

Eric van Santen | Liane Pluto |  
Christian Peucker

# **Pflegekinderhilfe – Situation und Perspektiven**

Empirische Befunde zu Strukturen,  
Aufgabenwahrnehmung sowie  
Inanspruchnahme

Eric van Santen | Liane Pluto | Christian Peucker  
Pflegekinderhilfe – Situation und Perspektiven

# Pflegekinderforschung

Herausgegeben von Klaus Wolf

Die Reihe will dem Aufschwung der Forschung zu Pflegekindern und Pflegefamilien Rechnung tragen. Hier können exzellente und interessante wissenschaftliche Arbeiten aus der Erziehungswissenschaft, Psychologie, Soziologie oder Kulturwissenschaft veröffentlicht werden. Sie kann dazu beitragen, dass die verschiedenen theoretischen und methodischen Zugänge stärker gegenseitig wahrgenommen und aufeinander bezogen werden und die professionelle Praxis der Pflegekinderhilfe neue Impulse erhält.

Eric van Santen | Liane Pluto |  
Christian Peucker

# **Pflegekinderhilfe – Situation und Perspektiven**

Empirische Befunde zu Strukturen,  
Aufgabenwahrnehmung sowie  
Inanspruchnahme

## Eine Veröffentlichung des Deutschen Jugendinstituts e.V. (DJI)

Das Deutsche Jugendinstitut e.V. (DJI) ist eines der größten sozialwissenschaftlichen Forschungsinstitute Europas. Seit über 50 Jahren erforscht es die Lebenslagen von Kindern, Jugendlichen und Familien, berät Bund, Länder und Gemeinden und liefert wichtige Impulse für die Fachpraxis.

Träger des 1963 gegründeten Instituts ist ein gemeinnütziger Verein mit Mitgliedern aus Politik, Wissenschaft, Verbänden und Einrichtungen der Kinder-, Jugend- und Familienhilfe. Die Finanzierung erfolgt überwiegend aus Mitteln des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und den Bundesländern. Weitere Zuwendungen erhält das DJI im Rahmen von Projektförderungen vom Bundesministerium für Bildung und Forschung, der Europäischen Kommission, Stiftungen und anderen Institutionen der Wissenschaftsförderung.

Aktuell arbeiten und forschen 360 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (davon 225 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler) an den beiden Standorten München und Halle (Saale).

Hinweise zu den Autor\_innen finden Sie auf Seite 272.

Das Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronische Systeme.



Dieses Buch ist erhältlich als:

ISBN 978-3-7799-3977-1 Print

ISBN 978-3-7799-5252-7 E-Book (PDF)

1. Auflage 2019

© 2019 Beltz Juventa

in der Verlagsgruppe Beltz · Weinheim Basel

Werderstraße 10, 69469 Weinheim

Alle Rechte vorbehalten

Herstellung: Ulrike Poppel

Satz: text plus form, Dresden

Druck und Bindung: Beltz Grafische Betriebe, Bad Langensalza

Printed in Germany

Weitere Informationen zu unseren Autor\_innen und Titeln finden Sie unter: [www.beltz.de](http://www.beltz.de)

# Inhalt

<b>Dank</b>	9
-------------	---

## **Kapitel 1**

<b>Einige Grundfragen der Pflegekinderhilfe</b>	11
1.1 Historische Linien	13
1.2 Komplexität in der Pflegekinderhilfe – Merkmale von Pflegeverhältnissen	15
1.3 Professionalität	18
1.4 Die Bedeutung der Herkunftsfamilie und der Rückführung	22
1.5 Organisation der Pflegekinderhilfe	24
1.6 Kontinuität	25
1.7 Expansion, Diversität, Gewinnung	27
1.8 Zum Aufbau des Buches	28

## **Kapitel 2**

<b>Platzierungen in Formen der Vollzeitpflege – Grunddaten</b>	30
2.1 Erläuterungen zur verwendeten Terminologie und methodische Hinweise	30
2.2 Häufigkeitsverteilung und Entwicklung der Inanspruchnahme	33
2.3 Merkmale der Pflegekinder	39
2.4 Merkmale der Herkunftsfamilien	42
2.5 Wie und warum es zu einer Platzierung kommt	51
2.6 Ende der Platzierung, anschließender Aufenthaltsort und anschließende Hilfe	55
2.7 Resümee	65

## **Kapitel 3**

<b>Organisation und Aufgaben</b>	68
3.1 Pflegekinderhilfe als eigenständige Organisationseinheit	71
3.2 Aufgabenverständnis der Pflegekinderhilfe	75
3.2.1 Einheitlichkeit des Aufgabenspektrums der Pflegekinderhilfe	75
3.2.2 Angebote innerhalb der Pflegekinderhilfe – Bereitschaftspflege und Kurzzeitpflege	77
3.2.3 Erziehungsstellen als Angebot der Pflegekinderhilfe	80

3.3	Zuordnung und Organisation der Aufgaben der Pflegekinderhilfe	83
3.3.1	Typisches Aufgabenspektrum von Pflegekinderdiensten	85
3.3.2	Aufgabenerfüllung vom (Allgemeinen) Sozialen Dienst bzw. mehreren Stellen	86
3.3.3	Aufgaben, die die Herkunftsfamilie betreffen	87
3.3.4	Zuständigkeit freier Träger bei den Aufgaben der Pflegekinderhilfe	89
3.4	Resümee	90

## **Kapitel 4**

### **Personal, Fallzahlen, Fallzahlschlüssel**

	<b>und Ausgabenentwicklung</b>	92
4.1	Personal in der Pflegekinderhilfe	92
4.1.1	Qualifikation, Alter, Beschäftigungsumfang – Das Personal in der Kinder- und Jugendhilfestatistik	93
4.1.2	Personalsituation in der Pflegekinderhilfe	97
4.1.3	Resümee	99
4.2	Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien im Jugendamtsbezirk	99
4.3	Fallzahlschlüssel	107
4.4	Ausgabenentwicklung	112

## **Kapitel 5**

### **Werbung und Matching**

5.1	Gewinnung von Pflegeeltern	116
5.1.1	Schwierigkeiten, neue Pflegeeltern zu finden	119
5.1.2	Strategien und Instrumente zur Gewinnung von Pflegeeltern und ihre Bewertung	121
5.1.3	Die Gewinnung von Pflegeeltern im Spiegel regionaler und struktureller Unterschiede	126
5.1.4	Resümee	129
5.2	Matching – Das Finden der richtigen Pflegefamilie	129
5.2.1	Kriterien für das Matching	133
5.2.2	Einflussmöglichkeiten der Herkunftseltern	139
5.2.3	Resümee	140

## **Kapitel 6**

<b>Hilfekontinuität: Rahmenbedingungen, Regelungen und Vorgehensweise bei Zuständigkeitswechseln</b>	142
6.1 Informationen im Hilfeplan	144
6.2 Vorgehensweise bei der Fallübergabe	147
6.3 Personelle Diskontinuität durch jugendamtsinterne Zuständigkeitswechsel	152
6.4 Fortsetzung der Hilfe nach Zuständigkeitswechsel	153
6.5 Pflegegeld und Zusatzleistungen nach einem Zuständigkeitswechsel	159
6.6 Szenarien einer Veränderung von § 86 Abs. 6 SGB VIII	164
6.7 Resümee	174

## **Kapitel 7**

<b>Fortbildung und Beratung von Pflegefamilien</b>	177
7.1 Fortbildungen	178
7.2 Kontakt und Beratung	182
7.3 Resümee	188

## **Kapitel 8**

<b>Verweildauer in der Vollzeitpflege</b>	189
8.1 Beendigung in Abhängigkeit der Verweildauer	191
8.2 Verweildauer nach Merkmalen der Adressaten und dem Hilfeverlauf	195
8.3 Sind Dauerpflegeverhältnisse wirklich von Dauer?	202
8.4 Resümee	206

## **Kapitel 9**

<b>Rückkehr des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie</b>	208
9.1 Rückkehr in die Herkunftsfamilie	210
9.2 Praxis der Rückführung in den Jugendämtern	217
9.3 Resümee	222

## **Kapitel 10**

<b>Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe</b>	224
10.1 Strukturelle Vorkehrungen	225
10.2 Verdacht auf Kindeswohlgefährdung von Pflegekindern	230
10.3 Resümee	239

<b>Kapitel 11</b>	
<b>Datenbasis und methodisches Vorgehen</b>	241
11.1 Recherche von Adressen und Ansprechpartnern	242
11.2 Feldphase und Rücklauf	243
11.3 Abschätzung der Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse	245
11.4 Fragebogen	248
11.5 Datenquellen und Auswertung	249
<b>Kapitel 12</b>	
<b>Zusammenfassung zentraler Ergebnisse</b>	252
<b>Literatur</b>	260
<b>Die Autor_innen</b>	272

# Dank

Diese Veröffentlichung präsentiert die Ergebnisse der Analysen der Daten der bundesweiten Vollerhebung bei Jugendämtern zur Pflegekinderhilfe. Die Befragung ist ein Teil des Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel – Leistungen und Strukturen“, das am DJI durchgeführt und vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) finanziell gefördert wird. Das Projekt hat die Aufgabe, bundesweit träger- und arbeitsfeldübergreifend Entwicklungen in der Kinder- und Jugendhilfe zu beschreiben und zu analysieren sowie damit verbundene Herausforderungen für die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe zu benennen. Die Befragung ist eine von mehreren Erhebungen bei öffentlichen und nicht-öffentlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe.

Die Realisierung der Erhebung sowie die Erstellung dieses Buches ist von vielen Seiten unterstützt und gefördert worden. Herzlich bedanken wir uns bei den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Jugendämter dafür, dass sie sich Zeit genommen haben, den Fragebogen zu beantworten und uns in der Vorbereitungsphase, etwa bei Pretests oder einzelnen Nachfragen, unterstützt haben. Damit haben sie die Basis für dieses Buch geschaffen.

Herzlich bedanken wir uns auch bei den verschiedenen Personen und Organisationen aus dem Feld der Pflegekinderhilfe, die uns bei der Vorbereitung, Auswertung und Interpretation der Ergebnisse der Erhebung kritisch, konstruktiv und anregend zur Seite gestanden haben.

Herzlichen Dank an Mike Seckinger für seine Unterstützung und seine inhaltlichen Anregungen in allen Phasen dieses Projektes.

Ganz besonders möchten wir Monika Gandlergruber an dieser Stelle danken. Sie hat die organisatorische Abwicklung der Erhebung zum großen Teil übernommen und immer den Überblick über die Textmengen und Tabellen behalten.

Wir wünschen eine anregende Lektüre und freuen uns über eine breite Rezeption der Studie.



# Kapitel 1

## Einige Grundfragen der Pflegekinderhilfe

Die Pflegekinderhilfe hat in den letzten Jahren eine deutlich stärkere Aufmerksamkeit erfahren. Dachorganisationen wie der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge (2014) oder die Arbeitsgemeinschaft Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) (2016) haben Stellungnahmen und Positionspapiere zu diesem Bereich formuliert. Die Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH) und das Kompetenz-Zentrum Pflegekinder (2010) haben zusammen ein „Neues Manifest“ zur qualitativen Weiterentwicklung der Pflegekinderhilfe verfasst. Auch die Wissenschaft beschäftigt sich neuerdings wieder vermehrt mit dem Thema Pflegekinderhilfe (vgl. Kindler u.a. 2011; Kuhls u.a. 2014; Wolf 2015a; Macsenaere u. a. 2016; Reimer/Petri 2017).

Die Pflegekinderhilfe ist zudem zuletzt Gegenstand von Gesetzesänderungen des Sozialgesetzbuches VIII (SGB VIII) geworden; im Vorfeld des Entwurfs des Kinder- und Jugendstärkungsgesetzes (KJSG) wurde ein „Dialogforum Pflegekinderhilfe“ eingerichtet. Dies alles sind Aktivitäten und Ereignisse, die illustrieren, dass die Pflegekinderhilfe im Kontext der öffentlich organisierten Fremdunterbringung (wieder) an Bedeutung gewinnt. Dennoch gibt es bislang, vor allem wenn man sich vergegenwärtigt, dass die Hälfte der fremdunterbrachten Kinder in Pflegefamilien lebt, vergleichsweise wenig Forschung zum Thema Pflegekinder und Pflegekinderhilfe, insbesondere im Vergleich zum angelsächsischen Raum.

Die Pflegekinderhilfe lässt sich aus verschiedenen Perspektiven betrachten, beispielsweise aus der Perspektive der Herkunftseltern, der Pflegeeltern, der Pflegekinder oder aus der Perspektive des Hilfesystems. So könnte etwa gefragt werden, welche Bedeutung und welchen Einfluss eine bestimmte Beziehungskonstellation auf die kindliche Entwicklung hat, was für das (ehemalige) Pflegekind förderliche und hinderliche Faktoren für seine Entwicklung sind (vgl. z. B. Gassmann 2010; Reimer/Petri 2017), wie Pflegekinder das Pflegeverhältnis erleben (vgl. z. B. Pierlings 2014; Reimer 2008; Reimer 2011; Reimer 2017; Wolf/Reimer 2008), wie die Sicht der Herkunftseltern auf das Pflegeverhältnis ist (vgl. z. B. Faltermeier 2001) oder wie Pflegefamilien Pflegeverhältnisse erleben (vgl. z. B. Erzberger 2003). Betrachtet man die Pflegekinderhilfe wiederum aus einer rechtlichen Perspektive, so würde sich z. B. die Frage aufdrängen, welche Rechte und welche Pflichten die Akteure jeweils haben oder haben sollten.

In diesem Buch wird, anders als in den bisher genannten Veröffentlichungen, der Blick auf die Pflegekinderhilfe als Institution gerichtet. Ein Teil der fachlichen und öffentlichen Diskussionen bezieht sich auch auf die Rolle und

Aufgabenwahrnehmung der Dienste, die die öffentliche Verantwortung des Staates für Pflegeverhältnisse wahrnehmen. Diese agieren in einem hochkomplexen Feld, das durch sehr unterschiedliche Interessen und Erwartungen einer Vielzahl von Akteuren gekennzeichnet ist, und in dem folgenreiche Entscheidungen für das Leben von Kindern und Jugendlichen getroffen werden.

Bislang richtete sich der Blick in der Forschung und des Fachdiskurses selten explizit auf die Organisationen, die Aufgaben der Pflegekinderhilfe wahrnehmen. Pflegekinderdienste waren zwar verschiedentlich Auskunftgebende für die Situation von Pflegekindern, Pflegefamilien und Herkunftsfamilien, aber deren eigene Rahmenbedingungen und fachliche Vorgehensweisen standen seltener im Fokus. In der Fachdiskussion sind es lediglich die organisationsbezogenen Themen, wie der Fachkräfteschlüssel, die adäquate Organisation von Aufgaben der Pflegekinderhilfe sowie die Kontinuität der Leistungsgewährung, die thematisiert werden. Empirische Studien, die sich explizit auf die Organisation der Pflegekinderhilfe und ihre Aufgabenwahrnehmung vor dem Hintergrund der Anforderungen, denen sie gerecht werden müssen, beziehen, sind jedoch Mangelware.

Die Ergebnisse dieser Veröffentlichung basieren auf einer Befragung von Jugendämtern, die Auskunft über die Rahmenbedingungen, fachliche Konzeptionen und zu ihrer Praxis der Pflegekinderhilfe geben (DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, vgl. dazu Kap. 11 für eine Beschreibung der Datenbasis und das methodische Vorgehen).<sup>1</sup> In einigen Jugendamtsbezirken gibt es auch Pflegekinderdienste in freier Trägerschaft bzw. freie Träger übernehmen einzelne Aufgaben der Pflegekinderhilfe. Diese freien Träger sind nicht Teil der Befragung.<sup>2</sup> Da das Jugendamt die Gesamtverantwortung für die Pflegekinderhilfe trägt, muss es jedoch auch in diesen Konstellationen auskunftsfähig sein. Die nachfolgend dargestellten Befunde geben also die Perspektive der Pflegekinderhilfe aus öffentlicher Trägerschaft wieder.

Dieser Veröffentlichung liegen nicht nur empirische Daten zur Organisation und der Aufgabenwahrnehmung der Pflegekinderhilfe zugrunde, sondern sie schließt auch Informationen aus der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik ein, die sich auf Platzierungen von jungen Menschen in Vollzeitpflege beziehen. Diese Informationen enthalten keine Hinweise auf die subjektive Sicht der Adressaten, etwa auf ihre Erfahrungen in einer Pflegefamilie. Vielmehr ist diese Statistik als Geschäftstatistik der Jugendämter angelegt und dokumen-

---

1 Diese Beschreibung kann ohne Informationsverlust auch vor den anderen Kapiteln gelesen werden.

2 Um diese freien Träger systematisch einbeziehen zu können, hätte erst für jeden Jugendamtsbezirk festgestellt werden müssen, ob und welche freien Träger im Bereich der Pflegekinderhilfe aktiv sind. Dieses „zweistufige“ Verfahren wurde aus Ressourcengründen als nicht praktikabel eingeschätzt.

tiert, wer, warum, wie lange in einem Vollzeitpflegeverhältnis untergebracht wurde, mit welchem Ergebnis dieses beendet wurde und ob sich eine weitere Hilfe anschließt. Weil diese Informationen von den Jugendämtern geliefert werden, spiegeln sie auch die Sicht der institutionalisierten Pflegekinderhilfe wieder und bilden die Gewährungspraxis der Jugendämter ab. Insbesondere die Darstellung der Ergebnisse in Kapitel 2, Kapitel 8 sowie Kapitel 9.1 beruhen auf den Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik. Die übrigen Kapitel beruhen größtenteils auf den Daten des DJI-Pflegekinderhilfeb@rometers 2015 sowie der DJI-Jugendamtsbefragungen (vgl. Kap. 11).

Die einzelnen Kapitel nehmen in der Regel auch auf die internationale Befundlage Bezug. Insbesondere bei der Beschreibung der organisatorischen Rahmenbedingungen der Pflegekinderhilfe in den Jugendämtern in Deutschland wurde jedoch auf die Einordnung in die internationale Literatur verzichtet, da deren Relevanz, insbesondere in Hinblick auf ihre Nachvollziehbarkeit und Übertragbarkeit auf die deutsche Situation ohne eine detaillierte Beschreibung der spezifischen Kontexte der internationalen Befunde als zu gering eingeschätzt wurde.

Im Folgenden werden zuerst kurz die historischen Linien des Aufwachsens in anderen Familien als der Herkunftsfamilie skizziert, die verdeutlichen, dass dieses eine lange Tradition hat, je nach historischer Epoche unterschiedlichste Ziele damit verbunden waren und die noch heute bestehenden Spannungsfelder keine neue Entwicklung sind. Es endet damit, dass sich ein institutioneller Bereich des Pflegekinderwesens in öffentlicher Verantwortung entwickelt, der Gegenstand dieser Veröffentlichung ist. Das darauffolgende Kapitel 1.2 thematisiert erstens die Unterschiede zwischen der Unterbringung in Pflegefamilien und Heimen, und zweitens das Beziehungsgeflecht eines Pflegeverhältnisses, um die Komplexität, die mit dieser Form der Fremdunterbringung einhergeht, zu verdeutlichen. Die folgenden Unterkapitel betrachten fünf zentrale Diskussionslinien mit einem Bezug zu den Anforderungen der organisierten Pflegekinderhilfe: Professionalität, Unterstützung der Herkunftsfamilie, Organisation der Pflegekinderhilfe, Kontinuität sowie Gewinnung von Pflegefamilien.

## **1.1 Historische Linien**

Für die Unterbringung von Kindern in anderen Familien als ihrer eigenen Herkunftsfamilie gibt es bereits früh Zeugnisse. Jedoch ging es bei den ersten bekannten Formen im Unterschied zu heute, wie Josef Martin Niederberger (1997) am Beispiel einfacher Völker zeigt, gar nicht um die „Integration dieses Kindes“ in ein neues Umfeld und damit um z. B. bessere Chancen für das Aufwachsen, sondern um eine „Integration durch das Kind“: Verwandtschaftlicher Zusammenhalt, soziale Sicherungen und auch Handelsbeziehungen wurden

versucht darüber zu festigen, denn Kinder waren ein wertvolles Tauschgut (vgl. Niederberger 1997, S. 10 ff.).

Erst viel später wurde daraus eine Form der Unterbringung, bei der immer mehr das Kind selbst in den Fokus rückte. Dennoch war lange Zeit mit den Formen der Unterbringung in Pflegefamilien keine erzieherische Funktion verbunden. Und so konstatiert Benno Biermann (2001, S. 608), dass „genau genommen die Vollzeitpflege viele Vorläufer, aber keine Geschichte“ hat. Meist ging es um verwaiste oder unversorgte Kinder, die entweder zu Verwandten oder zu Fremden gegeben wurden. Wie Zeugnisse aus dem Mittelalter zeigen, hatten es die Kinder bei den aufnehmenden Familien jedoch oft nicht einfach. Nicht selten wurden sie als Arbeitskräfte im Handwerk oder in der Landwirtschaft oder auch zum Betteln gebraucht (vgl. Blandow 2004).

Die weitere Geschichte der Fremdunterbringung ist geprägt durch das Zusammenspiel verschiedener Dimensionen: die gesellschaftliche Sicht auf Armut und deren Gründe, inwiefern Kindheit als eigenständige Lebensphase betrachtet wird und Kinder als eigenständige Subjekte anerkannt werden, welche Alternativen der Fremdunterbringung zur Verfügung standen und welche Ziele ökonomisch und gesellschaftlich verfolgt wurden. In der historischen Entwicklung waren die Ansprüche, die mit einem Pflegekind für die Gesellschaft verbunden waren, entweder hoch gesteckt (z.B. Integration; vgl. Niederberger 1997) oder aber Ausdruck von gesellschaftlicher Ausgrenzung.

Heute geht es vor allem um Normalität (ebd., S. 172), auch wenn die anderen Aspekte nie gänzlich verschwunden sind. Mit dem Ende des 18. Jahrhunderts und dem Beginn des 19. Jahrhunderts beginnen sich die noch heute bekannten Argumente für und gegen eine Unterbringung in Pflegefamilien gegenüber der Heim- bzw. Anstalterziehung und der Fremdunterbringung generell herauszubilden (vgl. Blandow 2004, S. 27). Während auf der einen Seite die Vorbildfunktion der Pflegefamilien, die geringeren Kosten und das Zubrot für die aufnehmende Familie und damit eine Entlastung der Armenkassen hervorgehoben wurde, gab es auch Kritik an den Verhältnissen, in denen viele „Ziehkinder“ leben mussten. Zudem wurde argumentiert, dass manche Kinder für diese Form der Unterbringung nicht geeignet seien, da sie für die Pflegefamilie zur Überforderung werden können (vgl. Blandow 2004, S. 28). „Das Pflegekinderwesen war immer gebunden an politische und ökonomische Grundüberzeugungen und die jeweilige ‚Sozialisationspolitik‘, an die Situation der Armutsbevölkerung und die hygienischen Verhältnisse einer Epoche: Ob eine Familie oder eine Anstalt der Säuglings- und Kindersterblichkeit besser vorsorgen kann, ob dem Kind das einfache bäuerliche Leben bekömmlicher ist als das verwirrende Stadtleben, ob Kinder Zuwendung oder Disziplin brauchen, solche Fragen bewegten manchmal eine ganze historische Epoche“ (Blandow/Ristau-Grzebelko 2011, S. 32).

Auch in den heutigen Debatten um die Ausrichtung der Pflegekinderhilfe

und den Abwägungsprozessen für oder gegen eine Unterbringung in Pflegefamilien sind diese Linien noch immer zu finden. Parallel entwickelten sich – auch als Reaktion auf die Kritik an den Lebensverhältnissen, in denen Kinder in Waisenhäusern und bei Pflegefamilien lebten – als Teil der Armenverwaltung sowie der Gewerbe- und der Polizeiaufsicht auch ein institutioneller Bereich des Pflegekinderwesens, der dann schließlich 1922 mit dem Reichsjugendwohlfahrtsgesetz (RJWG) erstmals auch rechtlich Erwähnung als Aufgabe der zu gründenden Jugendämter unter der Überschrift „Schutz der Pflegekinder“ fand (vgl. Blandow/Ristau-Grzebelko 2011, S. 40).

## 1.2 Komplexität in der Pflegekinderhilfe – Merkmale von Pflegeverhältnissen

Pflegeverhältnisse sind durch eine Vielzahl, häufig emotional stark aufgeladener Beziehungen gekennzeichnet. Das Zusammenspiel von Herkunftsfamilie, Pflegekind<sup>3</sup>, Pflegefamilie und Jugendamt ist komplex. Vollzeitpflegeverhältnisse unterscheiden sich von den Fremdunterbringungen in Einrichtungen der Erziehungshilfen in vier wesentlichen Aspekten:

1. Die Rolle des Leistungserbringers der erzieherischen Hilfen wird durch die Pflegefamilie wahrgenommen, die, mit Ausnahme der Erziehungsstellen, die mancherorts auch als Form der Vollzeitpflege betrachtet werden (vgl. Kap. 3.2.3), sich zwar eignen, aber keine ausgewiesene Fachlichkeit vorweisen müssen. Pflegepersonen fallen anders als die pädagogisch Tätigen in den Einrichtungen der Hilfen zur Erziehung nicht unter das Fachkräftegebot der Kinder- und Jugendhilfe.
2. Pflegepersonen sind nicht weisungsgebunden gegenüber einem Träger.<sup>4</sup>
3. Vollzeitpflege ist eine Form der öffentlichen Erziehungshilfe in einer privaten Familie. Die Leistungserbringung durch die Pflegefamilien wird jenseits der Fallsteuerung, die auch bei der Unterbringung in Heimen oder anderen betreuten Wohnformen durch das Jugendamt bzw. die fallzuständige Fach-

---

3 Mit dem Begriff Pflegekinder sind die Kinder und Jugendliche gemeint, die im Rahmen einer Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII in einer Pflegefamilie untergebracht sind. Im Text wird einfachheitshalber immer die Bezeichnung „Pflegekinder“ benutzt, obwohl ein Teil der jungen Menschen in Pflege sich nicht mehr im Kindesalter befindet (vgl. Kap. 2).

4 In seltenen Fällen können Unterbringungen bei einer Pflegeperson auch als Unterbringung in einer betreuten Wohnform nach § 34 SGB VIII vorgenommen werden. Wenn in so einem Fall die Pflegeperson bei einem Träger angestellt ist, dann besteht eine Weisungsabhängigkeit von diesem Träger.

kraft erfolgt, durch das Jugendamt bzw. die Pflegekinderhilfe mittels Begleitung und Beratung unterstützt. Pflegepersonen sind in der Regel Laien, im Unterschied zu Fachkräften der Heimerziehung, die in einer beruflichen Rolle agieren. Die Pflegekinderhilfe unterstützt also die Leistungserbringer der erzieherischen Hilfen (Pflegepersonen) in dieser Rolle als Pflegeperson.

4. Während in der Heimunterbringung ein Wechsel der Betreuungspersonen und auch der Kinder immer wieder möglich ist, beschreibt ein Pflegeverhältnis eine individualisierte Zuordnung eines bestimmten Kindes zu einer bestimmten Pflegeperson. Die emotionale Situation ist für die Pflegefamilien vielfach komplexer als in der Heimerziehung, da die Hilfe im privaten Setting erfolgt, kein Schichtbetrieb und somit auch keine Auszeit möglich ist. Auch die Wahrscheinlichkeit emotionaler Verstrickungen ist in Pflegefamilien aufgrund dieser Rahmenbedingungen höher. Emotionale Beziehungen einzugehen ist bei manchen Pflegeeltern auch das Motiv ihres Engagements als Pflegeperson.<sup>5</sup>

Mitunter wird das Beziehungsgeflecht eines Pflegeverhältnisses auch als „Beziehungsvieleck“ (Gassmann 2010, S. 28) beschrieben. Nicht nur, dass neben den anfangs genannten vier Beteiligten weitere Akteure bzw. Akteursgruppen darauf Einfluss nehmen, wie etwa Großeltern, andere Verwandte oder Freunde sowie ggfs. ein Vormund oder Gerichte, sondern dass innerhalb der „Ecken“ auch verschiedene Interessen und Bedürfnisse bestehen können. Leibliche Väter, leibliche Mütter, soziale Eltern und Geschwister können in ihren Wünschen und Vorstellungen, wie mit dem Pflegeverhältnis verfahren werden soll, unterschiedlicher Meinung sein. Auch die Pflegefamilie besteht in der Regel nicht nur aus der Pflegeperson und dem Pflegekind, sondern leibliche Kinder der Pflegeperson, andere Pflegekinder, Partner oder Partnerinnen der Pflegeperson, Großeltern der Pflegefamilie (das Pflegekind als „Enkelkind“) haben Einfluss auf das Pflegeverhältnis.

Nicht zuletzt kann auch das Jugendamt bzw. die Pflegekinderhilfe nicht als eine Einheit betrachtet werden. Hier gibt es zum einen Aufgaben, die von mehreren Stellen erbracht werden (vgl. Kap. 3), und zum anderen stehen die unterschiedlichen Aufgaben, die sich auf das Pflegeverhältnis beziehen, zum Teil in Konkurrenz zueinander bzw. werden fachliche Prioritäten (z.B. beim Thema Rückführung, Zusammenarbeit mit Eltern) innerhalb und zwischen den Jugendämtern zum Teil unterschiedlich gesetzt. Solche unterschiedlichen fachlichen

---

5 Empirisch zeigt sich, dass es z. B. einen hohen Anteil an Pflegepersonen (25%), die den unerfüllten Wunsch nach eigenen Kindern als Grund für die Übernahme der Aufgabe als Pflegeperson angeben, gibt (vgl. Rock u. a. 2008, S. 132; ähnlich auch Erzberger 2003, S. 183).

Positionen machen sich etwa dann für die anderen Akteure des Beziehungsgeflechts bemerkbar, wenn das für ein Pflegeverhältnis zuständige Jugendamt, z.B. durch einen Umzug der Herkunftseltern über Jugendamtsbezirksgrenzen hinweg oder durch die Sonderregelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII, wechselt.

Die Pflegekinderhilfe in kommunaler Verantwortung steht vor der Aufgabe, mit diesen verschiedenen Beziehungskonstellationen umgehen zu müssen und die Besonderheiten zu reflektieren. Dabei sind die einzelnen Protagonisten unterschiedlich organisiert: Pflegeeltern als Gruppe weisen einen relativ guten Organisationsgrad auf<sup>6</sup> und sind in der Lage, ihre Interessen im Fachdiskurs zur Geltung zu bringen. Die Herkunftseltern sind dagegen nicht organisiert und auf Unterstützung aus dem politischen Raum oder der öffentlichen Kinder- und Jugendhilfe angewiesen. Die Diskussionen zu den ursprünglich im Kinder- und Jugend-Stärkungsgesetz (KJSG) vorgesehenen Gesetzesänderungen des SGB VIII und des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) (vgl. Deutscher Bundestag 2017) sind Ausdruck des Rüttelns an den Kräfteverhältnissen innerhalb des Beziehungsgeflechtes: Im Zentrum steht dabei die Frage, unter welchen Bedingungen die Herkunftsfamilie und unter welchen Bedingungen die Pflegefamilie für das Wohl des Pflegekindes am wichtigsten ist.

Klaus Wolf (2015b, S. 26) beschreibt das Wohl des Kindes als „zentralen Code zur Herstellung der Legitimation und Überlegenheit der eigenen Position“. Die Frage danach, was dem Kindeswohl dient, lässt sich jedoch weder allgemein fallunabhängig noch fallabhängig immer eindeutig beantworten.<sup>7</sup> Auch die vorgeschlagenen Gesetzesänderungen hätten keinen Konsens bei der Beantwortung dieser Frage geschaffen, sondern hätten das Kräfteverhältnis im Beziehungsgeflecht eines Pflegeverhältnisses um Nuancen verschoben und die Sicht der Pflegepersonen auf das gestärkt, was aus deren Perspektive dem Kindeswohl am besten dient.

Auch die Forderung des Careleaver-Netzwerks Deutschland zur Möglichkeit der Auflösung der normativen Eltern-Kind-Beziehung<sup>8</sup> verfolgt das Ziel einer rechtlichen Neuordnung der Beziehungen. Das Netzwerk fordert ein „Scheidungsrecht“ von den Herkunftseltern. Denn die Beziehung zur Herkunftsfamilie kann eine starke Belastung darstellen. Das Netzwerk argumen-

---

6 Es existieren Zusammenschlüsse auf Landes- und Bundesebene, und sie sind durch eigene Publikationsorgane im Fachdiskurs präsent.

7 Exemplarisch zeigt sich dies etwa in den Überlegungen des Committee on the Rights of the Children (2013, S. 13). Hier werden sieben Dimensionen, die bei der Feststellung des „child's best interests“ zu berücksichtigen sind, unterschieden. Hinzu kommt das Problem der Gewichtung der Dimensionen.

8 Hier wird Bezug genommen auf das Positionspapier „Unsere Rechte – Unsere Forderungen. Zukunftsorientierung statt Defizitblick“ des Careleaver-Netzwerks Deutschland (vgl. Careleaver-Netzwerk o. J.).

tiert, dass die Kinder in vielen Situationen dennoch gezwungen sind, zu ihren Eltern Kontakt aufzunehmen, um sich von ihnen finanzieren zu lassen. Sie weisen zudem darauf, dass es sein kann, dass sie für die Eltern finanziell (z. B. wenn diese Grundsicherung beantragen) einstehen müssen, obwohl die Herkunftseltern aus Sicht der Betroffenen und des Staates ihrer Erziehungsverantwortung nicht nachgekommen sind und das Risiko einer Gefährdung des Kindes bestand bzw. diese auch erfolgt ist.

Pflegekinderdienste müssen in dem Spannungsfeld agieren und möglichst den jeweiligen Positionen, Anliegen und Interessen der Beteiligten Rechnung tragen. Die Versuchung ist groß, die Komplexität dieser Gemengelage durch das Ausblenden einzelner Positionen und Interessen zu reduzieren oder gesondert zu organisieren. Die jeweilige Organisation, Aufgabenzuschnitte und Aufgabenwahrnehmung der Pflegekinderdienste spiegeln auch wider, welcher Stellenwert den Beteiligten der Pflegekinderhilfe zugemessen wird bzw. wie die Herausforderungen, die das Beziehungsgeflecht der Pflegekinderhilfe mit sich bringt, bearbeitet werden.

In den folgenden Abschnitten werden fünf zentrale Diskussionslinien in der Pflegekinderhilfe jeweils im Kontext des Beziehungsgeflechts der Pflegeverhältnisse diskutiert, da diese für die Dienste der Pflegekinderhilfe besondere Herausforderungen implizieren. Die Auswahl dieser Themen ist von der eingeschätzten Relevanz und durch die vorhandenen Bezüge zur Empirie der Erhebung bei den Jugendämtern geleitet, liefert aber keine systematische Übersicht zur Diskussionslage in der Pflegekinderhilfe.

### **1.3 Professionalität**

Mit dem Thema Professionalität sind für die Pflegekinderhilfe einige besondere Fragestellungen verbunden, die immer wieder neu reflektiert werden müssen. Dies gilt insbesondere für die Beziehung zwischen den Diensten der Pflegekinderhilfe und der Pflegeperson. In Kapitel 1.2 wurde als eines der Spezifika der Vollzeitpflege benannt, dass die Leistungserbringer (Pflegepersonen) Laien sind, die von einer professionellen Pflegekinderhilfe unterstützt und beraten werden. Nach Klaus Wolf heißt Professionalität für die Pflegekinderhilfe, „das Eigenartige des privaten Lebens und den Eigensinn seiner Adressaten“ (Wolf 2012b, S. 417) zu respektieren und gerade nicht, das private Leben zu professionalisieren.

Das bedeutet, die Beratung und Unterstützung muss nach Klaus Wolf professionell erfolgen, aber die Pflegepersonen bzw. das Hilfesetting der Pflegefamilie selbst sind nicht zu professionalisieren. In der Praxis ist das Verhältnis bzw. die Rollenverteilung zwischen Pflegefamilie und professioneller Pflegekinderhilfe nicht immer eindeutig und stabil. Pflegeeltern wird manchmal in der

Rolle als „normalen Eltern“ begegnet, wenn sie etwa zusätzliche Leistungen für das Pflegekind beanspruchen (vgl. z. B. Henning 2016, S. 121). Dann wird ihnen beispielsweise mit Formulierungen begegnet, wie „in normalen Familien passiert das auch“ oder „normale Familien kriegen dafür auch kein Geld, wenn sie erziehen oder Probleme haben“. Manchmal werden die Pflegeeltern aber auch implizit als „Fachkräfte“ betrachtet, wenn sie berichten, mit besonderen Herausforderungen konfrontiert zu sein und ihnen entgegnet wird, dass sie als Pflegeeltern damit fertig werden müssen. Bisweilen wird zwischen beiden Rahmungen hin und her gewechselt.

Umgekehrt erwarten auch die Pflegeeltern von den Fachkräften der Pflegekinderhilfe sowohl Anerkennung als fachlich versierte Personen, aber auch als Privatperson. Die Pflegeeltern ihrerseits „schaffen eine paradoxe Kommunikationsstruktur. Die Pflegefamilie erwartet gleichzeitig sowohl als Familie als auch als pädagogisch wirkende Fachleute betrachtet zu werden“ (Thiele 2009, S. 243). Das heißt, die Erwartungen an Pflegefamilien von Seiten der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe, aber auch der Pflegefamilien an die Fachkräfte sind nicht immer eindeutig und konsistent.

In dem Spannungsfeld zwischen Herkunfts- und Pflegeeltern zu agieren, in dem Konflikte auch bei gutem fachlichem Handeln nicht immer vermieden werden können, erfordert eine klare, eindeutige und für alle Seiten transparente Kommunikation. Die gesendeten Botschaften an die Herkunfts- und Pflegefamilie, etwa zur Bleibeperspektive, dürfen nicht voneinander abweichen. Tun sie dies, so wird sich dies unmittelbar oder zu einem späteren Zeitpunkt auf das Gelingen der Hilfe auswirken. Professionalität der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe ist vor diesem Hintergrund durch klare und in sich konsistente fachliche Positionen gekennzeichnet sowie durch die Fähigkeit, mit gegensätzlichen und wechselnden Erwartungen situationsadäquat umzugehen.

Mit dem Thema Professionalität in der Pflegekinderhilfe als Teil der Erziehung in öffentlicher Verantwortung ist auch die Frage verbunden, inwiefern dem „Eigenartigen“ und dem „Eigensinn“ der Pflegefamilien Grenzen gesetzt sind oder werden müssen. Und wenn ja, wo sollen diese Grenzen verlaufen? Was sind die Orientierungspunkte für eine gute öffentliche Erziehung? Was bedeutet dies für die Pflegekinderhilfe? Welche Standards muss sie anlegen? Und nicht zuletzt: Muss dies auch Konsequenzen hinsichtlich der Anforderungen an Pflegepersonen haben? Und wenn ja, in welcher Form soll dies geschehen?

Die Grenze, was in öffentlich verantworteter Erziehung erlaubt und gewünscht ist, hat drei Orientierungspunkte:

1. Vermeidung von Kindeswohlgefährdung,
2. Wünsche der Leistungsberechtigten (§ 5 SGB VIII),
3. Ziele der Jugendhilfe (§ 1 SGB VIII).

Zu 1. Die vom Staat zu ziehende Grenze im Falle einer Kindeswohlgefährdung ist vergleichsweise hoch. Eine Kindeswohlgefährdung ist nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs „eine gegenwärtige, in einem solchen Maße vorhandene Gefahr, dass sich bei der weiteren Entwicklung eine erhebliche Schädigung mit ziemlicher Sicherheit voraussehen lässt“ (Schmid/Meysen 2006, S. 2 ff.). Liegt eine Kindeswohlgefährdung vor, kann das Familiengericht nach dem § 1666 BGB die elterliche Sorge entziehen. Auch öffentliche Erziehung darf die Grenze zur Kindeswohlgefährdung nicht überschreiten. Kinder in Pflegefamilien stehen also genauso wie Kinder in anderen Familien unter dem Schutz des Staates.

Zu 2. Die öffentliche Erziehung muss sich nach den Wünschen der Leistungsberechtigten der Hilfen zur Erziehung richten. Das Wunsch- und Wahlrecht des SGB VIII bezieht sich auch auf Einzelpersonen, da „die Akzeptanz und Wirksamkeit der Leistung von der Interaktion mit der konkreten Einzelperson abhängt“ (Wiesner 2015, S. 121). Das Wunsch- und Wahlrecht umfasst auch die Art der Leistungserbringung. Somit hat der öffentliche Träger auch den Erziehungsvorstellungen der Herkunftseltern Rechnung zu tragen.

Zu 3. Für die Kinder- und Jugendhilfe ist in § 1 SGB VIII als Leitlinie formuliert, dass „jeder junge Mensch ein Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit“ hat. Dies gilt selbstverständlich auch für Pflegekinder. Die Jugendhilfe soll zur Verwirklichung dieses Rechts „junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen“ (§ 1 Abs. 3, Satz 1 SGB VIII) und „dazu beitragen, positive Lebensbedingungen für junge Menschen und ihre Familien sowie eine kinder- und familienfreundliche Umwelt zu erhalten oder zu schaffen“ (§ 1 Abs. 3, Satz 4 SGB VIII). Das Handeln der Pflegekinderdienste und der Pflegeeltern muss sich an diesen Maßstäben messen lassen.

Was bedeutet dies für die Frage der Professionalität? Ein Verhalten von Pflegeeltern, wie etwa dem Pflegekind einen anderen Vornamen geben zu wollen, weil sie damit den Bruch mit der Herkunftsfamilie manifest machen möchten, oder dem Pflegekind den Verzehr von Schweinefleisch aufzudrängen, obwohl das Pflegekind angibt, aus religiösen Gründen kein Schweinefleisch essen zu wollen (vgl. zu letzteren Schneider 2014, S. 149), ist wohl nicht eindeutig als Kindeswohlgefährdung zu klassifizieren. Aber sind solche Verhaltensweisen mit einer Erziehung in öffentlicher Verantwortung, die auch die Wünsche der Eltern zur Geltung bringen muss, vereinbar? Werden hier nicht eindeutig Grenzen guter öffentlicher Erziehung unterschritten? Und wie sind diese Grenzen zu sichern? Wie sollen Fachkräfte der Pflegekinderhilfe solche Grenzüberschreitungen im privaten Umfeld kontrollieren? Wie kann eine solche Kontrolle aussehen, ohne dabei die Besonderheiten des Hilfesettings der Pflegefamilie anzutasten? Es sind Fragen, auf die hier keine Antworten gegeben werden kön-

nen, die aber dringend gestellt und beantwortet werden müssen, um die Legitimität des Hilfesettings Pflegefamilie als Mittel der öffentlichen Erziehung aufrecht zu erhalten.<sup>9</sup>

Unabhängig davon, wo die angesprochenen Grenzen jeweils gezogen werden, wird deutlich, dass Lösungen nicht ohne regelmäßigen Kontakt zwischen Pflegefamilie, Pflegekind und der institutionalisierten Pflegekinderhilfe auskommen werden. Wie die diesbezügliche Praxis aussieht, dazu liefert Kapitel 7 Hinweise.

Man kommt weiterhin nicht umhin, Pflegepersonen die Besonderheiten der öffentlichen Erziehung darzustellen. Allerdings besteht vor dem Hintergrund eines Mangels an ausreichend Pflegepersonen die Gefahr, dass hier eine gewisse Großzügigkeit an den Tag gelegt wird. Nicht alle Motive der Pflegepersonen scheinen mit den Anforderungen der öffentlichen Erziehung kompatibel zu sein. So beschreibt Christian Erzberger (2003, S. 183) als eines der Merkmale des Pflegefamilientyps „normale“ Familie, dass zwar „Informationen zum Pflegekinderwesen (...) eingeholt [werden; die Autorengruppe], jedoch werden diese sehr selektiv wahrgenommen – Unangenehmes wird ausgeklammert. (...) Rolle und Kontakte zum Jugendamt werden auf ein Minimum reduziert. Beides speist sich aus dem Dilemma, dass zwar Hilfen positiv bewertet und zuweilen auch benötigt werden, jede Hilfe aber gleichzeitig den ‚Sonderstatus‘ des Kindes verdeutlicht, während man eigentlich eine ‚normale‘ Familie sein möchte“. Ob sich Pflegefamilien unter diesen Bedingungen mit der erforderlichen Offenheit auf die Kontakte mit den Fachkräften der Pflegekinderhilfe einlassen, damit die Pflegekinderhilfe auch in Pflegefamilien ihr doppeltes Mandat von „Hilfe“ und „Kontrolle“ ausfüllen kann, erscheint fraglich.

Hier ist eine hohe Professionalität der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe gefragt. Eine ihrer Aufgaben in diesem Zusammenhang ist es, eine vertrauensvolle Atmosphäre herzustellen, damit Pflegeeltern sich in schwierigen Situationen rechtzeitig Unterstützung und Begleitung holen, ohne dabei Schamgefühle zu entwickeln. Die Herausforderung dabei besteht zudem darin, das gemeinsame Verhältnis so zu gestalten, dass die Pflegeeltern keine Angst haben müssen, als unfähige und ungeeignete Pflegefamilie angesehen zu werden. Im Grunde befinden sich Pflegefamilien und andere Familien hier in einem vergleichbaren Dilemma: Ungern gibt man als Eltern zu, zeitweise ratlos zu sein und Unterstützung zu benötigen. Bei den Pflegeeltern kommt jedoch erschwerend hinzu, dass sie – zumindest im Moment der Hilfewährung für die Herkunftseltern –

---

9 Eine Möglichkeit, die Ausrichtung der Normativität etwas zu klären, sind etwa die Regelungen in dem Bayerischen Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG). Hier werden Ausschlussgründe für die Tätigkeit einer Pflegeperson formuliert, die auch Aspekte umfassen, die sich auf den Prozess der Leistungserbringung beziehen (vgl. Döberl/Britze 2016, S. 156 ff.).

als der bessere Ort des Aufwachsens des Pflegekindes gesehen werden. In dieser Konstellation eigenen Hilfebedarf zu erkennen, erscheint vielen Pflegepersonen wahrscheinlich paradox. Zur Professionalität der Pflegekinderhilfe gehört es, ein Klima zu schaffen, in der dies nicht paradox, sondern als selbstverständlich wahrgenommen wird.

## 1.4 Die Bedeutung der Herkunftsfamilie und der Rückführung

Für die Vollzeitpflege als Hilfe zur Erziehung hat die Pflegekinderhilfe auch die Funktion, mit der Herkunftsfamilie zusammenzuarbeiten bzw. dem Pflegekind den Kontakt zur Herkunftsfamilie zu ermöglichen. Dem Jugendamt kommt die Rolle zu, solche Veränderungen und Entwicklungen anzustoßen, die es der Herkunftsfamilie erlauben, wieder selbst die Erziehung ihres Kindes im eigenen Haushalt zu übernehmen. Wenn diese Bemühungen ohne Erfolg bleiben, gilt es, gemeinsam mit den Herkunftseltern eine neue Lebensperspektive für das Pflegekind zu entwickeln. Gemeinsam deshalb, da die Akzeptanz einer wie auch immer gearteten Perspektive die Chance einer Zielerreichung erhöht.

Die Beziehung zwischen Herkunftsfamilie und Pflegefamilie wiederum gehört sicher zu den spannungsreichsten (vgl. z.B. Rock u.a. 2008, S. 143 ff., 173 ff.). Im Zweifel konkurrieren beide um die Gunst des Pflegekindes und dieses fühlt sich oftmals einem Loyalitätskonflikt ausgesetzt. Empirisch zeigt sich, dass in solchen Fällen, in denen sich die Herkunftseltern entschieden gegen eine Fremdunterbringung wehren, die Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie erheblich erschwert wird (vgl. Strijker/Knorth 2009).

Die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern hat in der Pflegekinderhilfe in Deutschland – obgleich es eine Hilfe zur Erziehung ist – oftmals noch einen nachrangigen Stellenwert. Gründe hierfür sind auch in einer unzureichenden Reflexion der Organisation der Hilfen zu finden. Die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern ist ebenso wie das Pflegeverhältnis Teil der Hilfen zur Erziehung. Gibt es eine solche weitere Hilfe und Unterstützung für die Herkunftsfamilie nicht und ist das Kind bzw. der Jugendliche in eine Einrichtung oder eine Familie vermittelt, dann wird die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern oftmals faktisch an die Pflegefamilie oder die Heimeinrichtung delegiert. Damit entzieht sich dieser Teil der Aufgabenwahrnehmung auch dem Wissen der Jugendämter. Ob eine Pflegefamilie diese Zusammenarbeit pflegt oder nicht, wissen die Jugendämter oft nicht. In Heimeinrichtungen wird auf diese strukturelle Herausforderung mitunter dadurch reagiert, dass z. B. extra Personal für die Aufgabe der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern angestellt wird, damit sichergestellt ist, dass diese Aufgabe auch wahrgenommen und nicht zur Überforderung für die Erzieherinnen und Erzieher in der Gruppe wird, die in Interessenkonflikte kommen könnten.

Pflegepersonen können dagegen diese Aufgabe nicht delegieren. Vielmehr sind hier die Dienste gefragt, sowohl die Pflegefamilien in ihrem Kontakt zu den Herkunftseltern zu unterstützen als auch selbst über die Hilfeplangespräche hinaus in Kontakt mit den Herkunftseltern zu stehen und diese zu beraten, begleiten und zu unterstützen, damit sich entweder die Erziehungsbedingungen bei den Herkunftseltern verbessern und/oder sie damit zurecht kommen, dass ihr Kind in einer anderen Familie aufwächst. Beide professionellen Anforderungen – Unterstützung der Herkunftseltern und Unterstützung der Pflegeperson – in Einklang zu bringen, ist komplex, herausfordernd und im Ergebnis oft unkalkulierbar und mit Risiken für die Verletzung von Elternrechten oder Rechten des Kindes verbunden.

Für den geringen Stellenwert der Arbeit mit den Herkunftseltern liefern z. B. nicht nur die Studie von Dirk Schäfer u. a. (2015) sowie Josef Faltermeier (2001) empirische Hinweise, sondern dies zeigt sich auch an verschiedenen Stellen in der vorliegenden Veröffentlichung. Beispiele hierfür sind Ergebnisse zu den Fragen, ob Elternarbeit überhaupt als Aufgabe der Pflegekinderhilfe definiert wird, von wem diese Aufgabe wahrgenommen wird (vgl. Kap. 3), die Konkretisierungen zur Elternarbeit im Hilfeplan (vgl. Kap. 6.1) oder der Stellenwert von Bemühungen, die Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern (wieder) herzustellen (vgl. Kap. 9.2). Dabei ist man sich in der Fachdebatte eigentlich einig, dass die Spannung zwischen den Herkunftsfamilien und Pflegefamilien nicht darüber einseitig aufgelöst werden kann, dass einfach eine Seite, egal welche, negiert wird, weil dies in der Regel nicht dem Kindeswohl dient. Die professionelle Herausforderung für die Pflegekinderhilfe liegt vielmehr darin, beide Seiten in ihren Anliegen, Interessen und Unterstützungsbedarfen, ernst zu nehmen und ihnen möglichst gerecht zu werden, ohne dabei parteilich zu sein.

Eine gemeinsam mit den Herkunftseltern gestaltete Perspektivklärung des Pflegeverhältnisses ist eine wichtige Voraussetzung für die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern. Jedoch kann selbst eine Perspektivklärung, wenn sie denn stattfindet (vgl. Diouani-Streek 2011), nicht ausschließen, dass alles doch anders kommt als ursprünglich gedacht. Es kann sowohl zu Rückführungen aus Dauerpflegeverhältnissen kommen (vgl. dazu Kap. 8.3) als auch zu Dauerpflegeverhältnissen, die ursprünglich als zeitlich befristete Pflegeverhältnisse angelegt waren (vgl. Diouani-Streek 2011, S. 130). Beide Konstellationen weisen darauf hin, dass die Beziehungen der Pflegekinderhilfe nicht nur zur Pflegefamilie kontinuierlich gepflegt und gestaltet werden müssen, sondern auch zur Herkunftsfamilie.

Insbesondere sehr junge Kinder können auch Bindungen zu den Pflegeeltern aufbauen (vgl. z. B. Stovall-McClough/Dozier 2004). Diese müssen nicht die Bindungen zu den Herkunftseltern ersetzen. Diese bleiben in der Regel, also unabhängig von der Qualität, bestehen. Unabhängig davon, ob das Pflegekind seinerseits Bindungen zu den Pflegeeltern aufbaut, können Pflegeeltern emotio-

nale Bindungen zum Pflegekind entwickeln. Die Zusammenarbeit der Pflegekinderhilfe mit den Herkunftseltern kann in dieser Konstellation von den Pflegeeltern mit einer gewissen Ambivalenz betrachtet werden, kann sie doch auch Vorbote einer Rückführung des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie sein. Für die Pflegeeltern kann eine Rückführung einen herben Verlust bedeuten, der sich oftmals qualitativ kaum unterscheiden dürfte von den Verlustängsten und -erfahrungen der Herkunftseltern. Auch Pflegeeltern können in diesen Situationen auf Hilfe und Unterstützung angewiesen sein. Das Wissen um eine solche Unterstützung könnte dazu beitragen, mögliche „Fronten“ zwischen Herkunfts- und Pflegefamilien abzubauen.

Rückführungen von Pflegekindern in die Herkunftsfamilie sind wesentlich häufiger als vielfach angenommen (vgl. Kap. 9.1). Sie scheinen jedoch von Teilen der Pflegekinderhilfe ausgeblendet zu werden. Nicht nur die auf lange Sicht prinzipielle Unkalkulierbarkeit der Güte von Pflegeverhältnissen, sondern auch eine professionelle Haltung, die geprägt ist von Unvoreingenommenheit, Ideologiefreiheit und Offenheit gegenüber Perspektiven von sowohl Herkunfts- als auch Pflegeeltern, impliziert Aufmerksamkeit und Unterstützung von Pflege- und Herkunftsfamilien.

## 1.5 Organisation der Pflegekinderhilfe

Ein Diskussionsthema, das die Pflegekinderhilfe immer wieder beschäftigt, ist die Organisation der Pflegekinderhilfe. Dies erstaunt insofern nicht, als viele unterschiedliche und anspruchsvolle Aufgaben und Anforderungen organisiert werden müssen (vgl. z.B. auch Abschnitt 1.3). Zudem ist davon auszugehen, dass die Organisationsform der Pflegekinderhilfe Auswirkungen auf die Aufgabenwahrnehmung hat, z.B. inwiefern die Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie als selbstverständlicher Teil der Aufgaben der Pflegekinderhilfe begriffen wird, wie die Zusammenarbeit bei der Hilfeplanung mit dem (Allgemeinen) Sozialen Dienst läuft, wie unterstützend seitens der Pflegepersonen die Beratung des Jugendamtes wahrgenommen wird.

Aus Sicht der Jugendämter besteht somit immer die Frage, wie die Aufgaben der Pflegekinderhilfe so organisiert werden, dass die Aufgaben angemessen wahrgenommen werden können und die Nebenwirkungen der jeweiligen Organisationsform möglichst gering gehalten werden. So geht mit einer Spezialisierung immer das Risiko einher, das Große und Ganze aus dem Blick zu verlieren. Im Fall der Pflegekinderhilfe besteht dieses Risiko bezogen auf die Herkunftseltern, die – obwohl die Vollzeitpflege eine Hilfe zur Erziehung gemäß §§ 27 ff. SGB VIII ist – bei der Organisationsform nicht immer und überall explizit berücksichtigt werden oder bei denen diese Aufgabe mit der Gefahr der Verantwortungsdiffusion von mehreren Stellen wahrgenommen wird.

In den Fachdebatten werden immer wieder die großen Unterschiede in den Organisationsformen der Pflegekinderhilfe kritisiert. Außerdem gibt es die wiederholt vorgebrachte Forderung nach eigenständigen Pflegekinderdiensten in den Jugendämtern. Zu bestimmten organisationsbezogenen Aspekten werden mittlerweile in den verschiedensten Empfehlungen, z. B. zum Fallzahlschlüssel und zur Organisationsstruktur der Pflegekinderhilfe, auch konkrete Vorgaben gemacht (vgl. die Übersicht zu landesspezifischen Empfehlungen Müller/Binz, o.J.).

Sowohl historisch als auch von den Besonderheiten von Pflegeverhältnissen ausgehend ist die Forderung nach einer eigenständigen Organisationseinheit insofern nachvollziehbar, da es – im Vergleich zur stationären Unterbringung in Heimen – sonst keine andere übergreifende Instanz wie einen Träger gibt, der fachliche Unterstützung und Beratung leistet und die notwendigen Arbeitsbedingungen bereitstellt. Aus der Perspektive der Pflegeeltern ist nachvollziehbar, dass es ihnen besonders wichtig ist, dass ein eigener Fachdienst bzw. eine für sie gut identifizierbare Stelle existiert. Die Ergebnisse der Erhebung bei den Pflegekinderdiensten zeigen Zusammenhänge mit der Organisationsform der Aufgaben der Pflegekinderhilfe auf, aber daraus ergibt sich nicht das eine gültige Organisationsmodell für die Pflegekinderhilfe. Genauso wichtig sind die fachliche Ausgestaltung der Aufgaben und entsprechende Ressourcen hierfür.

## 1.6 Kontinuität

Diskontinuität und Wechsel der Pflegefamilie werden in verschiedenen Studien (vgl. Kap. 6) als Brüche und Hürden für eine gelingende Hilfe beschrieben. Kontinuität bildet somit eines der zentralen Ziele und ist auch zu einem zentralen Thema der Fachdiskussion geworden, an dem sich die Spannungsverhältnisse der Pflegekinderhilfe besonders zeigen. Das Thema Kontinuität im Hilfeverlauf berührt das Spannungsfeld zwischen dem Ziel, für das Pflegekind einen stabilen, förderlichen und dauerhaften Lebensort zu finden, und zugleich das Aufwachsen bei den leiblichen Eltern (wieder) zu ermöglichen. Daneben gibt es einen weiteren Aspekt in der Diskussion, nämlich die Kontinuität der fachlichen Begleitung nach einem Wechsel der Zuständigkeit der Jugendämter für ein bestimmtes Pflegeverhältnis.

Zum Thema der Kontinuität im Kontext von kontinuierlichen und stabilen Lebensverhältnissen für Pflegekinder gibt es eine lange Diskussion, deren aktuelle Ergebnisse sich im Regierungsentwurf zum KJSG vom 12. 04. 2017 wiederfinden. So war z.B. geplant, die Schwelle für den Erlass einer Dauerverbleibensanordnung in der Pflegefamilie nach § 1632 Abs. 4 BGB herabzusetzen: Eine Anordnung des Verbleibs in der Pflegefamilie, die grundsätzlich nur, wenn das Kind seit „längerer Zeit“ in Familienpflege lebt, in Betracht gezogen

werden kann, sollte dann erfolgen können, wenn die Kindeswohldienlichkeit einer Rückführung nicht gegeben ist, statt einer Anordnung ausschließlich im Falle einer Gefährdung des Kindeswohls durch die Rückführung.

Die geplante Veränderung zielte auf die Berücksichtigung des Kindeswohls, hätte aber zugleich die Rechte der Herkunfts- und Pflegefamilie zugunsten der Pflegefamilien neu justiert. Dieser Punkt führte letztendlich in der politischen Auseinandersetzung zu einer Veränderung des Gesetzesentwurfs dahingehend, dass die beabsichtigten, aber politisch strittigen Veränderungen aus der Gesetzesvorlage herausgenommen wurden.

Neben dem politisch umstrittenen Kräfteverhältnis zwischen Herkunfts- und Pflegefamilie, das sich in der Praxis vor allem in einer Auseinandersetzung um die Bedeutung von geklärten, kontinuierlichen und stabilen Lebensverhältnissen niederschlägt, steht die inhaltliche Frage, ob Kontinuität eines Pflegeverhältnisses an sich einen Wert darstellt oder diese lediglich ein grober Indikator für eine gute Qualität eines Pflegeverhältnisses ist. Der Indikator Kontinuität kann auch in die Irre führen. Kontinuität alleine ist entsprechend der Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts (DJI) zum KJSG nicht ausschlaggebend zur Beurteilung eines Orts des Aufwachsens. Vielmehr ist „Kontinuität in der Pflegefamilie vor dem Hintergrund der Qualität der Versorgung dort, der Qualität der zu erwartenden Versorgung bei den Herkunftseltern und der in manchen Fällen fortbestehenden emotionalen Verbundenheit des Kindes mit den Herkunftseltern zu beurteilen“ (DJI 2017, S. 13).

Hinsichtlich des zweiten Bedeutungsgehaltes von Kontinuität sind immer wieder gesetzliche Veränderungen in der Diskussion, um Zuständigkeitswechsel nicht zu einem Hindernis für Kontinuität werden zu lassen. Bei einem Zuständigkeitswechsel verändern sich die Ansprechpersonen für die Herkunfts- und Pflegefamilie, weil die Zuständigkeit zu einem anderen Jugendamt gewechselt hat. Durch die Veränderungen im SGB VIII durch das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG) wurde die Sicherung der strukturellen Rahmenbedingungen der Leistungserbringung erzieherischer Hilfen nach einem Zuständigkeitswechsel erhöht. Demnach sollte es nur möglich sein, Leistungsinhalte zu verändern, wenn sich auch der Hilfebedarf geändert hat. Ein Zuständigkeitswechsel an sich ist kein Grund für eine Änderung der Qualität und Quantität der Leistungsinhalte. Die Empirie zeigt, dass ein Wechsel der Zuständigkeit die Pflegeverhältnisse nicht immer unberührt lassen und die Kontinuität der fachlichen Begleitung in Frage stellen kann.

Die ursprünglich geplante, aber letztendlich nicht vollzogene Änderung der Regelung zum Wechsel der örtlichen Zuständigkeit an den Ort der Pflegestelle (§ 86 Abs. 6 SGB VIII), die de facto in manchen Konstellationen eine Art vorprogrammierten Zuständigkeitswechsel bedeutet, hatte auch das Ziel, Zuständigkeitswechsel und seine potentiell negativen Folgen zu reduzieren. Aufgrund der Häufigkeit der Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 SGB VIII und den

anhaltenden fachlichen Diskussionen zu diesem Thema wird diese Thematik nochmals gesondert aufgegriffen (vgl. Kap. 6.6).

## 1.7 Expansion, Diversität, Gewinnung

Aktuell will ein nicht unbeträchtlicher Anteil der Jugendämter den Anteil der fremduntergebrachten Kinder in Pflegefamilien erhöhen (vgl. Kap. 4.2). Dazu müssen sie neue Pflegeeltern gewinnen und definieren, wer zu dem Kreis potentieller Pflegeeltern gehören soll. Die Motivation hinter dem Wunsch, den Anteil der fremduntergebrachten Kinder in Pflegefamilien zu erhöhen, war nicht Gegenstand dieser Untersuchung. Denkbar sind gewünschte Kostenersparnisse oder auch die Vorstellung, die stationären Erziehungshilfen nach Möglichkeit zu deinstitutionalisieren, wie es etwa auch in der Stockholmer-Erklärung gefordert wird (vgl. Stockholm Declaration on Children and Residential Care 2003).

Hintergrund dieser Forderung ist der Gedanke, dass sich familienähnliche Betreuungssettings besser eignen, die Bedingungen des Aufwachsens von Kindern zu verbessern. Die Empirie zu dieser Frage bestätigt dies jedoch keineswegs eindeutig (vgl. Kindler 2016, S. 81). Historisch wurden unterschiedliche Antworten oder Gewichtungen zu der Frage gefunden, welche Art von stationärer Unterbringung zu präferieren ist: Heimunterbringung oder Pflegekinderhilfe. Die Anteile der jeweiligen Formen an dem Bestand der Fremdunterbringungen halten sich derzeit in etwa die Waage.

Eine, wie auch immer motivierte, weitere Expansion der Pflegekinderhilfe setzt die Gewinnung von (zusätzlichen) Pflegepersonen voraus. Damit steht die Frage im Raum, wie der Kreis potenzieller Pflegepersonen erweitert werden kann. Eine Variante ist, mehr Anstrengungen zu unternehmen, um aus dem „Reservoir“ der bisher für geeignet gehaltenen Personen zusätzliche Personen zu gewinnen (vgl. dazu Kap. 5). Eine andere Variante ist, die Kriterien der Eignung kritisch unter die Lupe zu nehmen und die Frage neu zu stellen, welche Bedingungen in Pflegefamilien eigentlich vorhanden sein müssen, damit angenommen werden kann, dass positive Bedingungen für das Aufwachsen von Pflegekindern (z. B. Nähe, Zuverlässigkeit und Kontinuität) vorhanden sind.

Eine neue Betrachtung dazu, wer diese Bedingungen gut erfüllen kann, könnte das Reservoir neuer Pflegefamilien erweitern. Bislang orientiert sich das Bild eines geeigneten Settings an „traditionellen Familien“ (Wolf 2012a, S. 14) mit einer Pflegemutter und einem Pflegevater, und es ist nicht auszuschließen, dass dies für die Herkunftseltern ebenso gilt. Ein Nachdenken über Kriterien der Eignung impliziert eine Reflektion der normativen Vorstellungen (z. B. kein SGB-II-Bezug, Notwendigkeit von Sprachkompetenzen, keine Erwerbstätigkeit der Pflegeeltern, keine „normabweichende“ sexuelle Orientierung), die mit dem

Bild einer „guten Pflegefamilie“ einhergehen. Fragen, die sich in diesem Zusammenhang aufdrängen, sind: Worauf kommt es in Betreuungssettings der Pflegekinderhilfe an? Was sind die impliziten Annahmen? Können diese Annahmen einer empirischen Prüfung standhalten?

## 1.8 Zum Aufbau des Buches

Die Darstellung der empirischen Befunde zur Pflegekinderhilfe erfolgt in neun thematisch gegliederten Kapiteln (Kapitel 2–10). Das anschließende Kapitel 11 enthält sowohl die Beschreibung der verwendeten Datenquellen als auch die ausführliche Beschreibung des methodischen Vorgehens des durchgeführten DJI-Pflegekinderhilfeb@rometers. Im Kapitel 12 sind wichtige Ergebnisse kompakt zusammengefasst.

Vorrangiges Kriterium für die Gliederung der Kapitel sind inhaltliche Gesichtspunkte und nicht die Datenquellen. In Kapitel 2 werden auf Basis der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik einige Grunddaten für die Hilfeform Pflegefamilie dargestellt, insbesondere zur Höhe der Inanspruchnahme, Merkmalen der Pflegekinder und der Herkunftsfamilie, den in der Statistik erfassten Gründen für die Hilfe und dem Aufenthalt nach der Hilfe. Für die Einordnung der getroffenen Aussagen zur amtlichen Statistik in der gesamten Publikation ist diesem Kapitel eine begriffliche Sortierung und ausführliche Beschreibung der amtlichen Statistik vorangestellt.

Kapitel 3 wechselt die Betrachtungsebene und wendet sich der Organisation der Pflegekinderhilfe in den Jugendamtsbezirken und damit Aspekten, wie der Verbreitung eigenständiger Pflegekinderdienste in den Jugendämtern, wo die Pflegekinderhilfe angesiedelt ist, welche Aufgaben überhaupt zur Pflegekinderhilfe gezählt werden, von wem diese Aufgaben erfüllt werden und der Rolle freier Träger zu.

In Kapitel 4 werden weitere strukturelle Aspekte der Pflegekinderhilfe aufgegriffen und zum einen die Personalsituation in den Pflegekinderhilfen und zum anderen die Fallzahlen, Fallzahlschlüssel und die Ausgabenentwicklung beschrieben.

Kapitel 5 beschäftigt sich aus der Perspektive der Jugendämter mit zwei eng verwandten Themen: den Strategien der Jugendämter neue Pflegefamilien zu gewinnen und dem Matching, also den Kriterien, die den Jugendämtern für die Bestimmung des Passungsverhältnisses von Pflegekindern und Pflegepersonen wichtig sind.

Im Kapitel 6 stehen verschiedene Aspekte, die mit der Hilfefortsetzung verknüpft sind, im Mittelpunkt. Zunächst geht es um die Dokumentationsinhalte im Hilfeplan als Informationsgrundlage für einen eventuellen Zuständigkeitswechsel. Anschließend wird die Vorgehensweise bei einer Fallübergabe darge-

stellt und es werden die Größenordnungen der Zuständigkeitswechsel in der Vollzeitpflege behandelt. Danach werden verschiedene Ergebnisse zu Rahmenbedingungen der Leistungserbringung in der Vollzeitpflege, wie die Höhe des Pflegegeldes, sowie zu strukturellen Bedingungen der Hilfefortführung nach einem Zuständigkeitswechsel vorgestellt. Das Kapitel schließt mit einer Diskussion der Sonderregelung im § 86 Abs. 6 SGB VIII in Bezug auf Zuständigkeitswechsel bei Dauerpflegeverhältnissen.

Kapitel 7 beschäftigt sich mit Aspekten der Fortbildungen für Pflegeeltern sowie Formen der unmittelbaren und spezifischen Unterstützung der Pflegeeltern durch Begleitung und Beratung von professioneller Seite.

Im Kapitel 8 steht die Verweildauer von Kindern und Jugendlichen in Vollzeitpflege im Zentrum, auch weil es dazu immer wieder Kontroversen in den Fachdebatten gibt.

Kapitel 9 beschäftigt sich mit dem Stellenwert der Rückkehr von Pflegekindern in die Herkunftsfamilie (rein quantitativ und aus Sicht der Jugendämter).

Kapitel 10 wendet sich dem Kinderschutz zu und präsentiert zum einen Daten zum Vorkommen von Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien und zum anderen zu den strukturellen Vorkehrungen der Jugendämter, Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien möglichst zu vermeiden oder den Umgang mit (Verdachts-)Fällen von Kindeswohlgefährdung zu optimieren.

## Kapitel 2

# Platzierungen in Formen der Vollzeitpflege – Grunddaten

Wie in der Einleitung dargelegt, lässt sich die Pflegekinderhilfe aus verschiedenen Perspektiven betrachten. Im Fokus dieses Abschnittes stehen die Daten der Jugendämter zu den Platzierungen in der Vollzeitpflege, wie sie in der Kinder- und Jugendhilfestatistik dokumentiert werden. Weiterhin werden auf dieser Datenbasis wichtige Grunddaten zur Vollzeitpflege, getrennt nach den verschiedenen Hilfeformen innerhalb der Vollzeitpflege, dargestellt. Die Reihenfolge der Darstellung orientiert sich an der Chronologie des Hilfeprozesses. Sie betrifft Merkmale der Pflegekinder, der Herkunftsfamilie, der vorangegangenen Hilfen, die Anregenden der Hilfe, die Gründe für die Hilfestellung, den Beendigungsgrund sowie den anschließenden Aufenthalt.

Die Kinder- und Jugendhilfestatistik liefert als einzige Datenquelle jährlich Informationen zu den gerade genannten Aspekten der Pflegekinderhilfe. Da die Kinder- und Jugendhilfestatistik jedoch einige zu berücksichtigende Besonderheiten enthält, die bei der Interpretation der Daten dieser Statistik zu berücksichtigen sind, werden im folgenden Abschnitt zunächst die im Text verwendeten Begrifflichkeiten „Platzierung“, „Hilfeform“ und „Hilfe“ und ihre Bedeutung für die Ebenen der Aussagen auf der Basis der Statistik erläutert.

### 2.1 Erläuterungen zur verwendeten Terminologie und methodische Hinweise

In diesem Buch werden zum Teil andere Begrifflichkeiten als in der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik verwendet. Dieser Abschnitt begründet diese Abweichungen vor dem Hintergrund der methodischen Besonderheiten der Kinder- und Jugendhilfestatistik.

Im Folgenden wird unterschieden nach Platzierung, Hilfeform und Hilfe. Mit „Platzierung“<sup>10</sup> ist die Unterbringung in einer bestimmten Pflegefamilie oder einer bestimmten stationären Einrichtung gemeint, „Hilfeform“ beschreibt einen bestimmten Typus von Hilfen, deren Gemeinsamkeiten sich aus den

---

10 Obwohl das Substantiv „Platzierung“ auf einen Prozess hindeutet, etwa den Vorgang der Entscheidung für ein bestimmtes Setting, wird dieser Begriff im Sinne des Ergebnisses dieses Prozesses verwendet.

Leistungsparagrafen des SGB VIII ergeben. Bei den Hilfeformen gibt es oftmals unterschiedliche Formen der Kategorisierung, die einzelne Hilfeformen weiter typisieren (z.B. Fremdunterbringung als Klassifizierung für Vollzeitpflege und Heimunterbringung, oder ambulante Hilfen als übergeordnete Kategorie für Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH), Erziehungsbeistandschaft, intensive sozialpädagogische Einzelbetreuung, etc.). „Hilfe“ im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe beschreibt als unspezifischer Oberbegriff die Gesamtheit einzelner Hilfeleistungen der Kinder- und Jugendhilfe. Dieser Begriff ist also am unspezifischsten.

Diese Unterscheidung ist deshalb wichtig, weil bei den Daten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik nicht trennscharf nach Platzierung und Hilfeform unterschieden werden kann.<sup>11</sup> Infolgedessen ist unklar, ob immer Platzierungswechsel abgebildet werden. Während es vor dem Jahr 2007 in den Erfassungsbögen der Statistik noch die Möglichkeit gab, Wechsel der Hilfeform in den Daten zu markieren, ist dies nach der Neuordnung der Statistik im Jahr 2007 nicht mehr möglich. Konkret wurde bis einschließlich dem Jahr 2006 dokumentiert, ob ein „Wechsel der Unterbringungsform“ stattgefunden hat oder nicht. Wechselte jemand von einer Fremdpflege in eine Verwandtenpflege (Wechsel der Unterbringungsform, aber in der damaligen Logik nicht der Hilfeform), wurde die Platzierung nicht als beendet markiert, sondern als an einem anderen Ort fortgesetzt.

Nach der Veränderung der Jugendhilfestatistik im Jahr 2007 bleibt in der Statistik uneindeutig, ob der Verlauf der Hilfeform, Unterbringungsform oder eine bestimmte Platzierung dokumentiert werden, weil dieses Merkmal nicht mehr erhoben wird. Wie die Jugendämter solche Wechsel jetzt dokumentieren ist nicht eindeutig. Der sich in der Kinder- und Jugendhilfestatistik abbildende starke Anstieg der neu begonnenen Pflegeverhältnisse von dem Jahr 2006 auf das Jahr 2007 (vgl. Abb. 2.1) und auch die deutlich reduzierte Verweildauer in Vollzeitpflege lassen vermuten, dass sich die Dokumentationspraxis in Richtung einer Dokumentation von Platzierungen statt einer Dokumentation einer Hilfeform oder Unterbringungsform verändert hat. Das heißt, Unterbringungen in Pflegefamilien werden vermutlich vermehrt auch dann als beendet betrachtet, wenn die Pflegefamilie gewechselt wird.<sup>12</sup> Diesem Umstand ist bei der Interpretation der Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik immer zu berücksichtigen.

Es muss noch einer weiteren Besonderheit der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik Rechnung getragen werden. Im Grunde ist die amtliche Kin-

---

11 In der Kinder- und Jugendhilfestatistik wird in gewisser Weise irreführend immer die Terminologie „Hilfen“ verwendet („Begonnene Hilfen“, „Beendete Hilfen“, „Am 31. 12. eines Jahres andauernde Hilfen“).

12 Die Unterbringung in der neuen Pflegefamilie wird in diesem Fall in der Statistik als neu begonnene Hilfe dokumentiert.

der- und Jugendhilfestatistik eine Geschäftsstatistik der Jugendämter. Sie bildet ab, wie viele Platzierungen die Jugendämter aus welchem Grund für wen und wie lange vornehmen. Dies ist etwas Anderes als eine Fallverlaufs- oder Hilfeformstatistik. Für die Beschreibung von Ereignissen innerhalb von Zeiträumen muss deshalb von einem gewissen Anteil an Doppel- bzw. Mehrfacherfassungen ausgegangen werden. An nachfolgenden vier Konstellationen von im Grunde unveränderten Platzierungen wird deutlich, wie diese Doppel- bzw. Mehrfacherfassungen zustande kommen können.

1. Pflegeverhältnisse der Kinder und Jugendlichen werden als beendet betrachtet, sobald ein Wechsel der Zuständigkeit von einem Jugendamt zum anderen erfolgt. Diese Fälle werden in der amtlichen Statistik aus der Perspektive einer Dokumentation von Fallverläufen fälschlicherweise als beendete Fälle ausgewiesen, obwohl nur die Fallzuständigkeit gewechselt hat und die Hilfe unverändert weitergeführt wird. In der Dokumentation der Jugendämter wird allerdings der „Zeitähler“ im neu zuständigen Jugendamt auf null gesetzt indem eine neu begonnene Hilfe dokumentiert wird, obwohl die Hilfe bei diesem Pflegekind unverändert fortgeführt wird.
2. Bei Vollzeitpflegeverhältnissen kommt hinzu, dass sich die Zuständigkeit des Jugendamts auch dann ändert, wenn ein junger Mensch mindestens zwei Jahre bei einer Pflegeperson lebt, ein Verbleib auf Dauer zu erwarten ist und der gewöhnliche Aufenthalt der Pflegeperson von dem der Eltern abweicht (§ 86 Abs. 6 SGB VIII). In diesem Fall wird die Zuständigkeit vom Jugendamt, in dessen Bezirk die leiblichen Eltern wohnen, auf das Jugendamt übertragen, in dessen Bezirk die Pflegeperson lebt. Auch dieser Fall führt dazu, dass die Hilfe im neu zuständigen Jugendamt als neu beginnend geführt wird.
3. Es gibt Jugendämter, die beim Erreichen der Volljährigkeit eines Pflegekinde mit dem Wechsel der Bewilligungsgrundlage von § 27 zu § 41 SGB VIII – jeweils in Verbindung mit § 33 SGB VIII – in der Statistik die Platzierung nach § 27 SGB VIII für beendet erklären und eine Vollzeitpflege auf der Grundlage von § 41 SGB VIII neu starten. Der junge Mensch bleibt in diesem Fall unverändert bei den Pflegeeltern, weil das Jugendamt und der junge Mensch weiterhin einen Unterstützungsbedarf sehen. In der Statistik werden jedoch für die gleiche Person eine beendete und eine neu begonnene Platzierung dokumentiert.
4. Zu Mehrfacherfassungen kann es auch kommen, wenn Pflegekinder mehrmals in einem Beobachtungszeitraum, z. B. in einem Jahr, in einem Vollzeitpflegeverhältnis untergebracht waren und dazwischen eine zeitliche Lücke lag. In dieser Konstellation wird zwar nicht ein und dasselbe Pflegeverhältnis mehrfach gezählt, sondern ein Kind bzw. Jugendlicher lebt in diesem Zeitraum in mehreren Pflegeverhältnissen.

Die Ergebnisdarstellung in den folgenden Kapiteln, wie generell alle Ergebnisdarstellungen auf der Basis der Kinder- und Jugendhilfestatistik in der Fachliteratur, bezieht sich somit, sofern nicht ausschließlich auf die Bestandsdaten am Ende eines Jahres Bezug genommen wird, de facto auf Vollzeitpflegeverhältnisse und nicht auf Pflegekinder. Folglich wird eigentlich die Inanspruchnahme von Vollzeitpflege, berechnet etwa auf Basis der Daten zu den begonnenen Platzierungen, etwas überschätzt, da auch zwei aufeinanderfolgende Pflegeverhältnisse für einen Jugendlichen zwei Mal in dem betreffenden Zeitraum gezählt werden und die Berechnungen der Inanspruchnahme in der Regel als Verhältnis der in Anspruch genommenen Platzierungen zu der altersentsprechenden Bevölkerung dargestellt wird.

## **2.2 Häufigkeitsverteilung und Entwicklung der Inanspruchnahme**

In Tabelle 2.1 ist jeweils die absolute Anzahl der Platzierungen in verschiedenen Formen der Vollzeitpflege enthalten. Zudem ist jeweils der Anteil der Hilfeform an allen Vollzeitpflegeverhältnissen wiedergegeben. Die Tabelle vermittelt so einen Eindruck der Verhältnisse und Größenordnungen innerhalb der Vollzeitpflege und stellt damit eine Hintergrundinformation für die Interpretation der nachfolgenden Tabellen und Abbildungen dar. Einerseits wird nach der Verwandtschaftsbeziehung zwischen Pflegekind und Pflegeeltern, also zwischen Fremd- und der Verwandtenpflege, andererseits, wie in § 33 SGB VIII, nach dem Unterstützungsbedarf zwischen Allgemeiner Vollzeitpflege (§ 33 Satz 1 SGB VIII) und Sonderpflege (Familienpflege für „besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche“, § 33 Satz 2 SGB VIII) unterschieden. In Kursivschrift sind in der Tabelle überdies die Angaben für die Kombination dieser Hauptformen enthalten.

Im Jahr 2016 wurden 16794 Pflegeverhältnisse begonnen und 13157 beendet. Am Jahresende 2016 existierten 74120 Pflegeverhältnisse. Aufgrund der zum Teil relativ langen Verweildauer von Pflegekindern in Pflegeverhältnissen (vgl. Kap. 8) ist die Anzahl der Pflegeverhältnisse zum Stichtag deutlich höher als die Anzahl der Pflegeverhältnisse, die pro Jahr neu begonnen werden.

Die allgemeine Vollzeitpflege ist mit 90 Prozent sowohl der begonnenen Hilfen, des Bestandes als auch der beendeten Hilfen die quantitativ bedeutsamste Hilfeform. Die Sonderpflege hat jeweils einen Anteil von zehn Prozent. 73 Prozent der von der Kinder- und Jugendhilfestatistik erfassten Platzierungen, die am 31.12.2016 bestanden, sind Platzierungen in Fremdpflege, 27 Prozent in der Verwandtenpflege. Einer Auswertung des Mikrozensus 2000 zufolge (vgl. Walter 2004) leben in Deutschland jedoch deutlich mehr Kinder und Jugendliche bei Verwandten, als die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik ausweist.

Tab. 2.1: Begonnene, bestehende und beendete Pflegeverhältnisse nach Hilfeform (Anzahl; in %)

	Begonnene Platzierungen*		Bestand am 31.12.2016		Beendete Platzierungen*	
	Absolut	Anteil**	Absolut	Anteil**	Absolut	Anteil**
Fremdpflege insgesamt	12 825	76 %	54 160	73 %	10 361	79 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	11 286	67 %	47 311	64 %	9 139	69 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	1 539	9 %	6 849	9 %	1 222	9 %
Verwandtenpflege insgesamt	3 969	24 %	19 960	27 %	2 796	21 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	3 779	23 %	19 060	26 %	2 662	20 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	190	1 %	900	1 %	134	1 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	15 065	90 %	66 371	90 %	11 801	90 %
Sonderpflege insgesamt	1 729	10 %	7 749	10 %	1 356	10 %
Vollzeitpflege insgesamt	16 794	100 %	74 120	100 %	13 157	100 %

\* Ohne Platzierungen, die durch einen Zuständigkeitswechsel begonnen oder beendet wurden;

\*\* Anteil an allen Vollzeitpflegeverhältnissen

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige 2016; eigene Berechnungen

Auch Verwandte, die die Rolle der Pflegeeltern übernehmen, können für die Pflege eine Aufwandsentschädigung bekommen. Es existiert hierzu jedoch eine sehr uneinheitliche Praxis. Eine Inpflegenahme durch Verwandte wird in einigen Jugendämtern prinzipiell als Leistung nach § 33 SGB VIII angesehen, während andere diese Anerkennung nur in Ausnahmefällen gewähren (vgl. Blandow/Walter 2001, S. 125). Diese Jugendämter sehen eine moralische Verpflichtung der Verwandten, Kinder und Jugendliche bei einem erzieherischen Bedarf in Pflege zu nehmen und sind nicht bereit, Großeltern und Verwandten den Status einer formellen Vollzeitpflegestelle nach § 33 SGB VIII zuzugestehen. Allerdings nehmen „weder Wortlaut noch Sinn und Zweck der Vorschrift [§ 33 SGB VIII, die Autorengruppe] (...) sog. Verwandtenpflegestellen von der Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege aus.“ Maßgeblich ist ausschließlich das Vorliegen eines erzieherischen Bedarfs (vgl. Schmid-Obkirchner 2015, S. 555). Die Unterschiede der Gewährungspraxis der Jugendämter erklären zum Teil auch die sehr große Differenz bei der Inanspruchnahmequote von Fremd- und Verwandtenpflege in den einzelnen Bundesländern (vgl. Blandow/Walter 2001, S. 129).

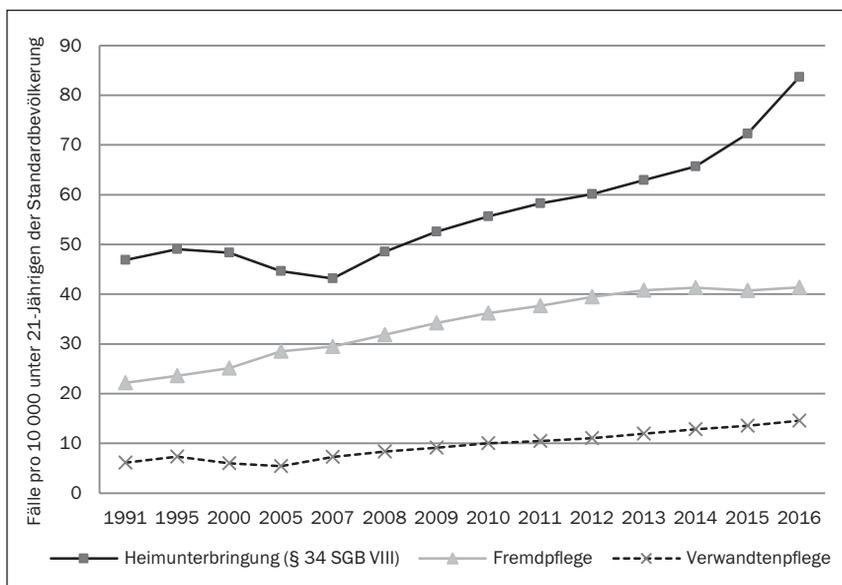
Innerhalb der Fremdpflege entspricht das Verhältnis zwischen allgemeiner Vollzeitpflege und Sonderpflege etwa dem Verhältnis zwischen beiden Hilfeformen bei allen Pflegeverhältnissen (etwa 9 zu 1). Etwas anders ist die Situation

bei der Verwandtenpflege. Hier ist die Sonderpflege deutlich seltener als bei der Fremdpflege. Das Verhältnis zwischen allgemeiner Vollzeit- und Sonderpflege beträgt bei der Verwandtenpflege 22 zu 1.

Mit fast zwei Dritteln der am Jahresende existierenden Pflegeverhältnisse (64%) sowie 67 Prozent der neu begonnenen und 69 Prozent der beendeten Pflegeverhältnisse ist die allgemeine Vollzeitpflege in Fremdpflege die mit Abstand häufigste Konstellation der Vollzeitpflegeverhältnisse.

**Entwicklung der Inanspruchnahme:** Die Entwicklung der Inanspruchnahme der Vollzeitpflege wird anhand von altersstandardisierten Quoten (vgl. Kap. 11.5; van Santen 2000) abgebildet, die die altersgruppenspezifischen Quoten berücksichtigen, aber gleichzeitig eine von der tatsächlichen Altersstruktur unabhängige Darstellung der Entwicklung erlauben.

Abb. 2.1: Entwicklung der altersstandardisierten Inanspruchnahme der Fremdunterbringung, Verwandtenpflege sowie Heimunterbringung; Bestand am 31. 12. des Jahres und beendete Platzierungen innerhalb des Jahres



Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige 2016; eigene Berechnungen

Die Abbildung 2.1 zeigt die Entwicklung der altersstandardisierten Inanspruchnahmequote für die Fremd- und Verwandtenpflege anhand der Leistungsstatistik der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik seit dem Jahr 1991. Die Inanspruchnahmequote der Abbildung 2.1 bezieht sich auf die Summe der in einem

Jahr beendeten Platzierungen und der am 31. 12. fortbestehenden Platzierungen pro 10 000 der unter 21-Jährigen. Diese Größe bildet damit die relative Gesamtzahl der Platzierungen bzw. das Volumen an geleisteten Hilfen während eines Jahres ab.

Allerdings muss einschränkend erwähnt werden, dass die so ermittelte Höhe der Inanspruchnahmequoten überschätzt wird. Wenn die Platzierung eines jungen Menschen beendet wurde und die gleiche Person innerhalb des gleichen Kalenderjahres erneut in Vollzeitpflege platziert wurde, wird die Platzierung zweimal gezählt. Das Ausmaß dieser Konstellation kann nur annäherungsweise bestimmt werden. Die Kinder- und Jugendhilfestatistik dokumentiert die Platzierungen in Vollzeitpflege, die unmittelbar nach der Beendigung in einer Pflegefamilie in einer anderen Pflegefamilie als Hilfen zur Erziehung fortgesetzt werden. Dieser Anteil und damit der Anteil der Doppelzählungen beträgt 3 Prozent (vgl. Tab. 6.5) aller in einem Kalenderjahr bestehenden und beendeten Platzierungen. Dieser Anteil variiert mit der Verweildauer (vgl. Abb. 9.3). Nicht rekonstruieren lässt sich die Anzahl der Platzierungen einer Person, die innerhalb eines Kalenderjahres nicht unmittelbar aufeinander anschließend erfolgen, weil die Statistik nur Platzierungen, die unmittelbar, also ohne zeitliche Lücke, aufeinander folgen, erfasst. Diese zwei Konstellationen lassen den Schluss zu, dass die Inanspruchnahmequote der Vollzeitpflege um mindestens 3 Prozent überschätzt wird.<sup>13</sup>

Zwischen den Jugendämtern existieren sehr große Unterschiede in der Inanspruchnahme der Vollzeitpflege (vgl. z.B. van Santen 2011, S. 170f.) und auch bezüglich der Fremdunterbringung insgesamt (vgl. Mühlmann 2016, S. 31f.). Diese Unterschiede bestehen nicht nur zwischen, sondern auch innerhalb der Bundesländer und spiegeln sowohl die unterschiedlichen Bedarfslagen aufgrund soziostruktureller Unterschiede (wie etwa bezüglich kultureller und materieller Ressourcen) wider, als auch unterschiedliche regionale Prioritätensetzungen sowie Gewährungspraxen.

Die Entwicklung der beiden Formen der Vollzeitpflege zeigt eine steigende Tendenz der Inanspruchnahme. Die Inanspruchnahme der Fremdpflege stieg vom Jahr 1991 bis 2014 kontinuierlich an<sup>14</sup>. Danach scheint sich die Inanspruchnahme auf demselben Niveau einzupendeln. Die Inanspruchnahme der Verwandtenpflege steigt seit dem Jahr 2005 kontinuierlich an (vgl. Abb. 2.1).<sup>15</sup>

---

13 Auch Inanspruchnahmequoten, die aufgrund von begonnenen Hilfen berechnet werden, haben ähnliche Probleme und stellen eine Überschätzung der Inanspruchnahme dar.

14 Zu früheren Zeitpunkten, insbesondere Mitte bis Ende der 1970-Jahre war die Inanspruchnahmequote der Vollzeitpflege allerdings deutlich höher als sie aktuell ist (vgl. Fendrich/Pothmann 2007, S. 137).

15 Da der Bestand an Hilfen am 31. 12. eines Jahres vor dem Jahr 2007 lediglich alle fünf Jahre zuverlässig erhoben wurde (vgl. Schilling u. a. 2009, S. 9) und dies seit dem Jahr

Diese Zunahme ist möglicherweise auch Ausdruck dessen, dass die Verwandtenpflege wieder stärker in die Aufmerksamkeit gerückt ist und sie stärker als Hilfeform genutzt wird. Bereits Anfang des 21. Jahrhunderts stellten Jürgen Blandow und Michael Walter (2001) die Frage, ob es eine Renaissance der Verwandtenpflege gäbe. Als kostengünstige und familienorientierte Hilfe scheint sie an Bedeutung zu gewinnen. Bei der Fremdpflege ist die Zunahme jedoch noch deutlich stärker ausgeprägt als bei der Verwandtenpflege. Zu Vergleichszwecken enthält die Abbildung auch die Entwicklung der Heimunterbringungen. Hier zeigt sich eine noch etwas deutlichere Zunahme der Inanspruchnahme. Dies ist in den letzten Jahren auch auf die gestiegene Anzahl unbegleiteter minderjähriger Geflüchteter zurückzuführen, die nach der (Erst-)Inobhutnahme in Einrichtungen oder bei Gastfamilien untergebracht werden.

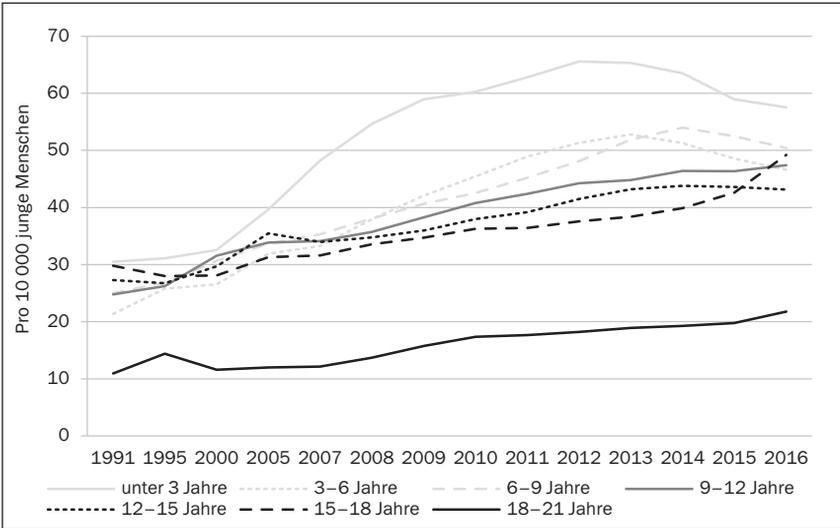
Die Abbildungen 2.2 und 2.3 zeigen die Entwicklungen der altersspezifischen Inanspruchnahmequoten der Fremd- und Verwandtenpflege. Bei der Fremdpflege zeigt sich, über den gesamten Zeitraum betrachtet, bei fast allen Altersgruppen eine steigende Tendenz, wobei es im Detail doch deutliche Unterschiede gibt. Die unter 3-Jährigen hatten während des Beobachtungszeitraums (1991 bis 2016) immer die höchsten Inanspruchnahmequoten, allerdings sinkt deren Inanspruchnahmequote in den letzten vier Jahren leicht, wie auch bei den Altersgruppen der 3- bis unter 6-Jährigen und der 6- bis unter 9-Jährigen. Vermutlich auf Grund der verstärkten Zuwanderung von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten steigt die Inanspruchnahme der Gruppe der 15- bis unter 18-Jährigen in den letzten beiden Jahren deutlich stärker als in den vorhergehenden Jahren. Die Gruppe der 18- bis unter 21-Jährigen hat nachwievor die geringste Inanspruchnahmequote.

Bei der Verwandtenpflege steigt die Inanspruchnahme nach dem Jahr 2005 bei allen Altersgruppen kontinuierlich an. Die Inanspruchnahme nach Altersgruppen in der Verwandtenpflege unterscheidet sich deutlich von der in Fremdpflege. Bei der Verwandtenpflege ist die Gruppe der 12- bis unter 15-Jährigen die Gruppe mit der höchsten Inanspruchnahme, wobei allerdings der Unterschied zu den 6- bis unter 12-Jährigen sowie den 15- bis unter 18-Jährigen nicht besonders groß ist. Diese Altersgruppen haben vergleichbare Inanspruchnahmequoten. Im Verhältnis, sowohl zu den anderen Altersgruppen bei der Verwandtenpflege als auch bei der Fremdpflege, haben die unter 3-Jährigen eine deutlich geringere Inanspruchnahmequote. Auf einem vergleichbar niedrigen Niveau liegt die Inanspruchnahme der 18- bis unter 21-Jährigen, die wie bei der Fremdpflege die niedrigste Inanspruchnahmequote haben.

---

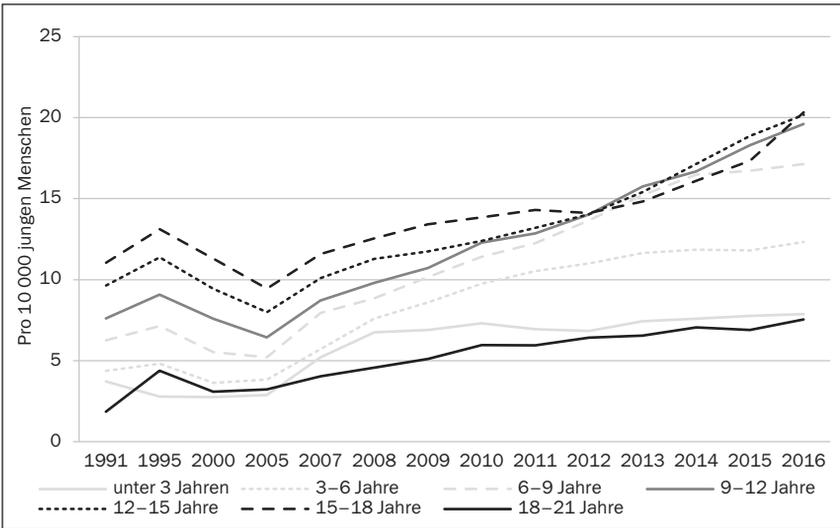
2007 jährlich erfolgt, sind nur die Erhebungszeitpunkte mit zuverlässigen Daten enthalten.

Abb. 2.2: Altersspezifische Inanspruchnahme Fremdpflege, Bestand und beendete Platzierungen, Deutschland



Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige 2016; eigene Berechnungen

Abb. 2.3: Altersspezifische Inanspruchnahme Verwandtenpflege, Bestand und beendete Platzierungen, Deutschland



Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige 2016; eigene Berechnungen

## 2.3 Merkmale der Pflegekinder

Dieser Abschnitt beschreibt hinsichtlich der Merkmale Geschlecht, Migrationshintergrund sowie Alter die Adressaten in den verschiedenen Formen der Vollzeitpflege.<sup>16</sup>

**Geschlecht der Pflegekinder:** In allen Formen der Vollzeitpflege finden sich 2016 höhere Anteile von männlichen Pflegekindern (vgl. Tab. 2.2). Dies ist vor allem auf die unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten zurückzuführen, die zum größten Teilen männlich sind. Im Jahr 2014 war das Verhältnis der Geschlechter in Vollzeitpflegeverhältnissen noch weitgehend ausgeglichen. Lediglich bei den Sonderpflegeverhältnissen in einer Verwandtenpflegefamilie gab es damals nennenswert mehr weibliche als männliche Pflegekinder (54 % vs. 46 %).

Tab. 2.2: Anteil der begonnenen Vollzeitpflegeverhältnisse nach dem Geschlecht der Adressaten sowie nach Hilfetyp (in %)

	Männlich	Weiblich
Fremdpflege insgesamt	58 %	42 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	58 %	42 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	60 %	40 %
Verwandtenpflege insgesamt	54 %	46 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	53 %	47 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	63 %	37 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	57 %	43 %
Sonderpflege insgesamt	60 %	40 %
Vollzeitpflege insgesamt	57 %	43 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen; eigene Berechnungen

16 Wie in Kapitel 2.1 dargelegt, werden in der Kinder- und Jugendhilfestatistik zum Teil de facto Pflegeverhältnisse und nicht individuelle, pflegekindbezogene Hilfeverläufe dokumentiert. Wenn Ergebnisdarstellungen sich auf Bestandsdaten am Ende eines Erhebungsjahres beziehen, kann es nicht zu Doppelzählungen einzelner junger Menschen und damit nicht zu Verzerrungen in der Beschreibung der Verteilung der Merkmale kommen. Bei Ergebnisdarstellungen, die sich auf begonnene oder beendete Platzierungen beziehen, kann es aufgrund möglicher Doppelzählungen einzelner Pflegekinder zu Abweichungen kommen. Implizit wird in der Ergebnisdarstellung angenommen, dass etwa Mehrfachunterbringungen, die zu Doppelzählungen führen können, unabhängig von den beschriebenen Merkmalen sind. Die Prüfung, inwiefern dies tatsächlich zutrifft, sprengt den Rahmen dieses Buches. Erste Annäherungen anhand des Geschlechts deuten allerdings auf nur geringfügige Abweichungen hin. Dies muss allerdings nicht für alle beschriebenen Merkmale gelten.

**Migrationshintergrund der Pflegekinder:** Tabelle 2.3 stellt dar, wie viel Prozent der Pflegekinder in den verschiedenen Formen der Vollzeitpflege einen Migrationshintergrund haben bzw. in wie viel Prozent in der Herkunftsfamilie nicht Deutsch gesprochen wird. In der letzten Spalte der Tabelle ist dargestellt, auf welchen Anteil der Pflegekinder beide Merkmale gleichzeitig zutreffen.

38 Prozent der Pflegekinder haben einen Migrationshintergrund. Kinder und Jugendliche mit Migrationshintergrund sind damit im Verhältnis zu ihrem Bevölkerungsanteil (je nach Altersgruppe zwischen 27 % und 33 %, vgl. Autorengruppe Bildungsberichterstattung 2016, S. 166) überrepräsentiert. Der Vergleich zu den Vorjahren zeigt, dass dies auf die Zunahme der unbegleiteten geflüchteten Minderjährigen zurückzuführen ist. Vor dem Jahr 2015 waren Pflegekinder mit Migrationshintergrund eher unterrepräsentiert. In einem Viertel der Herkunftsfamilien der Pflegekinder (26 %) wird nicht Deutsch gesprochen. Zu diesem Merkmal liegen keine Vergleichszahlen für genau vergleichbare Altersgruppen in der Gesamtbevölkerung vor.

Tab. 2.3: Anteil der Pflegeverhältnisse nach Migrationshintergrund sowie Hilfeform (in %)

	Indikatoren für Migrationshintergrund		
	Ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils	In der Familie wird nicht Deutsch gesprochen	Ausländische Herkunft mindestens eines Elternteils und in der Familie wird nicht vorrangig Deutsch gesprochen
Fremdpflege insgesamt	39 %	27 %	25 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	39 %	28 %	26 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	38 %	26 %	24 %
Verwandtenpflege insgesamt	34 %	21 %	19 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	34 %	20 %	19 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	36 %	22 %	21 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	38 %	26 %	24 %
Sonderpflege insgesamt	38 %	25 %	24 %
<b>Vollzeitpflege insgesamt</b>	<b>38 %</b>	<b>26 %</b>	<b>24 %</b>

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen; eigene Berechnungen

Eine Annäherung liefern die Informationen der Statistik zu den Kindern in Kindertagesbetreuung. Auch bei dieser Statistik wird die zuhause gesprochene Sprache erhoben. 4- und 5-jährige Kinder besuchen zu über 90 Prozent eine Einrichtung der Kindertagesbetreuung. Damit liefert die Quote dieser Kinder, bei denen zuhause nicht vorrangig Deutsch gesprochen wird, eine gute Annäherung der Verteilung dieses Merkmals in den Familien in Deutschland. Bei 22,1 Prozent dieser Kinder wird zuhause nicht vorrangig Deutsch gesprochen (vgl. Statistisches Bundesamt 2018). Damit ist mit großer Wahrscheinlichkeit diese Gruppe in der Vollzeitpflege nicht unterrepräsentiert.

In einem Viertel der Herkunftsfamilien der Pflegekinder (24 %) ist mindestens ein Elternteil nicht in Deutschland geboren, und es wird zuhause nicht vorrangig Deutsch gesprochen. Wie sich bereits andeutete, ist im Vergleich zu den Altersgruppen der Gesamtbevölkerung damit auch diese Gruppe mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit in der Vollzeitpflege überrepräsentiert, da der entsprechende Anteil in vergleichbaren Altersgruppen in der Gesamtbevölkerung niedriger ist (20,4 %; vgl. Statistisches Bundesamt 2018).

Die Anteile der Indikatoren, die auf eine Migrationsgeschichte hindeuten, unterscheiden sich kaum zwischen den Formen der Vollzeitpflege. Lediglich bei der Verwandtenpflege sind die Anteile etwas niedriger als bei den anderen Formen der Vollzeitpflege: 34 Prozent der Pflegekinder bei Verwandtenfamilien haben einen nicht in Deutschland geborenen Elternteil, und bei 21 Prozent der Pflegekinder in dieser Hilfeform wird in der Herkunftsfamilie nicht Deutsch gesprochen.

**Alter der Pflegekinder:** Aus Tabelle 2.4 wird ersichtlich, dass der eindeutige Schwerpunkt der jungen Menschen in Vollzeitpflege bei den unter 9-Jährigen liegt. Die Gruppe der unter 1-Jährigen umfasst nur einen Jahrgang – und nicht drei, wie die anderen Alterskategorien – und stellt mit 14 Prozent der neu begonnenen Platzierungen die mit Abstand am stärksten vertretene Altersstufe dar. Fasst man die unter 1-Jährigen und die Gruppe der 1- bis unter 3-Jährigen zusammen, um eine vergleichbar große Altersgruppe zu formen, ist diese Gruppe am stärksten bei den neu begonnenen Platzierungen vertreten (28 %). Stark besetzt ist auch die Gruppe der 15- bis unter 18-Jährigen (22 %). Dies sind überwiegend minderjährige unbegleitete Geflüchtete die nach ihrer Flucht in einer Pflege- oder Gastfamilie untergebracht wurden. Nach dem 17. Lebensjahr sind neu begonnene Platzierungen selten, aber nicht ausgeschlossen. Die Entwicklung der altersspezifischen Inanspruchnahmequoten ist bereits in Kapitel 2.2 dargestellt.

Tab. 2.4: Anteil der Altersgruppen an den begonnenen Platzierungen in Vollzeitpflege (Anzahl; in %)

Alter: ... bis unter ...	Anzahl	Anteil
unter 1	2 426	14 %
1–3	2 411	14 %
3–6	2 374	14 %
6–9	1 614	10 %
9–12	1 402	8 %
12–15	1 930	11 %
15–18	3 667	22 %
18–21	957	6 %
21–27	13	< 1 %
Insgesamt	16 794	100 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen (ohne Platzierungen, die durch einen Zuständigkeitswechsel beendet wurden); eigene Berechnungen

## 2.4 Merkmale der Herkunftsfamilien

**Sorgerechtsentzug:** Bei einem Drittel der begonnenen Pflegeverhältnisse (32 %) wurde den Eltern teilweise oder vollständig temporär die elterliche Sorge durch das Familiengericht entzogen. Wie in Tabelle 2.5 ersichtlich, geschieht dies bei Eltern von Pflegekindern in der Fremdpflege etwas häufiger (33 %) als in der Verwandtenpflege (29 %). Im Vergleich zur allgemeinen Vollzeitpflege (31 %) geht einer Sonderpflege häufiger ein Sorgerechtsentzug voran (39 %). Offensichtlich bestehen in der Herkunftsfamilie der Pflegekinder, die eine besondere Entwicklungsbeeinträchtigung aufweisen, öfter Problemkonstellationen, die mit einem (Teil-)Entzug der elterlichen Sorge einhergehen. Am häufigsten wird den Herkunftseltern bei einer Sonderpflege in einer Fremdpflegefamilie das Sorgerecht eingeschränkt bzw. entzogen (39 %).

**Situation in der Herkunftsfamilie:** Die Vielfalt möglicher Familienkonstellationen ist groß. Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik unterscheidet vier Konstellationen, die insbesondere auf die An- und Abwesenheit der Herkunftseltern abzielen. Die meisten Pflegekinder lebten vor dem Beginn des Pflegeverhältnisses mit einem alleinerziehenden Elternteil in der Herkunftsfamilie (47 %) (vgl. Tab. 2.6). Dies gilt für alle Formen der Vollzeitpflege, auch wenn die Anteile zwischen den verschiedenen Pflegekonstellationen etwas schwanken. Bei der Sonderpflege in einer Verwandtenpflegefamilie ist der Anteil am höchsten

Tab. 2.5: Anteil der begonnenen Vollzeitpflegeverhältnisse mit teilweisem oder vollständigem Entzug der elterlichen Sorge nach Hilfeform (in %)

Fremdpflege insgesamt	33 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	32 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	39 %
Verwandtenpflege insgesamt	29 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	29 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	37 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	31 %
Sonderpflege insgesamt	39 %
Vollzeitpflege insgesamt	32 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen; eigene Berechnungen

Tab. 2.6: Anteil der Pflegeverhältnisse nach Situation in der Herkunftsfamilie vor Beginn der Hilfe sowie Hilfeform (in %; Zeilenprozente)

	Familiensituation vor der Platzierung				
	Eltern leben zusammen	Elternteil lebt alleine ohne (Ehe-)Partner (mit/ohne weitere/n Kinder/n)	Elternteil lebt mit neuer Partnerin/ neuem Partner (mit/ohne weitere/n Kinder/n)	Eltern sind verstorben	Unbekannt
Fremdpflege insgesamt	20 %	46 %	13 %	2 %	19 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	20 %	46 %	13 %	2 %	19 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	19 %	48 %	13 %	2 %	18 %
Verwandtenpflege insgesamt	14 %	49 %	17 %	5 %	15 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	14 %	49 %	18 %	5 %	15 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	13 %	51 %	16 %	4 %	16 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	18 %	47 %	14 %	3 %	18 %
Sonderpflege insgesamt	18 %	48 %	14 %	2 %	18 %
Vollzeitpflege insgesamt	18 %	47 %	14 %	3 %	18 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen; eigene Berechnungen

(51 %). Im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerung (18 %; vgl. Statistisches Bundesamt/WZB 2016, S. 53) sind diese Anteile der alleinerziehenden Herkunftseltern sehr viel höher. Es zeigt sich somit ein sehr starker Zusammenhang zwischen der Unterbringung in einem Pflegeverhältnis und der Tatsache, ob ein Elternteil alleinerziehend ist. Auch wenn die relative Wahrscheinlichkeit einer Fremdplatzierung von Kindern von Alleinerziehenden deutlich höher ist im Vergleich zu den anderen Familienkonstellationen, so ist diese an sich nicht hoch: Der übergroße Anteil der Alleinerziehenden (ca. 97 %) <sup>17</sup> schafft es, die eigenen Kinder ohne Rückgriff auf öffentliche Hilfen in Form von Fremdunterbringung zu erziehen.

18 Prozent der Pflegekinder leben vor der Inpflegegabe mit beiden Elternteilen zusammen. Bei Pflegekindern in Fremdpflege ist dieser Anteil sechs Prozentpunkte höher wie bei der Verwandtenpflege (20 % vs. 14 %). 14 Prozent lebten vorher im Haushalt einer der beiden Elternteile zusammen mit einem neuen Partner oder Partnerin der Mutter oder des Vaters. Hier wiederum ist der Anteil in Verwandtenpflege höher als bei der Fremdpflege (17 % vs. 13 %). Relativ selten (3 %) sind beide Elternteile des Pflegekindes verstorben. Nicht verwunderlich ist, dass diese Konstellation bei der Verwandtenpflege etwa doppelt so häufig (5 %) anzutreffen ist als bei der Fremdpflege (2 %). Offensichtlich ist dies eine Konstellation, in der sich Verwandte vermehrt in der Pflicht sehen, helfend zur Seite zu stehen. Bei einem relativ großen Anteil der Pflegekinder ist die Familiensituation vor der Inpflegegabe unbekannt (18 %). Dies trifft vermutlich vor allem auf die unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten zu, zumindest war dieser Anteil in den Jahren vor der vermehrten Zuwanderung von Geflüchteten deutlich niedriger.

**Transfergeldbezug:** Transfergeldbezug <sup>18</sup> der Eltern der Kinder in Pflegeverhältnissen ist sehr weit verbreitet (64 %) (vgl. Tab. 2.7). Dieser Anteil ist höher

---

17 Eigene Berechnungen auf Grundlage des Mikrozensus 2012 und der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik 2012. Konkret wurde der Anteil aus der Anzahl der fremdunterbrachten Kinder mit einem alleinerziehenden Elternteil so wie sie in der Kinder- und Jugendhilfestatistik ausgewiesen wird und der Anzahl der unter 18-jährigen Kinder von Alleinerziehenden in der Bevölkerung (Mikrozensus) errechnet. Dieser Anteil ist eine erste Annäherung an eine Lebenszeitprävalenz der Kinder von Alleinerziehenden (nicht) in Fremdunterbringung, da diese Zahl nur eine Momentaufnahme darstellt. Zu einem früheren Zeitpunkt im Leben kann es eine Fremdunterbringung gegeben haben oder es kann zu einem späteren Zeitpunkt noch eine Fremdunterbringung folgen. Überdies ist auch der Status alleinerziehend nicht zwingend konstant und es können sich auch mehrere Kinder einer alleinerziehenden Person in Fremdunterbringung befinden. Dies alles macht eine genaue Bestimmung des Anteils schwierig.

18 Mit Transfergeldbezug der Herkunftsfamilie bzw. junger volljähriger Personen sind Leistungen gemeint, die nach dem SGB II (Arbeitslosengeld II) oder nach dem SGB XII (Grundsicherung im Alter, bei Erwerbsminderung oder Sozialhilfe) gewährt werden.

als bei allen anderen Formen erzieherischer Hilfen (vgl. Fendrich u.a. 2016, S. 21) und auch sehr viel höher als in der Gesamtbevölkerung (15% der unter 15-Jährigen leben in Haushalten mit Transfergeldbezug; vgl. Bundesagentur für Arbeit 2013, S. 4). Damit zeigt sich ein sehr starker Zusammenhang zwischen Transferleistungsbezug und dem Beginn eines Vollzeitpflegeverhältnisses. Ähnlich wie bei den Alleinerziehenden ist zu bedenken, dass, auch wenn das relative Risiko einer Fremdplatzierung bei Kindern von Eltern mit Transferleistungsbezug im Vergleich zu Eltern, die nicht auf diese Form von staatlicher Unterstützung angewiesen sind, deutlich höher ist, die Wahrscheinlichkeit einer Fremdplatzierung an sich jedoch nicht groß ist. Der übergroße Anteil der Transferleistungsbezieher mit Kindern (ca. 94%)<sup>19</sup> schafft es, ihre Kinder ohne den Rückgriff auf öffentliche Hilfen in Form von Fremdunterbringung zu ziehen.<sup>20</sup>

Zwischen den verschiedenen Formen der Vollzeitpflege gibt es nur sehr geringe Unterschiede bezüglich des Anteils der Personen, die Transferleistungen empfangen. Die Unterschiede sind nie größer als zwei Prozentpunkte.

Tab. 2.7: Anteil der begonnenen Vollzeitpflegeverhältnisse mit Transfergeldbezug der Herkunftseltern nach Hilfeform (in %)

Fremdpflege insgesamt	64 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	64 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	66 %
Verwandtenpflege insgesamt	65 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	65 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	65 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	64 %
Sonderpflege insgesamt	66 %
Vollzeitpflege insgesamt	64 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen; eigene Berechnungen

**Aufenthaltort vor Beginn der Platzierung:** Der Aufenthaltort vor Beginn der Platzierung bezieht sich nicht auf die Familienkonstellation, die auch unabhän-

19 Eigene Berechnungen auf Grundlage des Mikrozensus und der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik. Siehe auch die Erläuterungen in der Fußnote 17.

20 Fremdunterbringung ist die intensivste Form der öffentlichen Intervention. Der Anteil der Familien, die auch ohne niedrigschwelligere öffentliche Unterstützung auskommt, ist deutlich niedriger (vgl. z. B. Prein/van Santen 2015).

gig davon, ob der junge Mensch in der Familie lebt, gegeben ist, sondern beschreibt den Ort, an dem der junge Mensch unmittelbar vor Beginn der Platzierung, gewohnt hat. Der Aufenthaltsort vor Beginn der Hilfe gibt wichtige Hinweise über Wechsel der Aufenthaltsorte und oft auch damit verbundene Wechsel der unmittelbaren Bezugspersonen und erforderliche Anpassungsleistungen der Pflegekinder. Zugleich gibt er, sofern es Fremdunterbringungen betrifft, auch Hinweise auf vorangegangene Platzierungen.

Tabelle 2.8 zeigt für die unterschiedlichen Formen der Vollzeitpflege die Aufenthaltsorte der Pflegekinder vor Beginn einer (neuen) Platzierung. Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik zeigt nur jeweils den Aufenthaltsort, der der Platzierung unmittelbar vorausgegangen ist, und bildet damit nur einen Teil einer eventuellen Hilfekarriere bzw. Aufenthaltswechsel der Pflegekinder ab. Etwas über die Hälfte der Pflegekinder (53 %) hat vor einer Platzierung bei den Eltern oder einem Elternteil gewohnt. Bei der Sonderpflege, und hier insbesondere bei der Sonderpflege in Fremdpflege, ist der Anteil geringer. Dies heißt im Umkehrschluss, dass fast die Hälfte der Pflegekinder bereits vor der aktuellen Platzierung in einer Pflegefamilie mindestens einen Wechsel der Bezugspersonen erlebt hat, weil schon vor der aktuellen Platzierung ihr Wohnort von der Herkunftsfamilie zu einer anderen Wohnkonstellation mit anderen Bezugspersonen gewechselt hat.

Nach den Herkunftseltern sind andere Pflegefamilien (13 %) der zweithäufigste Aufenthaltsort der Pflegekinder vor Beginn einer Platzierung. Diese Kinder haben mit der Platzierung in einer neuen Pflegefamilie bereits mindestens zwei Wechsel der Bezugspersonen vollzogen: von der Herkunftsfamilie in eine Pflegefamilie und von dieser in eine andere Pflegefamilie. Differenziert nach den verschiedenen Hilfeformen variieren die Anteile erheblich. Am höchsten ist dieser Anteil bei der Sonderpflege in Fremdfamilien (19 %). Hier zeigt sich, dass vor allem Kinder in Sonderpflege von häufigeren Bezugspersonenwechseln betroffen sind. Sofern diese Wechsel der Bezugspersonen auf Platzierungswechsel in Fremdunterbringungen zurückzuführen sind, erhöht dies wiederum insgesamt die Wahrscheinlichkeit weiterer Platzierungswechsel (vgl. Petrat/van Santen 2010 für eine Übersicht; van Santen 2017). Es setzt eine gegenseitig verstärkende Eigendynamik ein: Verhaltensauffälligkeiten können zu Platzierungswechseln führen, diese wiederum können zu einer Zunahme von Verhaltensauffälligkeiten führen, die ihrerseits wieder Anlass für weitere Platzierungswechsel sein können.

Der dritthäufigste Aufenthaltsort vor Beginn der Platzierung sind die Verwandtenfamilien (10 %). Der Anteil der Pflegekinder, die vorher bereits in einer Verwandtenfamilie gelebt haben, ist bei den begonnenen Hilfen in Verwandtenpflege deutlich höher (36 %). Es ist anzunehmen, dass hiermit häufig kein Wechsel der Verwandtenfamilie verbunden ist, sondern diese Kinder bereits vor dem Einbezug des Jugendamts in einer Verwandtenpflegefamilie gelebt haben. Diese sogenannten „Nachvollzüge“, bei denen das Pflegekind bereits in der

Tab. 2.8: Anteile der Aufenthaltsorte der Hilfeempfänger vor der Platzierung (in %; Zeilenprozente)

	Haushalt der Eltern/eines Elternteils/des Sorgeberechtigten	Verwandtenfamilie	Nicht-verwandte Familie (z. B. Pflegestelle gemäß § 44 SGB VIII)	Pflegefamilie	Heim oder in einer betreuten Wohnform	Sozialpädagogisch betreute Einrichtung (z. B. Internat, Mutter-/Vater-Kind Einrichtung)	Sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)
Fremdpflege insgesamt	54 %	2 %	9 %	15 %	10 %	4 %	6 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	55 %	2 %	8 %	14 %	9 %	4 %	6 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	44 %	2 %	9 %	19 %	15 %	4 %	4 %
Verwandtenpflege insgesamt	47 %	36 %	1 %	6 %	6 %	1 %	1 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	47 %	36 %	1 %	6 %	6 %	1 %	1 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	50 %	35 %	2 %	4 %	3 %	1 %	2 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	53 %	10 %	7 %	12 %	8 %	3 %	5 %
Sonderpflege insgesamt	45 %	6 %	8 %	17 %	14 %	3 %	4 %
Vollzeitpflege insgesamt	53 %	10 %	7 %	13 %	9 %	3 %	5 %

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, begonnene Hilfen 2014, eigene Berechnungen; n = 15 498, ohne begonnene Platzierungen aufgrund eines Zuständigkeitswechsels

Pflegefamilie wohnt, bevor das Jugendamt involviert wird, sind bei der Verwandtenpflege nicht selten.

Aus Tabelle 2.8 wird ebenso deutlich, dass es auch junge Menschen gibt, die von der Heimunterbringung in eine Pflegefamilie wechseln (9%) und es nicht nur Wechsel von einer Pflegefamilie in eine Heimunterbringung gibt (vgl. Kap. 2.6). Auch hier ist dieser Anteil bei Kindern in Sonderpflege in einer Fremdpflegefamilie am höchsten (15%). Diese Kinder haben offensichtlich einen erhöhten Förderbedarf, worauf die Jugendämter mit einer Sonderpflege reagieren.

Nicht zu vernachlässigen ist die Gruppe der Pflegekinder, die vorher in einer nicht verwandten Pflegefamilie (z. B. nach § 44 SGB VIII)<sup>21</sup> untergebracht waren (7%). Ähnlich wie bei der Verwandtenpflege kann es sich hier auch um „Nachvollzüge“ handeln: Der junge Mensch lebt schon länger in einer nicht verwandten Pflegefamilie und jetzt ist das Pflegeverhältnis auch dem Jugendamt bekannt und wird von diesem unterstützt und gefördert.

Die beiden Gruppen von Aufenthaltsorten, nämlich „Sozialpädagogisch betreute Einrichtung (z. B. Internat, Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung)“ (3%) sowie „Sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)“ (5%), verweisen auf Formen der außerfamilialen Unterstützung, auch wenn sie zum Teil Konstellationen einbeziehen, in der wichtige Bezugspersonen anwesend sind (z. B. Mutter-/Vater-Kind-Einrichtung, Frauenhäuser). In jedem Fall stehen diese Orte für bereits erfolgte Wohnortwechsel, die eine gewisse Diskontinuität im bisherigen Lebenslauf der Pflegekinder andeuten.

Aufgrund des geringen Lebensalters der Pflegekinder am Anfang einer Platzierung (vgl. Tab. 2.4 oder Abb. 2.2) kommt es sehr selten vor, dass sie vorher in einer eigenen Wohnung gelebt haben (< 1%), in der Kinder- und Jugendpsychiatrie waren (< 1%), keinen festen Aufenthalt hatten (< 1%) oder der Aufenthaltsort unbekannt war (< 1%). Diese Aufenthaltsorte vor der Platzierung sind deshalb in der Tabelle 2.8 nicht dargestellt.

Vor dem Jahr 2007 wurde in der Kinder- und Jugendhilfestatistik nicht nur der Aufenthaltsort vor dem Hilfebeginn dokumentiert, sondern auch die eventuell unmittelbar an eine Platzierung vorangegangene Hilfeform, egal ob ambulant oder stationär. Die letzten verfügbaren Ergebnisse zum Jahr 2006 zeigen, dass insgesamt drei Viertel der begonnenen Vollzeitpflegeverhältnisse (76%) eine

---

21 Es ist in der Kinder- und Jugendhilfestatistik nicht ganz eindeutig, welche der Pflegeverhältnisse mit dieser Kategorie erfasst wird. Der Verweis auf § 44 SGB VIII (Erlaubnis zur Vollzeitpflege) lässt vermuten, dass es sich um informelle Pflegeverhältnisse handelt, die nicht durch das Jugendamt vermittelt sind, aber wofür das Jugendamt dennoch eine Erlaubnis erteilt hat. Es dürfte sich hier in den meisten Fällen um Netzwerkpflegeverhältnisse handeln.

andere Hilfe vorangegangen ist (vgl. Statistisches Bundesamt 2007).<sup>22</sup> Bei 24 Prozent der neu begonnenen Platzierungen gab es unmittelbar vor dem Pflegeverhältnis keinerlei Hilfe. Ein Viertel der Adressaten der neu begonnenen Platzierungen in Vollzeitpflege wurde damals unmittelbar vorher durch eine ambulante Hilfe (Erziehungsberatung, Erziehungsbeistand, soziale Gruppenarbeit, Tagesgruppe, Sozialpädagogische Familienhilfe (SPFH)) unterstützt.<sup>23</sup> Insgesamt ist somit davon auszugehen, dass etwa zwei Drittel der Adressaten der Vollzeitpflege vor Beginn einer neuen Platzierung bereits eine Form der Hilfe – ambulant oder auch stationär – bekommen haben.

Die relativ hohen Anteile der Aufenthaltsorte vor der Platzierung, die auf vorangegangene Fremdunterbringungen hinweisen, liefern deutliche Hinweise, dass die Hilfeplanung nicht immer adäquat funktioniert bzw. die Problemlösungskompetenz der hilfeleistenden Akteure den gegebenen Herausforderungen irgendwann nicht mehr gewachsen bzw. passend ist und die Fallsteuerung in der Hilfeplanung darauf reagiert. Unabhängig davon erhöhen Platzierungswechsel die Gefahr einer einsetzenden Eigendynamik von Hilfeverläufen, bei der die Anzahl der Platzierungen steigt, ohne dass sich die Aussicht auf das Erreichen der Hilfeziele verbessert (vgl. z. B. Newton u. a. 2000; Petrat/van Santen 2010).

Abbildung 2.4 zeigt die Aufenthaltsorte<sup>24</sup> vor der aktuellen Platzierung in Vollzeitpflege in Abhängigkeit des Alters zu Beginn der Hilfe. Dabei werden zwei Sachverhalte, die in dieser Form nicht der Tabelle 2.8 zu entnehmen sind, offensichtlich. Erstens zeigen sich ab einem Alter von drei Jahren bis zum 15. Lebensjahr zu Beginn der Platzierung in Vollzeitpflege relativ stabile Anteile der Verteilung der jeweiligen Aufenthaltsorte vor Beginn der Platzierung. Zweitens weichen die Anteile der Altersgruppen der unter 1-Jährigen, der 1- bis unter 3-Jährigen sowie der über 15-Jährigen stark von den anderen Altersgruppen ab. Etwa 63 Prozent der unter 1-Jährigen hat sich unmittelbar vorher nicht in der Herkunftsfamilie aufgehalten, sondern in einer stationären Einrichtung (40%), einer anderen Pflegefamilie (20%) oder bei Verwandten (4%). Der hohe

---

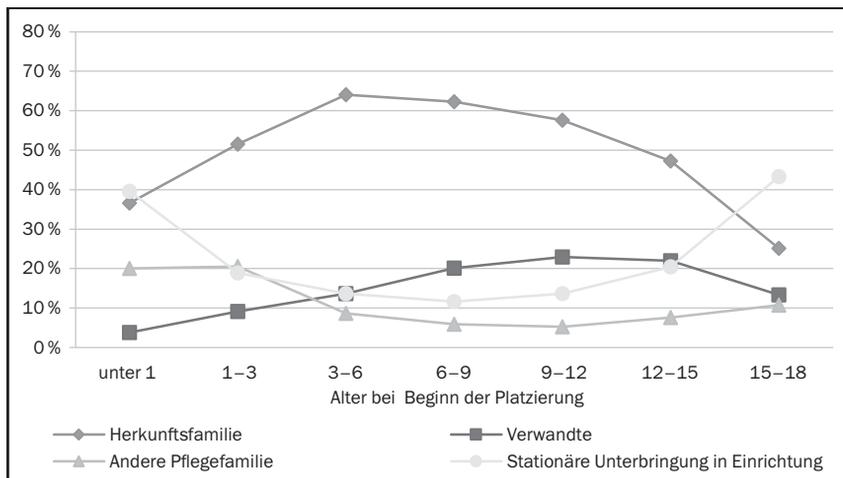
22 Begonnene Platzierungen nach Zuständigkeitswechsel wurden hierbei nicht berücksichtigt.

23 Ambulante Beratungen in Fragen der Erziehung, die meistens von den Jugendämtern geleistet werden, sind hierbei, anders als die institutionelle Beratung, nicht berücksichtigt.

24 Einzelne Ausprägungen der Kinder- und Jugendhilfestatistik zum Aufenthaltsort vor Beginn der Platzierung wurden für diese Abbildung gruppiert. Zur stationären Unterbringung zählen die Ausprägungen: „Heim oder in einer betreuten Wohnform gemäß §§ 34, 35a, 41 SGB VIII“, „Psychiatrie“, „Sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)“. Zur Pflegefamilien zählen die die Ausprägungen: „nicht-verwandte Familie (z. B. Pflegestelle gemäß § 44 SGB VIII)“ sowie „Pflegefamilie gemäß §§ 33, 35a, 41 SGB VIII“. Die Ausprägungen „ohne festen Aufenthalt“ sowie „unbekannter Ort“ sowie „eigene Wohnung“ wurden in der Darstellung nicht berücksichtigt.

Anteil von stationären Unterbringungen ist vor allem auf die Ausprägung „Sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)“ zurückzuführen. Neben den in der Statistik vorgegebenen Beispielen könnten dies auch etwa Geburtskliniken oder Krankenhäuser sein – wohl Konstellationen, in denen der Hilfebedarf bereits frühzeitig feststeht.

Abb. 2.4: Aufenthalt vor Beginn der Vollzeitpflege nach dem Alter bei Beginn der Platzierung (in %)



Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016. Im Jahr 2016 begonnenen Hilfen (Ohne Platzierungen, die durch einem Zuständigkeitswechsel beendetet und in der gleichen Pflegefamilie fortgeführt wurden); eigene Berechnungen

Weiterhin fällt auf, dass der Anteil des vorherigen Aufenthaltsorts „Andere Pflegefamilie“ bis zur Altersgruppe der 9- bis 12-Jährigen kontinuierlich fällt, um danach wieder leicht anzusteigen. Bei den unter 9-Jährigen sind dies vermutlich vornehmlich Platzierungen in Bereitschaftspflege, und bei dem Beginn einer Platzierung ab dem 12. Lebensjahr dürften die ungeplanten Wechsel der Pflegefamilien die Mehrheit ausmachen. Der sehr deutliche Anstieg des Anteils der stationären Unterbringung in einer Einrichtung als Aufenthaltsort vor Beginn der Vollzeitpflege bei den zum Beginn der Platzierung 15- bis unter 18-Jährigen Pflegekindern dürfte vor allem die Situation der unbegleiteten minderjährigen Geflüchtete beschreiben. Bis zu der Zeit, in der eine geeignete Pflege- oder Gastfamilie gefunden wurde, sind sie oftmals in einer Einrichtung untergebracht gewesen.

## 2.5 Wie und warum es zu einer Platzierung kommt

**Anregender der Hilfe:** Tabelle 2.9 stellt dar, welche Personen bzw. Stellen die Hilfe in einer Vollzeitpflege angeregt haben, die schließlich auch vom Jugendamt gewährt wurde. Es ist sicherlich nicht immer einfach zu entscheiden, wer letztendlich die Hilfe angeregt hat, zumal dies in der Regel ein Prozess ist, an dem mehrere Personen respektive Stellen beteiligt sind bzw. sein können. Zu beachten ist auch, dass die Angaben die Sicht des Jugendamts auf diesen Prozess wiedergeben. Auf welchen Zeitpunkt in diesem Prozess die Zuordnung zu einer konkret anregenden Person oder Stelle Bezug nimmt, wird in der Statistik nicht erfasst und dürfte nicht bei jedem Ausfüllenden der Statistik identisch sein. Die Häufung bei der Kategorie „Soziale Dienste und andere Institutionen“ ist ein Hinweis darauf, dass die Beantwortung dieser Frage häufig auch auf den Zeitpunkt der Entscheidung einer Hilfestellung Bezug nimmt.

Allerdings kann die Häufung auch auf einen Wechsel der Hilfeform zurückzuführen sein. Zu dem Zeitpunkt, als die amtliche Statistik noch die unmittelbar vorangegangenen Hilfen vollständig und explizit erfasste, war erkennbar, dass bei einem nicht unerheblichen Teil der Vollzeitpflegeverhältnisse eine ambulante Hilfe, Beratung oder Inobhutnahme vorangeht (vgl. Statistisches Bundesamt 2007). In diesen Fällen sind die „Anregenden“ der Änderung der Hilfeform nicht zwangsläufig identisch mit den Personen oder Stellen, die ursprünglich einen Bedarf nach einer Hilfe für eine Familie signalisiert haben.

Neben den Sozialen Diensten und anderen Institutionen (60 %) sind es die Kategorien „Eltern bzw. Sorgeberechtigte“ (22 %) und „Junger Mensch selbst“ (10 %), die zusammen den übergroßen Anteil der Nennungen auf sich vereinen. Die Differenzierung nach den verschiedenen Formen der Vollzeitpflege zeigt relativ große Unterschiede bei den Anregern der Hilfe. So variiert der Anteil der Kategorie „Soziale Dienste und andere Institutionen“ zwischen 48 Prozent bei der allgemeinen Vollzeitpflege bei Verwandten und 68 Prozent bei der Sonderpflege in Fremdpflege. Entsprechend etwas höher oder geringer sind jeweils die Anteile bei den anderen beiden Kategorien der Anregenden mit einem nennenswerten Anteil der Nennungen. Für diese Unterschiede kann es mehrere Gründe geben. Im Vergleich zu den anderen Formen der Vollzeitpflege wird die Verwandtenpflege häufiger von den Sorgeberechtigten ins Spiel gebracht. Sie verfügen hierfür über die notwendigen Informationen und können selbst beurteilen, inwiefern eine Unterbringung bei Verwandten überhaupt in Betracht gezogen werden kann. Zudem können sie bereits im Vorfeld, auch unabhängig von einer Einschätzung der Eignung durch die Pflegekinderdienste, für sich entscheiden, ob sie sich ein Pflegeverhältnis bei den Verwandten vorstellen können. Die Option einer Verwandtenpflege kann auch im Rahmen einer Netzwerkerkundung durch Fachkräfte der Pflegekinderhilfe identifiziert und vorge schlagen werden.

52 Tab. 2.9: Anregende Person oder Einrichtung/Dienst der begonnenen Hilfen (in %; Zeilenprozente)

	Junger Mensch selbst	Eltern bzw. Personensorgeberechtigte/r	Schule/Kindertageseinrichtung	Soziale/r Dienst/e und andere Institution/en (z. B. Jugendamt)	Gericht/Staatsanwaltschaft/Polizei	Arzt/Klinik/Gesundheitsamt	Ehemalige Klienten/Bekannte	Sonstige
Fremdpflege insgesamt	10 %	19 %	0 %	64 %	2 %	1 %	0 %	3 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	10 %	20 %	0 %	63 %	2 %	1 %	0 %	3 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	10 %	15 %	1 %	68 %	2 %	1 %	1 %	3 %
Verwandtenpflege insgesamt	8 %	30 %	1 %	49 %	2 %	0 %	2 %	8 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	9 %	31 %	1 %	48 %	2 %	0 %	2 %	8 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	7 %	24 %	1 %	57 %	0 %	0 %	5 %	5 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	10 %	22 %	0 %	59 %	2 %	1 %	1 %	4 %
Sonderpflege insgesamt	9 %	16 %	1 %	66 %	2 %	1 %	1 %	3 %
Vollzeitpflege insgesamt	10 %	22 %	0 %	60 %	2 %	1 %	1 %	4 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen; eigene Berechnungen

**Gründe für die Hilfgewährung:** In der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik werden insgesamt neun Gründe für die Hilfgewährung unterschieden.<sup>25</sup> Diese lassen sich grob in drei verschiedene Kategorien unterteilen, nämlich mangelnde Sorge, familiäre Probleme sowie auf das Kind bzw. den Jugendlichen bezogene Probleme (vgl. Fendrich/Pothmann/Tabel 2014, S. 41). Die Zuordnung zu diesen drei Kategorien ist in der Tabelle 2.10 unterschiedlich grau unterlegt. Die Kategorien sind nicht für alle Konstellationen trennscharf und voneinander unabhängig. Manchmal beschreiben sie auch Folgen einer Belastungssituation, etwa dann, wenn Jugendliche mit dissozialem Verhalten auf Vernachlässigung oder Gewalttätigkeiten der Eltern reagieren oder unzureichende Sorge und Förderung (auch) auf familiäre Konflikte zurückgehen.

Angesichts des in der Regel niedrigen Alters zu Beginn einer Vollzeitpflege (vgl. Tab. 2.4) ist es nicht verwunderlich, dass die Kategorien mit den auf das Kind bzw. den Jugendlichen bezogenen Problemen bei den Gründen für die Hilfgewährung eine untergeordnete Rolle spielen. Erst im höheren Alter werden Verhaltensweisen und Probleme von jungen Menschen selbst als „Ursache“ für die Notwendigkeit einer Hilfe in Betracht gezogen.

Die wichtigsten Gründe für die Gewährung einer Vollzeitpflege (vgl. Tab. 2.10) sind in der Kategorie „Unzureichende Sorge“ für das Kind zu finden. Diese Kategorie umfasst mehr als zwei Drittel (70 %) der Gründe für die Hilfgewährung. Innerhalb dieser Sammelkategorie – und auch insgesamt – ist die Unversorgtheit des Kindes der wichtigste Grund für die Gewährung einer Vollzeitpflege. Zu dieser Kategorie zählen solche Konstellationen, bei denen die Eltern etwa durch Tod, Krankheit oder Flucht, (vorübergehend) ihre Rolle als Eltern nicht ausfüllen können. Bei den unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten ist die Unversorgtheit der häufigste Grund für die Hilfgewährung. Vor dem Anstieg der Anzahl der unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten war die Kindeswohlgefährdung der häufigste Grund für die Hilfgewährung.

Bei der Kategorie „Kindeswohlgefährdung“ zeigen sich die größten Unterschiede zwischen den Formen der Vollzeitpflege. Kindeswohlgefährdung ist bei der Sonderpflege in Fremdpflege bei einem Viertel der Fälle (26 %) der Hauptgrund für die Hilfgewährung, während dies bei der Verwandtenpflege deutlich seltener (12 %) der Fall ist.

„Familiäre Probleme“ stellen die zweithäufigste Sammelkategorie (25 %) dar. Innerhalb dieser Sammelkategorie macht die eingeschränkte Erziehungskompetenz den größten Anteil aus. Hier sind es insbesondere die Formen der Verwandtenpflege, bei denen eine eingeschränkte Erziehungskompetenz häufi-

---

25 Es können von den Jugendämtern bis zu drei von neun Gründen für die Hilfgewährung angegeben werden. Hier wird nur Bezug genommen auf die als Hauptgrund genannten Gründe für die Hilfgewährung.

54 Tab. 2.10: Anteil der Platzierungen nach dem Hauptgrund für die Hilfegewährung und Hilfeform (in %; Zeilenprozente)

	Unzureichende Sorge			Familiäre Probleme			Probleme des jungen Menschen		
	Unversorgt- heit	Unzureichen- de Förderung/ Betreuung/ Versorgung	Gefährdung des Kindes- wohls	Einge- schränkte Erziehungs- kompetenz der Sorge- berechtigten	Belastungen des jungen Menschen durch Pro- blemlagen der Eltern	Belastungen des jungen Menschen durch familiä- re Konflikte	Auffälligkeiten im sozialen Verhalten (dissoziales Verhalten) des jungen Menschen	Entwick- lungsauffäl- ligkeiten/ seelische Probleme des jungen Menschen	Schulische/ berufliche Probleme des jungen Menschen
Fremdpflege insgesamt	36 %	13 %	23 %	13 %	7 %	3 %	2 %	3 %	1 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	37 %	13 %	23 %	13 %	7 %	3 %	2 %	2 %	1 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	30 %	15 %	26 %	13 %	7 %	2 %	3 %	4 %	0 %
Verwandtenpflege insgesamt	35 %	17 %	12 %	17 %	10 %	4 %	2 %	2 %	0 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	35 %	18 %	12 %	17 %	10 %	4 %	1 %	2 %	0 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	34 %	13 %	14 %	16 %	11 %	4 %	5 %	3 %	1 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	36 %	14 %	20 %	14 %	7 %	3 %	2 %	2 %	1 %
Sonderpflege insgesamt	30 %	15 %	25 %	13 %	7 %	3 %	3 %	4 %	0 %
Vollzeitpflege insgesamt	36 %	14 %	21 %	14 %	7 %	3 %	2 %	3 %	1 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, begonnene Hilfen (ohne Platzierungen, die von einem anderen Jugendamt wegen Zuständigkeitswechsels übernommen wurden); nur Berücksichtigung der Hauptgründe; eigene Berechnungen

ger als bei den anderen Hilfeformen als Hauptgrund für die Hilfegewährung genannt wird.

## 2.6 Ende der Platzierung, anschließender Aufenthaltsort und anschließende Hilfe

Spätestens mit dem Erreichen der am Lebensalter festgemachten Zuständigkeitsgrenze des SGB VIII (27 Jahre) enden alle Pflegeverhältnisse als erzieherische Hilfe per Definition. In der Regel jedoch werden Pflegeverhältnisse vor dem Erreichen dieser Altersgrenze beendet. Etwa drei Viertel der Platzierungen in Vollzeitpflege, die in einem Kalenderjahr beendet werden, betreffen Pflegekinder, die das 18. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (vgl. Statistisches Bundesamt 2016b).

Mit dem Erreichen des Erwachsenenalters muss der junge Mensch selbst seinen Anspruch auf eine Hilfe für junge Volljährige geltend machen (§ 41 SGB VIII). Diese „Hilfe wird in der Regel nur bis zur Vollendung des 21. Lebensjahres gewährt, in begründeten Einzelfällen soll sie für einen begrenzten Zeitraum darüber hinaus fortgesetzt werden“ (§ 41 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII). In der Praxis zeigt sich, dass bei ca. 60 Prozent derjenigen 17-Jährigen, die in Vollzeitpflege sind, die Platzierung mit dem Erreichen der Volljährigkeit beendet wird. Von denjenigen, die auch noch mit 18 Jahren in einem Vollzeitpflegeverhältnis sind, erreichen ca. 70 Prozent auch den 19. Geburtstag im gleichen Vollzeitpflegeverhältnis.<sup>26</sup>

Die Gründe für eine Beendigung einer Platzierung werden in der Kinder- und Jugendhilfestatistik kategorisiert dokumentiert. Das Ergebnis wird in diesem Abschnitt nach den unterschiedlichen Formen der Vollzeitpflege betrachtet. Ebenso werden Informationen zum anschließenden Aufenthaltsort der Pflegekinder in der Kinder- und Jugendhilfestatistik dargestellt. Daneben wird aufgezeigt, ob, und wenn ja, welche Art der Hilfe Kinder und Jugendliche bzw. deren Sorgeberechtigte nach dem Beenden des Pflegeverhältnisses weiter in Anspruch nehmen.

**Gründe für das Ende der Platzierungen:** Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik unterscheidet sechs Kategorien, die die Art des Endes einer Platzierung beschreiben. Die Kategorien lauten: (1) Beendigung gemäß Hilfeplan, (2) Adoptionspflege/Adoption, (3) Beendigung abweichend vom Hilfeplan

---

26 Eigene Berechnungen auf der Basis der Kinder- und Jugendhilfestatistik: Anteil der beendeten Hilfen eines Altersjahres eines Berichtsjahres am Bestand dieses Altersjahres minus 1 am Ende des vorhergehenden Berichtsjahres.

durch die Sorgeberechtigten des Pflegekinds oder des jungen Volljährigen<sup>27</sup>, (4) durch die Pflegefamilie, (5) durch das minderjährige Pflegekind sowie (6) Beendigung der Hilfe aus sonstigen Gründen. Das Jugendamt, als die über das Kindeswohl wachende staatliche Instanz, sowie das Familiengericht, das in der Praxis auch eine Hilfe beenden kann, werden also in der Statistik unter der Kategorie „sonstige Gründe“ und damit nicht gesondert erfasst. Es erscheint wahrscheinlich, dass die Kategorie „sonstige Gründe“ zu einem nicht zu vernachlässigenden Anteil Beendigungen der Platzierungen durch das Jugendamt enthält, weil andere Studien wie etwa von Marie Sallnäs u. a. (2004, S. 146) 14 Prozent oder Éva Hédervári-Heller (2000, S. 16) 15 Prozent Beendigungen auf Initiative der Jugendämter berichten.

Hinter der Kategorie „sonstige Gründe“ können sich auch noch andere Gründe für den Abbruch verbergen. Auch in den sehr seltenen Fällen, dass ein Kind während des Aufenthalts in der Vollzeitpflege verstirbt oder die Platzierung durch eine Entscheidung des Familiengerichts beendet wird, kann davon ausgegangen werden, dass die Kategorie „sonstige Gründe“ gewählt wurde.

Ungeplante, nicht gemäß dem Hilfeplan beendete Hilfen, werden oft als „Abbrüche“ bezeichnet. Die Kategorien der Kinder- und Jugendhilfestatistik erfassen auch die Initiatoren von Abbrüchen. Die Initiative für einen Abbruch eines Pflegeverhältnisses kann jedoch nicht gleichgesetzt werden mit der Ursache für den Abbruch. Pflegeeltern können sich etwa durch problematisches Verhalten des Kindes, Einmischung der leiblichen Eltern oder wegen mangelnder Unterstützung vonseiten des Jugendamts gezwungen sehen, das Pflegeverhältnis zu beenden, obwohl sie das Pflegeverhältnis an sich gerne weitergeführt hätten. Umgekehrt kann die Ursache eines Abbruchs bei den Pflegeeltern liegen (z. B. in Fällen von Misshandlung des Kindes durch die Pflegeeltern) und die Initiative dazu z. B. vom Kind selbst, den Sorgeberechtigten oder dem Jugendamt ergriffen worden sein. Abbrüche von Pflegeverhältnissen auf Initiative der Pflegeeltern signalisieren aus der Perspektive der Pflegeeltern ein mangelndes Passungsverhältnis zwischen dem, was die Pflegefamilie fremden Pflegekindern an Unterstützungs-, Betreuungs- und Förderleistungen selbst bereitstellen kann, und dem, was ein Kind zur Förderung seiner Entwicklung und zur Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit braucht.

Analoges gilt für Abbrüche durch Pflegekinder. Zuordnungen in der Statistik können darüber hinaus auch Ergebnis von Schuldzuschreibungen aufseiten der mit Definitionsmacht ausgestatteten Behörden und Ausfüller der Statistik sein. Nicht zuletzt ist darauf hinzuweisen, dass eine Beendigung gemäß Hilfe-

---

27 Diese Kategorie enthält also Platzierungsbeendigungen die durch zwei verschiedene Personengruppen initiiert werden: Sorgeberechtigte sowie junge Volljährige. Analysen zeigen, dass etwa ein Fünftel der Beendigungen in dieser Kategorie von jungen Volljährigen ausgehen (vgl. van Santen 2017).

plan nicht damit gleichzusetzen ist, dass kein Hilfebedarf mehr vorliegt. Die Beteiligten können sich darüber einig sein, dass eine andere Hilfeform aktuell adäquater ist. Es kann auch sein, dass eine Hilfe etwa mit dem Erreichen einer formal festgelegten Altersgrenze beendet wird.

Generell ist es nicht immer einfach festzulegen, wer eigentlich letztendlich ein Pflegeverhältnis beendet. Diese Entscheidung kann am Ende einer Kette von (co-determinierten) Entscheidungen stehen, die jeweils durch Ambivalenzen geprägt sein können. Die Kategorie „sonstige Gründe“ für die Beendigung könnte auch diese Gemengelage abbilden. Die Studie von Éva Hédervári-Heller (2000, S. 16) berichtet in diesem Zusammenhang, dass 38 Prozent der Abbrüche auf gemeinsamen Entscheidungen in unterschiedlichen Konstellationen, darunter zum Teil auch das Jugendamt, beruhen (vgl. Erzberger 2003, S. 126). Nach den gesetzlichen Vorgaben handeln etwa die Jugendämter nicht autonom, sondern sind verpflichtet, sich mit den Pflegekindern und ihren Sorgeberechtigten vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und diese auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes oder des Jugendlichen hinzuweisen (§ 36 SGB VIII). Das heißt, Entscheidungen des Jugendamts sind idealerweise Entscheidungen, die in Abstimmung zwischen Fachkräften, Pflegekindern und deren Sorgeberechtigten getroffen werden, und können nicht auf einen Akteur zurückgeführt werden. Allerdings würde dies auch bedeuten, dass immer dann, wenn zwischen den Beteiligten im Hilfeplanverfahren der Konsens hergestellt wird, die Hilfe zu beenden, es eigentlich eine entsprechende Änderung des Hilfeplans geben und eine Beendigung gemäß Hilfeplan dokumentiert werden müsste.

Tabelle 2.11 zeigt die Verteilung der verschiedenen Arten, wie die Pflegeverhältnisse beendet werden, differenziert nach den Formen der Vollzeitpflege. 50 Prozent werden gemäß den im Hilfeplan formulierten Zielsetzungen beendet. Dabei fällt auf, dass die Sonderpflege – wahrscheinlich aufgrund der besonderen Anforderungen, die mit Entwicklungsbeeinträchtigungen von Pflegekindern einhergehen – insgesamt seltener gemäß Hilfeplan beendet wird.

Zwei Prozent der Kinder in Vollzeitpflege werden adoptiert. Auch hier ist in der Regel<sup>28</sup> von einer gemeinsam getragenen Entscheidung auszugehen. Adoptionen nach einer Verwandtenpflege sind seltene Ereignisse (< 1%).

Insgesamt werden also 52 Prozent der Pflegeverhältnisse gemäß Hilfeplan (inkl. Adoption) beendet. Der Großteil der Abbrüche (23%) erfolgt aufgrund „sonstiger Gründe“. Die Akteursgruppe, auf die der nächstgrößte Anteil eines Abbruchs zurückzuführen ist, sind die Pflegeeltern (11%). Hier ist der höchste

---

28 Grundsätzlich kann der Wille der Eltern in Bezug auf die Zustimmung zu einer Adoption durch Gericht ersetzt werden. Solchen Entscheidungen sind jedoch enge Grenzen gesetzt.

Anteil bei der Sonderpflege (15 %) zu beobachten, wobei es hier insbesondere die Fremdpflegefamilien sind, die bei einer Sonderpflege die Platzierungen selbst beenden (16 %).

Tab. 2.11: Grund für die Beendigung der Platzierung nach Hilfeform (in %; Zeilenprozente)

	Beendigung ...					
	gemäß Hilfeplan	durch Adoption	durch den Sorgeberechtigten/den jungen Volljährigen	durch die Pflegefamilie	durch den Minderjährigen	Sonstige Gründe
Fremdpflege insgesamt	50 %	2 %	9 %	11 %	5 %	23 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	51 %	2 %	9 %	11 %	5 %	23 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	46 %	1 %	10 %	16 %	5 %	23 %
Verwandtenpflege insgesamt	51 %	< 1 %	11 %	10 %	5 %	22 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	51 %	< 1 %	11 %	10 %	5 %	23 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	54 %	2 %	15 %	7 %	3 %	19 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	51 %	2 %	10 %	10 %	5 %	23 %
Sonderpflege insgesamt	47 %	1 %	10 %	15 %	5 %	23 %
Vollzeitpflege insgesamt	50 %	2 %	10 %	11 %	5 %	23 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, beendete Hilfen (ohne Platzierungen, die durch einen Zuständigkeitswechsel beendet wurden); eigene Berechnungen

Zehn Prozent der Hilfen werden auf Initiative der Sorgeberechtigten/der jungen Volljährigen beendet. Hier ist es die Sonderpflege in Verwandtenfamilien, die einen überdurchschnittlichen Anteil aufweist (15 %).

Fünf Prozent der Abbrüche sind auf den Willen der minderjährigen Pflegekinder zurückzuführen. Hier zeigt sich eine starke Altersabhängigkeit: Je älter die Kinder werden, desto größer wird die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs durch die Pflegekinder (vgl. van Santen 2017, S. 108).

Die Wahrscheinlichkeiten für die einzelnen Beendigungsgründe variieren nicht nur nach den verschiedenen Formen der Vollzeitpflege, sondern werden auch durch die Merkmale der Adressaten, die Familienkonstellation der Adressaten, die Gründe der Hilfestellung sowie den Aufenthalt vor der Platzierung beeinflusst.

Neben dem Alter des Pflegekindes zu Beginn der Platzierung haben die Gründe für die Hilfestellung den stärksten Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs bzw. auf die Wahrscheinlichkeit einer Beendigung gemäß Hilfeplan<sup>29</sup> (vgl. van Santen 2017). Je schwieriger das Problem, desto wahrscheinlicher wird es, dass Pflegeeltern an ihre Grenzen kommen. Wenn der Hauptgrund für die Platzierung in der Unversorgtheit des Kindes in der Herkunftsfamilie liegt, sind Pflegefamilien am ehesten in der Lage, für einen stabilen Ort des Aufwachsens zu sorgen, indem sie Schutz und Versorgung bieten: Unversorgtheit des Kindes führt im Vergleich zu den anderen Gründen der Hilfestellung am seltensten zu einem Abbruch durch die Sorgeberechtigten, die Pflegeeltern und die Pflegekinder selbst. Werden von den Pflegefamilien allerdings stark kompensatorische und verhaltensverändernde Leistungen erwartet, etwa weil die Pflegekinder Auffälligkeiten im sozialen Verhalten zeigen, dann ist das Risiko für einen Abbruch sowohl durch die Pflegeeltern als auch durch die Sorgeberechtigten und die Pflegekinder erheblich. In diesen Fällen ist das Risiko einer strukturellen Überforderung der Pflegeeltern deutlich erhöht. Für die Praxis kann dies nur bedeuten, Sorgeberechtigte, Pflegeeltern und Pflegekinder in diesen Pflegekonstellationen intensiver zu unterstützen.

Das Geschlecht des Pflegekindes, der Bezug von Transferleistungen durch die Herkunftseltern, eine der aktuellen Platzierung unmittelbar vorangegangenen Platzierung in einer anderen Pflegefamilie sowie die Verweildauer verändern die Abbruchwahrscheinlichkeit bei den einzelnen involvierten Akteursgruppen des Pflegeverhältnisses in unterschiedlicher Richtung (vgl. van Santen 2017). Beim Geschlecht besteht ein Unterschied dahingehend, dass von Abbrüchen durch Pflegeeltern häufiger männliche Pflegekinder betroffen sind, während Abbrüche aufgrund der Initiative des Pflegekindes selbst dagegen häufiger durch weibliche Pflegekinder erfolgen.

Ob die Familie des Pflegekindes Transferleistungen bezieht, hat ebenfalls Einfluss darauf, wer wie häufig eine Hilfe abbricht. Ein Transferleistungsbezug der Herkunftseltern erhöht die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs durch die Pflegefamilien und reduziert die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs durch das Pflegekind selbst. Weiterhin zeigt sich ein Unterschied des Effekts bei einem vorangegangenen Pflegeverhältnis in einer anderen Pflegefamilie. Ist dies der Fall, sinkt die Abbruchwahrscheinlichkeit durch die Sorgeberechtigten und nimmt bei den Pflegeeltern zu. Das heißt, die Herkunftsfamilie forciert in dieser Konstellation von sich aus seltener eine Rückführung. Die vorangegangene Unterbringung in einer anderen Pflegefamilie signalisiert vermutlich, dass sie sich

---

29 Im Folgenden ist meistens von Abbruchwahrscheinlichkeit die Rede. Die Ergebnisse können aber auch als Aussagen über die Wahrscheinlichkeit einer Beendigung einer Platzierung gemäß den Zielen des Hilfeplans gelesen werden, weil beide Möglichkeiten der Beendigung sich in diesem Fall als zwei Seiten einer Medaille darstellen.

bereits stärker mit der Fremdunterbringung ihres Kindes arrangiert haben. Empirisch zeigt sich, dass Wechsel der Platzierungen zu einer Verstärkung von Verhaltensauffälligkeiten führen können (vgl. z.B. Aarons u.a. 2010), die wiederum neue Pflegeeltern überfordern können. Dies erklärt – zumindest in Teilen – die höhere Abbruchwahrscheinlichkeit durch die neuen Pflegeeltern.

Ein letzter Unterschied des Effekts der Abbruchkonstellation bezieht sich auf die Verweildauer. Eine lange Verweildauer reduziert die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs durch die Personensorgeberechtigten sowie der Pflegeeltern, während sie die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs durch die Pflegekinder selbst erhöht. Die Verweildauer steht in unmittelbarem Zusammenhang mit dem Alter der Pflegekinder. Ihr Lebensalter nimmt mit zunehmender Verweildauer zu. Wie bereits erwähnt, sind Abbrüche von älteren Pflegekindern wahrscheinlicher, weil ihr Bestreben, Autonomie über ihr eigenes Leben (wieder) zu gewinnen, zunimmt. Dem Wunsch der Eltern, die eigenen Pflegekinder wiederzubekommen, dürfte von den Jugendämtern eher entsprochen werden bzw. unwidersprochen bleiben (z.B. durch Verzicht auf Anträge auf Sorgerechtsentzug bei den Familiengerichten), wenn die Pflegekinder ein höheres Alter haben und ihnen damit ein höheres Maß an Selbstständigkeit zugeschrieben wird. Die Gefährdungslage der Pflegekinder wird in diesen Konstellationen vermutlich als weniger riskant für das Kindeswohl eingeschätzt. Diese unterschiedlichen Effekte auf die Abbruchwahrscheinlichkeit verweisen auf die Kontextgebundenheit des Prozesses der Beendigung von Platzierungen in Vollzeitpflege.

**Aufenthaltsort der Adressaten nach der Platzierung:** Es ist generell schwierig, das Gelingen einer Hilfe zu beurteilen und dafür gute Indikatoren zu finden (vgl. Petrat/van Santen 2010). So stehen etwa sehr selten Indikatoren für die Nachhaltigkeit einer Hilfe zur Verfügung. Das Gelingen einer Platzierung lässt sich empirisch im Zusammenspiel dreier Dimensionen annähern: Aufenthaltsort nach der Hilfe, Befinden des jungen Menschen und Mehrfachhilfen.

Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik liefert zu zwei dieser Dimensionen Indizien. Der Aufenthaltsort nach der Platzierung gibt Hinweise auf das Gelingen einer Hilfe. Allerdings ist auch der Aufenthaltsort, der an sich nicht direkt auf weiteren Hilfebedarf verweist, für sich genommen nicht immer ein valider Indikator für die Zielerreichung. Es macht einen großen Unterschied, ob der junge Mensch im Anschluss einer Platzierung selbständig wohnt, weil das Ziel der Selbstständigkeit erreicht wurde, oder ob sich diese Konstellation notgedrungen ergeben hat, weil die Platzierung durch Überschreiten einer Altersgrenze beendet wurde und eine Rückkehr zur Herkunftsfamilie unmöglich war.

Selbst die Rückführung in die Herkunftsfamilie muss nicht zwangsläufig auf ein gutes Ergebnis der Hilfen deuten. Im Bereich der Fremdpflege lässt sich etwa zeigen, dass deutlich mehr junge Menschen rückgeführt werden, als von den Jugendämtern angestrebt. Bei einer Stichtagserhebung gaben die Jugend-

ämter nur für sechs Prozent der Fälle an, eine Rückführung anzustreben (vgl. Kindler 2011b, S. 416), während die amtliche Statistik zeigt, dass deutlich mehr Fälle mit einer Rückführung enden (31 % aller in einem Kalenderjahr beendeten Vollzeitpflegeverhältnisse sind Rückführungen zu der Herkunftsfamilie, vgl. Tab. 2.12). Eine Rückführung ist also nicht immer Ausdruck davon, dass das Ziel erreicht wurde, das man erreichen wollte.

Die Katamneseergebnisse der deutschen Jugendhilfe-Effekte-Studie (vgl. Schmidt u. a. 2002), die allerdings nur Fremdunterbringungen in Einrichtungen der erzieherischen Hilfen in den Blick nimmt, zeigen hierzu ein uneindeutiges Bild. Sie offenbaren aber, dass während der Platzierung erreichte Verbesserungen nach der Platzierung nicht selbstverständlich erhalten bleiben. Einige internationale Studien zeigen, dass das emotionale Wohlbefinden und das Ausmaß der Verhaltensauffälligkeiten (vgl. Biehal 2007) nach der Platzierung nicht zwangsläufig besser waren, als während der Hilfe.<sup>30</sup>

Mehrfachhilfen folgen nicht zwingend nahtlos aufeinander. Vor allem im Kontext von Rückführungen wurde in Studien außerhalb Deutschlands das Phänomen des Wiedereintritts in das Hilfesystem untersucht (vgl. z. B. Courtney 1995; Barth u. a. 2008; Carnochan u. a. 2013; Miller u. a. 2006; Shaw 2006; Wells/Guo 1999). Hier zeigt sich, dass in einigen Fällen Rückführungen offensichtlich auch Notlösungen sind, die zu einem späteren Zeitpunkt zu einem erneuten Hilfebedarf führen.

Aus dem in der Kinder- und Jugendhilfestatistik dokumentierten, an die beendete Platzierung anschließenden Lebensort ergeben sich, trotz erwähnter Relativierungen, Anhaltspunkte für den weiteren Hilfeverlauf bzw. Lebenslauf (vgl. Tab. 2.12). Fast ein Drittel der Pflegekinder (31 %) kehrt nach der Platzierung in einer Pflegefamilie wieder zurück zu den Herkunftseltern. Bei der Sonderpflege ist dieser Anteil deutlich geringer (23 %).

Bei 50 Prozent der beendeten Platzierungen wird die Hilfe in einem anderen Setting der Fremdunterbringung fortgesetzt, sei es in einer anderen Pflegefamilie (17 %), in einem Heim oder einer anderen betreuten Wohnform (18 %), einer nicht verwandten Familie (z. B. Pflegestelle gemäß § 44 SGB VIII) (10 %), einer anderen sozialpädagogisch betreuten Einrichtung (2 %), in der Psychiatrie (1 %) oder an einem sonstigen Aufenthaltsort (2 %). Auch hier unterscheidet sich der Anteil der Sonderpflege deutlich von den anderen Hilfeformen. Bei der Sonderpflege ist es sogar mehr als die Hälfte der Platzierungen (61 %), die in einer anderen Form der Fremdunterbringung endet.

---

30 Ob die implizite Erwartung an Hilfen, dass sie die Lebenssituation der Adressaten verbessern sollen, immer gerechtfertigt ist und eine realistische Erwartung darstellt, kann hier im Einzelnen nicht diskutiert werden. Stabilisierung, Kompetenzen zur Selbstbewältigung von (unvermeidbaren) Krisen, Verhindern eines (weiteren) Abgleiten können etwa auch als positive Effekte beschrieben werden.

62 Tab. 2.12: Anteile der Aufenthaltsorte der Pflegekinder nach der Platzierung nach Formen der Vollzeitpflege (in %; Zeilenprozente)

	Haushalt der Eltern/ eines Elternteils/ des Sorgeberechtigten	Verwandtenfamilie	Nicht-verwandte Familie (z. B. Pflegestelle gemäß § 44 SGB VIII)	Eigene Wohnung	Pflegefamilie	Heim oder in einer betreuten Wohnform	Psychiatrie	Sozialpädagogisch betreute Einrichtung (z. B. Internat, Mutter-/Vater-Kind Einrichtung)	Sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)	Ohne festen Aufenthalt	Unbekannter Ort
Fremdpflege insgesamt	32 %	3 %	12 %	9 %	19 %	19 %	1 %	2 %	2 %	1 %	1 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	33 %	3 %	12 %	8 %	18 %	18 %	1 %	2 %	2 %	0 %	1 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	23 %	3 %	12 %	9 %	23 %	22 %	0 %	4 %	3 %	1 %	1 %
Verwandtenpflege insgesamt	26 %	35 %	3 %	9 %	8 %	14 %	0 %	1 %	1 %	1 %	2 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	26 %	35 %	3 %	9 %	8 %	14 %	0 %	1 %	1 %	1 %	2 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	22 %	28 %	3 %	9 %	11 %	16 %	2 %	3 %	3 %	1 %	1 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	32 %	10 %	10 %	9 %	16 %	17 %	1 %	2 %	2 %	0 %	1 %
Sonderpflege insgesamt	23 %	4 %	11 %	9 %	22 %	21 %	0 %	4 %	3 %	1 %	1 %
Vollzeitpflege insgesamt	31 %	9 %	10 %	9 %	17 %	18 %	1 %	2 %	2 %	1 %	1 %

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, beendete Hilfen 2014, eigene Berechnungen; n = 15 498, ohne Platzierungen, die aufgrund eines Zuständigkeitswechsels beendet wurden

Insgesamt zeichnet sich in der Tabelle 2.12 ein erhebliches Maß an Diskontinuität ab. In Kapitel 9 wird das Thema anschließender Aufenthaltsort nach einer Platzierung im Kontext der fachlichen Debatte zur Rückführung, auch mit Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik, vertieft aufgegriffen.

**Nachfolgende Hilfe:** Die Ergebnisse zu den nachfolgenden Hilfen unterstreichen die Bedeutung der Unterscheidung zwischen Platzierungen und Hilfe. Vielfach wird eine Platzierung beendet, aber die Hilfe, die Unterstützung, die Begleitung der Adressaten wird in einer anderen Form fortgeführt. Dies kann z.B. in Form von „Übergangshilfen“ sein, wenn nach einer stationären Hilfe eine ambulante Hilfe gewährt wird, oder zur Vorbereitung auf das selbstständige Wohnen, wenn von einer Pflegefamilie in eine Form des betreuten Einzelwohnens gewechselt wird. Eine erneute Inanspruchnahme einer Hilfe kann allerdings insbesondere dann, wenn die Betreuungsintensität gegenüber der vorangegangenen Platzierung gesteigert wird, auch darauf hindeuten, dass die Ziele der Platzierung nicht erreicht wurden. Mehrfachhilfen können also ein Indikator für die Zielerreichung einer Platzierung sein. Eine weitere Inanspruchnahme von Hilfen kann in manchen Kontexten aber auch als Erfolg gewertet werden. Nämlich dann, wenn Adressaten den eigenen Hilfebedarf rechtzeitig einzuschätzen gelernt haben und sich, bevor eine Situation eskaliert oder sich unnötig verschlimmert, um Hilfe und Unterstützung kümmern.

Tabelle 2.13 zeigt die Art der unmittelbar nachfolgenden Hilfe nach Beendigung eines Vollzeitpflegeverhältnisses, differenziert nach Form der Vollzeitpflege. Bei 41 Prozent der beendeten Pflegeverhältnisse folgt keine weitere Hilfe, zumindest nicht in der Kinder- und Jugendhilfe. Im Umkehrschluss bedeutet dies, dass 59 Prozent der beendeten Platzierungen in Vollzeitpflege durch eine andere Hilfe ersetzt oder die Vollzeitpflege in einer anderen Pflegefamilie fortgeführt werden. Die Hilfen nach den §§ 27–35 sowie 41 SGB VIII, die anhand dieser Statistik nicht weiter nach ambulanten und stationären Hilfen differenziert werden können, dominieren bei den nachfolgenden Hilfen. Es ist allerdings die Frage, ob nachfolgende Hilfen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe valide dokumentiert werden. Generell ist davon auszugehen, dass die Art der anschließenden Hilfe stark vom Alter der Adressaten abhängt.

Die Differenzierung nach Formen der Vollzeitpflege zeigt, was den Anteil der nachfolgenden Hilfen aus dem Hilfekanon der erzieherischen Hilfen im SGB VIII betrifft, zum Teil erhebliche Unterschiede. Dieser Anteil variiert von 41 Prozent bei der allgemeinen Vollzeitpflege bei Verwandten bis hin zu 60 Prozent bei der Sonderpflege in Fremdpflegefamilien. Hier spiegeln sich die jeweils spezifischen Herausforderungen der Formen der Vollzeitpflege wieder. Offensichtlich führen die „Spezialisierungen“, wie in der Sonderpflege, nicht dazu, dass im Anschluss dieser Platzierungen seltener Anschlusshilfen nötig sind. Andererseits ist zu bedenken, dass zumindest ein Teil der Adressaten in Sonder-

64 Tab. 2.13: Art der unmittelbar nachfolgenden Hilfe nach einer Vollzeitpflege nach Hilfeform (in %; Zeilenprozente)

	Weiterverweisung an Eheberatung, Schuldnerberatung, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten, andere Einrichtungen	Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung durch den Allgemeinen Sozialdienst (ASD) (§ 16 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII)	Hilfe zur Erziehung gemäß §§ 27–35, 41 SGB VIII	Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII	Keine nachfolgende Hilfe gemäß §§ 27–35, 41 SGB VIII
Fremdpflege insgesamt	1 %	3 %	56 %	2 %	38 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	1 %	3 %	55 %	2 %	38 %
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	1 %	3 %	60 %	4 %	32 %
Verwandtenpflege insgesamt	1 %	4 %	41 %	1 %	52 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	1 %	4 %	41 %	1 %	53 %
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	1 %	4 %	46 %	1 %	49 %
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	1 %	3 %	52 %	2 %	42 %
Sonderpflege insgesamt	1 %	3 %	59 %	3 %	34 %
<b>Vollzeitpflege insgesamt</b>	<b>1 %</b>	<b>3 %</b>	<b>53 %</b>	<b>2 %</b>	<b>41 %</b>

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016, beendete Hilfen (Ohne Platzierungen, die durch einen Zuständigkeitswechsel beendet wurden); eigene Berechnungen

pflege, etwa Pflegekinder mit mehrfachen schweren Behinderungen, lebenslang auf Hilfe angewiesen sind.

## 2.7 Resümee

Die Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik sind vor dem Hintergrund ihrer Entstehung zu interpretieren. So ist nicht jede Hilfe, die in der Kinder- und Jugendhilfestatistik als neu begonnene Hilfe dokumentiert wird, auch in der Praxis eine neue Hilfe, sondern es kann sich auch um eine Fortsetzung der Hilfe in einer anderen Pflegefamilie, eine „Umbuchung“ auf einen anderen Hilfeparagraphen des SGB VIII oder um einen Wechsel der Zuständigkeit zu einem anderen Jugendamt handeln. Aus diesem Grund wird in diesem Bericht zwischen Platzierung, Hilfeform und Hilfe unterschieden.

Die Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik zeigen, dass die allgemeine Vollzeitpflege (90 %) im Vergleich zur Sonderpflege (10 %) deutlich weiter verbreitet ist. Die Unterscheidung nach Fremd- und Verwandtenpflege zeigt, dass bei etwa jedem vierten Pflegeverhältnis die Pflegeperson mit dem Pflegekind verwandt ist.<sup>31</sup> Die Inanspruchnahme dieser beiden Formen der Vollzeitpflege ist in den vergangenen Jahren nahezu kontinuierlich angestiegen. Bei der Fremdpflege ist die Inanspruchnahme bei den unter 3-Jährigen im Vergleich zu den anderen Altersgruppen am höchsten, wohingegen die unter 3-Jährigen relativ selten bei Verwandten untergebracht werden.

Bei der Betrachtung der Verteilung der Merkmale der Pflegekinder und ihre Herkunftsfamilien ist zu bedenken, dass die Zuwanderung von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten das Bild an einigen Stellen gegenüber der Vergangenheit ändert. So ist jetzt der Anteil der männlichen Pflegekinder bei allen Vollzeitpflegeformen höher, während in den Vorjahren der Anteil männlicher und weiblicher Pflegekinder nahezu gleich war. Momentan sind Kinder mit Migrationshintergrund in der Vollzeitpflege im Vergleich zu ihrem Bevölkerungsanteil überrepräsentiert.

Ein Vergleich von Pflegekindern mit Kindern der Allgemeinbevölkerung zeigt, dass bestimmte Bedingungen des Aufwachsens mit einer höheren Wahrscheinlichkeit, in einer Pflegefamilie zu leben, einhergehen. Bei einem Drittel der begonnenen Pflegeverhältnisse (32 %) ist den Eltern teilweise oder vollständig temporär die elterliche Sorge durch das Familiengericht entzogen. Dies ist deutlich häufiger der Fall bei der Sonderpflege (39 %) als bei der allgemeinen Vollzeitpflege (31 %). Nur 18 Prozent der Pflegekinder lebten vor Beginn des

---

31 Berechnungsgrundlage sind die bestehenden Vollzeitpflegeverhältnisse am 31. Dezember eines Jahres.

Pflegeverhältnisses bei beiden Eltern. Deutlich überrepräsentiert sind Kinder von Alleinerziehenden (47 %) oder aus Patchworkkonstellationen (14 %). Im Vergleich zu den Kindern in der Bevölkerung ist der Anteil der Kinder aus Haushalten mit Transferleistungsbezug in der Vollzeitpflege mit 64 Prozent sehr viel höher.

Die Betrachtung der Aufenthaltsorte der Pflegekinder vor Beginn des Pflegeverhältnisses zeigt, dass fast die Hälfte der Pflegekinder (47 %) in ihrem Leben bereits vor der Platzierung in einer Pflegefamilie mindestens einen Wechsel der Bezugspersonen erlebt hat. Bei der Detailbetrachtung werden deutliche Hinweise auf einen nicht unerheblichen Anteil vorangegangener Fremdunterbringungen sichtbar. Wechsel sind manchmal unvermeidlich, etwa wenn die Problemlösungskompetenz der hilfeleistenden Akteure den gegebenen Herausforderungen irgendwann nicht mehr gewachsen ist bzw. die vorhandenen Kompetenzen nicht zu den aktuellen Herausforderungen passen. Dies unterstreicht die Bedeutung des Abgleichens der erforderlichen und vorhandenen Kompetenzen der Pflegefamilie im Rahmen der Hilfeplanung und für den daran anschließenden Prozess der Fallsteuerung während der Hilfestellung.

Die Anregung einer Platzierung erfolgt am häufigsten durch Soziale Dienste und andere Institutionen (60 %), gefolgt von den Eltern bzw. Sorgeberechtigten (22 %) und dem jungen Menschen selbst (10 %). Anlass sind am häufigsten die Unversorgtheit des Kindes (36 %) und die Gefährdung des Kindeswohls (21 %). Beide Anlässe zusammen begründen etwas mehr als die Hälfte der Platzierungen (57 %).

Die Frage nach dem Erfolg der Vollzeitpflege ist nicht einfach zu beantworten. Beendigungen gemäß Hilfeplan bedeuten nicht zwingend ein Ende des Unterstützungsbedarfs der Adressaten und umgekehrt können unplanmäßige Beendigungen auch Ausdruck einer (wieder)gewonnenen Autonomie der Adressaten sein. Die Betrachtung der Beendigungsgründe kann also nur Indizien für die Zielerreichung liefern, aber keine Gewissheiten. Die Hälfte der Platzierungen wird gemäß Hilfeplan (50 %) und zwei Prozent der Pflegeverhältnisse werden durch eine Adoption beendet. Ein höheres Alter des Kindes bei Beginn der Platzierung und Hilfestellungsgründe, die auf (Verhaltens-)Probleme des Pflegekindes verweisen, gehen mit einer geringeren Wahrscheinlichkeit einer Beendigung der Platzierung gemäß Hilfeplan einher. Jugendämter sind also aufgefordert, solche Pflegeverhältnisse intensiver zu begleiten und zu stützen.

Anschließende Hilfen können im Zusammenhang mit der Beurteilung der Angemessenheit einer Hilfe das Scheitern vorangegangener Hilfen oder eine geplante Absenkung der Hilfeintensität zum Ausdruck bringen. Anschließende Hilfen können bei den Adressaten zudem einen Prozess des Lernens, sich bei Bedarf Hilfe und Unterstützung zu organisieren, markieren. Bei 41 Prozent der beendeten Hilfen folgt keine weitere erzieherische Hilfe nach dem SGB VIII. Die Inanspruchnahme mehrerer Hilfeformen verdeutlicht, dass eine Platzie-

rung in Vollzeitpflege oftmals nicht das alleinige Allheilmittel darstellt, sondern im Kontext einer breiten Palette von Unterstützungsformen für Familien steht und auch darin gesehen werden muss.

## Kapitel 3

# Organisation und Aufgaben

Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien unterzubringen hat eine lange Tradition. Eine fachlich darauf ausgerichtete Organisation in den kommunalen Strukturen, in der Regel den Jugendämtern, hat sich erst nach und nach entwickelt. Jürgen Blandow (2004, S. 54) bezeichnet das Pflegekinderwesen der Nachkriegszeit, aufgrund der vor allem auf die „Oberaufsicht“ beschränkte Tätigkeit der Jugendämter, als eine der „Heimerziehung nachgeordnete, aus Kostengründen allerdings auch geschätzte Institution“. Mit der in den 1970er-Jahren massiver werdenden Kritik an der bestehenden Heimerziehung und ihren Folgen für die Kinder und Jugendlichen wird auch der Unterbringung in Pflegefamilien wieder mehr Aufmerksamkeit geschenkt. Gefordert wird eine Aufwertung der Tätigkeit der Pflegeeltern und eine fachliche Begleitung und Beratung durch die Jugendämter (vgl. Blandow 2004 mit Verweis auf Empfehlungen des Deutschen Vereins 1967 und den Dritten Jugendbericht 1972). In der ersten bundesweiten Erhebung zum Pflegekinderwesen (vgl. Junker u. a. 1978) wurden deshalb auch organisatorische Mängel bei der Mehrzahl der Jugendämter beschrieben, wie z. B. eine nicht ausreichende Ausstattung und Qualifikation des Personals und auch Schwierigkeiten hinsichtlich der angemessenen Organisation des Pflegekinderwesens.

Die Folgezeit ist durch eine Phase der Professionalisierung gekennzeichnet – u. a. auch angestoßen dadurch, dass sich Pflegeeltern zusammenschlossen und begannen, ihre Interessen u. a. gegenüber den Jugendämtern zu vertreten. Mit der fachlichen Entwicklung und Professionalisierung der Pflegekinderhilfe stellt sich – neben anderen – auch immer wieder die Frage, welche Organisationsform die Pflegekinderhilfe haben sollte, um den fachlichen und administrativen Ansprüchen, den Bedürfnissen von Herkunftseltern und ihren Kindern sowie den Bedürfnissen von Pflegeeltern gerecht zu werden. Mit der Organisationsform ist zum Beispiel gemeint, an welcher Stelle innerhalb der Kommunalverwaltung die Aufgaben der Pflegekinderhilfe erfüllt werden, ob es eine eigenständige, auf die Aufgaben der Pflegekinderhilfe zugeschnittene Organisationseinheit gibt und wie viel Personal für die Pflegekinderhilfe zur Verfügung steht.

In den fachöffentlich geführten Debatten um eine gut aufgestellte Pflegekinderhilfe wird immer wieder kritisiert, dass eine zu große Vielfalt an Organisationsformen und Ausgestaltungen existiert. Bezogen auf die Organisation wird dabei eine hohe Fachlichkeit häufig mit spezialisierten Pflegekinderdiensten gleichgesetzt, und für eine weniger gute Ausgestaltung der Pflegekinderhilfe dient das Beispiel, dass die Aufgaben neben vielen anderen von Fachkräften des

ASD erfüllt werden (vgl. Junker u.a. 1978; Erzberger 2003; IGfH/Kompetenz-Zentrum Pflegekinder 2010).

In dieser Gegenüberstellung sind letztlich verschiedene Dimensionen enthalten, wie etwa die organisatorische Verortung im Jugendamt, die Aufteilung und Zuordnung der Aufgaben, die Akteure der Aufgabenerfüllung und die zur Verfügung stehenden Ressourcen sowie eine professionelle Erfüllung der Aufgaben. Für die Organisation der Pflegekinderhilfe sind mit diesen Dimensionen u.a. folgende Fragen verbunden:

- Gibt es eine eigenständige Organisationseinheit für die Pflegekinderhilfe oder sind die Personen, die die Aufgaben der Pflegekinderhilfe erfüllen, anderen Organisationseinheiten zugeordnet?
- Werden die Aufgaben in einer ausschließlich auf die Aufgaben Pflegekinderhilfe spezialisierten Einheit oder zusammen mit anderen Aufgaben wahrgenommen?
- Wo sind die Aufgaben der Pflegekinderhilfe im Jugendamt angesiedelt, z. B. innerhalb des ASD oder außerhalb des ASD?
- Sind freie Träger in die Aufgabenerfüllung eingebunden?
- Übernimmt der Pflegekinderdienst nahezu alle Aufgaben der Pflegekinderhilfe oder ist er nur für einen bestimmten Teil zuständig? Und wo werden dann die anderen Aufgaben wahrgenommen?
- Wie ist es um die Ressourcenausstattung für die Pflegekinderhilfe bestellt?

Mit jeder dieser Fragen sind für die Jugendämter verschiedene Überlegungen hinsichtlich der optimalen Organisation verbunden und das jeweilige Für und Wider abzuwägen.

Eine der Hauptfragen ist, ob eine Spezialisierung oder eine gemeinschaftliche Aufgabenwahrnehmung mit den Aufgaben des ASD die bessere Wahl ist (vgl. Seckinger u.a. 2008). Am Beispiel der Organisationsstrukturen des ASD lässt sich zeigen, dass sich die Einschätzung, was für den jeweiligen Jugendamtsbezirk das bessere Organisationsmodell ist, im Laufe der Zeit auch wieder ändern kann und den Erfordernissen angepasst wird (vgl. van Santen/Zink 2003).

Für eine spezialisierte Wahrnehmung der Aufgaben der Pflegekinderhilfe spricht eine Reihe von Argumenten. Mengenmäßig betrachtet ist das breite Aufgabenspektrum der Pflegekinderhilfe (z.B. die Rekrutierung der Pflegeeltern, die Schulung und Betreuung der Pflegeeltern, das Organisieren des Vermittlungsprozesses in die Pflegefamilie) für eine spezialisierte Aufgabenwahrnehmung prinzipiell sicher ausreichend. Zudem ist für Aufgaben, wie die Gewinnung und die Auswahl der Pflegepersonen sowie deren Betreuung ein spezifisches Fachwissen notwendig. Dies kann im Vergleich mit der Heimerziehung verdeutlicht werden: Pflegepersonen bedürfen, da sie – anders als die Fachkräfte in den

stationären Einrichtungen – in der Regel keine ausgebildeten Fachkräfte sind und die Hilfe in einem privaten, familiären Umfeld erbracht wird, anderer Unterstützung als Fachkräfte, die in Heimeinrichtungen tätig sind. Fachwissen über die Trägerlandschaft der stationären Einrichtungen und die konzeptionelle Ausrichtung der Einrichtungen sind dagegen weniger vonnöten.

Entsprechend kritisch wird in Bezug auf eine gemeinschaftliche Aufgabenerfüllung der Pflegekinderhilfe mit anderen Aufgaben des ASD angemerkt, dass „möglicherweise weniger Fachwissen und Erfahrung in Bezug auf die besonderen Bedürfnisse von Pflegekindern und Pflegefamilien entwickelt werden“ (Helming u. a. 2011c, S. 112). In den Empfehlungen zur Pflegekinderhilfe in Niedersachsen wird ausdrücklich eine gesonderte Organisationseinheit als notwendig erachtet: „Zur Erfüllung der unterschiedlichen Aufgaben wird die Einrichtung eines Dienstes für die Belange des Pflegekinderwesens als unabdingbar angesehen, da für die Arbeit in diesem Bereich spezifische Anforderungen und Interessen aufeinander abgestimmt werden müssen“ (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 2016, S. 2-2).

Werden die Aufgaben der Pflegekinderhilfe dagegen als Teil der Aufgaben des ASD wahrgenommen, bietet dies den Vorteil, nicht zu viele verschiedene Stellen und somit auch Fachkräfte in einem Fall involvieren zu müssen und senkt möglicherweise so manche Kooperationsschwelle, die aus den Erfahrungen zu einem anderen Dienst bestehen könnte.

Einen Streitpunkt hinsichtlich der Organisation der Pflegekinderhilfe in der fachlichen Auseinandersetzung stellt immer wieder die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern dar. Ist die Zuständigkeit für die Betreuung und Begleitung der Herkunftseltern und der Pflegeeltern getrennt zwischen ASD und Pflegekinderdienst, kann dies eine Konzentration der Pflegekinderdienste auf die Pflegekinder und Pflegeeltern begünstigen, während sich der ASD um die Herkunftseltern kümmert. Zum Teil wird dies als Vorteil betrachtet: Eine Parteinahme für die jeweilige Seite ist bei einer organisatorisch getrennten Zuständigkeit möglicherweise besser gegeben. Beide Seiten wären somit besser vertreten, so die Argumentation.

Nicht immer sind die Organisationsformen in den Jugendämtern allein Ausdruck einer an den Bedarfen der Pflegekinderhilfe ausgerichteten Organisationsstruktur, sondern das jeweilige Modell hat sich historisch so entwickelt oder ist eine Reaktion auf andere Anforderungen in der kommunalen Verwaltungsorganisation. So sind die Gegebenheiten des Jugendamtes vor Ort (z. B. Größe des Jugendamtsbezirkes, geografische Lage – ländlicher Raum oder Nähe zu einer Großstadt, sozialstrukturelle Faktoren der Region) eine der Einflussgrößen. Darüber hinaus beeinflussen die historisch gewachsenen Strukturen, Traditionen und Anforderungen sowie regionale fachpolitische Entscheidungen die jeweilige Art der organisatorischen Ausgestaltung. Welcher Anteil der Kinder und Jugendlichen zum Beispiel in Pflegefamilien untergebracht wird,

welche Altersgruppen bevorzugt für die Vermittlung in Pflegefamilien vorgesehen sind, ob und welche Problemlagen zur Voraussetzung für die Unterbringung in Pflegefamilien gemacht werden und wie viele und welche Pflegeeltern im Jugendamtsbezirk zur Verfügung stehen, richtet sich unter anderem nach den konzeptionellen Vorstellungen des Jugendamtes und den vorhandenen Rahmenbedingungen.

Ein Hintergrund für die Häufigkeit der Vermittlung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien können auch Ressourcenüberlegungen sein, die dazu führen, dass Pflegefamilien als die kostengünstigere Hilfe zur Heimerziehung präferiert werden oder aber nicht genügend Ressourcen zur Verfügung stehen, um beispielsweise so viele Pflegeeltern angemessen zu betreuen, wie es nach den jeweiligen konzeptionellen Vorstellungen notwendig wäre. Letztlich können auch diese Parameter wieder die Organisation der Pflegekinderhilfe und die Grenzen, an die diese stößt, beeinflussen.

Die bisherigen Studien bestätigen letztlich auch, dass schon immer eine Vielfalt an Organisationsmodellen existiert hat und existiert (vgl. Rock u.a. 2008; Erzberger 2003; Helming u. a. 2011c; Junker u. a. 1978).

Im Zusammenspiel der jeweiligen Interessen und Rahmenbedingungen können sich verschiedene Formen der Organisation der Aufgaben der Pflegekinderhilfe ergeben. Unterschiede existieren dahingehend, für welche Hilfeformen und Aufgaben diese zuständig ist, ob weitere Stellen in die Aufgabenerfüllung einbezogen werden, z. B. freie Träger oder andere Stellen im Jugendamt und ob sich mehrere Jugendämter einen Dienst teilen. Unter anderem diesen Fragen wird in den nachfolgenden Abschnitten vor allem auf Basis der Daten des DJI-Pflegekinderhilfe@rometers, aber auch mithilfe der Daten der DJI-Jugendamtsbefragungen nachgegangen.

### **3.1 Pflegekinderhilfe als eigenständige Organisationseinheit**

Zuerst steht die Frage im Zentrum, ob es in den Jugendämtern eine auf die Pflegekinderhilfe spezialisierte Organisationseinheit gibt. Lediglich drei Prozent der Jugendämter verneinen diese Frage. In den meisten Jugendämtern besteht somit in irgendeiner Form eine eigenständige Organisationseinheit für die Pflegekinderhilfe (vgl. Tabelle 3.1). Geringe Unschärfen bezogen auf den Anteil der Jugendämter mit einer eigenständigen Organisationseinheit für die Pflegekinderhilfe entstehen dadurch, dass einige Jugendämter zwar einen eigenständigen Pflegekinderdienst bei einem freien Träger innerhalb des Jugendamtsbezirkes, aber nicht innerhalb der Organisation des Jugendamtes oder der Kommunalverwaltung haben. Ein zweiter Grund kann sein, dass die Aufgaben der Pflegekinderhilfe zwar hauptsächlich und ausschließlich von einer oder zwei Personen innerhalb des Jugendamtes wahrgenommen werden und diese

sich auch als Pflegekinderdienst verstehen, diese Fachkräfte aber strenggenommen keine eigenständige Organisationseinheit bilden (vgl. z. B. Erzberger 2003, S. 37).

Tab. 3.1: Anteil der Jugendämter mit der jeweiligen Organisationsform ihrer Pflegekinderhilfe nach Gebietskörperschaft und im Ost-West-Vergleich (in %; Spaltenprozente)

Die Pflegekinderhilfe ist ...	Jugendamt kreisfreier Stadt	Kreisjugendamt	Jugendamt kreisangehöriger Gemeinde	Ost	West	Insgesamt
... keine eigene Organisationseinheit	4 %	2 %	5 %	1 %	4 %	3 %
... eine eigenständige Organisationseinheit im ASD	25 %	45 %	34 %	55 %	34 %	37 %
... eine eigenständige Organisationseinheit im Jugendamt, aber außerhalb des ASD	48 %	48 %	55 %	30 %	54 %	50 %
... eine eigenständige Einheit bei einem Freien Träger	7 %	2 %	4 %	7 %	3 %	4 %
... eine eigenständige Einheit mit anderen Jugendämtern	2 %	< 1 %	1 %	1 %	1 %	1 %
... eine eigenständige Organisationseinheit im ASD und bei einem Freien Träger	3 %	1 %	0 %	1 %	1 %	1 %
... eine eigenständige Organisationseinheit im Jugendamt außerhalb des ASD und bei einem Freien Träger	11 %	3 %	1 %	5 %	4 %	4 %
	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

Unterschiede zwischen Ost und West sowie zwischen Jugendamt kreisfreier Stadt, Kreisjugendamt und regionalisiertem Jugendamt sind signifikant

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 481

Ein Hintergrund neben konzeptionellen Überlegungen dafür, dass kein spezialisierter Pflegekinderdienst existiert, kann darin bestehen, dass bezogen auf die Bevölkerung und die Anzahl des Personals im Jugendamt, das Jugendamt nicht eine entsprechende Größe hat, um nur für die Pflegekinderhilfe eine eigene Organisationseinheit einrichten zu können (vgl. Pluto/van Santen 2001). Die Größe des Jugendamtsbezirkes, gemessen an der Bevölkerung, scheint jedoch – so zeigen die Ergebnisse – keine ausschließliche Erklärung dafür zu sein, ob es eine eigenständige Organisationseinheit für die Pflegekinderhilfe gibt. Dass die Aufgaben der Pflegekinderhilfe nicht in einem eigenständigen Dienst erfüllt werden, ist sowohl in kleinen als auch in großen Jugendamtsbezirken der Fall. Auch gemessen am Personal in der Pflegekinderhilfe zeigt sich kein eindeutiger

Zusammenhang in diese Richtung. Jene Jugendämter, die nur eine Person für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe beschäftigen, haben ganz unterschiedliche Organisationsformen für die Pflegekinderhilfe. Offensichtlich entscheiden sich manche, wenn auch wenige Jugendämter, nicht notgedrungen, sondern bewusst gegen eine Spezialisierung in der Pflegekinderhilfe.

Ob es in den letzten Jahren Veränderungen bezogen auf die Eigenständigkeit der Organisationseinheit gab, ist schwer zu sagen, weil bundesweite Vergleichszahlen fehlen. Im längerfristigen Vergleich wird die Entwicklung hin zu spezialisierten Organisationseinheiten sehr deutlich: Reinhold Junker u.a. (1978) kommen zu dem Befund, dass die Mehrzahl der Jugendämter keine eigene Abteilung oder Stelle für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe hat. Damals existierte in elf Prozent der Jugendämter eine eigene Abteilung und in 34 Prozent eine für diese Aufgaben zuständige „Stelle“ (Junker u.a. 1978, S. 177).<sup>32</sup> Ob sich insbesondere in den letzten Jahren Veränderungen ergeben haben, lässt sich annäherungsweise nur über Vergleiche mit landesbezogenen Erhebungen beantworten. Eine Untersuchung für Baden-Württemberg kam 2006 zu dem Ergebnis, dass etwa 90 Prozent der Jugendämter einen Pflegekinder(fach)dienst haben (vgl. Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg 2009). In der Erhebung von Kerstin Rock u.a. (2008) für die Situation in Rheinland-Pfalz im Jahr 2005 ergibt sich ein Anteil von 88 Prozent der Jugendämter, die über einen spezialisierten Pflegekinderdienst verfügen. Bei den verbleibenden Jugendämtern sind die Aufgaben der Pflegekinderhilfe in den ASD integriert (vgl. Rock u.a. 2008). Nach der Erhebung von Christian Erzberger für Niedersachsen (2003) ergibt sich ein Anteil von fünf Prozent der Jugendämter, die über keinen spezialisierten Pflegekinderdienst verfügen.<sup>33</sup> In der vorliegenden Erhebung beträgt der Anteil der Jugendämter in Baden-Württemberg, die keinen eigenen Pflegekinderdienst haben, fünf Prozent, in Niedersachsen und Rheinland-Pfalz jeweils drei Prozent. Demnach hätte sich der Anteil der Jugendämter ohne einen eigenständigen Pflegekinderdienst zwischenzeitlich weiter verringert. Da aber die Abfragen alle unterschiedlich erfolgt sind, und die Befunde sich in sehr ähnlichen Größenordnungen bewegen, sollte das nicht überinterpretiert werden.

Zusätzlich zu der Frage, ob im Jugendamt eine eigenständige Organisationseinheit für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe existiert, ist von Interesse, wo

---

32 Die Strukturerhebung DJI/DIJuF 2006 zeigt, dass 16 Prozent der Jugendämter keinen Spezialfachdienst für den Bereich der Pflegekinderhilfe haben und diese Aufgaben vom ASD mit erfüllt werden. Inwiefern aber bei diesem Anteil dennoch eine gewisse Spezialisierung innerhalb des ASD vorhanden ist, lässt sich aufgrund der unterschiedlichen Fragestellung bei der Erhebung nicht feststellen.

33 Darüber hinaus gibt es in einigen Jugendämtern spezialisierte Schwerpunktkräfte innerhalb des ASD oder auch freie Träger, die einbezogen werden (vgl. Erzberger 2003, S. 37).

diese Organisationseinheit angesiedelt ist. Die Hälfte der Jugendämter (50%) hat für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe eine eigenständige Einheit im Jugendamt, die nicht dem ASD zugehört. Bei weiteren 37 Prozent gibt es eine eigenständige Einheit innerhalb des ASD (vgl. Tab. 3.1). Dies ist häufiger in ostdeutschen Jugendämtern der Fall (Ost: 55%; West: 34%). Umgekehrt befindet sich die eigenständige Organisationseinheit in den westdeutschen Jugendämtern häufiger außerhalb des ASD.

Bei vier Prozent aller Jugendämter ist die spezialisierte Organisationseinheit ausschließlich bei einem freien Träger angesiedelt, und in fünf Prozent der Jugendämter geben die Jugendämter zusätzlich zu einer Organisationseinheit im Jugendamt auch eine Stelle bei einem freien Träger an. Zusammengefasst liegt der Anteil der Jugendämter, bei denen eine Organisationseinheit bei einem freien Träger allein für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe zuständig ist oder involviert ist, bei neun Prozent. Dies ist signifikant häufiger in Jugendämtern kreisfreier Städte als in Landkreisen und Jugendämtern kreisangehöriger Gemeinden der Fall. Dieser Anteil entspricht auch etwa der Größenordnung, die bei der Erhebung von DJI/DIJuF 2006 ermittelt wurde (vgl. DJI/DIJuF 2006; Helming u. a. 2011c, S. 103 f.).

Zu der Frage, ob sich dieser Anteil in den letzten zwanzig Jahren verändert hat, können die vorangegangenen Jugendamtsbefragungen herangezogen werden. Bei der DJI-Befragung der Jugendämter im Jahr 1995 wurde auch eruiert, welche Träger bei der Beratung und Vermittlung im Pflegekinderwesen tätig sind. Damals gab es einen Anteil von einem Prozent der Jugendämter, die diese Aufgabe ausschließlich in die Hand freier Träger übergeben haben und 15 Prozent, bei denen ein freier Träger involviert ist (vgl. Seckinger u. a. 1998, S. 95)<sup>34</sup>. Da die Abfrage damals jedoch etwas anders erfolgte und nicht so sehr die Organisationseinheit im Vordergrund stand, ist die Vergleichbarkeit mit der heutigen Situation nicht unmittelbar gegeben.

Anzunehmen ist, dass über die auf die Organisationseinheit bezogenen Daten hinaus, der Anteil der Jugendämter, bei denen ein freier Träger in die Erfüllung einzelner Aufgaben der Pflegekinderhilfe eingebunden ist, noch höher ausfällt (vgl. Kap. 3.3).

Schlussendlich gibt es noch eine weitere Organisationsform der Pflegekinderhilfe: Mehrere Jugendämter, die die Aufgaben der Pflegekinderhilfe in einem gemeinsamen Dienst gebündelt haben. Diese Organisationsform findet sich bei einem Prozent der Jugendämter (vgl. Tab. 3.1). Der Anteil wird in der Befragung aber vermutlich etwas unterschätzt, da noch jene Jugendämter hin-

---

34 Zu einer ähnlichen Größenordnung kommt auch bereits die Befragung der Jugendämter aus dem Jahr 1992/1993 (vgl. Gawlik u. a. 1995, S. 60).

zukämen, die den Fragebogen aus dem Grund nicht ausgefüllt haben, weil sie dem Jugendamt keinen eigenen Pflegekinderdienst zuordnen.

Insgesamt lässt sich somit festhalten, dass die meisten Jugendämter eigenständige Organisationseinheiten für die Pflegekinderhilfe eingerichtet haben (97%). In der überwiegenden Zahl der Jugendämter existiert ein eigenständiger Dienst, der entweder dem ASD oder einer anderen Einheit im Jugendamt zugeordnet ist (87%). Ein Pflegekinderdienst ist jedoch – wie bereits die Zuordnung zu verschiedenen Bereichen im Jugendamt vermuten lässt – nicht automatisch mit dem anderen gleichzusetzen. Welche Aufgaben jeweils vom spezialisierten Dienst wahrgenommen werden, kann sehr unterschiedlich sein und ist Inhalt des nächsten Abschnittes.

## **3.2 Aufgabenverständnis der Pflegekinderhilfe**

Bei der Frage nach der Organisation der Pflegekinderhilfe sind bislang die Aufgaben, für die die Pflegekinderhilfe zuständig ist, unberücksichtigt geblieben. In einem ersten Schritt wird deshalb der Frage nachgegangen, welche Aufgaben dem Verständnis der Jugendämter nach überhaupt zur Pflegekinderhilfe gerechnet werden (vgl. Kap. 3.2.1), ob Bereitschaftspflege und Kurzzeitpflege als Angebot vorhanden sind und ob sie dem Zuständigkeitsbereich der Pflegekinderhilfe angehören (vgl. Kap. 3.2.2), und in einem eigenen Abschnitt, ob Kinder und Jugendliche in Erziehungsstellen untergebracht werden und die Pflegekinderhilfe auch für die Begleitung und Unterstützung der Erziehungsstellen zuständig ist (vgl. Kap. 3.2.3).

Welche Stelle genau für welche Aufgabe zuständig ist, wird im darauffolgenden Kapitel (vgl. Kap. 3.3) detaillierter beschrieben.

### **3.2.1 Einheitlichkeit des Aufgabenspektrums der Pflegekinderhilfe**

Die Jugendämter sollten im Fragebogen zu einer Liste mit Aufgaben angeben, ob diese bei ihnen zu den Aufgaben der Pflegekinderhilfe gehören (vgl. Tab. 3.5 in Kap. 3.3). In der Zusammenschau betrachtet, ergibt sich für die Pflegekinderhilfe ein relativ einheitliches Aufgabenverständnis: Von der vorgegebenen Liste von 15 Aufgaben wird am häufigsten die spezielle Begleitung von Pflegeeltern mit Kindern mit Behinderung (6% der Jugendämter) nicht als eine Aufgabe der Pflegekinderhilfe angesehen. Ein Grund hierfür mag sein, dass es in diesen Jugendämtern (derzeit) keine Pflegeeltern gibt, in denen Kinder mit einer Behinderung leben bzw. für Kinder mit Behinderung keine geeigneten Pflegefamilien vorhanden sind oder für Kinder mit Behinderung eine andere Stelle zuständig ist. Dieser Befund macht aber auch darauf aufmerksam, dass

diese Aufgabe in einigen Jugendämtern nicht selbstverständlich zur Pflegekinderhilfe gezählt wird. Dies erstaunt vor dem Hintergrund der Diskussion, dass Kinder und Jugendliche mit einer Behinderung, bei einer Fremdunterbringung gleichermaßen die Chance und das Recht haben sollten, in einer Pflegefamilie betreut zu werden. Wenn bereits die institutionelle Pflegekinderhilfe sich für diese Gruppe von Kindern und Jugendlichen nicht zuständig betrachtet, ist vermutlich auch nicht zu erwarten, dass für potenzielle Pflegekinder mit einer Behinderung, eine solche Option geprüft wird. Verstärkt wird – auch im Zuge der Diskussion um eine inklusive Kinder- und Jugendhilfe – darauf hingewiesen, dass Pflegefamilien, die ein Kind mit einer Behinderung aufnehmen, spezifische Bedarfe der Unterstützung haben, z. B. Entlastungsangebote durch zusätzliche Betreuungsmöglichkeiten, Beihilfen und Sonderausstattung, die durch die Behinderung begründet sind, Mittel für Therapien und andere Förderangebote sowie entsprechende Fort- und Weiterbildung für die Pflegeperson (vgl. Schindler 2017). Zudem gibt es eine Reihe von ungelösten Rechtsfragen (vgl. ebd.).

Bei einem Anteil von fünf Prozent der Jugendämter zählt die Stützung der Herkunftsfamilie nicht zu den Aufgaben der Pflegekinderhilfe. In diesen Jugendämtern ist offenbar die Trennung, die vielerorts bezogen auf diese Aufgabe besteht, so weit fortgeschritten, dass die Aufgabe gar nicht mehr dem Spektrum der Pflegekinderhilfe zugerechnet wird. Hier wäre genauer zu eruieren, was die Hintergründe dafür sind und wie sich dies auf die Pflegekindverhältnisse, die Herkunftseltern und die Rückführungen auswirkt. Als Ansprechpartner für die Herkunftseltern verstehen sich die meisten Dienste allerdings schon (vgl. Tab. 3.5). Wie sich an der Aufgabenverteilung allerdings auch zeigt, bestehen für die Aufgaben im Zusammenhang mit der Herkunftsfamilie in besonders vielen Pflegekinderhilfen Doppelzuständigkeiten (vgl. Tab. 3.5 und Kap. 3.3.3).

Jeweils zwei Prozent betrachten die Inobhutnahme und die Rückführung der Kinder in ihre Herkunftsfamilie nicht als eine Aufgabe der Pflegekinderhilfe vor Ort. Letzteres ist erstaunlich, da sich die Frage stellt, wie eine Rückführung organisiert werden kann, ohne dass dies originäre Aufgabe der Pflegekinderhilfe ist.

Empirisch zeigt sich kein Zusammenhang zwischen der Tatsache, ob in einem Jugendamt die Rückführung zur Pflegekinderhilfe gehört und der Höhe der Rückführungsquote gemäß der Jugendhilfestatistik: diese ist nicht signifikant höher oder niedriger in Jugendämtern, bei denen die Rückführung nicht zur Pflegekinderhilfe gehört. Auch die durchschnittliche Dauer der Vollzeitpflege unterscheidet sich nicht.

Alle anderen Aufgaben werden von nahezu allen Jugendämtern als Aufgabe der Pflegekinderhilfe angesehen.

### 3.2.2 Angebote innerhalb der Pflegekinderhilfe – Bereitschaftspflege und Kurzzeitpflege

Das Angebot der Vollzeitpflege hat sich in den letzten Jahrzehnten weiter ausdifferenziert und wurde um Formen ergänzt, die meist auf kurzfristig entstehende Bedarfe reagieren und in der Regel nicht als längerfristiges Angebot angelegt sind. Unterschieden werden meist die Bereitschaftspflege und die Kurzzeitpflege. Beide Formen sind, so das Ergebnis der Abfrage, in den meisten Jugendamtsbezirken vorhanden (Bereitschaftspflege 90 %, Kurzzeitpflege 85 %, vgl. Tab. 3.2). Drei Prozent der Jugendämter verfügen weder über das eine noch das andere Angebot. Der Vergleich mit vorangegangenen Erhebungen zeigt, dass in den letzten 15 Jahren ein Ausbau dieser Angebote stattgefunden hat. Im Jahr 2000 haben nur 75 Prozent der Jugendämter auf Bereitschaftspflege und 64 Prozent der Jugendämter auf Kurzzeitpflege als Angebot zurückgreifen können (vgl. Tab. 3.2).

Tab. 3.2: Anteil der Jugendämter, in denen es Bereitschaftspflege, Kurzzeitpflege sowie Erziehungsstellen gibt und in denen sie 2015 zu den Aufgaben der Pflegekinderhilfe gehören (in %)

	Anteil der Jugendamtsbezirke, in denen...					
	...das Angebot vorhanden ist					...das Angebot 2015 zu den Aufgaben der Pflegekinderhilfe gehört
	2000	2004	2009	2014	2015	2015
Bereitschaftspflege	75 %	76 %	74 %	86 %	90 %	74 %
Kurzzeitpflege	64 %	52 %	57 %	79 %	85 %	76 %
Erziehungsstellen	n. e.	n. e.	n. e.	n. e.	80 %	30 %

Quelle: DJI-Jugendamtsbefragung 2000, 2004, 2009, 2014, DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n. e. = nicht erhoben

Bereitschaftspflege wird in der Fachliteratur meist als eine Form der Krisenintervention im Rahmen von Inobhutnahmen (§ 42 SGB VIII) beschrieben. Besteht aufgrund erzieherischer Problemkonstellationen Unsicherheit über den weiteren Verbleib eines Kindes oder Jugendlichen in der Herkunftsfamilie, dann wird die Bereitschaftspflege oder auch „Übergangspflege“ oder „familiäre Bereitschaftsbetreuung“ (vgl. Lillig u. a. 2002) in Betracht gezogen. Die Unterbringung in der Bereitschaftspflegefamilie dient dann der Klärung über den weiteren Hilfeverlauf. Die Kinder und Jugendlichen bleiben in der Bereitschaftspflegefamilie bis die endgültige passende Hilfeform gefunden ist.

Die Kurzzeitpflege ist eher für Kinder und Jugendliche bestimmt, die fremduntergebracht werden müssen, weil die Eltern aufgrund von Krankheit

oder aus anderen Gründen für einen oft absehbaren und befristeten Zeitraum nicht in der Lage sind, die Verantwortung für ihre Kinder wahrzunehmen, z. B. während eines Klinik- oder Kuraufenthaltes. Die Kurzzeitpflege kann, was die Kinder- und Jugendhilfe betrifft, als stationäre Hilfe im Rahmen der „Betreuung und Versorgung eines Kindes in einer Notsituation“ (§ 20 SGB VIII) oder der „Vollzeitpflege“ nach § 33 SGB VIII geleistet werden.

Kurzzeitpflege kann aber auch eine Leistung der Krankenkassen sein und fällt dann nicht in die Zuständigkeit der Kinder- und Jugendhilfe. In § 20 SGB VIII wird vor allem auf die Versorgung und Betreuung im elterlichen Haushalt verwiesen. Ist diese Versorgung im elterlichen Haushalt jedoch nicht möglich, kann auch eine vorübergehende Unterbringung in einer Einrichtung oder Pflegefamilie in Betracht kommen (vgl. Wiesner 2015, S. 363; zu § 20 SGB VIII als ambulante Hilfeform vgl. z. B. Zerfaß 2009).

Diese Beschreibungen werden, so das Ergebnis der Befragung, im Kern auch von den meisten Jugendämtern geteilt. Drei von vier Jugendämtern beschreiben die Bereitschaftspflege als ein Angebot in Krisensituationen bzw. der Inobhutnahme für eine begrenzte Dauer.<sup>35</sup> Die anderen Jugendämter wählen entweder andere Beschreibungen, die nicht so eindeutig auf die Krisensituation abheben oder verfügen nicht über ein solches Angebot. Bei der Beschreibung der Kurzzeitpflege variieren die Beschreibungen der Jugendämter stärker. Häufig wird die Kurzzeitpflege als Hilfe beschrieben, die in Fällen von Krankheit oder Kuraufenthalten der Eltern in Verbindung mit § 20 SGB VIII zur Anwendung kommt und bei der eine Rückführung in die Familie feststeht. Die Hilfe ist im Vorfeld eher planbar und es bestehen zeitliche Obergrenzen, die jedoch zwischen den Jugendämtern sehr unterschiedlich sind (maximal drei Monate bis zu maximal zwei Jahren). Mitunter beschreiben die Jugendämter die Kurzzeitpflege aber auch als eine Unterbringung in einer Pflegefamilie, die sich von der Vollzeitpflege nur dadurch unterscheidet, dass sie nicht auf Dauer angelegt ist. Einige wenige Jugendämter weisen darauf hin, dass bei ihnen keine Unterscheidung zwischen Bereitschafts- und Kurzzeitpflege besteht.

Mit beiden Angeboten sind für die Pflegekinderdienste andere Anforderungen bei der Aufgabenerfüllung verbunden als mit der Vollzeitpflege. So muss bei der Auswahl und Betreuung der Pflegefamilien berücksichtigt werden, dass die Familie von jetzt auf gleich zur Aufnahme eines Kindes bereit sein muss und in der, mit einer (mitunter ungeplanten) Unterbringung häufig für die

---

35 Die durchschnittliche Verweildauer in Bereitschaftspflege betrug im Jahr 2000 in den Jugendamtsbezirken neun Wochen (vgl. van Santen u. a. 2003, S. 226). Dies zeigt, dass in der Bereitschaftspflege manchmal auch viel Zeit verstreicht bis eine gute Lösung für eine bestimmte Bedarfskonstellation gefunden werden (kann). Im Rheinland dauern 12,7 Prozent der familiären Bereitschaftsbetreuungen länger als zwölf Monate (vgl. Landschaftsverband Rheinland 2016, S. 349).

Kinder verbundenen Krisensituation, eine besondere Belastungsprobe auf die aufnehmende Familie zukommen kann.

Wie die Erhebung zeigt, gehören in den meisten Jugendamtsbezirken, die über diese Hilfeformen verfügen, diese beiden Hilfeformen auch zu den Aufgaben der Pflegekinderdienste. Zusammengenommen ergibt sich ein Anteil von 88 Prozent aller Jugendämter, in denen es entweder Bereitschafts- oder Kurzzeitpflege oder beide Hilfeformen gibt und diese jeweils zum Aufgabenspektrum der Pflegekinderhilfe dazu gehören. In 62 Prozent der Jugendamtsbezirke gibt es beide Formen und beide gehören auch zur Pflegekinderhilfe.

Regionale Unterschiede sind dahingehend erkennbar, dass Kurzzeitpflege seltener zum Angebotspektrum in kreisfreien Städten und Jugendämtern kreisangehöriger Gemeinden gehört als in Landkreisen. Möglicherweise hat dies damit zu tun, dass Hilfen für Eltern in Notsituationen in Städten eher ambulant organisiert werden können (z.B. psychiatrische Tagesklinik) und somit eine zeitweise stationäre Unterbringung des Kindes vermieden werden kann. Hintergrund kann aber auch die regional unterschiedliche „Verfügbarkeit“ von Pflegefamilien sein.

Tab. 3.3: Anteile der Jugendamtsbezirke, in denen die jeweiligen stationären „Krisenangebote“ (Bereitschaftspflege bzw. Inobhutnahmeeinrichtungen) vorhanden sind, im Ost-West-Vergleich (in %; Spaltenprozente)

	Ost	West	Insgesamt
Sowohl Bereitschaftspflege als auch Inobhutnahmeeinrichtungen für 0- bis 6-Jährige und für ab 6-Jährige vorhanden	58 %	59 %	59 %
Ausschließlich Bereitschaftspflege vorhanden	4 %	16 %	14 %
Bereitschaftspflege und Inobhutnahmeeinrichtung für ab 6-Jährige vorhanden	8 %	11 %	11 %
Ausschließlich Inobhutnahmeeinrichtungen vorhanden	29 %	6 %	10 %
Keine Bereitschaftspflege und keine Inobhutnahmeeinrichtungen vorhanden	0 %	7 %	5 %
Bereitschaftspflege und Inobhutnahmeeinrichtung für 0- bis 6-Jährige vorhanden	0 %	2 %	1 %

Unterschied zwischen Ost und West signifikant  
 Quelle: DJI-Jugendamtsbefragung 2014, n = 146

Das Angebot der Bereitschaftspflege existiert häufiger in westdeutschen als in ostdeutschen Jugendamtsbezirken (vgl. Gadow u. a. 2013). Wie die DJI-Jugendamtserhebung 2014<sup>36</sup> zeigt (vgl. Tab. 3.3), scheint eine Erklärung darin zu lie-

36 Vgl. zur Erhebung Kap. 11, methodisches Vorgehen.

gen, dass ostdeutsche Jugendämter häufiger als westdeutsche Jugendämter für die stationäre Krisenunterbringung auf Inobhutnahmeeinrichtungen und seltener auf Bereitschaftspflegefamilien setzen. Sowohl Inobhutnahmeeinrichtungen für die Altersgruppe der 0- bis 6-Jährigen als auch für die Altersgruppe der über 6-Jährigen sind in ostdeutschen Jugendamtsbezirken häufiger vorhanden.

An Tabelle 3.3 wird deutlich, dass der Anteil der Jugendamtsbezirke, in denen ausschließlich das Angebot der Bereitschaftspflege vorhanden ist, in westdeutschen Bundesländern höher ist als in ostdeutschen. Dies erstaunt insofern nicht, da in den ostdeutschen Bundesländern der Anteil der stationären Unterbringungen in Pflegefamilien im Verhältnis zu den Unterbringungen in Heimen signifikant geringer ist als in den westdeutschen Bundesländern. In den meisten Jugendamtsbezirken werden beide Angebote vorgehalten (59%). Wenn es Inobhutnahmeeinrichtungen nicht für alle Altersgruppen gibt, dann wird die Bereitschaftspflege – so wird an der Tabelle auch deutlich – eher mit Inobhutnahmeeinrichtungen für die Altersgruppe ab sechs Jahren kombiniert (11%). Das heißt, die Bereitschaftspflege richtet sich in diesen Jugendamtsbezirken offenbar eher an die kleineren Kinder und die Inobhutnahmeeinrichtungen nehmen eher Kinder ab sechs Jahren auf.

Mit Inobhutnahmen gehen besondere Anforderungen einher. Wie die spätere Aufgabenzuordnung zeigt (vgl. Tab. 3.5), ist das eine der Aufgaben, die besonders selten ausschließlich in der Pflegekinderhilfe verortet ist.

### 3.2.3 Erziehungsstellen als Angebot der Pflegekinderhilfe

Seit Ende der 1960er-Jahre hat sich das Angebot der Fremdunterbringung verändert. Die klassischen Angebote der Heimerziehung wurden um familiennähere Formen ergänzt und es nahmen immer mehr professionell ausgebildete Pflegeeltern Kinder in ihren Familien auf. Entstanden sind eine Vielzahl auch unterschiedlich bezeichneter Hilfen, die zwischen der Heimerziehung und der Vollzeitpflege einzuordnen sind (vgl. Güthoff 1996; Eschelbach 2011). Oft werden diese als „Erziehungsstellen“ bezeichnet. Nach der Klassifizierung in den Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter (2002) bestehen die wesentlichen Unterschiede zwischen einer Familiengruppe/Erziehungsstelle und einer Vollzeitpflege darin, dass im Gegensatz zu einer Vollzeitpflege, in der die Pflegeperson „umfassend allein persönlich verantwortlich ist“ (Wiesner 2015, S. 559), in einer Erziehungsstelle Erziehungsfachkraft und Kinder eine Lebensgemeinschaft bilden, aber auch andere Fachkräfte in die Unterstützung und Betreuung, z.B. tagsüber, eingebunden sind. Je nach Konzept bestehen Unterschiede hinsichtlich der Privatsphäre der Hauptbetreuungsperson, z.B. ob der Partner mit einbezogen ist oder auch ob eine getrennte, private Wohnung für die Erziehungspersonen vorhanden ist. Zudem besteht in einer

Erziehungsstelle in der Regel ein Anstellungsverhältnis zu einem Träger bzw. zu einer Einrichtung, zumindest jedoch eine Weisungsgebundenheit (vgl. Wiesner 2015, S. 8; Eschelbach 2011). Für Baden-Württemberg zeigt sich aus einer Studie aus dem Jahr 2007, dass Erziehungsstellen vor allem eine auf Dauer angelegte Hilfeform für sehr belastete jüngere Kinder aus traumatisierenden Herkunftsverhältnissen darstellen, die zuvor häufig bereits anderweitig außerhalb des Elternhauses untergebracht waren (vgl. Moch 2007, S. 50).

Erziehungsstellen zählen 80 Prozent der Jugendämter zu ihren Angeboten. Allerdings ist das Angebot in den Bundesländern unterschiedlich oft verbreitet. In Thüringen gibt es in mehr als der Hälfte der Jugendämter (55 %) kein solches Angebot. In Bayern beträgt der Anteil der Jugendamtsbezirke ohne Erziehungsstellen 46 Prozent, in Schleswig-Holstein 42 Prozent, in Rheinland-Pfalz 24 Prozent, in Sachsen 23 Prozent, in Sachsen-Anhalt 20 Prozent und in Baden-Württemberg 19 Prozent. In allen anderen Bundesländern liegt der Anteil der Jugendamtsbezirke ohne Erziehungsstellen darunter. Allerdings sagen diese unterschiedlichen Anteile in den Bundesländern nichts über die Nutzung des Angebotes durch die einzelnen Jugendämter aus. In je weniger Jugendamtsbezirken jedoch überhaupt Erziehungsstellen existieren, desto geringer ist die Chance, dass ein Jugendamt eine Erziehungsstelle in einem anderen Jugendamtsbezirk belegt.

Zusätzlich zu der Frage, ob diese Hilfeform von den Jugendämtern angeboten wird, stellt sich die Frage, ob Erziehungsstellen bzw. professionelle Pflegestellen auch zu dem Aufgabenspektrum der Pflegekinderdienste gehören. In 37 Prozent der Jugendamtsbezirke, die Erziehungsstellen haben, befindet sich die Zuständigkeit dafür im Bereich der Pflegekinderhilfe, also in einem deutlich geringen Anteil als bei der Bereitschafts- und Kurzzeitpflege. Dies hat vermutlich auch damit zu tun, dass ein Teil der Erziehungsstellen zu einem Träger stationärer Erziehungshilfeangebote gehört und somit das Angebot von Seiten der Jugendämter auch in der Heimerziehung verortet wird.

Keine Angaben dazu liegen vor, was genau in den jeweiligen Jugendamtsbezirken unter Erziehungsstellen verstanden wird bzw. worin im Detail die Unterschiede zur Vollzeitpflege bestehen.

Auch die rechtliche Zuordnung im jeweiligen Jugendamtsbezirk macht den unterschiedlichen Umgang bei der Zuordnung der Zuständigkeiten offensichtlich. In 53 Prozent der Jugendämter werden Erziehungsstellen entweder ausschließlich oder in Kombination mit anderen Paragrafen nach § 33 SGB VIII, in 72 Prozent der Jugendämter ausschließlich oder in Kombination mit anderen Paragrafen nach § 34 SGB VIII und in 29 Prozent ausschließlich oder in Kombination mit anderen Paragrafen nach § 35a SGB VIII abgerechnet. Vier Prozent wissen nicht, nach welcher gesetzlichen Grundlage die Zuordnung erfolgt.

Befinden sich die Erziehungsstellen in der Zuständigkeit der Pflegekinderhilfe, dann erfolgt deren Zuordnung im Jugendamtsbezirk auch häufiger nach § 33 SGB VIII – entweder ausschließlich (40 %) oder in Kombination mit an-

deren Paragrafen (52%). Es sind somit nur zehn Prozent der Jugendämter, in denen die Erziehungsstellen zwar zum Pflegekinderdienst gehören, aber § 33 SGB VIII nicht die rechtliche Grundlage bildet.

Gehören die Erziehungsstellen organisatorisch nicht der Pflegekinderhilfe an, dann werden sie fast ausschließlich nach § 34 SGB VIII zugeordnet (vgl. Tabelle 3.4). Aus den rechtlichen Zuordnungen ergeben sich auch jeweils andere Anforderungen an das Angebot der Hilfebringer, z.B. ob eine Betriebs-erlaubnis erforderlich ist und ob eine Konzeption vorgelegt werden muss (vgl. Eschelbach 2011, S. 778).

Tab. 3.4: Anteile der Jugendämter, in denen die Erziehungsstellen den jeweiligen Paragrafen des SGB VIII zugeordnet werden, insgesamt sowie differenziert nach der Zugehörigkeit zur Pflegekinderhilfe (in %; Spaltenprozente)

Zuordnung...	Ist die Vermittlung in und Betreuung von Erziehungsstellen Aufgabe der Pflegekinderhilfe?		
	Ja	Nein	Insgesamt
...nur nach § 33 SGB VIII	40 %	9 %	21 %
...nur nach § 34 SGB VIII	7 %	45 %	30 %
...unbekannt	0 %	6 %	4 %
...nach §§ 33 und 34 SGB VIII	27 %	11 %	17 %
...nach §§ 34 und 35a SGB VIII	3 %	21 %	14 %
...nach §§ 33, 34 und 35a SGB VIII	19 %	6 %	11 %
...nach §§ 33 und 35a SGB VIII	6 %	3 %	4 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 368, nur Jugendämter, die das Angebot vorhalten

Tabelle 3.4 schlüsselt die Zuordnungen nach den jeweiligen Kombinationen auf. Am häufigsten sind Erziehungsstellen ausschließlich § 34 SGB VIII zugeordnet (30%), oft auch innerhalb eines Jugendamtsbezirkes nach mehreren Paragrafen. So beträgt z. B. der Anteil der Jugendamtsbezirke, in denen mindestens sowohl § 33 als auch § 34 SGB VIII zur Anwendung kommen (28%).

Die rechtliche Zuordnung scheint kein eindeutiger Hinweis auf eine ähnliche konzeptionelle Ausgestaltung der Hilfe zu sein (vgl. Eschelbach 2011, S. 774). In Kombination mit der organisatorischen Verortung kann man davon ausgehen, dass eine Zuordnung zur Pflegekinderhilfe dann erfolgt, wenn Erziehungsstellen konzeptionell Pflegefamilien sehr ähnlich sind und sich beispielsweise nur dadurch unterscheiden, dass die Pflegeperson eine pädagogische Qualifikation hat oder die Erziehungsstelle bei einem Träger angesiedelt ist.

Auch wenn eine Erziehungsstelle der Pflegekinderhilfe und damit § 33 SGB VIII zugeordnet ist, bedeutet dies nicht immer, dass für diese dieselben

rechtlichen Regelungen gelten wie bei Pflegefamilien. Dies betrifft die Finanzierung der Hilfe (Entgelte oder Aufwandsentschädigung), die Anwendung der Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII oder die Notwendigkeit einer Betriebserlaubnis nach § 45 SGB VIII und damit die Anwendung des Fachkräftegebots (vgl. Eschelbach 2011).

Zusammenfassend lässt sich zu den Aufgaben der Pflegekinderhilfe festhalten, dass Kurzzeitpflege und Bereitschaftspflege sehr häufig zu den Aufgaben der Pflegekinderhilfe gehören. Erziehungsstellen dagegen gehören nur bei einem knappen Drittel aller Jugendämter zum Aufgaben- bzw. Angebotsspektrum der Pflegekinderhilfe. In diesen Jugendämtern ist davon auszugehen, dass Erziehungsstellen nach ähnlichen Maßstäben und mit ähnlichen Verfahren behandelt werden wie Pflegefamilien.

### **3.3 Zuordnung und Organisation der Aufgaben der Pflegekinderhilfe**

Im Folgenden soll genauer beleuchtet werden, von welchen Stellen die Aufgaben der Pflegekinderhilfe erfüllt werden, ob sich ein Kern von Aufgaben ausmachen lässt, der in der Regel von Pflegekinderdiensten erfüllt wird, welche Aufgaben am häufigsten außerhalb des bestehenden Pflegekinderdienstes übernommen werden und welche Rolle freie Träger spielen.

Tabelle 3.5 gibt unter anderem darüber Auskunft, inwiefern die Aufgaben der Pflegekinderhilfe von einer oder mehreren Stellen bearbeitet werden. 18 Prozent der Jugendämter geben für jede einzelne der 15 abgefragten Aufgaben genau eine Zuständigkeit an. Dies muss jedoch nicht ein und dieselbe Stelle sein, die diese Aufgabe jeweils bearbeitet, sondern kann für einen Teil der Aufgaben beispielsweise der eigenständige Pflegekinderdienst, und für den anderen Teil der Aufgaben der ASD sein.

Bei allen anderen Jugendämtern (82%) sind für mindestens eine Aufgabe zwei oder auch mehr Stellen aus Sicht des Jugendamtes zuständig. Dass jede Aufgabe von jeweils genau einer Stelle wahrgenommen wird, ist signifikant häufiger in westdeutschen als in ostdeutschen Jugendämtern der Fall.

In dieser Art der Abfrage mischen sich zwei Dimensionen: So ist die ausschließliche Zuständigkeit einer Stelle ein Hinweis darauf, dass es eine eigenständige Organisationseinheit gibt, die diese Aufgabe erfüllt. Hinter einer doppelten Zuständigkeit können sich dagegen mehrere Aspekte verbergen. Sie kann ein Hinweis darauf sein, inwiefern die jeweilige Aufgabe von verschiedenen Stellen wahrgenommen wird, z.B. aufgrund inhaltlicher Kriterien oder nach Merkmalen von Adressaten getrennt (z.B. Zuständigkeit für Kinder, bei denen eine dauerhafte Unterbringung geplant ist und Zuständigkeit für Kinder, für die eine Rückkehr angestrebt wird). Oder es verbirgt sich der Fall dahinter,

84 Tab. 3.5: Anteil der Jugendämter, in denen die Aufgaben der Pflegekinderhilfe von den jeweiligen Stellen bearbeitet werden, ob eine oder mehr Stellen damit befasst sind und ob die jeweilige Aufgabe zu den Aufgaben der Pflegekinderhilfe gehört (in %; Zeilenprozente)

	Aufgabe wird nur von einer Stelle bearbeitet, und zwar...					Aufgabe wird von mehreren Stellen bearbeitet	Aufgabe gehört nicht zu den Aufgaben der PKH
	...im PKD	...im ASD	...im JA außerhalb ASD/PKD	...von einem FT	...von anderer Stelle		
Eignungseinschätzung von Pflegeeltern	90%	1%	1%	2%	0%	6%	0%
Anwerben von Pflegeeltern	89%	1%	1%	4%	<1%	5%	0%
Vermittlung von Pflegekindern in Pflegefamilien	84%	2%	1%	2%	0%	10%	<1%
Fachliche Begleitung der Pflegeeltern	79%	2%	<1%	3%	0%	16%	<1%
Ansprechpartner für Pflegekinder	76%	4%	<1%	2%	0%	17%	1%
Schulung der Pflegeeltern	71%	<1%	2%	8%	4%	15%	1%
Hilfeplanüberprüfung und Hilfeplanfortschreibung	65%	18%	<1%	<1%	0%	16%	1%
Spezielle Begleitung von Pflegeeltern bei Pflegekindern mit besonderem Förderungsbedarf aufgrund einer Behinderung	56%	3%	1%	6%	3%	26%	6%
Fallverantwortung während der Unterbringung	55%	26%	<1%	<1%	0%	18%	1%
Erstellung des Hilfeplans	45%	38%	<1%	<1%	0%	17%	<1%
Zusammenarbeit mit Familiengerichten	43%	20%	<1%	0%	0%	37%	<1%
Ansprechpartner der Herkunftseltern	40%	21%	<1%	1%	0%	39%	1%
Rückführung	40%	19%	<1%	<1%	0%	38%	2%
Inobhutnahmen in Pflegefamilien (nach § 42 SGB VIII)	31%	31%	<1%	<1%	0%	35%	2%
Stützung der Herkunftsfamilie	27%	41%	<1%	2%	0%	25%	5%

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 474

dass eine Aufgabe zeitlich nacheinander von zwei Stellen bearbeitet wird, z. B. dann, wenn die Ersterstellung des Hilfeplans vom ASD, die Fortschreibung und Überprüfung dagegen in der Folge vom Pflegekinderdienst übernommen wird. Diese Dimensionen lassen sich nicht vollständig voneinander trennen, u. a. auch weil sich die Aufgaben nicht für alle bestehenden Organisationsmodelle durch die Abfrage völlig trennscharf voneinander abgrenzen lassen.

### 3.3.1 Typisches Aufgabenspektrum von Pflegekinderdiensten

An Tabelle 3.5 ist erkennbar, dass nicht alle Aufgaben von ein und derselben Stelle wahrgenommen werden. Nichtsdestotrotz stellt sich die Frage, ob es ein Set an Aufgaben gibt, das Pflegekinderdienste besonders häufig übernehmen. An Tabelle 3.5 sind in der zweiten Spalte jene Aufgaben zu erkennen, die der Pflegekinderdienst wahrnimmt, wenn nur eine Organisationseinheit mit der jeweiligen Aufgabe befasst ist. Insbesondere die ersten sechs Aufgaben lassen sich aufgrund der Häufigkeit ihrer Nennungen als ein solches Set identifizieren. Jeweils mehr als 70 Prozent der Jugendämter (bis zu 90% bei der Eignungseinschätzung und dem Anwerben der Pflegeeltern) geben an, dass diese jeweiligen Aufgaben ausschließlich vom Pflegekinderdienst erfüllt werden. Bei einem Anteil von 59 Prozent der Jugendämter gehören (mindestens) alle diese sechs Aufgaben zu den Aufgaben des Pflegekinderdienstes.

Im Einzelnen sind das folgende Aufgaben:

- Die Eignungseinschätzung von Pflegeeltern
- Das Anwerben von Pflegeeltern
- Die Vermittlung von Pflegekindern in Pflegefamilien
- Die fachliche Begleitung der Pflegeeltern
- Ansprechpartner für Pflegekinder zu sein
- Die Schulung der Pflegeeltern

Es sind zugleich jene Aufgaben, für die am seltensten mehrere Stellen zuständig sind. Insofern ist dies offenbar jener Kern an Aufgaben, der spezialisierte Pflegekinderdienste verbindet. Die Organisationsmodelle sind darüber hinaus unterschiedlich. So können zu dem Aufgabenspektrum eines Pflegekinderdienstes weitere Aufgaben dazu gehören und bei weiteren Aufgaben andere Partner beteiligt sein.

### 3.3.2 Aufgabenerfüllung vom (Allgemeinen) Sozialen Dienst bzw. mehreren Stellen

Die Befunde zu dem typischen Aufgabenset von Pflegekinderdiensten bedeuten zugleich, dass die verbleibenden Aufgaben häufig nicht vom Pflegekinderdienst erfüllt werden. Das heißt, die Aufgaben, die die Pflegekinderhilfe betreffen, sind zwischen Pflegekinderdienst und (meistens) dem ASD aufgeteilt (vgl. auch Rock u. a. 2008; DJI/DIJuF 2006; Erzberger 2003).

Die folgenden Aufgaben sind im Unterschied zu den erstgenannten solche, die – wenn sie nur von einer Stelle bearbeitet werden – am häufigsten vom ASD erfüllt werden:

- Stützung der Herkunftsfamilie
- Ersterstellung des Hilfeplans
- Inobhutnahmen in Pflegefamilien (nach § 42 SGB VIII)
- Fallverantwortung während der Unterbringung
- Ansprechpartner für Herkunftseltern sein
- Zusammenarbeit mit Familiengerichten
- Rückführung
- Hilfeplanüberprüfung bzw. Fortschreibung

Zudem sind es auch diejenigen Aufgaben, bei denen am häufigsten eine Mehrfachzuständigkeit angegeben wird, also z. B. sowohl der Pflegekinderdienst als auch eine oder mehrere weitere Stellen für die Aufgabe zuständig sind. Im Unterschied zu dem ersten Aufgabenset sind die Zuständigkeiten bei diesen Aufgaben zwischen den Jugendämtern somit unterschiedlicher geregelt. Die Rolle des ASD erklärt sich aus der Art der Aufgaben. Ein zentraler Teil der Aufgaben bezieht sich auf die Verfahren (Ersterstellung des Hilfeplans, Hilfeplanüberprüfung und -fortschreibung, Inobhutnahme und die Fallverantwortung, Zusammenarbeit mit den Familiengerichten), die vor dem Hintergrund der hoheitlichen Aufgaben des Jugendamtes originäre Aufgabe des ASD sind.

Doppelzuständigkeiten ergeben sich aus solchen Organisationsmodellen, wie sie z. B. von Christian Erzberger (2003, S. 37) für Niedersachsen beschrieben werden. So bleibt z. B. der ASD solange zuständig, wie eine Rückkehrmöglichkeit in die Herkunftsfamilie geplant ist. Die Zuständigkeit wechselt erst mit dem Übergang in eine als Dauerpflege angelegte Hilfe. Oder aber es gibt einen obligatorischen Wechsel vom ASD zum Pflegekinderdienst nach einer 2-jährigen Betreuungszeit.

Ein Grund für eine Mehrfachzuständigkeit könnte prinzipiell auch darin begründet sein, dass die Jugendämter intern danach unterscheiden, ob sie originär für das Pflegekind bzw. den Jugendlichen zuständig sind, oder ob sie für das Pflegekind bzw. Jugendlichen Kostenerstattung nach § 89a SGB VIII durch ein

anderes Jugendamt erhalten. In 91 Prozent der Pflegekinderdienste wird jedoch – wie die Abfrage zeigt – bei der Jugendamtsinternen Aufgabenwahrnehmung kein Unterschied danach gemacht. Bei einigen Jugendämtern, in denen eine solche Trennung existiert, liegt für diese Fälle, in denen das Jugendamt eine Kostenerstattung erhält, die komplette Fallzuständigkeit beim Pflegekinderdienst und ist aufgabenbezogen nicht zwischen ASD und Pflegekinderdienst geteilt. In anderen Jugendämtern mit einer solchen Trennung wird insbesondere die Beratung und Betreuung von Pflegeeltern beispielsweise von freien Trägern erbracht.

Fasst man die Befundlage bis hierhin zusammen, ist das häufigste Organisationsmodell demnach eine kombinierte oder auch doppelte Zuständigkeit vor allem aus Pflegekinderdienst und ASD für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe. Dies spiegelt sich empirisch auch darin wider, dass es einen geringen Anteil von vier Prozent aller Jugendämter gibt, bei denen alle Aufgaben ausschließlich vom Pflegekinderdienst und nur von diesem erfüllt werden. Dieser ist entweder als eigenständige Einheit innerhalb des ASD oder außerhalb des ASD, jedoch innerhalb des Jugendamtes angesiedelt. Und bei weniger als einem Prozent der Jugendämter werden alle Aufgaben ausschließlich vom ASD erfüllt, weil es keine eigenständige Organisationseinheit für die Pflegekinderhilfe gibt.

### 3.3.3 Aufgaben, die die Herkunftsfamilie betreffen

In dem zweiten beschriebenen Aufgabenset (vgl. Kap. 3.3.2) gibt es drei Aufgaben, die inhaltlich alle in Zusammenhang mit den Herkunftseltern stehen: Die Stützung der Herkunftsfamilie, Ansprechpartner bzw. Ansprechpartnerin für die Herkunftseltern zu sein und die Rückführung. Für die beiden letztgenannten Aufgaben wird am häufigsten eine Mehrfachzuständigkeit angegeben (vgl. auch die Ergebnisse für Niedersachsen von Erzberger 2003). Inwiefern dies einer angemessenen Lösung entspricht, kann anhand der Daten nicht beurteilt werden. Eine Mehrfachzuständigkeit kann zum einen ein Hinweis darauf sein, dass es viele Stellen gibt, die sich dieser Aufgabe annehmen oder aber ein Hinweis auf eine Verlegenheitslösung nach dem Motto: „Alle ein bisschen, aber keiner richtig“.

Die Stützung der Herkunftsfamilie ist wiederum die Aufgabe, die von allen Aufgaben am seltensten (27 %) von den Pflegekinderdiensten, sondern am häufigsten ausschließlich vom ASD (41 %) erfüllt wird. Immerhin fünf Prozent sehen dies gar nicht als Aufgabe der Pflegekinderhilfe.<sup>37</sup> Daran zeigt sich insge-

---

37 In der Untersuchung von Kerstin Rock u. a. (2008) für Rheinland-Pfalz ist in der Hälfte der Jugendämter die „Arbeit mit der Herkunftsfamilie“ bei den Allgemeinen Sozialen

samt, dass die Pflegekinderdienste vor allem auf die Pflegefamilien ausgerichtet sind.

Diese bundesweiten Befunde zur organisatorischen Verortung spiegeln zum einen das wider, was auch bereits für einige Bundesländer ermittelt wurde und sie deuten auf eine bekannte Schwierigkeit bzw. ein Dilemma hin. Zum einen ist auf Basis der Befunde anderer Untersuchungen (vgl. Rock u. a. 2008; DJI/DIJuF 2006; Faltermeier 2001) zu fragen, ob die Verortung im ASD sicherstellt, dass über die Fallverantwortung und die Hilfeplangestaltung hinaus auch auf Bedürfnisse der Herkunftseltern reagiert werden kann und die notwendigen Beratungsprozesse geleistet werden können. Wie Elisabeth Helming u. a. (2011b, S. 526) zeigen, ist dies z. B. aufgrund der hohen Arbeitsbelastung vieler ASD oft nicht im ausreichenden Maße zu leisten.

Wie Josef Faltermeier (2001, S. 308) aufzeigt, erfordert diese Aufteilung der Zuständigkeiten zwischen ASD und Pflegekinderdienst bzw. auch die Doppelzuständigkeiten, dass beide Stellen gut zusammenarbeiten, sonst besteht die Gefahr, dass eine gleichberechtigte Interessenwahrnehmung von Pflegeeltern, Pflegekind und Herkunftseltern nicht gewährleistet ist. Diese ist jedoch notwendig, um einerseits eine mögliche Rückführung vorbereiten und gelingend gestalten zu können und andererseits auch Unterstützung bei der (dauerhaften) Trennung der Kinder von ihren Herkunftseltern zu leisten. Diese hier vorgestellten Befunde zur Zuständigkeitsverteilung lassen die von Elisabeth Helming u. a. formulierten Fragen immer noch aktuell sein: „Haben die Eltern nach der Inpflegegabe einen Ansprechpartner/eine Ansprechpartnerin, mit dem sie ihre Trauer und ihren Verlust, ihre Scham über ihr Versagen als Eltern besprechen können? Haben sie einen Ort, an dem ihre Verzweiflung Platz hat, so dass sie im Interesse der Kinder langfristig Kontakt halten können? Wer arbeitet – wenn überhaupt – an der Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern, die in den Pflegekinderdiensten – laut den Gruppendiskussionen – ein randständiges Thema ist und als Aufgabe des ASD gesehen wird?“ (Helming u. a. 2011b, S. 526).

Statistisch zeigen sich keine Zusammenhänge zwischen der organisatorischen Verortung der Rückführung und der Höhe der Rückführungsquote aus der Kinder- und Jugendhilfestatistik.

---

Diensten und in der anderen Hälfte beim Pflegekinderdienst angesiedelt. Die DJI/DIJuF-Erhebung ermittelt einen Anteil von 70 Prozent Zuständigkeit beim ASD und 50 Prozent beim Pflegekinderdienst (vgl. Helming u. a. 2011b, S. 525). Da dies auch Doppelnennungen beinhaltet, sind die Befunde ähnlich.

### 3.3.4 Zuständigkeit freier Träger bei den Aufgaben der Pflegekinderhilfe

Die Zuständigkeit freier Träger für Aufgaben der Pflegekinderhilfe hat – auch wenn der Anteil freier Träger nicht besonders groß war und die Pflegekinderhilfe sich in der Regel als kommunaler Dienst entwickelte – eine lange Tradition und ihre Wurzeln vor allem in Initiativen der großen konfessionellen Wohlfahrtsverbände. Enge historische Bezüge bestehen vor allem zur Adoptionsvermittlung in freier Trägerschaft (vgl. Blandow 2004, S. 114ff.).

Bei 35 Prozent der Jugendämter wird mindestens eine der abgefragten Aufgaben (auch) von einem oder mehreren freien Trägern erfüllt. Bei allen anderen Jugendämtern liegt die Aufgabenerfüllung ausschließlich in öffentlicher Trägerschaft. Es zeigen sich keinerlei signifikante Zusammenhänge mit dem Jugendamtstyp oder regionalen Merkmalen dahingehend, ob ein freier Träger involviert ist oder nicht.

Werden jene Jugendämter genauer betrachtet, bei denen ein freier Träger in die Aufgaben der Pflegekinderhilfe involviert ist, dann wird ersichtlich, dass es bei mehr als der Hälfte dieser Jugendämter (56 %) genau eine Aufgabe ist, die von einem freien Träger (mit)erfüllt wird. Im Durchschnitt sind es drei Aufgaben. Dieser Durchschnitt kommt dadurch zustande, dass es sehr wenige Jugendämter gibt, bei denen nahezu alle Aufgaben von einem freien Träger oder in Kooperation mit anderen erbracht werden. Am häufigsten sind freie Träger bei der speziellen Begleitung von Pflegeeltern bei Pflegekindern mit besonderem Förderungsbedarf aufgrund einer Behinderung, bei der Schulung der Pflegeeltern, bei der fachlichen Begleitung der Pflegeeltern und Ansprechperson für Pflegekinder zu sein, involviert.

Von Interesse ist über diese Betrachtung hinaus, ob es Jugendämter gibt, in denen allein freie Träger für die Erfüllung einiger Aufgaben zuständig sind (vgl. Tab. 3.5). Dies ist bei der Schulung von Pflegeeltern (8 % aller Jugendämter) und der speziellen Begleitung von Pflegeeltern bei Pflegekindern mit besonderem Förderungsbedarf aufgrund einer Behinderung der Fall (6%). Bei vier Prozent der Jugendämter liegen das Anwerben von Pflegeeltern und bei drei Prozent die fachliche Begleitung der Pflegeeltern ausschließlich in der Zuständigkeit eines oder mehrerer freier Träger. Und schließlich gibt es noch jeweils zwei Prozent der Jugendämter, bei denen die Eignungseinschätzung und die Vermittlung von Pflegekindern in die Pflegefamilie sowie die Ansprechfunktion für die Pflegekinder und die Stützung der Herkunftsfamilie ausschließlich von freien Trägern erfüllt werden.

In der Studie von DJI und DIJuF (2006) wird in den Interviews mit Fachkräften von Pflegekinderdiensten zu dem Thema der Verlagerung von Aufgaben der Pflegekinderhilfe an freie Träger darauf hingewiesen, dass mit der Verlagerung von Aufgaben Flexibilität in der Aufgabenwahrnehmung verbunden

sein kann, da z. B. weniger Verwaltungsaufwand besteht. Geäußert wird auch, dass den Pflegekinderdiensten „oft die Nähe zu den [Pflege-]Familien verloren [geht]. Verstärkt wird diese Entwicklung, wenn der Pflegekinderdienst keine ausführlichen Berichte von den freien Trägern erhält und selbst keinen persönlichen Kontakt zu den Pflegefamilien aufrechterhalten kann. Da die Fallverantwortung meistens beim ASD liegt, ist ein intensiver Informationsfluss zwischen den beteiligten Diensten des Pflegeverhältnisses dringend notwendig“ (DJI/DIJuF 2006, S. 30).

### 3.4 Resümee

Jedes Jugendamt steht vor der Herausforderung, die Organisationsform für die Pflegekinderhilfe zu finden, die am besten geeignet ist, die Aufgaben vor dem Hintergrund der örtlichen Gegebenheiten zu erfüllen. Mit jeder Organisationsform sind Vor- und Nachteile verbunden und können oft nicht auf alle Aspekte hin optimal organisiert werden, z. B. hinsichtlich der Voraussetzungen für eine gelingende Kooperation und der Ganzheitlichkeit der Aufgabenwahrnehmung. Prinzipiell gilt, dass je verteilter die Aufgaben sind, desto mehr Schnittstellen entstehen und umso höher sind die Kooperationsanforderungen.

Die empirischen Befunde zeigen, dass das Verständnis, was Pflegekinderhilfe ist, relativ einheitlich zu sein scheint, aber die konkrete Organisation der Aufgaben und wahrscheinlich auch deren Ausgestaltung zwischen den Jugendamtsbezirken differiert. Dies ist auch nicht weiter überraschend, da die Pflegekinderhilfe genauso wie alle anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe in kommunaler Verantwortung organisiert wird und somit auf die Anforderungen, Besonderheiten und unterschiedlichen Größen von Jugendamtsbezirken vor Ort reagiert.

Eine der Ausgangsfragen war, ob sich das Modell eines eigenständigen, auf die Aufgaben der Pflegekinderhilfe spezialisierten Dienstes in den Jugendämtern durchgesetzt hat. In der Mehrheit der Jugendämter ist das der Fall, allerdings ist das Spektrum der in den Pflegekinderdiensten geleisteten Aufgaben sehr unterschiedlich. Zu dem Kern der Aufgaben, der am häufigsten von einem eigenständigen Pflegekinderdienst bearbeitet wird, gehören die Eignungseinschätzung von Pflegeeltern, das Anwerben von Pflegeeltern, die Vermittlung von Pflegekindern in Pflegefamilien, die fachliche Begleitung der Pflegeeltern, Ansprechpartner für Pflegekinder zu sein und die Schulung der Pflegeeltern. Alle Aufgaben, die im Zusammenhang mit dem Hilfeplan stehen, werden in vielen Jugendämtern vom ASD erfüllt.

Das heißt, obwohl es sehr häufig einen eigenständigen Pflegekinderdienst gibt, besteht in den meisten Jugendämtern für die Bearbeitung der Aufgaben der Pflegekinderhilfe eine große Schnittstelle zwischen ASD und Pflegekinder-

dienst, die der sorgfältigen Ausgestaltung bedarf. Insbesondere sich regelmäßig über die jeweiligen Aufgaben, Ziele und Handlungsstrategien zu verständigen, ist eine notwendige Voraussetzung für die Gestaltung dieser Schnittstelle. „Im positiven Fall haben ASD und PKD eine gemeinsame fachliche Haltung erarbeitet, die in Leitsätzen, Qualitätsbeschreibungen oder anderen konzeptionellen Texten festgeschrieben ist“ (DIJuF 2015, S. 51). Zugleich sind in der Aufgabenteilung auch Hürden für eine fachlich gute Arbeit in der Pflegekinderhilfe enthalten, wenn z. B. die Kommunikation nicht richtig funktioniert oder die unterschiedlichen Perspektiven nicht fruchtbar zusammengebracht werden können.

Sehr unterschiedlich und oft in Mehrfachzuständigkeit ist in den Jugendämtern die Arbeit mit den Herkunftseltern geregelt. Dies ist entweder Ausdruck der Haltung, dass „viel viel hilft“ und möglichst verschiedene Stellen Aufgaben gegenüber den Herkunftseltern erbringen. Oder aber es ist Ausdruck der Haltung, dass „alle ein bisschen und keiner richtig“ zuständig ist und damit ein Hinweis, dass fachlich die Arbeit mit der Herkunftsfamilie keinen hohen Stellenwert hat. In Verbindung mit den anderen Befunden der Erhebung ist jedenfalls unbestritten, dass die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern mehr fachlicher Aufmerksamkeit bedarf.

Letztlich reicht die organisatorische Klärung der Aufgabenwahrnehmung für eine adäquate Erfüllung der Aufgaben der Pflegekinderhilfe nicht aus, sondern es sind weitere Voraussetzungen, wie z. B. eine ausreichende Personalausstattung, notwendig. Jede Organisationsform muss sich letztlich daran messen lassen, inwiefern sie den von ihr zu bewältigenden Anforderungen gerecht wird (vgl. Helming u. a. 2011c, S. 111).

# Kapitel 4

## Personal, Fallzahlen, Fallzahlschlüssel und Ausgabenentwicklung

In diesem Kapitel werden sowohl auf Basis der Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik als auch des DJI-Pflegekinderhilfeb@rometers Befunde zur Personalsituation, den Fallzahlen, dem Fallzahlschlüssel und der Ausgabenentwicklung der Pflegekinderhilfe thematisiert.

### 4.1 Personal in der Pflegekinderhilfe

Eine der im Zusammenhang mit strukturellen und organisatorischen Aspekten immer wieder diskutierten Fragen ist die Personalausstattung der Pflegekinderhilfe. Dies ist ein Thema, das in den letzten Jahren insgesamt im Kontext der Hilfen zur Erziehung und dem ASD sehr virulent war. Tendenziell steigende Fallzahlen, komplexe Problemlagen, jahrelanger vorausgehender Personalabbau vielerorts sowie eine unter der Überschrift „Kindeswohlgefährdung für diese Problemlagen sensibilisierte Öffentlichkeit“ haben die Dringlichkeit der Befassung mit der Personalausstattung erhöht. Vielerorts wurde die Personalausstattung im ASD daraufhin ausgebaut.

Auch für die Pflegekinderhilfe ist – wie im ASD auch – eine der zentralen Fragen die angemessene Ausstattung mit Personalressourcen. In Kapitel 3 sind die Komplexität der Aufgaben und die besonderen Anforderungen deutlich geworden. Dazu gehören beispielsweise die kontinuierliche, fachliche Begleitung der Pflege- und Herkunftsfamilien, die Gestaltung der Schnittstelle zum ASD, das Eingehen auf die Bedürfnisse der Pflegefamilien und das zeitnahe Reagieren auf spezifische Bedarfe, wie Krisen oder die Situation mit einem Pflegekind mit Behinderung. Auch die Qualifikation des Personals hat hierbei einen besonderen Stellenwert. Eine gute Qualifikation zeichnet sich unter anderem dadurch aus, dass die Fachkräfte in der Lage sind, die/ihre bisherige Praxis zu reflektieren und eine gezielte Weiterentwicklung des Arbeitsfeldes anzugehen.

Im Folgenden werden einige Rahmendaten zum Personal aus zwei Perspektiven dargestellt. Im ersten Teil werden die Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik zu den in der Pflegekinderhilfe bei Jugendämtern und freien Trägern tätigen Personen aufgegriffen (vgl. Statistisches Bundesamt 2016a). Im zweiten Teil werden die Daten aus der Erhebung bei den Jugendämtern zur Pflegekinderhilfe dargestellt. Mit den Daten zu den Fallzahlen (vgl. Kap. 4.2) sind in Ka-

pitel 4.3 in Kombination mit den Daten zur Organisation der Pflegekinderhilfe weitere Analysen, z. B. zum Fallzahlschlüssel, möglich.

#### 4.1.1 Qualifikation, Alter, Beschäftigungsumfang – Das Personal in der Kinder- und Jugendhilfestatistik

**Qualifikation des Personals in der Pflegekinderhilfe:** Die Qualifikation der in der Kinder- und Jugendhilfe tätigen Personen wird in der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik sehr differenziert erhoben. Erfasst wird, über welche Ausbildungsabschlüsse die Fachkräfte in insgesamt 47 Arbeitsbereichen verfügen. Für die Pflegekinderhilfe relevant ist der Arbeitsbereich „Pflegekinderwesen/Familienpflege“.<sup>38</sup> Insgesamt werden in der amtlichen Statistik 2078 Personen diesem Arbeitsbereich zugeordnet.

In Tabelle 4.1 sind die Informationen zu den Ausbildungsabschlüssen in diesem Arbeitsbereich zwei weiteren Arbeitsfeldern gegenübergestellt. Es zeigt sich, dass die übergroße Mehrheit der Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe einen Fachhochschulabschluss (Sozialpädagogik, Sozialarbeit oder vergleichbarer Abschluss) besitzt (85 %) und sieben Prozent über einen Universitätsabschluss (Pädagogik, Sozialpädagogik, Erziehungswissenschaft oder vergleichbarer Abschluss) verfügen.<sup>39</sup> Die Akademisierungsquote in der Pflegekinderhilfe liegt also bei 92 Prozent.

Einen Fachschulabschluss als Erzieher bzw. Erzieherin als höchsten Abschluss haben nur zwei Prozent der in diesem Bereich Tätigen. Die Kategorie „Sonstige Berufsausbildungsabschlüsse“ enthält eine Vielzahl von Einzelnennungen, die in ihrer Summe nicht sinnvoll interpretierbar ist.<sup>40</sup>

---

38 In der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik wird der Arbeitsbereich „Pflegekinderwesen“ und „Familienpflege“ als eine Kategorie ausgewiesen. Es kann somit nicht ausgeschlossen werden, dass unter dieser Kategorie auch Personen subsumiert werden, die nicht unmittelbar der Pflegekinderhilfe zugeordnet werden können. Das Mengenverhältnis der beiden Teilkategorien kann mit den Daten der amtlichen Statistik nicht bestimmt werden. Allerdings weisen Hochrechnungen mit den Angaben zu der Anzahl der Fachkräfte im DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer (vgl. Kap. 4) daraufhin, dass ein deutlich überwiegender Anteil der Angaben zu dem Arbeitsbereich „Pflegekinderwesen/Familienpflege“ tatsächlich der Pflegekinderhilfe zuzurechnen ist.

39 Im Zuge der Neuordnung der Studienabschlüsse (Bachelor und Masterstudiengänge, Verhältnis der Hochschultypen und Wertigkeit der Abschlüsse, neue Studiengänge) haben sich die Kategorien der Kinder- und Jugendhilfestatistik inzwischen teilweise überholt. Mit Blick auf die Altersverteilung der Fachkräfte (vgl. Abb. 4.1) kann für die Pflegekinderhilfe jedoch von einer weitgehend adäquaten Abbildung der Realität ausgegangen werden.

40 Insgesamt werden in der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik 36 verschiedene Ausbildungsabschlüsse differenziert.

Tab. 4.1: Pädagogisches und Verwaltungspersonal im Arbeitsbereich Pflegekinderwesen/Familienpflege nach Berufsausbildungsabschluss im Vergleich zu (Allgemeiner) Sozialer Dienst sowie Heimerziehung, 2016 (Anteil der Fachkräfte; in %; Spaltenprozente)

	Pflegekinder- wesen/Familien- pflege	Allgemeiner/Kom- munaler/Regio- naler Sozialer Dienst	Heimerziehung im Gruppendienst/in betreuter Wohn- form sowie mit gruppenübergrei- fenden Tätigkeiten
Diplom-Sozialpädagogen/-pädagoginnen, Diplom-Sozialarbeiter/-innen (Fachhoch- schule oder vergleichbarer Abschluss)	85 %	84 %	23 %
Diplom-Pädagogen/-Pädagoginnen, Diplom-Sozialpädagogen/-pädagoginnen, Diplom-Erziehungswissenschaftler/-innen (Universität oder vergleichbarer Abschluss)	7 %	7 %	6 %
Erzieher/innen	2 %	1 %	44 %
Sonstige Berufsausbildungsabschlüsse	6 %	7 %	27 %
Summe absolut	2 173	15 880	72 263

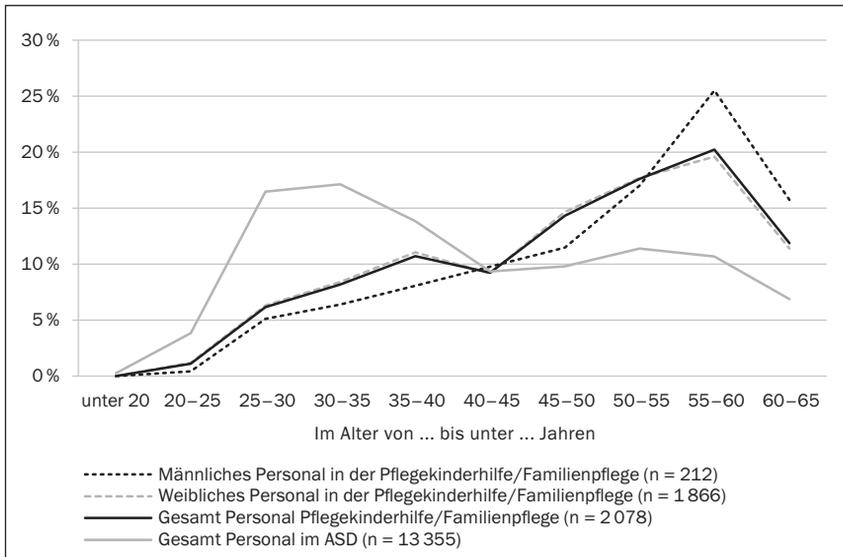
Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik, Einrichtungen und tätige Personen (ohne Tageseinrichtungen für Kinder) 2016; eigene Berechnungen

Wie an verschiedenen Stellen bereits deutlich wurde, sind die Aufgaben, die in der Pflegekinderhilfe zu bewältigen sind, komplex. Es sind eine Vielzahl an Entscheidungen zu treffen, es sind verschiedene Gesetze und Wissensbereiche heranzuziehen und auf Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern lastet eine hohe Verantwortung. Dies erklärt den hohen Anteil an Fachkräften mit einem Hochschulabschluss, ähnlich wie im ASD. Insofern ist es auch nicht überraschend, dass der Vergleich mit den (Allgemeinen) Sozialen Diensten eine sehr ähnliche Verteilung der Berufsausbildungsabschlüsse ergibt (vgl. Tab. 4.1). Im Arbeitsbereich des ASD ist der Akademisierungsgrad vergleichbar (91 %). Würde in der Statistik nicht die Bündelung dieser zwei Arbeitsbereiche existieren, ist davon auszugehen, dass man einen ähnlich hohen Anteil auch für den Bereich der Pflegekinderhilfe zeigen könnte.

Wird zum Vergleich der Berufsausbildungsabschlüsse zusätzlich das Arbeitsfeld der Heimunterbringung herangezogen, wird auf Basis der Abschlüsse das andere Anforderungsprofil von Pflegekinderhilfe und ASD im Vergleich zur Heimerziehung deutlich. Insbesondere der Anteil der Tätigen mit einer Fachschulausbildung zur Erzieherin bzw. zum Erzieher ist sehr viel höher als bei den anderen beiden Arbeitsbereichen.

**Altersverteilung nach Geschlecht:** Im Arbeitsbereich Pflegekinderwesen/Familienpflege arbeiten überwiegend Frauen (89%). Nur jede zehnte in diesem Bereich tätige Person ist männlich (11%). Abbildung 4.1 stellt die Altersverteilung des Personals getrennt nach dem Geschlecht dar.

Abb. 4.1: Altersverteilung des Pädagogischen und des Verwaltungspersonals im Arbeitsbereich „Pflegekinderwesen/Familienpflege“ (nach Geschlecht) und im „ASD“ (in %)



Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik, Einrichtungen und tätige Personen (ohne Tageseinrichtungen für Kinder) 2016; eigene Berechnungen

Im Durchschnitt beträgt das Alter der in dem Pflegekinderwesen/Familienpflege tätigen Personen 47,5 Jahre, wobei die männlichen Fachkräfte im Durchschnitt etwas älter sind (49,5) als die weiblichen (47,3).<sup>41</sup> Das Alter der Tätigen verteilt sich nicht gleichmäßig über die Altersklassen, sondern ist vielmehr relativ schief verteilt. Die höheren Altersgruppen sind sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen deutlich stärker besetzt als die jüngeren Altersgruppen. Dies deutet daraufhin, dass eine Tätigkeit in diesem Arbeitsbereich oftmals nach einer anderen Tätigkeit (z. B. im ASD) aufgenommen wird und kein Be-

41 Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik erfasst das Alter der Tätigen nur in elf Altersklassen. Das hier wiedergegebene Durchschnittsalter stellt eine rechnerische Annäherung über die Mitte der Altersgruppen dar, die mit der relativen Häufigkeit der Besetzung dieser Altersklassen multipliziert wurde.

rufseinstiegsfeld ist. Dies wird vor allem deutlich, wenn man die Altersverteilung mit der des Arbeitsfeldes (Allgemeiner) Sozialer Dienst vergleicht (vgl. Abb. 4.1). Hier sind deutlich höhere Anteile bei den Berufseinsteigern bzw. in den jüngeren Altersgruppen zu erkennen, was sich nicht zuletzt auch in dem niedrigeren Durchschnittsalter im ASD (41,0 Jahre) ausdrückt. Ein Grund dafür könnte sein, dass die Pflegekinderhilfe in vielen Jugendämtern allein von den Rahmenbedingungen als kein passendes Arbeitsfeld für Berufseinsteiger angesehen wird. In der Hälfte der Jugendämter hat – wie Abschnitt 4.1.2 zeigt – die Pflegekinderhilfe nicht mehr als 2,3 Stellen zur Verfügung und in 17 Prozent lediglich eine Stelle und bietet somit ungünstige Bedingungen für eine Einarbeitung von Berufseinsteigern. Möglicherweise sind auch die besonderen Aufgaben in der Pflegekinderhilfe, sowohl den Anforderungen der Herkunftseltern als auch den Pflegefamilien gerecht zu werden, ein Hintergrund, diese Stellen mit vergleichsweise älteren und damit berufserfahreneren Fachkräften zu besetzen. Mit Blick auf die Altersverteilung kann also angenommen werden, dass sich das Arbeitsfeld „Pflegekinderwesen/Familienpflege“ durch ein vergleichsweise hohes Ausmaß an Berufserfahrung auszeichnet.

**Beschäftigungsumfang:** Wie in dem Abschnitt „Altersverteilung nach Geschlecht“ deutlich wurde, ist das Arbeitsfeld „Pflegekinderwesen/Familienpflege“ durch einen sehr hohen Frauenanteil gekennzeichnet. Es ist allgemein bekannt, dass Frauen zu einem höheren Anteil in Teilzeit tätig sind als Männer. In der Kinder- und Jugendhilfe insgesamt ist der Anteil der in Teilzeit tätigen Frauen jedoch noch erheblich höher als in anderen Bereichen (vgl. Fuchs-Rechlin/Rauschenbach 2012). 2010 beträgt die Quote der Vollzeitbeschäftigten in der Kinder- und Jugendhilfe 43 Prozent (vgl. Fuchs-Rechlin/Rauschenbach 2012, S. 3). Das Arbeitsfeld „Pflegekinderwesen/Familienpflege“ bildet hier keine Ausnahme, wie Tabelle 4.2 zeigt (43%). Die Mehrheit der Tätigen ist in Teilzeit beschäftigt.

Tab. 4.2: Pädagogisches und Verwaltungspersonal im Arbeitsbereich Pflegekinderwesen/Familienpflege nach Beschäftigungsumfang und Trägerschaft, 2016 (Anteil der Fachkräfte; in %; Spaltenprozent)

	Öffentlicher Träger	Freie Träger	Insgesamt
Vollzeittätige Personen	45 %	27 %	43 %
Teilzeittätige Personen	54 %	66 %	56 %
Nebenberuflich tätige Personen	1 %	8 %	1 %

Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik, Einrichtungen und tätige Personen (ohne Tageseinrichtungen für Kinder) 2016; eigene Berechnungen

Wie in Tabelle 4.2 ersichtlich, gilt dies sowohl für die Tätigen beim öffentlichen (54%) als auch beim freien Träger (66%). Bei letzteren ist dieser Anteil nochmal deutlich höher als bei den öffentlichen Trägern. Bei den freien Trägern sind auch deutlich mehr nebenberuflich Tätige beschäftigt, was bei den öffentlichen Trägern eher eine Ausnahme darstellt. Allerdings kann dies womöglich wieder auf die Zusammenfassung der Arbeitsfelder „Familienpflege“ und „Pflegekinderwesen“ in der Statistik zurückzuführen sein, die bei den öffentlichen Trägern rein quantitativ betrachtet keinen hohen Stellwert hat.

#### 4.1.2 Personalsituation in der Pflegekinderhilfe

Im Pflegekinderhilfeb@rometer wurde auch nach der Personalausstattung für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe und Veränderungen in den letzten fünf Jahren gefragt. Dadurch sind Informationen zum Personal in Relation zur Organisationseinheit und den Jugendamtsbezirken möglich. Zudem lassen sich Aussagen dazu treffen, inwiefern es in den Jugendamtsbezirken überhaupt sinnvoll ist, eigenständige Organisationseinheiten für die Pflegekinderhilfe einzurichten, denn dies hängt auch von der Größe des Jugendamtsbezirks, der Anzahl der Fremdplatzierungen und den in der Organisationseinheit erbrachten Aufgaben ab.

Im Durchschnitt gibt es in den Jugendämtern 3,0 Stellen für die Pflegekinderhilfe (Median 2,3). Je größer der Jugendamtsbezirk gemessen an der Bevölkerungszahl und an dem Anteil der Kinder, die in Vollzeitpflege untergebracht sind, ist, desto mehr Stellen stehen auch für die Pflegekinderhilfe zur Verfügung. Jedoch kann hier nichts über die Richtung des Zusammenhangs ausgesagt werden: Wird die Anzahl der Stellen nach der Anzahl der in Pflegefamilien unterbrachten Kinder bemessen oder aber führt die Stellenausstattung dazu, dass mehr Kinder in Pflegefamilien platziert werden? Zwischen ostdeutschen und westdeutschen Jugendämtern lassen sich keine signifikanten Unterschiede ausmachen.

Im Durchschnitt arbeiten auf den Stellen vier Personen (Median 3). Das heißt, in den meisten Jugendämtern ist ein Teil der Stellen in Teilzeit besetzt und in manchen Jugendämtern auch alle Stellen.

In 17 Prozent der Jugendämter steht weniger als eine Stelle für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe zur Verfügung und in 13 Prozent der Jugendämter gibt es lediglich eine Person, die mit den Aufgaben der Pflegekinderhilfe befasst ist. Das heißt, etwa jedes sechste Jugendamt ist so klein, dass zwar offenbar eine Spezialisierung der Aufgaben vorgenommen wird, aber nicht mehr als eine Person diese Aufgaben erfüllt.

Der Pflegekinderdienst ist aber nicht der einzige Spezialdienst der kommunalen Jugendhilfe, der bei einem nennenswerten Anteil der Jugendämter aus

lediglich einer Person besteht. Ein ähnliches Bild ergibt sich bei der Jugendgerichtshilfe. Auch dieser Aufgabenbereich wird häufig in einer eigenständigen, spezialisierten Organisationseinheit wahrgenommen. In elf Prozent der Jugendamtsbezirke gibt es aufgrund der Größe der Jugendamtsbezirke lediglich eine Person, die diese Aufgaben wahrnimmt (vgl. Arbeitsstelle Kinder- und Jugendkriminalitätsprävention/Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ 2011, S. 29). Ähnlich wie dies für die Jugendgerichtshilfe gilt, sind – auch wenn (individuelle) Bewältigungsstrategien, z. B. durch inhaltliche Schwerpunktsetzungen oder verstärkte Netzwerkaktivitäten, einige Schwierigkeiten kompensieren können – auch bei einem „Ein-Personen-Pflegekinderdienst“ mit der Erfüllung der Aufgaben bestimmte Herausforderungen verbunden, die sich z. B. aus einer fehlenden kollegialen Beratung und Vertretung entstehen können. Wird dieser Befund der „Ein-Personen-Pflegekinderhilfen“ ins Verhältnis gesetzt zu den Forderungen, für die Pflegekinderhilfe eine eigenständige Organisationseinheit zu schaffen, werden die Grenzen dieses Anspruches aufgrund der Rahmenbedingungen deutlich.

Über die Hälfte der Jugendämter hatte in den letzten fünf Jahren eine Erhöhung ihres Stellenanteils. In Kapitel 2.2 wird aufgezeigt, dass die Fallzahl der Vollzeitpflege in den letzten fünf Jahren angestiegen ist. Offensichtlich hat ein Teil die Jugendämter darauf auch mit einem Zuwachs des Personals in der Pflegekinderhilfe reagiert. Signifikant häufiger als in den ostdeutschen Jugendämtern gab es eine Stellenerhöhung in den westdeutschen Jugendämtern. Lediglich sechs Prozent der Jugendämter hatten eine Verringerung der Stellen in der Pflegekinderhilfe zu verzeichnen. Dies war signifikant häufiger in ostdeutschen Jugendämtern der Fall (vgl. Tab. 4.3).

Tab. 4.3: Anteil der Jugendämter mit Stellenveränderung in der Pflegekinderhilfe in den letzten fünf Jahren, im Ost-West-Vergleich sowie nach Gebietskörperschaften (in %; Spaltenprozente)

	Ost	West	Jugendamt kreisfreier Stadt	Kreis- jugendamt	Jugendamt kreisangehöriger Gemeinde	Insgesamt
Wurde verringert	11 %	5 %	7 %	4 %	7 %	6 %
Ist gleich geblieben	56 %	38 %	52 %	37 %	39 %	41 %
Wurde vergrößert	33 %	55 %	51 %	58 %	49 %	52 %
Unbekannt	0 %	2 %	0 %	1 %	5 %	2 %

Unterschiede nach Ost- und Westdeutschland sowie nach Gebietskörperschaften signifikant  
Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 467

Bei einem Teil der Aufgaben sind, wie Kapitel 3.3 zeigt, auch freie Träger in die Erfüllung der Aufgaben involviert. Die Jugendämter, die Personal bei einem

freien Träger angeben, beziffern diesen mit im Durchschnitt 2,8 Stellen (Median 2). Das heißt, die dortige Organisationseinheit ist im Durchschnitt etwas kleiner. Alles zusammen gerechnet, also die Personalstellen beim Jugendamt und Personalstellen bei freien Trägern, ergeben im bundesweiten Durchschnitt 3,3 Stellen (Median 2,5) pro Jugendamtsbezirk.

### **4.1.3 Resümee**

Die Daten aus den zwei unterschiedlichen Quellen zeigen für das Arbeitsfeld der Pflegekinderhilfe, dass dort vergleichbar dem ASD ein hoher Anteil akademisch ausgebildetes Fachpersonal arbeitet, der Anteil der weiblichen Fachkräfte sehr hoch ist und entsprechend auch die Teilzeitquote, so wie nahezu überall in der Kinder- und Jugendhilfe. Im Unterschied zu dem Arbeitsfeld des Allgemeinen Sozialen Dienstes fällt auf, dass das Durchschnittsalter höher ist. Die Pflegekinderhilfe ist demnach in der Regel nicht das Arbeitsfeld, in dem eine Berufstätigkeit begonnen wird.

Das Personal für die Pflegekinderhilfe besteht im Durchschnitt aus drei Vollzeitkräften bzw. im Durchschnitt vier Personen. In fast jedem sechsten Jugendamt gibt es nur eine Person, die die Aufgaben der Pflegekinderhilfe erfüllt. Dennoch haben die meisten Jugendämter spezialisierte Pflegekinderdienste.

Über die Hälfte der Jugendämter hatte in den fünf Jahren vor der Erhebung eine Erhöhung der Stellen in der Pflegekinderhilfe zu verzeichnen, allerdings gab es im selben Zeitraum auch einen Anstieg der Fallzahlen.

## **4.2 Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien im Jugendamtsbezirk**

In welcher Größenordnung Pflegekinder und Pflegefamilien in einem Jugendamtsbezirk zu betreuen sind, ergibt sich annäherungsweise zunächst aus der Größe eines Jugendamtsbezirks, gemessen an seiner Bevölkerung: Denn je mehr Kinder, Jugendliche und Familien dort wohnen, desto wahrscheinlicher ist es, dass es auch eine größere Anzahl Pflegekinder und Pflegefamilien gibt. Dies ist jedoch nicht der einzige Einflussfaktor auf die Fallzahl. Ein weiterer ist die Sozialstruktur im Jugendamtsbezirk, die die Wahrscheinlichkeit, dass Familien Unterstützung bei der Erziehung benötigen, beeinflusst. Einen Einfluss auf die Anzahl der Pflegekinder hat darüber hinaus, welches fachliche Konzept die Jugendämter verfolgen: Setzen sie bei Fremdunterbringungen eher auf die Unterbringung in Heimeinrichtungen oder eher auf die Unterbringung in Pflegefamilien oder beides? Und schließlich können weitere Einflussfaktoren eine Rolle spielen, z. B. wie gut es gelingt, Pflegefamilien zu werben. Auch die Anzahl

der neuen Fälle, die das Jugendamt durch Zuständigkeitswechsel nach § 86 Abs. 6 SGB VIII nach zwei Jahren für im eigenen Jugendamtsbezirk untergebrachte Kinder „bekommt“, erhöht die Anzahl der Pflegekinder bzw. verringert sie, wenn die Zuständigkeit an ein anderes Jugendamt übergeht.

Um sich den Größenordnungen, wie viele Pflegekinder und Pflegefamilien es in den Jugendamtsbezirken gibt, anzunähern, ist es notwendig, Differenzierungen vorzunehmen. In der „einfachen“ Anzahl der Pflegekinder pro Jugendamtsbezirk können sich sehr unterschiedliche Konstellationen verbergen. Die wichtigsten Differenzierungen sind hierbei,

- ob es sich um Verwandten- bzw. Netzwerkpflege oder Fremdpflegeverhältnisse handelt,
- ob die Zuständigkeit für das Pflegekind nach der Regelung des § 86 Abs. 6 SGB VIII auf ein anderes Jugendamt übergegangen ist und das Jugendamt „lediglich“ kostenerstattungspflichtig ist,
- ob es sich um einen von einem anderen Jugendamt aufgenommenen Fall handelt und die Beratung für das Pflegekind und die Pflegefamilie geleistet wird, aber nicht die Kosten für die Hilfe nach § 33 SGB VIII übernommen werden,
- ob es sich um allgemeine Vollzeitpflege oder um Sonderpflege für Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsbeeinträchtigungen handelt oder
- ob es sich um eine Hilfe für geflüchtete unbegleitete Minderjährige handelt oder dies nicht der Fall ist.

Je nach Konstellation sind damit für die Pflegekinderdienste andere Aufgaben zu bewältigen bzw. ergeben sich andere Schwerpunkte bei den Anforderungen. Eine wichtige Frage ist, inwiefern das bei der Bemessung der Fallzahlen auch Berücksichtigung findet.

**Anteil der Vollzeitpflege an allen fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen:** Die Kinder- und Jugendhilfestatistik weist bundesweit zum Stichtag 31. 12. 2013<sup>42</sup> insgesamt 67 812 Kinder und Jugendliche in Vollzeitpflege aus (vgl. Statistisches Bundesamt 2015b). Bei einer absoluten Anzahl von 69 203 Kindern und Jugendlichen in Heimerziehung zum selben Stichtag, ergibt sich bundesweit ein Anteil von 49 Prozent an Kindern und Jugendlichen in Vollzeitpflege. Der durchschnittliche Anteil der Pflegekinder in den einzelnen Jugendamtsbezirken an allen innerhalb eines Jugendamtsbezirkes fremduntergebrach-

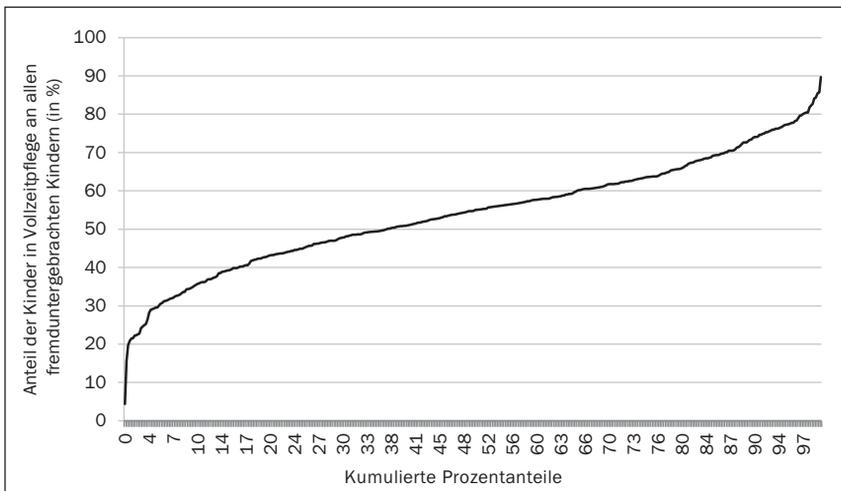
---

42 Da im Pflegekinderhilfeb@rometer der Stichtag der Erfassung der 31. 12. 2013 war, wird aufgrund der Vergleichbarkeit auch bei der Kinder- und Jugendhilfestatistik auf den 31. 12. 2013 zurückgegriffen, obwohl auch aktuellere Daten vorliegen.

ten Kindern beträgt zum Stichtag 54,3 Prozent. Die Unterschiede zwischen den beiden Berechnungen der Anteile kommen dadurch zustande, dass es einige vergleichsweise kleinere Jugendamtsbezirke gibt, die einen höheren Anteil an Pflegekindern haben als an Kindern und Jugendlichen in Heimerziehung. Unabhängig von der Art der Berechnung, wird an beiden Ergebnissen sehr deutlich, dass die Unterbringung in Pflegefamilien quantitativ eine etwa gleich große Bedeutung wie die Heimerziehung hat.

Abbildung 4.2 zeigt, dass es in den Jugendamtsbezirken sehr unterschiedliche Anteile an Kindern in Vollzeitpflege an allen fremduntergebrachten Kindern gibt.

Abb. 4.2: Anteile der Jugendamtsbezirke mit dem jeweiligen Anteil der Kinder in Vollzeitpflege an allen fremduntergebrachten Kindern im Jugendamtsbezirk 2013 (in %)



Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, 2013, eigene Berechnungen, n = 559

Nach regionalen Kriterien und Gebietskörperschaften betrachtet, ergeben sich deutliche Unterschiede: In Ostdeutschland ist der Anteil der Unterbringung in Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen signifikant geringer als in Westdeutschland. Und in Kreisjugendämtern ist der Anteil der in Pflegefamilien untergebrachten Kinder signifikant höher als in Jugendämtern kreisfreier Städte und Jugendämtern kreisangehöriger Gemeinden (vgl. Tab. 4.4).

Ein möglicher Hintergrund neben anderen für den geringeren Anteil an Pflegekindern an allen fremduntergebrachten Kindern in Ostdeutschland und in kreisfreien Städten könnte in den Strategien zu finden zu sein, bis zu welchem Alter Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien untergebracht werden.

Wird in den Jugendämtern aus konzeptionellen Gründen eine Altersgrenze bestimmt, ab der Kinder nicht mehr in Pflegefamilien untergebracht werden, dann dürfte auch der Anteil etwas geringer sein. Das Durchschnittsalter der bei Pflegepersonen fremduntergebrachten Kinder beträgt nach den Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik zum 31. 12. 2013 9,7 Jahre.

Tab. 4.4: Angaben zu den in den Jugendamtsbezirken (JAB) in Vollzeitpflege untergebrachten Kindern, im Ost-West-Vergleich und nach Jugendamtstyp

	Durchschnittlicher Anteil der Kinder in Vollzeitpflege an allen fremduntergebrachten Kindern im JAB* (in %)	Durchschnittliches Alter der Kinder in Vollzeitpflege im JAB in Jahren*	Durchschnittliches Alter bei Beginn der Vollzeitpflege im JAB in Jahren**	Durchschnittliche Verweildauer der Kinder in Vollzeitpflege im JAB in Monaten**
Ostdeutschland	46 %	8,8	4,6	52,7
Westdeutschland	57 %	9,8	6,8	42,7
Jugendamt kreisfreier Stadt	43 %	8,9	5,4	42,2
Kreisjugendamt	58 %	9,9	6,8	46,8
Jugendamt kreisangehöriger Gemeinde	55 %	9,7	6,6	39,6
Insgesamt	54 %	9,7	6,5	44,1

\* Zum Stichtag 31. 12. 2013

\*\* Bestand 2012, 2013 und 2014, ohne Zuständigkeitswechsel

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige 2013, eigene Berechnungen

In jenen Jugendamtsbezirken mit einem geringeren Anteil von Kindern in Vollzeitpflege an allen fremduntergebrachten Kindern, ist sowohl das Durchschnittsalter der Kinder und Jugendlichen in Vollzeitpflege signifikant geringer als auch das durchschnittliche Alter der Kinder bei Beginn der Vollzeitpflege. In Jugendämtern kreisfreier Städte und in ostdeutschen Jugendamtsbezirken – beide haben einen geringeren Anteil Pflegekinder – ist das Durchschnittsalter signifikant geringer als in Kreisjugendämtern und in Jugendämtern kreisangehöriger Gemeinden bzw. westdeutschen Jugendämtern. In Jugendämtern kreisfreier Städte und in Ostdeutschland werden offenbar vergleichsweise mehr jüngere Kinder in Pflegefamilien platziert (vgl. Tab. 4.4).

Für die ostdeutschen Jugendamtsbezirke findet sich für die Annahme einer Altersbegrenzung auch ein Beleg in den Daten der Erhebung bei den Jugendämtern zur Pflegekinderhilfe. In ostdeutschen Jugendämtern gibt es signifikant häufiger eine Altersbegrenzung, nach welcher Kinder und Jugendliche nicht

mehr in Pflegefamilien platziert werden (27% Ost vs. 9% West). Diese Altersgrenze beträgt in den ostdeutschen Jugendamtsbezirken im Durchschnitt 10,5 Jahre.<sup>43</sup> In den wenigen westdeutschen Jugendamtsbezirken mit einer Altersgrenze liegt diese zudem auch etwas höher bei durchschnittlich 11,3 Jahren. Die niedrigste Altersgrenze, die angegeben wird, liegt bei fünf Jahren, die höchste bei 18.

Für den niedrigeren Anteil in den ostdeutschen als in den westdeutschen Bundesländern ist möglicherweise noch immer auch die unterschiedliche historische Entwicklung sowohl hinsichtlich der Bereitschaft oder der Möglichkeit, Pflegekinder aufzunehmen, als auch in Bezug auf die Konzepte der Vermittlung verantwortlich. So war die Unterbringung von Kindern und Jugendlichen in Pflegefamilien in der DDR bis in die 1980er-Jahre vor allem als zeitweilige Hilfe für „familiengelöste Kinder“ angelegt. Erst in den 1980-Jahren wurde zunehmend auch eine längerfristige Unterbringung in Pflegefamilien in Betracht gezogen und vor allem das soziale bzw. verwandtschaftliche Umfeld des Kindes oder Jugendlichen als eine passende Alternative geprüft (vgl. Ristau-Grzebelko 2011, S. 37). Rein quantitativ spielte die Unterbringung in Familien aber nur eine geringe Rolle (vgl. Ristau-Grzebelko 2011, S. 40). In den westdeutschen Bundesländern ging es dagegen vor allem ab Ende der 1960er-Jahre verbunden mit einer massiven Kritik an den bestehenden Formen der Heimerziehung darum, Alternativen zu dieser Unterbringungsform zu schaffen.

Der Unterschied zwischen den Gebietskörperschaften (kreisfreien Städten, Landkreisen und Jugendämtern kreisangehöriger Gemeinden) hinsichtlich des Anteils an Pflegeverhältnissen an allen fremduntergebrachten Kindern könnte darauf zurückzuführen sein, dass ein höherer Anteil Jugendämter kreisfreier Städte im Vergleich zu Jugendämtern in Landkreisen einen Teil der Pflegekinder nicht innerhalb des eigenen Jugendamtsbezirkes unterbringt. Wie die Erhebung zeigt (vgl. Tab. 6.9), haben vor allem Jugendämter in Landkreisen mehr Zu- als Abgänge infolge der Zweijahresregel in § 86 Abs. 6 SGB VIII und Jugendämter kreisfreier Städte entsprechend mehr Abgänge als Zugänge. Auch die Befunde von Kerstin Rock u. a. (2008) für Rheinland-Pfalz zeigen, dass Jugendämter kreisfreier Städte häufiger als andere Jugendämter auf Pflegeeltern außerhalb ihres eigenen Jugendamtsbezirks zurückgreifen. Diese kommen – so die Autoren – oft aus den Landkreisen des Umlandes dieser kreisfreien Städte.

In Landkreisen ist das Durchschnittsalter signifikant höher als in kreisfreien Städten. Eine Erklärung dafür könnte in der Zuständigkeitsregelung nach § 86 Abs. 6 SGB VIII liegen. Geht die Zuständigkeit nach zwei Jahren auf den Ju-

---

43 Die gestiegene Anzahl von Unterbringungen von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten in Pflege- bzw. Gastfamilien im Zuge der Zunahme des Flüchtlingszuzugs geht hier noch nicht ein.

gendamtsbezirk über, zu dem die Pflegeeltern gehören, beginnt die Zuständigkeit somit systematisch für diese Fälle bei zwei Jahre älteren Kindern. Insbesondere bei Landkreisen, die einen größeren Anteil solcher Fälle haben, wird sich das auch in einem höheren Durchschnittsalter bemerkbar machen.

Die durchschnittliche Verweildauer ist in ostdeutschen Jugendamtsbezirken im Vergleich zu westdeutschen Jugendamtsbezirken deutlich höher (vgl. Tab. 4.4). Dies kann mit dem durchschnittlichen Alter bei Beginn der Hilfe zu tun haben, denn je jünger die Kinder sind, die in Vollzeitpflege kommen, desto länger ist in der Regel auch die Verweildauer (vgl. Tab. 8.1). Dass sich dieser Effekt bei den kreisfreien Städten, in denen sich auch ein niedrigeres Durchschnittsalter als bei Kreisjugendämtern bei Beginn der Hilfe zeigt, nicht so deutlich abbildet, kann damit zu tun haben, dass kreisfreie Städte mehr Abgänge als Zugänge von Fällen aufgrund von Zuständigkeitswechseln infolge der Regelung nach § 86 Abs. 6 SGB VIII als Kreisjugendämter haben.

**Bestrebungen, den Anteil an Vollzeitpflege zu erhöhen:** Die Jugendämter wurden danach gefragt, ob es in ihrem Jugendamtsbezirk Bestrebungen gibt, den Anteil der Kinder in Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen zu erhöhen. Drei Viertel der Jugendämter bejahen eine solche Absicht, wohingegen ein Viertel den Anteil der Vollzeitpflegeverhältnisse gegenüber dem Anteil anderer stationärer Unterbringungen nicht erhöhen will. Offensichtlich genießt die Vollzeitpflege ein hohes Ansehen.

Die Bestrebungen in den Jugendämtern, den Anteil der Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen zu erhöhen, scheinen unabhängig vom aktuellen Anteil der Vollzeitpflege an den Fremdunterbringungen zu sein. Diese finden also sowohl bei einem niedrigen (bei dem dies eher zu erwarten gewesen wäre), als auch bei einem hohen Anteil an Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen statt.

Eine detailliertere Analyse zeigt, dass insbesondere gemessen am Personal große Pflegekinderdienste, den Anteil an Vollzeitpflegeverhältnissen weiter erhöhen wollen. Hinsichtlich anderer Struktur- sowie Regionsmerkmale (Ost-West, Gebietskörperschaftstyp, Anzahl der 0- bis 21-Jährigen im Jugendamtsbezirk), lassen sich keine Zusammenhänge mit diesen Bestrebungen entdecken.

Vor dem Hintergrund, dass drei Viertel der Jugendämter bestrebt sind, den Anteil der Vollzeitpflegeverhältnisse zu erhöhen, überrascht es nicht, dass nur zwölf Prozent der Jugendämter eine Altersgrenze festgelegt haben, nach der Kinder nicht mehr in Pflegefamilien platziert werden. Es zeigt sich aber auch, dass der Anteil der Jugendämter, die keine Altersgrenze festgelegt haben, nicht signifikant höher ist bei den Jugendämtern, die den Anteil der Vollzeitpflegeverhältnisse erhöhen wollen. Auch bei jenen Jugendämtern, die eine solche Altersgrenze haben, gibt es demnach Bestrebungen zur Erhöhung des Anteils der Vollzeitpflegeverhältnisse.

Anhand der Mikrodaten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik lässt sich zeigen, dass die Jugendämter faktisch keine strenge Altersgrenze für neu begonnene Hilfen haben, da in den entsprechenden Jugendamtsbezirken vereinzelt auch Kinder und Jugendliche, die diese Altersgrenze überschritten haben, in Pflegefamilien untergebracht werden.

**Anzahl der Pflegekinder und Pflegefamilien im Jugendamtsbezirk:** Auf Basis der DJI-Erhebung sind nicht nur Aussagen darüber möglich, wie viele Pflegekinder zum 31.12.2013 in den Jugendämtern betreut wurden, sondern, im Unterschied zur Kinder- und Jugendhilfestatistik, auch darüber, bei wie vielen Pflegefamilien Kinder untergebracht waren. Zudem kann in Kombination mit den Angaben zum Personal ein Fallzahlschlüssel für die Jugendamtsbezirke berechnet werden.

20 Prozent der Jugendämter machen keine Angaben zur Anzahl der Pflegekinder, und knapp ein Viertel der Jugendämter gibt keine Anzahl der Pflegefamilien in ihrem Jugendamtsbezirk an. Ein Teil der Jugendämter gibt entweder nur die Zahl der Pflegefamilien oder nur die Zahl der Pflegekinder an. Ein Hintergrund kann sein, dass im jeweiligen Jugendamtsbezirk die Daten nur nach einer Systematik erfasst werden. Der Anteil der Jugendämter, der zu keinem von beidem Angaben macht und für den damit keinerlei Aussagen zur Größenordnung möglich sind, beträgt 16 Prozent.

Jene Jugendämter, die Angaben zur Zahl der Pflegekinder machen, haben im Durchschnitt insgesamt 114 Pflegekinder in ihrem Jugendamtsbezirk. Bei dieser Zahl ist nicht danach differenziert, ob diese Kinder in Verwandten- und Netzwerkpflege oder Fremdpflege untergebracht sind, die Jugendämter Kostenersatzung an ein anderes Jugendamt oder ausschließlich Beratung gemäß § 37 Abs. 2 SGB VIII leisten, oder ob die Hilfe für ein Kind mit einem besonderen Betreuungsbedarf geleistet wird. Die durchschnittliche Anzahl der Pflegefamilien ist etwas geringer als die Zahl der Pflegekinder. In jenen Jugendämtern, die die Frage beantwortet haben, werden zum Jahresende 2013 durchschnittlich in 98 Pflegefamilien (Median 78) Kinder und Jugendliche betreut. Das heißt, in den Jugendamtsbezirken werden pro Pflegefamilie im Durchschnitt 1,2 Pflegekinder betreut.

**Verwandten-/Netzwerkpflege:** Verwandtenpflege hat eine lange Tradition und bildet den Ursprung des heutigen Pflegeelternwesens. Auch heute leben Kinder, die zeitweise nicht oder überhaupt nicht mehr bei den eigenen Eltern bleiben können, bei Verwandten. Häufig sind das die Großeltern oder Tanten bzw. Onkels der Pflegekinder (vgl. Blandow/Küfner 2011). Die ganz genaue Anzahl der bundesweit bei Verwandten lebenden Kinder und Jugendlichen ist nicht bekannt, da nicht für alle diese „Pflegeverhältnisse“ auch Leistungen nach § 33 SGB VIII in Anspruch genommen werden bzw. die jeweiligen Familien dem Ju-

gendamt nicht bekannt sind. Verwandtenpflegeverhältnisse entstehen nicht selten aus Übergängen, die sich erst mit der Zeit als dauerhafte Konstellation etablieren und die verwandten Pflegepersonen erlangen erst nach einer gewissen Zeit Kenntnis über bestimmte Unterstützungsmöglichkeiten, z.B. durch die Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII.

Über diese Pflegeverhältnisse hinaus, deren Gemeinsamkeit die Verwandtschaft zum Kind ist, kann es auch Pflegeverhältnisse geben, die aufgrund der Nachbarschaft oder Freundschaft über die Kinder zustande kommen. Ist dies der Fall, wird eher von Netzwerkpflege gesprochen. Nach Einschätzung von Jürgen Blandow und Marion Kufner (2001) haben diese beiden Formen der Pflegeverhältnisse in den letzten Jahren mehr Aufmerksamkeit bekommen. Für die Pflegekinderhilfe können mit Verwandten-/Netzwerkpflege andere fachliche Anforderungen einhergehen, z.B. bei den Kontakten zu den Herkunftsfamilien, die von den Fachkräften zwar als häufiger, aber auch spannungsgeladener beschrieben werden (vgl. Blandow/Kufner 2011, S. 749).

Knapp 16000 Kinder und Jugendliche werden zum Stichtag 31.12.2013 in der Kinder- und Jugendhilfestatistik in dem Setting der Verwandtenpflege gezählt. Das entspricht bundesweit einem durchschnittlichen Anteil von 24 Prozent. Im DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer beträgt der durchschnittliche Anteil in den Jugendamtsbezirken ebenfalls 24 Prozent.

**Zusammenfassung:** Im bundesweiten Durchschnitt halten sich der Anteil der Vollzeitpflegeverhältnisse und der Anteil der Heimunterbringungen an allen Fremdunterbringungen (zum Stichtag 31.12.2013) die Waage. In ostdeutschen Jugendamtsbezirken und in kreisfreien Städten ist der Anteil der Vollzeitpflegeverhältnisse im Vergleich zu den Heimunterbringungen signifikant niedriger als in westdeutschen Jugendamtsbezirken und in Landkreisen. Drei von vier Jugendämtern wollen den Anteil der Vollzeitpflege im eigenen Jugendamtsbezirk gern erhöhen – allerdings besteht dieser Wunsch unabhängig vom bisherigen Anteil. Zugleich ist festzustellen, dass insbesondere gemessen am Personal große Pflegekinderdienste, die Anzahl gern weiter erhöhen würden. Durchschnittlich etwa jedes vierte Vollzeitpflegeverhältnis – sofern dieses dem Jugendamt bekannt ist – wird von Verwandten geleistet.

Zwölf Prozent der Jugendämter haben eine Altersbeschränkung, ab welchem Alter Kinder nicht mehr in Pflegefamilien platziert werden. In ostdeutschen ist dies signifikant häufiger der Fall als in westdeutschen Jugendamtsbezirken.

### 4.3 Fallzahlschlüssel

Ein Aspekt der Qualitätssicherung der Pflegekinderhilfe ist, inwieweit die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe in die Lage versetzt werden, ihren Aufgaben nachkommen zu können. Dazu gehört auch, die Anzahl der Fälle, für die die einzelne Fachkraft zuständig ist, bewältigbar zu halten. Es ist eine regelmäßige Reflexion notwendig, ob die Fallbelastung der einzelnen Fachkräfte noch angemessen ist oder – nach oben oder unten – angepasst werden müsste, denn Anforderungen können sich mit der Zeit ändern oder die Arbeitsintensität, die mit bestimmten, komplexen Fallkonstellationen einhergeht, kann sehr hoch sein.

Im Laufe der Jahre sind im bundesweiten Fachdiskurs immer wieder Empfehlungen entstanden, für wie viele Kinder eine Vollzeitkraft in etwa zuständig sein sollte, um die Betreuung und Unterstützung von Pflegeeltern und Pflegekindern in angemessener Weise erfüllen zu können und die Qualität in der Pflegekinderhilfe zu sichern.

Diese Empfehlungen sind auch eine Reaktion darauf, dass in den Jugendämtern immer wieder Fallzahlschlüssel in Größenordnungen ermittelt wurden, bei denen davon auszugehen ist, dass eine angemessene Fallbearbeitung nicht möglich ist. In der Erhebung von DJI/DIJuF (2006) hat sich z. B. gezeigt, dass in 15 Prozent der Jugendämter die Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe mehr als 71 und bis zu 200 Pflegekinder zu betreuen haben. Knapp die Hälfte der Jugendämter lag mit der Fallbelastung über der Empfehlung des Deutschen Städtetages sowie des Landkreistags (1986) von 1 zu 50. Etwa 20 Prozent kamen auf den Richtwert des DJI von 1 zu 35 (vgl. Deutsches Jugendinstitut 1987) oder lagen darunter.

Abstrakt von außen die Höhe des Fallzahlschlüssels festzulegen, wird den Unterschieden in den Pflegekinderdiensten nicht gerecht. Eine angemessene Festlegung hängt auch davon ab, welche Aufgaben in der Pflegekinderhilfe erbracht werden und wie die Zuständigkeiten für die einzelnen Aufgaben aufgeteilt sind. Wenn ein Pflegekinderdienst sowohl für die Werbung, Auswahl und Schulung von Pflegeeltern als auch für die Beratung und Begleitung der Pflegeeltern sowie die gesamte Hilfeplanung von der Erststellung bis zur Fortschreibung als auch für die Rückführung in die Herkunftsfamilie zuständig ist, muss dies auch alles im Fallzahlschlüssel berücksichtigt werden.

Eine Differenzierung ist zudem hinsichtlich eines erhöhten Beratungsbedarfs bei (entwicklungs)beeinträchtigten Kindern notwendig. Deshalb können Empfehlungen zur Fallbelastung immer nur Richtwerte sein. So sind die Jugendämter letztlich aufgefordert, ausgehend von fachlichen Empfehlungen für sich selbst entsprechende Werte zu entwickeln und anhand derer immer wieder zu überprüfen, ob das Fallaufkommen pro Fachkraft bewältigbar ist.

Das ist auch ein Hintergrund dafür, dass die fachlichen Empfehlungen für den Fallzahlschlüssel für bestimmte Konstellation ausdifferenziert wurden. Jür-

gen Blandow und Christian Erzberger (2008, S. 512) schlagen drei verschiedene Fallzahlschlüssel vor: 1 zu 50 als Höchstgrenze für allgemeine Vollzeitpflege, 1 zu 35 für sozialpädagogische Vollzeitpflege und 1 zu 15 für sonderpädagogische Vollzeitpflege (vgl. zu den Erläuterungen der Formen Blandow/Erzberger 2008, S. 512). Außerdem berücksichtigen sie in ihrer Darlegung für die Berechnung von Fachkraftkapazitäten die unterschiedlichen Aufgaben im Pflegekinderdienst (vgl. Blandow/Erzberger 2008, S. 512 ff.).<sup>44</sup> Sie unterscheiden dabei Kernaufgaben, fallunspezifische Aufgaben und Arbeiten, die über die Betreuung der Pflegefamilie und der Pflegekinder hinausgehen, z. B. die Vorbereitung der Herkunftsfamilie auf die Rückführung.

In dem Papier „Neues Manifest der Pflegekinderhilfe“ von IGfH und Kompetenz-Zentrum Pflegekinder (2010) wird ein Fallzahlschlüssel von 1 zu 12 für besondere Pflegeformen und 1 zu 35 für die allgemeine Vollzeitpflege veranschlagt. Wiesner (2006) sieht mit Verweis auf die vor dem SGB VIII entstandenen Richtwerte, z. B. des Deutschen Städtetags sowie des Landkreistags (1986), eine Anpassung an die inzwischen gewachsenen fachlichen Anforderungen des Gesetzes als notwendig an und hält daher eine Richtzahl von maximal 25 Fälle pro Fachkraft für angemessen. Auch Ludwig Salgo und Gisela Zenz (2010) fordern einen Fallzahlschlüssel von 1 zu 25.

In der Erhebung wurde danach gefragt, ob die Jugendämter einen Fallzahlschlüssel, also die Anzahl der Pflegefamilien bzw. Pflegekinder, für die eine Fachkraft im Durchschnitt zuständig ist bzw. sein sollte („Soll-Wert“), berechnen, ob sie die Pflegefamilien oder die Pflegekinder für die Berechnung zugrunde legen und wie hoch der Fallzahlschlüssel ist.

Zwei von fünf Jugendämtern geben an, dass bei ihnen kein Fallzahlschlüssel berechnet wird (vgl. Tab. 4.5). Dies ist signifikant häufiger in ostdeutschen Jugendämtern der Fall. Kein Zusammenhang zeigt sich diesbezüglich mit den Gebietskörperschaften und der Organisationsform der Pflegekinderhilfe. Im Zusammenhang mit mehr oder weniger Personalressourcen in der Pflegekinderhilfe werden dagegen Zusammenhänge offensichtlich. In den Pflegekinderdiensten, in denen es bis zu zwei Stellen gibt, wird signifikant seltener ein Fallzahlschlüssel berechnet als in den Pflegekinderdiensten, die mehr als zwei Stellen haben. Möglicherweise hat dies damit zu tun, dass bei so kleinen Organisationen davon ausgegangen wird, dass eine Anpassung der Stellen zu Fallzahl nicht über einen Fallzahlschlüssel zu erfolgen braucht. Nichtsdestotrotz wäre dies dennoch eine Kennzahl, die für die Reflektion der eigenen Arbeit und der Legitimation nach außen hilfreich sein könnte. Möglicherweise lehnt das

---

44 Eine andere Variante stellt der Personalbemessungsvorschlag des Bayerischen Landesjugendamtes dar, in dem Zeitwerte für Kernprozesse (Gewinnung von Pflegefamilien und Vermittlung in Vollzeitpflege) der Pflegekinderhilfe ermittelt werden (vgl. Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) – Bayerisches Landesjugendamt 2013).

eine oder andere Jugendamt die „Veröffentlichung“ des Fallzahlschlüssels im Fragebogen auch ab, da sie ausschließen möchten, dass ohne Kenntnis der lokalen Bedingungen daraus falsche Schlüsse gezogen werden.

Tab. 4.5: Anteile der Jugendämter, in denen der Fallzahlschlüssel auf Basis der Pflegekinder bzw. Pflegefamilien berechnet wird, in denen kein Fallzahlschlüssel berechnet wird und in denen es unbekannt ist (in %; Spaltenprozente)

	Ost	West	Jugendamt kreisfreier Stadt	Kreis- jugendamt	Jugendamt kreisangehö- riger Gemeinde	Insgesamt
Auf der Basis der Anzahl der Pflegekinder	34 %	52 %	41 %	52 %	50 %	49 %
Auf der Basis der Anzahl der Pflegefamilien	7 %	2 %	5 %	3 %	1 %	3 %
Bei uns wird kein Fallzahlschlüssel berechnet	51 %	40 %	46 %	40 %	41 %	41 %
Unbekannt	8 %	6 %	8 %	5 %	8 %	7 %

Unterschied zwischen Ost und West signifikant

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 466

Einige Pflegekinderdienste (7 %) geben an, dass ihnen unbekannt ist, auf welcher Basis der Fallzahlschlüssel berechnet wird. Die meisten Jugendämter legen die Zahl der Pflegekinder für die Berechnung zugrunde (49 %) und nicht die Zahl der Pflegefamilien, bei denen ein oder mehrere Pflegekinder leben (vgl. Tab. 4.5). Letzteres trifft lediglich auf drei Prozent der Pflegekinderdienste zu.

Bei diesen Jugendämtern, die die Zahl der Pflegekinder zugrunde legen, ergibt sich, dass im Durchschnitt eine Fachkraft für 38 Pflegekinder nach § 33 Abs. 1 SGB VIII (allgemeine Vollzeitpflege) und für 21 Pflegekinder nach § 33 Abs. 2 SGB VIII (Vollzeitpflege für „besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche“) zuständig ist (vgl. Tab. 4.6). Für die allgemeine Vollzeitpflege fällt dieser Durchschnittswert nur wenig ungünstiger aus als die Empfehlung, die z.B. von IGfH und Kompetenz-Zentrum Pflegekinder (2010) ausgesprochen wurde. Für die Vollzeitpflege für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche liegt der Wert deutlich über den von IGfH und Kompetenz-Zentrum Pflegekinder empfohlenen zwölf Kindern, und zwar fast bei der doppelten Anzahl der Pflegekinder pro Fachkraft (21).

Wird diese Trennung nach Vollzeitpflege für Kinder mit und ohne Entwicklungsbeeinträchtigungen von den Jugendämtern nicht vorgenommen, so sind die Fachkräfte im Durchschnitt für 43 Pflegekinder zuständig. Das ist erstaunlich, da dieser Wert höher als die beiden anderen liegt, obwohl rein rech-

nerisch ein Wert dazwischen zu erwarten wäre, da davon auszugehen ist, dass in den Jugendamtsbezirken zu beiden Konstellationen Fälle existieren. Dieser Befund legt es somit nahe, dass eine getrennte Ausweisung der Fallschlüssel Ausdruck einer höheren Fachlichkeit in diesem Bereich ist.

Tab. 4.6: Fallzahlschlüssel bei jenen Jugendämtern, die diesen auf der Basis der Pflegekinder berechnen (Pflegekinder pro Fachkraft) (Anzahl)

	Ost	West	Jugendamt kreisfreier Stadt	Kreis- jugendamt	Jugendamt kreisange- höriger Gemeinde	Insgesamt	n
Fallzahlschlüssel nach § 33 Satz 1 SGB VIII	36	40	40	47	28	38	55
Fallzahlschlüssel nach § 33 Satz 2 SGB VIII	24	21	26	25	8	21	29
Fallzahlschlüssel ohne Trennung nach § 33 Satz 1 und Satz 2 SGB VIII	46	43	39	46	37	43	184

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

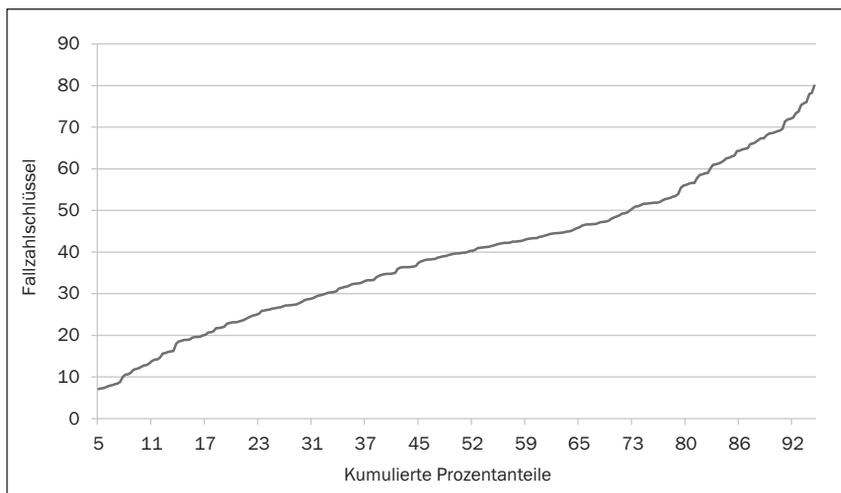
Die Überlegung dabei ist, dass jene Jugendämter, die sich mit den unterschiedlichen Anforderungen und Zeitaufwänden für mindestens diese beiden Konstellationen auseinandersetzen, auch zu dem Ergebnis kommen, dass dafür unterschiedliche Fallzahlschlüssel angemessen sind. Liegt der nicht differenzierende Fallzahlschlüssel noch darüber, ist davon auszugehen, dass z.B. Pflegefamilien mit entwicklungsbeeinträchtigten Kindern mit ihrem Beratungs- und Unterstützungsbedarf nicht angemessen berücksichtigt sind.

Da sowohl das Personal für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe als auch die Fallzahlen erhoben wurden, kann für die Jugendamtsbezirke auch der reale Fallzahlschlüssel errechnet werden. Wird das gesamte Personal in einem Jugendamtsbezirk (also einschließlich des Personals, das bei einem freien Träger angegeben wird) auf die Gesamtzahl aller Pflegekinder im Jugendamtsbezirk bezogen, so ergibt sich im Durchschnitt ein Fallzahlschlüssel von 42 Pflegekindern pro Vollzeitfachkraft. Dieser Wert liegt damit nahezu genau bei dem Wert, den die Jugendämter durchschnittlich als bei ihnen geltenden Fallzahlschlüssel („Soll-Wert“) ohne eine Trennung nach § 33 Abs. 1 SGB VIII und § 33 Abs. 2 SGB VIII angegeben haben (43; vgl. Tab. 4.6). In zehn Prozent der Jugendamtsbezirke ist rein rechnerisch eine Vollzeitkraft für mehr als 70 Pflegekinder zuständig.

Abbildung 4.3 verdeutlicht, dass zwischen den Jugendämtern große Unter-

schiede bestehen. Lediglich etwa zwei von fünf Jugendämtern bleiben z.B. unterhalb der Grenze eines geforderten Fallzahlschlüssels von 1 zu 35.

Abb. 4.3: Anteile der Jugendamtsbezirke mit dem jeweiligen Fallzahlschlüssel (Pflegekinder pro Fachkraft, „Ist-Schlüssel“)



Lesebeispiel: In 80% der Jugendämter liegt der Fallzahlschlüssel zwischen 7 Pflegekindern pro Fachkraft und 55 Pflegekindern pro Fachkraft. 20% der Jugendämter haben einen Fachkräfteschlüssel, der bei mehr als 55 Pflegekindern pro Fachkraft liegt.

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n=363

Zeigen sich nun statistische Zusammenhänge mit dem Fallzahlschlüssel und dem Vorgehen der Pflegekinderdienste? Ein Rückführungskonzept für jene Kinder, die nicht in Dauerpflege sind, gibt es häufiger in jenen Jugendämtern, die einen günstigeren Fallzahlschlüssel haben. Auch wenn ein Kinderschutzkonzept vorhanden ist, fällt der Fallzahlschlüssel günstiger aus. Dies spricht dafür, dass ein günstigerer Fallzahlschlüssel eine konzeptionell-fachliche Arbeit begünstigt.

**Resümee:** Eine Voraussetzung dafür, dass die angestrebte Qualität in der Pflegekinderhilfe erbracht werden kann, ist ein auf die regionalen Gegebenheiten und Anforderungen ausgerichteter Fallzahlschlüssel. Nicht in allen Jugendämtern wird ein solcher „Soll-Wert“ bzw. nach Pflegeverhältnissen differenzierende „Soll-Werte“ zugrunde gelegt. Zwei von fünf Jugendämtern weisen einen solchen Wert nicht aus und weiteren sieben Prozent ist dieser unbekannt. Bei der anderen Hälfte der Jugendämter, die fast alle die Anzahl der Pflegekinder zur Berechnungsgrundlage machen, fallen die durchschnittlichen „Soll-Werte“ deutlich ungünstiger aus als in den Empfehlungen. Nur für die allgemeine Voll-

zeitpflege – legt man die Empfehlungen von IGfH und Kompetenz-Zentrum Pflegekinder zugrunde – ist der Wert nur geringfügig ungünstiger als deren Empfehlung. Wird die Trennung nach allgemeiner Vollzeitpflege (§ 33 Abs. 1 SGB VIII) und Vollzeitpflege für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder (§ 33 Abs. 2 SGB VIII) nicht vorgenommen, geben die Jugendämter einen nochmals deutlich ungünstigeren Fallzahlschlüssel an, als sich dieser aus der Kombination dieser beiden Formen ergeben würde. Eine getrennte Ausweisung der Fallzahlschlüssel scheint damit Ausdruck einer fachlicheren Betrachtung der Rahmenbedingungen in den Jugendämtern zu sein. Der mit den Daten errechnete Fallzahlschlüssel aus Personalstellen und zu betreuenden Pflegekindern („Ist-Wert“), ergibt im Durchschnitt nahezu den Wert des nicht nach Konstellationen differenzierenden „Soll-Werts“ (42).

#### 4.4 Ausgabenentwicklung

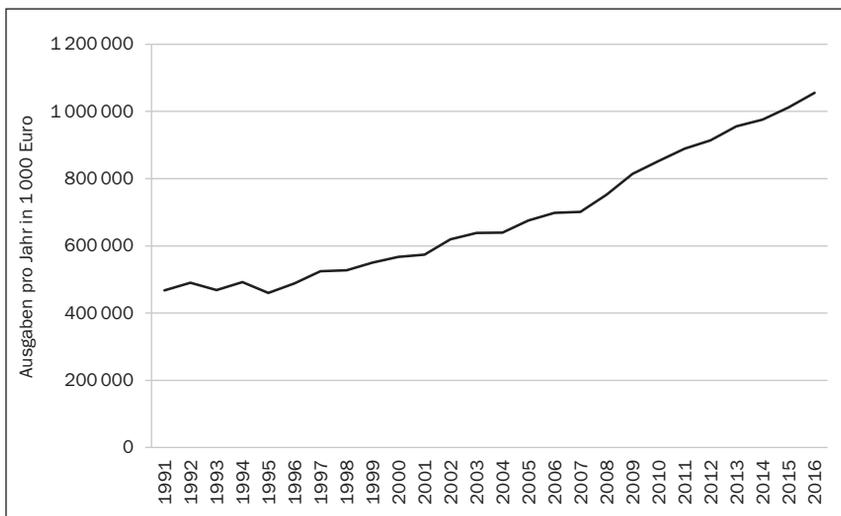
Die Vollzeitpflege ist zwar im Vergleich zur Heimunterbringung deutlich günstiger und wird alleine schon deshalb vielfach als erstrebenswerte Alternative zu Heimunterbringungen und sonstigen vergleichbaren betreuten Wohnformen betrachtet; sie ist aber auch nicht zum Nulltarif zu haben. Die Ausgaben für die Pflegekinderhilfe in der Kinder- und Jugendhilfestatistik bilden die Personalkosten der Pflegekinderhilfe sowie die Ausgaben für das Pflegegeld für die Pflegepersonen ab. In diesem Abschnitt werden die Ausgabenentwicklung und die Entwicklung der Fallkosten der Pflegeverhältnisse näher betrachtet.

Die Ausgabenentwicklung wird auch durch die Anzahl der Pflegeverhältnisse bestimmt, die in den letzten Jahren relativ stark zugenommen hat (vgl. Kap. 2.2). Weiterhin ist vor allem bei längeren Zeitreihen zu Ausgaben für eine bestimmte Hilfeform die allgemeine Preisentwicklung zu berücksichtigen: Für 1 000 Euro konnte man 2001 mehr kaufen als im Jahr 2016. Um unabhängig von Preisentwicklungen ein Gefühl für die Ausgaben der Vollzeitpflege zu erhalten, sind in Abbildung 4.4 die Ausgaben preisbereinigt dargestellt.<sup>45</sup> Eine solche Betrachtung zeigt, dass sich die Ausgaben für die Vollzeitpflege in dem Zeitraum zwischen den Jahren 1991 und 2014 preisbereinigt verdoppelt haben.

---

45 Zur Berücksichtigung der Preisentwicklung wurde der sogenannten BIP-Deflator angewandt (2010 = 100). Der BIP-Deflator ist ein Preisindex des Bruttoinlandsprodukts, der alle Preise einer Volkswirtschaft und nicht nur von ausgewählten Gütern, wie bei dem Verbraucherpreisindex, in Form eines bestimmten Warenkorbs berücksichtigt. Er bildet das Preisniveau und die Inflation im Verhältnis unterschiedlicher Zeitpunkte ab und erlaubt Vergleiche von Geldmengen unter Beachtung der Preisentwicklung.

Abb. 4.4: Preisbereinigte Ausgaben\* für die Vollzeitpflege in 1 000 Euro pro Jahr



\* Angaben in Preisen von 2010 gemäß BIP-Deflator

Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik; BIP-Deflator aus Statistisches Bundesamt, Fachserie 18, Reihe 1.5, 2016, S. 122; eigene Berechnungen

Allerdings ist zu berücksichtigen, dass es in dem betrachteten Zeitraum vielerorts eine Umstellung der Haushaltsführung von der Kameralistik auf die doppelte Haushaltsführung (Doppik) gegeben hat.<sup>46</sup> Wie sich diese genau in den Angaben zur Kinder- und Jugendhilfestatistik und damit auf die Haushaltsentwicklung auswirkt, ist ungewiss (vgl. Schilling 2011, S. 72). Somit kann ein Teil des Ausgabenanstiegs auf eine veränderte Haushaltsführung zurückzuführen sein.

Im Jahr 2016 wurden (in Preisen des Jahres 2016) bundesweit mehr als eine Milliarde Euro (1 163 921 000 Euro) für die Vollzeitpflege ausgegeben (vgl. Abb. 4.4). Da sich im selben Zeitraum die Anzahl der Pflegeverhältnisse nicht verdoppelt hat, lässt sich bereits an der Betrachtung der Ausgabenentwicklung erahnen, dass die Ausgaben pro Vollzeitpflegeverhältnis im Zeitraum vom Jahr 1991 bis zum Jahr 2016 angestiegen sind.

Der Verlauf der Linie (vgl. Abb. 4.5), die die Ausgaben pro Vollzeitpflegeverhältnis abbildet, bestätigt den erwarteten Anstieg der Fallkosten pro Vollzeitpflegeverhältnis. Dabei ist zu bedenken, dass diese Fallkosten einen Durch-

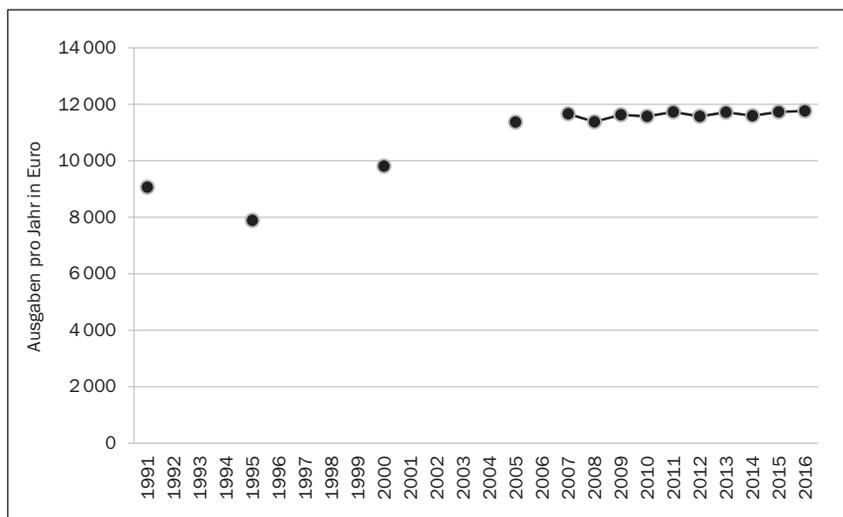
---

46 Mit der Doppik sollen alle mit einem Produkt oder Leistung verbundenen Kosten diesem Produkt oder dieser Leistung zugeordnet werden. Welche Kosten dabei berücksichtigt werden und wie die Zuordnung im Detail erfolgt, kann von Kommune zu Kommune unterschiedlich sein.

schnittswert aller Fallkosten in einem Jahr darstellen. Die Vollzeitpflegeverhältnisse unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Dauer, dabei ist die Verweildauer oftmals auch kürzer als ein Jahr (vgl. Kap. 8). Auch die Höhe des Pflegegeldes ist nicht bundeseinheitlich und unterscheidet sich zudem mancherorts zwischen allgemeiner Vollzeitpflege und Sonderpflege, außerdem variiert die Personalintensität (vgl. Kap. 4.3). Und auch die Bezahlung der Fachkräfte ist nicht bundeseinheitlich geregelt. Dennoch stellt die Entwicklung der durchschnittlichen Fallkosten pro Vollzeitpflegeverhältnis eine gute Annäherung an die Preisentwicklung der Vollzeitpflege dar.

Vor dem Jahr 2005 gab es einen deutlichen Anstieg der preisbereinigten Fallkosten (vgl. Abb. 4.5). Ab dem Jahr 2005 sind die Fallkosten relativ konstant geblieben. Im Jahr 2016 betragen die durchschnittlichen Fallkosten in der Vollzeitpflege in Preisen des Jahres 2016 12 970 Euro pro Jahr. Offensichtlich haben sich die preisbereinigten Fallkosten der Vollzeitpflege in den letzten zehn Jahren kaum verändert.

Abb. 4.5: Durchschnittliche preisbereinigte Ausgaben\* pro Vollzeitpflegeverhältnis pro Jahr in Euro



\* Angaben in Preisen von 2010 gemäß BIP-Deflator

Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik; BIP-Deflator aus Statistisches Bundesamt, Fachserie 18, Reihe 1.5, 2016, S. 122; eigene Berechnungen

In den letzten Jahren hat die Anzahl der Vollzeitpflegeverhältnisse zugenommen (vgl. Kap. 2.2). Gleichzeitig hat auch die Anzahl der Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe zugenommen. Dies zeigt sich sowohl bei den Angaben der Kinder- und Jugendhilfestatistik (vgl. Statistisches Bundesamt 2012; Statistisches Bun-

desamt 2016a) als auch bei dem DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer (vgl. Kap. 4.1.2). Da die preisbereinigten Fallkosten für die Vollzeitpflege in den letzten Jahren relativ konstant geblieben sind und es im Verhältnis zur Inflation keine deutlich überproportionalen Anpassungen der Pflegegeld-Empfehlungen des Deutschen Vereins gegeben hat, deutet dies auf einen unveränderten Fallzahl-schlüssel in vielen Jugendämtern hin. Das heißt, die Personalintensität in der Pflegekinderhilfe hat nach dem Jahr 2005 nicht weiter zugenommen.

# Kapitel 5

## Werbung und Matching

Potentielle Pflegeeltern zu finden ist der erste Schritt in einer Reihe von Schritten, die gegangen werden müssen, bis ein Kind schließlich in einer Pflegefamilie aufgenommen wird. Pflegeeltern zu gewinnen, ist eine wichtige Aufgabe in der Pflegekinderhilfe. Denn ein Pool an potentiellen Pflegeeltern, von denen bekannt ist, dass sie grundsätzlich geeignet und aufnahmebereit sind, stellt eine grundlegende Voraussetzung dafür dar, für ein Kind eine passende Pflegefamilie zu finden.

Um die Gewinnung von Pflegefamilien geht es im ersten Abschnitt des Kapitels. Nachdem Eltern Interesse geäußert haben, ein Pflegekind aufzunehmen, gilt es, etwas über ihre Motivationen zu erfahren, zu klären, ob und für welche Kinder eine Familie geeignet ist und welche Unterstützung sie brauchen, und sie auf ihre zukünftige Aufgabe vorzubereiten. Empirische Ergebnisse zum Thema Matching werden im zweiten Abschnitt dargestellt und eingeordnet. Nicht nur ein gelingender Matchingprozess, sondern auch die Unterstützung der Familien durch die Pflegekinderhilfe während der Zeit, in der das Kind in der Pflegefamilie lebt, ist von Bedeutung für eine gelingende Unterbringung in einer Pflegefamilie. Im dritten Abschnitt wird die Unterstützung der Pflegeeltern durch Fortbildung und Beratung zum Thema gemacht.

### 5.1 Gewinnung von Pflegeeltern

In den letzten zehn Jahren ist die Anzahl der Kinder in Vollzeitpflege kontinuierlich angestiegen (vgl. Kap. 2.2). Gleichzeitig bestehen Schwierigkeiten, genügend Menschen zu finden, die ein Kind in Vollzeitpflege aufnehmen (vgl. z.B. LVR 2016; Rock u. a. 2008). Auch in anderen Ländern herrscht ein Mangel an Pflegefamilien und die Gewinnung von Pflegeeltern ist eine Aufgabe, die viele Fachdienste in Europa und in den USA umtreibt (vgl. Colton u. a. 2008, S. 866; Helming u. a. 2011e, S. 399). Einen Eindruck davon, wie groß der Mangel wahrgenommen wird, gibt die Befragung der Jugendämter in Rheinland-Pfalz im Jahr 2005 (vgl. Rock u. a. 2008).

Demnach war in knapp der Hälfte der Jugendamtsbezirke das Bewerberangebot für eine „normale“ Vollzeitpflege nicht ausreichend. Bezogen auf Erziehungsstellen und Sonderpflegestellen gab es in fast 60 Prozent der Jugendamtsbezirke kein ausreichendes Bewerberangebot. Besonders für Kinder mit einer Behinderung oder einem besonderen sozialpädagogischen Bedarf ist es

schwierig, Pflegefamilien zu finden (vgl. Rock u. a. 2008). Am größten war der nicht gedeckte Bedarf an geeigneten Pflegestellen für ältere Kinder ab zehn Jahren. Laut einer Befragung von Jugendämtern im Rheinland aus dem Jahr 2015 stimmten knapp 20 Prozent der Jugendämter der Aussage „Es gibt ausreichend viele Pflegefamilien, die sich für die zeitlich befristete Unterbringung von Kindern und Jugendlichen eignen“ und der Aussage „Es gibt ausreichend viele Pflegefamilien, die sich zur dauerhaften Unterbringung von Kindern und Jugendlichen eignen“ eher oder voll zu (vgl. LVR 2016, S. 23).

Die Gründe für den Mangel an Pflegefamilien sind vielfältig. Abgesehen von der gestiegenen Nachfrage nach Personen, die ein Pflegekind aufnehmen wollen, haben sie einerseits mit der Motivation potenzieller Pflegeeltern als auch mit ihren Fähigkeiten zu tun (vgl. Colton u. a. 2008, S. 867; Helming u. a. 2011e, S. 399f.), andererseits aber auch mit Entscheidungen der Jugendämter, welche Voraussetzungen potenzielle Pflegefamilien mitbringen sollten. So könnten Familien heute auch wegen der gestiegenen Erwerbstätigkeitsquote von Frauen tatsächlich weniger Zeit haben, eine solche Aufgabe zu übernehmen. Zugleich hält die Pflegekinderhilfe Familien, in denen beide erwerbstätig sind, möglicherweise für weniger geeignet. Während die Anzahl der Pflegekinder in den letzten Jahren angestiegen ist, haben sich für viele Erwachsene die Lebensverhältnisse dahingehend geändert, dass eine Berufstätigkeit für beide zu einer Selbstverständlichkeit geworden ist und die Formen des Zusammenlebens von Familien vielfältiger geworden sind. Für manche Jugendämter kann das bedeuten, dass ihre Erwartungshaltungen an Pflegeeltern und ein „Familienmodell des verheirateten, heterosexuellen Paares in gesicherten wirtschaftlichen Verhältnissen und einer Beschränkung der Berufstätigkeit auf dem männlichen Part“ (Wolf 2012a, S. 14) in Frage gestellt werden.

Auch komplexere Hilfebedarfe von Kindern, die fremduntergebracht werden, können potenzielle Pflegeeltern davon abhalten, sich für die Aufnahme eines Pflegekinds zu entscheiden bzw. ein Teil der potentiellen Pflegeeltern ist aus Sicht des Jugendamts dafür nicht geeignet. Diese Beispiele zeigen auf, dass gesellschaftliche Entwicklungen, wie eine gestiegene Erwerbstätigkeit von Frauen oder komplexere Hilfebedarfe von Kindern, es nicht per se schwieriger machen, Familien zu finden, die gerne ein Pflegekind aufnehmen würden, sondern dass die Pflegekinderhilfe darauf Einfluss hat, etwa über die Unterstützung, die sie Pflegeeltern auch bei komplexeren Hilfebedarfen von Kindern bieten kann, oder darüber, ob unterschiedliche Familienformen als passend wahrgenommen werden.

Hinzu kommen Faktoren wie etwa die Größe der Wohnung oder Arbeitszeiten, die dazu führen, dass man sich nicht für die Aufnahme eines Pflegekinds entscheidet. Nicht zuletzt beeinflussen auch finanzielle Erwägungen (z. B. zur Höhe der Kosten, die vom Jugendamt getragen werden oder zu Rentenansprüchen) die Entscheidung, ein Pflegekind aufzunehmen. Abgesehen von

diesen gesamtgesellschaftlichen Rahmungen stehen die Jugendämter hinsichtlich des Bedarfs an Pflegefamilien vor unterschiedlichen Ausgangssituationen. Der Anteil der jungen Menschen, die fremduntergebracht werden, unterscheidet sich zwischen den Jugendamtsbezirken erheblich, und die Jugendämter setzen unterschiedlich stark auf die Unterbringung in Pflegefamilien gegenüber einer Unterbringung in einer stationären Einrichtung. Sowohl der Bedarf an Pflegefamilien als auch die Anzahl potenzieller Pflegefamilien, also von Familien, die für eine Vollzeitpflege geeignet sind, können von den Jugendämtern zumindest teilweise selbst beeinflusst werden.

Ganz grundsätzlich hängen die Schwierigkeiten, Pflegefamilien zu finden, mit gesellschaftlichen Vorstellungen und Vorbehalten gegenüber der Familienpflege zusammen (vgl. Colton u. a. 2008, S. 867). Wenn die gesellschaftliche Akzeptanz größer wird, werden auch mehr Menschen sich vorstellen können, ein Pflegekind aufzunehmen (vgl. Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 2016, S. 9-1). Zur Gewinnung neuer Pflegeeltern gehört deshalb auch Öffentlichkeitsarbeit, die dazu beiträgt, Vorbehalte gegenüber der Familienpflege in der Gesellschaft abzubauen und ein realistisches Bild von der Arbeit von Pflegeeltern zu vermitteln.

Vor dem Hintergrund dieser gesellschaftlichen Entwicklungen und Ausgangslagen wird klar, dass es Strategien zur Gewinnung von Pflegefamilien braucht. Dabei bedeutet die Gewinnung von Pflegefamilien für die Pflegekinderhilfe prinzipiell etwas anderes als die Gewinnung von Fachkräften für andere Arbeitsfelder der Kinder- und Jugendhilfe – schon allein deshalb, weil für die Gewinnung von Erzieherinnen und Erziehern bzw. Sozialarbeiterinnen und Sozialarbeitern Ausbildungskapazitäten ausgebaut werden können, während diese Strategie im Falle von Pflegeeltern, so wie auch bei Tagespflegepersonen (vgl. BMFSFJ o.J., Kap. 1; DJI 2010), keinen Sinn macht.

In der Literatur werden zum Beispiel die folgenden Faktoren genannt, die für eine erfolgreiche Gewinnung von Pflegeeltern wichtig sind: die Öffentlichkeit über die Arbeit von Pflegefamilien zu informieren; kontinuierliche Bemühungen anstatt einmaliger Kampagnen; der Einsatz mehrerer Methoden, um Familien zu gewinnen; ein lokaler Bezug der Kampagnen; der Einbezug der bereits als Pflegefamilien arbeitenden Familien und von Pflegekindern; Hinweise, dass man als Pflegefamilie von der Pflegekinderhilfe unterstützt wird und Möglichkeiten zur Fortbildung und Qualifizierung hat; die Zufriedenheit der bereits tätigen Pflegefamilien (vgl. Cox u. a. 2002; Krumbholz 2011; Wolf 2012a). Effektiv können auch Kampagnen für bestimmte Zielgruppen sein, z. B. Pflegeeltern mit Migrationshintergrund – ein Thema, womit sich bislang relativ wenige Pflegekinderdienste in Deutschland auseinandersetzen (vgl. z. B. Müller-Schlotmann 2014). Idealerweise findet die Öffentlichkeitsarbeit kontinuierlich und planvoll statt, ihre Inhalte und Instrumente sind aufeinander abgestimmt und sie ist verbunden mit der konzeptionellen Arbeit bzw. der Leitbildentwicklung

der Pflegekinderhilfe (vgl. Krumbholz 2011, S. 377 f.; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung 2016, S. 9-2)

Wie die Auswertungen zeigen, ist es in allen Jugendamtsbezirken eine Aufgabe der Pflegekinderhilfe, Pflegeeltern anzuwerben. In neun von zehn Jugendamtsbezirken wird diese Aufgabe ausschließlich innerhalb der Pflegekinderhilfe im Jugendamt erledigt, in vier Prozent ist die Anwerbung von Pflegeeltern an einen freien Träger übertragen worden, und in fünf Prozent der Jugendamtsbezirke sind mehrere Stellen dafür zuständig (vgl. Kap. 3.3). Im Folgenden wird beschrieben, inwieweit es die befragten Jugendämter, also meistens die Pflegekinderdienste, es als schwierig wahrnehmen, neue Pflegeeltern zu finden, und mit welchen Strategien sie versuchen, neue Pflegeeltern zu gewinnen. Dabei wird auch der Frage nachgegangen, inwieweit sich Jugendämter diesbezüglich voneinander unterscheiden und ob die Unterschiede zwischen den Jugendämtern mit regionalen oder strukturellen Merkmalen zusammenhängen.

### 5.1.1 Schwierigkeiten, neue Pflegeeltern zu finden

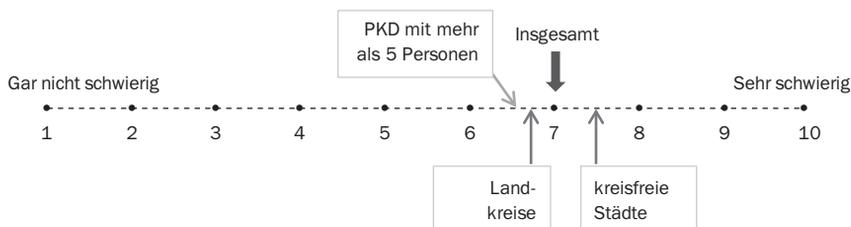
Mit dem Pflegekinderhilfeb@rometer lässt sich zeigen, dass die große Mehrzahl der Jugendämter es für schwierig hält, neue Pflegeeltern zu finden. Auf einer Skala von „1 – gar nicht schwierig“ bis „10 – sehr schwierig“ wählen sie im Durchschnitt sowie im Median den Wert 7. Wenn man Angaben von 1, 2 und 3 als „weniger schwierig“ betrachtet, dann halten mit acht Prozent nur sehr wenige Jugendämter es für weniger schwierig, neue Pflegeeltern zu finden. Hierbei bestehen relativ große Unterschiede zwischen den Bundesländern, die Bundeslandmittelwerte variieren zwischen 5,1 und 8,2. Für die Bewertung der Schwierigkeiten dürften verschiedene Faktoren eine Rolle spielen, die wiederum miteinander in Zusammenhang stehen: beispielsweise die Verfügbarkeit von Pflegeeltern in angrenzenden Kreisen und Traditionen, Kinder in einem anderen Jugendamtsbezirk in Pflegefamilien unterzubringen, die personelle Ausstattung der Pflegekinderhilfe und die Anzahl der Kinder, für die Pflegeeltern gefunden werden müssen.

Die Auswertungen zeigen sowohl einen Stadt-Landkreis-Effekt als auch einen Effekt der Größe der Pflegekinderhilfe, zum einen festgemacht an den Stellen für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe, zum anderen an der Anzahl der Familien, für die die Pflegekinderhilfe zuständig ist, inklusive der Familien, die im Rahmen der Amtshilfe Beratung und Unterstützung erhalten.

Die größten Schwierigkeiten nehmen die Jugendämter in kreisfreien Städten (im Durchschnitt 7,5) wahr, gegenüber solchen in Landkreisen (6,8) und Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt (7,0), die es schwerpunktmäßig in Nordrhein-Westfalen gibt. Unterscheidet man die Jugendämter nach der Anzahl der Stellen in der Pflegekinderhilfe, so zeigt sich dieser Stadt-Landkreis-

Effekt sowohl in Jugendämtern mit weniger als auch mit mehr Stellen für die Pflegekinderhilfe.

Abb. 5.1: Bewertung der Schwierigkeit, neue Pflegeeltern zu finden (Mittelwerte)



Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 433

Das Viertel der Pflegekinderdienste mit den meisten Stellen (entspricht mehr als fünf Stellen) betrachtet es seltener als schwierig als der Durchschnitt, neue Pflegefamilien zu finden. Dies gilt sowohl für die Pflegekinderdienste in Landkreisen als auch für solche in kreisfreien Städten. Demgegenüber berichtet das Viertel der Pflegekinderdienste mit dem wenigsten Personal (weniger als eine Vollzeitstelle) sowohl in Landkreisen als auch in kreisfreien Städten häufiger von großen Schwierigkeiten. Eine Erklärung für diesen Zusammenhang dürfte sein, dass der Person, die für die Pflegekinderhilfe alleine zuständig ist, neben anderen wichtigen Aufgaben, wie der Beratung der Pflegefamilien, wenig Zeit für die Werbung neuer Pflegefamilien bleibt. Dafür spricht, dass die Pflegekinderdienste mit wenig Personal ebenso viele Beratungskontakte mit Pflegeeltern pro Jahr angeben wie Pflegekinderdienste mit mehr Personal. Bei der Anzahl der Werbestrategien gibt es hingegen signifikante Unterschiede nach der Anzahl der Personen in der Pflegekinderhilfe.

Mit Blick auf die Anzahl der Pflegefamilien, für die das Jugendamt zuständig ist, zeigt sich, dass es um so schwieriger bewertet wird, neue Pflegeeltern zu finden, je geringer die Anzahl der Pflegefamilien ist, für die das Jugendamt zuständig ist. Auch dieser Zusammenhang zeigt sich sowohl in kreisfreien Städten als auch in Landkreisen.

Außerdem bewerteten die Jugendämter die Schwierigkeiten, neue Pflegefamilien zu finden, umso geringer, je größer der Stellenwert der Pflege gegenüber Heimunterbringungen im Jugendamtsbezirk ist. Dies wird festgemacht am Anteil der Kinder in Vollzeitpflege im Jugendamtsbezirk gemessen an allen fremduntergebrachten Kindern.

Diese Zusammenhänge lassen sich als „Matthäus-Effekt“ interpretieren: Zum einen fällt die Rekrutierung neuer Pflegeeltern offensichtlich leichter, wenn es eine gewisse Zahl bereits aktiver Pflegeeltern gibt, die potenzielle Pflegeeltern über das Leben mit einem Pflegekind informieren können und dafür werben.

Im folgenden Abschnitt wird deutlich, dass die Jugendämter tatsächlich häufig auf bestehende Pflegefamilien bauen, um neue Pflegefamilien zu gewinnen. Zum anderen scheint es für personalstärkere Pflegekinderdienste leichter zu sein, neue Pflegefamilien zu finden, etwa weil sich im Team noch eher die Zeit aufbringen lässt, mit mehreren Herangehensweisen um Pflegeeltern zu werben. Wie in Abschnitt 5.1.3 beschrieben wird, haben personalstärkere Pflegekinderdienste tatsächlich mehr Strategien der Gewinnung von Pflegefamilien.

Dabei ist zu bedenken, dass in der Frage nicht danach differenziert wurde, wo die potenziellen Pflegeeltern leben: im eigenen Jugendamtsbezirk oder in einem angrenzenden bzw. einem anderen Kreis. Wie Befunde aus Rheinland-Pfalz aus dem Jahr 2005 zeigen, ist in kreisfreien Städten gegenüber Landkreisen weniger häufig ein nicht ausreichendes Bewerberangebot vorhanden, der nicht gedeckte Bedarf an geeigneten Pflegestellen im eigenen Zuständigkeitsbereich ist aber in kreisfreien Städten größer als in Landkreisen. Eine Folge dürfte sein, dass Stadtjugendämter Kinder auch aufgrund fehlender Bewerberinnen und Bewerber im eigenen Jugendamtsbezirk in umliegenden Landkreisen unterbringen (vgl. Rock u. a. 2008, S. 46). Das heißt, die Schwierigkeit, neue Pflegeeltern zu finden, korrespondiert nicht immer mit der Schwierigkeit, für Kinder eine Pflegefamilie zu finden.

Ein von den Jugendämtern wahrgenommener Mangel an Pflegefamilien hat auch Folgen für die Herkunftseltern, deren Kind bei einer Pflegefamilie lebt, denn er führt tendenziell dazu, dass Herkunftseltern nicht die Möglichkeit bekommen, eine andere Pflegefamilie kennenzulernen, falls sie mit der vorgeschlagenen Pflegefamilie nicht zufrieden sind. Das heißt, dass dort auf die Passung von Kindern, Herkunftseltern und Pflegefamilie weniger geachtet werden kann (vgl. Helming u. a. 2011e, S. 399).

### **5.1.2 Strategien und Instrumente zur Gewinnung von Pflegeeltern und ihre Bewertung**

Ob ein Jugendamt Strategien entwickelt hat, um neue Pflegefamilien zu finden, welche Strategien als zielführend betrachtet werden und welche Strategien kombiniert werden, hängt von einer Vielzahl von Faktoren ab. In ihren Überlegungen, wie sie Personen dazu motivieren können, Pflegeeltern zu werden, stehen die Jugendämter beispielsweise vor folgenden Fragen: Welchen zeitlichen Aufwand bedeuten angesichts knapper personeller Ressourcen bestimmte Werbestrategien? Haben wir genug finanzielle Mittel für eine große Werbekampagne? Finden wir über bestimmte Zugangswege, etwa über Aushänge in Kindertageseinrichtungen, Eltern, die sich vorstellen können, als Pflegeeltern zu arbeiten? Wo finden wir Menschen, die für diese Aufgabe auch gut gerüstet sind? Müssen wir zunächst einmal am Image der Pflegekinderhilfe oder an den

Vorstellungen in der Bevölkerung über die Aufnahme von Pflegekindern ansetzen und deshalb unspezifische, nicht auf bestimmte Zielgruppen bezogene Werbestrategien verfolgen? Sollen deshalb Artikel über die Arbeit einer Pflegefamilie in einer lokalen Tageszeitung angestoßen oder ein Stand auf dem örtlichen Sommerfest organisiert werden? Und macht es Sinn, sich auf bestimmte Zielgruppen, wie z.B. Eltern mit einem bestimmten kulturellen/sprachlichen Hintergrund, zu fokussieren? Nicht zuletzt spielt für die Entscheidung, um Pflegeeltern aktiv zu werben, eine Rolle, wie groß der Mangel an Pflegefamilien im Jugendamtsbezirk ist.

Im Rahmen der vorliegenden Erhebung konnten die befragten Jugendämter unter den Antwortvorgaben „Pflegeeltern melden sich bei uns, ohne dass wir dafür werben“, „Pflegeeltern werben neue Pflegeeltern“, „persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern“, „Werbung in Medien“, „Werbung in Kindertagesstätten“, „Werbung durch Pflegeelternvereinigung“ und „Freie Träger werben Pflegeeltern“ wählen. Zudem hatten sie die Möglichkeit, unter „Sonstiges“ weitere Strategien anzugeben. Die Angaben „Pflegeeltern melden sich bei uns, ohne dass wir dafür werben“ stellt keine Strategie dar, sondern eher eine Zustandsbeschreibung; falls sonst keine Strategien angegeben wurden, spiegelt sie wider, dass die Jugendämter nichts aktiv unternehmen, um neue Pflegefamilien zu rekrutieren. Es sind aber nur wenige Jugendämter (2,5%), die sich ausschließlich darauf verlassen, dass sich Pflegeeltern bei ihnen melden, ohne dass sie dafür geworben hätten. Fasst man jene, die ausschließlich angeben, dass Pflegeeltern sich bei ihnen melden, ohne dass sie dafür geworben hätten oder dass Pflegeeltern neue Pflegeeltern werben, zusammen, dann sind es zehn Prozent der Jugendämter, die offensichtlich darauf verzichten, durch weitergehende Strategien Pflegeeltern zu gewinnen.

Unklar bleibt, wie systematisch die Werbung betrieben wird, ob sie beispielsweise eng mit der Leitbildentwicklung verknüpft ist oder wie regelmäßig und planvoll sie stattfindet – dies sind Punkte, die sich in der Praxis als sinnvoll erwiesen haben.

### **Häufigste Strategien und Instrumente der Gewinnung von Pflegefamilien:**

In der Fachdiskussion wird den bestehenden Pflegefamilien eine wichtige Rolle für die Gewinnung neuer Pflegefamilien zugeschrieben (vgl. z.B. Schäfer/Weygandt 2017, S. 29f.). So ist ein Vorteil, dass Pflegefamilien einen lebendigen Eindruck davon vermitteln können, was es bedeutet, ein Pflegekind aufzunehmen. Auch die befragten Jugendämter schätzen bereits als Pflegeeltern arbeitende Familien für die Gewinnung neuer Pflegeeltern als zentral ein: Neun von zehn Jugendämtern geben an, dass Pflegeeltern neue Pflegeeltern werben (vgl. Tab. 5.1). Dies wird von den meisten auch als eine der besten Strategien angesehen (vgl. Tab. 5.2). Dass sich Pflegeeltern bei ihnen melden, ohne dass sie dafür werben, geben beinahe ebenso viele Jugendämter an (87%). Wie die Auswer-

tungen zeigen, bedeutet diese Angabe aber in den meisten Fällen nicht, dass die Jugendämter keine Strategien hätten, denn sie geben durchaus weitere Strategien an. Die Aussage dürfte eher ein Hinweis darauf sein, dass es oftmals schwierig zu bestimmen ist, wodurch neue Pflegefamilien tatsächlich gewonnen wurden.

Tab. 5.1: Anteil der Jugendämter mit den folgenden angewendeten Strategien (in %; Mehrfachnennungen)

	Nennungen in %
Pflegeeltern werben neue Pflegeeltern	89 %
Pflegeeltern melden sich bei uns, ohne dass wir dafür werben	87 %
Werbung in Medien	71 %
Persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern	45 %
Werbung in Kindertagesstätten	31 %
Werbung durch Pflegeelternvereinigung	24 %
Freie Träger werben Pflegeeltern	20 %
Öffentliche Informationsveranstaltungen	9 %
Plakate, Flyer, Infomaterial, Zeitschrift, Broschüre*	5 %
Sonstige offene Angaben*	4 %

\* Aus offenen Angaben kodiert

Lesbeispiel: 89 % der befragten Jugendämter geben auf die Frage, welche Strategien angewandt werden, um potenzielle Pflegeeltern zu finden, an, dass Pflegeeltern neue Pflegeeltern werben.

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 433

Der größte Teil der Jugendämter kombiniert den Weg über bereits als Pflegeeltern tätige Familien mit weiteren Formen der Werbung und Ansprache. Fast drei von vier Jugendämtern machen Werbung in Medien (71 %). Dahinter dürfte sich ein breites Spektrum an unterschiedlichen Formaten wie Anzeigen, Artikel oder unterschiedliche Medienarten wie Radio, Lokalfernsehen, Tageszeitungen, Internet etc. verbergen. Im Rahmen der Erhebung bleibt allerdings offen, wie spezifisch die Werbung auf die anvisierten Zielgruppen zugeschnitten ist oder ob sie eher eine breite Öffentlichkeit ansprechen und über die Arbeit von Pflegeeltern informieren will.

Fast die Hälfte der Jugendämter spricht potenzielle Pflegeeltern persönlich an (45 %). Damit dürften in den meisten Fällen informelle Gespräche gemeint sein, in denen die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe über die Möglichkeit, als Pflegefamilie zu arbeiten, mit Menschen sprechen. Knapp ein Drittel macht Werbung in Kindertagesstätten (31 %). Neben den Pflegekinderdiensten werben Pflegeelternvereinigungen (24 %) neue Pflegeeltern an. Auch hier sind also Pflegeeltern in die Werbung neuer Pflegeeltern einbezogen. In einem Fünftel der Jugendamtsbezirke werben freie Träger (20 %) neue Pflegeeltern an.

Die Angaben zeigen in der Zusammenschau, dass die allermeisten Jugendämter (90 %) nicht allein auf den Zugangsweg über bereits als Pflegeeltern arbeitenden Personen setzen, sondern darüber hinaus mindestens eine weitere Strategie verfolgen, wie die Werbung in Medien, die persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern oder andere Vorgehensweisen.

**Bewertung der Gewinnungsstrategien:** In die Antworten zu der Frage, mit welchen Gewinnungsstrategien die Jugendämter die besten Erfahrungen gemacht haben, dürfte eingehen, ob damit viele Pflegepersonen gefunden werden und für wie geeignet die gewonnenen potenziellen Pflegepersonen eingeschätzt werden. Sehr viele Jugendämter nennen hier den Zugangsweg über bereits tätige Pflegeeltern. 80 Prozent zählen es zu der besten Strategie, dass Pflegeeltern neue Pflegeeltern werben. Die Mehrzahl der Jugendämter macht auch gute Erfahrungen mit der abwartenden „Strategie“, dass sich Pflegeeltern von sich aus melden, ohne dass die Pflegekinderhilfe sie aktiv angeworben hat (63 %).

Deutlich seltener werden die anderen Werbestrategien zu den besten Strategien gezählt. Auch bei der Bewertung der Gewinnungsstrategien und -instrumente spiegelt sich also die hohe Bedeutung von bereits als Pflegeeltern tätigen Familien wider. Beinahe die Hälfte aller befragten Jugendämter zählen ausschließlich die Gewinnung neuer Pflegeeltern über bereits tätige Pflegeeltern zu den besten Strategien (45 %). Auch unter den Diensten, die durchaus über andere Wege versuchen, neue Pflegeeltern zu gewinnen, zählen immerhin zwei Fünftel ausschließlich auf die Pflegefamilien bezogenen Strategien (d. h. „Pflegeeltern melden sich bei uns, ohne dass wir dafür werben“ und „Pflegeeltern werben neue Pflegeeltern“) zu den besten Strategien.

Tab. 5.2: Anteil der Jugendämter, die folgende Strategien zu den besten Strategien, um Pflegeeltern zu gewinnen, zählen (in %)

	% aller Jugendämter
Pflegeeltern werben neue Pflegeeltern	80 %
Pflegeeltern melden sich bei uns, ohne dass wir dafür werben	63 %
Werbung in den Medien	29 %
Persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern	24 %
Freie Träger werben Pflegeeltern	9 %
Werbung durch Pflegeelternvereinigungen	7 %
Werbung in Kindertagesstätten	3 %
Sonstiges	2 %

Lesebeispiel: 29 % der Jugendämter zählen die Werbung in den Medien zu einer der besten Strategien.  
Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 433

Um einen Eindruck davon zu bekommen, wie die Jugendämter die Werbestrategien bewerten, die sie auch tatsächlich anwenden, werden im Folgenden jeweils nur die Antworten der Jugendämter einbezogen, die ein bestimmtes Instrument bzw. eine bestimmte Strategie haben. Es zeigt sich, dass Werbung in Medien zwar von vielen gemacht wird, aber nur eine Minderheit sie auch zu den besten Strategien zählt (39%; vgl. Tab. 5.3). Möglicherweise spiegelt sich darin wider, dass das Potenzial, das Werbung in Medien bietet, in der Praxis nicht ausgeschöpft wird. Knapp die Hälfte der Jugendämter, die über persönliche Ansprache neue Pflegeeltern gewinnen (46%), zählt die persönliche Ansprache zu einer der besten Strategien, um neue Pflegeeltern zu rekrutieren.

Tab. 5.3: Anteil der Jugendämter, die die jeweilige Strategie zu den besten Strategien zählen (nur Jugendämter mit der jeweiligen Strategie) (in %)

	Zählt nicht zu den besten Strategien	Zählt zu den besten Strategien	Anzahl der Jugendämter mit der jeweiligen Strategie
Pflegeeltern werben neue Pflegeeltern	13 %	87 %	386
Pflegeeltern melden sich bei uns, ohne dass wir dafür werben	30 %	70 %	378
Persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern	54 %	46 %	197
Freie Träger werben Pflegeeltern	58 %	42 %	85
Werbung in den Medien	61 %	39 %	308
Werbung durch Pflegeelternvereinigungen	77 %	23 %	102
Werbung in Kindertagesstätten	92 %	8 %	133

Einbezogen werden nur vorgegebene Antworten  
 Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Die wenig zielgruppenspezifische Ansprache potenzieller Pflegefamilien durch Werbung in Kindertagesstätten wird zwar von immerhin 30 Prozent der Jugendämter unternommen, aber kaum ein Dienst (weniger als 10%) betrachtet sie auch als eine der besten Strategien. Pflegeelternvereinigungen werden von knapp einem Viertel der Jugendämter, die von Werbung durch Pflegeelternvereinigungen berichten, als eine der besten Strategien bezeichnet. Insgesamt zeigen auch diese Analysen, dass der Zugangsweg über bereits als Pflegeeltern arbeitende Familien von der überwiegenden Mehrheit der Jugendämter als die besten Strategien betrachtet wird. Darüber hinausgehende Maßnahmen werden in der Mehrzahl eher als ergänzend wahrgenommen.

### 5.1.3 Die Gewinnung von Pflegeeltern im Spiegel regionaler und struktureller Unterschiede

Wie die vorherigen Befunde verdeutlicht haben, gibt es aus der Perspektive der Jugendämter nur wenige Pflegekinderhilfen, die die Gewinnung neuer Pflegeeltern nicht zu ihren Aufgaben zählen oder sich ausschließlich auf Mundpropaganda über bestehende Pflegeeltern verlassen, ohne selbst etwas zu unternehmen. Nichtsdestotrotz bestehen Unterschiede zwischen den Jugendämtern, etwa mit Blick auf die Anzahl ihrer Strategien, die als Ausdruck einer mehr oder weniger ausdifferenzierten Herangehensweise an die Gewinnung neuer Pflegeeltern verstanden werden können, oder mit Blick auf bestimmte Strategien. Es ist dabei nicht nur eine fachliche Frage, wie viele oder welche Strategien man zur Gewinnung von Pflegeeltern einsetzt, sondern auch eine Ressourcenfrage, ob sich also der Aufwand lohnt, um dafür andere Aufgaben hintanzustellen.

Im Folgenden wird beschrieben, inwieweit Unterschiede zwischen den Jugendämtern hinsichtlich ihrer Werbestrategien mit ihrer regionalen Lage in Ost- oder Westdeutschland bzw. in kreisfreien Städten, Landkreisen oder Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt in Zusammenhang stehen. Zudem wird ein Bezug hergestellt zu strukturellen Merkmalen wie der Anzahl des Personals in der Pflegekinderhilfe, der Zuständigkeitsverteilung, dem Verhältnis von Unterbringungen in Pflegefamilien und in stationären Einrichtungen im Jugendamtsbezirk und der Anzahl der Pflegefamilien gemessen an der Bevölkerung, sowie der Frage, ob es im Jugendamtsbezirk Bestrebungen gibt, den Anteil der Kinder in Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen zu erhöhen.

**Unterschiede nach der Anzahl der Strategien, Pflegeeltern zu gewinnen:** Jugendämter in Ost- und Westdeutschland nennen im Durchschnitt etwa die gleiche Anzahl an Strategien, Pflegeeltern zu gewinnen. Nicht als Strategie gezählt wird dabei (und auch in den folgenden Ausführungen) die Angabe, dass sich Pflegeeltern beim Jugendamt melden, ohne dass es dafür geworben hätte. Signifikant ist der Unterschied zwischen Jugendämtern in kreisfreien Städten, die im Durchschnitt die meisten Strategien nennen, und zwar 3,3 von sechs möglichen, in Landkreisen (2,9 Strategien) und in kreisangehörigen Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt (2,5 Strategien). Ein Hintergrund dürfte sein, dass Jugendämter in kreisfreien Städten im Vergleich zu solchen in Landkreisen größere Schwierigkeiten haben, Pflegeeltern zu gewinnen. Denn es zeigt sich, dass Jugendämter, die es schwieriger einschätzen, neue Pflegeeltern zu finden, mehr Strategien angeben, neue Pflegeeltern zu finden. Jugendämter reagieren also auf die Mangelsituation mit einer Intensivierung ihrer Bemühungen, neue Pflegeeltern zu finden.

Dabei spielt aber auch eine Rolle, wie viele Stellen die Pflegekinderhilfe zur Verfügung hat. Es besteht ein deutlicher und signifikanter positiver Zusam-

menhang zwischen der Anzahl der Stellen und der Anzahl der Strategien, um Pflegeeltern zu gewinnen. Es zeigt sich darüber hinaus kein signifikanter Zusammenhang zwischen der Höhe des Fallzahlschlüssels und der Anzahl der Werbestrategien. Offensichtlich ist es – in Anbetracht dieser beiden Befunde – für ein größeres Team leichter, nicht fallbezogene Aufgaben zu organisieren oder haben mehrere Personen absolut gesehen mehr Kooperationsmöglichkeiten als eine Person oder eine geringe Anzahl von Personen.

Die Jugendämter verfolgen signifikant mehr Strategien, wenn der Anteil der Kinder in Vollzeitpflege gemessen an allen Fremdunterbringungen im Jugendamtsbezirk vergleichsweise niedrig ist und es im Jugendamtsbezirk Bestrebungen gibt, den Anteil der Kinder in Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen zu erhöhen. Wenn dagegen der Anteil der Pflegekinder an allen fremdunterbrachten Kindern höher ist, ist die Anzahl der Strategien geringer. Dies dürfte ein Ausdruck dessen sein, dass Pflegefamilien die beste Werbung für neue Pflegefamilien darstellen – wenn die Unterbringung in Pflegefamilien in einer Region als gute Alternative zur Heimunterbringung etabliert und bekannt ist, könnte die Werbung neuer Pflegefamilien möglicherweise leichter fallen. In der Aufbauphase braucht es dagegen vermehrt Anstrengungen, um erst einmal in der Öffentlichkeit bekannt zu machen, dass es die Möglichkeit gibt, als Pflegeperson tätig zu werden und dafür auch Unterstützung von der Pflegekinderhilfe bekommt.

Kein signifikanter Zusammenhang zeigt sich hinsichtlich der Organisationsform der Pflegekinderhilfe, also dahingehend, ob die Pflegekinderhilfe als eigenständiger Dienst innerhalb oder außerhalb des ASD organisiert ist. Und auch wenn das Anwerben von Pflegefamilien nicht alleinige Aufgabe der Pflegekinderhilfe ist oder in den Händen eines freien Trägers, hat das keinen Einfluss auf die Anzahl der Strategien, die zur Gewinnung von Pflegeeltern verfolgt werden.

Unterzieht man die genannten Faktoren einer Regressionsanalyse, in der ihr Einfluss auf die Anzahl der Werbestrategien im Zusammenhang geprüft wird, erweisen sich vor allem zwei Faktoren als relevant: die Anzahl des Personals in der Pflegekinderhilfe, also ein Indikator für die Größe der Pflegekinderhilfe, und zum anderen Bestrebungen im Jugendamtsbezirk, den Anteil der Kinder in Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen zu erhöhen. Der regionalen Lage kommt kein eigenständiger Erklärungswert zu. Lediglich Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt fallen durch eine geringere Anzahl an Strategien auf.

**Unterschiede hinsichtlich des Einsatzes bestimmter Rekrutierungsstrategien:** Was den Einsatz bestimmter Strategien angeht, bestehen folgende regionale Unterschiede: So setzen vier von fünf Jugendämtern in kreisfreien Städten (82 %), drei Viertel der Jugendämter in Landkreisen (73 %) und lediglich gut die Hälfte der Jugendämter in kreisangehörigen Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt (55 %) Werbung in Medien ein (vgl. Tab. 5.4). Dass freie Träger Pflege-

eltern werben, wird ebenfalls von Jugendämtern in kreisfreien Städten am häufigsten genannt (39%), in Landkreisen und Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt geben dies nur relativ wenige an (jeweils 14%).

Tab. 5.4: Anteil der Jugendämter mit den folgenden Strategien zur Gewinnung von Pflegeeltern nach Jugendamtstyp (in %)

	Jugendamt in ...		
	kreisfreier Stadt	Landkreis	Gemeinde mit eigenem Jugendamt
Pflegeeltern melden sich bei uns, ohne dass wir dafür werben	83 %	89 %	89 %
Werbung in Medien*	82 %	73 %	55 %
Persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern	47 %	47 %	41 %
Pflegeeltern werben neue Pflegeeltern*	90 %	93 %	79 %
Werbung in Kindertagesstätten	37 %	28 %	32 %
Werbung durch Pflegeelternvereinigung*	31 %	27 %	7 %
Freie Träger werben Pflegeeltern*	39 %	14 %	14 %
Anzahl der Jugendämter in ...	101	235	97

\* Unterschied ist signifikant

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Signifikant seltener nennen Jugendämter in kreisangehörigen Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt, dass Pflegeeltern neue Pflegeeltern werben. Dies könnte daran liegen, dass die Zahl der Familien, die die Pflegekinderhilfe in Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt betreut, deutlich geringer ist als in Landkreisen und kreisfreien Städten. Offensichtlich braucht es für den Erfolg dieser Strategie eine gewisse Anzahl an Pflegeeltern. Auch die Strategie „Werbung durch Pflegeelternvereinigung“ wird von Jugendämtern in kreisangehörigen Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt nur selten eingesetzt (7%). Möglicherweise haben diese Jugendämter insgesamt weniger Kontakt zu Pflegeelternvereinigungen als Jugendämter in kreisfreien Städten und Landkreisen.

Im Ost-West-Vergleich zeigen sich Unterschiede hinsichtlich der Einbindung freier Träger bei der Gewinnung neuer Pflegefamilien. In Ostdeutschland sind in die Werbung von Pflegeeltern häufiger (31%) freie Träger involviert als in Westdeutschland (inklusive Berlin) (17%). Dies liegt daran, dass freie Träger in der Pflegekinderhilfe in Ostdeutschland eine größere Bedeutung haben als in Westdeutschland. So ist der Spezialdienst für Pflegekinderhilfe in Ostdeutschland fast doppelt so häufig ganz oder teilweise bei einem freien Träger angesiedelt (in 13% der Jugendamtsbezirke) als in Westdeutschland (7%). Zudem ist in einem Fünftel der ostdeutschen Jugendamtsbezirke das Anwerben von Pflege-

eltern auch Aufgabe eines freien Trägers, während dies nur für sechs Prozent in Westdeutschland zutrifft.

#### **5.1.4 Resümee**

Aus Sicht der Jugendämter bestehen in den meisten Jugendamtsbezirken beträchtliche Schwierigkeiten, neue Pflegeeltern zu finden. Die Jugendämter beschreiben diese Schwierigkeiten vor dem Hintergrund ganz unterschiedlicher Ausgangslagen – denn der Anteil der Kinder, die in Pflegefamilien aufgenommen werden, an allen fremduntergebrachten Kindern ist je nach Jugendamtsbezirk unterschiedlich hoch und damit zusammenhängend auch die Anzahl der Familien, die bereits ein Pflegekind aufgenommen haben.

Im Rahmen der vorliegenden Erhebung lässt sich zwar nicht quantifizieren, wie groß der Bedarf an Pflegeeltern ist und wie erfolgreich die Pflegekinderhilfe dabei ist, sie zu gewinnen. Deutlich wird aber: Zu einer professionellen Pflegekinderhilfe gehört auch, systematisch um Pflegefamilien zu werben und Öffentlichkeitsarbeit zu betreiben. Für die Jugendämter sind die Familien, die bereits als Pflegeeltern arbeiten, der Schlüssel, um genügend Pflegeeltern zu finden. Fast alle Jugendämter betonen ihre Rolle für die Gewinnung neuer Familien. Nur wenige Jugendämter beschränken sich aber darauf zu warten, dass bestehende Pflegeeltern neue Pflegeeltern werben, ohne selbst aktiv zu werden. Und viele Jugendämter haben weitere Strategien wie die Werbung in Medien, die persönliche Ansprache oder andere Vorgehensweisen, die häufig eher als ergänzend wahrgenommen werden. Wie systematisch und planvoll die Jugendämter die Öffentlichkeitsarbeit, Werbung und den Zugang über bereits als Pflegeeltern arbeitende Familien gestalten und ob sie mit einer Leitbildentwicklung, also einer fachlich-konzeptionellen Weiterentwicklung in der Pflegekinderhilfe selbst verknüpft ist, bleibt allerdings empirisch offen.

Für einen Ausbau der Unterbringung in Pflegefamilien ist es für die Jugendämter und Kommunen sicher sinnvoll, sich Gedanken darüber zu machen, wie die Rahmenbedingungen von Pflegefamilien verbessert werden können (z. B. durch finanzielle oder pädagogische Unterstützung) und wie die Erwartungen an geeignete Pflegeeltern an die möglicherweise veränderten Lebensrealitäten von Familien, vor allem mit Blick auf die Berufstätigkeit beider Elternteile, angepasst werden können, ohne dabei Kompromisse in der Qualität einzugehen.

## **5.2 Matching – Das Finden der richtigen Pflegefamilie**

Matching beschreibt – insbesondere in der internationalen Literatur – den Prozess der Suche nach einer optimalen Passung zwischen einer Pflegefamilie und

einem in Pflege zu gebenden Kind oder Jugendlichen. In der Fachliteratur wird dem Passungsverhältnis zwischen den Bedürfnissen des Kindes und denen der Herkunftseltern sowie den Kompetenzen der Pflegefamilie eine überaus große Bedeutung für das Gelingen eines Pflegeverhältnisses zugemessen (vgl. z.B. Rock u.a. 2008, S. 49; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013, Teil B-6). Ergebnisse einiger internationaler Studien zu diesem Prozess bzw. zu einzelnen Aspekten dieses Prozesses (z. B. Doran/Berliner 2001; Strijker/Knorth 2009; Sinclair/Wilson 2003) bestätigen diese positiven Zuschreibungen.

Auch die deutsche Studie von Hartmut Kasten u. a. (2001) kommt zu dem Ergebnis, dass eine unzureichende Vorbereitung der Platzierung, neben anderen Aspekten wie einer geringen Unterstützung und Beratung nach der Platzierung sowie fehlender Kontinuität der professionellen Helfer auf Seiten der Vermittlungsstellen, zu höheren Abbruchquoten von Vollzeitpflegehilfverhältnissen führen. Nichtsdestotrotz erfährt das Thema der Vorbereitung in der deutschen Fachdiskussion etwa im Vergleich zur englischen, amerikanischen oder niederländischen Fachdiskussion wenig Aufmerksamkeit. Während in diesen Ländern verschiedene Bibliografien zu diesem Thema erstellt wurden (vgl. z.B. Cousins 2011; Dance u.a. 2010; Choy/Schulze 2009; Strijker/Zandberg 2001), findet man in der deutschen Fachdiskussion keine Abhandlungen, die sich explizit und systematisch mit diesem Thema auseinandersetzen. Vermutlich ist dies auf die im Vergleich zu den genannten Ländern deutlich geringere quantitative Verbreitung der Vollzeitpflege in Deutschland im Kontext der Fremdunterbringung zurückzuführen.

Am Matchingprozess sind – zumindest idealerweise – mehrere Personen beteiligt: der junge Mensch, der in einer Pflegefamilie untergebracht werden soll, die Herkunftseltern, gegebenenfalls der Vormund oder die Ergänzungspflegerin bzw. der Ergänzungspfleger, wenn vom Familiengericht ein Eingriff in das Sorgerecht vorgenommen wurde, mögliche Pflegefamilien sowie die Fachkraft der Pflegekinderhilfe. Alle haben dabei ihre eigenen Vorstellungen, ihre eigenen Wünsche und Erwartungen, was einen kooperativen und kommunikativen und im Ergebnis nicht immer planbaren Prozess der gemeinsamen Suche nach dem besten verfügbaren Passungsverhältnis erforderlich macht. Das heißt, während der Suche nach einem optimalen Passungsverhältnis müssen unter Umständen sehr heterogene Vorstellungen und Ziele miteinander in Einklang gebracht werden.

Die Fachkräfte haben in diesem Prozess verschiedene rechtlich verankerte Funktionen zu erfüllen. Sie haben eine Beratungsrolle gegenüber den Herkunftseltern (§ 36 Abs. 1 S. 1 SGB VIII: „Der Personensorgeberechtigte und das Kind oder der Jugendliche sind vor der Entscheidung über die Inanspruchnahme einer Platzierung und vor einer notwendigen Änderung von Art und Umfang der Hilfe zu beraten und auf die möglichen Folgen für die Entwicklung des Kindes

oder des Jugendlichen hinzuweisen.“) als auch gegenüber der möglichen Pflegeperson (§ 37 Abs. 2 S. 1 SGB VIII: „Die Pflegeperson hat vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung (...).“). Darüber hinaus haben die Fachkräfte dafür Sorge zu tragen, dass gemeinsam mit dem jungen Menschen und den Sorgeberechtigten ein Hilfeplan aufgestellt wird (§ 36 Abs. 2 S. 2 SGB VIII: „Als Grundlage für die Ausgestaltung der Hilfe sollen sie zusammen mit dem Personensorgeberechtigten und dem Kind oder dem Jugendlichen einen Hilfeplan aufstellen, der Feststellungen über den Bedarf, die zu gewährende Art der Hilfe sowie die notwendigen Leistungen enthält (...).“). Bei einem Teil der Jugendämter sind die Aufgaben nach § 36 SGB VIII und § 37 SGB VIII unterschiedlichen Personen zugeordnet. Dies erleichtert die Aufgabenwahrnehmung, und Zielkonflikte werden eher sichtbar.

Die Befragung zur Pflegekinderhilfe fokussiert in diesem Zusammenhang auf die Rolle und hier insbesondere die Kriterien der Pflegekinderhilfe in Bezug auf eine möglichst optimale Passgenauigkeit zwischen den Bedürfnissen des Kindes und den darauf bezogenen Merkmalen der Pflegefamilie, wohl wissend, dass z. B. Zeitdruck, etwa in Krisensituationen, einen optimalen Matching-Prozess erschwert.

Eine wesentliche Herausforderung für alle Beteiligten besteht darin, sich über Kriterien zur Beurteilung des Passungsverhältnisses zu verständigen und sie untereinander zu gewichten. Die Kriterien können etwa am Kindeswohl orientiert sein und/oder die Interessen der Herkunftseltern berücksichtigen. Sie können auch auf intuitiven Einschätzungen basieren. Zudem können sie ideologischen Vorstellungen folgen oder aus bisherigen Erfahrungen zu erfolgreichen oder nicht erfolgreichen Pflegeverhältnissen abgeleitet werden.

Die Forschung zu erfolgreichen bzw. nicht erfolgreichen Pflegeverhältnissen ist zahlreich, vielfältig und schwer überschaubar. Eine Meta-Analyse internationaler Studien vor allem aus dem angelsächsischen Raum (vgl. Oosterman u. a. 2007), die die verschiedenen Ergebnisse auf ihre Belastbarkeit und Konsistenz untersucht, verweist auf zwei kindbezogene Faktoren, die Einfluss auf das Gelingen einer Platzierung haben und damit auch Hinweise auf die Güte des Passungsverhältnisses geben: das Alter bei der Erstplatzierung und Verhaltensauffälligkeiten. Die Wahrscheinlichkeit eines erfolgreichen Pflegeverhältnisses nimmt zu, je jünger das zu platzierende Kind ist, während Pflegeverhältnisse von Kindern mit Verhaltensauffälligkeiten eher scheitern. Auch eine zunehmende Anzahl vorheriger Platzierungen senkt die Wahrscheinlichkeit eines erfolgreichen Pflegeverhältnisses (vgl. Petrat/van Santen 2010; van Santen 2017).

Als weitere Faktoren, die positiv zum Erreichen der Hilfeplanziele beitragen, erwiesen sich eine hohe Motivation der Pflegeeltern und die Unterstützung der Pflegefamilien durch die Fachkräfte. In der deutschen Studie von Hartmut Kasten u. a. (2001) zu Pflegefamilien wurden relativ viele Merkmale der Pflegefami-

lie berücksichtigt. Nach ihren Befunden gibt es eine höhere Wahrscheinlichkeit für eine Neuplatzierung, wenn das Pflegekind in eine im Vergleich zur Herkunftsfamilie finanziell schlechter gestellte Pflege- oder Adoptivfamilie vermittelt wird. In Familien zu vermitteln, die nur ein gering ausgeprägtes soziales Netzwerk aufweisen, sei ebenfalls riskanter. Darüber hinaus klassifizierten Hartmut Kasten u. a. (2001) als ungünstig: bestimmte Einstellungen der Pflegeeltern (z.B. unflexible vs. flexible Einstellungen), eingeschränkte erzieherische Fähigkeiten der Pflegeeltern, zu stark ausgeprägte Helfer-Motive sowie eine schlechte „Ehequalität“ der Pflegeeltern (vgl. Kasten u. a. 2001, S. 25).

Das Berücksichtigen des Migrationshintergrunds beim Matching zwischen Pflegekindern und Pflegefamilie hat nach den bisherigen empirischen Ergebnissen keinen Effekt auf das Gelingen eines Pflegeverhältnisses (vgl. Sinclair u. a. 2005, S. 137; Rooij u. a. 2015; Thoburn u. a. 2010).

Mirjam Oosterman u. a. (2007, S. 74) kommen vor dem Hintergrund ihrer Meta-Analyse der Literatur zu der Schlussfolgerung, dass es kein eindeutiges Set von Faktoren gibt, die das Gelingen von Pflegeverhältnissen beeinflussen, sondern dass eine Vielzahl von verschiedenen Faktoren von Bedeutung sein können, die möglichst alle Berücksichtigung finden müssen.<sup>47</sup>

Nicht alle Faktoren, die sich in empirischen Studien als bedeutsam für das Gelingen eines erfolgreichen Pflegeverhältnisses erwiesen haben, sind auch durch die Pflegekinderhilfe beeinflussbar. So beziehen sie sich zum Teil auf den dem Matching vorgelagerten Prozess der Entscheidung für eine bestimmte Hilfeform und entziehen sich damit den Handlungsmöglichkeiten der Pflegekinderhilfe. Beispielsweise ist die Anzahl der bisherigen Platzierungen eine Tatsache, die nicht mehr geändert und durch eine qualitativ hochwertige Hilfeplanung aktiv aufgegriffen werden kann. Merkmale der Pflegeeltern, wie etwa Motivation, sind wiederum Kriterien, die bei der grundsätzlichen Eignungsprüfung von potentiellen Pflegepersonen eine Bedeutung haben können. Generell gilt, dass das Bewusstsein über Faktoren, die das Passungsverhältnis beeinflussen, der Pflegekinderhilfe die Möglichkeit gibt, ihre Unterstützungsressourcen dort einzusetzen, wo die Wahrscheinlichkeit eines „Aus-dem-Lot-Geratens“ des Passungsverhältnisses am größten ist. Dort ist eine intensivere Begleitung der Pflegefamilie erforderlich.

In diesem Abschnitt wird zuerst auf zwei Aspekte des dem Matchingprozess vorgelagerten Prozesses der Entscheidung für eine Hilfeform eingegangen. Dar-

---

47 Mirjam Oosterman u. a. (2007, S. 74) kommen zu folgender Schlussfolgerung: „To conclude, the amount of data available for review on risk factors for placement disruptions was impressive, and one of the most remarkable conclusions may be that there was no evidence for the existence of a few strong risk or protective factors. In contrast, several factors were found to be associated with placement breakdown which implicates that foster care practice needs to focus on multiple domains for management and support.“

an anschließend wird die Bedeutung von Kriterien für die Optimierung des Passungsverhältnisses von Herkunftseltern, Pflegekind und Pflegeeltern thematisiert. Diese Kriterien fokussieren sehr stark auf das Passungsverhältnis zwischen Pflegefamilie und Pflegekind. Der Bedeutung, die die Pflegekinderhilfe der Perspektive der Herkunftseltern zumisst, wird anhand der Einflussmöglichkeiten der Herkunftseltern bei der Wahl einer bestimmten Pflegefamilie nachgegangen. Hierbei geht es um die Frage, inwiefern Eltern auch im Kontext der Vollzeitpflege ihr Wunsch- und Wahlrecht geltend machen können und thematisiert damit das Passungsverhältnis zwischen Herkunfts- und Pflegeeltern, das bislang in der deutschen Forschung wenig beachtet wurde.

### 5.2.1 Kriterien für das Matching

Vor der Suche nach einer geeigneten Pflegefamilie steht die Entscheidung für eine bestimmte Hilfeform. Hierbei spielt das Alter des Kindes eine wichtige Rolle. Das Durchschnittsalter aller begonnen Platzierungen in Vollzeitpflege lag im Jahr 2015 bei 7,9 Jahre und damit wesentlich niedriger als bei den stationären Unterbringungen (14,5 Jahre) (vgl. Statisches Bundesamt 2016; eigene Berechnungen). Empirisch zeigt sich, dass das Alter des Pflegekindes einen relativ großen Einfluss auf das Erreichen der Hilfeplanziele hat (vgl. van Santen 2017): je jünger das Pflegekind, desto wahrscheinlicher wird eine Beendigung einer Platzierung gemäß den Zielen des Hilfeplans. Vermutlich vor diesem Hintergrund hat die Pflegekinderhilfe in zwölf Prozent der Jugendamtsbezirke eine Altersgrenze für eine Unterbringung in einer Vollzeitpflege festgelegt. Im Durchschnitt liegt diese Altersgrenze bei elf Jahren (Standardabweichung 2,9). Neben diesem Merkmal des Pflegekindes kann die Pflegekinderhilfe weitere Kriterien zur Beurteilung des Passungsverhältnisses zwischen Pflegekind, Herkunftseltern und Pflegefamilie heranziehen.

Fast zwei Drittel der Jugendämter (63%) haben Kriterien festgelegt, die bei der Bestimmung des Passungsverhältnisses von Herkunftseltern, Pflegekind und Pflegefamilie wichtig sind. Eine vertiefende Analyse zeigt, dass mit einer höheren Anzahl an Personalstellen in der Pflegekinderhilfe die Wahrscheinlichkeit steigt, dass Kriterien für den Prozess des Matchings festgelegt werden.

Variablen, die sich auf die Organisation der Aufgabenwahrnehmung der Pflegekinderhilfe beziehen, haben dagegen keinen Einfluss auf das Vorhandensein von Kriterien. Es scheint also so, dass es in größeren Teams eher zu einer stärker systematischen Reflexion über das Passungsverhältnis kommt.<sup>48</sup> Auch

---

48 Hier wird die Annahme zugrunde gelegt, dass das Festlegen von Kriterien eine Folie für die fachliche Reflexion des Passungsverhältnisses bieten soll. Die Festlegung von Krite-

die Jugendämter ohne festgelegte Kriterien werden im Prozess der Vermittlung implizit Kriterien verwenden bzw. Vorstellungen darüber haben, welche Pflegefamilie am besten für bestimmte Kinder geeignet ist. Schließlich ist dies einer der wesentlichen Bestandteile ihrer Arbeit. Oft ist es schwierig, diese Kriterien zu beschreiben, da die Konstellationen immer komplex und selten vergleichbar sind und die Gesamtsituation unter Einbezug und Würdigung der Wünsche und Bedürfnisse der Adressaten von den Fachkräften reflektiert werden müssen. Ohne explizite Benennung von Kriterien, kann darüber allerdings auch keine fachliche Auseinandersetzung und weitere Qualifizierung der Praxis erfolgen.

Die 63 Prozent der Jugendämter, die Kriterien festgelegt haben, wurden gebeten, in einer vorgegebenen Liste mit Kriterien, die für sie wichtigen Kriterien zu kennzeichnen und anzugeben, ob dieses Kriterium in der Praxis auch realisiert werden oder aufgrund mangelnder Alternativen praktisch keine Relevanz erlangen kann. Darüber hinaus hatten die Jugendämter die Möglichkeit, für sie wichtige Kriterien, die nicht in der Liste enthalten waren, zu ergänzen.

In Tabelle 5.5 sind die 13 vorgegebenen Kriterien, die bei der Bestimmung des Passungsverhältnisses eine Rolle spielen können, aufgelistet. Sie sind sortiert nach der Häufigkeit der jeweiligen Nennung. Zunächst ist festzustellen, dass die Pflegekinderhilfe im Prozess des Matchings mehrere Kriterien verwendet. Im Durchschnitt und Median sind es sechs Kriterien, die als wichtig betrachtet werden. Dabei sind keine statistisch relevanten Unterschiede zwischen den Ausprägungen möglicher Einflussfaktoren wie dem Fallaufkommen oder der organisatorischen Verortung und der Organisation der Aufgabenwahrnehmung feststellbar. Im Durchschnitt können jedoch nur weniger als die Hälfte der Kriterien realisiert werden. Dies verweist auf das praktische Problem, dass zwar viele Kriterien angelegt werden können, aber ihre gleichzeitige Realisierung nicht immer möglich ist. In dieser Konstellation sieht man sich vor die Herausforderung gestellt, sich zu entscheiden, welche der Kriterien bzw. welche Kombination von Kriterien am wichtigsten für die Passgenauigkeit ist.

Der erzieherische Bedarf des Kindes wird von nahezu allen Jugendämtern (97%) als wichtiges Kriterium genannt. Dies ist nur folgerichtig, da entweder ein aktuell vorhandener erzieherischer Bedarf, der offensichtlich nicht durch eine ambulante erzieherische Hilfe gedeckt werden kann, oder die Tatsache, dass Eltern zeitweise ihrer Erziehungsaufgabe nicht nachkommen können, der Entscheidung für eine Vollzeitpflege zugrunde liegt. Die Frage muss also lauten, welche der Pflegefamilien über die für das Kind benötigten Erziehungskompetenzen verfügt. Auch das Alter der bereits in einer Pflegefamilie lebenden Kin-

---

rien kann jedoch auch mit anderen Zielsetzungen, wie etwa eine Formalisierung oder der Erhöhung der Nachvollziehbarkeit, verbunden sein.

der, seien es eigene Kinder der Pflegeeltern oder andere Pflegekinder, wird von vielen Jugendämtern als wichtiges Kriterium genannt (92%).

Tab. 5.5: Kriterien, die für die Bestimmung des Passungsverhältnisses wichtig sind, sowie der Anteil der Jugendämter, bei denen sich diese Kriterien auch realisieren lassen (Anteil der Jugendämter in %)

	Kriterium Wichtig	Realisierung der wichtigen Kriterien
Erzieherische Bedarfe des Kindes	97 %	53 %
Alter der Kinder in der Pflegefamilie	92 %	50 %
Anzahl der Kinder in der Pflegefamilie	89 %	51 %
Alter der Pflegeeltern	71 %	43 %
Wertorientierungen	58 %	43 %
Qualifikation der Pflegeeltern, z. B. durch pädagogische Berufsausbildung	45 %	27 %
Migrationshintergrund	32 %	21 %
Religionszugehörigkeit	28 %	39 %
Möglichst geringe räumliche Entfernung von den Herkunftseltern	24 %	53 %
Soziale Herkunft	23 %	30 %
Möglichst große räumliche Entfernung von den Herkunftseltern	19 %	53 %
Heilpädagogische Ausrichtung der Pflegeeltern	16 %	10 %
Ländliche Wohnumgebung	6 %	67 %

Lesebeispiel: 97 % der Jugendämter, die Kriterien festgelegt haben, sehen die erzieherischen Bedarfe des Kindes als wichtiges Kriterium zur Bestimmung des Passungsverhältnisses. Von dieser Teilmenge der Jugendämter geben 53 % an, dass sie dieses Kriterium auch in der Regel realisieren können.

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 274 (nur Jugendämter, die Kriterien festgelegt haben)

Die empirischen Befunde hierzu bestätigen die Bedeutung dieses Kriteriums (vgl. Kasten u. a. 2001; Minty 1999; Oosterman u. a. 2007; van Santen 2017). Insbesondere wenn jüngere leibliche oder nicht-leibliche Kinder in der Pflegefamilie sind, steigt das Risiko einer vorzeitigen Beendigung des Pflegeverhältnisses. Auch die Anzahl der Kinder in der Pflegefamilie wird von sehr vielen Jugendämtern (89%) als wichtiges Kriterium genannt. Sowohl Patricia Chamberlain u. a. (2006) als auch Mark Testa u. a. (2007) berichten von einem erhöhten Risiko für unplanmäßige Beendigungen der Pflegeverhältnisse, wenn in einer Pflegefamilie mehrere Pflegekinder untergebracht sind. Marissa O'Neill u. a. (2012) beobachten ein deutlich höheres Abbruchrisiko mit zunehmender Anzahl der Mitglieder im Haushalt der Pflegefamilie.

70 Prozent der Jugendämter geben das Alter der Pflegeeltern als wichtiges Kriterium an. Die Befundlage zur Relevanz des Alters der Pflegeeltern ist in der

internationalen Literatur uneindeutig (vgl. zusammenfassend Oosterman u. a. 2007, S. 71; van Oijen 2010, S. 37, Rock u. a. 2013, S. 10). Mal zeigt sich ein höheres Alter der Pflegeeltern als positiver Faktor für die Entwicklung des Pflegeverhältnisses, während in anderen Studien ein negativer Einfluss eines höheren Alters der Pflegeeltern beschrieben wird. Studien, die in der Lage sind, das Alter der Pflegekinder, das für sich genommen bereits einen der wenigen unumstrittenen Einflussfaktoren auf den Hilfeverlauf darstellt, statistisch zu kontrollieren, zeigen dagegen keine Relevanz des Alters der Pflegeeltern für den Verlauf eines Pflegeverhältnisses, sodass vieles dafür spricht, dass das Alter der Pflegeeltern keinen großen Einfluss hat.

Wertorientierungen der Pflegeeltern wie etwa Bildungsorientierung, Ordnungs- oder Gemeinschaftssinn werden von 58 Prozent der Jugendämter als wichtiges Kriterium benannt.

Es überrascht, dass weniger als die Hälfte der Jugendämter (45 %), die Kriterien festgelegt haben, das Kriterium „Qualifikation der Pflegeeltern“ als wichtig beschreiben. Der Wert der Vollzeitpflege wird wohl insbesondere durch ihre Familienform bestimmt und nicht durch die Qualifikation der Pflegeperson(en). Stärker therapeutisch orientierte Hilfen werden insbesondere in Erziehungsstellen, in speziellen Heimen oder durch Intensive Sozialpädagogische Einzelbetreuung (ISE) geleistet.

Migrationshintergrund (32 %) sowie Religionszugehörigkeit (28 %) wurden von etwa gleich vielen Jugendämtern als wichtiges Kriterium benannt. Herkunftseltern präferieren oft eine Platzierung in einer Familie mit dem gleichen Migrationshintergrund oder der gleichen Religion, weil sie damit z. B. sicherstellen wollen, dass ihr Kind sich noch als Teil der Kultur der Eltern begreift. Sie wollen damit wenigstens eine Form der Beziehung zu den Kindern erhalten. Für die Pflegekinder selbst scheint jedoch eine Pflegefamilie mit einem ähnlichen Migrationshintergrund oder einer ähnlichen Kultur keine hohe Priorität zu haben. Die empirischen Befunde zu diesem Thema sind nicht eindeutig.<sup>49</sup> Wichtig erscheint jedoch, dass in jenen Fällen, in denen keine Familie mit einem ähnlichen kulturellen Hintergrund gefunden werden kann, die Pflegeeltern die Fähigkeit besitzen sollten, kulturell sensibel zu agieren und den jungen Menschen unabhängig von ihrem eigenen Migrations- oder Religionshintergrund Wertschätzung entgegenbringen zu können (vgl. ter Meulen u. a. 2014, S. 25 ff.).

Tabelle 5.5 enthält zwei Kriterien, die sich auf die räumliche Entfernung zu Herkunftseltern beziehen. Interessanterweise spielt dieser Aspekt in der nicht-deutschen Forschung keinerlei Rolle (vgl. Zeijlmans u. a. 2017). 24 Prozent der

---

49 Nach den Befunden der deutschen Studie von Hartmut Kasten u. a. (2001) zu Pflegefamilien führt eine von den aufnehmenden Eltern abweichende ethnische Herkunft der Kinder zu einer höheren Wahrscheinlichkeit für eine Neuplatzierung.

Jugendämter benennen eine möglichst geringe räumliche Entfernung des Pflegekindes von den Herkunftseltern als wichtiges Kriterium. Eine geringe räumliche Entfernung zu den Herkunftseltern ermöglicht es den Pflegekindern, die persönlichen Kontakte zu den Herkunftseltern leichter aufrechtzuerhalten. Es zeigt sich ein Zusammenhang mit der Bedeutung der Rückführung. Wenn die Pflegekinderhilfe ein Konzept zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern hat, hält die Pflegekinderhilfe auch zu einem größeren Anteil die nahegelegene Unterbringung in einer Pflegefamilie für ein wichtiges Kriterium (32 % vs. 18 %).

19 Prozent der Jugendämter sehen eine möglichst große räumliche Entfernung als wichtiges Kriterium an. Unklar muss an dieser Stelle bleiben, ob eine große Entfernung von der Herkunftsfamilie möglichst störende Einflüsse der Herkunftseltern verhindern oder reduzieren soll und/oder bessere räumliche Bedingungen des Aufwachsens des Pflegekindes geschaffen werden sollen.<sup>50</sup> Der statistisch bedeutsame Zusammenhang dieses Kriteriums mit dem Kriterium, das sich auf eine Unterbringung im ländlichen Umfeld bezieht, lässt zumindest vermuten, dass durch ein ländliches Umfeld mit mehr Platz und/oder anderen Freizeitmöglichkeiten insbesondere die räumlichen Bedingungen des Aufwachsens verbessert werden sollen. Auch ein (späterer) Schutz des jungen Menschen vor Risiken bestimmter städtischer Milieus kann, bei den Überlegungen für das optimale Passungsverhältnis zwischen jungen Menschen und Pflegefamilien, eine Relevanz besitzen. Sehr auffallend ist, dass es fast ausschließlich Jugendämter aus Westdeutschland (23 % vs. 2 % in Ostdeutschland) sind, für die eine größere räumliche Entfernung von der Herkunftsfamilie ein relevantes Kriterium für die Auswahl der Pflegefamilie ist.

13 Prozent der Jugendämter geben beide Möglichkeiten als wichtiges Kriterium an. Das deutet darauf hin, dass sie die Auffassung vertreten, eine größere räumliche Entfernung des Pflegekindes von den Herkunftseltern ist in manchen Fällen angebracht, während in anderen Konstellation eher die räumliche Nähe als förderlich betrachtet wird. Elf Prozent der Jugendämter, die Kriterien festgelegt haben, setzen, was die Entfernung betrifft, nur auf Unterbringungen in der Nähe der Herkunftseltern. Sieben Prozent der Jugendämter gehen per se davon aus, dass sich, wenn überhaupt, nur eine große räumliche Entfernung förderlich auf das Pflegeverhältnis auswirken kann.

---

50 In Kontext von Platzierungen in Heimunterbringung soll mit einer möglichst großen räumlichen Entfernung von den Herkunftseltern zum Teil auch die Beendigung der aktuellen Milieuzugehörigkeit der Minderjährigen forciert werden. Angesichts des deutlich geringeren Durchschnittsalters der Pflegekinder bei Beginn einer Platzierung und der damit zusammenhängenden geringeren Bedeutung von Peers, dürfte diese Argumentation bei Pflegekindern deutlich seltener eine Rolle spielen.

Elisabeth Helming u. a. (2011a, S. 266 ff.) konnten für Deutschland zeigen, dass der durchschnittliche sozialökonomische Status der Pflegeeltern deutlich über dem der Herkunftseltern liegt, die zum größten Teil auf staatliche Transferleistungen angewiesen sind (vgl. Tab. 2.7). Hartmut Kasten u. a. (2001) weisen darauf hin, dass, empirisch betrachtet, ein Unterschied der sozialen Herkunft zwischen Herkunfts- und Pflegeeltern eine unplanmäßige Beendigung wahrscheinlicher macht. 23 Prozent der Jugendämter scheint sich diesem Zusammenhang bewusst zu sein und benennt die soziale Herkunft als wichtiges Kriterium für das Matching.

16 Prozent der Jugendämter sieht eine heilpädagogische Ausrichtung der Pflegeeltern als ein wichtiges Matching-Kriterium. Hier zeigt sich, ähnlich wie bei dem Kriterium der „Qualifikation der Pflegeeltern“, dass bei der Vollzeitpflege die Familienähnlichkeit einen höheren Stellenwert als eine gesonderte Qualifikation hat. Dabei muss bedacht werden, dass die Eignung der Pflegeeltern unabhängig von dem Qualifikationsniveau geprüft und gegeben sein muss.

Die Kriterien in Tabelle 5.5 fokussieren überwiegend auf das Passungsverhältnis zwischen Pflegekind und Pflegefamilie. Die Herkunftseltern spielen aber in dem Prozess des Matchings auch eine wichtige Rolle. Auch die Herkunftseltern müssen sich vorstellen können, dass ihr Kind in der Pflegefamilie gut aufgehoben ist. Insbesondere die Angaben der Jugendämter zu den „sonstigen Kriterien“ verweisen darauf, dass auch der Perspektive der Herkunftseltern vielerorts ein Stellenwert im Prozess des Findens einer optimalen Passgenauigkeit eines Pflegeverhältnisses gewährt wird. Angaben wie „Kommunikationsbereitschaft mit den Herkunftseltern“ oder „Pflegeeltern, die an Rückführung mitarbeiten“ verdeutlichen dies und zeigen gleichzeitig, dass diese wichtigen Voraussetzungen offensichtlich nicht immer als gegeben vorausgesetzt werden können.

Da in den wenigstens Fällen (2%; vgl. Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe 2015b) beide Elternteile des Pflegekindes bereits verstorben sind und die Kommunikation mit den Herkunftseltern keine Rolle mehr spielt, dürfte dieses Kriterium eher als allgemeines Eignungsmerkmal für die Tätigkeit als Pflegeperson eine Rolle spielen und zum geringeren Anteil als Matching-Kriterium von Bedeutung sein, es sei denn, die Herkunftseltern signalisieren im Hilfeplanverfahren bereits früh, dass ihnen die Kommunikation mit den Pflegeeltern besonders wichtig ist.

In Bezug auf die Realisierungsmöglichkeiten der einzelnen Kriterien lässt sich festhalten, dass in der Regel weniger als die Hälfte der Kriterien in der Praxis tatsächlich berücksichtigt werden können. Besonders schwierig sind die Kriterien bezogen auf einen Migrationshintergrund und eine spezifische fachliche Qualifikation umzusetzen.

Die schwierige Realisierung der auf eine spezifische Qualifikation von Pflegeeltern bezogenen Kriterien spiegelt das Dilemma der Pflegekinderhilfe zwischen einer von manchen gewünschten Professionalisierung hinsichtlich der Quali-

kation der Pflegeperson und einem Aufwachsen in einem privaten Umfeld bei Laien wider. Werden an ein privates Setting Qualifikationswünsche herangetragen, müssen auch die Rahmenbedingungen der Leistungserbringung verändert werden und die Grenzen zu den Erziehungsstellen verschwimmen angesichts der Herausforderungen für die Pflegeeltern, die die Betreuung und Erziehung mancher Pflegekinder mit sich zu bringen scheint. Der Wunsch einzelner Jugendamtsbezirke nach Qualifizierung der Pflegeeltern ist nachvollziehbar, aber innerhalb der traditionellen Vollzeitpflege nicht richtig verortet.

Bezüglich eines gewünschten Migrationshintergrundes von Pflegeeltern zeigt sich z.B. nicht nur in der Erhebung im Rheinland (vgl. LVR 2016), Niedersachsen (Kuhls/Schröer 2015) oder für Nordrhein-Westfalen insgesamt (vgl. Mühlmann/Pothmann 2014) gemessen an der Anzahl der Pflegekinder mit Migrationshintergrund eine Unterrepräsentation von Pflegefamilien mit Migrationshintergrund. Auch anhand der bundesweiten Daten des DJI-Pflegekinderhilfeb@rometers lässt sich dies eindeutig zeigen: Nur sieben Prozent der Pflegepersonen haben Migrationshintergrund.

## 5.2.2 Einflussmöglichkeiten der Herkunftseltern

Die Herkunftseltern sind bzw. müssten ein wichtiger Partner im Prozess der Gestaltung eines neuen Pflegeverhältnisses sein. Sie müssen das Gefühl haben, dass ihr Kind gut aufgehoben ist. Stärker als bei einer stationären Unterbringung besteht die Gefahr, dass das Setting „Pflegefamilie“ als Konkurrenz zur eigenen Familie wahrgenommen wird. Deshalb braucht es ein sensibles Vorgehen vonseiten der Pflegekinderhilfe und der Pflegeeltern. Auch empirisch zeigt sich die Bedeutung der Beziehung zwischen Herkunfts- und Pflegeeltern. Nach Mirjam Kalland und Jari Sinkkonen (2001) sowie Kerstin Rock u.a. (2008, S. 122) erhöht eine mangelnde Akzeptanz des Pflegeverhältnisses durch die Herkunftseltern und eine schlechte Qualität der Beziehung zwischen Pflege- und Herkunftseltern die Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs eines Pflegeverhältnisses.

Tabelle 5.6 zeigt, zu welchem Anteil es den Herkunftseltern in den verschiedenen Jugendamtsbezirken möglich ist, eine weitere Pflegefamilie kennenzulernen, wenn sie sich mit der vorgeschlagenen Pflegefamilie nicht anfreunden können. Die Angaben spiegeln die Umsetzung des in der Kinder- und Jugendhilfe gültigen Wunsch- und Wahlrechts wider.

Wie sich zeigt, ist es in einer knappen Mehrheit der Jugendamtsbezirke möglich (56 %), als Eltern sein Wunsch- und Wahlrecht zumindest ansatzweise zur Geltung zu bringen. Mehr als ein Viertel der Jugendämter (28 %) würde dies zwar so handhaben, sieht aber aufgrund des Mangels an Pflegepersonen hierfür keine praktische Möglichkeit. Nur ein Teil der Jugendämter verweist darauf,

dass dies generell nicht vorgesehen ist. Bei diesen Jugendämtern haben die Herkunftseltern also keinen Einfluss auf die Auswahl der Pflegefamilie. Hier stellt sich die empirische Frage, ob es in dieser Konstellation vermehrt zu Abbrüchen durch die Sorgeberechtigten kommt. Strukturmerkmale der Pflegekinderhilfe in den Jugendamtsbezirken, wie die Anzahl der Pflegeverhältnisse, die organisatorische Verortung und die Organisation der Aufgabenwahrnehmung, haben keine Auswirkungen auf die Möglichkeit der Herkunftseltern, einen Einfluss auf die Auswahl der zukünftigen Pflegefamilie ihres Kindes zu nehmen. Das gleiche gilt für die prinzipielle Möglichkeit der Herkunftseltern, weitere Pflegefamilien kennenzulernen. Auch hier gibt es keine Hinweise auf einen Zusammenhang mit den genannten Strukturmerkmalen.

Tab. 5.6: Wahlmöglichkeit der Herkunftseltern, andere Pflegefamilien kennenzulernen, wenn sie mit der vorgeschlagenen Pflegefamilie nicht zufrieden sind (Anteil der Jugendämter in %; Spaltenprozent)

Ja	56%
Nein, weil das nicht vorgesehen ist	8%
Nein, weil nicht ausreichend Pflegepersonen zur Verfügung stehen	28%
Nein, aus sonstigen Gründen	9%

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 443

### 5.2.3 Resümee

Matching als Prozess des Suchens nach einer optimalen Passung zwischen einer Pflegefamilie und einem zu vermittelnden Kind oder Jugendlichen sowie deren Eltern wird als eine der entscheidenden Stellschrauben für einen gelingenden Verlauf einer Vollzeitpflege betrachtet. Durch ein gutes Matching sollen Probleme verhindert und vorhergesehen werden. Entscheidend ist, ob die Pflegeeltern der Bedürfnislage des Pflegekindes Rechnung tragen können. Vor diesem Hintergrund sind die Ergebnisse ernüchternd, und es besteht noch ein erheblicher Weiterentwicklungsbedarf. Bislang haben erst fast zwei Drittel der Jugendämter (63 %) Kriterien festgelegt, die sie zur Bestimmung des Passungsverhältnisses von Herkunftseltern, Pflegekind und Pflegefamilie heranziehen wollen, dies vermutlich auch vor dem Hintergrund, dass zwar Kriterien angelegt werden können, aber ihre Realisierung vielerorts aus Sicht der Jugendämter nicht möglich scheint. In der Regel berücksichtigen die Jugendämter weniger als die Hälfte der Kriterien in der Praxis.

Besonders schwierig bei der Umsetzung sind Kriterien bezogen auf einen Migrationshintergrund der Pflegeperson und eine spezifische fachliche Qualifi-

kation. Dies verweist auf die Notwendigkeit, die Rahmenbedingungen für die Pflegepersonen möglichst attraktiv zu gestalten und die Werbung für Pflegepersonen zu intensivieren. Gelingt dies, können zukünftig die Passungsverhältnisse zwischen Pflegeperson, Herkunftseltern und Pflegekind verbessert werden. Allerdings ist auch kritisch zu fragen, ob ein Ausbau der Vollzeitpflege in einer Situation, in der als wichtig erachtete Kriterien, inklusive das von nahezu allen Jugendämtern angeführte Kriterium des erzieherischen Bedarfs des Kindes, oftmals nicht realisiert werden können, sinnvoll ist.

Es gibt empirische Hinweise, die eine mangelnde Akzeptanz des Pflegeverhältnisses durch die Herkunftseltern und eine schlechte Qualität der Beziehung zwischen Pflege- und Herkunftseltern in Verbindung mit einer höheren Wahrscheinlichkeit eines Abbruchs eines Pflegeverhältnisses feststellen. Die Befragung zeigt, dass es in der knappen Mehrheit der Jugendamtsbezirke (56 %) den Herkunftseltern ermöglicht wird, andere Pflegefamilien kennenzulernen, wenn sie mit der vorgeschlagenen Pflegefamilie nicht zufrieden sind. Mehr als ein Viertel der Jugendämter (28 %) würde dies zwar so handhaben, sieht aber mangels Pflegepersonen hierfür keine praktische Möglichkeit. Und ein kleiner Teil der Jugendämter verweist darauf, dass dies generell nicht vorgesehen ist (8 %).

In den Fällen, in denen es Herkunftseltern, aus was für einem Grund auch immer, nicht ermöglicht wird, ihre Präferenzen zu äußern, besteht die Gefahr, dass sie das Pflegeverhältnis für sich nicht als geeignete Unterstützungsform sehen können und gegen ihre Interessen gearbeitet wird. In diesem Fall ist zu klären, ob nicht besser von der Installierung eines Pflegeverhältnisses abgesehen werden kann und stattdessen eine Hilfe in Betracht gezogen wird, bei der die Zustimmung der Herkunftseltern hergestellt werden kann, so wie es auch in § 36 SGB VIII vorgesehen ist, wenn keine Kindeswohlgefährdung im Raum steht. Die Herstellung eines von gegenseitigem Vertrauen geprägten Arbeitsbündnisses zwischen allen Beteiligten ist nicht nur in der Pflegekinderhilfe eine nahezu unabdingbare Voraussetzung für gelingende Hilfeprozesse.

## Kapitel 6

# Hilfekontinuität: Rahmenbedingungen, Regelungen und Vorgehensweise bei Zuständigkeitswechseln

Hilfekontinuität ist zu einem wichtigen Thema in der Pflegekinderhilfe geworden. Dies vor allem vor dem Hintergrund, dass Diskontinuitäten im Hilfeverlauf mit Risiken für das Kindeswohl verbunden sein können (vgl. z. B. Kindler 2011a; Petrat/van Santen 2010). Diskontinuitäten in der Pflegekinderhilfe können sich auf sehr unterschiedliche Aspekte beziehen, etwa Rahmenbedingungen, Lebensorte oder Veränderung von Ansprech- oder Bezugspersonen. Ohne Anspruch auf Vollständigkeit lassen sich folgende Formen von Diskontinuitäten unterscheiden:

- Wechsel zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie
- Wechsel der Hilfeform für junge Menschen, z. B. von einer Vollzeitpflege in eine Heimerziehung
- Wechsel der jungen Menschen innerhalb der gleichen Hilfeform, z. B. von einer Pflegefamilie in eine andere Pflegefamilie
- Wechsel zwischen Hilfesystemen (z. B. von der Kinder- und Jugendhilfe in die Kinder- und Jugendpsychiatrie)
- Wechsel der zuständigen Fachkraft innerhalb eines Jugendamtsbezirks, z. B. durch Personalwechsel oder Wechsel der Zuständigkeit einzelner Organisationseinheiten
- Wechsel der örtlichen Zuständigkeit von Jugendämtern

Die beiden zuletzt genannten Formen von Diskontinuität beziehen sich auf Veränderungen der Rahmenbedingungen der Hilfeleistung. Diese können auch Auswirkungen auf Wechsel innerhalb und zwischen Hilfeformen haben oder zu Hilfeabbrüchen führen, wenn die Bedingungen der Hilfeleistung nicht mehr zu den Erfordernissen des Pflegeverhältnisses passen.

Dass das Thema der Hilfekontinuität im Kontext eines Wechsels zwischen Pflege- und Herkunftsfamilie einiges an (fach)politischen Sprengstoff enthält und ganz grundsätzliche Fragen des Stellenwertes der Herkunftsfamilie und des Verhältnisses von Kinder- und Elternrechten berührt, haben zuletzt die Auseinandersetzungen um den ursprünglichen Regierungsentwurf des Kinder- und

Jugendstärkungsgesetzes vom 15.05.2017 gezeigt (vgl. Deutscher Bundestag 2017).<sup>51</sup>

Die Problematik möglicher Hilfediskontinuitäten infolge von Zuständigkeitswechseln zwischen Jugendämtern wurde in den letzten Jahren auch vom Gesetzgeber aufgegriffen. Mit dem BKiSchG wurden im Jahr 2012 weitere Regelungen im SGB VIII aufgenommen, die die Bedingungen für eine Hilfefortsetzung nach einem Zuständigkeitswechsel verbessern sollten. Ziel der neuen diesbezüglichen Regelungen war, dass sich insbesondere nach einem Zuständigkeitswechsel die Bedingungen für Pflegekinder und Pflegefamilien bezüglich der Unterstützung und Beratung nicht verschlechtern sollten.

Da die Zuständigkeit eines Jugendamts nach dem gewöhnlichen Aufenthaltsort der Herkunftseltern bestimmt wird, ist ein Zuständigkeitswechsel des Jugendamts möglich, wenn a) die Herkunftseltern in einen anderen Jugendamtsbezirk ziehen, b) wenn die in § 86 Abs. 6 SGB VIII genannten Bedingungen erfüllt sind oder c) wenn durch einen zuständigkeitsgebietsüberschreitende Wohnortwechsel der Pflegeperson nach einer Betreuungsdauer von mindestens zwei Jahren und eines dauerhafter Verbleib des Kindes oder Jugendlichen bei der Pflegeperson ebenfalls § 86 Abs. 6 SGB VIII greift. Der Gesetzgeber hat durch Regelungen im § 37 SGB VIII versucht, die Auswirkungen eines Zuständigkeitswechsels zu minimieren.

Um die Leistungsgewährungspraxis auch nach einem Zuständigkeitswechsel zu sichern und für den Fall, dass das Pflegekind in einer weit entfernten Pflegefamilie untergebracht ist, enthalten die Regelungen des § 37 SGB VIII zudem einen Anspruch auf eine ortsnahe Beratung und Unterstützung für die Pflegeperson, unabhängig davon, ob dieser Person Leistungen nach dem SGB VIII gewährt werden (z.B. Großeltern). Um sicherzustellen, dass zwischen den Jugendämtern keine Unstimmigkeiten über die Finanzierung der Beratungs- und Unterstützungsleistungen entstehen, stellt das Gesetz zudem klar, dass der örtlich zuständige Träger sämtliche hierfür anfallenden Kosten zu erstatten hat.

Mit den Änderungen im SGB VIII durch das BKiSchG wurde die alte Überschrift des § 86c SGB VIII (Fortdauernde Leistungsverpflichtung bei Zuständigkeitswechsel) um das Wort „Fallübergaben“ ergänzt. Damit soll hervorgehoben werden, dass die Vorschrift auch Verfahrensregeln zum konkreten Vorgehen bei einem Zuständigkeitswechsel enthält. Hauptanliegen der Änderungen des § 86c SGB VIII war die Sicherung der Kontinuität des Hilfeprozesses, auch bei einem Zuständigkeitswechsel. Weder die Fortführung der Hilfe an sich, noch das Wie der (bisherigen) Leistungserbringung sollen bei einem Zuständigkeitswechsel infrage gestellt werden, es sei denn, die Sicherung des Wohls des jungen Menschen erfordert dies.

---

51 Für die einzelnen Stellungnahmen zum Gesetz vgl. <http://kijup-sgbviii-reform.de>

Zur Förderung der Kontinuität des Hilfeprozesses enthält der § 86c SGB VIII in Absatz 2 darüber hinaus die Verpflichtung des örtlichen öffentlichen Trägers, zeitnah („unverzüglich“) die Informationen weiterzugeben, die für die Gewährung und Erbringung der Hilfen sowie für den Wechsel der Zuständigkeit maßgeblich sind. Weiterhin ist festgelegt, dass die Fallverantwortung im Rahmen eines Gesprächs zu übergeben ist. Auch die Beteiligungsrechte der Herkunftseltern und Pflegekinder bei einem Zuständigkeitswechsel werden ausdrücklich betont.

Motiviert wurde die Änderung zu den Regelungen bei Zuständigkeitswechseln durch empirische Belege, die zeigen, dass Fallübergaben durch unvollständige Unterlagen und Informationen verzögert werden und dass insbesondere ambulante Hilfen zur Erziehung, aber nicht nur diese, bei einem Zuständigkeitswechsel teilweise eingestellt werden (vgl. Philipps o.J.).

In diesem Kapitel werden zuerst die Dokumentationsinhalte im Hilfeplan als Informationsgrundlage für einen eventuellen Zuständigkeitswechsel thematisiert. Anschließend wird die Vorgehensweise bei einer Fallübergabe dargestellt. Im dritten Abschnitt dieses Kapitels werden die Größenordnungen der Zuständigkeitswechsel in der Vollzeitpflege behandelt. Danach werden verschiedene Ergebnisse zu Rahmenbedingungen der Leistungserbringung in der Vollzeitpflege, wie die Höhe des Pflegegeldes, sowie zu strukturellen Bedingungen der Hilfefortführung vorgestellt. Das Kapitel schließt mit einer Diskussion der Sonderregelung im § 86 Abs. 6 SGB VIII in Bezug auf Zuständigkeitswechsel bei Dauerpflegeverhältnissen.

## 6.1 Informationen im Hilfeplan

Zur Sicherung der Hilfekontinuität bei einem Zuständigkeitswechsel enthält § 37 Abs. 2a SGB VIII die Vorschrift, dass zentrale Leistungsinhalte der Leistungsgewährung zu dokumentieren sind. Konkret benannt werden die Art und Weise der Zusammenarbeit, Ziele, Umfang der Beratung der Pflegeperson sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen. Änderungen nach einem Zuständigkeitswechsel sind nur dann möglich, wenn gemeinsam mit den Beteiligten eine Änderung des Hilfebedarfs festgestellt wird.

Tabelle 6.1 gibt einen Überblick über Inhalte der erstellten Hilfepläne für Pflegekinder. Die Jugendämter in Ostdeutschland benennen im Durchschnitt mehr der 14 in der Tabelle genannten Aspekte in Hilfeplänen als Jugendämter in Westdeutschland. Auch die Jugendämter mit einer relativ großen Anzahl an Pflegekindern dokumentieren signifikant mehr Aspekte als die Jugendämter mit einer kleineren Anzahl an Pflegekindern. Da die Wahrscheinlichkeit, als Jugendamt mit einem Zuständigkeitswechsel konfrontiert zu werden, mit der Anzahl der Pflegefamilien zunimmt, erscheint es naheliegend, dass diese Jugend-

ämter mehr Dinge dokumentieren, um damit die Informationsgrundlage für einen möglichst kontinuierlichen Hilfeverlauf nach einem Zuständigkeitswechsel zu schaffen.

Tab. 6.1: Aspekte, die in der Regel im Hilfeplan dokumentiert werden (Anteil der Jugendämter in %)

Ziele der Förderung des Pflegekindes in der Pflegefamilie	98 %
Kontakte mit der Herkunftsfamilie	95 %
Art der Förderung des Pflegekindes	94 %
Ziele der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern	82 %
Form der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie	80 %
Ziele der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie	77 %
Art und Umfang der Ergänzungs-/Zusatzleistungen für die Pflegefamilie	76 %
Art der Unterstützung der Pflegeeltern	72 %
Form der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern	56 %
Art der Unterstützung der Herkunftsfamilie	41 %
Umfang der regelmäßigen Beratung, die die Pflegeeltern erhalten sollen	33 %
Umfang der Unterstützung der Herkunftsfamilie	29 %
Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen	25 %
Festlegung des Trägers, der die Beratung nach § 37 Abs. 2 SGB VIII übernimmt	24 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 422

Fast alle Hilfepläne enthalten Angaben zu Zielen und zur Art der Förderung des Pflegekindes in der Pflegefamilie sowie Regelungen zur Kontakthäufigkeit mit der Herkunftsfamilie. Es sind damit vor allem die auf das Pflegekind bezogenen Aspekte, die nahezu flächendeckend in den Hilfeplänen festgelegt werden. Die Beschreibung der Ziele der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern und die Form der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie werden bei vier von fünf Jugendämtern regelhaft dokumentiert, aber überraschenderweise nicht in allen Hilfeplänen aufgenommen. Konkretisierungen, wie die festgelegten Ziele, die in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern erreicht werden sollen, und ob hierzu auch Ergänzungsleistungen für die Pflegefamilie vorgesehen sind, werden seltener thematisiert, als die Beschreibung der Ziele selbst. Besonders selten, nämlich lediglich bei einem Drittel, finden sich Aussagen zum Umfang der Unterstützung der Pflegefamilien. Dies erhöht die Gefahr, dass das Ziel des § 37 SGB VIII nicht erreicht wird (vgl. Kap. 6.2).

Der Anteil der Jugendämter, der die Ziele der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern im Hilfeplan festlegt, liegt bei 77 Prozent. Etwas darüber liegt der entsprechende Anteil in Bezug auf die Pflegefamilien (82%). Der Anteil der

Jugendämter, der die Art der Unterstützung für die Herkunftsfamilie im Hilfeplan festlegt, liegt dagegen mit 41 Prozent deutlich unter dem entsprechenden Anteil in Bezug auf die Pflegefamilie (72 %).

Aufgrund ihrer Bedeutung für das Funktionieren von Pflegeverhältnissen kann vermutet werden, dass sich die Festlegung der Form der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie (77 %) im Hilfeplan in erster Linie darauf bezieht, wie die Pflegefamilie mit der Herkunftsfamilie zusammenarbeiten soll bzw. wie der Kontakt zwischen Herkunftsfamilie und Kind/Jugendlichen gestaltet werden soll. Da 23 Prozent der Jugendämter keine Festlegung der Form der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie vornehmen, deutet sich hier ein fachlicher Entwicklungsbedarf an, da es insbesondere immer wieder zu Konflikten zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern kommt. Auch vor dem Hintergrund, dass die Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII eine Form der Hilfen zur Erziehung für die Herkunftseltern ist, muss dieser Befund zu denken geben.

Sowohl die Festlegung der Art als auch des Umfangs der Unterstützung der Herkunftseltern stehen in einem Zusammenhang mit dem Vorliegen eines Konzeptes zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern für alle Pflegekinder, also unabhängig von der bisherigen Verweildauer in der Pflegefamilie. Gibt es ein solches Konzept für alle Pflegekinder werden die genannten Aspekte auch signifikant häufiger in den Hilfeplänen dokumentiert. Diese fachliche Positionierung spiegelt sich also häufig auch im fachlichen Handeln wider.

Die Leistungsgewährungspraxis (z. B. Form der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern, Art der Unterstützung der Herkunftsfamilie, Umfang der Beratung für Pflegeeltern, Umfang der Unterstützung der Herkunftsfamilie), deren Kontinuität mit der gesetzlichen Neuregelung im BKiSchG gefördert werden soll, ist in vielen Fällen nur eingeschränkt Gegenstand der Hilfepläne, was es den Pflegefamilien und den Herkunftseltern bei einem Zuständigkeitswechsel möglicherweise erschwert, sich auf die bisherigen Konkretisierungen zu berufen. Dies muss in der Praxis bei einem Zuständigkeitswechsel nicht zwangsläufig zu einer Diskontinuität im Hilfeprozess führen, da die Fachkräfte bei der Fallübergabe die Art und Weise sowie den Umfang der Leistungserbringung kommunizieren können, auch ohne dass dies konkret im Hilfeplan festgelegt ist. Problematisch wird dies, wenn die beteiligten Jugendämter unterschiedliche Vorstellungen über den Unterstützungsbedarf haben (vgl. Kap. 6.2).

Die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen sowie eine Festlegung des Trägers, der die Beratung nach § 37 Abs. 2 SGB VIII übernimmt, werden bei jedem vierten Jugendamt (25 % bzw. 24 %) im Hilfeplan festgehalten. Es ist zu vermuten, dass die Jugendämter hierzu im Hilfeplan keine Aussagen machen, da sie fallübergreifend Regelungen festgelegt haben und auch der Träger, der die Beratung übernimmt, allen Beteiligten bekannt ist, zumal diese Leistung oft – bei 93 Prozent der Jugendämter – von den

Pflegekinderdiensten (zumindest für einen Teil der Pflegefamilien) selbst übernommen wird (vgl. Kap. 3). Freie Träger spielen in diesem Kontext nur bei 14 Prozent der Jugendämter eine Rolle. Eine Dokumentation im Hilfeplan wird deshalb offensichtlich nicht immer für notwendig erachtet. Inwiefern sich eine solche Praxis auch bei einem Zuständigkeitswechsel bewährt, ist fraglich und entspricht nicht den veränderten gesetzlichen Bestimmungen.

Angesichts des bereits dargestellten Befundes, dass Jugendämter in Ostdeutschland mehr Aspekte in den Hilfeplänen thematisieren, überrascht es nicht, dass sich bei einem Ost-West-Vergleich der einzelnen Aspekte zeigt, dass alle in Tabelle 6.1 enthaltenen Aspekte häufiger in den Hilfeplänen ostdeutscher Jugendämter genannt werden. Bei sechs der 14 Aspekte sind diese Unterschiede statistisch signifikant: Höhe der laufenden Leistungen, Form der Zusammenarbeit mit den Pflegeeltern, Form der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie, Ziele der Zusammenarbeit mit der Herkunftsfamilie, Art der Unterstützung der Herkunftsfamilie, Umfang der Unterstützung der Herkunftsfamilie.

Insbesondere die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern scheint also in Ostdeutschland häufiger Gegenstand der Dokumentation im Hilfeplan zu sein. Wenig überraschend ist auch, dass die Festlegung des Trägers, der die Beratung nach § 37 Abs. 2 SGB VIII übernimmt, häufiger bei Jugendämtern, die für diese Aufgabe auch mit freien Trägern zusammenarbeiten, geschieht. Jugendämter in Städten treffen im Hilfeplan im Vergleich zu Jugendämtern in Landkreisen ebenfalls signifikant häufiger Aussagen zu dem Träger, der die Beratung nach § 37 Abs. 2 SGB VIII durchführt. Alle beschriebenen Zusammenhänge existieren auch unabhängig voneinander, d. h. unter Kontrolle der jeweils anderen Variablen.

## 6.2 Vorgehensweise bei der Fallübergabe

In diesem Abschnitt wird zum einen beschrieben, wie eine Fallübergabe erfolgt, wenn sich die Pflegekinderhilfe des neu zuständigen Jugendamts in freier Trägerschaft befindet, zum anderen, unabhängig von der Trägerschaft, welche Art von Informationen weitergeleitet werden.

**Informationsweitergabe an Pflegekinderdienste in freier Trägerschaft:** Insgesamt befinden sich nur wenige Pflegekinderdienste in freier Trägerschaft (4%; vgl. Kap. 3.1). Die Frage ist, wie die abgebenden Jugendämter bei einer Fallübergabe vorgehen, wenn das aufnehmende Jugendamt ihren Pflegekinderdienst in freier Trägerschaft organisiert hat. Der Pflegekinderhilfe erfüllt zum Teil hoheitliche Aufgaben und hat auch den Regelungen des Datenschutzes zu genügen.

Tabelle 6.2 zeigt, wie die Jugendämter bei einer Fallübergabe vorgehen, wenn bei dem aufnehmenden Jugendamt der Pflegekinderdienst von einem

freien Träger betrieben wird. Am häufigsten (39%) wird die Fallübergabe mit dem zuständigen Pflegekinderdienst durchgeführt, auch wenn sich dieser in freier Trägerschaft befindet. Es gibt einen relativ hohen Anteil an Jugendämtern, der angibt, keine Auskunft zum Vorgehen bei der Fallübergabe geben zu können (30%). Es ist zu vermuten, dass ein großer Teil dieser Jugendämter aufgrund der geringen Verbreitung von Pflegekinderdiensten in freier Trägerschaft hiermit noch keine Erfahrung gemacht hat.

Tab. 6.2: Vorgehen bei einer Fallübergabe zu einem Pflegekinderdienst in einem anderen Jugendamtsbezirk, in dem die Trägerschaft des Pflegekinderdienstes bei einem freien Träger liegt (Anteil der Jugendämter in %; Spaltenprozente)

Fallübergabe wird mit dem zuständigen Pflegekinderdienst durchgeführt, unabhängig von der Trägerschaft	39 %
Unbekannt	30 %
Fallübergabe wird ausschließlich mit dem öffentlichen Träger durchgeführt	26 %
Die Übergabe geschieht fallabhängig	5 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 422

Ein Viertel der Jugendämter (26%) führt die Fallübergabe ausschließlich mit dem öffentlichen Träger durch. Dieser Weg der Fallübergabe kann auch Ausdruck von Steuerungswünschen der aufnehmenden Jugendämter sein. Möglicherweise ist der Anteil der Jugendämter, der Fallübergaben ausschließlich mit dem öffentlichen Träger durchführt, noch höher, da dies auch bei Jugendämtern der Fall sein kann, deren Pflegekinderdienste nicht wissen, mit wem die Fallübergabe gemacht wird. In diesen Fällen besteht eine gewisse Wahrscheinlichkeit, dass nicht alle Informationen auch tatsächlich bei der Stelle ankommen, die die Pflegefamilie weiter begleiten wird.

**Informationen bei Fallübergaben:** Bei Zuständigkeitswechseln im Bereich der Pflegekinderhilfe werden nicht in allen Fällen alle denkbaren Informationen an das neu zuständige Jugendamt bzw. den neu zuständigen Pflegekinderdienst weitergeleitet. In der Erhebung wurde danach unterschieden, ob eine bestimmte Information für alle Fälle, für einen Teil der Fälle oder in keinem Fall an die neu zuständige Stelle weitergeleitet wurde (vgl. Tab. 6.3). Viele Jugendämter sind zurückhaltend mit der Weitergabe der kompletten Fallakte. Warum dies so ist, kann an dieser Stelle nicht geklärt werden. Möglicherweise werden in den Fallakten auch Informationen dokumentiert, die nicht unmittelbar im Zusammenhang mit der Hilfe nach § 33 SGB VIII stehen. Der hohe Anteil, der dies grundsätzlich ausschließt (29%), erscheint jedoch mit Blick auf das Ziel der Regelungen im SGB VIII diskussionswürdig. Zumindest stellt sich die Frage, wie

sonst sichergestellt wird, dass alle Informationen zeitnah weitergegeben werden. Der in der letzten Spalte von Tabelle 6.3 angegebene Anteil der Jugendämter ohne Angabe verdeutlicht, dass nicht alle Jugendämter Angaben zu den einzelnen Informationsarten gemacht haben. 26 Prozent der Jugendämter haben angegeben, dass sie bei allen Fällen die ganze Fallakte weiterleiten und nicht weiter differenzieren. Es könnte angenommen werden, dass in diesen Fällen alle anderen in der Tabelle aufgeführten Informationen in der Akte enthalten sind. Es zeigt sich aber auch, dass nicht selbstverständlich alle in der Tabelle aufgeführten Informationen auch in der Akte enthalten zu sein scheinen, weil 21 Prozent der Jugendämter darüber hinaus für alle Fälle noch andere Informationen weiterleiten. Welche Informationen in den Fallakten enthalten sind, ist also nicht einheitlich.

Tab. 6.3: Informationen, die von den Jugendämtern bei einem Zuständigkeitswechsel an das neu zuständige Jugendamt bzw. den dortigen Pflegekinderdienst in freier Trägerschaft weitergeleitet werden (Anteil der Jugendämter in %; Zeilenprozente)

	Für alle Fälle	Für einen Teil der Fälle	In keinem Fall	Keine Angabe
Aktueller Hilfeplan	82 %	1 %	1 %	17 %
Antrag auf Hilfe	77 %	3 %	1 %	19 %
Bewilligungsbescheide	71 %	6 %	2 %	22 %
Alle Hilfepläne bzw. die noch relevanten Hilfepläne	66 %	13 %	1 %	20 %
Sorgerechtsnachweise ab Hilfebeginn	66 %	12 %	2 %	20 %
Psychologische Gutachten/Arztberichte	61 %	21 %	1 %	17 %
Informationen zur Kostenbeteiligung der Herkunftseltern	55 %	7 %	6 %	33 %
Bisher gewährte Zahlungen	54 %	12 %	6 %	29 %
Nachweise über die Aufenthalte der Eltern ab Hilfebeginn	48 %	18 %	4 %	29 %
Protokolle der Fallkonferenzen	45 %	19 %	7 %	29 %
Geburtsurkunde	42 %	22 %	7 %	29 %
Die komplette Fallakte	26 %	23 %	29 %	22 %
Sonstiges	3 %	1 %	< 1 %	96 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015, n = 418

Am häufigsten werden der aktuelle Hilfeplan, der Antrag auf Hilfe sowie die Bewilligungsbescheide weitergeleitet. Es stellt sich hier allerdings die Frage, warum acht Prozent der Jugendämter den Bewilligungsbescheid nicht immer beilegen. Andererseits gibt es nur wenige Jugendämter, die eine Weitergabe die-

ser drei Dokumente prinzipiell ausschließen. Auch gibt es relativ selten bestimmte Fallkonstellationen, bei denen die Weitergabe nicht erfolgt. Zumindest ist der Anteil der Jugendämter, die angeben, dass dies „für einen Teil der Fälle“ zutrifft, relativ gering. Dass Informationen nie oder nur für einen Teil der Fälle weitergegeben werden, wird bei den anderen Informationsarten aus Tabelle 6.3 häufiger angegeben. Darüber, welche Fallkonstellationen zu einer Weitergabe oder einer Nicht-Weitergabe von Informationen führen, liegen keine Informationen vor.

Bei Fallübergaben sind häufig mehrere Organisationseinheiten des Jugendamtes involviert (vgl. Tab. 6.4). Am häufigsten ist der Pflegekinderdienst (bei 92% der Jugendämter) an der Fallübergabe beteiligt. Die wirtschaftliche Jugendhilfe ist ebenfalls sehr häufig involviert (85%), was angesichts des Anteils an Jugendämtern, die zumindest in einigen Fällen auch Informationen bei der Fallübergabe thematisieren, die sich auf Kosten und Kostenbeteiligung beziehen (vgl. Tab 6.3), nicht erstaunt.

Tab. 6.4: Beteiligte Arbeitseinheiten nach Form der Fallübergabe (Anteil der Jugendämter in %; Zeilenprozente; Mehrfachnennungen)

	Pflegekinderdienst	Wirtschaftliche Jugendhilfe	(Allgemeiner) Sozialer Dienst	Sonstiges
Gemeinsames Hilfeplangespräch	86 %	2 %	31 %	1 %
Persönliches Treffen	71 %	1 %	23 %	1 %
Telefonischer Austausch	65 %	33 %	20 %	1 %
Schriftliche Information	53 %	85 %	19 %	1 %
Sonstiges	1 %	0 %	1 %	–
Einheit an Fallübergaben beteiligt	92 %	85 %	35 %	1 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 422

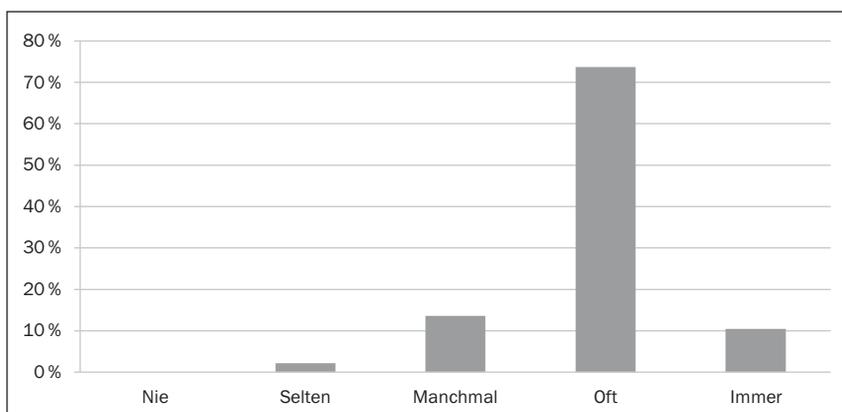
Es zeigt sich auch, dass die Informationen meist auf mehreren Kanälen (mündlich bei einem Treffen und/oder per Telefon, schriftlich) weitergegeben werden. Am häufigsten findet ein gemeinsames Hilfeplangespräch statt, aber auch die anderen Kommunikationsformen werden bei einer Mehrheit der Jugendämter angewandt. Drei Jugendämter geben an, dass die Informationsweitergabe bei einer Fallübergabe ausschließlich und unabhängig davon, welche Einheit bei der Fallübergabe beteiligt ist, schriftlich erfolgt.<sup>52</sup> Damit handeln nahezu alle Jugendämter im Bereich der Pflegekinderhilfe nach der mit dem BKiSchG einge-

52 Bei sechs Prozent der Jugendämter erfolgt die Fallübergabe ohne jegliche schriftliche Information.

fürten Vorgabe des § 86c Abs. 2 SGB VIII (Übergabe der Fallverantwortung bei einem Zuständigkeitswechsel im Rahmen eines Gespräches).

Die Abbildung 6.1 zeigt, inwiefern die Jugendämter der Meinung sind, dass sie bei Fallübergaben von anderen Jugendämtern ausreichend Informationen erhalten, um den Hilfebedarf bestimmen zu können. Fast drei von vier Jugendämtern geben an, dass dies „oft“ der Fall ist.<sup>53</sup> Keines der Jugendämter bemängelt, dass dies „nie“ der Fall sei. Dennoch scheint es nicht die Regel zu sein, dass Jugendämter sich ausreichend informiert fühlen. Dies mag auch an dem professionellen Selbstverständnis der einzelnen Jugendämter als autonome Fachbehörde liegen, das dazu führt, dass Einschätzungen anderer Fachbehörden nicht automatisch übernommen werden (können). Mit anderen Worten: Das Bedürfnis der Jugendämter, zu einem eigenständigen Urteil zu kommen, kann oftmals nicht durch eine noch so gute Informationslage ersetzt werden, und muss daher kein Indikator einer unzureichenden Informationsweitergabe sein.

Abb. 6.1: Anteil der Jugendämter nach der Häufigkeit der Fallübernahmen von anderen Jugendämtern, bei denen die Jugendämter der Meinung sind, ausreichend Informationen zu haben, um den Hilfebedarf bestimmen zu können (in %)



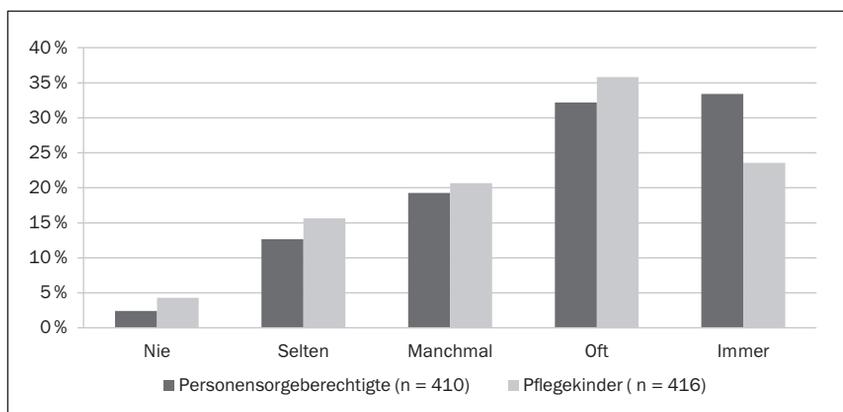
Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 411

Nach § 86c Abs. 2 SGB VIII sind die Personensorgeberechtigten und das Kind oder die bzw. der Jugendliche an der Übergabe angemessen zu beteiligen. Dies könnte zum Beispiel durch die Thematisierung von Perspektiven der Beteiligten auf den anstehenden Wechsel oder von damit verbundenen Ängsten und Erwartungen geschehen.

53 Die Einschätzungen „selten“, „manchmal“, und „oft“ sind subjektiv geprägt und orientieren sich an den fachlichen Vorstellungen der Ausfüllenden.

Abbildung 6.2 gibt einen Überblick, wie die Jugendämter diese Regelung umsetzen. Bei der Beantwortung dieser Frage blieb es den Jugendämtern überlassen, welches Verständnis von Beteiligung sie zugrundelegen. An der Abbildung wird deutlich, dass es den Jugendämtern offensichtlich leichter fällt, die Personensorgeberechtigten immer angemessen zu beteiligen, als die Pflegekinder. Vermutlich hängt dieser Unterschied auch damit zusammen, dass die Pflegekinderhilfe keine angemessenen Beteiligungsformen insbesondere für junge Kinder zur Verfügung haben. Anspruch sollte aber sein, Kinder unabhängig von deren Alter mit geeigneten Methoden zu beteiligen. Für beide Gruppen, Personensorgeberechtigte und Kinder, gilt, dass ihre Position bei der Fallübergabe in der Praxis noch verbessert werden kann. Dies gilt auch dann, wenn man unterstellt, dass Personensorgeberechtigte und Pflegekinder außerhalb der Gespräche zur Fallübergabe beteiligt werden. Schließlich werden in diesen Gesprächen die Weichen für die weitere Zusammenarbeit zwischen Herkunftsfamilie, Pflegefamilie, Pflegekind und Pflegekinderdienst gestellt.

Abb. 6.2: Anteil der Jugendämter nach der Häufigkeit der Beteiligung von Personensorgeberechtigten und Pflegekindern an den Fallübergaben (in %)



Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

### 6.3 Personelle Diskontinuität durch jugendamtsinterne Zuständigkeitswechsel

Je nachdem, wie die Zuständigkeiten innerhalb eines Jugendamtes organisiert sind, kann es zu einem Wechsel des Pflegekinderdienstes und/oder der fallzuständigen sozialpädagogischen Fachkraft kommen, wenn die Herkunftseltern innerhalb des Zuständigkeitsgebietes eines Jugendamtes umziehen. Insbesondere Zuständigkeitsverteilungen nach Wohnort innerhalb eines Jugendamtsbezir-

kes können einen solchen Wechsel bedingen. Erhebungen zu diesem Thema zeigen, dass in nahezu allen Jugendamtsbezirken die Zuständigkeiten innerhalb der Jugendamtsverwaltung (auch) nach dem Wohnortprinzip verteilt sind (vgl. Mamier u. a. 2002, S. 301), was aus der Perspektive eines sozialräumlichen Verständnisses der Aufgabenwahrnehmung gegenüber einer Verteilung der Zuständigkeiten nach dem Buchstabenprinzip zu bevorzugen ist.

Bei einem Viertel der Jugendamtsbezirke (25%) kann es auch im Zuge von Wohnortwechseln der Personensorgeberechtigten innerhalb des Jugendamtsbezirkes zu einer Neuverteilung von Zuständigkeiten kommen. In Ostdeutschland ist dies mehr als doppelt so häufig der Fall, als in Westdeutschland. Da insbesondere der ASD auch unabhängig von der Organisation der Pflegekinderhilfe Aufgaben des Fallmanagements im Pflegekinderwesen übernimmt und z. B. sozialräumlich organisiert ist, kann es auch dann zu einem Zuständigkeitswechsel kommen, wenn im Jugendamtsbezirk die Pflegekinderhilfe nicht sozialräumlich organisiert ist bzw. ein Pflegekinderdienst für das ganze Gebiet eines Jugendamtsbezirks zuständig ist. Im Sinne der personellen Kontinuitätsicherung ist darüber nachzudenken, wie durch Fall- und Zuständigkeitsverteilungsmechanismen verursachte Wechsel von für Pflegefamilien und Herkunftseltern zuständigen Fachkräften reduziert werden können.

## **6.4 Fortsetzung der Hilfe nach Zuständigkeitswechsel**

Zuständigkeitswechsel zwischen Jugendämtern in Bezug auf Vollzeitpflegeverhältnisse waren ein Fokus der letzten Gesetzesänderungen. Im SGB VIII gibt es inzwischen verschiedene Regelungen, die es verhindern sollen, dass sich mit einem Zuständigkeitswechsel die strukturellen Bedingungen der Leistungserbringung einer Vollzeitpflege verändern.

Eine der Fragen, die sich zum Thema Zuständigkeitswechsel vorab stellt, ist die nach ihrer Häufigkeit. In diesem Abschnitt wird deshalb anhand der empirischen Befunde dargestellt, wie verbreitet Zuständigkeitswechsel für Pflegeverhältnisse zwischen Jugendämtern sind und welcher Anteil der Vollzeitpflegeverhältnisse nach einem Zuständigkeitswechsel nicht weiter fortgeführt wird.

Tabelle 6.5 zeigt, wie viele der existierenden Pflegeverhältnisse in einem Kalenderjahr von einem Zuständigkeitswechsel betroffen sind. In einem Jahr wechselt bei mehr als zweieinhalbtausend Pflegeverhältnissen die Zuständigkeit zwischen den Jugendämtern. Dies entspricht insgesamt drei Prozent des Volumens der Pflegeverhältnisse pro Jahr (Bestand am 31. 12. plus im Jahr beendete Platzierungen). Die entsprechenden Anteile unterscheiden sich kaum zwischen den verschiedenen Formen der Vollzeitpflege.

Bezieht man die in einem Kalenderjahr wegen eines Zuständigkeitswechsels beendeten Fälle auf alle im gleichen Kalenderjahr beendeten Fälle, wird deut-

lich, dass diese Art der Beendigung eines Pflegeverhältnisses (die Platzierung wird in der Regel nicht beendet, sondern nur die Zuständigkeit der Platzierung wird beendet) mit 16 Prozent einen relativ großen Anteil der Beendigungen der Platzierungen in Vollzeitpflege ausmacht. Aufgrund der Regelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII ist dieser Anteil bei den Vollzeitpflegeverhältnissen deutlich höher als bei anderen Formen der Fremdunterbringung (vgl. Abb. 6.9). Dies macht darauf aufmerksam, dass eine undifferenzierte Betrachtung der beendeten Platzierungen in der Kinder- und Jugendhilfestatistik ein verzerrtes Bild zu Kontinuität und Diskontinuität der Platzierungen in Vollzeitpflege gibt: Es gibt mehr Kontinuität als unmittelbar sichtbar wird, weil ein Zuständigkeitswechsel in der Statistik als eine beendete Platzierung klassifiziert wird.

Tab. 6.5: Anteil der durch Zuständigkeitswechsel beendeten Pflegeverhältnisse nach Hilfeform

	Durch Zuständigkeitswechsel beendete Platzierungen	Bestand am 31. Dezember 2016 plus 2016 beendete Platzierungen		Beendete Platzierungen	
		Absolut	Anteil Zuständigkeitswechsel*	Absolut	Anteil Zuständigkeitswechsel**
Fremdpflege insgesamt	1 907	66 428	3%	12 268	16%
<i>Fremdpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	1 564	58 014	3%	10 703	15%
<i>Fremdpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	343	8 414	4%	1 565	22%
Verwandtenpflege insgesamt	547	23 303	2%	3 343	16%
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 1 (Allgemeine Vollzeitpflege)</i>	520	22 242	2%	3 182	16%
<i>Verwandtenpflege § 33, Satz 2 (Sonderpflege)</i>	27	1 061	3%	161	17%
Allgemeine Vollzeitpflege insgesamt	2 084	80 256	3%	13 885	15%
Sonderpflege insgesamt	370	9 475	4%	1 726	21%
Vollzeitpflege insgesamt	2 454	89 731	3%	15 611	16%

\* Prozentanteil Spalte 2 von Spalte 3; \*\* Prozentanteil Spalte 2 von Spalte 5

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016; eigene Berechnungen

Differenziert nach Formen der Vollzeitpflege zeigt sich, dass der Anteil der wegen eines Zuständigkeitswechsels beendeten Hilfen in einem Kalenderjahr an allen beendeten Platzierungen durchaus unterschiedlich ist.

Inwiefern eine Platzierung in Vollzeitpflege nach einem Zuständigkeits-

wechsel der Jugendämter überhaupt, so wie es im SGB VIII vorgesehen ist, fortgesetzt wird, lässt sich auch anhand der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik überprüfen (vgl. Tab. 6.6). In der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik werden sowohl der „Grund für die Beendigung der Hilfe“ als auch die „Gründe für die Hilfgewährung“ dokumentiert. Es ist also möglich, die Anzahl der Fälle, die in einem bestimmten Zeitraum beendet werden, weil ein Jugendamt sie aufgrund eines Zuständigkeitswechsels abgibt, mit der Anzahl der Fälle, die begonnen werden, weil ein Jugendamt im Zuge eines Zuständigkeitswechsels neu dafür zuständig wird, zu vergleichen.

In der bundesweiten Addition müssten die Anzahl der aufgrund von Zuständigkeitswechsel beendeten Hilfen und die Anzahl der durch Zuständigkeitswechsel begonnenen Hilfen ungefähr gleich groß sein. Eine gewisse Unschärfe kann sich dadurch ergeben, dass Hilfen, die zum Jahreswechsel beendet werden, erst im darauffolgenden Jahr als neu begonnen dokumentiert werden (können). Bei einer Zeitreihenbetrachtung dürfte sich dieser Effekt jedoch ausgleichen. Weniger gut kalkulierbar sind die Fälle, bei denen der Zuständigkeitswechsel zu einer vielleicht auch nur zuordnungstechnischen Veränderung der Hilfeform führt. So kann beispielsweise Jugendamt A in der Fallstatistik eine Unterbringung in einer Erziehungsstelle als Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII dokumentieren, während im Jugendamt B diese Hilfeform als Hilfe nach § 34 SGB VIII definiert wird (vgl. Kap. 3.2.3).

Es ist ebenfalls denkbar, dass das aufnehmende Jugendamt mit den Beteiligten zu dem Schluss kommt, dass nach einer Vollzeitpflege eine andere Hilfeform (z. B. eine Heimunterbringung) für die gegebene Konstellation die adäquatere Hilfeform darstellt. In dieser Konstellation wird die Hilfe zwar fortgesetzt, aber in der Statistik unter einer anderen Hilfeform geführt. In der Gesamtbetrachtung (z. B. alle familienersetzenden Hilfen) führen jedoch auch solche Fälle nicht zu gravierenden Verzerrungen.<sup>54</sup>

In Tabelle 6.6<sup>55</sup> sind mit den Daten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik Zu- und Abgänge zweier Formen der Vollzeitpflege aufgrund von Zu-

---

54 Auch Wechsel von einer Vollzeitpflege zu einer ambulanten Hilfeform nach einem Zuständigkeitswechsel sind denkbar. Die Summe aller durch Zuständigkeitswechsel beendeten erzieherischen Hilfeformen, sei es ambulant oder stationär, verdeutlicht jedoch, dass in Folge von Zuständigkeitswechseln Hilfen auch ganz beendet werden.

55 Die in Tabelle 6.6 erkennbaren Anstiege sowohl der absoluten Anzahl der durch Zuständigkeitswechsel beendeten Hilfen als auch der Anzahl durch einen Zuständigkeitswechsel begonnenen Hilfen, kann durch verschiedene Faktoren bedingt sein. So kann die Mobilität der Hilfeempfänger zugenommen haben, in Bezug stehen zu der Verteilung von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten nach der Erstaufnahme, sich das Meldeverhalten der Jugendämter verändert haben oder sich die Rechtsprechung des Bundesverwaltungsgerichts zu familienähnlichen Formen der Fremdunterbringung niederschlagen. Das Bundesverwaltungsgericht hat nämlich mit seiner Entscheidung vom 01.09.2011

Tab. 6.6: Entwicklung der Anzahl der nach einem Zuständigkeitswechsel beendeten und begonnenen Platzierungen sowie deren Saldo in %, nach Hilfeform, 2010–2015

	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<i>Beendete Platzierungen:</i>						
Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), insgesamt	2 131	2 252	2 409	2 590	2 561	2 680
Allgemeine Vollzeitpflege (§ 33, Satz 1 SGB VIII)	1 859	1 963	2 083	2 217	2 188	2 284
Sonderpflege (§ 33, Satz 2 SGB VIII)	272	289	326	373	373	396
Alle Formen der Fremdunterbringung (§§ 33, 34, 35a, 27 Abs. 2 SGB VIII)	4 525	4 682	5 177	5 315	5 860	7 326
<i>Begonnene Platzierungen:</i>						
Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), insgesamt	1 654	1 741	1 900	1 951	2 013	2 024
Allgemeine Vollzeitpflege (§ 33, Satz 1 SGB VIII)	1 465	1 514	1 658	1 686	1 732	1 746
Sonderpflege (§ 33, Satz 2 SGB VIII)	189	227	242	265	281	278
Alle Formen der Fremdunterbringung (§§ 33, 34, 35a, 27 Abs. 2 SGB VIII)	3 340	3 517	3 951	4 146	4 748	7 093
<i>Saldo:</i>						
Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), insgesamt	78 %	77 %	79 %	75 %	79 %	76 %
Allgemeine Vollzeitpflege (§ 33, Satz 1 SGB VIII)	79 %	77 %	80 %	76 %	79 %	76 %
Sonderpflege (§ 33, Satz 2 SGB VIII)	69 %	79 %	74 %	71 %	75 %	70 %
Alle Formen der Fremdunterbringung (§§ 33, 34, 35a, 27 Abs. 2 SGB VIII)	74 %	75 %	76 %	78 %	81 %	97 %

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, Vollzeitpflege, Heimerziehung, sonstige betreute Wohnformen, Eingliederungshilfen nach § 35a SGB VIII, Orientiert am jungen Menschen nach § 27 SGB VIII; eigene Berechnungen

ständigkeitswechsel aufgeführt. Die Fortsetzungsquoten differieren kaum zwischen den Formen der Vollzeitpflege und liegen bei ca. drei Viertel (in 2015: 76%). Zuständigkeitswechsel führen also bei einem nicht zu vernachlässigenden Anteil (ca. ein Fünftel bis ein Viertel) zu einer Beendigung der Hilfen in Vollzeitpflege.<sup>56</sup>

(5 C 20.10) geklärt, dass der § 86 Abs. 6 SGB VIII nicht nur für Fälle im Rahmen der Vollzeitpflege gemäß §§ 33, 35a und 41 SGB VIII anzuwenden ist, sondern grundsätzlich für Hilfen außerhalb des Elternhauses gilt, bei denen die Legaldefinition der „Pflegerperson“ nach § 44 SGB VIII zutrifft. Damit haben auch bei familienähnlichen Formen der Heimerziehung nach § 34 SGB VIII (z. B. Erziehungsstellen) Zuständigkeitswechsel gemäß § 86 Abs. 6 SGB VIII stattzufinden.

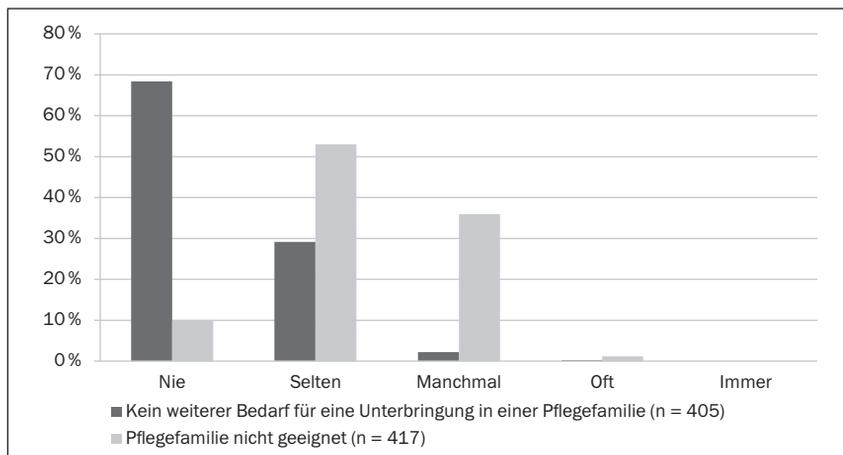
56 Diese Interpretation beruht auf der Annahme, dass die Angaben der Jugendämter für die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik vollständig sind bzw. es zwischen den einzelnen Jugendämtern keine gravierenden Unterschiede im Meldeverhalten gibt.

Im Zeitvergleich zeigt sich, dass die absolute Anzahl der Zuständigkeitswechsel im Laufe der Zeit zunimmt, aber die Fortsetzungsanteile im Laufe der Zeit keinen eindeutigen fallenden oder steigenden Trend aufweisen, zumindest was die Vollzeitpflege betrifft. Ein Vergleich zur Heimunterbringung zeigt, dass dies keine Besonderheit der Vollzeitpflege ist. Auch bei der Heimunterbringung liegen die Fortsetzungsquoten mit 85 Prozent im Jahr 2014 weit unter 100 Prozent (vgl. Pluto u. a. 2016, S. 89). Bezogen auf alle Fremdunterbringungen (also auch die nach den §§ 35a und 27 Abs. 2 SGB VIII) zeigt sich vor dem Jahr 2015 eine erhebliche Fortsetzungslücke, auch wenn diese etwas geringer als bei der Vollzeitpflege ist (vgl. Tab. 6.6). Anders als bei der Vollzeitpflege scheint sich hier allerdings eine im Zeitverlauf ansteigende Fortsetzungsquote anzudeuten. Im Jahr 2015 werden, wie an Tabelle 6.6 deutlich wird, sogar 97 Prozent der aufgrund eines Zuständigkeitswechsels beendeten Fremdunterbringungen fortgesetzt. Eine Detailanalyse zeigt, dass dies insbesondere durch eine hohe und im Vergleich zu der wegen Zuständigkeitswechsel bedingten Beendigungen höheren Anzahl der nach einem Zuständigkeitswechsel neubegonnenen Platzierungen in der Heimerziehung bedingt ist. Es ist zu vermuten, dass sich hier die mit der gestiegenen Anzahl von unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten einhergehende Verteilung auf andere Jugendamtsbezirke nach der Erstaufnahme widerspiegelt.

Es stellt sich die Frage, wie die offenbar nicht seltene Beendigung von Vollzeitpflegeverhältnissen nach einem Zuständigkeitswechsel erklärt werden kann. Die Befragung der Jugendämter zur Pflegekinderhilfe gibt dafür erste Hinweise. Es zeigt sich, dass zwischen Jugendämtern voneinander abweichende fachliche Einschätzungen über den Bedarf einer Unterbringung in einer Pflegefamilie in manchen Fällen zu einer Beendigung führen. Fast jedes dritte Jugendamt (32 %) berichtet, dass es seltene Konstellationen gibt, in denen bei der Übernahme eines Falles kein weiterer Bedarf für eine Unterbringung in einer Pflegefamilie gesehen wird (vgl. Abb. 6.3). Jugendämter mit einer vergleichsweise höheren Anzahl von Pflegefamilien kommen häufiger zu der Einschätzung, dass kein weiterer Bedarf für eine Unterbringung in einer Pflegefamilie existiert, als Jugendämter mit einer geringeren Anzahl von Pflegefamilien. Ein Grund für diesen Unterschied ist, dass eine höhere Anzahl von Pflegefamilien die Wahrscheinlichkeit erhöht, überhaupt mit solchen Fällen in Berührung zu kommen.

Eine weitere mögliche Gefährdung der Hilfefortsetzbarkeit bei einem Zuständigkeitswechsel besteht darin, dass das neu zuständige Jugendamt die Pflegefamilie nicht als geeignet ansieht. Diese Situation kommt im Vergleich zu der Feststellung, dass es keinen weiteren Bedarf für eine Unterbringung in einer Pflegefamilie gibt, häufiger vor. In Westdeutschland im Vergleich zu Ostdeutschland und bei Jugendämtern mit relativ vielen Pflegefamilien im Vergleich zu Jugendämtern mit relativ wenigen Pflegefamilien, sind solche Konstellationen vermehrt anzutreffen.

Abb. 6.3: Anteil der Jugendämter nach der Häufigkeit, dass nach Fallübergaben kein weiterer Bedarf für eine Unterstüztung in einer Pflegefamilie gesehen wird, sowie Feststellung, dass Pflegefamilie nicht geeignet ist (in %)



Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Fast jedes fünfte Jugendamt (19%) überprüft grundsätzlich bei einer Neuzuständigkeit nach einem Zuständigkeitswechsel die Eignung der Pflegefamilie erneut. Bei diesen Jugendämtern ist der Anteil, der zu der Einschätzung kommt, dass Pflegepersonen manchmal ungeeignet sind, höher als bei Jugendämtern, die nicht grundsätzlich die Eignung der Pflegefamilie bei der Fallübernahme erneut prüfen (47% vs. 36%). Dieses Ergebnis zeigt ebenfalls, dass offensichtlich auch ohne grundsätzliche Prüfung der Eignung der Pflegeeltern bei Neufällen nach einem Zuständigkeitswechsel manchmal eine – wie auch immer geartete und begründete – Einschätzung der Eignung erfolgt.

In der Befragung wurde nicht erhoben, wie oft bzw. in wie vielen Fällen die Einschätzung einer fehlenden Eignung letztendlich zu einer Beendigung des Pflegeverhältnisses oder zu Qualifizierungsmaßnahmen für die Pflegeperson oder anderen Formen der Unterstützung für die Pflegeperson führt, um die Kontinuität des Pflegeverhältnisses aufrechtzuerhalten.

Insgesamt zeigen die Ergebnisse, dass eine Beendigung von Pflegeverhältnissen nach einem Zuständigkeitswechsel nicht selten ist. Ein Faktor, der offensichtlich auch dazu beiträgt, wenn auch in bislang schwer zu beziffernden Umfang, ist eine seitens der Jugendämter unterschiedliche Einschätzung hinsichtlich der Eignung von Pflegepersonen. Hierzu besteht fachlicher Handlungsbedarf. Es braucht einen größeren Konsens darüber, wann Pflegepersonen als geeignet einzuschätzen sind, damit Diskontinuitäten von Pflegeverhältnissen in größerem Ausmaß vermieden werden können.

## 6.5 Pflegegeld und Zusatzleistungen nach einem Zuständigkeitswechsel

Mit den Änderungen im SGB VIII in § 86c durch das BKiSchG wurde den Jugendämtern, die nach einem Zuständigkeitswechsel neu zuständig werden, die Verantwortung dafür übertragen, dass der Hilfeprozess und die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbarten Hilfeziele durch den Zuständigkeitswechsel nicht gefährdet werden. Die Rahmenbedingungen der Hilfeerbringung sollten also möglichst erhalten und gesichert werden. Dieser Abschnitt gibt Hinweise, inwiefern den im SGB VIII formulierten Zielen in der Praxis entsprochen wird bzw. werden kann.

Eine der insbesondere für die Pflegeperson wichtigsten Rahmenbedingungen der Hilfgewährung ist die Höhe des Pflegegeldes. Trotz verschiedener Empfehlungen, wie etwa die jährlichen Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zur Höhe des Pflegegeldes, lassen sich empirisch beachtliche Unterschiede hinsichtlich seiner Höhe feststellen. Es besteht die Befürchtung, dass eine Pflegeperson das Pflegeverhältnis aufkündigt, wenn aufgrund eines durch die bzw. den Personensorgeberechtigten ausgelösten Zuständigkeitswechsels die Höhe des Pflegegeldes abgesenkt wird. Damit würde die Kontinuität des Pflegeverhältnisses unterbrochen werden. Zudem ist auch in den Fällen, in denen das Pflegeverhältnis trotzdem bestehen bleibt, aufgrund der mit der geringeren Aufwandsentschädigung einhergehenden möglichen Demotivation ein Absinken der Qualität der Vollzeitpflege nicht auszuschließen.<sup>57</sup> Vor diesem Hintergrund wurden die Jugendämter danach gefragt, wie verfahren wird, wenn sich die Höhe des Pflegegeldes für die Pflegefamilien, die im Rahmen eines Zuständigkeitswechsels übernommen werden, von der im neu zuständigen Jugendamt üblichen Höhe des Pflegegeldes unterscheidet (vgl. Tab. 6.7).

Nach § 39 Abs. 4 Satz 5 SGB VIII soll sich, wenn ein Kind oder eine Jugendliche bzw. ein Jugendlicher in einem anderen Jugendamtsbezirk untergebracht wird, die Höhe des zu gewährenden Pauschalbetrages nach den Verhältnissen richten, die am Ort der Pflegestelle gelten. In der Praxis zeigt sich dennoch, dass sich die Höhe des Pflegegeldes nach einem Zuständigkeitswechsel am häufigsten – und zwar in jedem zweiten Jugendamt – nach der im eigenen Jugend-

---

57 Kathryn Rhodes u. a. (2001) zeigen zum Beispiel, dass eine als inadäquat empfundene Vergütung eine wichtige Rolle spielt bei der Überlegung, ein Pflegeverhältnis fortzuführen oder nicht. Matthew Colton u. a. (2008) beschreiben in einer international vergleichenden Studie, dass eine gute Vergütung alleine nicht ausreicht, aber das Commitment, d. h. die Motivation eine nachhaltige Beziehung mit einem Pflegekind einzugehen, fördert. Das Commitment wiederum steht in einem starken Zusammenhang mit der Stabilität eines Pflegeverhältnisses (vgl. z. B. Dozier/Lindhiem 2006).

amtsbezirk üblichen Höhe richtet (53%), unabhängig davon, ob dies der Ort der Pflegestelle ist. Drei Prozent der Jugendämter verknüpfen diese Regel mit einer weiteren Bedingung: Es wird nur dann die im eigenen Jugendamtsbezirk übliche Höhe des Pflegegeldes gezahlt, wenn das bisher vom anderen Jugendamt bezahlte Pflegegeld höher war. Mehr als ein Drittel der Jugendämter (37%) bezahlen die mit dem vorher zuständigen Jugendamt vereinbarte Höhe des Pflegegeldes. Ein Prozent der Jugendämter verfährt nur nach diesem Prinzip, wenn die mit dem vorher zuständigen Jugendamt vereinbarte Höhe des Pflegegeldes niedriger ist, als im eigenen Jugendamtsbezirk üblich. Mecklenburg-Vorpommern ist das einzige Bundesland, in dem ein einheitliches Vorgehen der Jugendämter erkennbar ist. Hier richtet sich die Höhe des Pflegegeldes immer nach der im eigenen Jugendamtsbezirk bezahlten Höhe. Einzelne Jugendämter verweisen auf landeseinheitliche Regelungen, die die Frage nach der Höhe des Pflegegeldes obsolet werden lassen. Dies gilt jedoch nur, wenn ein Zuständigkeitswechsel nicht bundeslandüberschreitend erfolgt. Empirisch zeigt sich jedoch, dass zwar die Streuung innerhalb der Bundesländer wesentlich kleiner ist, als zwischen den Bundesländern, aber mit Ausnahme vom Saarland gibt es kein anderes Bundesland, in dem die Höhe des Pflegegeldes in allen Jugendamtsbezirken einheitlich ist.<sup>58</sup>

Tab. 6.7: Bestimmungen zur Höhe des Pflegegeldes für Pflegefamilien, die im Rahmen eines Zuständigkeitswechsels übernommen werden (Anteil der Jugendämter in %; Spaltenprozente)

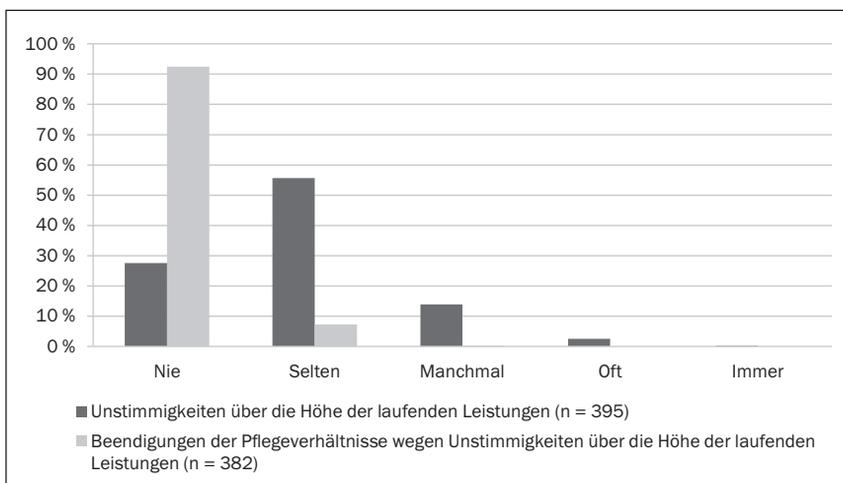
Es wird die im eigenen Jugendamtsbezirk übliche Höhe bezahlt.	53%
Es wird weiterhin die bereits mit dem vorher zuständigen Jugendamt vereinbarte Höhe des Pflegegeldes bezahlt.	37%
Es wird die im eigenen Jugendamtsbezirk übliche Höhe bezahlt, wenn die mit dem vorher zuständigen Jugendamt vereinbarte Höhe höher war.	3%
Es wird weiterhin die bereits mit dem vorher zuständigen Jugendamt vereinbarte Höhe des Pflegegeldes bezahlt, wenn diese niedriger ist als der im eigenen Jugendamtsbezirk übliche Satz.	1%
Sonstige Regelungen	6%

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 424

58 Und dies obwohl § 39 Abs. 5 SGB VIII besagt, dass „die Pauschalbeträge für laufende Leistungen zum Unterhalt (...) von den nach Landesrecht zuständigen Behörden festgesetzt werden“ sollen. Diese müssen jedoch zumindest theoretisch nicht für das ganze Bundesland identisch sein, da § 39 Abs. 4 SGB VIII besagt, dass „die laufenden Leistungen (...) auf der Grundlage der tatsächlichen Kosten gewährt werden“ sollen. Diese Formulierung legt nahe, unterschiedlichen Lebenshaltungskosten Rechnung zu tragen.

Gemessen an der häufigen Praxis, die Höhe des Pflegegeldes an die übliche Höhe des neu zuständigen Jugendamts anzupassen, sind Unstimmigkeiten mit Pflegeeltern in dieser Frage eher selten (vgl. Abb. 6.4) und Unstimmigkeiten führen, wenn überhaupt, selten zu einem Ende des Pflegeverhältnisses: 92 Prozent der Jugendämter geben an, dass diese Unstimmigkeiten letztendlich nie zu einer Beendigung des Pflegeverhältnisses führen, was auch als ein Hinweis darauf verstanden werden kann, dass Pflegepersonen diese Aufgabe nicht ausschließlich aus finanziellen Gründen übernehmen.

Abb. 6.4: Anteil der Jugendämter nach der Häufigkeit von Unstimmigkeiten mit Pflegeeltern über die Höhe der laufenden Leistungen und daraus resultierenden Beendigungen der Pflegeverhältnisse (in %)



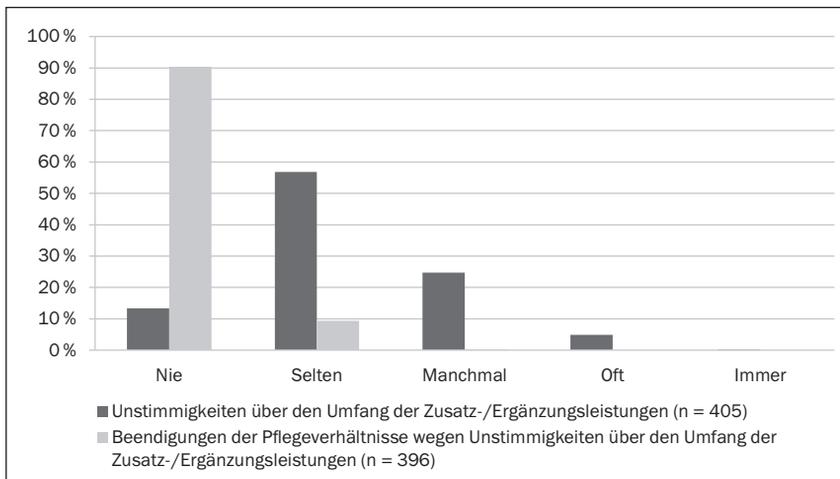
Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Es sind insbesondere die Jugendämter mit einer relativ großen Anzahl von Fällen, für die sie im Jahr 2013 durch einen Zuständigkeitswechsel zuständig geworden sind, die mit einer höheren Wahrscheinlichkeit angeben, dass es aufgrund von Unstimmigkeiten hinsichtlich der Höhe des Pflegegeldes zu Abbrüchen von Pflegeverhältnissen kommt. Die Höhe des üblicherweise gezahlten Pflegegeldes hat empirisch keinen Einfluss auf die Wahrscheinlichkeit von Unstimmigkeiten.

Die strukturellen Bedingungen der Hilfeerbringung beziehen sich nicht nur auf die Höhe des Pflegegeldes, sondern auch auf die Zusatz- oder Ergänzungsleistungen. In Bezug auf letztere kann dies den Umfang von Zusatz- oder Ergänzungsleistungen betreffen, aber auch die Frage berühren, ob die vorher von den Pflegeeltern empfangene Zusatz- und Unterstützungsleistungen von dem neu zuständigen Jugendamt überhaupt gewährt werden (können).

Im Vergleich zu Unstimmigkeiten mit Pflegeeltern über die Höhe des Pflegegeldes treten Unstimmigkeiten über den Umfang von Zusatz- und Ergänzungsleistungen wegen besonderer Anforderungen bei der Hilfeleistungsgewährung etwas häufiger auf (vgl. Abb. 6.5). Aber auch hier führen die Unstimmigkeiten mit den Pflegeeltern vergleichsweise selten zu einem Abbruch des Pflegeverhältnisses. 90 Prozent der Jugendämter berichten, dass dies nie der Fall ist. Bei zehn Prozent der Jugendämter kommt es selten vor, dass Pflegeverhältnisse aufgrund von Unstimmigkeiten bezüglich des Umfangs von Zusatz- und Ergänzungsleistungen abgebrochen werden. Auch hier zeigt sich eine höhere Wahrscheinlichkeit bei Jugendämtern, die relativ viele Kinder und Jugendliche in Vollzeitpflegeverhältnissen haben.

Abb. 6.5: Anteil der Jugendämter nach der Häufigkeit von Unstimmigkeiten mit Pflegeeltern über den Umfang der Zusatz-/Ergänzungsleistungen und daraus resultierenden Beendigungen der Pflegeverhältnisse (in %)



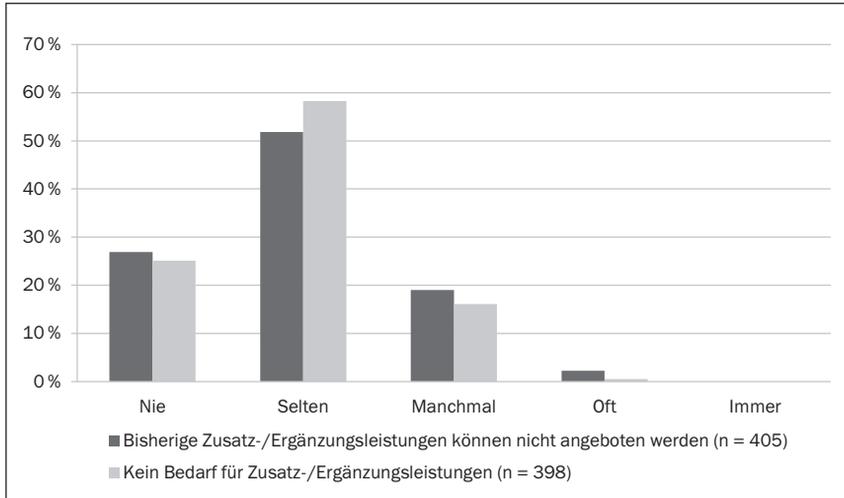
Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Das Angebotsspektrum der Jugendämter variiert deutlich (vgl. Gadow u.a. 2013, S. 110 ff.). Inwiefern dies auch speziell für die Pflegekinderhilfe zutrifft, zeigt Abbildung 6.6. 27 Prozent der Jugendämter schließen aus, dass die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen für die Pflegefamilie nach einer Fallübernahme nicht mehr angeboten werden können. Mit anderen Worten: 27 Prozent der Jugendämter sind immer in der Lage, nach einer Fallübernahme die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen, die die Pflegefamilie bekommen hat, fortzuführen.

73 Prozent der Jugendämter konstatieren, dass es Fälle gibt, in denen sie die bisherigen Zusatz- und Ergänzungsleistungen nicht in der gleichen Form wie

vor der Fallübergabe anbieten können. Landkreisjugendämter sehen sich signifikant häufiger mit diesem Problem konfrontiert als Jugendämter in Städten. Dies verweist auf einen deutlichen Reflektionsbedarf der Frage, wie unter solchen Bedingungen eine Kontinuität des Pflegeverhältnisses, insbesondere mit Blick auf eine ortsnahe Unterstützung der Pflegefamilie, gesichert werden kann.

Abb. 6.6: Anteil der Jugendämter nach der Häufigkeit des nicht Vorhandenseins von Zusatz-/Ergänzungsleistungen, die Pflegefamilien vor einem Zuständigkeitswechsel bisher erhalten haben, sowie der Einschätzung eines fehlenden Bedarfs dafür (in %)



Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

In Zusammenhang mit dieser Überlegung ist auch die Antwort auf eine weitere Frage von Interesse, nämlich, ob das neu zuständige Jugendamt überhaupt einen Bedarf nach Zusatz- und Ergänzungsleistungen für die Pflegefamilie sieht (vgl. Abb. 6.6). Lediglich 25 Prozent der Jugendämter schließen sich immer, also in allen Fällen der bisherigen Bedarfsfeststellung an. 75 Prozent der Jugendämter dagegen teilen die bisherige Bedarfseinschätzung zumindest nicht immer<sup>59</sup>, was vermutlich auch dazu führen kann, dass die bisher gewährten Zusatz- und Ergänzungsleistungen nicht weiter gewährt werden. Auch in diesen Konstellationen stellt sich die Frage, wie die Kontinuität der Leistungsgewäh-

59 Dies heißt nicht, dass bei 75 Prozent der Fälle die Bedarfseinschätzung nicht geteilt wird. Der jeweilige Anteil der Fälle pro Jugendamt wurde nicht erhoben. Dieser Anteil liegt vermutlich deutlich niedriger, da ein Fall in einem Jugendamt mit einer anderen Bedarfseinschätzung bereits ausreicht, damit diese angeben, dass sie sich nicht „immer“ der bisherigen Bedarfsfeststellung anschließen.

rung hergestellt werden kann, wenn bisherige Bedarfe nicht anerkannt werden. Hinter der Nicht-Anerkennung von Bedarfen steht letztendlich die Frage nach den fachlichen Standards. Offensichtlich besteht hierüber nicht immer Einigkeit und eine Fachdiskussion dazu scheint erforderlich.

## 6.6 Szenarien einer Veränderung von § 86 Abs. 6 SGB VIII

Wie die Ergebnisse der vorgehenden Abschnitte verdeutlichen, können mit einem Zuständigkeitswechsel diverse Herausforderungen für die Sicherung der Kontinuität der Leistungserbringung verbunden sein. Vor diesem Hintergrund war in dem Referentenentwurf des BKiSchG ursprünglich die Streichung des § 86 Abs. 6 SGB VIII (Wechsel der Zuständigkeit, wenn ein Kind oder ein Jugendlicher zwei Jahre bei einer Pflegeperson lebt und sein Verbleib bei dieser Pflegeperson auf Dauer zu erwarten ist) vorgesehen. In dem parlamentarischen Verfahren bis zur Verabschiedung des BKiSchG war dann jedoch umstritten, inwiefern die Regelung der Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII tatsächlich ein Risiko für die Hilfefortsetzung darstellt oder nicht. Im BKiSchG wurde letztendlich keine Änderung dieses Paragraphen aufgenommen, weil der zuständige Ausschuss im Bundestag nicht ausschließen konnte, dass die damit erhoffte bessere Kontinuität der Hilfe konterkariert werden würde (vgl. Deutscher Bundestag 2011b, S. 29).<sup>60</sup> Diese Befürchtung konnten auch von dem Expertenkreis, der sich in der öffentlichen Anhörung des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestages am 26. September 2011 für den Wegfall der Sonderzuständigkeit nach § 86 Abs. 6 ausgesprochen hat, nicht ausgeräumt werden. Damit bleibt die Frage im Raum, welche gesetzliche Konstellation die Kontinuitätssicherung der Lebensumstände für Pflegekinder in Dauerpflegeverhältnissen am besten gewährleistet.

Hinter dem Problem, ob es einer Sonderregelung zur Zuständigkeit für Pflegeverhältnisse bedarf, steht auch immer die Frage, welcher Stellenwert und welche Bedeutung den Herkunftseltern und Pflegeeltern beigemessen werden. Das Hauptargument für die Sonderregelung ist der Schutz der neuen Familienbeziehungen und die Herstellung von räumlicher Nähe zum zuständigen Jugendamt am Lebensort der Pflegefamilie. Mit der räumlichen Nähe eines betreuenden Jugendamtes zur Pflegefamilie geht automatisch eine räumliche Ent-

---

60 „Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass der mit der ursprünglich vorgesehenen Aufhebung der Sonderzuständigkeit für Dauerpflegeverhältnisse verbundene Abbau struktureller Diskontinuitäten in der Vollzeitpflege ein im Vergleich dazu deutlich größerer Umfang an Diskontinuitäten aufgrund Wohnortwechsels der Eltern gegenüberstehen und damit das Ziel der Hilfefortsetzung konterkariert würde“ (Deutscher Bundestag 2011b, S. 28f.).

fernung des betreuenden Jugendamtes zur Herkunftsfamilie einher, die zumindest die Erbringung von Hilfe und Unterstützungsleistungen für Herkunftseltern erschwert.<sup>61</sup>

Im Folgenden wird nochmal dargestellt, welche Arten von Zuständigkeitswechseln (örtliche Zuständigkeit, Kostenerstattungspflicht) bei den jetzt gültigen Regelungen im SGB VIII möglich sind. Daran anschließend wird eruiert, worin genau der Unterschied in Bezug auf mögliche Zuständigkeitswechsel zwischen einem gesetzlichen Rahmen mit und ohne Wechsel der Zuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII („Zweijahresregel“) besteht. Abschließend wird anhand von empirischen Daten der Frage nachgegangen, welche Art von Regelung zu einer geringeren Anzahl von Zuständigkeitswechseln führt. Dabei wird einerseits auf Daten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik und andererseits auf Daten der Erhebung bei Jugendämtern zur Pflegekinderhilfe zurückgegriffen.

In Abbildung 6.7 wird dargestellt, in welchen Konstellationen es zu einem Wechsel der örtlichen Zuständigkeit und in welchen es zu einem Wechsel der Kostenerstattungspflicht kommt. Die Kostenerstattungspflicht liegt immer bei dem Jugendamt, in dessen Zuständigkeitsbereich die Herkunftseltern<sup>62</sup> ihren gewöhnlichen Aufenthalt haben. Die örtliche Zuständigkeit wechselt entweder aufgrund eines Umzugs der Herkunftseltern (a) oder nach einer Verweildauer eines Pflegekindes in der Pflegefamilie über zwei Jahre (Zweijahresregelung) (b) oder aufgrund einer Änderung des gewöhnlichen Aufenthalts der Pflegeperson nach Greifen der Zweijahresregelung (c). Bei der aktuell geltenden Regelung gibt es also drei verschiedene Anlässe, die zu einem Zuständigkeitswechsel führen können.

---

61 Die Gesetzesbegründung des KJHG, mit dem die Sonderregelung eingeführt wurde, spiegelte damals schon das sich daraus ergebende Dilemma wider. „Aus pädagogischer Sicht ist es problematisch, dieses Ergebnis (Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren. d. Verf.) aus einer bestimmten Aufenthaltsdauer herzuleiten, da damit die Besonderheiten des Einzelfalles ignoriert werden. Auf der anderen Seite sind insbesondere im angloamerikanischen Rechtsbereich Grundsätze entwickelt worden, die sich am Zeitablauf orientieren. Bei der Regelung von Zuständigkeiten müssen im Interesse der Rechtsklarheit allgemein gültige Grundsätze gefunden werden. Der Gesetzentwurf sieht in Fällen der Dauerpflege einen Zuständigkeitswechsel vor, wenn das Kind oder ein Jugendlicher zwei Jahre bei einer Pflegeperson lebt und sein Verbleib bei dieser Person auf Dauer zu erwarten ist. Aus dieser formalen Regelung lassen sich jedoch nicht ohne weiteres Rückschlüsse auf die Schutzwürdigkeit inzwischen eingegangener Bindungen und die Zielrichtung der Pflegeelternarbeit ziehen“ (Deutscher Bundestag 1989, S. 103).

62 Hier und im Folgenden wird immer von Herkunftseltern gesprochen. Gemeint sind immer die Eltern oder das Elternteil, das für die Bestimmung der örtlichen Zuständigkeit nach § 86 SGB VIII entscheidend ist.

Abb. 6.7: Gründe für Zuständigkeitswechsel bei jetzt gültigen Regelungen

	Wechsel der örtlichen Zuständigkeit (§ 86 SGB VIII)	Wechsel der Kostenerstattungspflicht (§ 89a SGB VIII)
a) Wechsel des gewöhnlichen Aufenthaltsortes der Herkunftseltern über die Grenzen eines Jugendamtsbezirks hinaus (§ 86 Abs 1–5 SGB VIII)	X	X
b) Dauer der Betreuung in Pflegefamilie > zwei Jahre wenn Pflegeperson nicht im gleichen Zuständigkeitsgebiet wohnt wie die Herkunftseltern (§ 86 Abs. 6 SGB VIII)	X	
c) Wechsel des gewöhnlichen Aufenthaltsortes der Pflegeperson über die Grenzen eines Jugendamtsbezirks hinaus, bei einem Pflegeverhältnis, das seit mind. zwei Jahren besteht (§ 86 Abs. 6 SGB VIII)	X	

Quelle: Eigene Darstellung DJI

Seit etlichen Jahren gibt es eine Diskussion darüber, ob es sinnvolle Möglichkeiten gäbe, die Anzahl der Gründe, die einen Zuständigkeitswechsel auslösen, reduzieren zu können. Offensichtlich gibt es bei dieser Frage schwer auflösbare Zielkonflikte (räumliche Nähe zur Lebenswelt der Herkunftseltern vs. räumliche Nähe zur Lebenswelt der Pflegefamilie; gerechte Fallverteilung zwischen den Jugendämtern vs. möglichst ausgeprägte Hilfefortsetzbarkeit; vgl. Philipps o. J.), die einer Veränderung der bisherigen Regelungen entgegenstehen. Um eine Antwort auf die Frage zu finden, was zu tun ist, um die Anzahl der Zuständigkeitswechsel zu minimieren, wird untersucht, wie sich die Wahrscheinlichkeit eines Zuständigkeitswechsels bei Beibehaltung und bei Wegfall von § 86 Abs. 6 SGB VIII unterscheidet. Es geht also um die Frage, ob ein Wegfall der Regelung einen Beitrag zu einer Verbesserung der Hilfefortsetzbarkeit liefern könnte.

Wie in Abbildung 6.8 dargestellt, würde sich die Wahrscheinlichkeit für einen Zuständigkeitswechsel in den ersten zwei Jahren eines Pflegeverhältnisses nicht ändern, wenn § 86 Abs. 6 SGB VIII gestrichen werden würde. Ab einer Betreuungsdauer von zwei Jahren kommt es immer<sup>63</sup> zu einem Zuständigkeitswechsel, wenn die Pflegeperson ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort in einem anderen Jugendamtsbezirk hat als die Herkunftseltern.<sup>64</sup> Ab einer Aufenthaltsdauer des Pflegekindes in der Pflegefamilie von zwei Jahren löst die Veränderung des gewöhnlichen Aufenthaltsortes der Pflegeeltern und nicht mehr der Wechsel des gewöhnlichen Aufenthalts der Herkunftseltern einen Zuständigkeitswechsel aus.

63 Sofern der Verbleib des Pflegekindes bei dieser Pflegeperson auf Dauer zu erwarten ist,

64 In der Studie von Kerstin Rock u. a. (2008, S. 73) wurde für das Bundesland Rheinland-Pfalz festgestellt, dass bei immerhin 29 Prozent der neu begonnenen Hilfen der Wohnort der Familie außerhalb des Zuständigkeitsbereiches des Jugendamts liegt.

Abb. 6.8: Wechsel der örtlichen Zuständigkeit nach Regelungsvarianten

<i>Bestehende Regelung</i>	<i>Mögliche Neuregelung (Abschaffung § 86 Abs. 6 SGB VIII)</i>
1) Zuständigkeitsgebietsüberschreitender Wohnortwechsel der Herkunftseltern, wenn Aufenthaltsdauer in Pflegefamilie unter zwei Jahre	1) Zuständigkeitsgebietsüberschreitender Wohnortwechsel der Herkunftseltern
2) Dauer der Betreuung in Pflegefamilie > zwei Jahre wenn Pflegeperson nicht im gleichen Zuständigkeitsgebiet wohnt wie die Herkunftseltern (§ 86 Abs. 6 SGB VIII)	
3) Zuständigkeitsgebietsüberschreitender Wohnortwechsel der Pflegeperson bei Betreuung in Pflegefamilie > zwei Jahre	

Quelle: Eigene Darstellung DJJ

Unter der Voraussetzung, dass die Unterbringungspraxis der Jugendämter gleich bleibt, ist also die Kernfrage für die Einschätzung, ob die Anzahl der Zuständigkeitswechsel nach zwei Jahren geringer wird, wenn § 86 Abs. 6 SGB VIII gestrichen wird. Übersetzt in Konstellationen, die zu einem Zuständigkeitswechsel führen, lautet die Frage: Verändern Herkunftseltern, die im selben Jugendamtsbezirk wohnen wie die Pflegeperson ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort seltener oder, wenn sie in einem anderen Jugendamtsbezirk wohnen wie die Pflegeperson, maximal genauso häufig wie die Pflegeperson<sup>65</sup> ihren gewöhnlichen Aufenthaltsort über die Grenzen eines Jugendamtsbezirks hinaus? Ziehen Herkunftseltern seltener (wenn sie im selben Jugendamtsbezirk wohnen) oder maximal genauso häufig (wenn sie in einem anderen Jugendamtsbezirk wohnen) um, wie Pflegepersonen, spricht dies für eine Streichung des § 86 Abs. 6 SGB VIII, weil dann die Anzahl der Zuständigkeitswechsel aufgrund von Änderungen des gewöhnlichen Aufenthaltsorts geringer wäre.

Aus Tabelle 6.5 wurde ersichtlich, dass in einem Kalenderjahr drei Prozent der Vollzeitpflegeverhältnisse (bezogen auf den Bestand) durch Zuständigkeitswechsel beendet werden.<sup>66</sup> Diese Zahl bezieht sich auf alle Formen der Zuständigkeitswechsel (z. B. Wechsel aufgrund des gewöhnlichen Aufenthalts der Her-

65 Wobei zu bedenken ist, dass wenn Pflegeperson und Herkunftseltern nicht im gleichen Jugendamtsbezirk wohnen nach der jetzt gültigen Regelung nach zwei Jahren ein Zuständigkeitswechsel auch ohne Umzug der Pflegeperson stattfindet.

66 An dieser Stelle ist es von Vorteil, dass die amtlichen Kinder- und Jugendamtsstatistik im Grunde eher eine Jugendamtsgeschäftsstatistik als eine Hilfeverlaufstatistik darstellt. Jede in einem Jugendamtsbezirk durch Zuständigkeitswechsel beendete Hilfe wird bei Fortführung der Hilfe in einem anderen Jugendamtsbezirk als neubegonnene Hilfe dokumentiert. Diese fortlaufende Hilfe wird also einmal als beendet und einmal als begonnen dokumentiert.

kunftseltern, Wechsel der örtlichen Zuständigkeit nach § 86 Abs. 6 SGB VIII, etc.). Sie ermöglicht damit zugleich eine Schätzung des maximalen Anteils der Pflegeverhältnisse, bei denen aufgrund von Umzügen von Hilfeempfängern Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland über die Grenzen von Jugendamtsbezirken und damit zwischen Zuständigkeitsgebieten wandern bzw. umziehen. Diese Zahl (3 %) liefert eine Vergleichsmöglichkeit mit der Gesamtbevölkerung. Aktuell verändern ca. drei Prozent der Bevölkerung in einem Jahr ihren Wohnsitz durch Wanderung über Kreisgrenzen und damit über für die örtlichen Kinder- und Jugendhilfeträger relevanten Zuständigkeitsgrenzen hinweg (vgl. Statistisches Bundesamt/WZB 2016, S. 20).<sup>67</sup> Untersuchungen zu Motivation und sozialen Merkmalen von Personen, die innerhalb von Deutschland umziehen (Binnenwanderung), zeigen, dass Wanderungsbewegungen vor allem im Kontext von Ausbildung und Erwerbsarbeit stehen. Dies zeigt sich auch sehr anschaulich an der Altersverteilung der Gewanderten (vgl. Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung 2013). Es sind vor allem die Altersgruppen zwischen 20 und 35 Jahren, die den Großteil der gewanderten Personen ausmachen (vgl. Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung 2013, S. 4).

Es gibt also deutliche Hinweise, dass der Anteil von Hilfeempfängern von Leistungen nach § 33 SGB VIII, die in Deutschland über die Grenzen von Jugendamtsbezirken und damit Zuständigkeitsgebieten wandern, nicht höher ist als der in der Gesamtbevölkerung. Dass Herkunftseltern mit der Intention, einen Zuständigkeitswechsel herbeizuführen (Stichwort „Jugendamtshopping“) umziehen, ist damit nicht widerlegt, aber ist sicherlich kein Massenphänomen, sondern bezieht sich eher auf Einzelfälle.

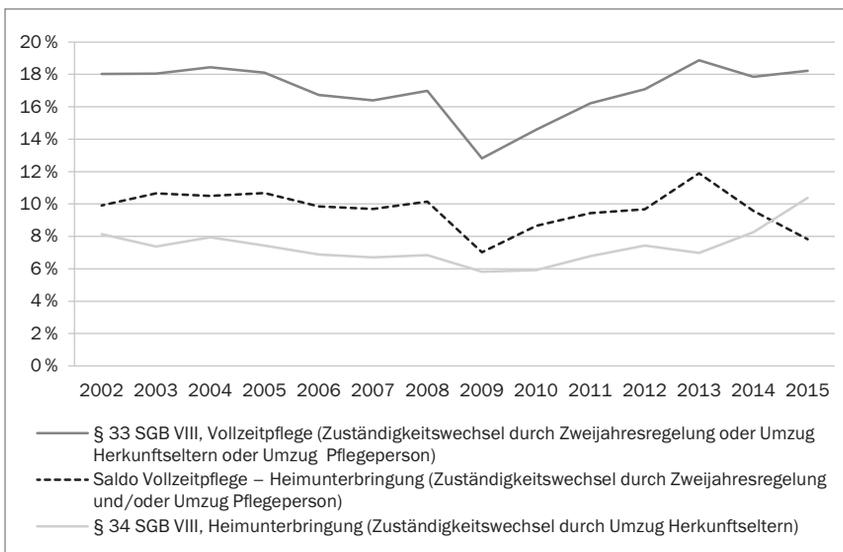
Zu einem Zuständigkeitswechsel aufgrund einer Veränderung des gewöhnlichen Aufenthaltsortes der Personensorgeberechtigten kommt es auch bei anderen Leistungen nach dem SGB VIII, z. B. bei einer Hilfe nach § 34 SGB VIII (Heimunterbringung). Es erscheint plausibel anzunehmen, dass der Anteil der Herkunftseltern von Heimkindern, die durch einen Wechsel ihres gewöhnlichen Aufenthaltsortes einen Zuständigkeitswechsel auslösen, sich nicht wesentlich von dem Anteil der Herkunftseltern, deren Kind sich in einem Pflegeverhältnis befindet, unterscheidet. Da bei Heimunterbringungen ein Zuständigkeitswechsel nur durch einen Wohnortwechsel der Herkunftseltern, der aus dem Zuständigkeitsgebiet des Jugendamtes hinausführt, erfolgen kann, bietet sich ein Vergleich des Anteils der beendeten Fälle durch Zuständigkeitswechsel bei den jungen Menschen in Vollzeitpflege und in Heimen oder sonstigen Wohnformen an.

---

67 Wohnortwechsel über die Grenzen von Zuständigkeitsgebieten kreisangehöriger Jugendamtsbezirke, die vor allem in NRW weit verbreitet sind, werden durch diese Zahlen nicht erfasst.

Abbildung 6.9 verdeutlicht, dass Zuständigkeitswechsel in der Vollzeitpflege im gesamten abgebildeten Zeitraum deutlich häufiger sind als bei Heimunterbringungen. Die Differenz der beiden Fremdunterbringungsformen beträgt etwa neun bis zehn Prozentpunkte bzw. ist zu fast jedem Zeitpunkt mehr als doppelt so hoch (Faktor 1,8 bis 2,5).<sup>68</sup> Der Saldo der beiden Anteile der beendeten Hilfen durch Zuständigkeitswechsel entspricht etwa der Größenordnung der Zuständigkeitswechsel, die durch die Zweijahresregelung und einen Umzug der Pflegeperson bedingt sind. Also jenen Zuständigkeitswechseln, die durch einen Wegfall des § 86 Abs. 6 SGB VIII vermieden werden würden.

Abb. 6.9: Anteil der beendeten Hilfen aufgrund eines Zuständigkeitswechsels nach Hilfeart\* (in %)



\* Die Hilfen werden in der Regel in der Zuständigkeit eines anderen Jugendamts fortgeführt  
 Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; eigene Berechnungen

Nun sind Vollzeitpflege und Heimunterbringung unterschiedliche Hilfeformen, die in unterschiedlichen Konstellationen Anwendung finden und auch eine sehr unterschiedliche Verweildauer (vgl. van Santen 2010b) aufweisen. Während Vollzeitpflege bei den unter 12-Jährigen die am häufigsten gewählte Form

68 Der Anstieg der Zuständigkeitswechsel bei den Heimunterbringungen im Jahr 2015 ist vermutlich auf die Neuverteilung der unbegleiteten minderjährigen Geflüchteten auf andere Jugendamtsbezirke nach der Erstaufnahme zurückzuführen.

der Fremdunterbringung ist, dominiert bei den 12-Jährigen und älteren jungen Menschen die Hilfeform der Heimunterbringung.

Die Berechnung eines statistischen Modells, das diesen unterschiedlichen Bedingungen der Hilfeformen (Geschlecht, Alter, Migrationshintergrund, Familienkonstellation, Sorgerechtsverhältnis, Transfergeldbezug, vorheriger Hilfebezug, Grund für die Hilfgewährung, Dauer der Hilfe) Rechnung trägt, kommt jedoch auch zu dem Ergebnis, dass Vollzeitpflegeverhältnisse eine erhöhte Wahrscheinlichkeit haben, einen Zuständigkeitswechsel zu erfahren. Die Wahrscheinlichkeit eines Zuständigkeitswechsels bei einem Pflegeverhältnis ist unter Kontrolle aller Faktoren, die eine erhöhte Zuständigkeitswechselwahrscheinlichkeit bedingen, gegenüber einer Unterbringung in einem Heim deutlich erhöht.

Auch die Daten der Befragung bei den Jugendämtern zur Pflegekinderhilfe geben Hinweise auf das Zahlenverhältnis der Zuständigkeitswechselgründe. Tabelle 6.8 gibt einen Überblick über die durchschnittlichen Fallzahlen von Neuzuständigkeiten für Pflegeverhältnisse im Jahr 2013, differenziert nach dem Grund für den Zuständigkeitswechsel. Die Erhebung bei den Jugendämtern macht zum einen sichtbar, dass eine Statistik zu den Zuständigkeitswechselgründen nicht in allen Jugendämtern geführt wird. Die Anzahl der fehlenden Angaben ist bei dieser Abfrage relativ hoch. Zuständigkeitswechsel aus Gründen, die bis jetzt im § 86 Abs. 6 SGB VIII geregelt sind (Grund a und c in Abb. 6.7), finden mindestens doppelt so häufig statt, wie Zuständigkeitswechsel durch einen Wohnortwechsel der Herkunftsfamilie. Wechsel der fachlichen Zuständigkeit durch die Zweijahresregel, die zu einer Neuzuständigkeit führen, finden deutlich häufiger in Landkreisen statt. Umgekehrt wird in den Städten sehr viel häufiger die Zuständigkeit durch das Greifen der Zweijahresregel abgegeben, als in den Landkreisen.

Tab. 6.8: Anzahl der Neuzuständigkeiten nach Grund des Wechsels im Jahr 2013

	Mittelwert	Median
a) Wechsel der örtlichen Zuständigkeit durch die Zweijahresregelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII	5,8	3
b) Wechsel der örtlichen Zuständigkeit durch einen Wohnortwechsel der Herkunftsfamilie	2,4	1
c) Wechsel des gewöhnlichen Aufenthalts der Pflegeperson nach Ablauf der Zweijahresfrist nach § 86 Abs. 6 SGB VIII	1,1	0

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 174–224

Betrachtet man das Saldo der Neufälle durch Zuständigkeitswechsel und der beendeten Fälle durch Zuständigkeitswechsel, dann stimmen diese nicht genau überein. Die Mittel- und Medianwerte zur Anzahl der Neufälle aufgrund von Zuständigkeitswechsel sind jeweils höher als die Mittel- und Medianwerte der

Anzahl von Fällen, die aufgrund von Zuständigkeitswechsel abgegeben wurden. Im Aggregat müssten diese Werte näher beieinander liegen, da ein Abgang aufgrund eines Zuständigkeitswechsels in einem Jugendamt einen „Neubeginn“ in einem anderen Jugendamt impliziert. Dies deutet darauf hin, dass in den Jugendämtern die Anzahl der neuen Fälle akkurater dokumentiert wird, als die Anzahl der beendeten Fälle, oder in manchen Jugendämtern die Fälle erst dann als beendet definiert werden, wenn auch die Kostenerstattungspflicht entfällt.<sup>69</sup>

Das Phänomen des unterschiedlichen Umgangs mit Anfängen und Beendigungen von Hilfen ließ sich in der Vergangenheit auch bei der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik beobachten (vgl. Schilling u. a. 2009, S. 9).

Das Verhältnis der Zu- und Abgänge durch Zuständigkeitswechsel differiert nach Gründen für diesen Wechsel zwischen den Jugendämtern. In 80 Prozent der Jugendämter ist die Anzahl der Abgänge in Folge der Zweijahresregel größer als durch Wohnortwechsel der Herkunftseltern bedingte Zuständigkeitswechsel (vgl. Tab. 6.9). Das Gleiche gilt mehr oder weniger zwangsläufig auch für die durch Zuständigkeitswechsel bedingten Zugänge. Auch hier dominieren bei 80 Prozent der Jugendämter die Zugänge, die durch die Zweijahresregel bedingt sind.

Tab. 6.9: Saldo von Ab- und Zugängen in Folge von Wechseln der örtlichen Zuständigkeit durch die Zweijahresregelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII im Jahr 2013 (Anteil der Jugendämter in %; Spaltenprozente)

	Landkreis- jugendämter	Jugendämter kreisangehöriger Gemeinden	Jugendämter in kreisfreien Städten	Insgesamt
Mehr Zugänge als Abgänge	76 %	51 %	14 %	57 %
Gleichviele Zugänge wie Abgänge	21 %	19 %	33 %	23 %
Weniger Zugänge als Abgänge	4 %	30 %	52 %	20 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 200

Das Verhältnis der Zu- und Abgänge eines Typus von Zuständigkeitswechseln innerhalb eines Jugendamtsbezirks verdeutlicht, bei welchen Jugendämtern

69 Eine weitere Erklärung, warum das Saldo von Neuanfängen durch Zuständigkeitswechsel mit den beendeten Fällen durch Zuständigkeitswechsel nicht genau übereinstimmt, könnte sein, dass die Jugendämter, die Neufälle durch Zuständigkeitswechsel bekommen, in der Stichprobe bzw. unter den Jugendämtern, die diese Frage beantworteten, überrepräsentiert sind. Es wurde weder erhoben, von welchen Jugendämtern die Fälle kamen, noch in wessen Jugendamtszuständigkeit die Fälle jeweils gewechselt sind. Diese Voraussetzungen hätten erfüllt sein müssen, um diese Verzerrungsquelle identifizieren bzw. ausschließen zu können.

welcher Wechselstyp am häufigsten vorkommt und zeigt damit auch, welche Jugendämter am ehesten die Auswirkungen einer eventuellen gesetzlichen Neuregelung in Bezug auf Zuständigkeitsregelungen merken würden. Tabelle 6.9 zeigt, dass sich dies insbesondere hinsichtlich des Saldos von Zu- und Abgängen in Folge von Wechseln der örtlichen Zuständigkeit durch die Zweijahresregelung, sehr stark zwischen den Jugendämtern nach Gebietskörperschaftstypen unterscheidet. Vor allem Jugendämter in Landkreisen (76%), aber auch die Jugendämter in kreisangehörigen Gemeinden haben mehr Zu- als Abgänge von diesem Wechselstyp (51%). Logischerweise ist die Situation bei den Jugendämtern in kreisfreien Städten umgekehrt.

Bezüglich der anderen Zuständigkeitswechselstypen (Wohnortwechsel der Herkunftseltern sowie der Pflegeperson) zeigen sich keine signifikanten Unterschiede nach Gebietskörperschaftstypen. Das heißt, das in die Diskussion um Vor- und Nachteile einer Abschaffung des § 86 Abs. 6 SGB VIII eingebrachte Phänomen des intendierten Herbeiführens eines Zuständigkeitswechsels durch einen Teil der Herkunftseltern trifft, wenn überhaupt, alle Typen von Jugendämtern gleichermaßen.

Der Umgang mit Zuständigkeitswechsel ist eine generelle fachliche Herausforderung. Zuständigkeitswechsel müssen nicht zu Diskontinuitäten der Leistungserbringung führen, sofern alle Beteiligten (Pflegeperson, Herkunftseltern, Pflegekinder, Pflegekinderdienste) kontinuierlich, etwa im Rahmen der Hilfeplanung und in darüber hinausgehenden Beratungs- und Unterstützungsprozessen, zusammenarbeiten. Die Regelungen in den § 86c und § 37 Abs. 2 SGB VIII unterstützen durch ihre Vorgaben das Ziel, die Kontinuität von Hilfen und Hilfebedingungen auch bei einem Zuständigkeitswechsel sicherzustellen. Die Diskussion um § 86 Abs. 6 SGB VIII dreht sich um die Frage, welche Regelung die Anzahl der Zuständigkeitswechsel minimiert, da trotz aller fachlichen Anstrengungen ein Zuständigkeitswechsel häufig eine besondere Herausforderung für die Sicherstellung der Kontinuität der Leistungserbringung darstellt. Die Ergebnisse der verschiedenen herangezogenen empirischen Daten zeigen, dass die Anzahl der Zuständigkeitswechsel geringer werden würde, wenn die Sonderregelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII gestrichen werden würde. Zwar würde die Anzahl der Zuständigkeitswechsel durch zuständigkeitsgebietsüberschreitenden Wohnortwechsel der Herkunftseltern zunehmen, weil diese nicht wie bisher nur während der ersten zwei Jahre der Hilfe in einer Pflegefamilie von Relevanz wären, aber es ist nicht zu erwarten, dass diese Wechsel nach einer Verweildauer des Pflegekindes von mehr als zwei Jahren das momentan vorhandene deutlich höhere Ausmaß an Wechsel durch die Zweijahresregelung übersteigen würde.

Die Regelung nach § 86 Abs. 6 SGB VIII wurde im letzten Regierungsentwurf des KJSG (vgl. Deutscher Bundestag 2017), der nach dem BKiSchG die zur Zeit aktuellsten Änderungsvorschläge beinhaltet, nicht thematisiert, obwohl

die Pflegekinderhilfe zuerst einen der Schwerpunkte des ersten Entwurfs darstellte. Die Jugendämter müssen bis dahin, in Kenntnis der Regelungen, Wege finden, wie sie Zuständigkeitswechsel reduzieren können.

In der Praxis gehen die Jugendämter unterschiedliche Wege, Zuständigkeitswechsel zu vermeiden. Aus fachlichen Überlegungen heraus – etwa weil sie die gewohnte Qualität der Begleitung und Unterstützung der Pflegefamilien und Herkunftsfamilie sicherstellen wollen – halten manche Jugendämter trotz der Regelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII Pflegeverhältnisse weiter in ihrer Zuständigkeit. Pflegeverhältnisse werden dann beispielsweise als nicht auf Dauer angelegt deklariert. Dieses Vorgehen kann allerdings wieder zu einer Unsicherheit auf Seiten des Pflegekindes, der Herkunftseltern und der Pflegefamilie führen und die ohnehin schon belastenden Fragen nach Kontinuität des Lebensmittelpunktes für die Pflegekinder verschärfen. Im Land Berlin findet die Regelung des § 86 Abs. 6 SGB VIII bei einem Wechsel zwischen den Bezirksjugendämtern innerhalb des Landes Berlin keine Anwendung, weil es etwa sein kann, dass die Wegstrecke zum Gebiet des benachbarten Bezirks kürzer als die im eigenen Jugendamtsbezirk ist.

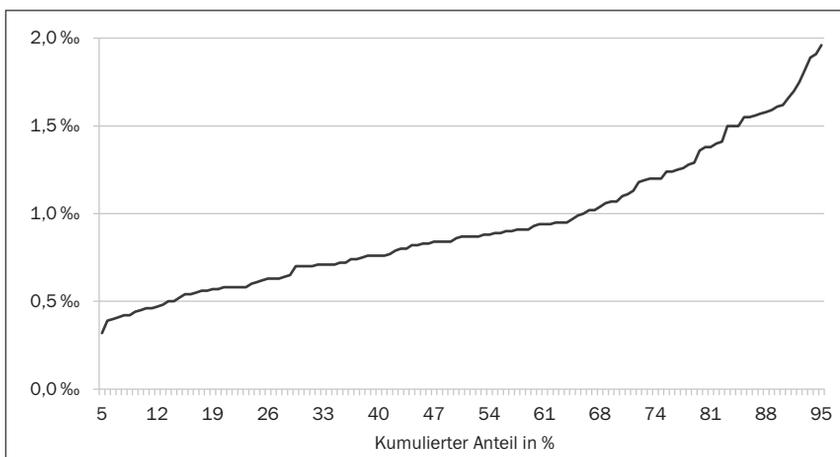
Bei den jetzt gültigen gesetzlichen Vorgaben können Zuständigkeitswechsel nicht immer vermieden werden, auch wenn sich das Jugendamt vornimmt, ausschließlich in Pflegefamilien im eigenen Jugendamtsbezirk zu vermitteln. Im Bereich der Verwandtenpflege kann z. B. nicht ausgeschlossen werden, dass die Verwandten, die bereit sind, das Pflegekind aufzunehmen, außerhalb des Jugendamtsbezirks wohnen. Bei der Verwandtenpflege sind damit den Möglichkeiten einer Reduzierung der Zuständigkeitswechsel enge Grenzen gesetzt. Auch wenn Herkunftseltern umziehen, die vorher im gleichen Jugendamtsbezirk gewohnt haben wie die Pflegeperson – ob verwandt oder nicht – kann die Pflegekinderhilfe einen Zuständigkeitswechsel nicht verhindern.

Im Bereich der Fremdpflege können Zuständigkeitswechsel vor allem dadurch vermieden werden, dass die Unterbringung von Pflegekindern bei einer Fremdpflegeperson erfolgt, die ihren gewöhnlichen Aufenthalt im gleichen Jugendamtsbezirk hat wie die Herkunftseltern. Dies betrifft das Thema des Potenzials möglicher Pflegepersonen in einem Jugendamtsbezirk. Ein Blick auf die Quote der Pflegepersonen an der Bevölkerung der Jugendämter zeigt hier sehr deutliche Potenziale auf. Diese variiert nämlich erheblich zwischen den Jugendamtsbezirken (vgl. Abb. 6.10).<sup>70</sup> Das Verhältnis zwischen der niedrigsten und

---

70 Die Schwierigkeit einer Bestimmung der Pflegepersonenquote in den Jugendamtsbezirken liegt darin, dass offensichtlich nicht immer genau dokumentiert wird, ob Pflegepersonen im eigenen Jugendamtsbezirk oder in einem anderen Jugendamtsbezirk wohnen. Hier wurden nur die Pflegepersonen einbezogen, von denen die Jugendämter angegeben haben, dass sie innerhalb des Jugendamtsbezirks wohnen. Dazu zählen auch die Pflegeverhältnisse, die nicht vom eigenen Jugendamt initiiert wurden, für die die fachliche Zu-

Abb. 6.10: Kummulierter Anteil der Jugendämter (in %) nach der Quote der Pflegepersonen an der über 26-jährigen Bevölkerung im Jugendamtsbezirk (in ‰)



Lesebeispiel: In 66 % der Jugendamtsbezirke liegt die Quote der Pflegepersonen an der über 26-Jährigen Bevölkerung unterhalb von einem Promille. Bei 34 % der Jugendamtsbezirke liegt sie oberhalb eines Promilles.

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 145

der höchsten Pflegepersonenquote in den Jugendamtsbezirken beträgt etwa 1 zu 4.<sup>71</sup> Offensichtlich gelingt es dem einen Jugendamt besser, Pflegepersonen zu gewinnen als dem anderen und es scheint, als verfolge die Pflegekinderhilfe unterschiedliche Strategien, neue Pflegepersonen zu gewinnen (vgl. Kap. 5.1). Bei den empirisch beobachtbaren Unterschieden der Pflegepersonenquote zwischen den Jugendämtern ist anzunehmen, dass hier nicht nur die Sozialstruktur

---

ständigkeit aber irgendwann zum eigenen Jugendamt gewechselt ist. Die Pflegepersonen im eigenen Jugendamtsbezirk, deren Leistungen von einem anderen Jugendamt in Anspruch genommen wurden und bei denen noch kein Zuständigkeitswechsel erfolgt ist, konnten in der Berechnung nicht berücksichtigt werden. In Abbildung 6.10 sind die unteren und oberen fünf Prozent der Verteilung nicht berücksichtigt, um eventuelle Verzerrungen der Realität durch mögliche fehlerhafte Angaben zu verhindern. Das dieser Abbildung zugrundeliegende n = 145 ist aufgrund der hohen Anzahl fehlender Angaben relativ gering. Dennoch repräsentiert n = 145 immer noch etwa ein Viertel der Jugendämter. Eine Abbildung mit allen Pflegefamilien, bei denen Pflegekinder aus den Jugendamtsbezirken untergebracht sind, also unabhängig vom Wohnort der Pflegefamilien, zeigt ein sehr ähnliches Bild.

71 Hierbei zeigt sich im Übrigen auch, dass die Vorstellung, in den Städten sei es schwieriger, Pflegepersonen zu gewinnen als auf dem Land, nicht zutrifft. Die Pflegepersonenquoten sind nicht signifikant verschieden. Unterschiedlich ist somit lediglich die Nachfrage nach Pflegepersonen. Letztere ist in den Städten aufgrund einer höheren Fremdunterbringungsquote in der Regel höher als in den Landkreisen.

der Bevölkerung, mit der Bereitschaft, als Pflegeperson aktiv zu werden korreliert, sondern es auch auf eine förderliche, unterstützende Kultur des Pflegekinderwesens in einem Jugendamt ankommt: Wie sind die Rahmenbedingungen für die Tätigkeit als Pflegeperson? Ist die Pflegekinderhilfe ausreichend ausgestattet, um der Pflegeperson zur Seite stehen zu können, wenn dies gewünscht und gefordert ist? Darüber hinaus stellt sich die Frage, welche Personen, Familienformen, Erwerbskonstellationen man als Jugendamt für potentielle Pflegepersonen in Betracht zieht und ziehen will. Womöglich sind neue Familienformen, Pflegepersonen mit Migrationshintergrund etc. (Stichwort: Diversität) noch gar nicht im Blick. Das Potenzial an Pflegepersonen, dass sich durch eine Erschließung neuer Personengruppen erreichen ließe, könnte unter Umständen manchen vorprogrammierten Zuständigkeitswechsel vermindern.

## 6.7 Resümee

Die Ergebnisse verweisen darauf, dass das Ziel der Kontinuitätssicherung noch nicht flächendeckend und nicht immer erreicht wird. Die Inhalte der Hilfeplanung sind nicht immer geeignet, Kontinuitätsbestrebungen zu unterstützen. Dazu müssten die Jugendämter ihre Hilfepläne entsprechend erweitern.

Ein Risiko der unvollständigen Informationsweitergabe besteht in Bezug auf Pflegekinderdienste in freier Trägerschaft, da diese verhältnismäßig oft nicht an der Informationsweitergabe beteiligt sind.

Das Gespräch als Ort der Fallübergabe ist in den Jugendämtern etabliert, aber die Auswahl der Informationen, die weitergegeben werden, ist nicht eindeutig. Hier wäre auch im Hinblick auf Qualitätssicherung sicherlich ein Austausch darüber zielführend, welche Informationen in welcher Form sinnvoll und erforderlich sind, um Schwierigkeiten bei der Fallübergabe zu verringern.

In den Ergebnissen spiegelt sich auch wider, dass die Herkunftsfamilien häufig keine besondere Aufmerksamkeit erhalten und es vielfach keine Informationen zu den Hilfen für Herkunftsfamilien im Hilfeplan gibt. Die Ziele des § 37 Abs. 1 SGB VIII werden so nicht überall verwirklicht. Auch die Beteiligung von Herkunftsfamilien und Pflegekindern an der Fallübergabe ist noch nicht in allen Jugendamtsbezirken selbstverständlich. Sie kann auf jeden Fall noch weiter ausgebaut werden. In der jetzigen Situation wird die Herkunftsfamilie bisweilen in die Rolle des Widerständigen gedrängt. Ein Indiz dafür ist, dass in vielen Jugendämtern Konzepte für die Rückführung fehlen, obwohl nach den Ergebnissen der Kinder- und Jugendhilfestatistik ein nennenswerter Anteil an Vollzeitpflegeverhältnissen mit der Rückkehr in die Familie beendet wird (vgl. Kap. 2.6).

Trotz der mit der Änderung des Gesetzes beabsichtigten Förderung der Hilfefortsetzung auch bei einem Zuständigkeitswechsel zeigt sich, dass Zustän-

digkeitswechsel nach wie vor zu einer Beendigung bzw. Veränderung der Hilfeform führen können. Leider kann auf der Basis dieser Erhebung nicht nachvollzogen werden, welche Überlegungen dafür jeweils ausschlaggebend waren.

Kontinuitätsbrüche aufgrund von Unstimmigkeiten hinsichtlich der Höhe des zu zahlenden Pflegegeldes, der Zusatz- und Ergänzungsleistungen für die Pflegefamilien, der Eignung der Pflegefamilie sowie der Frage, ob überhaupt ein Bedarf für eine Fremdunterbringung besteht, finden nachwievor statt. Die Ergebnisse des Pflegekinderhilfeb@rometers zeigen, dass es zwar zu Unstimmigkeiten in Bezug auf die Höhe des Pflegegeldes sowie auf die Zusatz- und Ergänzungsleistungen mit den Pflegefamilien kommt, diese aber eher selten zu einer Beendigung des Pflegeverhältnisses führen. Dem Ziel der Kontinuitätssicherung abträglicher ist es, dass ein großer Anteil der Jugendämter in Einzelfällen die bisherige Form der Zusatz- bzw. Ergänzungsleistungen für die Pflegefamilie nicht anbieten kann und viele Jugendämter bisherige Bedarfs einschätzungen nicht teilen. Die damit verbundenen Diskontinuitäten der Begleitung der Pflegefamilien stellen zumindest eine Herausforderung für die Sicherung der Qualität der Hilfe nach § 33 SGB VIII dar. Zu noch deutlich größeren Auswirkungen führen die Differenzen zwischen dem „abgebenden“ und dem „aufnehmenden“ Jugendamt hinsichtlich der Frage nach dem Bedarf einer Vollzeitpflege. Fast ein Drittel der Jugendämter berichtet, dass dies, wenn auch selten, vorkommt. An dieser Stelle kann nicht beurteilt werden, ob der Zuständigkeitswechsel einfach nur der Auslöser für eine längst wieder fällige Hilfeplanüberprüfung war und das „abgebende“ Jugendamt bei einer internen Hilfeplanüberprüfung nicht auch zu dem Ergebnis gekommen wäre, die Hilfe zu beenden. Unabhängig davon verweist dieses Ergebnis ebenso wie der Befund, dass bei 90 Prozent der „aufnehmenden“ Jugendämter die Geeignetheit der Pflegefamilie in manchen Fällen in Frage gestellt wird, auf die Möglichkeit, dass ein Pflegeverhältnis aufgrund eines Zuständigkeitswechsels, sei es aufgrund eines fehlenden Bedarfs oder der Ungeeignetheit der Pflegeperson, beendet wird. Die in der Kinder- und Jugendhilfestatistik beobachtbare „Fortsetzungslücke“ (vgl. Kap. 6.4) nach der Beendigung von Zuständigkeiten könnte auch Ausdruck dieser fachlichen Differenzen sein. Die in den Daten zum Ausdruck kommenden fachlichen Differenzen zeigen die Notwendigkeit einer breiten fachlichen Diskussion zu Fragen der Bedarfsfeststellung, der Notwendigkeit und Ausgestaltung von Zusatzleistungen sowie der Eignung von Pflegepersonen.

Die Regelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII zur Zuständigkeit für „Dauerpflegeverhältnisse“ ist unter Kontinuitäts Gesichtspunkten immer wieder umstritten. Die Empirie legt nahe, dass insgesamt die Anzahl der von einem Zuständigkeitswechsel betroffenen Pflegekinder, Pflegefamilien und Herkunftseltern geringer werden würde, wenn auf diese Regelung verzichtet würde, auch wenn es dann für Einzelfälle Konstellationen geben könnte, bei denen sich die Anzahl der erfahrenen Zuständigkeitswechsel erhöht.

## Kapitel 7

# Fortbildung und Beratung von Pflegefamilien

Generell ist es für Eltern heutzutage immer weniger eindeutig, welche Erziehung für welches Kind in welcher Situation „gut“ und „richtig“ ist. Sie stehen vor der Schwierigkeit, auf komplexe Herausforderungen reagieren zu müssen, dabei aber ihren Kindern möglichst optimale Entwicklungsbedingungen bieten zu wollen. Das Erodieren von Gewissheiten führt zu einer zunehmenden Verunsicherung der Eltern in Fragen der Erziehung. Es ist davon auszugehen, dass die Erziehungs- und Sozialkompetenz von Pflegeeltern aufgrund der häufig vorhandenen sozio-emotionalen Belastungen der Pflegekinder und der Vielzahl von Stakeholdern, die ein Pflegeverhältnis kennzeichnen, höher sein muss als in einer „Durchschnittsfamilie“.

Fortbildung, Beratung und Begleitung sind Möglichkeiten, die Pflegefamilien bei diesen besonderen Herausforderungen zu unterstützen. Durch die Änderung des SGB VIII durch das BKiSchG ist festgelegt worden, dass dies auch gilt, wenn das Pflegekind bei einer Pflegeperson außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe wohnt. Auch dann sind ortsnahe Beratung und Unterstützung sicherzustellen.

Die weitaus meisten Pflegepersonen bedürfen keiner Erlaubnis zur Vollzeitpflege, weil für sie eine der in § 44 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII genannten sechs Ausnahmen gilt (vgl. Wiesner 2015, S. 897). Der für die Pflegeverhältnisse zentralste und in der Regel zutreffende Ausnahmegrund für das Wegfallen der Erlaubnispflicht bezieht sich auf die Konstellation, in der im Rahmen von Hilfen zur Erziehung oder Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Minderjährige aufgrund einer Vermittlung durch das Jugendamt eine Familie ein Kind oder einen Jugendlichen Tag und Nacht aufnimmt. Der Gesetzgeber nimmt in diesem Fall an, dass die Eignung der Pflegefamilie durch den Einbezug im Hilfeplanverfahren bzw. durch die Auswahl als Pflegefamilie bereits belegt ist.

In Deutschland gibt es keine Vorschrift, die den Besuch einer Fortbildung für Pflegeeltern vorschreibt. Gerade das private, familiäre Setting der Pflegefamilie wird als der entscheidende Aspekt eines gelingenden Hilfeprozesses gesehen. Würden dafür zu viele fachliche Vorgaben gemacht, verlöre dieses spezifische Setting möglicherweise seinen Kern. Zugleich steigen die gesellschaftlichen Anforderungen an das, was in einer Pflegefamilie geleistet werden muss. Zudem ist die Pflegefamilie trotz ihr privates Settings zugleich eine Form der öffentlichen Erziehung. Die öffentlichen Träger stehen also in der Verantwor-

tung, dafür Sorge zu tragen, dass Pflegepersonen auf ihre Erziehungsaufgabe gut vorbereitet sind und dabei unterstützt werden. Bislang ist unbekannt, ob die Jugendämter Verfahren haben, die die Eignung einer potenziellen Pflegefamilie im Vorfeld einer Aufnahme eines Pflegekinde prüfen.

Weitere Argumente für Fortbildungen für Pflegefamilien können z. B. sein, dass eine einmal festgestellte Eignung kein Dauerzustand sein muss. So können sich Anforderungen seitens des Bundes, der Länder oder der Jugendämter ändern, das Kind, dessen Entwicklung nicht ausschließlich durch die Pflegefamilie geprägt wird, ändert sich, es kann ein anderes Kind in die Pflegefamilie kommen oder die Erziehungskompetenz der Pflegefamilie ändert sich. In diesem Fall sind Fortbildungen und/oder eine individuelle Begleitung der Pflegefamilie seitens der Jugendämter vonnöten. Die beiden nächsten Unterkapitel thematisieren Fortbildungen für Pflegeeltern sowie Formen der unmittelbaren und spezifischen Unterstützung der Pflegeeltern durch Begleitung und Beratung von professioneller Seite.

## 7.1 Fortbildungen

Der Stellenwert von Vorbereitungskursen und Fortbildungen für Pflegeeltern wird in verschiedenen fachpolitischen Empfehlungen auf der Ebene der Bundesländer positiv hervorgehoben (vgl. z. B. Bayerisches Landesjugendamt 2009; Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg 2011; Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern 2011; Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013). Insbesondere Einführungsseminare sollen zukünftige Pflegeeltern an ihre Aufgabe heranführen, ihre eigenen Erwartungen und Wünsche mit der zu erwartenden Realität in Beziehung setzen, ihre Rolle klären sowie für die besonderen Herausforderungen sensibilisieren.

Hildenbrand (2012) verweist auf empirische Ergebnisse, die zeigen, dass es in der Praxis verschiedene Praktiken der Qualifizierung von Pflegeeltern gibt. Diese bewegen sich zwischen stark curricular geprägten Vorgehensweisen mit Instruktionscharakter und einer Praxis, die (potenzielle) Pflegeeltern anknüpfend an in Pflegefamilien auftretende besonders herausfordernde Ereignisse oder krisenhafte Situationen in einem professionellen Rahmen problemorientiert begleitet und unterstützt. Hildenbrand macht stark, dass Praktiken der Qualifizierung dann ihr Ziel erreichen können, wenn sie einen Fallbezug bzw. einen Bezug zur spezifische Lebenspraxis der Pflegeeltern aufweisen (ebd., S. 134). Welche Art von Qualifizierung und Unterstützung sich am besten für die Pflegeeltern eignet, dürfte auch davon abhängen, welches Rollenverständnis diese für sich entwickelt haben. Schofield u. a. (2013) unterscheiden zwischen „foster carer“ und „committed parents“. Während Erstere sich stärker in einer

eher dienstleistenden, professionellen Rolle sehen, wollen Letztere eine von den sozialen Diensten weitgehend autonome, auf die Ressourcen des eigenen sozialen Netzwerks zurückgreifende, normale Familie sein. Der Pflegeeltern-Typ „committed parents“ dürfte anders als „foster carer“ verpflichtenden Qualifizierungen mit Skepsis gegenüber stehen und problemlösungsorientierte vorinstruierenden Qualifizierungsinhalten bevorzugen.

Die Evaluation eines Pflegeelternkurses in den USA zeigte, dass der Kurs „serves more as a decision tool to assist potential foster parents in making the decision to foster than to prepare them to manage behavior problems in foster children“ (Puddy/Jackson 2003, S. 987). Solche Kurse können also helfen zu entscheiden, ob man ein Pflegekind aufnehmen will, weil sie zur Rollenklärung beitragen, aber sie eignen sich nicht unbedingt, um sich auf die vielfältigen Herausforderungen einer Pflegefamilie vorzubereiten. Inwiefern dies auch für Pflegeelternkurse in Deutschland gilt, ist unbekannt.

Die Expertise von Gottfried Spangler und Ina Bovenschen (2008) zu den Effekten von Elterntrainings zur Vorbereitung von zukünftigen Pflegeeltern auf ihre Aufgabe in Hinblick auf die Qualität der Pflegeverhältnisse kommt zu dem Schluss: „Nach dem Stand der Forschung kann keines der vorliegenden Programme, obwohl teilweise vielfach verwendet, als positiv evaluiert gelten“ (ebd., S. 14). Wobei allerdings anzumerken ist, dass sich keine der Studien dazu eignete, langfristige Effekte nachzuweisen. Dies bedeutet, dass solche positiven Effekte aber auch nicht auszuschließen sind. Unabhängig davon, ob Jugendämter auf bewährte Kurse zurückgreifen können, stehen sie nach § 37 Abs. 2 SGB VIII in der Pflicht, Pflegepersonen vor der Aufnahme des Pflegekindes und während der Dauer des Pflegeverhältnisses zu beraten und zu unterstützen. In der Praxis wird es darauf ankommen, Vorbereitungskurse und Fortbildungen während bestehender Pflegeverhältnisse, die im Übrigen auch dazu dienen, Pflegeeltern untereinander eine Plattform zum Kennenlernen, Erfahrungsaustausch und zur gegenseitigen Unterstützung zu bieten, mit individuellen, spezifischen Formen der Unterstützung zu verknüpfen.

In der vorliegenden Erhebung zur Pflegekinderhilfe wurde gefragt, ob „Fortbildungen für Pflegefamilien für den Erhalt oder Behalt von Pflegeerlaubnissen oder Bescheinigungen über die Eignung als Pflegefamilie vorgeschrieben (sind)“. Eine Verneinung dieser Frage lässt darauf schließen, dass Fortbildungen für die Aufnahme der Tätigkeit als Pflegeeltern zumindest nicht Pflicht sind. Allerdings kann davon ausgegangen werden, dass alle zukünftigen Pflegeeltern von den Jugendämtern in einem oder mehreren Gesprächen über die Besonderheiten und Herausforderungen eines Pflegeverhältnisses informiert werden. Ob solche Gespräche als vollwertig äquivalent zu mehrstündigen und mehrtägigen Kursen gesehen werden können, ist allerdings zu bezweifeln. Tabelle 7.1 zeigt das Ergebnis dieser Abfrage. Es erstaunt, dass trotz der häufigen

programmatischen Empfehlungen lediglich in etwa zwei von fünf Jugendämtern (39 %) die genannten Fortbildungen<sup>72</sup> Pflicht sind.

Tab. 7.1: Anteil der Jugendämter, bei denen Fortbildungen für Pflegefamilien für den Erhalt oder Behalt von Pflegeerlaubnissen oder Bescheinigungen über die Eignung als Pflegefamilie vorgeschrieben sind, im Ost-West-Vergleich (in %; Spaltenprozente)

	Ost	West	Insgesamt
Ja	63 %	35 %	39 %
Nein	37 %	65 %	61 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 441

In fast allen Bundesländern gibt es trotz eindeutiger Empfehlungen vieler Landesjugendämter diesbezüglich keine einheitliche Praxis. Nur in Mecklenburg-Vorpommern ist diese Art von Fortbildungen in allen Jugendamtsbezirken Pflicht. Auffällig ist der Unterschied zwischen Ost- und Westdeutschland, der auch unabhängig von der Situation in Mecklenburg-Vorpommern existiert. In Ostdeutschland (63 %) ist der Anteil der Jugendämter, bei denen diese Fortbildungen Pflicht sind, nahezu doppelt so groß, wie der Anteil in Westdeutschland (35 %). Hinter dieser Differenz stehen große Unterschiede zwischen den einzelnen Bundesländern. Strukturmerkmale der Pflegekinderhilfe jenseits der Bundeslandzugehörigkeit, wie etwa die Größe der Jugendamtsbezirke oder die organisatorische Verortung der Pflegekinderhilfe, spielen statistisch keine Rolle. Dies gilt auch wider Erwarten für die (Nicht-)Zuständigkeit für Erziehungsstellen/professionelle Pflegestellen oder das Vorhandensein von diesem Angebot im Jugendamtsbezirk an sich. Dies ist insofern überraschend, als gerade für diese Formen der Vollzeitpflege zumindest in den Empfehlungen Fortbildungen als obligatorisch betrachtet werden.<sup>73</sup>

Neben den Vorbereitungskursen für potenzielle Pflegeeltern gibt es auch gruppenbezogene Unterstützungsangebote in Form von Fortbildungen während des Pflegeverhältnisses. Diese können obligatorisch, aber auch freiwillig sein. Inhalte solcher Fortbildungen können sich z. B. auf das Wissen um die Entwicklung eines Pflegekindes, das Thema „Herkunftsfamilie“ oder die Dyna-

72 Einschränkung ist zu erwähnen, dass manche Jugendämter Vorbereitungskurse nicht mit dem Begriff „Fortbildungen“ in Verbindung gebracht haben. Die offenen Antworten zu den sonstigen Regelungen der Art dieser Fortbildungen lassen jedoch darauf schließen, dass zumindest von einer größeren Anzahl der Jugendämter Vorbereitungskurse auch unter dem Begriff „Fortbildungen“ subsumiert worden sind.

73 Allerdings könnte es auch sein, dass Fortbildungen oder Vorbereitungskurse als Voraussetzung für die Erteilung einer Betriebserlaubnis für eine Erziehungsstelle gelten und die Pflegekinderhilfe nicht involviert ist.

mik in der eigenen Familie beziehen (vgl. z.B. Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013).

Tabelle 7.2 zeigt, inwiefern die Art der Fortbildungen, die Pflegeeltern absolvieren müssen, festgelegt ist, wenn die Teilnahme überhaupt verpflichtend ist. In den meisten Fällen (58 %) sind bestimmte Fortbildungen nachzuweisen. Bei fast einem Drittel (30 %) ist die Art der Fortbildungen nicht festgelegt. Dass ein Viertel (25 %) auf sonstige Regelungen verweist, deutet auf das Vorhandensein von unterschiedlichen Typen von Fortbildungen mancherorts hin. Relativ viele dieser Jugendämter verweisen in der Spezifizierung der Antwortkategorie „sonstige Regelungen“ einerseits auf verpflichtende Vorbereitungsseminare/-kurse für sich bewerbende Pflegeeltern und andererseits auf optionale Möglichkeiten der Fortbildung für Pflegeeltern hin. Das heißt, in diesen Fällen ist für neue Pflegeeltern die Teilnahme an einem Vorbereitungskurs oft Pflicht, aber die Angebote während eines Pflegeverhältnisses nicht. Die offenen Antworten geben darüber Auskunft, dass in manchen Jugendamtsbezirken Fortbildungsmöglichkeiten in einer bestimmten zeitlichen Taktung, etwa jährlich, angeboten werden.

Tab. 7.2: Anteil der Jugendämter, bei denen die Art der notwendigen Fortbildungen für Pflegefamilien für den Erhalt oder Behalt von Pflegeerlaubnissen oder Bescheinigungen über die Eignung als Pflegefamilie festgelegt ist, im Ost-West-Vergleich (in %; Mehrfachnennungen)

	Ost	West	Insgesamt
Es sind bestimmte Fortbildungen nachzuweisen*	52 %	60 %	58 %
Die Art der Fortbildungen ist nicht festgelegt*	39 %	27 %	30 %
Sonstige Regelungen	22 %	26 %	25 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 176 (nur Jugendämter mit verpflichtenden Fortbildungen)

Auffällig bei den Ergebnissen von Tabelle 7.2 ist, dass innerhalb der Gruppe der Jugendämter, bei denen die Teilnahme an mindestens einer Fortbildung Pflicht ist, sich erneut statistisch signifikante Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland zeigen. Während in Westdeutschland häufiger bestimmte Fortbildungen nachzuweisen sind (60 % vs. 52 %), ist in Ostdeutschland die Art der Fortbildungen häufiger nicht festgelegt (39 % vs. 27 %).

## 7.2 Kontakt und Beratung

Ein wichtiger Bestandteil der Sicherung und Weiterentwicklung von Pflegeverhältnissen ist der Kontakt zwischen Jugendamt bzw. Pflegekinderdienst und Pflegefamilie sowie ihrer Beratung. Nach § 37 Abs. 2 SGB VIII hat eine Pflegeperson nicht nur vor der Aufnahme eines Kindes oder Jugendlichen, sondern auch während der Dauer des Pflegeverhältnisses Anspruch auf Beratung und Unterstützung von Seiten des Jugendamts. Da es sich bei der großen Mehrzahl der Pflegeeltern nicht um Fachkräfte handelt, die sich in einem herausfordernden und nicht immer spannungsfreien Feld bewegen, sind sie besonders auf professionelle Unterstützung angewiesen. Neben der Anwerbung, Eignungseinschätzung und Vermittlung von Pflegeeltern gehört die fachliche Begleitung von Pflegekindern und Pflegeeltern zu den Kernaufgaben der Pflegekinderdienste (vgl. Kap. 3.2.1).

Dieser Abschnitt befasst sich zuerst mit der Frage, inwiefern Pflegeeltern die Möglichkeit haben, die Stellen, die Beratung anbieten, selbst zu wählen und ob dies für alle Pflegeeltern gilt oder nur für eine Teilgruppe. Danach wird der Frage nachgegangen, an welcher Stelle die Kontakthäufigkeit mit der Pflegefamilie festgelegt wird, in welcher Form Beratung und Unterstützung der Pflegeeltern hauptsächlich stattfindet und wie oft im Jahr die Fachkräfte Beratungskontakte mit den Pflegeeltern und Pflegekindern haben. Es geht also um die Rahmenbedingungen, welche für die Begleitung von Pflegeverhältnissen existieren.

Die Frage, in welcher Form die Kontakthäufigkeit zwischen Pflegekinderhilfe und Pflegefamilien geregelt ist, ist vor allem bei einem eventuellen Zuständigkeitswechsel von Bedeutung. Deshalb wurde bei der mit dem BKiSchG verabschiedeten Änderung auch festgelegt, dass die Unterstützung für die Pflegeeltern im Hilfeplan dokumentiert wird. Wird ein anderes Jugendamt zuständig, können sich Pflegeeltern auf den im Hilfeplan festgelegten Umfang der Beratung und Unterstützung berufen und haben damit gegenüber dem neuen zuständigen Jugendamt eine stärkere Position als wenn dies nicht der Fall ist. Wenn die Kontakthäufigkeit ausschließlich in Richtlinien, Konzepten oder Dienstanweisungen des jeweiligen Jugendamts festgelegt ist, ist zudem nicht gesichert, dass die individuellen Bedürfnisse eines konkreten Pflegeverhältnisses angemessen berücksichtigt werden. Wie aus Tabelle 7.3 hervorgeht, wird die Kontakthäufigkeit zwischen Fachkräften der Pflegekinderhilfe und der Pflegefamilie in der Konstellation, dass die Herkunftseltern über das Sorgerecht verfügen, bei etwa zwei von fünf Jugendämtern (39%) ausschließlich im Hilfeplan festgelegt. Der hierbei festzustellende Unterschied zwischen Ost- und Westdeutschland ist statistisch nicht signifikant. Bei 18 Prozent der Jugendämter ist die Kontakthäufigkeit in Richtlinien oder Ähnlichem festgelegt, aber es wird darüber hinaus auch im Hilfeplan festgehalten, wie die Kontakthäufigkeit konkretisiert wird. In diesem Fall ist zu vermuten, dass eine gewisse Kontakthäu-

figkeit als Mindeststandard in den Richtlinien definiert ist und darüber hinaus im Hilfeplan weitere Konkretisierungen erfolgen oder es sowohl für die Herkunfts- als auch die Pflegefamilie transparent gemacht wird.

Tab. 7.3: Ort, an dem die Kontakthäufigkeit zwischen Pflegekinderhilfe und Pflegefamilie festgelegt wird, wenn die Eltern das Sorgerecht haben, im Ost-West-Vergleich (Anteil der Jugendämter in %; Spaltenprozente)

	Ost	West	Insgesamt
Nur im Hilfeplan	49%	37%	39%
Im Hilfeplan und in Richtlinien oder Ähnliches	17%	19%	18%
Nur in Richtlinien oder Ähnliches	13%	15%	15%
Nirgendwo	20%	30%	28%

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 430

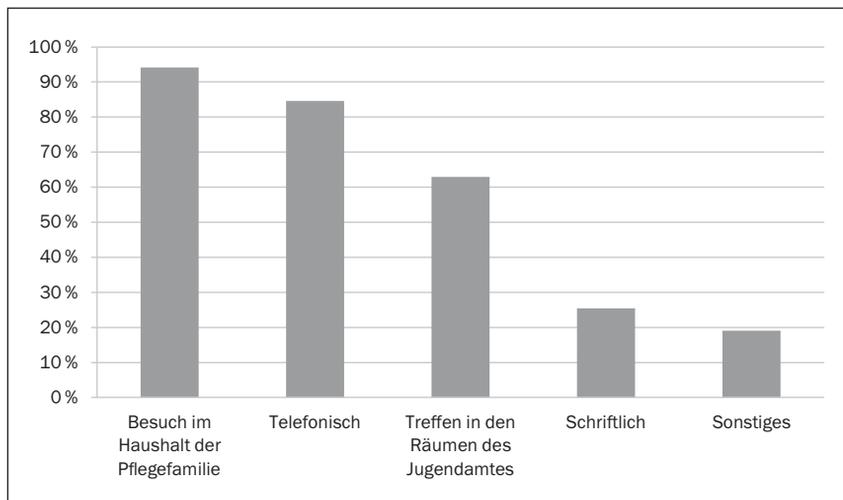
In 15 Prozent der Jugendämter wird die Kontakthäufigkeit ausschließlich in Richtlinien oder Ähnlichem festgelegt und kein Bedarf gesehen, diese auch im Hilfeplan festzuhalten. Mehr als ein Viertel der Jugendämter (28%) hat weder in einer Richtlinie die Kontakthäufigkeit festgelegt, noch wird diese im Hilfeplan festgehalten.

Es ist zu erwarten, dass es einen Zusammenhang zwischen Regelungen zur Kontakthäufigkeit und einer Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern gibt, weil diese eine kontinuierliche Beziehungspflege mit allen Beteiligten eines Pflegeverhältnisses voraussetzt. Alle Beteiligten müssen auf eine solche Entscheidung vorbereitet werden und nur eine gemeinsam getragene Entscheidung hat Aussichten auf einen nachhaltigen Erfolg. Tatsächlich zeigt sich ein sehr deutlicher Zusammenhang mit dem Vorhandensein einer Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern. Bei mehr als einem Drittel der Jugendämter (35%), die hierzu keine Konzeption haben, wird die Kontakthäufigkeit weder im Hilfeplan noch in Richtlinien oder Ähnlichem festgehalten. Bei Jugendämtern, die eine solche Konzeption zur Förderung der Rückkehr haben, sind dies lediglich vier Prozent. Offensichtlich wirkt sich eine fachliche Positionierung im Hinblick auf Rückführungsoptionen auch auf die Kontakthäufigkeit mit den Pflegeeltern aus.<sup>74</sup>

74 Selbst für den Fall, dass ein Teil der befragten Jugendämter die in der Frage formulierte Bedingung „Eltern(teil) mit Sorgerecht“ falsch verstanden hat und seine Antwort auf die Kontakthäufigkeit zwischen Pflegekinderhilfe und Herkunftseltern bezogen hat, überträgt die Eindeutigkeit des Ergebnisses.

Abbildung 7.1 zeigt, welche Formen der Beratung oder Unterstützung der Pflegeeltern in der Pflegekinderhilfe zur Anwendung kommen. Die Anteile der Einzelnennungen machen deutlich, dass in der Regel, d.h. in diesem Fall bei 89 Prozent der Jugendämter, mehrere Kontaktformen nebeneinander gepflegt werden. Nicht überraschend ist, dass bei 94 Prozent der Jugendämter der Besuch im Haushalt der Pflegefamilie die häufigste Kontaktform ist. Erstaunlich ist vielmehr, dass sechs Prozent der Jugendämter den Kontakt mit den Pflegeeltern auf andere Art und Weise pflegen. Ob diese anderen Kontaktformen einen validen Eindruck der Situation in der Pflegefamilie vermitteln können, erscheint fraglich.

Abb. 7.1: Form der Beratung oder Unterstützung der Pflegeeltern (in %; Mehrfachnennungen)



Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 440

Telefonische Beratung ist die am zweithäufigsten genannte Kontaktform. Auch Treffen in den Räumen des Jugendamts sind bei 63 Prozent der Jugendämter eine der Kontaktformen mit den Pflegeeltern. Es ist anzunehmen, dass es sich hier häufig um Hilfeplanfortschreibungen handelt. Schriftliche Kontakte mit Pflegeeltern (26%) gibt es nur in Kombination mit anderen Kommunikationsformen. Unter die Kategorie „Sonstiges“ (19%) fallen Nennungen wie Fortbildungen, Supervision, Gruppenabende oder auch der Hinweis, dass die Form stark mit dem konkreten Beratungsbedarf seitens der Pflegeeltern zusammenhängt.

Bemerkenswert ist weiterhin, dass bei den elf Prozent der Jugendämter, die sich auf eine Kontaktart verlässt, zwar die große Mehrheit dies in Form eines

Besuchs in der Pflegefamilie organisiert (72%), aber bei immerhin jedem fünften Jugendamt (20%) dieser Gruppe die Beratung und Unterstützung nur telefonisch erfolgt.

Die Anzahl der Kontakte mit den Pflegeeltern sowie mit dem Pflegekind hängt theoretisch sowohl eng mit dem Alter und damit der Entwicklungsphase des Pflegekindes (z.B. Kleinkindalter, Adoleszenzphase), als auch mit Statuspassagen des Pflegekindes (z.B. Übergang von der Kita in die Schule, Übergang von der Grundschule in die weiterführende Schule) und mit der bisherigen Dauer des Pflegeverhältnisses zusammen. Während der ersten Wochen des Pflegeverhältnisses („Eingangsphase“), in der die Phase der Integration des Pflegekindes in die Pflegefamilie, aber andererseits auch die Anpassung des Pflegefamiliensystems (Pflegeeltern, andere Kinder in der Pflegefamilie) an das Pflegekind erfolgen muss, ist eine professionelle Begleitung sicherlich notwendiger als in anderen Phasen (vgl. Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration 2013).<sup>75</sup> Weiterhin spielt auch die Erfahrung der Pflegeeltern eine Rolle bei der Kontakthäufigkeit. Pflegeeltern, die bereits in vielen Pflegeverhältnissen Pflegekinder betreut haben, benötigen *ceteris paribus* weniger Begleitung als Pflegeeltern, die zum ersten Mal ein Pflegekind aufnehmen. Soll zudem eine Rückführung ernsthaft in Betracht gezogen werden, dann ergibt sich auch daraus ein höherer Bedarf an Kontakten zwischen Fachkräften der Pflegekinderhilfe, Pflegefamilie, Pflegekind und den Herkunftseltern. Generell kann es auch für Pflegekinder wichtig sein, einen Ansprechpartner außerhalb der Pflegefamilien zu haben.

Unabhängig von den genannten Phasen, in denen Bedarf an Kontakten zu erwarten ist, können sich weitere Phasen eines erhöhten Bedarfs ergeben. Generell ist eine Orientierung an den Bedürfnissen der Pflegeeltern und Pflegekinder nach fachlicher Beratung und Unterstützung erforderlich.

Alle Erklärungen für einen geringeren oder höheren Beratungs- und Unterstützungsbedarf machen es nicht einfach, für den „Normalfall“ eines Pflegeverhältnisses die ideale Kontakthäufigkeit zwischen Fachkräften der Pflegekinderhilfe mit Pflegeeltern und Pflegekind zu benennen. Nichtsdestotrotz müssen die Jugendämter etwa auch bei ihrer Personalbemessung mit sogenannten mittleren Bearbeitungszeiten kalkulieren (vgl. z.B. Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung 2013).

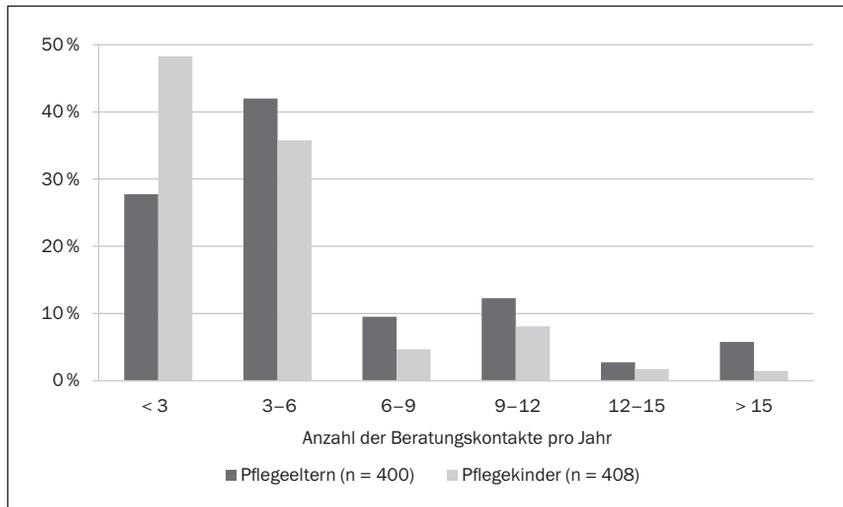
Abbildung 7.2 zeigt das Ergebnis der Abfrage der Kontakthäufigkeit der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe mit den Pflegeeltern und dem Pflegekind pro Jahr im Normallfall. Wie deutlich ersichtlich, haben die Fachkräfte der Pflege-

---

75 Van Santen (2010) zeigt empirisch, dass das Risiko des Abbruches eines Pflegeverhältnisses im ersten Jahr nach dem Beginn einer Platzierung und in der Adoleszenzphase des Pflegekindes am höchsten ist.

kinderhilfe häufiger Kontakt mit den Pflegeeltern als mit den Pflegekindern. Im Durchschnitt haben Fachkräfte der Pflegekinderhilfe 6,6 Kontakte im Jahr mit den Pflegeeltern (Standardabweichung 6,3), während dieser Wert bei den Pflegekindern bei 4,6 Kontakten im Jahr liegt (Standardabweichung 4,2). Pro Jahr gibt es also im Normalfall zwei Kontakte mehr mit den Pflegeeltern als mit den Pflegekindern. Hierauf haben schon die Formen der Kontakte mit den Pflegeeltern hingedeutet, die nicht immer bzw. nicht einfach ermöglichen, alle Mitglieder der Pflegefamilie mit einzubeziehen. Auch aus praktischen Gründen dürfte es manchmal schwierig sein, die gleiche Kontakthäufigkeit mit Pflegeperson und Pflegekind zu realisieren, weil die allermeisten Pflegekinder während den gängigen Bürozeiten auf dem Weg zur oder in der Schule sind. Dies darf allerdings eine geringere Kontakthäufigkeit mit Pflegekindern nicht entschuldigen. So schafft es die Hälfte der Jugendämter (50 %), dass die Kontakthäufigkeit zu Pflegefamilien und Pflegekindern gleich ist. Bei 45 Prozent der Jugendämter wird häufiger Kontakt mit den Pflegeeltern als mit den Pflegekindern aufgenommen. Bei fünf Prozent der Jugendämter ist dieses Verhältnis umgekehrt.

Abb. 7.2: Anteil der Jugendämter nach Anzahl der Beratungskontakte, die im Normalfall mit Pflegeeltern und Pflegekindern im Jahr stattfinden (in %)



Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Die Suche nach Zusammenhängen mit Strukturmerkmalen zeigt keine eindeutigen Einflussfaktoren. Lediglich bei der Anzahl der Kontakte mit den Pflegekindern zeigt sich ein signifikanter Zusammenhang mit dem Fachkraft-Fall-Schlüssel: Je mehr Pflegefamilien eine einzelne Fachkraft zu betreuen hat, desto niedriger wird die Anzahl der Kontakte mit den Pflegekindern. Bei den Kontak-

ten zu den Pflegeeltern ist ein solcher Zusammenhang nicht zu beobachten. Offensichtlich wird bei einer knappen Personalausstattung eher mit einer geringeren Kontakthäufigkeit mit den Pflegekindern reagiert.

§ 37 Abs. 2 SGB VIII formuliert für die Pflegeperson während der Dauer des Pflegeverhältnisses einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung seitens des Jugendamtes. Inwiefern Pflegeeltern Träger bzw. Stelle der Beratung selbst wählen können, kann der Tabelle 7.4 entnommen werden. Gut jedes fünfte Jugendamt (22 %) eröffnet Pflegeeltern diese Möglichkeit. In Ostdeutschland ist diese Möglichkeit häufiger gegeben (31 %) als in Westdeutschland (21 %). Relevante Unterschiede zeigen sich bezogen auf den Personenkreis, für den diese Option gilt. Wenn eine solche Option vorgesehen ist, gilt dies in Ostdeutschland für nahezu alle Pflegeeltern (95 %). Für Westdeutschland ist erkennbar, dass es je nachdem, wie die Zuständigkeit des Jugendamts für ein Pflegeverhältnis zustande gekommen ist, es eine unterschiedliche Behandlung gibt. Dabei scheinen die Pflegeeltern von Pflegeverhältnissen, die nicht durch das eigene Jugendamt begründet worden sind, in einigen wenigen Jugendämtern hinsichtlich der Option, die Erbringer der Unterstützungsleistungen selbst wählen zu können, benachteiligt zu werden. Dies kann, sofern die Zuständigkeit zuvor bei einem Jugendamt mit Wahlmöglichkeiten gelegen hat, zu einer Diskontinuität der Rahmenbedingungen der Leistungserbringung führen. Dies gilt auch generell bei einem Wechsel der Zuständigkeit zwischen Jugendämtern, die Pflegepersonen unterschiedliche Optionen einräumen.

Tab. 7.4: Anteil der Jugendämter, bei denen die Pflegeeltern die Möglichkeit haben, den Träger/Dienst/Stelle, der Beratung anbietet, selbst zu wählen, nach Begründung der Zuständigkeit, im Ost-West-Vergleich (in %; Mehrfachnennungen)

	Ost	West	Insgesamt
<i>Wahlrecht Pflegeeltern, davon ...*</i>	31 %	21 %	22 %
Alle Pflegeeltern	95 %	82 %	85 %
Pflegeeltern, für die der Pflegekinderdienst aufgrund eines Zuständigkeitswechsels (bedingt durch § 86 Abs. 6 oder § 89a SGB VIII) zuständig wird bzw. geworden ist	9 %	10 %	10 %
Pflegeeltern, mit denen der Pflegekinderdienst ein Pflegeverhältnis neu begründet	5 %	16 %	13 %
Anderer Teil der Pflegeeltern	0 %	10 %	8 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 438, \* n = 99

### 7.3 Resümee

Jugendämter stehen in der der Pflicht, Pflegepersonen vor der Aufnahme des Pflegekinds und während der Dauer des Pflegeverhältnisses zu beraten und zu unterstützen. Fortbildungen sind ein Mittel, dieser Pflicht nachzukommen. Im Zentrum der erhobenen Empirie standen Fortbildungen für Pflegefamilien, die für den Erhalt oder Behalt von Pflegeerlaubnissen oder Bescheinigungen über die Eignung als Pflegefamilie vorgeschrieben sind. Die Ergebnisse zeigen, dass in Ostdeutschland (63%) der Anteil der Jugendämter, bei denen diese Fortbildungen Pflicht sind, nahezu doppelt so groß ist, wie der Anteil in Westdeutschland (35%). Strukturmerkmale der Pflegekinderhilfe tragen nicht signifikant zur Erklärung des Zusammenhangs, ob die genannten Fortbildungen Pflicht sind oder nicht, bei.

Begleitung und Beratung sind für die Pflegekinderhilfe weitere wichtige Bausteine, den im SGB VIII kodifizierten Rechten der Pflegepersonen vor Beginn und während eines Pflegeverhältnis gerecht zu werden. Die Festlegung der Kontakthäufigkeit zwischen Fachkräfte der Pflegekinderhilfe und Pflegefamilie ist ein Indiz dafür, ob die Rechte der Pflegepersonen gewahrt werden und darüber auch Transparenz hergestellt wird. Mehr als ein Viertel der Jugendämter (28%) hat weder in einer Richtlinie die Kontakthäufigkeit festgelegt noch wird diese im Hilfeplan festgehalten.

Bei neun von zehn Jugendämtern werden mehrere Kontaktformen nebeneinander gepflegt. Bei 94 Prozent der Jugendämter ist der Besuch im Haushalt der Pflegefamilie die häufigste Kontaktform.

Die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe haben häufiger Kontakt mit den Pflegeeltern (durchschnittlich 6,6 Kontakte im Jahr) als mit den Pflegekindern (durchschnittlich 4,6 Kontakte im Jahr). Es zeigt sich, dass der Fallzahlschlüssel im Zusammenhang mit der Kontakthäufigkeit mit dem Pflegekind steht: Je mehr Pflegefamilien eine einzelne Fachkraft zu betreuen hat, desto niedriger ist die Anzahl der Kontakte mit den Pflegekindern.

Gut jedes fünfte Jugendamt eröffnet Pflegeeltern die Möglichkeit, den Träger bzw. die Stelle, von der sie beraten werden sollen, selbst zu wählen. Auch in diesen Jugendämtern wird die Option nicht immer allen Pflegeeltern in gleicher Weise eröffnet, sondern differiert danach, wie die Zuständigkeit des Jugendamts für ein Pflegeverhältnis zustande gekommen ist.

Vor dem Hintergrund dieser Ergebnisse bestehen in Bezug auf die Rechte der Pflegepersonen, Beratung und Unterstützung von den Jugendämtern zu bekommen, noch Entwicklungspotenziale. Noch nicht in allen Jugendämtern werden die Rechte der Pflegepersonen transparent gesichert. Im Hinblick auf die Kontakthäufigkeit stellt sich die Frage, ob diese immer und überall ausreicht, den Pflegepersonen die Beratung und Unterstützung zu gewähren, die sie vor dem Hintergrund ihrer herausfordernden Aufgaben benötigen.

## Kapitel 8

# Verweildauer in der Vollzeitpflege

Die Vollzeitpflege ist nach § 33 SGB VIII für junge Menschen entweder eine zeitlich befristete oder auf Dauer angelegte Form der Erziehungshilfe. Ob die Vollzeitpflege befristet mit Rückführungsabsicht in die Herkunftsfamilie oder auf Dauer angelegt wird, richtet sich danach, ob innerhalb eines für den jungen Menschen vertretbaren Zeitraums die Bedingungen in der Herkunftsfamilie verbessert werden können (§ 37 Abs. 1 SGB VIII). Obwohl die Verweildauer in Vollzeitpflege im SGB VIII sogar explizit als Differenzierungsmerkmal von Hilfeformen verwendet wird, ist sie ein bislang in der Forschung vernachlässigtes Merkmal der Hilfgewährung, auch wenn in der Fachdiskussion zur Pflegekinderhilfe die sogenannten „Dauerpflegeverhältnisse“ eine große Rolle spielen (vgl. Kap. 8.3).

Eine lange Verweildauer wird meistens in Verbindung mit einer damit einhergehenden größeren Wahrscheinlichkeit des Erreichens der Ziele der Hilfen, wie sie im Hilfeplan formuliert werden, betrachtet (vgl. z.B. BMFSFJ 1998; Fuchs-Rechlin/Pothmann 2009; Schmidt u. a. 2002; Macsenaere 2009).<sup>76</sup> Allerdings beziehen sich diese Studien entweder nur auf die stationäre Unterbringung oder die Fremdunterbringung insgesamt. Wie nachfolgend gezeigt wird, gibt es jedoch nicht nur Unterschiede zwischen der Vollzeitpflege und der Heimunterbringung (vgl. van Santen 2010b), sondern auch im Verlauf der verschiedenen Typen der Vollzeitpflege.

Die Verweildauer stellt ein Prozessmerkmal dar. Sie beschreibt, wie lange jemand in einem Vollzeitpflegeverhältnis ist oder war und beeinflusst die Wahrscheinlichkeit des Erreichens der im Hilfeplan festgehaltenen Ziele. Die Bewertung der Verweildauer kann aber nicht unabhängig von der Zielerreichung betrachtet werden, weil eine lange Verweildauer ihrerseits keine Garantie für das Erreichen der Ziele darstellt. Die Verweildauer hat deshalb für sich genommen nur eine eingeschränkte Aussagekraft (vgl. Friedman u. a. 1982). Eine Verweildauer von drei Jahren in einer Pflegefamilie bis zur Rückführung ist in ihrer Bedeutung für junge Menschen anders zu bewerten, als wenn nach drei Jahren ein Wechsel in Heimunterbringung erfolgt. Im ersten Fall wurde, sofern eine

---

76 Die Studie von Peter Fallesen (2013) in Dänemark kann mit Hilfe eines natürlichen Experiments (Vergleich von Outcomes vor und nach einer gesetzlichen Änderung, die es Fachkräften ermöglichte, Pflegeverhältnisse bei Bedarf länger als bis dahin möglich fortzusetzen) nachweisen, dass die Arbeitsmarktpartizipation und das erzielte Einkommen mit einer längeren Verweildauer in Vollzeitpflege zunehmen.

Rückführung anvisiert war, das Pflegeverhältnis erfolgreich beendet, während im zweiten Fall nach wie vor ein Hilfebedarf vorhanden ist, weil noch keine Rückführung möglich ist.

Selbst wenn im zweiten Szenario ein Wechsel von einer Pflegefamilie in eine Heimunterbringung nicht nach drei, sondern bereits nach zwei Jahren erfolgen würde, würde sich die Bewertung der Szenarien nicht grundlegend ändern. Die Verweildauer in einem Pflegeverhältnis ist also kein ausreichender Indikator, um den Erfolg einer Platzierung zu beschreiben. Entscheidend ist vielmehr, ob die Hilfeplanziele erreicht wurden und wie es nach der Platzierung weitergeht (vgl. Kap. 2.6 sowie 9.1).

Die Verweildauer in einer Platzierung ist also ein Merkmal, das für sich genommen wenig Anhaltspunkte zur Beurteilung des Ergebnisses einer Platzierung bietet. Das heißt, weder die Annahme „je länger, desto besser“, noch die Annahme „kurze Platzierungen verhindern eine Zielerreichung“ ist richtig. Vielmehr ist die Verweildauer ein Prozessmerkmal, das nicht nur unmittelbar mit der Altersentwicklung des Hilfeempfängers und damit verbundenen spezifischen Bedürfnissen, Verhaltensweisen und zu unterstützenden Entwicklungsaufgaben korrespondiert, sondern auch eine eigene, ergebnisrelevante Dynamik entwickeln kann. Nach einer langen Verweildauer in einem Pflegeverhältnis kann sich etwa die Frage stellen, ob eine Rückführung in die Familie noch als erstrebenswertes Ziel betrachtet werden kann, oder ob die Hilfe für den jungen Menschen nicht zu einer mit positiven Bewertungen verbundenen eigenen Lebenswirklichkeit geworden ist, die anerkannt werden muss, und nur bedingt mit einer Rückführung oder zu frühzeitigen Verselbständigung in Einklang zu bringen ist.

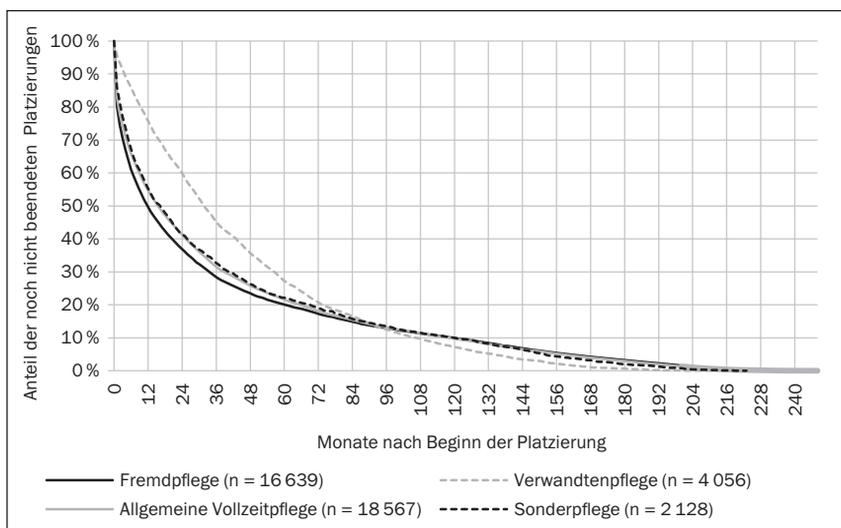
Die nachfolgend berichteten Ergebnisse basieren auf den Mikrodaten der Kinder- und Jugendhilfestatistik (vgl. Kap. 11). Für alle betrachteten Pflegeverhältnisse ist bekannt, wann die Platzierung angefangen hat und wann sie beendet wurde. Die Falldokumentation erstreckt sich auf einen Zeitraum von bis zu maximal 22 Jahren, also einen Zeitraum, der deutlich länger ist als die durchschnittliche Verweildauer in Vollzeitpflege.

Die durchschnittliche Verweildauer der in den Jahren 2012 und 2013 beendeten Fälle betrug für die Vollzeitpflege insgesamt 41,6 Monate (Standardabweichung 57,8). Die Streuung der Verweildauer ist nicht nur insgesamt, sondern auch innerhalb von Teilgruppen (z. B. Altersgruppen) relativ groß (vgl. Tabelle 8.1). Eine erhebliche Streuung gibt es auch zwischen den verschiedenen Typen der Vollzeitpflege: 39,6 Monate in Fremdpflege (Standardabweichung 58,5), 49,9 Monate in Verwandtenpflege (Standardabweichung 54,1), 41,6 Monate in allgemeiner Vollzeitpflege (Standardabweichung 57,9) sowie 42,1 Monate in Sonderpflege (Standardabweichung 57,1).

## 8.1 Beendigung in Abhängigkeit der Verweildauer

Abbildung 8.1 zeigt die Wahrscheinlichkeit des Endes eines Pflegeverhältnisses in Abhängigkeit der bisherigen Verweildauer. Für jeden beliebigen Zeitpunkt nach Beginn der Platzierung kann bestimmt werden, wie groß der Anteil der Platzierungen ist, die bis zu diesem Zeitpunkt beendet wurden bzw. weiter andauern. Umgekehrt kann ermittelt werden, zu welchem Zeitpunkt nach Beginn der Hilfe etwa ein Viertel oder die Hälfte der Adressaten in Vollzeitpflegeverhältnisse die Platzierung beendet haben bzw. noch in Vollzeitpflege sind.

Abb. 8.1: Dauer bis zur Beendigung einer Platzierung in Vollzeitpflege



Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; End-Kohorte 2012–2013, eigene Berechnungen; n = 20 695 (ohne Platzierungen mit Beginn oder Ende durch Zuständigkeitswechsel); eigene Berechnungen

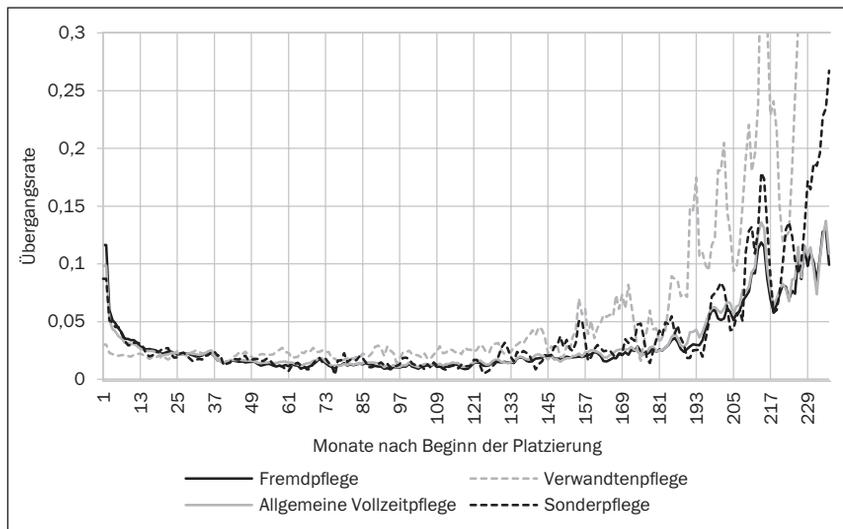
Der Verlauf der Kurven für die Hilfeformen unterscheidet sich insbesondere zwischen der Fremd- und Verwandtenpflege stark voneinander. Hier macht sich bemerkbar, dass die Bereitschafts- und Kurzeitpflege wahrscheinlich eine Domäne der Fremdpflege ist. Nach einem Jahr sind bereits mehr als die Hälfte der Fremdpflegeverhältnisse wieder beendet. Bei der Verwandtenpflege trifft dies auf etwa ein Viertel der Platzierungen zu. Zwei Jahre nach Beginn einer Platzierung in Verwandtenpflege sind etwa 40 Prozent der Platzierungen beendet worden. Bei der Fremdpflege beträgt dieser Anteil dagegen bereits 63 Prozent.

Die Stelle, an der sich die beiden Kurven in der Abbildung kreuzen, gibt an, dass der gleiche Anteil an Platzierungen in Fremdpflege und Verwandtenpflege

(jeweils 83 %) beendet wurde. Dies ist erst nach acht Jahren der Fall. Vor diesem Zeitpunkt werden deutlich höhere Anteile von Fremdpflegeverhältnissen als von Verwandtenpflegeverhältnissen beendet. Nach diesem Zeitpunkt werden dagegen zu einem höheren Anteil Verwandtenpflegeverhältnisse als Fremdpflegeverhältnisse beendet, was auch auf die andere Altersstruktur dieser Pflegeformen zu Beginn der Hilfe (vgl. Tab. 2.4) zurückgeführt werden kann. Auffällig ist weiterhin, dass die Unterscheidung zwischen allgemeiner Vollzeitpflege und Sonderpflege keine wesentlichen Unterschiede in der Dynamik der Platzierungsverläufe erkennen lässt. Es ist also insbesondere die Fremdpflege, die sich von der Verwandtenpflege unterscheidet.

Abb. 8.2 zeigt die Übergangsraten (vgl. Kap. 11 für eine statistische Einordnung dieser Größe) für die verschiedenen Formen der Vollzeitpflege. Die Übergangsrate macht die Zeitpunkte besonderer Dynamik im Hilfeverlauf sichtbar, indem sie zeigt, zu welchem Zeitpunkt während einer Hilfe Beendigungen wahrscheinlicher sind. Je höher die Übergangsrate, desto mehr der dann noch existierenden Pflegeverhältnisse werden beendet.

Abb. 8.2: Übergangsraten für die Beendigung von Vollzeitpflegeverhältnissen nach Hilfeform



Lesehinweis: Je höher die Übergangsrate, desto mehr der dann noch existierenden Pflegeverhältnisse werden beendet. Die Übergangsrate bezieht sich immer nur auf die Anzahl der zu einem gegebenen Zeitpunkt noch nicht beendeten Platzierungen. Das heißt, die Fallzahl ist zu jedem Zeitpunkt anders und nimmt mit der Verweildauer ab.

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; End-Kohorte 2012–2013, eigene Berechnungen; n = 20 695 (ohne Platzierungen mit Beginn oder Ende durch Zuständigkeitswechsel); eigene Berechnungen

Unmittelbar nach Anfang der Platzierungen sind mit Ausnahme der Verwandtenpflege in allen Formen der Vollzeitpflege die Übergangsraten von der Platzierung bis zu einem anderen Aufenthaltsort (Ende der Platzierung) mit am höchsten. In dem ersten Jahr nach Beginn der Hilfe nimmt die Übergangsrate für alle Hilfeformen auf unterschiedlichem Niveau nahezu kontinuierlich ab. Die Übergangsrate der Fremdpflege ist insbesondere im ersten Jahr viel höher, als die der Verwandtenpflege, was sich bereits in Abbildung 8.1 andeutete. Dies ist mit hoher Wahrscheinlichkeit auf höhere Anteile von Bereitschaftspflegen in der Fremdpflege zurückzuführen.

Bereitschaftspflege ist eine Hilfeform, die konzeptionell nur auf eine begrenzte Dauer angelegt ist (vgl. Kap. 3.2.2). Die Kinder- und Jugendhilfestatistik erlaubt bislang keine Identifizierung von Bereitschaftspflegeverhältnissen.<sup>77</sup> Annäherungsweise werden im ersten Monat der Fremdpflege bereits wieder zwölf Prozent der begonnenen Hilfen beendet und im zwölften Monat nach Beginn der Fremdpflege werden von den dann noch vorhandenen Pflegeverhältnissen monatlich ca. 2,5 Prozent beendet. Bei der Verwandtenpflege liegt dieser Anteil von Beginn an bei zwei bis drei Prozent der Fälle. Sie bleibt danach relativ gleichmäßig bis etwa 120 Monate nach Beginn der Platzierung. Erst dann steigt sie wieder langsam an. Die Übergangsrate der Fremdpflege wird nach einem Jahr deutlich geringer und bleibt bis ca. zehn Jahre nach Beginn der Platzierung auf demselben niedrigen Niveau. Nach einer relativ langen Phase auf konstant niedrigem Niveau steigt die Übergangsrate nach etwa zehn Jahren langsam wieder an. Hierbei ist zu bedenken, dass bis zu diesem Zeitpunkt nur noch wenige Fälle weiterhin in Fremdunterbringung sind und damit die relativ hohen Übergangsraten für eine absolut sehr viel geringere Anzahl von beendeten Platzierungen als in den ersten Monaten nach Beginn der Platzierung stehen.

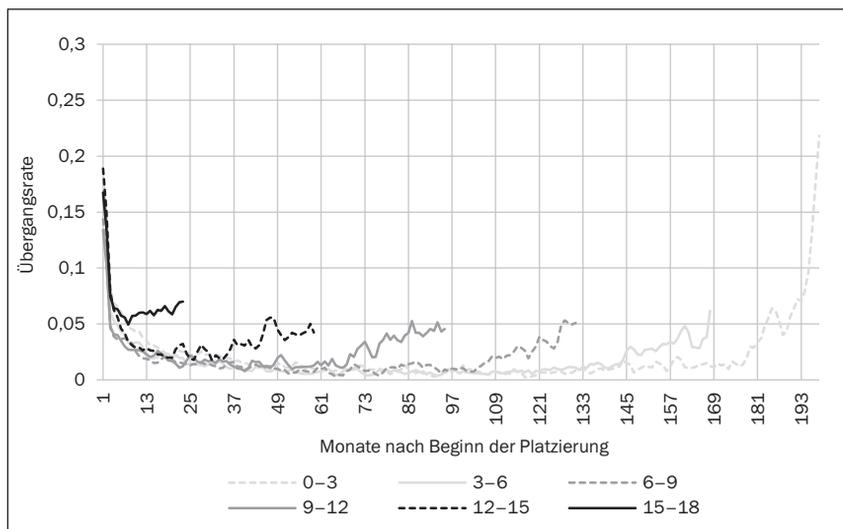
Die Analyse der altersspezifischen Übergangsraten zeigt (Abb. 8.3), dass unabhängig vom Alter bei Beginn der Platzierung die Übergangsraten, insbesondere nachdem die jungen Menschen in der Platzierung die Adoleszenzphase erreichen, wieder deutlich ansteigen. Mit Einsetzen der Adoleszenz steigt zum einen das Bedürfnis der jungen Menschen sich zu positionieren, eine eigene Rolle zu finden, sich zu verselbständigen, sich mit der eigenen Herkunftsfamilie auseinanderzusetzen und Kontakt zu ihrer Herkunftsfamilie aufzunehmen oder intensivieren zu wollen. Diese Wünsche sind in der Regel Ausdruck eines normalen Ablösungsprozesses. Pflegekinder sind in der besonderen Konstellation, dass sie mit der Herkunftsfamilie und der Pflegefamilie mehrere „Ablösungs-

---

77 Eine genaue Bestimmung von Pflegeverhältnissen, die konzeptionell als Bereitschafts- oder Kurzzeitpflegeverhältnis angelegt sind, ist nicht möglich, da eine Platzierung als Bereitschafts- oder Kurzzeitpflege starten und sich dann zu einem Dauerpflegeverhältnis entwickeln kann. Umgekehrt sind nicht alle Dauerpflegeverhältnisse wirklich von Dauer (vgl. Kap. 8.3).

optionen“ haben, die gleichzeitig aber auch fortgesetzte Bindungen mit den verschiedenen Familien ermöglichen. Zudem können in der Adoleszenzphase der Pflegekinder die erzieherischen Herausforderungen für die Pflegeeltern wachsen. In vielen Studien erweist sich diese Phase als eine Bruchstelle im Hilfeverlauf (vgl. Petrat/van Santen 2010).

Abb. 8.3: Übergangsraten für die Beendigung von Fremdpflege nach dem Alter zu Beginn der Platzierung



Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; End-Kohorte 2012–2013, eigene Berechnungen; n = 15 321 (Alter zu Beginn der Hilfe max. 17, ohne Hilfen mit Beginn oder Ende durch Zuständigkeitswechsel); eigene Berechnungen

Abbildung 8.1 machte darauf aufmerksam, dass es einen nicht unerheblichen Anteil von Pflegeverhältnissen mit einer sehr kurzen Verweildauer gibt. Hierbei kann es sich um Fälle handeln, bei denen kein adäquates Passungsverhältnis zwischen Hilfeart und Problemkonstellation gegeben war oder auch um Hilfen, deren Dauer von vornherein begrenzt war und die dazu dienten, akute Krisensituationen zu entschärfen oder kurzfristige und zeitlich begrenzte Betreuungsbedürfnisse (Bereitschaftspflege, Kurzzeitpflege) zu erfüllen.<sup>78</sup>

78 Es kann nicht ausgeschlossen werden, dass in der Praxis auch ein Teil der Inobhutnahmen nach § 42 SGB VIII, insbesondere dort, wo es keine spezialisierten Inobhutnahmestellen gibt, in der Statistik als Fälle der Fremdunterbringung nach § 33 oder § 34 SGB VIII geführt werden.

## 8.2 Verweildauer nach Merkmalen der Adressaten und dem Hilfeverlauf

Tabelle 8.1 enthält Mittelwert und Standardabweichung der Verweildauer für die Platzierungen in den verschiedenen Formen der Vollzeitpflege nach Merkmalen des Pflegekinds. Diese verdeutlichen, dass je nach Merkmal der Verlauf der Platzierung mehr oder weniger deutlich von der Gesamtheit aller Platzierungen abweichen kann.

Tab. 8.1: Mittelwert und Standardabweichung der Verweildauer in Formen der Vollzeitpflege in Monaten nach Merkmalen der Pflegekinds\*

	Allgemeine Vollzeitpflege (§ 33 Satz 1 SGB VIII)	Sonderpflege (§ 33 Satz 2 SGB VIII)	Fremdpflege	Verwandten- pflege	Vollzeitpflege (insgesamt)
<i>Geschlecht</i>					
Männlich	41,8 (58,3)	45,0 (58,1)	40,5 (59,3)	48,9 (53,5)	42,2 (58,3)
Weiblich	41,3 (57,5)	39,0 (55,9)	38,7 (57,7)	50,9 (54,8)	41,1 (57,8)
<i>Migrationshintergrund</i>					
Nein	43,5 (59,5)	45,2 (58,8)	41,9 (60,2)	51,2 (55,5)	43,7 (59,4)
Ja	35,8 (52,3)	32,4 (50,4)	32,4 (52,3)	46,3 (50,2)	35,5 (52,2)
<i>Alter zu Beginn der Hilfe</i>					
0–3	56,3 (78,5)	54,6 (76,9)	53,1 (77,2)	80,4 (82,5)	56,1 (78,3)
3–6	53,6 (65,4)	53,4 (65,1)	50,5 (64,8)	69,0 (66,2)	53,6 (65,4)
6–9	49,1 (53,2)	52,5 (52,5)	45,8 (52,9)	63,3 (51,8)	49,5 (53,1)
9–12	39,8 (38,9)	41,7 (40,3)	35,9 (38,5)	51,4 (38,2)	40,0 (39,0)
12–15	26,2 (25,9)	26,3 (26,3)	21,7 (25,1)	37,0 (24,6)	26,2 (25,9)
15–18	14,6 (13,9)	14,7 (15,6)	13,3 (13,9)	18,8 (13,9)	14,6 (14,1)
Insgesamt	41,6 (57,9)	42,1 (57,1)	39,6 (58,5)	49,9 (54,1)	41,6 (57,8)

\* Standardabweichung in Klammern

Lesebeispiel: Männliche Pflegekinder verweilen im Durchschnitt 41,8 Monate in Allgemeiner Vollzeitpflege sowie 45,0 Monate in Sonderpflege.

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; ohne Platzierungen mit Beginn oder Ende durch Zuständigkeitswechsel, n = 20 695

Die durchschnittliche Verweildauer unterscheidet sich wenig zwischen weiblichen und männlichen jungen Menschen. Außer bei der Verwandtenpflege ist die Verweildauer in den Formen der Vollzeitpflege bei den männlichen etwas länger, als bei den weiblichen jungen Menschen.

Die Verweildauer der jungen Menschen mit Migrationshintergrund liegt bei allen Formen der Vollzeitpflege deutlich unterhalb der Gruppe derer ohne Migrationshintergrund.<sup>79</sup> Auch bei der Verwandtenpflege ist eine diesbezügliche Differenz vorhanden, aber diese ist weniger stark ausgeprägt. Dies kann womöglich darauf zurückgeführt werden, dass es innerhalb der Familien mit Migrationshintergrund ein ausgeprägteres Bestreben gibt, eine aus erzieherischer Sicht problematische Situation der Kinder innerhalb der eigenen Verwandtschaft zu lösen, während auf die Unterstützung durch soziale Dienste nur zögerlich zurückgegriffen wird.

Je niedriger das Alter bei Beginn der Vollzeitpflege, desto länger ist die durchschnittliche Verweildauer. Dies gilt für alle Formen der Vollzeitpflege.

Der Zusammenhang von Alter und Verweildauer ist eine der wenigen Informationen, die den Standardtabellen der amtlichen Statistik entnommen werden können. Allerdings wird die durchschnittliche Verweildauer in einer Platzierung nach dem Alter am Ende einer Platzierung ausgewiesen. Das Ergebnis: je höher das Alter am Ende der Hilfe, desto länger die Verweildauer in der Hilfe. Dieses Ergebnis erscheint erst mal nicht unplausibel, da jemand, der am Ende einer Platzierung älter ist, mehr „Zeit“ gehabt hat, in einer Platzierung zu verweilen, als jüngere Hilfeempfänger. Die zum Teil sehr starke Streuung, die durch die Standardabweichung abgebildet wird, zeigt jedoch, dass dieser Zusammenhang nicht zwangsläufig gegeben ist. Denn die Streuung der Verweildauer ist für alle Formen der Vollzeitpflege für die Platzierungen, die beendet wurden, bevor das Kind drei Jahre alt wurde, am größten. Dies deutet darauf hin, dass ein Teil dieser Kinder deutlich länger als der Durchschnitt und ein anderer Teil dieser Altersgruppe deutlich kürzer bei einer Pflegefamilie lebt. Dies kann darauf hinweisen, dass Kurzzeit- und Bereitschaftspflege in dieser Altersgruppe besonders weit verbreitet sind, aber auch, dass es häufiger zu Fehlplatzierungen kommt als in anderen Altersgruppen. Wobei Fehlplatzierungen sowohl ein schlechtes Matching als auch eine falsche Hilfeentscheidung beinhalten können.

Tabelle 8.2 zeigt Mittelwert und Standardabweichung der Verweildauer in Formen der Vollzeitpflege in Monaten nach Kontextmerkmalen, die sich auf die Herkunftsfamilie und den Aufenthaltsort vor der Platzierung beziehen. Junge Menschen, deren Eltern das Sorgerecht oder Teile davon entzogen wurde, verbleiben bei allen Formen der Vollzeitpflege sehr viel länger in Pflege, als Kinder, deren Eltern noch das vollständige Sorgerecht besitzen. Es ist zu vermuten, dass bei diesen Kindern die Option auf Rückkehr in die Herkunftsfamilie seltener noch vorhanden ist oder angestrebt wird. Einschränkend muss jedoch darauf hingewiesen werden, dass der Entzug der elterlichen Sorge einen indirekten

---

79 Dies gilt auch unter statistischer Kontrolle des Alters zu Beginn der Hilfe.

Tab. 8.2: Mittelwert und Standardabweichung der Verweildauer in Formen der Vollzeitpflege in Monaten nach Kontextmerkmalen\*

	Allgemeine Vollzeitpflege (§ 33, Satz 1 SGB VIII)	Sonderpflege (§ 33, Satz 2 SGB VIII)	Fremdpflege	Verwandten- pflege	Vollzeitpflege (insgesamt)
<i>Transfergeldbezug Herkunfts- familie</i>					
Nein	38,3 (54,8)	33,6 (48,2)	33,8 (53,1)	51,3 (55,4)	37,8 (54,2)
Ja	42,9 (59,1)	45,3 (59,8)	41,8 (60,3)	49,1 (53,4)	43,2 (59,2)
<i>(Teil-)Entzug des Sorgerechts</i>					
Nein	32,3 (50,0)	33,1 (49,5)	29,4 (49,2)	44,5 (51,2)	32,4 (50,0)
Ja	65,3 (68,9)	59,3 (66,0)	64,9 (70,7)	63,3 (58,6)	64,6 (68,5)
<i>Familienkonstellation</i>					
Alleinerziehend	40,4 (57,2)	39,7 (56,9)	38,0 (57,6)	50,3 (54,5)	40,3 (57,2)
Eltern leben zusammen	36,5 (57,8)	36,3 (54,7)	36,7 (58,9)	34,6 (45,6)	36,5 (57,5)
Patchwork-Familie	40,9 (55,2)	46,0 (55,5)	39,8 (55,9)	47,6 (52,3)	41,5 (55,3)
Eltern sind verstorben	62,5 (57,4)	64,1 (62,7)	57,9 (58,3)	67,3 (56,9)	62,6 (57,7)
Unbekannt	56,5 (67,0)	61,8 (63,1)	58,0 (69,3)	54,2 (57,8)	57,0 (66,6)
<i>Aufenthaltsort vor der Platzierung</i>					
im Haushalt der Eltern/eines El- ternteils/des Sorgeberechtigten	43,7 (60,9)	43,6 (59,2)	41,1 (61,1)	55,3 (57,7)	43,6 (60,8)
in einer Verwandtenfamilie	46,4 (52,0)	45,9 (55,3)	42,8 (57,9)	47,8 (49,7)	46,4 (52,2)
in einer nicht verwandten Familie	29,8 (43,3)	32,3 (47,1)	30,0 (44,3)	30,0 (27,7)	30,0 (43,7)
in der eigenen Wohnung	6,8 (8,5)	16,6 (9,2)	8,6 (9,6)	8,7 (8,08)	8,6 (9,3)
in einer Pflegefamilie gemäß §§ 33, 35a, 41 SGB VIII	32,5 (45,1)	33,2 (45,7)	33,1 (45,9)	27,7 (37,6)	32,6 (45,1)
in einem Heim oder in einer betreuten Wohnform gemäß §§ 34, 35a, 41 SGB VIII	44,4 (56,1)	51,3 (57,8)	48,3 (58,6)	28,7 (35,7)	45,7 (56,4)
in der Psychiatrie	26,3 (50,4)	26,7 (45,0)	26,7 (49,8)	18,0 (25,1)	26,4 (49,0)
in einer sozialpädagogisch betreuten Einrichtung (z. B. Internat, Mutter-/Vater-Kind Einrichtung)	26,9 (46,1)	29,2 (55,1)	26,5 (46,9)	36,0 (52,6)	27,2 (47,4)
sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)	39,3 (66,4)	30,9 (63,9)	37,5 (66,0)	56,4 (68,2)	38,4 (66,2)
ohne festen Aufenthalt	14,7 (20,0)	7,1 (10,4)	9,6 (13,6)	22,8 (26,7)	13,0 (18,6)
an unbekanntem Ort	39,3 (52,9)	88,8 (67,4)	47,9 (59,5)	36,3 (48,0)	44,1 (56,1)
Insgesamt	41,6 (57,9)	42,1 (57,1)	39,6 (58,5)	49,9 (54,1)	41,6 (57,8)

\* Standardabweichung in Klammern

Lesebeispiel: Pflegekinder mit Herkunftseltern, die Transfergeld beziehen, verweilen im Durchschnitt 42,9 Monate in Allgemeiner Vollzeitpflege sowie 45,3 Monate in Sonderpflege.

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; Endkohorte 2012–2013, eigene Berechnungen; ohne Platzierungen mit Beginn oder Ende durch Zuständigkeitswechsel, n = 20 695

Indikator für die Schwere der familialen Belastungen darstellt, der über das Merkmal „Gründe für die Hilfestellung“ nur unzureichend erfasst ist.

Die Familienkonstellation weist zwischen den verschiedenen Ausprägungen geringe Unterschiede der durchschnittlichen Verweildauer aus. Lediglich bei den jungen Menschen, bei denen die Familienkonstellation unbekannt ist oder die Eltern verstorben sind, kann eine im Vergleich zu den anderen Ausprägungen deutlich längere Verweildauer beobachtet werden (62,6 bzw. 57,0 Monate). Das Merkmal „unbekannt“ macht deutlich, dass keine Kontakte zur Herkunftsfamilie existieren und zumindest eine Rückführung damit nahezu ausgeschlossen ist. Ähnlich verhält es sich bei Kindern, deren Eltern bereits gestorben sind. Hier kann nur eine Rückführung mit Verwandten in Erwägung gezogen werden.

Die Unterschiede in der durchschnittlichen Verweildauer nach dem Aufenthaltsort vor der vorangegangenen Platzierung sind bei allen Formen der Vollzeitpflege sehr groß. Am durchschnittlich kürzesten sind die Platzierungen, wenn der junge Mensch vorher in einer eigenen Wohnung gewohnt hat. Dies ist mit Sicherheit auf das fortgeschrittene Alter dieser Gruppe junger Menschen zurückzuführen. Eine längere Verweildauer zeigt sich dagegen, wenn die jungen Menschen vorher bei den Eltern gewohnt haben, aus einer Verwandtenfamilie kommen oder vorher bereits Hilfe in Form einer Heimunterbringung oder sonstigen betreuten Wohnform bekommen haben.

Auch der Einfluss des Aufenthaltsortes vor der Platzierung auf die Verweildauer, sofern sie auf vorangegangene Platzierungen verweisen (z. B. Unterbringung in anderen Pflegefamilie oder im Heim), ist ein Indikator für die Art und Intensität der Probleme, die eine Platzierung bedingt haben. Die Tatsache, dass bereits vorher eine Hilfe in Anspruch genommen wurde und nun die Hilfeform gewechselt wurde, signalisiert eine anhaltende Problemintensität und in einigen Fällen vermutlich auch eine Problemverschärfung.

Tabelle 8.3 enthält die durchschnittliche Verweildauer in den Formen der Vollzeitpflege, unterschieden nach Gründen für die Hilfestellung, Aufenthaltsort nach der Platzierung, Gründen für die Beendigung sowie der unmittelbar nachfolgenden Hilfe. Die Verweildauer variiert, auch unabhängig vom Alter der Pflegekinder, stark mit den Gründen für die Hilfestellung. Dies gilt für alle Formen der Vollzeitpflege gleichermaßen. Eine Gefährdung des Kindeswohls ist mit der längsten durchschnittlichen Verweildauer verbunden (49,0 Monate), wohingegen der Grund „Auffälligkeiten im sozialen Verhalten des Kindes“ im Durchschnitt mit der kürzesten Verweildauer (23,1 Monate) einhergeht. Letzteres deutet nicht darauf hin, dass bereits in kurzer Zeit eine Veränderung dieses Verhaltens erreicht wird, sondern eher, dass dieser Grund mit einem besonderen Risiko eines vorzeitigen Abbruchs verbunden ist (vgl. Kap. 2.6; van Santen 2017).

Der Aufenthaltsort nach der Fremdunterbringung ist mit sehr unterschied-

lichen Verweildauern verbunden und unterscheidet sich insbesondere zwischen Fremdpflege und Verwandtenpflege stark. Eine Rückkehr zu den Eltern erfolgt bei den Fällen in Fremdpflege nach durchschnittlich 16,3 Monaten. Hier macht sich bemerkbar, dass wahrscheinlich ein nicht unerheblicher Teil der Platzierungen in Fremdpflege Bereitschafts- oder Kurzzeitpflegen sind. Die jungen Menschen, die anschließend selbständig wohnen, haben die längste Verweildauer in der Fremdpflege (80,3 Monate). Relativ lang dauern auch die Platzierungen in Fremdpflege, bei denen das Pflegekind in eine nicht verwandte Familie wechselt (67,2 Monate) bzw. ohne Unterstützung des Jugendamts weiter in der bisherigen Pflegefamilie verbleibt.

Die Unterschiede der Verweildauer bei der Verwandtenpflege, differenziert nach Aufenthaltsort nach der Platzierung, sind sehr viel geringer als bei der Fremdpflege.

Die Verweildauer der Platzierungen in Vollzeitpflege variiert insgesamt betrachtet relativ wenig nach dem Grund der Beendigung der Hilfen. Es zeigt sich, dass die gemäß Hilfeplan beendeten Hilfen die durchschnittlich längste Verweildauer haben. Damit bestätigen sich erneut die anfangs erwähnten Befunde, dass eine längere Verweildauer positiv mit dem Erreichen der im Hilfeplan festgelegten Ziele zusammenhängt.<sup>80</sup> Es zeigt sich auch, dass die relativ seltenen Adoptionen nach relativ kurzer Verweildauer realisiert werden (34,0 Monate). Eine Ausnahme bilden hier die Adoptionen in Verwandtenpflege. Hier ist die Verweildauer bis zu den seltenen Adoptionen deutlich länger (48,8 Monate). Dies hängt möglicherweise damit zusammen, dass Verwandte ein geringeres Bedürfnis haben, ihre Beziehung zu dem Pflegekind auch rechtlich abzusichern bzw. weniger bestrebt sind, die leiblichen Kinder von dem Pflegekind fernzuhalten.

Je nach unmittelbar nachfolgender Hilfe variiert bei allen Formen der Vollzeitpflege die durchschnittliche Verweildauer stark. Am kürzesten sind die Hilfen, bei denen die Sorgeberechtigten anschließend durch den ASD in Fragen der Erziehung beraten werden. Relativ kurz sind auch die Platzierungen, an die sich eine weitere Hilfe zur Erziehung anschließt. Hier handelt es sich wahrscheinlich in vielen Fällen um Bereitschaftspflegeverhältnisse oder andere Formen der Krisenintervention, in der Pflegefamilien eine Rolle spielen. Im Durchschnitt am längsten hingegen sind die Hilfen, bei denen anschließend eine Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII erfolgt. Auch Platzierungen, bei denen die Adressaten anschließend nicht durch eine weitere Hilfe unterstützt werden, haben eine relativ lange durchschnittliche Verweildauer. Hier spiegelt sich wider,

---

80 Für Bereitschafts- und Kurzzeitpflegeverhältnisse, die von vornherein eine vergleichsweise kurze Verweildauer anstreben, dürfte dieser Zusammenhang zwischen langer Verweildauer und einer Beendigung gemäß Hilfeplan nicht gelten. Es ist jedoch nicht möglich, dies empirisch zu prüfen.

Tab. 8.3: Mittelwert und Standardabweichung der Verweildauer in Formen der Vollzeitpflege in Monaten nach Gründen für die Hilfestellung, Aufenthaltsort nach der Platzierung, unmittelbar nachfolgende Hilfe sowie Gründen für die Beendigung der Platzierung\* – Fortsetzung auf der nächsten Seite

	Allgemeine Vollzeitpflege (§ 33, Satz 1 SGB VIII)	Sonderpflege (§ 33, Satz 2 SGB VIII)	Fremdpflege	Verwandten- pflege	Vollzeitpflege (insgesamt)
<i>Gründe für die Hilfestellung</i>					
Unversorgtheit des jungen Menschen	36,5 (54,3)	33,5 (49,1)	30,2 (51,7)	53,5 (56,2)	36,3 (53,9)
Unzureichende Förderung/Be- treuung/Versorgung in der Familie	48,2 (60,9)	43,5 (54,6)	46,2 (61,4)	53,2 (56,2)	47,7 (60,4)
Gefährdung des Kindeswohls	48,7 (64,2)	50,5 (63,5)	48,8 (65,4)	50,0 (53,2)	49,0 (64,1)
Eingeschränkte Erziehungs- kompetenz der Eltern	42,4 (57,6)	39,0 (54,8)	39,8 (57,8)	51,1 (54,7)	42,1 (57,3)
Belastungen des Kindes durch Problemlagen der Eltern	40,3 (56,6)	52,6 (66,4)	40,3 (59,1)	45,2 (52,1)	41,4 (57,6)
Belastungen des Kindes durch familiäre Konflikte	28,7 (43,7)	30,0 (42,0)	24,8 (41,1)	46,9 (49,7)	28,8 (43,5)
Auffälligkeiten im sozialen Ver- halten des Kindes	24,0 (37,6)	18,7 (31,2)	21,8 (35,7)	30,2 (41,1)	23,1 (36,7)
Entwicklungsauffälligkeiten/see- lische Probleme des Kindes	31,6 (46,9)	37,2 (55,2)	33,1 (50,9)	29,4 (34,6)	32,4 (48,2)
Schulische/berufliche Probleme des Kindes	32,4 (47,8)	25,8 (28,2)	30,7 (46,4)	33,2 (44,3)	31,5 (45,6)
<i>Aufenthaltsort nach der Platzie- rung</i>					
im Haushalt der Eltern/eines El- ternteils/des Sorgeberechtigten	18,7 (34,6)	21,7 (35,8)	16,3 (32,6)	33,1 (41,7)	19,0 (34,7)
in einer Verwandtenfamilie	55,2 (59,1)	52,4 (65,7)	36,8 (54,9)	61,8 (59,7)	55,0 (59,5)
in einer nicht verwandten Familie	67,4 (74,0)	58,7 (66,6)	67,2 (74,0)	56,8 (61,4)	66,5 (73,3)
in der eigenen Wohnung	76,4 (71,7)	81,4 (70,6)	80,3 (73,7)	64,2 (61,6)	76,9 (71,6)
in einer Pflegefamilie gemäß §§ 33, 35a, 41 SGB VIII	49,8 (63,0)	42,9 (59,4)	49,1 (63,8)	46,9 (50,4)	48,9 (62,6)
in einem Heim oder in einer betreuten Wohnform gemäß §§ 34, 35a, 41 SGB VIII	41,2 (51,7)	42,1 (50,7)	40,8 (52,4)	44,4 (45,8)	41,3 (51,5)
in der Psychiatrie	21,0 (42,0)	26,4 (43,2)	18,9 (36,9)	56,8 (80,3)	21,6 (42,0)
in einer sozialpädagogisch be- treuten Einrichtung (z. B. Internat, Mutter-/Vater-Kind Einrichtung)	27,1 (50,0)	34,9 (57,8)	26,3 (51,1)	43,1 (50,0)	28,2 (51,2)
sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)	50,1 (67,5)	34,8 (55,8)	49,0 (68,8)	41,5 (45,1)	48,0 (66,2)

	Allgemeine Vollzeitpflege (§ 33, Satz 1 SGB VIII)	Sonderpflege (§ 33, Satz 2 SGB VIII)	Fremdpflege	Verwandten- pflege	Vollzeitpflege (insgesamt)
ohne festen Aufenthalt	60,3 (72,3)	45,0 (69,9)	56,2 (72,5)	61,2 (69,8)	57,1 (71,7)
an unbekanntem Ort	51,0 (61,8)	51,1 (68,0)	51,5 (66,5)	49,8 (48,6)	51,0 (62,3)
<i>Unmittelbar nachfolgende Hilfe</i>					
Eheberatung, Schuldnerberatung, Kinder- und Jugendlichenpsycho- therapeuten, andere Einrichtun- gen	46,8 (61,7)	35,3 (50,3)	43,6 (60,9)	50,6 (56,2)	44,9 (60,0)
Beratung in allgemeinen Fragen der Erziehung durch den All- gemeinen Sozialdienst (ASD) (§ 16 Abs. 2 Nr. 2 SGB VIII)	22,6 (41,3)	32,5 (5,9)	19,1 (39,7)	39,2 (49,4)	23,4 (42,7)
Hilfe zur Erziehung gemäß §§ 27–35, 41 SGB VIII	31,6 (48,1)	32,1 (47,7)	30,3 (48,5)	38,6 (44,9)	31,6 (48,1)
Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII	60,7 (60,2)	74,1 (66,3)	65,7 (63,2)	49,7 (49,3)	63,4 (61,6)
keine nachfolgende Hilfe gemäß §§ 27–35, 41 SGB VIII	56,4 (67,0)	57,0 (66,1)	55,1 (66,2)	60,5 (59,4)	56,4 (66,9)
<i>Grund für die Beendigung der Platzierung</i>					
Beendigung gemäß Hilfeplan	44,1 (63,3)	47,0 (64,2)	41,4 (64,0)	56,7 (59,1)	44,4 (63,4)
Adoption	34,4 (39,1)	27,0 (41,6)	33,8 (39,1)	48,8 (59,0)	34,0 (39,2)
Beendigung abweichend vom Hilfeplan durch ....					
den Sorgeberechtigten/den jungen Volljährigen	38,3 (54,0)	40,9 (64,2)	35,9 (53,4)	48,2 (55,7)	38,6 (54,1)
die bisher betreuende Pflege- familie	42,1 (50,5)	41,6 (45,6)	42,6 (51,2)	39,3 (43,8)	42,0 (51,4)
den Minderjährigen	43,4 (52,0)	31,0 (44,3)	40,9 (52,0)	46,6 (48,9)	42,2 (49,9)
Sonstige Gründe	36,3 (49,2)	34,7 (47,8)	35,3 (50,8)	39,3 (41,8)	36,1 (49,0)
Insgesamt	41,6 (57,9)	42,1 (57,1)	39,6 (58,5)	49,9 (54,1)	41,6 (57,8)

\* Standardabweichung in Klammern

Lesebeispiel: Pflegekinder, die aufgrund ihrer Unversorgtheit in Pflege genommen wurden verweilen im Durchschnitt 36,5 Monate in Allgemeiner Vollzeitpflege sowie 33,5 Monate in Sonderpflege.

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; Endkohorte 2012–2013, eigene Berechnungen; ohne Platzierungen mit Beginn oder Ende durch Zuständigkeitswechsel, n = 20 695

dass eine längere Verweildauer auch unabhängig vom Alter des Pflegekinds zu Beginn der Platzierung (vgl. van Santen 2017, S. 113) die Zielerreichung begünstigt und damit seltener weitere Hilfen notwendig sind.

Es sei hier nochmal daran erinnert, dass sich die berichteten Verweildauern letztendlich nur auf einzelne Platzierungen beziehen, die zudem nicht von einem Zuständigkeitswechsel betroffen sind. Für die Konstellationen, in denen das Pflegekind in einer Pflegefamilie und in dieser ohne Zuständigkeitswechsel lebt, liefert die hier durchschnittliche Verweildauer eine gute Annäherung. Viel schwieriger wird es, wenn ein Pflegekind verschiedene Platzierungen in Vollzeitpflege erlebt. Die durchschnittliche Verweildauer in der Hilfeform „Vollzeitpflege“ ergibt sich dann aus der Summe der einzelnen Platzierungen in Vollzeitpflege.

Diese lässt sich aber mit den Daten der Jugendhilfestatistik nicht exakt bestimmen, weil die einzelnen Platzierungen keinen konkreten Personen zugeordnet werden können. Eine grobe Annäherung der Verweildauer in Vollzeitpflege in Konstellationen, in denen drei Platzierungen unmittelbar aufeinander folgen, ergibt sich aus der Summe der Verweildauer der Fälle, bei denen eine Platzierung in Vollzeitpflege nach § 33, 35a oder 41 SGB VIII unmittelbar vorangegangen ist (32,6 Monate), der „aktuellen“ Platzierung (41,6 Monate) sowie der Fälle, bei denen eine Platzierung in Vollzeitpflege nach § 33, 35a oder 41 SGB VIII unmittelbar nach der Platzierung (48,9 Monate) erfolgte. In der Summe sind dies für diese Konstellation 123,1 Monate, also etwas mehr als zehn Jahre.

### **8.3 Sind Dauerpflegeverhältnisse wirklich von Dauer?**

§ 33 SGB VIII unterscheidet zwischen zeitlich befristeten und auf Dauer angelegten Pflegeverhältnissen. Die Beantwortung der Frage, ob eine Vollzeitpflege mit einer Rückführungsabsicht in die Herkunftsfamilie zunächst als befristet angesehen oder perspektivisch auf Dauer angelegt wird, entscheidet sich danach, ob innerhalb eines für den jungen Menschen vertretbaren Zeitraums die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie verbessert werden können (§ 37 Abs. 1 SGB VIII). Darüber, was ein vertretbarer Zeitraum für die jungen Menschen ist und wie lange es dauern kann und darf, bis in der Herkunftsfamilie die Erziehungsbedingungen verbessert sind, gehen die Meinungen auseinander. Die Sonderzuständigkeitsregel für Pflegeverhältnisse (§ 86 Abs. 6 SGB VIII) gibt implizit einen Hinweis darauf, ab wann der Gesetzgeber das Vorhandensein eines Dauerpflegeverhältnisses für wahrscheinlich erachtet. Diese Regel besagt, dass wenn ein Kind zwei Jahre in einer Pflegefamilie lebt und der weitere Verbleib auf Dauer zu erwarten ist, sich die örtliche Zuständigkeit nach dem gewöhnlichen Aufenthalt der Pflegeperson richtet.

Die implizite Annahme bei den als Dauerpflegeverhältnissen bezeichneten

Hilfen ist, dass sie mindestens bis zum Erreichen der Volljährigkeit bzw. der Selbstständigkeit andauern werden („auf Dauer angelegte Lebensperspektive“). Vor diesem Hintergrund ist die bessere gesetzliche Absicherung von sogenannten Dauerpflegeverhältnissen ein wichtiges Anliegen in großen Teilen der Fachwelt. Es soll verhindert werden, dass es zwischen Pflegeeltern und Herkunftseltern zu Konflikten darüber kommt, ob die Pflegefamilie oder die Herkunftsfamilie der beste Ort für das Aufwachsen des (Pflege-)Kindes ist (vgl. z.B. IGfH/Kompetenz-Zentrum Pflegekinder 2010; Künfner 2011; Diouani-Streek/Salgo 2016).

Aber wie lange verweilen Pflegekinder wirklich in den Pflegefamilien? Oder anders gefragt: Welcher Anteil an Dauerpflegeverhältnissen hält tatsächlich bis zur Volljährigkeit?

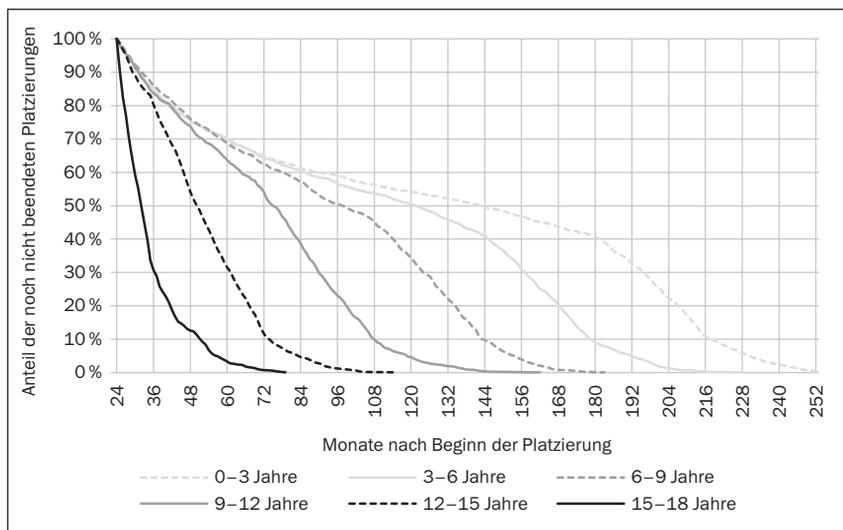
Bisherige Analysen haben gezeigt, dass die Wahrscheinlichkeit der Beendigung einer Platzierung insbesondere während des ersten Jahres der Vollzeitpflege besonders hoch ist, dann geringer wird und in der Adoleszenzphase wieder zunimmt (vgl. Kap. 8.1; van Santen 2010a). Die gerade beschriebenen Wahrscheinlichkeiten der Beendigung einer Platzierung im Zusammenhang mit der Verweildauer sind unabhängig vom Alter des Pflegekindes zu Beginn der Hilfe.

Inwiefern die Annahme bezüglich der Dauer von Dauerpflegeverhältnissen zutrifft oder nicht, lässt sich mit den Mikrodaten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik überprüfen. Da die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik die Bereitschaftspflege und Kurzzeitpflege nicht gesondert ausweist und es sehr wahrscheinlich auch diese Hilfeformen sind, die zumindest konzeptionell nach einer in der Regel vergleichsweise kurzen Zeit wieder beendet werden,<sup>81</sup> wurde die Dauer einer Vollzeitpflege hier nur für die Kinder berechnet, die bereits mindestens zwei Jahre bei einer Pflegefamilie waren (vgl. Abb. 8.4). Von der Analyse ausgenommen wurden zudem die Pflegeverhältnisse, die aufgrund eines Abbruchs durch die Sorgeberechtigten abweichend vom Hilfeplan beendet wurden, weil dies zum Teil die Fälle sein können, die aufgrund eines Konflikts zwischen Herkunftseltern und Pflegefamilien über den Aufenthaltsort des Pflegekindes zu einem Ende der Hilfen führen, obwohl sie sonst länger, wenn auch nicht mit Sicherheit bis zum Erwachsenenalter gedauert hätten. Nicht enthalten sind weiterhin die Platzierungen, die wegen eines Zuständigkeitswechsels „begonnen“ oder „beendet“ wurden, weil bei diesen Platzierungen die Verweildauer nicht valide bestimmt werden kann.

---

81 Nicht außer Acht sollte man jedoch lassen, dass die Anfangszeit eines Pflegeverhältnisses auch aus fachlichen Gründen als risikoreich betrachtet werden muss. Es ist die Phase, in der sich zeigt, ob das Matching von Pflegekind und Pflegeeltern richtig eingeschätzt wurde, in der Pflegekinder die Beziehung zu den Pflegeeltern auf die Probe stellen und in der die gesamte Pflegefamilie sich finden muss.

Abb. 8.4: Dauer bis zur Beendigung eines Pflegeverhältnisses nach Alter zu Beginn der Platzierung (nur Platzierungen mit einer Verweildauer von mehr als zwei Jahren)



Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, End-Kohorte 2012–2013, eigene Berechnungen; n = 7 571 (ohne Platzierungen mit Beginn oder Ende durch Zuständigkeitswechsel; Platzierungen mit einer Verweildauer von mindestens 24 Monaten; ohne Platzierungen, die abweichend vom Hilfeplan durch die Herkunftseltern beendet wurden).

Bei der beschriebenen Auswahl der Pflegeverhältnisse sind offensichtlich solche, die früh begonnen werden (unter 3-Jährige), am stabilsten, auch wenn der Unterschied zu den Altersgruppen der 3- bis unter 6-Jährigen sowie der 6- bis unter 9-Jährigen nicht groß ist. Die Dynamik des Verlaufs weist ein ähnliches Muster auf, d.h. in den Zeiträumen nach Beginn der Platzierungen werden etwa gleiche Anteile der Pflegeverhältnisse beendet. Auch ohne Berücksichtigung der Pflegeverhältnisse, die durch die Sorgeberechtigten des Pflegekinds beendet wurden, zeigt sich aber, dass selbst bei der stabilsten Altersgruppe (unter 3-Jährige) bereits innerhalb weiterer zwei Jahre, also insgesamt vier Jahre nach Beginn der Platzierung, fast jedes vierte Pflegeverhältnis beendet wurde. Diese Kinder waren unter Berücksichtigung des maximalen Alters zu Beginn der Platzierung zu dem Zeitpunkt maximal sieben Jahre alt.<sup>82</sup> Bis zum maximal 13. Lebensjahr (bis zum Monat 120 nach Beginn des Pflegeverhältnisses) waren

82 Maximal sieben Jahre alt, weil nur Platzierungen berücksichtigt wurden, die bereits zwei Jahre andauerten. Weitere zwei Jahre später ergibt vier Jahre nach Beginn der Hilfe und dann sind die Kinder dieser Altersgruppe zu Beginn der Hilfe maximal drei Jahre alt gewesen.

bei dieser ausgewählten Gruppe der Kinder ca. 46 Prozent der Pflegeverhältnisse beendet.

Auch bei der Gruppe der 3- bis unter 6-Jährigen werden bis zum maximal 13. Lebensjahr (bis zum Monat 84 nach Beginn des Pflegeverhältnisses) 40 Prozent, und bis zum maximal 16. Lebensjahr (Monat 120 nach Beginn des Pflegeverhältnisses) 49 Prozent der Pflegeverhältnisse beendet. Bei der Gruppe der Pflegekinder, die zu Anfang der Platzierung 6 bis unter 9 Jahre alt waren, sind bis zum maximal 16. Lebensjahr (Monat 84 nach Beginn der Platzierung) 43 Prozent der Pflegeverhältnisse beendet.

Abbildung 8.4 gibt einen guten Überblick über die Dynamik des Verlaufs von Pflegeverhältnissen, gerade auch zwischen verschiedenen Altersgruppen zu Beginn der Platzierung. Durch die Altersgruppierung in Abbildung 8.4 lässt sich jedoch noch nicht genau erkennen, wie viel Prozent der Pflegekinder differenziert nach ihrem Alter zu Beginn der Platzierung tatsächlich das Erwachsenenalter im ursprünglichen Pflegeverhältnis erreichen. Abbildung 8.5 liefert genau diese Information, und zwar getrennt nach Fremd- und Verwandtenpflege.

Die Quote der Verwandtenpflegeverhältnisse, die mindestens bis zum Erwachsenenalter andauern liegt deutlich über der entsprechenden Quote der Fremdpflegeverhältnisse.

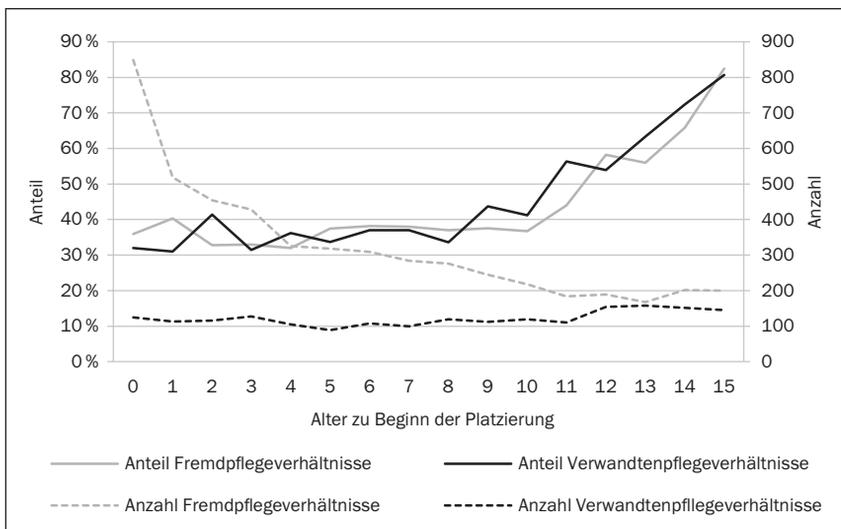
Insgesamt werden 41 Prozent der Platzierungen in Fremdpflege und 47 Prozent der Platzierungen in Verwandtenpflege mit einer Verweildauer von mindestens zwei Jahren nach dem Erreichen des Erwachsenenalters beendet. Differenziert nach dem Alter zu Beginn der Hilfe zeigt sich, dass die Quote der mit dem Erwachsenenalter oder später beendeten Platzierungen bis zum Alter von zehn Jahren bei Beginn der Hilfe relativ konstant ist. Erst ab dem Alter von elf Jahren zu Beginn der Platzierung steigt die Quote. Dies ist auch darauf zurückzuführen, dass die Verweildauer bis zum Erwachsenenalter proportional mit dem Alter zu Beginn der Hilfe abnimmt und somit auch die Zeit, in der kritische Ereignisse oder Prozesse zu einem Ende des Pflegeverhältnisses führen können, weniger werden. Zudem ist zu beachten, dass die Anzahl der Platzierungen in Fremdpflege in höherem Alter nahezu stetig geringer wird (vgl. Abb. 8.5).

Die empirischen Ergebnisse zeigen, dass wenn man Pflegeverhältnisse betrachtet, die mindestens zwei Jahre andauern und jene Fälle unberücksichtigt lässt, die möglicherweise aufgrund von Uneinigkeiten zwischen Herkunftseltern und Pflegefamilien beendetet werden, 41 Prozent der Platzierungen in Fremdpflegeverhältnissen und 47 Prozent der Platzierungen in Verwandtenpflege den Beginn einer bis ins Erwachsenenalter reichenden biografischen Linie darstellen.

Inwiefern dieser Anteil höher ist als bei anderen Formen der Fremdunterbringung bedarf einer gesonderten empirischen Prüfung. Sogenannte Dauerpflegeverhältnisse sind in der Mehrheit der Fälle nicht „von Dauer“. Insofern scheint es problematisch, Rechte von Herkunftseltern und Pflegeeltern an eine bisherige Verweildauer in einem Pflegeverhältnis zu knüpfen, da auch nach ei-

ner langen Verweildauer noch viele Pflegeverhältnisse beendet werden. Zwar wird es nach einer längeren Verweildauer wahrscheinlicher, dass Pflegeverhältnisse bis zum Erwachsenwerden des Pflegekindes stabil bleiben, aber trotzdem gilt dies nicht für die Mehrheit der Pflegeverhältnisse. Die prognostische Kraft der bisherigen Verweildauer für eine auf Dauer angelegte Lebensperspektive ist weitaus geringer als oftmals angenommen.

Abb. 8.5: Anteil der Pflegeverhältnisse mit einer minimalen Verweildauer von 24 Monaten, die mindestens bis zum Alter von 18 Jahren fortbestanden haben, sowie Anzahl der Pflegeverhältnisse mit einer minimalen Verweildauer von 24 Monaten, jeweils nach Alter zu Beginn der Platzierung



Lesebeispiel: Fremdpflegeverhältnisse, die mindestens 24 Monate andauerten, von Pflegekindern, die zu Beginn der Platzierung 1 Jahr alt waren, wurden zu 40 % mindestens bis zum Alter von 18 fortgeführt (siehe linke vertikale Axe). 60 % dieser Pflegeverhältnisse wurden vor dem Ende des 18. Lebensjahres beendet, wobei die Fälle, bei denen die Sorgeberechtigten die Platzierung abgebrochen haben, ausgeschlossen wurden. Die Anzahl der Fremdpflegeverhältnisse, die mindestens 24 Monate andauerten, von Pflegekindern, die zu Beginn der Platzierung 1 Jahr alt waren beträgt 519 (siehe rechte vertikale Axe).  
 Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige; Endkohorte 2012 und 2013; ohne Platzierungen mit Anfang oder Ende durch Zuständigkeitswechsel; nur Platzierungen die mindestens 12 bzw. 24 Monate andauern und ohne Platzierungen, die abweichend vom Hilfeplan durch die Personensorgeberechtigten beendet wurden.

### 8.4 Resümee

Mit zunehmender Verweildauer in einem Pflegeverhältnis erhöht sich die Wahrscheinlichkeit einer Beendigung eines Pflegeverhältnisses in Übereinstimmung mit den Zielen des Hilfeplans, bietet aber keine Garantie dafür. Die Be-

trachtung der Verweildauer ist aber nicht nur in diesem Zusammenhang von Bedeutung. Sie ist alleine deshalb schon relevant, weil sie beschreibt, wie viel Zeit junge Menschen in einer zunächst fremden und neuen Familie verbringen. Die biografische Bedeutung für einen jungen Menschen steht vermutlich nicht nur in einem engen Zusammenhang mit dem biografischen Zeitpunkt, sondern auch mit der Dauer der Unterbringung. Die Empirie zeigt in diesem Zusammenhang, dass die Streuung der Verweildauer erheblich ist. Es gibt sehr viele, zum Teil sehr kurze Unterbringungen, aber auch eine beträchtliche Anzahl von sehr lang andauernden Pflegeverhältnissen. Eine deutlich erhöhte Wahrscheinlichkeit der Beendigung eines Pflegeverhältnisses existiert kurz nach dem Beginn. Dies ist zum einen auf die Kurz- und Bereitschaftspflegeverhältnisse, zum anderen aber auch darauf zurückzuführen, dass sich anfangs zeigt, wie die Beteiligten miteinander klar kommen und ob damit das Pflegeverhältnis überhaupt eine Chance hat, sich zu entwickeln. Deutlich höhere Wahrscheinlichkeiten der (vorzeitigen) Beendigung zeigen sich dann wieder in der Adoleszenzphase der jungen Menschen.

Ein nicht zu vernachlässigender Anteil der Kinder, der aus belasteten Familien kommt und in einer Pflegefamilie platziert wird, erfährt in der neuen Familie mindestens bis zur Volljährigkeit Kontinuität. Die Vorstellung, eine auf Dauer angelegte neue Lebensperspektive für junge Menschen in Pflegefamilien bieten zu können, erscheint jedoch vor dem Hintergrund der Empirie in der Mehrheit der Platzierungen als nicht zutreffend. Von anfangs 100 dauerhaft angelegten Pflegeverhältnissen erreichen in Verwandtschaftspflegeverhältnissen 47 und in Fremdpflegeverhältnissen 41 Pflegekinder in der gleichen Pflegefamilie die Grenze der Volljährigkeit. Auch nach längerer Zeit in einer Pflegefamilie sind Beendigungen der Pflegeverhältnisse alles andere als selten. Auch wenn sich, wie in diesem Kapitel gezeigt, Konstellationen benennen lassen, die eine Beendigung eines Pflegeverhältnisses beeinflussen, sind offensichtlich die Kräfte – egal von wem sie ausgehen, ob vom Pflegekind, Pflegeeltern, Herkunftseltern, Pflegekinderdienst – die auf ein Pflegeverhältnis einwirken, so stark, dynamisch und unvorhersehbar, dass eine Beendigung eines Pflegeverhältnisses nur bedingt prognostizier- und beeinflussbar ist.

## Kapitel 9

# Rückkehr des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie

Bei Kindern, die fremdplatziert sind, stellt sich die Frage, ob der junge Mensch wieder zur Herkunftsfamilie zurückkehren kann und will. In § 37 Abs. 1 Satz 2 und 3 SGB VIII ist formuliert: „Durch Beratung und Unterstützung sollen die Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums so weit verbessert werden, dass sie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen kann. Während dieser Zeit soll durch begleitende Beratung und Unterstützung der Familien darauf hingewirkt werden, dass die Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zur Herkunftsfamilie gefördert wird. Ist eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie innerhalb dieses Zeitraums nicht erreichbar, so soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden.“

Die Rede von einer auf „Dauer angelegten Lebensperspektive“ im Kontext der Pflegekinderhilfe weist auf das oftmals mit positiven Erwartungen verbundene Bild von Pflegefamilien als alternativem, hohe Kontinuität garantierendem Lebensort hin. Der Prozess zur Beantwortung der Frage, ob ein Vollzeitpflegeverhältnis zeitlich befristet oder auf Dauer hin angelegt wird, wird in der Fachdiskussion unter dem Begriff der „Perspektivklärung“ diskutiert (Kindler u. a. 2011, S. 344 ff.; Wolf 2014). Im Idealfall stehen die Beteiligten (Pflegekind, Herkunftseltern, Pflegeeltern, soziale Dienste) in einen unvoreingenommenen und ergebnisoffenen Austausch miteinander und sind sich jederzeit darüber einig, was das Beste für das Pflegekind ist.

In vielen Fällen ist nicht mit Sicherheit zu sagen, ob dem Kindeswohl besser in der Herkunftsfamilie oder weiter in der Pflegefamilie gedient ist. Pflegeperson, Herkunftsfamilie, Pflegekind sowie die Pflegekinderdienste haben bezogen auf diese Fragen oft unterschiedliche Interessen und Perspektiven. Herkunftseltern, die noch über das Sorgerecht verfügen, haben rein rechtlich jederzeit die Möglichkeit, ihr Kind zu sich zurückzunehmen, wenn sie dem Jugendamt mitteilen, dass sie nicht länger Hilfen zur Erziehung in Anspruch nehmen wollen. Nur durch eine sogenannte „Verbleibsanordnung“ nach § 1632 Abs. 4 BGB „kann das Familiengericht von Amts wegen oder auf Antrag der Pflegeperson anordnen, dass das Kind bei der Pflegeperson verbleibt, wenn und solange das Kindeswohl durch die Wegnahme gefährdet würde.“ Der Verbleib in der Pflege-

familie kann also nur dann angeordnet werden, wenn das Kindeswohl in der Herkunftsfamilie als gefährdet gilt.

Eltern mit Sorgerechtsentzug müssen, wenn sie ihr Kind wieder selbst erziehen wollen, zuerst eine Aufhebung des Sorgerechtsentzuges bewirken. Nach § 1696 BGB sowie § 166 Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit (FamFG) müssen die Familiengerichte regelmäßig überprüfen, ob der Entzug bzw. Beschränkung des Sorgerechts weiterhin begründet ist.

Im Idealfall soll durch fachliches Handeln der Entzug bzw. die Beschränkung des Sorgerechts vermieden und klar geregelt werden, wie die Erziehungsbedingungen bei den Herkunftseltern verbessert werden können. Die Pflegekinderdienste müssen dafür Sorge tragen, dass der Kontakt der Herkunftsfamilie mit dem Pflegekind aufrechterhalten bleibt und sicherstellen, dass diese Kontakte von der Pflegeperson nicht nur gebilligt, sondern auch gefördert werden, es sei denn, das Pflegekind oder die Herkunftseltern wollen dies nicht oder der Kontakt an sich würde bereits eine Kindeswohlgefährdung darstellen. Besuchskontakte können nämlich für Pflegekinder auch mit starken Belastungen und in Einzelfällen sogar mit Retraumatisierungen einhergehen (vgl. z. B. Pierlings 2011, S. 35 ff.).

Gibt es die begründete Einschätzung der Fachkräfte, dass eine Rückkehr des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie nicht zu rechtfertigen ist, sind sie gefordert, die Akzeptanz einer solchen Einschätzung bei den Herkunftseltern herzustellen und ihnen die Sinnhaftigkeit zu vermitteln. Die Akzeptanz einer dauerhaften Unterbringung eines Kindes in einer Pflegefamilie durch die Herkunftseltern ist eine wichtige Voraussetzung für ein Zugehörigkeitsgefühl des Pflegekindes zur Pflegefamilie. Ist dieses gegeben, sinkt etwa die Wahrscheinlichkeit von klinisch relevanten Verhaltensauffälligkeiten deutlich (vgl. Kindler 2011, S. 415).

Bei einer Rückkehr eines Pflegekindes in die Herkunftsfamilie kann sich die Situation in der Herkunftsfamilie seit dem Verlassen des Pflegekindes stark geändert haben. So können etwa Eltern(teile) neue Partnerschaften eingegangen oder (Stief-/Halb-)Geschwister hinzugekommen sein, oder die Familie wohnt inzwischen in einer anderen Wohnung, womöglich sogar an einem anderen Ort. Diese Umstände sind bei einer Entscheidung für eine Rückführung zu beachten und ggfs. braucht die Herkunftsfamilie Unterstützung, das neue Miteinander gut zu gestalten. Das heißt: Für eine Rückkehr des Pflegekindes in die Herkunftsfamilie müssen sich die Bedingungen in der Herkunftsfamilie, die zu einer Fremdunterbringung geführt haben, gebessert haben.

Es muss aber auch sichergestellt werden, dass sich das Pflegekind eine Rückkehr vorstellen kann. Die Pflegefamilie kann eine intensive emotionale Beziehung zum Pflegekind entwickeln, die sie nicht aufgeben will und damit unter Umständen in Konkurrenz zur Herkunftsfamilie geraten. Auch das Pflegekind kann zur Pflegefamilie eine stark emotionale Beziehung aufbauen, die es nicht

aufgeben will. Auch deshalb kann es zu Konkurrenzen zwischen Pflegefamilie und Herkunftsfamilie kommen. Rückführungen sind damit in der Vollzeitpflege oft spannungsgeladene Ereignisse, die von Seiten der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe mit viel Fingerspitzengefühl und unter Einbezug aller Beteiligten begleitet werden muss.

Nicht alle Rückführungen sind Ergebnis eines intendierten, bewusst gesteuerten Prozesses. Rückführungen können auch mangels geeigneter Alternativen stattfinden, etwa wenn die Pflegefamilie selbst das Pflegeverhältnis vorzeitig beendet. Da es sowohl intendierte als auch nicht-intendierte Rückführungen geben kann und Pflegekinder immer eine wie auch immer geartete Verbundenheit mit ihren Herkunftseltern haben werden (vgl. z. B. Baker u. a. 2016), ist die Arbeit mit den Herkunftseltern in der Regel unerlässlich (vgl. z. B. Faltermeier 2001).

Die Diskussion, welcher der richtige Zeitpunkt für die Perspektivklärung ist, die Auseinandersetzung um den Stellenwert des Wohls der Pflegekinder und zur Frage, wie und an welchem Ort (Herkunftsfamilie oder Pflegefamilie) das Wohl der Kinder am ehesten gewährleistet wird, flammen immer wieder auf und waren in der Diskussion um die Inhalte des KJSG einer der umstrittensten Punkte (vgl. hierzu DIJuF o. J.). Änderungen der bisherigen Regelungen wurden letztendlich aufgrund unvereinbarer Positionen der Koalitionspartner CDU/CSU und SPD aus dem Gesetzesentwurf herausgenommen.

Was sagen nun die vorhandenen empirischen Daten zu der Frage, welchen Stellenwert Rückführungen in die Herkunftsfamilien in der Praxis haben und welcher Anteil der Pflegekinder, wann in die Herkunftsfamilie zurückkehrt? Für Hinweise auf Antworten dieser Fragen wird auf zwei Datenquellen zurückgegriffen. Zum einen werden in Kapitel 9.1 die Daten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik verwendet; diese werden über die übersichtsartige Darstellung in Kapitel 2.6 hinaus differenzierter und fokussiert auf die Frage der Rückführung dargestellt. Zum anderen wird in Abschnitt 9.2 anhand der Daten des DJI-Pflegekinderhilfeb@rometers die Praxis in den Jugendämtern dargestellt. Abschließend wird ein Resümee gezogen (Abschnitt 9.3).

## **9.1 Rückkehr in die Herkunftsfamilie**

In diesem Kapitel wird thematisiert, wie oft es rein quantitativ betrachtet nach einer Platzierung in einer Pflegefamilie zu einer geplanten oder auch ungeplanten Rückkehr in die Herkunftsfamilie kommt.

In den Fachdebatten wird auf ganz unterschiedliche Zahlen verwiesen, um zu verdeutlichen, dass eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie, abgesehen von Pflegeverhältnissen in Bereitschafts- und Kurzzeitpflege, selten oder häufig stattfindet. Die verschiedenen Perspektiven der statistischen Betrachtung, die

bei dieser Frage möglich sind, machen es nicht leicht durchschaubar, auf welcher Grundlage jeweils argumentiert wird. Aus diesem Grund widmet sich das Kapitel etwas genauer diesen unterschiedlichen Betrachtungsweisen.

Ob eine Rückführung in die Herkunftsfamilie positiv oder negativ zu bewerten ist, ist dagegen nicht Gegenstand dieses Kapitels. Eine solche Einschätzung kann nur vor dem Hintergrund der im Hilfeplan formulierten Zielsetzungen der Hilfe und dem tatsächlichen Wohlergehen der Kinder in der Herkunftsfamilie vorgenommen werden.

Nach der viel zitierten Studie von DJI und DJuF (2006) streben die Jugendämter nur bei 5,7 Prozent der existierenden Pflegeverhältnisse explizit eine Rückführung an (vgl. Kindler 2011b, S. 416). Von diesen 5,7 Prozent wurde anderthalb Jahre nach der Ersterhebung etwa bei der Hälfte der Fälle diese Absicht umgesetzt. Dies entspricht drei Prozent der damaligen Stichprobe. Diese Zahl kann nicht mit der Rückführungsquote gleichgesetzt werden, weil zweierlei zu bedenken ist: Erstens bezieht diese Zahl sich nur auf jene Fälle, bei denen explizit eine Rückführungsabsicht vorhanden war. Es gibt jedoch auch Fälle, bei denen das Pflegekind in die Herkunftsfamilie zurückkehrt, obwohl dies nicht unbedingt von vornherein geplant wurde. Zweitens ist nicht auszuschließen, dass weitere Rückführungen zu einem späteren Zeitpunkt stattfinden.

Die Daten der Kinder- und Jugendhilfestatistik verdeutlichen exemplarisch, dass im Jahr 2016 bei insgesamt 31 Prozent der beendeten Platzierungen in Vollzeitpflegeverhältnissen das Pflegekind in die Herkunftsfamilie zurückgekehrt ist (vgl. Tab. 2.12).<sup>83</sup> Diese Zahl unterscheidet sich sehr deutlich von den eben genannten drei Prozent, die auf einer anderen Betrachtungsweise beruhen. Der Anteil von 31 Prozent enthält die geplanten und ungeplanten Rückführungen, und dies auch unabhängig davon, wann eine Rückführung stattfindet. Irgendwann enden alle Pflegeverhältnisse als Hilfen zur Erziehung und davon offensichtlich ein Großteil durch eine Rückkehr zur Herkunftsfamilie. Dies unterstreicht die Bedeutung der Arbeit mit den Herkunftsfamilien, vor, aber auch nach der Rückkehr (vgl. Carnochan u. a. 2013; Faltermaier 2001; Freundlich u. a. 2006; Wulczyn 2004), auch unabhängig davon, ob eine Rückführung zur Herkunftsfamilie geplant war.

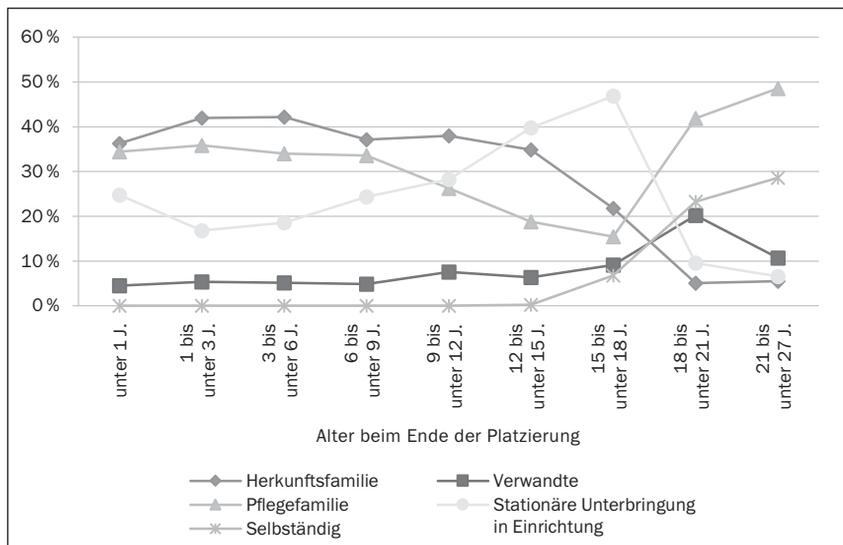
Wie Abbildung 9.1 zeigt, variieren die Anteile der an die Platzierungen anschließenden Aufenthaltsorte<sup>84</sup> für die in einem Kalenderjahr beendeten Pflege-

---

83 Im Grunde liegt dieser Prozentsatz noch höher, da bei über der Hälfte der insgesamt beendeten Fälle, die Vollzeitpflege nicht beendet wird, sondern lediglich in einer anderen Pflegefamilie fortgesetzt wird. Auch diese weiteren Platzierungen können mit einer Rückkehr in die Herkunftsfamilie oder woanders enden.

84 Einzelne Ausprägungen der anschließenden Aufenthaltsorte in der Kinder- und Jugendhilfestatistik wurden gruppiert. Zur stationären Unterbringung zählen die Ausprägungen: „Heim oder in einer betreuten Wohnform gemäß §§ 34, 35a, 41 SGB VIII“, „Psy-

Abb. 9.1: Anschließende Aufenthaltsorte nach dem Ende der Vollzeitpflege 2016 nach Alter der Pflegekinder am Ende der Platzierung



Lesebeispiel: Von denen, die als unter 1-Jährige eine Vollzeitpflege beenden (= 100 Prozent unter 1-Jährige), kehren 36 Prozent zurück zur Herkunftsfamilie, 34 Prozent kommen in eine andere Pflegefamilie, 25 Prozent wechseln in eine stationäre Einrichtung, 4 Prozent werden bei Verwandten untergebracht und kein Kind wechselt in die Selbstständigkeit.

Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2016; im Jahr 2016 beendete Platzierungen (Ohne Platzierungen, die durch einen Zuständigkeitswechsel beendetet und in der gleichen Pflegefamilie fortgeführt wurden); eigene Berechnungen

verhältnisse sehr stark mit dem Alter bei Ende des Vollzeitpflegeverhältnisses. Der Anteil der Pflegekinder über alle Altersgruppen hinweg, der zu den Herkunftseltern zurückkehrt, beträgt zwar im Durchschnitt 31 Prozent, variiert aber stark nach dem Alter am Ende der Platzierung. Bis zum zwölften Lebensjahr kehren die Kinder am häufigsten (je nach Alter zwischen 36 und 42 Prozent) nach der Vollzeitpflege zu den Eltern zurück.<sup>85</sup> Nach dem zwölften Le-

chiatric“; „Sonstiger Aufenthaltsort (z. B. JVA, Frauenhaus)“. Zur Pflegefamilien zählen die Ausprägungen: „Nicht-verwandten Familie (z. B. Pflegestelle gemäß § 44 SGB VIII)“ sowie „Pflegefamilie gemäß §§ 33, 35a, 41 SGB VIII“. Die Kategorie „selbständig“ enthält die Jugendlichen, die ein eigenes Leben außerhalb des Elternhauses führen. Die Ausprägungen „Ohne festen Aufenthalt“ sowie „Unbekanntes Ort“ wurden in der Darstellung nicht berücksichtigt.

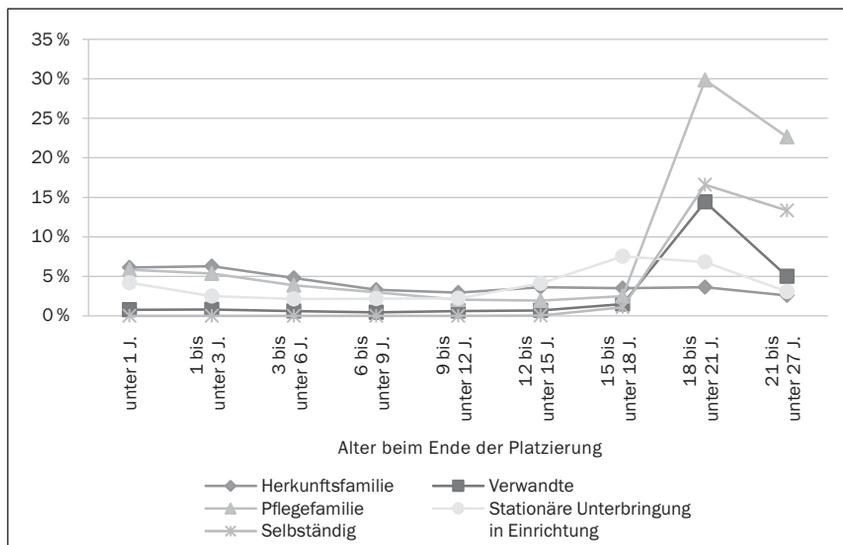
85 Der Vergleich mit Platzierungen in Heimen oder anderen betreuten Wohnformen (§ 34 SGB VIII) zeigt, dass der Anteil der jungen Menschen, der zu der Herkunftsfamilie zurückkehrt, bei jungen Menschen, die nach § 34 SGB VIII untergebracht waren, in allen Altersgruppen höher ist als bei der Vollzeitpflege.

bensjahr überwiegen andere Aufenthaltsorte nach der Platzierung in Vollzeitpflege. Bemerkenswert ist zum Beispiel, der Anteil der 18 bis unter 27-Jährigen, die nach einer beendeten Vollzeitpflege in einer (anderen) Pflegefamilie leben. Dieser Anteil steigt mit dem 18. Lebensjahr deutlich an. Berichte aus der Praxis deuten darauf hin, dass ein Teil dieser „neubegonnenen“ Platzierungen lediglich eine Veränderung der Bewilligungsgrundlage darstellt. Die Hilfe wird nunmehr als „§ 41 SGB VIII-Hilfe“ weitergeführt. In manchen Jugendämtern geht dieser Wechsel der Bewilligungsgrundlage mit einer automatischen Beendigung der nach § 27 SGB VIII bewilligten Platzierung und dem Beginn einer Platzierung nach § 41 SGB VIII einher. Auffällig ist weiterhin, dass in der Gruppe der 12- bis 18-Jährigen ein Großteil der Hilfen (zwischen 40 und 47 %) offenbar in einer stationären Einrichtung fortgeführt wird, wenn die Platzierung beendet wird.

Die Anteile für die anschließenden Aufenthaltsorte Herkunftsfamilie, stationäre Unterbringung und Selbstständigkeit nach einer Vollzeitpflege werden in der Statistik unterschätzt, da bei relativ vielen der insgesamt beendeten Fälle die Vollzeitpflege nicht wirklich beendet wird, sondern lediglich in einer anderen Pflegefamilie fortgesetzt wird oder die Bewilligungsgrundlage von § 27 zu § 41 SGB VIII wechselt und dies mit einem formalen Ende und Neubeginn der Platzierung einhergeht. Die auf eine erneute und unmittelbar darauffolgende Platzierung in einer Pflegefamilie anschließenden Aufenthaltsorte sind in der genauen Bestimmung der nach einer Hilfe in Vollzeitpflege folgenden Aufenthaltsorte eigentlich mit zu berücksichtigen. Betrachtet man die Platzierungen, die in einer anderen Pflegefamilie fortgesetzt werden, als nicht beendete Hilfen, steigt etwa der Anteil der in die Herkunftsfamilie zurückkehrenden jungen Menschen um zehn Prozentpunkte auf insgesamt 38 Prozent. Bedenkt man weiterhin, dass auch die jungen Menschen, die anschließend in einer stationären Einrichtung untergebracht werden, zu einem nicht unerheblichen Anteil zu der Herkunftsfamilie zurückkehren, erhöht sich der Anteil der Rückführungen zu Herkunftseltern erneut. Mehr als die Hälfte der jungen Menschen in stationären Hilfen kehren zu den Herkunftseltern zurück. Dies unterstreicht zusätzlich die Bedeutung und Notwendigkeit der Arbeit mit den Herkunftsfamilien.

In der Fachdiskussion wird manchmal auch Bezug genommen auf die Rate der in einer bestimmten Zeitspanne, meistens ein Kalenderjahr, beendeten Fälle (vgl. z.B. Kindler u. a. 2011, S. 624ff.). Diese nicht weniger legitime Betrachtungsweise stellt einen anderen Tatbestand dar. Während in Abbildung 9.1 die Bezugsgröße die Anzahl aller in einem Jahr beendeten Fälle ist, beschreibt die Beendigungsrate in Abbildung 9.2, welcher Anteil der bestehenden Pflegeverhältnisse in einem Jahr beendet wird. Die abgebildeten Ergebnisse beschreiben damit einen ganz anderen Sachverhalt als in Abbildung 9.1, auch wenn sich die Verhältnisse der Anteile der Aufenthaltsorte für einzelne Altersgruppen in beiden Abbildungen sehr ähnlich widerspiegeln.

Abb. 9.2: Rate der im Jahr 2016 beendeten Vollzeitpflegeverhältnisse gemessen an dem Bestand am 31. 12. 2015 und den in 2016 begonnenen Vollzeitpflegeverhältnissen, nach anschließendem Aufenthalt nach dem Ende der Vollzeitpflege sowie nach dem Alter der Pflegekinder am Ende der Platzierung (in %)

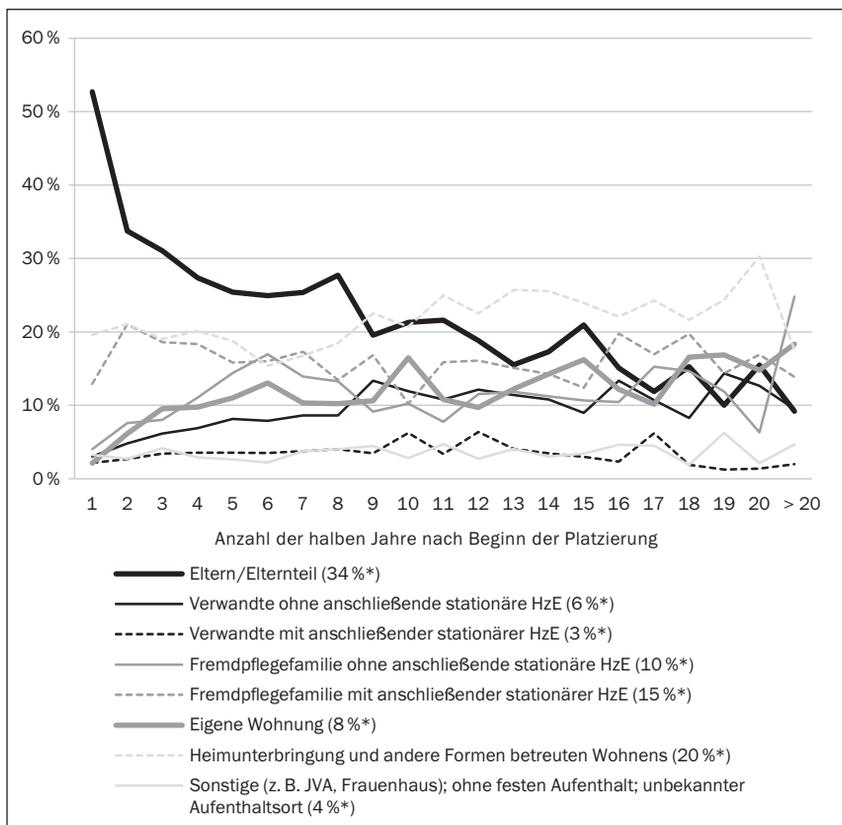


Quelle: Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2015 und 2016 (ohne Platzierungen, die durch einen Zuständigkeitswechsel beendet und in der gleichen Pflegefamilie fortgeführt wurden); eigene Berechnungen

Auch hier ist die Rückkehr in die Familie das häufigste Ereignis bis zum 12. Lebensjahr, wenn auch insgesamt die Wechsel zu einem anderen Lebensort eher selten sind. Nach diesem Alter steigt der Anteil der Wechsel von der Pflegefamilie in eine stationäre Unterbringung. Deutlich wird an Abbildung 9.2 auch, dass viele Pflegeverhältnisse beendet werden, wenn junge Menschen in die Volljährigkeit übergehen.

Auch bei dieser Abbildung gilt, dass die Anteile für die anschließenden Aufenthaltsorte Herkunftsfamilie, stationäre Unterbringung und Selbstständigkeit unterschätzt werden, da bei vielen der insgesamt beendeten Fälle die Vollzeitpflege nicht wirklich beendet wird, sondern lediglich in einer anderen Pflegefamilie fortgesetzt wird oder die Bewilligungsgrundlage von § 27 zu § 41 SGB VIII wechselt und dies mit formalem Ende und Neubeginn der Platzierung einhergeht, wie der steile Anstieg der Kurve für den anschließenden Aufenthalt in einer Pflegefamilie bei den 18- bis unter 21-Jährigen verdeutlicht. Die auf eine erneute und unmittelbar darauffolgende Platzierung in einer Pflegefamilie anschließenden Aufenthaltsorte sind in der genauen Bestimmung der nach einer Hilfe in Vollzeitpflege folgende Aufenthaltsorte eigentlich mit zu berücksichtigen.

Abb. 9.3: Anteil der anschließenden Aufenthaltsorte nach dem Ende einer Platzierung in Vollzeitpflege, differenziert nach der Verweildauer



\* Anteil des Aufenthaltsortes unabhängig von der Verweildauer

Quelle: FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe: Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch, behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige, beendete Hilfen der Jahre 2012–2013, eigene Berechnungen; n= 20 695 (ohne Platzierungen mit Beginn oder Ende nach oder durch Zuständigkeitswechsel)

Betrachtet man die bisherige Dauer in der Vollzeitpflege in Zusammenhang mit dem Aufenthaltsort nach der Platzierung (vgl. Abb. 9.3), dann sieht man, dass bei den Platzierungen, die nicht länger als viereinhalb Jahre dauern, der größte Anteil der Pflegekinder wieder zu den Eltern zurückkehrt. Nach diesem Zeitraum ist der häufigste Aufenthaltsort nach der Platzierung eine Heimunterbringung oder eine Unterbringung in einer sonstigen betreuten Wohnform.<sup>86</sup>

86 Diese Kategorie enthält Aufenthalte in Heimen oder sonstigen betreuten Wohnformen, Psychiatrie oder in pädagogisch betreuten Wohnformen, wie z. B. Mutter-Kind-Einrichtungen.

Alle Beendigungen der Platzierungen, bei den angenommen werden kann, dass keine Beendigung, sondern lediglich die Hilfeform oder die Pflegefamilie gewechselt wurde und damit die Hilfe anderswo fortgesetzt wurde, wie etwa im Beispiel einer anschließenden Heimunterbringung, sind in Abbildung 9.3 durch gestrichelte Linien kenntlich gemacht, weil sie im Grunde die Fortsetzung der Hilfe in einer anderen Hilfeform oder in einer anderen Pflegefamilie darstellen.

Insgesamt bleiben ca. 16 Prozent der Pflegeverhältnisse (10 % in Fremdpflege und 6 % in Verwandtenpflege) nach der Beendigung der Platzierung einer Hilfe zu Erziehung de facto bestehen, allerdings ohne dass sie als Hilfe zur Erziehung fortgesetzt werden. Bei dem Großteil dieser Fälle ist anzunehmen, dass das Pflegekind dauerhaft bzw. bis zum Wechsel in die Selbstständigkeit bei den Pflegeeltern verbleibt.

Wechseln Pflegekinder in eine andere Form der Fremdunterbringung, ist danach eine Rückkehr zu der Herkunftsfamilie keine Seltenheit. Am Ende einer Heimunterbringung oder sonstigen betreuten Wohnform kehren 40 Prozent der jungen Menschen wieder zu den Eltern zurück (vgl. Statistisches Bundesamt 2016b). Das heißt, bei einem Teil der jungen Menschen, der die Vollzeitpflege verlässt, erfolgt die Rückkehr zu den Eltern nach einer Zwischenstation zu einem späteren Zeitpunkt. Auch bei den anderen Aufenthaltsorten nach einer Platzierung, die durch gestrichelte Linien gekennzeichnet sind, ist anzunehmen, dass ein Wechsel der Hilfeform oder ein Wechsel der Pflegefamilie dahinter steht<sup>87</sup>, und ein Teil danach zu den Eltern zurückkehrt. Dies kann mit den Daten der amtlichen Kinder und Jugendhilfestatistik nicht exakt nachvollzogen werden, weil damit Platzierungen und keine Verläufe dokumentiert werden.

Die Rückkehr zu den Eltern erfolgt nicht immer, weil die Ziele des Hilfeplans erfüllt sind. Es verwundert dann auch nicht, dass bei 53 Prozent der beendeten Platzierungen in Vollzeitpflege die Eltern oder der junge Mensch selber eine weitere Form der erzieherischen Hilfen nach den §§ 27 bis 35 oder 41 SGB III bekommen und drei Prozent eine Form der Erziehungsberatung durch den Allgemeinen Sozialen Dienst in Anspruch nehmen (vgl. Tab. 2.13). Das heißt, auch nach einer Unterbringung in einer Pflegefamilie bestehen bzw. entstehen oftmals Kontakte des Jugendamts zu der Herkunftsfamilie. Dies ist auch Ausdruck einer adäquaten Begleitung von Herkunftseltern. Zumal eine Rückkehr in der Herkunftsfamilie nicht mit einer herausforderungsfreien Konstellation gleichzusetzen ist.

Auch wenn die Kinder- und Jugendhilfestatistik keine Dokumentation individueller Fallverläufe über verschiedene Hilfeformen hinweg erlaubt, wird be-

---

87 Dies wurde angenommen, wenn eine Platzierung beendet wurde, der anschließende Aufenthalt in einer verwandten oder nicht-verwandten Pflegefamilie angegeben war und als anschließende Unterstützung eine Hilfe zur Erziehung gemäß den §§ 27–35, 41 SGB VIII oder Eingliederungshilfe gemäß § 35a SGB VIII gewährt wurde.

reits mit den verfügbaren Informationen sichtbar, dass ein nicht unerheblicher Anteil der Hilfen in Vollzeitpflege in einer anderen Pflegefamilie oder in einer Heimunterbringung oder anderen Form stationärer Hilfen fortgesetzt wird. Im Durchschnitt ist dies etwa die Hälfte der beendeten Platzierungen in Vollzeitpflege in dem Berichtszeitraum (vgl. Tab. 2.12). Abbildung 9.3 verdeutlicht zudem, dass differenziert nach Verweildauer bis zum Ende der Platzierung, dieser Anteil manchmal noch deutlich höher ist. Daraus lässt sich ein erhebliches Maß an fehlender Kontinuität bei der Hilfeerbringung ableiten, denn ein nicht unerheblicher Anteil der Hilfen wird nicht beendet, sondern nur in einem anderen Kontext, sei es in einer anderen Pflegefamilie oder in einem stationären Setting, fortgeführt.

## 9.2 Praxis der Rückführung in den Jugendämtern

Die Daten des DJI-Pflegekinderhilfeb@rometers geben Aufschluss darüber, welcher Stellenwert der Rückführung in die Herkunftsfamilien in der Praxis der Pflegekinderhilfe zugemessen wird. Dazu wurden zu verschiedenen Aspekten der Perspektivklärung Informationen erhoben.

Die Existenz einer Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern ist ein Indiz für die von Rückführung als Element des fachlichen Handelns zugemessene Bedeutung. 71 Prozent der Jugendämter haben keine Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern. Knapp jedes fünfte Jugendamt (18%) hat eine solche Konzeption ausschließlich für Kinder, die nicht in einem Dauerpflegeverhältnis sind. Lediglich jedes zehnte Jugendamt (11%) hat eine Konzeption zur Rückführung für alle Pflegekinder (vgl. Tab. 9.1).

Tab. 9.1: Anteil der Jugendämter mit einer Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern im Ost-West-Vergleich (Anteil der Jugendämter in %; Spaltenprozente)

	Ost	West	Insgesamt
Nein	68 %	72 %	71 %
Ausschließlich für Kinder, die nicht in einem Dauerpflegeverhältnis sind	14 %	18 %	18 %
Für alle Kinder	18 %	10 %	11 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 438

Ein Blick auf verschiedene Strukturvariablen offenbart, dass Jugendämter kreisfreier Städte im Vergleich zu Landkreisjugendämtern und, auch unabhängig

davon, Jugendämter mit vielen Pflegefamilien im Vergleich zu solchen mit wenigen Pflegefamilien, signifikant häufiger ein Rückführungskonzept haben. Eine hohe Fallbelastung wirkt sich dagegen – auch unter Kontrolle der gerade genannten Einflussfaktoren – empirisch negativ auf das Vorhandensein eines Rückführungskonzepts aus.

Jugendämter in Ostdeutschland haben signifikant häufiger eine Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern für alle Pflegekinder, also unabhängig von der bisherigen und der geplanten Verweildauer in einem Pflegeverhältnis. Das Gegenteil ist der Fall bei Jugendämtern, deren Pflegekinderhilfe als spezialisierte Organisationseinheit innerhalb des ASD organisiert ist. Offensichtlich führt die organisatorische Nähe zum ASD nicht dazu, dass vermehrt Pflegeverhältnisse in Rückführungsbemühungen einbezogen werden.

Im Kapitel 7.2 hat sich bereits gezeigt, dass ein sehr deutlicher Zusammenhang mit dem Vorhandensein einer Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern zu ihren Herkunftseltern und der Festlegung der Kontakthäufigkeit der Pflegekinderdienste mit den Pflegefamilien gibt: Bei mehr als einem Drittel der Jugendämter (35%), die keine Konzeption zur Förderung der Rückkehr haben, wird die Kontakthäufigkeit weder im Hilfeplan noch in Richtlinien oder Ähnlichem festgehalten. Bei Jugendämtern mit einer solchen Konzeption sind dies lediglich 4 Prozent.

Die Gesamtheit der Jugendämter mit einer Rückführungskonzeption, die sich auf alle Pflegekinder bezieht, hat eine signifikant höhere Rückführungsquote<sup>88</sup> als die anderen Jugendämter. Dieser Zusammenhang zeigt sich nicht, wenn sich diese Konzeption nicht auf alle Pflegekinder, sondern nur auf eine Teilgruppe bezieht (vgl. Kap. 9.2 zur Verteilung der verschiedenen Arten von Rückführungskonzepten). Offensichtlich kann der Anteil der Rückführungen erst signifikant erhöht werden, wenn die Rückführungsbedingungen nicht von vorneherein auf bestimmte Konstellationen beschränkt ist.

Einen zweiten Hinweis zum Stellenwert von Rückführungen in der Praxis der Pflegekinderhilfe liefern – neben diesbezüglichen Konzepten – Kriterien für oder gegen Rückführungen. Heinz Kindler berichtet (2011b, S. 417), dass die Tatsache, ob ein Pflegeverhältnis bereits zu einem frühen Zeitpunkt als auf Dauer angelegt eingestuft wird, insbesondere durch zwei Merkmale bestimmt wird: eine vorangegangene Unterbringung in Bereitschaftspflege und eine negative Einschätzung bezüglich der Frage, ob die leibliche Mutter eine positive Bindungsperson für das Kind darstellt.

---

88 Für jedes Jugendamt wurde mit den Mikrodaten der Kinder- und Jugendhilfestatistik eine Rückführungsquote der beendeten Platzierungen in Vollzeitpflege berechnet. Die Grundlage der Berechnung dieser Rückführungsquote waren die Beendigungen der Platzierungen in den Jahren 2012, 2013 und 2014.

In Tabelle 9.2 sind verschiedene weitere Kriterien für eine Entscheidung für oder gegen eine Rückführung enthalten. Wie nicht anders zu erwarten, prüft die Pflegekinderhilfe mehrere Kriterien, bevor sie sich gegen eine Rückführung ausspricht. Das wichtigste Kriterium ist, ob die sorgeberechtigten Eltern mit einer dauerhaften Fremdunterbringung einverstanden sind bzw. eine solche wünschen. Etwa drei von vier Jugendämtern (74%) legen einer solchen Entscheidung dieses Kriterium zugrunde. Berücksichtigt man die elf Prozent der Jugendämter, die nie entscheiden, keine weiteren Bestrebungen zur Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie zu unternehmen, heißt dies, dass etwa jedes siebte Jugendamt (15%) eine solche Entscheidung unabhängig vom Willen der Herkunftseltern trifft.

Tab. 9.2: Kriterien, nach welchen die Pflegekinderhilfe entscheidet, keine weiteren Bestrebungen mehr zu unternehmen, eine Rückkehr des Kindes zu den Herkunftseltern zu fördern im Ost-West-Vergleich (Anteil der Jugendämter in %; Mehrfachnennungen)

	Ost	West	Insgesamt
Wenn die sorgeberechtigten Eltern mit einer dauerhaften Fremdunterbringung einverstanden sind bzw. eine solche wünschen	66%	76%	74%
Je nach Lebenssituation der Herkunftsfamilie	63%	72%	71%
Nach einer festgelegten Verweildauer des Kindes in der Familie, abhängig vom Alter des Pflegekindes	37%	39%	39%
Wir orientieren uns am Wunsch des Kindes	25%	37%	35%
Sonstige Kriterien	14%	19%	19%
Bei eingeschränktem Sorgerecht der leiblichen Eltern	17%	12%	13%
Wir treffen nie eine solche Entscheidung*	21%	9%	11%
Nach einer festgelegten Verweildauer des Kindes in der Familie, unabhängig vom Alter des Pflegekindes	10%	7%	7%

\* Unterschied Ost-West signifikant

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 436

Die Lebenssituation der Herkunftsfamilie ist das zweitwichtigste Kriterium (71%). Auch hier ist darauf hinzuweisen, dass fast jedes fünfte Jugendamt (18%) hierauf keinen Bezug nimmt. Die bisherige Verweildauer in dem Pflegeverhältnis, abhängig vom Alter des Kindes, ist das drittwichtigste Kriterium (39%). Dagegen ist die Verweildauer in dem Pflegeverhältnis unabhängig vom Alter des Kindes das am seltensten genannte Kriterium (7%). Die wenigen Jugendämter, die sich auf die Verweildauer unabhängig vom Alter beziehen, legen zum überwiegenden Teil eine Verweildauer von zwei Jahren zugrunde. Beide auf die Verweildauer bezogenen Kriterien werden nur in Einzelfällen (max. drei Ju-

gendämter) als alleiniges Kriterium für eine Entscheidung gegen Rückkehrbestrebungen genannt.

Mit Blick darauf, dass Kinder und Jugendliche nach § 8 und § 36 SGB VIII an allen sie betreffenden Entscheidungen zu beteiligen sind, ist es überraschend, dass sich nur etwa ein Drittel der Jugendämter (35 %) am Wunsch des Kindes orientiert, keine weiteren Rückkehrbestrebungen mehr zu unternehmen.<sup>89</sup> Dies könnte darauf hindeuten, dass mancherorts die Kontinuität des Pflegeverhältnisses das oberste Ziel ist und dieses losgelöst von der Kontinuität des Kindeswohls betrachtet wird.

Etwa jedes zehnte Jugendamt (11 %) trifft nie die Entscheidung, die Bestrebungen für eine Rückkehr des Pflegekindes einzustellen. Auffällig und statistisch signifikant ist der Unterschied bei der Differenzierung nach ost- und westdeutschen Jugendämtern: Jugendämter im Osten (21 %) verzichten doppelt so häufig auf eine solche Entscheidung wie die im Westen (11 %). Das heißt, die Option, Pflegekinder in ihre Herkunftsfamilie zurückzuführen, wird in Ostdeutschland von einem doppelt so großen Anteil von Jugendämtern nie fallen gelassen.

Sonstige Kriterien wurden relativ häufig angegeben (19%). Hier wird vor allem darauf hingewiesen, dass eine solche Entscheidung je nach Fallkonstellation im Hilfeplanverfahren getroffen wird, die Verweildauer nach anderen Kriterien, als in der Abfrage formuliert, berücksichtigt wird, die Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern, das Kindeswohl und die vorhandenen Bindungen des Pflegekindes bei einer solchen Entscheidung eine Rolle spielen.

Wie aus den Befunden zu den Kriterien für eine Entscheidung, ob weiterhin eine Rückführung angestrebt werden soll oder nicht, deutlich wurde, spielt die bisherige Verweildauer des Pflegekindes in dem Pflegeverhältnis in Kombination mit dem Alter des Pflegekindes relativ häufig eine Rolle. Tabelle 9.3 enthält die Ergebnisse zu der Abfrage, ob in einer ganz konkreten Konstellation weiterhin sozialpädagogische Bemühungen, die Erziehungsfähigkeit der Familie (wieder)herzustellen, erfolgen.<sup>90</sup> Konkret wurde gefragt, wie dies bei Herkunftseltern, deren 7-jähriges Kind seit drei Jahren in einer Pflegefamilie lebt, sei. Da

---

89 In diesem Zusammenhang wird oft auf die Gefahr einer idealisierenden Prägung und selbstschädigenden Folgen einer kindlichen Willensäußerung hingewiesen (vgl. Kindler u. a. 2011, S. 644). Jedoch ist aus der Perspektive des Kindes auch eine durch externe Einflüsse geprägte Willensäußerung des Kindes eine Willensäußerung. Wird diese negiert, besteht die Gefahr, dass das Kind sich nicht ernst genommen fühlt. Hier zeigt sich eine besondere Herausforderung für das Bestreben, die Partizipation von jungen Menschen ernst zu nehmen und zu fördern.

90 Hier wird die Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern als Schlüsselkategorie für die Rückkehrentscheidung verwendet. Es ist darauf hinzuweisen, dass damit andere, womöglich für eine solche Entscheidung relevante Faktoren, wie etwa Motivation, Veränderungswillen, Netzwerkressourcen, ökonomische Lage u. ä. ausgeblendet werden.

dieses Beispiel für manche Jugendämter nur einen Teil der Bedingungen beschreibt, die bei einer solchen Entscheidung von Bedeutung sind, wurde nicht nur eine dichotome Antwort vorgegeben, sondern die Jugendämter hatten die Möglichkeit, ihre Antwort quasi nach der Wahrscheinlichkeit zu differenzieren.

Eine kleine Minderheit der Jugendämter (2%) gibt ohne Einschränkungen an, sich weiter bei all diesen Herkunftseltern um die Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit zu bemühen. In Kombination mit den Ergebnissen der Tabelle 9.2 zu den Kriterien für die Entscheidung, keine weiteren Bestrebungen zu unternehmen, eine Rückkehr des Pflegekindes zu den Herkunftseltern zu fördern, wird deutlich, dass diese Bestrebungen sich nicht immer auf die Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern beziehen. Tabelle 9.2 ist zu entnehmen, dass elf Prozent der Jugendämter angeben, die Bestrebungen nie einzustellen, während gleichzeitig nur zwei Prozent der Jugendämter angeben (vgl. Tab. 9.3), sich bei allen Herkunftseltern zu bemühen, die Erziehungsfähigkeit in der beschriebenen Konstellation wiederherzustellen.

Tab. 9.3: Anteil der Jugendämter, der sich weiter bemüht, die Erziehungsfähigkeit von den Herkunftseltern von 7-jährigen Pflegekindern, die seit 3 Jahren in einer Pflegefamilie leben, wiederherzustellen, im Ost-West-Vergleich (in %; Spaltenprozente)

	Ost	West	Insgesamt
Ja, bei allen Herkunftseltern	4 %	2 %	2 %
Ja, bei dem größeren Teil der Herkunftseltern	7 %	6 %	6 %
Ja, bei dem kleineren Teil der Herkunftseltern	56 %	49 %	51 %
Nein	32 %	42 %	41 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 437

Etwas mehr als die Hälfte der Jugendämter (51%) antwortet, dass solche Bemühungen nur bei einem kleinen Teil der Herkunftseltern unternommen werden. 41 Prozent der Jugendämter unternehmen in dieser Konstellation keine weiteren Bemühungen mehr, die Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern wiederherzustellen. Damit wird ersichtlich, dass die Kombination von einem jungen Alter des Pflegekindes zu Beginn der Hilfe und einer längeren Verweildauer die Jugendämter in den meisten Fällen wohl dazu bringt, die Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern nicht länger anzustreben. Einschränkend ist dazu anzumerken, dass diese beiden Merkmale alleine womöglich vielfach die Entscheidungssituation in der Praxis unzureichend abbilden. Dies wäre zum Beispiel dann der Fall, wenn in einem Jugendamtsbezirk insbesondere solche Kinder in Vollzeitpflege genommen werden, bei denen vorher bereits ohne Erfolg mit ambulanten Hilfen intensiv und länger versucht wurde, die Herkunftseltern bei der Erziehung zu beraten und zu unterstützen. In die-

sem Fall ist anzunehmen, dass eine Rückführung nach einer anschließenden Platzierung in Vollzeitpflege allein schon deswegen, aber auch u.U. durch das inzwischen höhere Alter der Pflegekinder seltener in Erwägung gezogen wird.

Betrachtet man die durchschnittliche Rückführungsquote der Jugendämter vor dem Hintergrund der Angaben in Tabelle 9.3, dann gibt es einen Zusammenhang zwischen den Bemühungen, die Erziehungsfähigkeit der Eltern herzustellen und der empirisch beobachteten Rückführungsquote. Wenn die Pflegekinderhilfe sich bei allen oder dem größeren Teil der Herkunftseltern um eine Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit kümmert, geht dies mit einer signifikant höheren Rückführungsquote einher.

Nicht zuletzt ist auf dem signifikanten Zusammenhang zwischen Rückführungsquote und Anteil der Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen in einem Jugendamtsbezirk hinzuweisen. Unter statistischer Kontrolle aller in diesem Abschnitt thematisierten strukturellen Rahmenbedingungen und fachlichen Vorgehensweisen zeigt sich, dass mit höheren Anteilen der Vollzeitpflegeverhältnisse an allen Fremdunterbringungen höhere Rückführungsquoten einhergehen. Offenbar setzen Jugendämter mit einem geringeren Anteil an Vollzeitpflegeverhältnissen eher auf Vollzeitpflege als einen auf Dauer angelegten alternativen Lebensort als Jugendämter mit einem größeren Anteil an Vollzeitpflege. Oder jene Jugendämter, die mehr auf die Unterbringung in Vollzeitpflege setzen, nutzen diese Hilfeform häufiger für temporäre Fremdplatzierungen, bei denen dann auch häufiger Kinder wieder zurückgeführt werden.

### 9.3 Resümee

Die Empirie zeigt eindeutig, dass erstens auf viele Platzierungen in Vollzeitpflege weitere stationäre Hilfen, seien es Vollzeitpflegeverhältnisse in anderen Pflegefamilien, Heimunterbringungen oder andere Formen stationärer Hilfen, folgen und zweitens der Anteil der Pflegekinder, der nach einer Platzierung in einem Vollzeitpflegeverhältnis in die Herkunftsfamilie geplant oder auch ungeplant zurückkehrt, viel höher ist, als gemeinhin angenommen. Auch nach längerer Verweildauer in einer Pflegefamilie ist eine Rückkehr in die Herkunftsfamilie keineswegs selten. Genauso wenig kann ausgeschlossen werden, dass auf eine Rückführung zu den Herkunftseltern eine erneute Platzierung in Fremdunterbringung folgt. Beide Konstellationen verweisen letztendlich auf die Notwendigkeit einer kontinuierlichen begleitenden Beratung und Unterstützung der Herkunftseltern während eines Pflegeverhältnisses wie auch nach der Rückkehr des Kindes in die Herkunftsfamilie. Inwiefern eine Rückkehr zu den Herkunftseltern in der Vollzeitpflege seltener oder häufiger als in anderen stationären Hilfeformen stattfindet, ist eine offene Forschungsfrage. Dies gilt auch für die Frage, wie es Pflegekindern ergeht, die zu ihrer Herkunftsfamilie zurückkehren.

In der Zusammenschau der Ergebnisse der Kapitel 9.1 und 9.2 zeigt sich, dass relativ viele Jugendämter der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern bislang keine besondere Priorität zuweisen. Dies zeigt sich auch in der Dokumentation der Aufgaben in Bezug auf die Herkunftsfamilie (vgl. Kap. 6.1). Insgesamt betrachtet besteht noch erhebliches Verbesserungspotenzial bezüglich der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern.

Die Daten liefern Indizien, dass das Bemühen, die Erziehungsbedingungen bei den Herkunftseltern zu verbessern und eine Konzeption zum Thema Rückführung, die alle Pflegeverhältnisse umfasst, sich tatsächlich in höheren Rückführungsquoten bei den beendeten Platzierungen niederschlägt. Die Organisationsform der Aufgaben der Pflegekinderhilfe hat dagegen keine Effekte auf die Rückführungsquote. Die Frage, wie sich die Lebensbedingungen für das Kind bzw. den Jugendlichen bei den Herkunftseltern dann tatsächlich gestalten und ob diese Situation für das Aufwachsen förderlicher ist als in der Pflegefamilie kann mit den vorliegenden Daten nicht beantwortet werden und bedarf eines adressatenbezogenen Forschungsansatzes.

Mit welcher Perspektive die Fachkräfte mit den Herkunftseltern arbeiten (sollen), kann nicht losgelöst vom Einzelfall gesehen werden. Leitend soll das Wohl des Pflegekindes sein. Ein Wettbewerb um die Gunst des Pflegekindes zwischen Pflege- und Herkunftseltern sollte nicht die Entscheidung, ob eine Rückführung möglich ist, beeinflussen. Umgangskontakte der Pflegekinder mit den Herkunftseltern stellen für das Pflegekind eine wichtige Grundlage dar, das Verhältnis zu den Herkunftseltern zu erhalten, zu verändern oder zu klären. Pflegepersonen dürfen Pflegekinder nicht daran hindern, Kontakte mit den Herkunftseltern zu haben. Allein die Tatsache, dass sich Pflegeeltern durch die Herkunftseltern verunsichert oder gestört fühlen, reicht nicht aus, das durch die UN-Kinderrechtskonvention gesicherte Recht auf Kontakt zu den leiblichen Eltern einzuschränken.

Die Pflegekinderdienste müssen Pflegepersonen unterstützen, den Kontakt zur Herkunftsfamilie zu fördern, sofern von ihnen keine unmittelbare Kindeswohlgefährdung ausgeht. Der Kontakt der Pflegekinderdienste sowohl mit der Pflege- als auch mit der Herkunftsfamilie sowie mit dem Pflegekind liefert eine Grundlage zu Beurteilung von kindeswohldienlichen oder -schädlichen Entwicklungen im Dreiecksverhältnis Kind – Herkunftsfamilie – Pflegefamilie. Dies setzt eine unvoreingenommene Sensibilität für die jeweiligen Signale der Beteiligten auf der Seite der Fachkräfte voraus.

# Kapitel 10

## Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe

Der Kinderschutz hat in der öffentlichen Diskussion nach diversen, insbesondere auch in den Medien breit aufgegriffenen Skandalen vor allem in institutionellen Kontexten enorm an Stellenwert gewonnen. Die Politik hat dies aufgegriffen und versucht, u. a. durch Kinderschutzgesetze und Kinderschutzkonzepte Verbesserungen zu forcieren. Das BKiSchG ist ein Beleg für dieses Bestreben und hat auch Auswirkungen auf die Pflegekinderhilfe. Das Gesetz zielt vor allem darauf, das Gefährdungsmanagement in Bezug auf Kindeswohlgefährdungen zu verbessern, die Prävention zu stärken sowie eine kontinuierliche Qualitätsentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe sicherzustellen (vgl. Deutscher Bundestag 2011a, S. 15f.).

Auch Pflegekinderdienste können mit Situationen konfrontiert werden, in denen einem Verdacht auf eine Gefährdung des Kindeswohls nachgegangen werden muss. Schließlich handelt es sich um eine Hilfeform bei der es ein sehr enges, von außen und durch institutionelle Regelungen kaum kontrollierbares Verhältnis zwischen dem Kind und der Pflegefamilie gibt. Internationale Forschungsergebnisse zeigen zum Beispiel, dass, obwohl die Vollzeitpflege der öffentlichen Verantwortung der Kinder- und Jugendbehörden obliegt, auch in Pflegefamilien ein Risiko vorhanden ist, einer Kindeswohlgefährdung ausgesetzt zu sein (vgl. z. B. Hobbs u. a. 1999; Biehal/Parry 2010; Pecora u. a. 2005). Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien können von den Pflegeeltern, leiblichen Kindern der Pflegeeltern, anderen Pflegekindern in der Pflegefamilie, den Herkunftseltern, Erwachsenen außerhalb der Pflegefamilien oder anderen jungen Menschen außerhalb der Pflegefamilie ausgehen.

Das Jugendamt ist verpflichtet, eine wie auch immer geartete Kindeswohlgefährdung für in Pflegefamilien untergebrachte junge Menschen möglichst zu verhindern, auch weil ihm eine besondere Verantwortung für die in Pflegefamilien untergebrachten jungen Menschen zukommt. Fehleinschätzungen in beide Richtungen, also sowohl ein zu spätes Erkennen von Kindeswohlgefährdenden Situationen als auch ein unberechtigter Verdacht gegenüber der Pflegefamilie, können gravierende negative Auswirkungen sowohl auf das Pflegekind, die Pflegeeltern als auch auf den Erfolg der Hilfe haben.

In diesem Abschnitt wird im ersten Teil auf die Umsetzung der strukturellen Vorkehrungen, die inzwischen durch verschiedene Gesetzesänderungen des SGB VIII (nicht nur die in Folge des BKiSchG) dort verankert sind, eingegangen, im zweiten Teil wird die Prävalenz, also das Vorkommen von Kindeswohl-

gefährdungen in Pflegefamilien, betrachtet. Abschließend werden die Ergebnisse resümiert.

## 10.1 Strukturelle Vorkehrungen

In der Kinder- und Jugendhilfe gibt es verschiedene strukturelle Vorkehrungen, Kindeswohlgefährdungen möglichst zu vermeiden oder den Umgang mit (Verdachts-)Fällen von Kindeswohlgefährdung zu optimieren. In der Evaluation des BKiSchG wurden einige diese Vorkehrungen unter die Lupe genommen (vgl. Pluto u. a. 2016). Die diesbezüglichen Ergebnisse werden in diesem Abschnitt dargestellt.

### **Insoweit erfahrene Fachkräfte nach § 8a SGB VIII in der Pflegekinderhilfe:**

In § 8a Abs. 4 SGB VIII ist festgehalten, dass in „Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten, die Leistungen nach diesem Buch erbringen, sicherzustellen ist, dass (...) 2. bei der Gefährdungseinschätzung eine insoweit erfahrene Fachkraft beratend hinzugezogen wird (...)“. Die sogenannte „insoweit erfahrene Fachkraft“ oder auch manchmal Kinderschutzfachkraft genannte Person hat als Fachkraft, die über spezifische Kompetenzen für eine Gefährdungseinschätzung verfügt, die Aufgabe, Fachkräfte der Kinder- und Jugendhilfe sowie die in § 4 Abs. 1 KKG genannten Personengruppen, die in ihrer Arbeit mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, bei einer Gefährdungseinschätzung beratend, unterstützend und begleitend zur Seite zu stehen. Pflegepersonen selbst gehören nicht zur Zielgruppe der insoweit erfahrenen Fachkräfte, da sie weder als Fachkräfte gelten, noch in § 4 Abs. 1 KKG erwähnt werden. Von Kinderschutzfachkräften beraten werden in der Pflegekinderhilfe also nur Träger, die begleitend und unterstützend tätig sind.

Die Jugendämter wurden vor diesem Hintergrund gefragt, an welcher Stelle die insoweit erfahrene Fachkraft nach § 8a SGB VIII angesiedelt ist, sollte der Pflegekinderdienst in der Verantwortung eines freien Trägers sein. Der Pflegekinderdienst ist in der Mehrzahl eine eigenständige Organisationseinheit innerhalb der Organisation des öffentlichen Trägers. Nur ein kleiner Anteil der Jugendämter (4%) hat die Aufgaben der Pflegekinderhilfe vollständig an einen Pflegekinderdienst in freier Trägerschaft delegiert. Allerdings übernehmen freie Träger mancherorts auch Teilaufgaben der Pflegekinderhilfe, sodass von 21 Prozent der befragten Jugendämter Antworten auf diese Frage vorliegen.

Tabelle 10.1 enthält eine Übersicht, wo die insoweit erfahrene Fachkraft angesiedelt ist, wenn freie Träger (Teil-)Aufgaben der Pflegekinderhilfe übernehmen. Ein Viertel der Jugendämter, die auf diese Frage geantwortet haben, gibt mehr als eine Stelle an, an der sich eine insoweit erfahrene Fachkraft für die Pflegekinderhilfe in freier Trägerschaft befindet. Dies kann wahrscheinlich dar-

auf zurückgeführt werden, dass Aufgaben an verschiedene freie Träger delegiert werden oder je nach Zielgruppe, verschiedene Anlaufstellen existieren. Die Angabe zur Ansiedlung von mehr als einer Anlaufstelle (insoweit erfahrene Fachkraft) für die Pflegekinderhilfe ist unabhängig von der Anzahl der Pflegefamilien sowie dem Bevölkerungsumfang des Jugendamtsbezirks. Bei 45 Prozent der Jugendämter, die freie Träger mit Aufgaben der Pflegekinderhilfe beauftragt haben, ist die insoweit erfahrene Fachkraft auch bei dem freien Träger angestellt, der Aufgaben der Pflegekinderhilfe übernimmt. Bei mehr als einem Viertel (30 %) ist die insoweit erfahrene Fachkraft beim (Allgemeinen) Sozialen Dienst, bei fast jedem fünften Jugendamt (18 %) ist sie im Jugendamt, aber nicht im (Allgemeinen) Sozialen Dienst angesiedelt. Die übrigen Orte spielen nur eine untergeordnete Rolle. Bemerkenswert ist, dass jedes achte Jugendamt für die Pflegekinderhilfe nicht angeben konnte, wo die insoweit erfahrene Fachkraft angesiedelt ist. Dies kann auch als ein Hinweis darauf verstanden werden, dass in diesen Fällen mit dem Träger noch keine Vereinbarung nach § 8a SGB VIII geschlossen wurde.

Tab. 10.1: Ansiedlung der insoweit erfahrenen Fachkraft (gemäß § 8a SGB VIII) bei freien Trägern, die (Teil-)Aufgaben der Pflegekinderhilfe übernehmen (Anteil der Jugendämter in %; Mehrfachnennungen)

Im Pflegekinderdienst des freien Trägers selbst	45 %
Beim (Allgemeinen) Sozialen Dienst	30 %
Im Jugendamt, aber nicht im (Allgemeinen) Sozialen Dienst	18 %
Unbekannt	13 %
Bei einem Dienst oder einer Einrichtung in öffentlicher Trägerschaft (z. B. Erziehungsberatungsstelle)	7 %
Bei einem freien Träger oder freiberuflich tätigen Personen	6 %
An anderer Stelle	3 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 94

Differenziert nach Städten und Landkreisen zeigt sich ein signifikanter Unterschied: Die insoweit erfahrenen Fachkräfte in den Städten sind häufiger dem (Allgemeinen) Sozialen Dienst zugeordnet als in den Landkreisen. Dieser Zusammenhang besteht unabhängig davon, wo die Pflegekinderhilfe angesiedelt ist.

**Handlungsleitlinien zum Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe:** Um eine Gefährdung von Pflegekindern unwahrscheinlicher werden zu lassen, reicht es nicht aus, eine insoweit erfahrene Fachkraft zu benennen, mit der dann die Anhaltspunkte für eine mögliche Kindeswohlgefährdung diskutiert und auf ihre Bedeutsamkeit hin überprüft werden. Im Sinne eines präventiven Kinderschut-

zes ist es ebenso notwendig, Handlungsleitlinien zu entwickeln, die einerseits dazu beitragen sollen, Gefährdungssituationen unwahrscheinlicher und andererseits im Falle, dass es doch zu Gefährdungen kommen sollte, diese unmittelbarer erkennbar werden zu lassen.

Jedes dritte Jugendamt hat vor diesem Hintergrund Handlungsleitlinien entwickelt, wie Kindeswohlgefährdungen bei Pflegekindern in Pflegefamilien vermieden werden sollen (vgl. z.B. Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg 2013). In Ostdeutschland ist dieser Anteil doppelt so hoch wie in Westdeutschland. Ganz offensichtlich besteht in dieser Frage weiterhin Handlungsbedarf aufseiten der Jugendämter. Völlig anders stellt sich die Situation bei der Frage dar, ob es Regelungen hinsichtlich des Umgangs mit Anhaltspunkten von Kindeswohlgefährdungen gibt, denn 69 Prozent der Jugendämter haben ein solches Verfahren bzw. entsprechende Regelungen entwickelt. Insbesondere Jugendämter mit einer relativ großen Anzahl von Pflegefamilien verfügen öfter über solche Regelungen als Jugendämter mit vergleichsweise geringerer Anzahl von Pflegefamilien. Dies erscheint logisch, da nicht nur das Risiko einer Kindeswohlgefährdung durch die höhere Anzahl von Pflegefamilien größer ist, sondern die Möglichkeiten eines systematischen Umgangs durch die größere Anzahl von Fachkräften im Pflegekinderdienst erleichtert wird. Wenig überraschend ist auch, dass Jugendämter, die über präventive Handlungsleitlinien verfügen, auch signifikant häufiger Regelungen zum Umgang mit Verdachtsfällen formuliert haben.

**Ausschluss einschlägig vorbestrafter Personen:** Eine Konkretisierung, wie der Schutzauftrag der Jugendämter gegenüber Kindern und Jugendlichen in Angeboten der Kinder- und Jugendhilfe umgesetzt werden kann, hat der Gesetzgeber in § 72a SGB VIII getroffen. Das Jugendamt ist verpflichtet, sich vom Personal (unabhängig ob haupt-, neben- oder ehrenamtlich tätig) in seinem Zuständigkeitsbereich ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen zu lassen und mit Trägern der freien Jugendhilfe Vereinbarungen zu treffen, sodass diese sich ihrem Personal gegenüber genauso verhalten.

Tabelle 10.2 zeigt, welche Vorkehrungen in der Pflegekinderhilfe getroffen werden, um einschlägig vorbestrafte Personen als Pflegeperson auszuschließen. Pflegeerlaubnisse werden ad personam ausgestellt. Nichtsdestotrotz können Personen im Haushalt der Pflegeperson auch ein Gefährdungsrisiko darstellen, weil sie im selben Betreuungssetting wie das Pflegekind leben und sich damit im Alltagsleben der Pflegefamilie genauso Gefährdungssituationen für die Pflegekinder ergeben können. Insofern liegt es auf der Hand, auch diese Personengruppe unter der Perspektive des § 72a SGB VIII zu betrachten, mit der Folge, dass eine Vollzeitpflege nicht begonnen bzw. beendet wird, wenn eine andere Person als die Pflegeperson eine der in § 72a SGB VIII aufgelisteten Straftaten begangen hat.

Tab. 10.2: Anteil der Jugendämter, in denen in der Pflegekinderhilfe die jeweiligen Vorkehrungen getroffen werden, um einschlägig vorbestrafte Personen im Haushalt der Pflegefamilie auszuschließen, getrennt nach Pflegeperson und anderen Personen im Haushalt der Pflegeperson (in %; Mehrfachnennungen)

	Pflegeperson	Andere Personen im Haushalt der Pflegeperson
Vorlage eines Führungszeugnisses nach § 72a SGB VIII	99 %	94 %
Befragung durch Mitarbeiter/innen der Pflegekinderhilfe	48 %	37 %
Schriftliche Erklärung, dass keine in § 72a SGB VIII aufgelistete Straftat vorliegt	12 %	8 %
Zusatzvereinbarung zur Pflegevereinbarung	10 %	6 %
Nachfrage bei der Staatsanwaltschaft zu laufenden Ermittlungen	7 %	6 %
Andere Regelung	2 %	1 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 422

Aus Tabelle 10.2 werden zwei Befunde unmittelbar deutlich: Erstens werden von einem großen Teil der Jugendämter zur Überprüfung sowohl von Pflegepersonen (58 %) als auch von Personen im Haushalt der Pflegeperson (43 %) mehrere Strategien angewandt. Zweitens sind die Aktivitäten etwas stärker auf die Pflegeperson selbst als auf andere Personen, die ebenfalls im Haushalt leben, gerichtet. Jugendämter verfolgen das Ziel, Personen, die mit einem erhöhten Risiko behaftet sind, Kindeswohlgefährdungen zu begehen, von der Tätigkeit als Pflegeperson auszuschließen, mit einigem Aufwand, da neben der (fast) flächendeckenden Überprüfung des Führungszeugnisses nach § 72a SGB VIII mehr als die Hälfte von ihnen weitere Strategien anwendet.

Dies ist eine Reaktion darauf, dass eine Registrierung im Bundeszentralregister erst mit einer gewissen zeitlichen Verzögerung stattfindet. Auch ist hier sicherlich die Erkenntnis leitend, dass das Vorliegen eines Führungszeugnisses alleine noch keine Gewähr für einen Ausschluss einer Kindeswohlgefährdung durch diese Person darstellt. Am häufigsten (48 %) wird ergänzend zur Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses eine Befragung der Pflegeperson durch die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe durchgeführt. Wahrscheinlich finden diesbezügliche Gespräche (auch) in den Verfahren zur Feststellung der Eignung der Pflegepersonen statt. Darüber hinaus können auch die bereits erwähnten Handlungsleitlinien für Risiken sensibilisieren.

Aus der Forschung zu Heimunterbringungen ist bekannt, dass ein Großteil der Kindeswohlgefährdungen in Deutschland durch sexuelle Grenzverletzungen als eine Form von Kindeswohlgefährdung auf Gleichaltrigen inner- oder außerhalb der Einrichtung zurückgeht und diese Erfahrungen bei den Adressaten der stationären Unterbringung relativ verbreitet sind (vgl. Allroggen u. a.

2017). Vor diesem Hintergrund stellt sich die Frage, ob die bereits in der Pflegefamilie lebenden Pflegekinder, die älter als 13 Jahre sind, in die Gefährdungsprüfung einbezogen werden sollten. 18 Prozent der Jugendämter beantworten diese Frage mit ja und beziehen auch die bereits in der Pflegefamilie lebenden Pflegekinder, die älter als 13 Jahre und somit strafmündig sind, in die Prüfung nach § 72a SGB VIII mit ein. Die fachliche Frage, die sich hier stellt, ist, wie mit einem Pflegekind umgegangen werden soll, das eine in § 72a SGB VIII aufgelistete Straftat begangen hat. Auch dieses Kind hat weiterhin ein Recht auf Hilfe. Ein solcher Eintrag in das erweiterte Führungszeugnis sollte deshalb nicht zwangsläufig zu der Entscheidung führen, das Kind aus der Pflegefamilie herauszunehmen oder keine weiteren Kinder in die Pflegefamilie aufzunehmen. Denn eine solche Entscheidung kann zu Nachteilen für die Pflegefamilie führen und würde das Pflegekind, das diese Straftat begangen hat, zum Grund von Interessensgegensätzen machen. Erhöhte Aufmerksamkeit und mehr Unterstützung könnten einen Ausweg aus diesem Dilemma darstellen. Pauschale Lösungsvorschläge scheinen der Komplexität der Situationen nicht gerecht werden zu können. Ein Teil der Jugendämter verweist generell darauf, dass sie für alle Personen über 18 Jahre im Haushalt der Pflegeperson eine Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses verlangen.

Bei acht Prozent der Jugendämter müssen Pflegepersonen und Personen aus dem Haushalt der Pflegepersonen nicht nach einem festgelegten Zeitraum erneut ein erweitertes Führungszeugnis vorlegen. Dies gilt signifikant häufiger bei Jugendämtern mit einer relativ geringen Anzahl an Pflegefamilien und Jugendämtern in Städten oder kreisangehörigen Gemeinden. Bei den Jugendämtern, die im Bereich der Pflegekinderhilfe nach einem festgelegten Zeitraum eine Wiedervorlage des erweiterten Führungszeugnisses von der Pflegeperson und den Personen im Haushalt der Pflegeperson verlangen, beträgt der festgelegte Zeitraum jeweils bei vier von fünf Jugendämtern fünf Jahre. Dies ist auch der längste angegebene Zeitraum, nach dessen Ablauf eine erneute Vorlage des erweiterten Führungszeugnisses verlangt wird. Der kürzeste Zeitraum beträgt zwei Jahre. Dieser Zeitraum gilt bei etwa vier Prozent (andere Personen im Haushalt der Pflegeperson) bis fünf Prozent (Pflegeperson) der Jugendämter.

Strukturelle Vorkehrungen können helfen, den Schutz gegen Kindeswohlgefährdungen zu verbessern, aber sie können Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien nicht ausschließen und die Notwendigkeit einer kontinuierlichen Begleitung und Unterstützung von Pflegekindern und -familien nicht ersetzen. Wichtig ist es, mit Pflegekindern im Gespräch zu sein, Vertrauen zu schaffen, deren Signale ernst zu nehmen und darauf adäquat zu reagieren. Darüber hinaus gilt es auch, für Pflegeeltern Ansprechperson zu sein und ein Klima des Vertrauens zu schaffen, das es ihnen ermöglicht, auch Herausforderungen, Schwierigkeiten und Überforderungen zu benennen, ohne unmittelbar die Befürchtung zu haben, für die Aufgabe des Pflegeelternseins als ungeeignet einge-

stuft zu werden. Dies verhindert unnötige Eskalationen und ermöglicht eine Bearbeitung der Probleme.

## 10.2 Verdacht auf Kindeswohlgefährdung von Pflegekindern

Wie in anderen Familien ist es auch in Pflegefamilien nicht ausgeschlossen, dass es zu Kindeswohlgefährdungen kommt, auch wenn die Vollzeitpflege eine Form der Erziehung ist, die unter öffentlicher Verantwortung geleistet wird. Zum einen haben Kinder, die in einer Pflegefamilie leben, im Vergleich zur Normalbevölkerung stark überproportional bereits Gefährdungserfahrungen gemacht.<sup>91</sup> Diese sind oft Anlass für die Fremdplatzierung. Die Forschung zeigt, dass Viktimisierungserfahrung(en) einen Risikofaktor für eine Reviktimisierung darstellen (vgl. z. B. Hindley u. a. 2006; White u. a. 2015). Das heißt, junge Menschen mit Gefährdungserfahrungen besitzen eine höhere Wahrscheinlichkeit, erneut gefährdet zu werden.

Dies kann außer-, aber auch innerhalb der Pflegefamilie passieren. Internationale Forschungsergebnisse zeigen etwa, dass es auch in Pflegefamilien zu sexuellen Übergriffen kommen kann (vgl. Biehal/Parry 2010; Biehal u. a. 2014; Billings/Moore 2004; Bolton u. a. 1981; Hobbs u. a. 1999; Pecora u. a. 2005; Poertner u. a. 1999; Samson-Commissie 2012a).

In Deutschland gibt es bisher keine Studien zu Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien. Auch wenn internationale Studien, wie bereits erwähnt, darauf hinweisen, dass auch in Pflegefamilien Kindeswohlgefährdungen nicht auszuschließen sind, so bleibt doch die Frage nach der Übertragbarkeit der verschiedenen Ergebnisse auf den deutschen Kontext offen. So unterscheiden sich die Lebenslagen der Pflegepersonen, die Rekrutierungswege, die Anforderungen an Pflegeeltern, die Gewährungspraxis (z. B. mit oder ohne Geschwister des Pflegekindes), die Fortbildung, die Begleitung und Unterstützung sowie die finanziellen Zuwendungen. Und auch zu der Frage, was unter einer Kindeswohlgefähr-

---

91 Verschiedene in Deutschland durchgeführte Studien kommen zu unterschiedlichen Ergebnissen. Kathrin Thrum (2007) kommt zu dem Ergebnis, dass 64 Prozent der Pflegekinder Gefährdungserfahrungen bereits vor der Platzierung hatten. Bei der Untersuchung von Kerstin Rock u. a. (2008, S. 86) hatten 42 Prozent der Pflegekinder vor der Platzierung Gefährdungserfahrungen. Bei Christian Erzberger (2003) und Michael Walter (2004) wird die Häufigkeit verschiedener Gefährdungsformen getrennt ausgewiesen. Der geschätzte Anteil der Kinder mit Gefährdungserfahrungen in der Vorgeschichte liegt selbst unter der Annahme einer vollständigen Überlappung bei 46 Prozent respektive 54 Prozent. Im internationalen Vergleich sind diese Anteile vergleichsweise niedrig. So berichten Judy Havlicek und Mark Courtney (2016, S. 116) bei einer Stichprobe von Pflegekindern aus dem US-Bundesstaat Illinois einen Anteil von 76 Prozent von Gefährdungserfahrungen vor der Vollzeitpflege.

derung zu verstehen ist, gibt es international betrachtet keine einheitliche Antwort.<sup>92</sup>

Insbesondere die internationalen Ergebnisse zu Prävalenzen, dem Typ der Kindeswohlgefährdung und den verursachenden Personen sind daher nur mit äußerster Vorsicht zu einem Vergleich heranzuziehen. Sie können jedoch die Aufmerksamkeit auf bestimmte Zusammenhänge und Kontexte von Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien lenken, die auch in Deutschland Gültigkeit besitzen.

Nicht jeder Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung wird letztendlich bestätigt. Falsche Anschuldigen können von Pflegekindern als Machtmittel gegen die Pflegeeltern benutzt werden. Auch kommt es vor, dass Herkunftseltern Pflegeeltern in der Absicht beschuldigen, eine Rückführung herbeizuführen (vgl. Biehal 2014, S. 56).

Eine englische Studie zu einer Befragung von Pflegeeltern berichtet, dass 16 Prozent der Pflegeeltern bereits mit einer, auch den Jugendbehörden bekannten, Anschuldigung bezüglich kindeswohlgefährdendem Verhalten ihrerseits konfrontiert waren (Wilson u. a. 2000, S. 202), wobei die Autoren davon ausgehen, dass der Anteil noch höher liegt, weil sie eine Zurückhaltung von Seiten der Pflegeeltern bezüglich erfahrener Anschuldigungen zu sexuellen Grenzverletzungen vermuten. Falsche Anschuldigungen können erhebliche Folge haben: Enttäuschung, Schock, Stress, Unglauben, Wut, Machtlosigkeit und der Verlust der Motivation, weiterhin Pflegeeltern zu sein (Hicks/Nixon 1989). Dies unterstreicht die Bedeutung einer Begleitung und Beratung von Pflegeeltern.

Das Jugendamt ist verpflichtet, das Risiko sexueller, aber auch anderer Formen der Gewalt für in Pflegefamilien untergebrachte junge Menschen so gut es geht zu minimieren, auch weil ihm eine besondere Verantwortung für die in Pflegefamilien untergebrachten jungen Menschen zukommt. Fehleinschätzungen in beide Richtungen, also sowohl ein zu spätes Erkennen von kindeswohlgefährdenden Situationen als auch ein unberechtigter Verdacht gegenüber der Pflegefamilie können gravierende negative Auswirkungen sowohl auf das Pflegekind, die Pflegefamilie als auch auf das Pflegeverhältnis insgesamt, und damit auch auf den Erfolg der Hilfe, haben.

Die Daten zu den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII in der Kinder- und Jugendhilfestatistik (vgl. Statistisches Bundesamt 2015a) enthalten zwar Daten zum Aufenthaltsort der jungen Menschen, bei denen ein Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung im Raum steht, aber sie erlauben keine eindeutige Aussage bezüglich des Aufenthaltsorts zum Zeitpunkt der Kin-

---

92 So bilanzieren Nina Biehal und Elizabeth Parry in ihrer Übersichtsstudie (2010, S. 42), dass „several studies mention that ‚many‘ incidents of maltreatment concern poor standards of care rather than actual abuse; (...).“

deswohlgefährdung. Die so wichtige Frage, ob diese während dem Aufenthalt in der Pflegefamilie stattfand oder davor, kann damit also nicht beantwortet werden. Außerdem ist unbekannt, ob die (vermuteten) Kindeswohlgefährdungen durch Mitglieder der Pflegefamilie oder andere Personen erfolgten.

Betrachtet man für die Kinder, die während des Verfahrens in Pflegefamilien gelebt haben, den Anteil der latenten und akuten Kindeswohlgefährdungen<sup>93</sup> an allen Verdachtsfällen, dann zeigt sich, dass 11 Prozent der Meldungen als „latente Kindeswohlgefährdung“ und 18 Prozent als „akute Kindeswohlgefährdung“ klassifiziert werden (vgl. Statistisches Bundesamt 2015a). Damit bestätigt sich – nimmt man den Rest der Fälle – in mehr als der Hälfte der Fälle der Verdacht nicht. Betrachtet man im Vergleich dazu das Verhältnis der akuten, latenten und nicht bestätigten Verdachtsfälle in der nicht-fremduntergebrachten Bevölkerung, so zeigt sich insbesondere, dass der Anteil der „akuten Kindeswohlgefährdungen“ mit 11 Prozent sieben Prozentpunkte unter dem Anteil der Kinder liegt, die während des Verfahrens in Pflegefamilien gelebt haben. Die Differenz der Anteile bei den latenten Kindeswohlgefährdungen ist dagegen gering (11 vs. 14 Prozent).

Die Differenzierung nach dem Typ der Kindeswohlgefährdung (Vernachlässigung, körperliche oder psychische Misshandlung, sexuelle Gewalt), zeigt zum einen, dass das Verhältnis zwischen latenten und akuten Kindeswohlgefährdungen unterschiedlich ist (vgl. Tab. 10.3). So liegt das Verhältnis bei sexueller Gewalt bei 1 zu 1, während es bei Vernachlässigung, körperlicher und psychischer Misshandlung jeweils etwa 1 zu 2 beträgt. Dies ist sicherlich auch auf die unterschiedlichen Schwierigkeitsgrade der Feststellung einer Gefährdung zurückzuführen.

Die Verteilung der verschiedenen Typen von akuter Kindeswohlgefährdung von Kindern, die während dem 8a-Verfahren in einer Pflegefamilie gelebt haben, entspricht, was die körperliche und psychische Misshandlung betrifft, den Anteilen in der nicht-fremduntergebrachten Bevölkerung (vgl. Tab. 10.3). Auch in Pflegefamilien ist Vernachlässigung die häufigste Form der Kindeswohlgefährdung an allen Formen der Kindeswohlgefährdung, allerdings zu einem etwas geringeren Anteil (56 % vs. 63 %) als in der nicht-fremduntergebrachten

---

93 „Kann die Frage nach der gegenwärtig tatsächlich bestehenden Gefahr nicht eindeutig beantwortet werden, besteht aber der Verdacht auf eine Kindeswohlgefährdung bzw. kann eine Kindeswohlgefährdung nicht ausgeschlossen werden (...)“, ist nach den Erläuterungen zur amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik von einer „latenten Kindeswohlgefährdung“ auszugehen. Eine akute Kindeswohlgefährdung ist nach den Erläuterungen anzugeben, „wenn als Ergebnis der Gefährdungseinschätzung eine Situation zu bejahen ist, in der eine erhebliche Schädigung des körperlichen, geistigen oder seelischen Wohls des Kindes/Jugendlichen bereits eingetreten ist oder mit ziemlicher Sicherheit zu erwarten ist“ (Erläuterungen zu den Erhebungsbögen des statistischen Bundesamts für die Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII).

Bevölkerung, während der Anteil der sexuellen Gewalt in Pflegefamilien etwas höher ist (12 % vs. 5 %). Auch wenn man nicht unbedingt erwartet, dass in einem professionell kontrollierten und begleiteten pädagogischen Kontext wie einer Pflegefamilie Vernachlässigung eine Rolle spielt, so zeigen doch internationale Befunde, dass diese Ergebnisse durchaus plausibel sind. Vernachlässigung hat auch im internationalen Vergleich immer den höchsten Anteil, auch wenn im Vergleich mit Deutschland höhere Anteile sexueller Gewalt ermittelt wurden (vgl. z. B. Benedict u. a. 1996; California Department of Social Services 2001).

Tab. 10.3: Jahresprävalenz von Verdachts- und bestätigten Fällen von Kindeswohlgefährdung bei unter 18-Jährigen nach Lebensort zum Zeitpunkt des 8a-Verfahrens (Angabe in Promille der altersentsprechenden Bevölkerung), 2014

Typ Kindeswohlgefährdung	Bevölkerung (ohne Fremduntergebrachte)				Pflegefamilie			
	Verdacht (in ‰)	Latente KWG (in ‰)	Bestätigt (akute KWG) (in ‰)	Anteil des Typs KWG an allen aku- ten KWG (in %)	Verdacht (in ‰)	Latente KWG (in ‰)	Bestätigt (akute KWG) (in ‰)	Anteil des Typs KWG an allen aku- ten KWG (in %)
Vernachlässigung		1,1 ‰	0,9 ‰	63 %		1,1 ‰	2,0 ‰	56 %
Körperliche Misshandlung		0,3 ‰	0,4 ‰	28 %		0,5 ‰	1,0 ‰	29 %
Psychische Misshandlung		0,5 ‰	0,4 ‰	28 %		0,6 ‰	1,0 ‰	29 %
Sexuelle Gewalt		0,1 ‰	0,1 ‰	5 %		0,4 ‰	0,4 ‰	12 %
Kindeswohl- gefährdung insgesamt	9,3 ‰	1,7 ‰	1,4 ‰	100 %	13,8 ‰	2,2 ‰	3,5 ‰	100 %

Quelle: Amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII 2015; eigene Berechnungen

Die Jahresprävalenz des Verdachts, der Feststellung einer latenten Kindeswohlgefährdung sowie einer tatsächlich festgestellten akuten Kindeswohlgefährdung in Pflegefamilien ist für alle Formen der Kindeswohlgefährdung höher als bei den jungen Menschen unter 18 Jahren, die nicht in einer Pflegefamilie untergebracht sind (vgl. Tab. 10.3).<sup>94</sup> Dies kann aber auch darauf zurückzuführen sein, dass junge Menschen während der Klärung des Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung aus ihrer Familie herausgenommen und in einer Pflegefamilie

94 Im Vergleich zu den Kindern und Jugendlichen in Heimunterbringung ist sie jedoch deutlich geringer (Statistisches Bundesamt 2015a).

untergebracht werden und somit der gewöhnliche Aufenthaltsort (zeitweilig) von der Herkunftsfamilie zur Pflegefamilie wechselt.

Die Daten des Pflegekinderhilfeb@rometers erlauben neben einer Schätzung, bei wie vielen Pflegekindern tatsächlich eine Gefährdung des Kindeswohls während des Aufenthalts in der Pflegefamilie bestätigt wurde, zudem die Bestimmung, wer als verursachende Person gesehen wurde sowie eine Bestimmung des Verhältnisses von unbegründeten, bestätigten sowie (noch) ungeklärten Fällen. Zuerst wird der letztere Aspekt thematisiert.

Die in der Erhebung zu dem Ergebnis der Abklärung eines Verdachts einer Kindeswohlgefährdung benutzte Begrifflichkeit stimmt nicht genau mit der in der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik benutzten Begrifflichkeit überein. In der Studie wurde zwischen Verdachtsfällen, die sich als unbegründet herausgestellt haben, bestätigten und ungeklärten Fällen unterschieden. Letztere Fälle dürften die größte Überschneidung zu den Fällen aufweisen, die mit dem umstrittenen Begriff der „latenten Kindeswohlgefährdung“ bezeichnet werden.

Auf Basis der Daten des Pflegekinderhilfeb@rometers erweisen sich nach Angaben der Jugendämter mit durchschnittlich 54 Prozent mehr als die Hälfte der Verdachtsfälle als unbegründet bzw. werden nicht als Kindeswohlgefährdung eingestuft. Bei durchschnittlich einem Drittel der Fälle (33 %) erweist sich der Verdacht als tatsächlich begründet. Die restlichen 13 Prozent der Verdachtsfälle konnten nicht eindeutig geklärt werden. Bei Jugendämtern, die ein Verfahren entwickelt haben, wie einem Verdacht nachgegangen und eine mögliche Kindeswohlgefährdung bei Pflegekindern in Pflegefamilien festgestellt werden kann, ist der Anteil der ungeklärten Fälle an allen Verdachtsfällen statistisch signifikant niedriger als in den Jugendämtern ohne ein solches Verfahren. Dies zeigt, dass die Einschätzung der Verdachtsfälle durchaus erfolgreich qualifiziert werden kann.

Die Jahresprävalenz einer Kindeswohlgefährdung, die während des Verbleibs der Kinder in der Pflegefamilie geschieht, liegt bei 3,5 Promille.<sup>95</sup> Das heißt, in einem Jahr wird bei 3,5 von 1 000 Pflegekindern eine Kindeswohlgefährdung festgestellt.<sup>96</sup>

---

95 Diese Jahresprävalenz wurde auf der Basis der in der Befragung bestätigten Fälle von Kindeswohlgefährdung (176) gemäß dem Anteil der Jugendämter, der die Fragen zur Kindeswohlgefährdung beantwortet hat (inklusive Jugendämter ohne Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien), auf die Grundgesamtheit der Jugendämter (580) hochgerechnet und auf die Anzahl der Kinder zum 31.12.2013 in Vollzeitpflege nach § 33 SGB VIII bezogen.

96 Diese Zahl stimmt genau mit der errechneten Zahl auf Basis der 8a-Statistik überein. Bezogen auf die Kinder- und Jugendhilfestatistik heißt dies, dass es plausibel erscheint anzunehmen, dass in der übergroßen Mehrheit der Fälle in der 8a-Statistik das bezogen auf das Merkmal „Aufenthaltsort während des 8a-Verfahrens“ die Angabe „Pflegefamilie“ den Ort des Auftretens einer Kindeswohlgefährdung beschreibt und der Aufenthaltsort

Daran anschließend stellt sich die Frage, ob Minderjährige in Pflegefamilien im Vergleich zu Minderjährigen in anderen Familien ein kleineres, gleiches oder gar größeres Risiko besitzen, einer Kindeswohlgefährdung ausgesetzt zu werden. Vergleicht man die Anzahl der bestätigten Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien mit der in der nicht-fremduntergebrachten Bevölkerung (1,4 vs. 3,5 %, vgl. Tab. 10.3<sup>97</sup>), dann erscheint die Jahresprävalenz in den Pflegefamilien auf den ersten Blick höher zu sein. Bei einem solchen Vergleich muss jedoch immer auch das Verhältnis von Hell- und Dunkelfeld<sup>98</sup> berücksichtigt werden. Dies gilt selbstverständlich sowohl für Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien als auch in anderen Familien.

Bei beiden wird es jenseits der festgestellten Fälle von Kindeswohlgefährdungen (Hellfeld) weitere geben, die unentdeckt und damit dem Dunkelfeld zugehörig sind. Nun ist anzunehmen, dass bei einer Kontrolldichte von im Durchschnitt pro Jahr etwa sechs Kontakten mit Pflegeeltern und vier mit den Pflegekindern (vgl. Kap. 7.2) der Anteil der Fälle von Kindeswohlgefährdung in der Pflegefamilie im Dunkelfeld wesentlich geringer sein dürfte, als bei Familien, die nicht im regelmäßigen Kontakt mit dem Jugendamt stehen bzw. nicht der öffentlichen Verantwortung unterliegen. Empirische Hinweise für diese intensivere und insbesondere fachlich qualifizierte Beobachtung der Pflegeverhältnisse liefert das Verhältnis der Verdachtsfälle zu den bestätigten Fällen von Kindeswohlgefährdung.

In der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik beträgt dieses Verhältnis der Anzahl der bestätigten Fälle zu der Anzahl der Verdachtsfälle 1 zu 3,9. In der DJI-Pflegekinderhilfe-Studie wurde ein Verhältnis von 1 zu 3 festgestellt, wohingegen dieses Verhältnis in der 8a-Statistik bei den Minderjährigen, die nicht in Pflegefamilien leben, 1 zu 6,9 beträgt (vgl. Tab. 10.3). Die 8a-Statistik zeigt in diesem Zusammenhang, dass Verdachtsmeldungen von professionellen Diensten (z. B. sozialer Dienst/Jugendamt, Dienste der Erziehungshilfen, Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe) zu einem sehr viel höheren Anteil tatsächlich zu der Feststellung einer akuten oder latenten Kindeswohlgefährdung

---

„Pflegefamilie“ nicht angegeben wird, weil ein Wechsel zu einer Pflegefamilie in Folge eines Verdachts auf eine Kindeswohlgefährdung in der Herkunftsfamilie erfolgt ist.

97 Die Gesamtjahresprävalenz der latenten und bestätigten Fälle von Kindeswohlgefährdung entspricht nicht der Summe der einzelnen Formen der Kindeswohlgefährdung, weil Kinder von verschiedenen Formen von Kindeswohlgefährdung betroffen sein können.

98 Hell- und Dunkelfeld sind Begriffe aus der Kriminologie. Das Hellfeld umfasst die angezeigten oder bekannten Straftaten, während das Dunkelfeld die Summe jener Delikte umfasst, die nicht bekannt werden. Als „absolutes Dunkelfeld“ gilt jener Anteil des Dunkelfeldes, der auch nicht durch die sogenannte „Dunkelfeldforschung“ ans Tageslicht gebracht werden kann. Der Begriff Hellfeld wird hier verwendet für die Fälle, die den Institutionen der Kinder- und Jugendhilfe irgendwie bekannt geworden sind.

führen als etwa von Bekannten/Nachbarn oder anonyme Meldungen (vgl. Statistisches Bundesamt 2015a).

Es ist anzunehmen, dass die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe Hinweise qualifizierter deuten können. Nina Biehal (2014, S. 58) merkt zudem an, dass die Schwelle, ab wann das Verhalten von Pflegeeltern als Kindeswohlgefährdung definiert wird, aufgrund ihrer Rolle, öffentliche Verantwortung wahrzunehmen, wahrscheinlich niedriger liegt als bei Herkunftseltern. Es gibt jedoch auch Hinweise, dass Fachkräfte manchmal zu optimistisch sind und nicht wahrhaben wollen, dass eine Kindeswohlgefährdung im Raum steht oder auch keine geeignetere Alternative als die jetzige Platzierung sehen und einem Verdacht deshalb nicht weiter nachgehen (vgl. Gerber/Lillig 2018).

Das Verhältnis von Hell- und Dunkelfeld differiert je nach „Deliktart“. Manche Delikte lassen sich nicht oder kaum verbergen (z.B. Mord), während andere, wie Körperverletzungen oder Kindeswohlgefährdungen, durch geradezu typische Abhängigkeitsverhältnisse und soziale Verflechtungen zwischen Opfer und Täter zu einem sehr viel höheren Anteil im Verborgenen bleiben. Generell ist es schwierig, überhaupt eine Kindeswohlgefährdung zu erkennen (vgl. z.B. Galm u.a. 2016). Die Studien, die in den Niederlanden in Rahmen der Arbeit der Samson-Kommission<sup>99</sup> zu Fremdunterbringungen durchgeführt wurden, geben Anhaltspunkte für das Verhältnis von Hell- und Dunkelfeld in Bezug auf sexuelle Gewalt (vgl. Samson-Commissie 2012b). In der Gesamtbevölkerung beträgt das Verhältnis von Hell- und Dunkelfeld für die 12- bis 18-Jährigen 1 zu 93, während dieses Verhältnis für diese Altersgruppe in den Pflegefamilien „nur“ bei 1 zu 24 liegt. Das heißt, das Dunkelfeld der unentdeckten Fälle von sexueller Gewalt in Pflegefamilien ist viel geringer als in den übrigen Familien, wenn auch immer noch sehr beträchtlich.

Nun variiert nicht nur das Verhältnis von Verdachtsfällen und bestätigten Fällen je nach Typ der Kindeswohlgefährdung (vgl. Tab. 10.3), sondern auch das Verhältnis von Hell- und Dunkelfeld je nach Typ der Kindeswohlgefährdung (vgl. z.B. Stoltenborgh u.a. 2011; Stoltenborgh u.a. 2012; Stoltenborgh u.a. 2013).<sup>100</sup> Insofern kann das in den Niederlanden ermittelte Verhältnis zwischen Hell- und Dunkelfeld im Bereich der sexuellen Gewalt in Pflegefamilien sowie in anderen Familien nicht unmittelbar übertragen werden auf alle Fälle

---

99 Die Samson-Kommission wurde in den Niederlanden installiert, nachdem eine Vielzahl von Fällen von sexueller Gewalt gegen Kinder und Jugendliche, die früher oder auch jetzt noch in öffentlicher Verantwortung in erzieherischen Einrichtungen und Pflegefamilien erzogen wurden, ans Tageslicht kamen.

100 Erschwerend kommt hinzu, dass es nicht nur einzelne Typen von Kindeswohlgefährdungen gibt, sondern diese in unterschiedlichen Kombinationen unterschiedlich häufig auftreten. Somit differiert das Verhältnis von Hell- und Dunkelfeld auch nach dem Muster der Kombinationen.

von Kindeswohlgefährdungen. Es legt dennoch – auch aufgrund der sozio-kulturellen Ähnlichkeit beider Länder – nahe, dass die wirklichen Jahresprävalenzen der Kindeswohlgefährdung in deutschen Pflegefamilien (Hell- und Dunkel-feld) nicht über, sondern wahrscheinlich unter der tatsächlichen Jahresprävalenz (Dunkel- und Hellfeld) in anderen Familien liegen.

Die Ergebnisse des DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer geben auch Aufschluss darüber, wer bei den Jugendämtern, die im vergangenen Jahr Verdachtsfälle hatten, als verursachende Person der Kindeswohlgefährdung gesehen wurde (vgl. Tab. 10.4). Die mit Abstand häufigste Nennung als verursachende Person ist ein Pflegeelternanteil: 90 Prozent der Jugendämter mit Verdachtsmeldungen hatten im letzten Jahr mindestens einen solchen Verdachtsfall. Die zweithäufigste Nennung ist eine Selbstgefährdung durch das Pflegekind (15%).<sup>101</sup>

Tab. 10.4: Verursacher bzw. Verursacherin bei den im letzten Jahr vorgekommenen Verdachtsfällen von Kindeswohlgefährdung der Pflegekinder (Anteil der Jugendämter in %; Mehrfachnennungen)

	Ost	West	Insgesamt
Ein Pflegeelternanteil	89 %	90 %	90 %
Selbstgefährdung durch das Pflegekind	14 %	15 %	15 %
Ein anderes Kind/Jugendliche(r) aus der Pflegefamilie	14 %	12 %	12 %
Die leiblichen Eltern/Personensorgeberechtigten des Pflegekindes	19 %	11 %	12 %
Eine andere erwachsene Person	5 %	10 %	9 %
Ein anderes Kind/Jugendliche(r) außerhalb der Pflegefamilie	0 %	2 %	1 %

Lesebeispiel: 90 % der Jugendämter mit mindestens einem Verdachtsfall auf Kindeswohlgefährdung bei einem Pflegekind hatten mindestens einmal einen Verdacht gegen einen Pflegeelternanteil.  
Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 219 (nur Jugendämter, die im vergangenen Jahr Verdachtsfälle hatten, unabhängig davon, ob bestätigt oder nicht)

Gleich häufig genannt wurden ein anderes Kind/Jugendlicher aus der Pflegefamilie (wobei nicht unterschieden wurde, ob es sich hier um ein anderes Pflegekind oder ein leibliches Kind der Pflegeeltern handelt) sowie die leiblichen Eltern/Personenberechtigten des Pflegekindes (12%). Andere erwachsene Personen in oder außerhalb der Pflegefamilie werden von neun Prozent der Jugendämter genannt. Andere Kinder/Jugendliche außerhalb der Pflegefamilie werden nur sehr selten als verursachende Person genannt (1%). Es zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Ost- und Westdeutschland.

101 Eine Selbstgefährdung des Pflegekindes kann auch das Ergebnis einer Kindeswohlgefährdung durch andere sein.

Da in der Abfrage der Jugendämter nicht für jede einzelne Kindeswohlgefährdungsmeldung, sondern über alle Fälle hinweg, lediglich gefragt wurde, welche Gruppe von Personen als verursachende gesehen wurden, müssen die Nennungen der Jugendämter zu den einzelnen Gruppen nichts über die Anteile an der Gesamtzahl der Täter und Täterinnen aussagen. So könnte es theoretisch sein, dass in absoluten Zahlen mehr Pflegekinder einer Kindeswohlgefährdung durch „andere erwachsene Personen“ als durch Selbstgefährdung ausgesetzt sind. Die Analyse der Gruppe der Jugendämter, die nur einen (Verdachts-)Fall von Kindeswohlgefährdung hatten, zeigt überdies, dass es in seltenen Fällen auch mehrere verursachende Personen bei einem Fall gibt.

Die Auswahl der Jugendämter mit genau einem (Verdachts-)Fall von Kindeswohlgefährdung zeigt, dass die Verteilung der verursachenden Personen sowohl bei den Verdachtsfällen als auch den bestätigten Fällen von Kindeswohlgefährdungen den Ergebnissen der Tabelle 10.3 sehr ähnlich ist. Das heißt, in der übergroßen Mehrheit der Fälle ist zumindest ein Pflegeelternanteil vermutete verursachende Person einer Kindeswohlgefährdung. Berücksichtigt man weiterhin die Nennung „Ein anders Kind/Jugendlicher aus der Pflegefamilie“, kann festgestellt werden, dass mindestens 90 Prozent sowohl der bestätigten als auch Verdachtsfälle von Kindeswohlgefährdung auf Mitglieder der Pflegefamilie zurückgeführt werden können (ohne Berücksichtigung des Pflegekinds selbst).

Bezogen auf die ermittelte Jahresprävalenz der bestätigten Kindeswohlgefährdungen während eines Aufenthalts in einer Pflegefamilie von 3,5 Promille kann davon ausgegangen werden, dass das Kindeswohl bei pro Jahr 3,2 Promille der Pflegekinder (90 % von 3,5‰) durch Mitglieder der Pflegefamilien gefährdet wird. Dies entsprach 2013 geschätzten 212 Pflegekindern.

Betrachtet man den Zusammenhang zwischen der Anzahl der Verdachts- oder bestätigten Fälle von Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien und Struktur- und Prozessmerkmalen der Pflegekinderhilfe, wie ihrer organisatorischen Einbettung, dem Fallzahlschlüssel, der Anzahl der Kontakte mit den Pflegefamilien und den Pflegekindern, so zeigen sich keine statistisch bedeutsamen Unterschiede. Zumindest diese Stellschrauben beeinflussen die Wahrscheinlichkeit einer Kindeswohlgefährdung nicht. Es kommt vermutlich für die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe vielmehr darauf an, sensibel für die unterschiedlichen Signale von Pflegekindern und Pflegefamilien zu sein und zu bleiben, mögliche Verunsicherungen zu thematisieren, immer mal wieder aktiv hypothetische Gefährdungssituationen zur Sprache zu bringen und Pflegekindern Möglichkeiten der Beschwerde zu eröffnen. Darüber hinaus und vorgelagert gilt es, bei der Gewinnung von Pflegeeltern bereits auf mögliche Risiken zu achten und diesen Aspekt auch beim Matching im Hinterkopf zu haben.

### 10.3 Resümee

Die Jugendämter haben die Aufgabe, insbesondere die Kinder und Jugendlichen, die nicht in der eigenen Familie aufwachsen, sondern in anderen vom Jugendamt vermittelten Settings leben, vor Übergriffen jeder Art zu schützen. Der Gesetzgeber hat zu diesem Zweck im SGB VIII eine Reihe von Strategien und Aktivitäten vorgegeben.

Hinsichtlich der Prävention möglicher Gefährdungen zeigt sich, dass die Regelungen des § 72a SGB VIII flächendeckend zur Anwendung kommen und diese durch weitere Strategien ergänzt sowie auf weitere im Haushalt der Pflegeperson lebende Personen ausgedehnt werden. Inwiefern die Konsequenzen, die aus der Überprüfung von jugendlichen Pflegekindern nach § 72a SGB VIII gezogen werden, der Gesetzesintention und dem Hilfebedarf der Pflegekinder entsprechen, müsste zum Gegenstand fachlicher Debatten und einer eigenen Untersuchung gemacht werden.

Hinsichtlich der Entwicklung von Handlungsleitlinien zum Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe stellt sich die Situation ganz anders dar, denn nur bei einem Drittel der Jugendämter gibt es solche Handlungsleitlinien. Hier besteht noch Handlungsbedarf aufseiten der Jugendämter.

Zwei Drittel der Jugendämter haben Verfahren und Regelungen, was getan werden soll, wenn es Anhaltspunkte für eine mögliche Gefährdung eines Pflegekindes gibt. Die Jugendämter mit solchen Verfahren haben signifikant geringere Anteile ungeklärter Fälle vermuteter Kindeswohlgefährdung als die ohne solchen Verfahren. Dies zeigt die mögliche Wirkung solcher Verfahren.

Der Anteil der bekannt gewordenen Kindeswohlgefährdungen (Hellfeld) ist in Pflegefamilien größer als in anderen Familien. Es gibt aber Indizien, dass dies für den Gesamtanteil der Kindeswohlgefährdungen (Hell- und Dunkelfeld) nicht zutrifft, sondern dass eher von einem geringeren Anteil auszugehen ist. Offensichtlich stellt das Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung in den allermeisten Fällen auch einen Schutz für die Pflegekinder dar. Die Kontrolle des Aufwachsens in öffentlicher Verantwortung in einer Pflegefamilie ist offenbar höher als in anderen Familien und damit werden mehr Kindeswohlgefährdungen entdeckt und das Verhältnis von Hell- und Dunkelfeld zugunsten des Hellfelds verschoben. Damit wird gleichzeitig auch mehr Kindern geholfen, indem Kindeswohlgefährdungen entdeckt und beendet werden können.

Die Tatsache, dass es auch in Pflegefamilien zu Kindeswohlgefährdungen von Pflegekindern kommt, signalisiert, dass es sowohl sinnvoll ist, die Pflegeeltern gut auf die Herausforderung der Betreuung und Erziehung eines Pflegekindes vorzubereiten, als auch ein Klima der Offenheit zwischen den Beteiligten zu schaffen, das es den Pflegeeltern und Pflegekind ermöglicht, unbefangene Signale auszusenden. Fachkräfte müssen im Verlauf des Pflegeverhältnisses aufmerksam für eventuelle Hinweise aus der Pflegefamilie sein und darauf ange-

messen reagieren. Manchmal dürfte nämlich eine Kindeswohlgefährdung auch Folge einer Überforderung durch bestimmte Verhaltensweisen des Kindes begründet sein: sei es z. B. sexualisiertes Verhalten, mangelnde Impulskontrolle oder Aggressivität. Kindeswohlgefährdungen von Pflegekindern signalisieren damit in manchen Fällen auch einen (weiteren, intensiveren) Unterstützungsbedarf der Pflegeeltern zur Prävention von Kindeswohlgefährdung.

# Kapitel 11

## Datenbasis und methodisches Vorgehen

Die Untersuchung zur Pflegekinderhilfe mit dem Pflegekinderhilfeb@rometer ist Teil des Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel – Leistungen und Strukturen“ am Deutschen Jugendinstitut. Das Projekt hat es sich zur Aufgabe gemacht, Leistungen und Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. Trägerschaft, Personal, Finanzen, Angebote, Verfahren, Hilfgewährungen und Kooperationen) zu beschreiben und deren Veränderungen empirisch abzubilden sowie die Umsetzung des SGB VIII in der Praxis zu beobachten, fachliche Entwicklungen zu skizzieren und Herausforderungen für die Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe zu formulieren.

Dazu werden seit Beginn der 1990er-Jahre in regelmäßigen Abständen empirische Erhebungen bei öffentlichen und nicht-öffentlichen Trägern der Kinder- und Jugendhilfe über alle Arbeitsfelder hinweg durchgeführt (Jugendämter, Jugendzentren, Jugendverbände, Jugendringe, Einrichtungen der erzieherischen Hilfen, Kindertageseinrichtungen).<sup>102</sup>

Die vorliegende Untersuchung ist die erste Erhebung in diesem Projekt-rahmen, die sich explizit der Pflegekinderhilfe zuwendet. Die Erhebung war primär darauf ausgerichtet, eine empirische Datenbasis für die Evaluation des BKiSchG bereitzustellen (vgl. Pluto u. a. 2016). Im Zentrum der Erhebung standen dabei insbesondere § 37 SGB VIII (Zusammenarbeit bei Hilfen außerhalb der eigenen Familie) sowie § 86c SGB VIII (Fortdauernde Leistungsverpflichtung und Fallübergabe bei Zuständigkeitswechsel). Die Erhebung sollte auch dazu beitragen zu klären, welche Konstellationen die Kontinuitätssicherung der Lebensumstände für Pflegekinder in Dauerpflegeverhältnissen negativ bzw. positiv beeinflussen. Da die im BKiSchG vorgenommenen Änderungen des SGB VIII, die die Vollzeitpflege betreffen, weit über den Kinderschutz hinausgehen und das BKiSchG insgesamt auf eine Verbesserung der Bedingungen der Vollzeitpflege zielt, sind in der Studie auch Fragen enthalten, die über das Thema Kinderschutz hinausgehen.

Um einen guten Überblick über die Pflegekinderhilfe in Deutschland zu erhalten, war zunächst die Entscheidung zu treffen, welche Institutionen man dafür befragen sollte, d. h. welche Erhebungseinheiten gewählt werden sollen. Historisch betrachtet wurde die Pflegekinderhilfe, die früher Teil der Armenverwaltung, der Gewerbe- und Polizeiaufsicht war, im Reichsjugendwohlfahrts-

---

102 Vgl. für nähere Informationen: [www.dji.de/jhsw](http://www.dji.de/jhsw)

gesetz von 1922 der Aufsicht der damals neu geschaffenen Jugendämter unterstellt. Die Pflegekinderhilfe hat sich als kommunaler Dienst entwickelt (vgl. Blandow/Ristau-Grzebelko 2011).

Mancherorts werden ein Teil oder alle Aufgaben der Pflegekinderhilfe von freien Trägern übernommen. Im Rahmen der vorliegenden Befragung wurde entschieden, als Erhebungseinheit die örtlichen Jugendämter zu wählen. Die Pflegekinderhilfe ist, auch wenn ein Teil oder alle ihrer Aufgaben an freie Träger übertragen wurden, in der Regel eine hoheitliche Aufgabe der örtlichen Jugendhilfeträger, also der Jugendämter. Auch wenn die Pflegekinderhilfe vollständig oder teilweise in die Hände von freien Trägern gelegt wurde, dürften die Jugendämter deshalb zumindest über die Aufgabenverteilung, Arbeitsweise und die wichtigsten Grunddaten informiert sein. Aus früheren Untersuchungen ist zudem bekannt, dass die Pflegekinderhilfe in den meisten Fällen innerhalb des Jugendamts organisiert ist (vgl. Helming u. a. 2011c; Erzberger 2003; DJI/DiJuF 2006; LVR 2016; Rock u. a. 2008; Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg 2009).

Für die Erhebung bei Jugendämtern zum Thema Pflegekinderhilfe wurde ein im Rahmen des Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ erprobtes Online-Instrument eingesetzt. Das Jugendhilfeb@rometer wird als Erhebungsinstrument für Vollerhebungen zu relativ umgrenzten Themenfeldern verwendet. Frühere Jugendhilfeb@rometer befassten sich mit der Arbeitsbelastung im ASD oder mit der Jugendhilfe im Strafverfahren (vgl. Gadow u. a. 2013, S. 340). In Deutschland gab es Ende des Jahres 2014 579 örtliche Jugendämter. Diese stellen die Grundgesamtheit des Pflegekinderhilfeb@rometers dar.

## **11.1 Recherche von Adressen und Ansprechpartnern**

Um möglichst die Stelle im Jugendamt anzuschreiben, die für die Pflegekinderhilfe zuständig ist, wurde im Vorfeld eine aufwändige Recherche auf den Internetseiten aller örtlichen Jugendämter durchgeführt. Die dafür notwendige Liste aller örtlichen Jugendämter in Deutschland wird im Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ kontinuierlich gepflegt, sodass auf eine aktuelle Liste der Jugendämter zurückgegriffen werden konnte. Das Ziel der Internetrecherche war, möglichst die Personen zu ermitteln, die die Leitung der Pflegekinderhilfe in einem Jugendamt innehaben oder – falls keine Leitung recherchiert werden konnte – in der Pflegekinderhilfe arbeiten.

Sofern eine Person in der Pflegekinderhilfe identifiziert werden konnte, wurde direkt diese Person angeschrieben. Manchmal haben die Jugendämter eine eigene unpersönliche E-Mail-Adresse für den Pflegekinderdienst eingerichtet, auf die gegebenenfalls zurückgegriffen wurde. In den Jugendämtern, in denen dies nicht der Fall war, wurde, sofern identifizierbar, die Leitung des All-

gemeinen Sozialen Dienstes oder die Jugendamtsleitung angeschrieben. Ein Teil der Jugendämter weist auf ihren Internetseiten keine personenbezogenen E-Mail-Adressen aus. In diesen Fällen wurden die Jugendämter über die zentrale E-Mail-Adresse des Jugendamts kontaktiert.

Die Recherche nach Ansprechpartnern ergab, dass die Pflegekinderhilfe in manchen Fällen nicht auf der Ebene des örtlichen Jugendamts organisiert ist. So ist die Pflegekinderhilfe manchmal nicht bei den Jugendämtern kreisangehöriger Gemeinden, die ein eigenes Jugendamt einrichten können, angesiedelt, sondern beim Kreisjugendamt. Dadurch verringerte sich die Zahl der angeschriebenen Jugendämter um einige Fälle.

## 11.2 Feldphase und Rücklauf

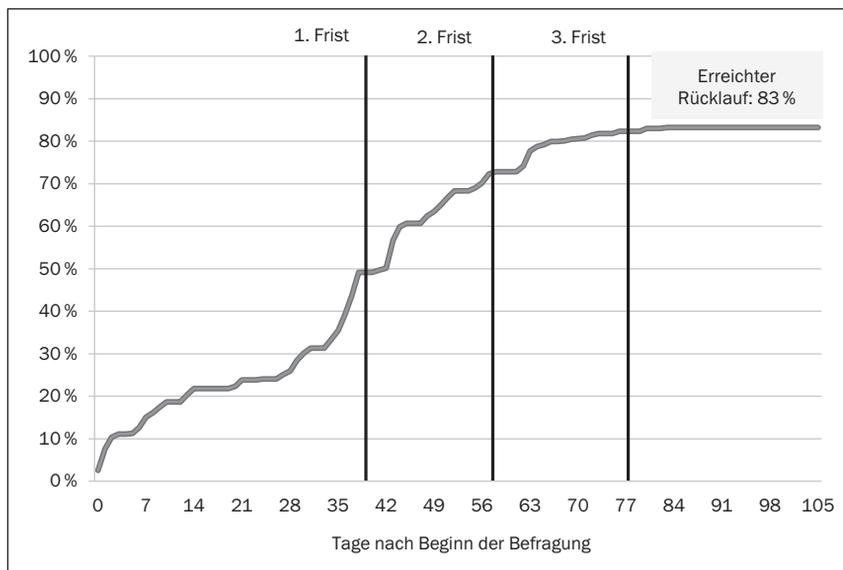
Um möglichst viele Jugendämter davon zu überzeugen, sich am Pflegekinderhilfeb@rometer zu beteiligen, wurde zunächst vor Beginn der Feldphase in der Zeitschrift „Forum Erziehungshilfen“ ein kurzer Beitrag veröffentlicht, in dem über die anstehende Erhebung bei Jugendämtern zur Pflegekinderhilfe informiert wurde und Hintergründe der Befragung beschrieben wurden. Darin wurde auch auf weitere Informationen auf den Seiten des Deutschen Jugendinstituts verwiesen. Zudem wurden die kommunalen Spitzenverbände um ihre Unterstützung zu der geplanten Untersuchung gebeten; sie brachten ihre Unterstützung der Erhebung mit einem offiziellen Empfehlungsschreiben zum Ausdruck, das den Jugendämtern per E-Mail geschickt wurde.

Das Anschreiben aller recherchierten Jugendamtsadressen fand in zwei Schritten statt. In einem ersten Ankündigungsschreiben eine Woche vor dem Start der Online-Befragung Anfang Dezember 2014 wurden alle Jugendämter über die anstehende Befragung, über das Ziel und den Start der Erhebung informiert. Eine Erfahrung bei früher bereits durchgeführten Online-Erhebungen ist, dass es von großer Bedeutung für den Erfolg einer Online-Befragung von Institutionen ist, dass die zuständigen Personen in der jeweiligen Institution schon vor dem Durchklicken des Online-Fragebogens den gesamten Fragebogen zur Kenntnis nehmen und sich einen Überblick über die Fragen verschaffen können. So können Abbrüche beim Ausfüllen vermieden werden und die Personen können gegebenenfalls schon vor dem Ausfüllen planen, wer in der Institution bestimmte Fragen am besten beantworten kann. Deshalb wurde dem Ankündigungsschreiben der gesamte Fragebogen im PDF-Format beigelegt.

Zum Start der Feldphase in der zweiten Dezemberwoche 2014 wurden die Jugendämter erneut angeschrieben. Darin fand sich ein Link zur Onlinebefragung, der zu einem Server des DJIs führte. Mithilfe des mitgeschickten Links war es den Teilnehmenden jederzeit möglich, das Ausfüllen des Fragebogens zu unterbrechen und später weiterzuführen. Es wurde eine Frist für das Ausfüllen

des Fragebogens bis zum 16. Januar 2015 gesetzt. Bis zum Ende der ersten Frist hatte knapp die Hälfte der angeschriebenen Jugendämter (49%) den Fragebogen ausgefüllt (vgl. Abb. 11.1). Nach dem ersten Erinnerungsschreiben erhöhte sich der Rücklauf bis zum Ende der zweiten Frist auf 72 Prozent.

Abb. 11.1: Erreichte Rücklaufquote nach Dauer der Feldphase



Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Danach wurde ein zweites Erinnerungsschreiben an die Jugendämter, die sich noch nicht beteiligt hatten, verschickt. Die Erinnerungsschreiben führten auch dazu, dass einige fehlerhafte E-Mail-Adressen erkannt wurden und korrigiert werden konnten. Auf diese Weise konnte ein Rücklauf von insgesamt 481 Jugendämtern erreicht werden, was einer Rücklaufquote von 83 Prozent entspricht. Eine solche Rücklaufquote ist als sehr gut zu bewerten.

Insgesamt nahm die Feldphase der Befragung damit einen Zeitraum von etwa drei Monaten in Anspruch. Dies ist selbst für Organisationsbefragungen, die online erfolgen, eine nicht unübliche Zeitspanne. Aus den Erhebungen bei anderen Organisationen und den Rückmeldungen der Fachkräfte der Pflegekinderhilfe ist bekannt, dass es eine gewisse Zeit in Anspruch nimmt, die Beantwortung des Fragebogens in die institutionellen Abläufe zu integrieren, bestimmte Daten zu recherchieren und mit den verantwortlichen Personen abzustimmen. Auch führen beispielsweise ein Wechsel in der Leitung der Pflegekinderhilfe oder bestimmte saisonale Gegebenheiten (z. B. Ferienzeiten) dazu, dass der Fragebogen erst später ausgefüllt wird. Abbildung 11.1 gibt eine Über-

sicht über den Rücklauf nach Tagen und markiert, wann die Fristen abgelaufen waren. Die zwei Erinnerungsschreiben wurden jeweils kurz nach Ende der ersten und zweiten Frist verschickt.

Nicht jedes Jugendamt hat den Fragebogen bis zur letzten Frage ausgefüllt. Der hier berechnete Rücklauf bezieht sich auf den Anteil der Jugendämter, die im Fragebogen mindestens bis zu der zentralen Frage nach der organisatorischen Verfasstheit der Pflegekinderhilfe gelangt sind (Frage 2 von insgesamt 75 Fragen). 423 Jugendämter bzw. 88 Prozent der Jugendämter, die mindestens Frage 2 ausgefüllt haben, haben den Fragebogen bis zum Schluss beantwortet. Wenige Jugendämter haben die Befragung also vorzeitig abgebrochen. Die nicht beantworteten Fragen werden in diesem Fall als fehlende Angaben vercodet. Die den Analysen zugrundeliegende Fallzahl ist in den Tabellen und Abbildungen jeweils angegeben.

### 11.3 Abschätzung der Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse

Wenn bei einer Vollerhebung keine 100 Prozent Rücklauf erzielt werden, stellt sich die Frage der Verallgemeinerbarkeit der Ergebnisse bzw. ob sich die Jugendämter, die den Fragebogen nicht beantwortet haben, von den Jugendämtern, die ihn beantwortet haben, systematisch und nicht nur zufällig unterscheiden. Die Wahrscheinlichkeit eines verzerrten Rücklaufs verringert sich zwar, je höher der Rücklauf ist, aber ist theoretisch auch bei einem Rücklauf von 83 Prozent wie beim DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer nicht auszuschließen.

Weil insbesondere die Strukturmerkmale der Grundgesamtheit der Pflegekinderhilfe in Deutschland unbekannt sind, gibt es keine Kriterien, an denen die Verallgemeinerbarkeit des Rücklaufs eindeutig überprüft werden könnte.<sup>103</sup> Es liegen zwar Angaben aus der amtlichen Statistik etwa zur Anzahl der Pflegekinder, für die der Pflegekinderdienst zuständig ist, vor. In der Forschung gibt es allerdings Hinweise, dass die Erhebungen der amtlichen Statistik und in anderen Befragungen von Pflegekinderdiensten wiederholt zu unterschiedlichen Ergebnissen kommen. Dafür dürfte entscheidend sein, wer genau den Erhebungsbogen ausfüllt und was als Fall gezählt wird (z. B. auch die Pflegekinder, für die das Jugendamt nur finanziell aufkommt, aber nicht mehr fallzuständig ist). Ein Vergleich der amtlichen Daten mit den vorliegenden Ergebnissen unserer Erhebung kann deshalb wenig dazu beitragen, Verzerrungen in der Auswahl der Jugendämter im Pflegekinderhilfeb@rometer aufzuspüren, weil man

---

103 Vergleiche mit anderen bundeslandweiten Erhebungen anzustellen, die nur einen Teil der Grundgesamtheit in Deutschland umfassen und selbst wiederum nicht mit 100-prozentiger Sicherheit die Grundgesamtheit der jeweiligen Länder beschreiben, erscheinen nicht zielführend.

eventuelle Unterschiede sowohl der Auswahl der Jugendämter als auch unterschiedlichen Erhebungsmethoden zuschreiben könnte.

Im Folgenden wird deshalb erstens allein auf der Basis von verschiedenen Informationen aus der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik untersucht, ob und wie stark sich die Verteilung dieser Merkmale zwischen allen angeschriebenen Jugendämtern und allen Jugendämtern, die den Fragebogen ausgefüllt haben, unterscheidet. Da die Erhebungsmethode identisch ist, können so eventuelle Unterschiede eher der Auswahl der Jugendämter zugeschrieben werden: Bei der durchschnittlichen Anzahl der Kinder in Vollzeitpflege im Jugendamtsbezirk, dem Anteil der Kinder und Jugendlichen in Vollzeitpflege an allen fremduntergebrachten Kindern und Jugendlichen und bezüglich des Alters der jungen Menschen bei Beginn der Vollzeitpflege (Minimum und Maximum), zeigen sich keine nennenswerten Differenzen.

Am größten ist der Unterschied bei der durchschnittlichen Rückführungsquote, die unter den Jugendämtern, die sich an der DJI-Befragung beteiligt haben (33%), gegenüber den Jugendämtern, die nicht geantwortet haben (30%) leicht erhöht ist – bei einer mittleren Rückführungsquote über alle angeschriebenen Jugendämter von 32 Prozent; auch dieser Unterschied ist aber äußerst gering. Die Prüfung über die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik kommt also insgesamt zu dem Ergebnis, dass keine nennenswerten Verzerrungen vorliegen.

Zweitens werden die Regionsmerkmale der Jugendamtsbezirke – Bundesland und Jugendamtstyp (kreisfreie Stadt/Landkreis oder kreisangehörige Gemeinde mit einem eigenen Jugendamt) – herangezogen, um Verzerrungen zwischen Grundgesamtheit und der vorliegenden Auswahl der Jugendämter zu prüfen. In Tabelle 11.1 ist der Rücklauf für die einzelnen Bundesländer ersichtlich. Sieht man einmal von Bremen ab, wo sich von zwei Jugendämtern (in Bremen und Bremerhaven) eines beteiligt hat, was einer Rücklaufquote von 50 Prozent entspricht, zeigt sich: Der Rücklauf aus den einzelnen Bundesländern war bei einer Spanne zwischen 71 Prozent in Sachsen-Anhalt und 100 Prozent in Sachsen zwar unterschiedlich hoch, aber insgesamt sind die Unterschiede zwischen den Bundesländern hinsichtlich ihrer Rücklaufquoten gering.

Auch hinsichtlich der Verteilung auf die Jugendamtstypen zeigen sich kaum Differenzen zwischen allen angeschriebenen Jugendämtern und den Jugendämtern, von denen ein Fragebogen ausgefüllt wurde (vgl. Tab. 11.2). Etwa ein Fünftel der Jugendämter sind Stadtjugendämter, etwa die Hälfte Kreisjugendämter und ein Viertel sind Jugendämter von kreisangehörigen Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt, die es vor allem in Nordrhein-Westfalen gibt. Unter allen angeschriebenen Jugendämtern liegt der Anteil der Stadt- und Kreisjugendämter geringfügig niedriger, der Anteil von Jugendämtern in Gemeinden liegt etwas höher.

Tab. 11.1: Grundgesamtheit aller angeschriebenen Jugendämter, Rücklauf und Rücklaufquote im Bundeslandvergleich (Anzahl; in %)

	Grundgesamtheit	Rücklauf	Rücklaufquote
Baden-Württemberg	46	43	93 %
Bayern	96	87	91 %
Berlin	12	11	92 %
Brandenburg	18	16	89 %
Bremen	2	1	50 %
Hamburg	7	6	86 %
Hessen	33	25	76 %
Mecklenburg-Vorpommern	8	6	75 %
Niedersachsen	59	51	86 %
Nordrhein-Westfalen	185	140	76 %
Rheinland-Pfalz	41	34	83 %
Saarland	5	4	80 %
Sachsen	13	13	100 %
Sachsen-Anhalt	14	10	71 %
Schleswig-Holstein	16	13	81 %
Thüringen	23	21	91 %
Insgesamt	578	481	83 %

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015

Tab. 11.2: Grundgesamt aller angeschriebenen Jugendämter und Rücklauf nach Jugendamtstyp (Anteil der Jugendämter in %)

	Grundgesamtheit	Rücklauf
Stadtjugendamt	21 %	23 %
Kreisjugendamt	50 %	53 %
Regionalisiertes Jugendamt	28 %	24 %

Lesebeispiel: Unter den angeschriebenen Jugendämtern sind 21 % Stadtjugendämter, unter den Jugendämtern, die den Fragebogen ausgefüllt haben (Rücklauf), sind 23 % Stadtjugendämter.

Quelle: DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer 2015; n = 481

Ein Grund für die etwas geringere Beteiligung von Jugendämtern in kreisangehörigen Gemeinden könnte sein, dass aufgrund der geringeren Größe des Jugendamtsbezirks dort weniger Personen in der Pflegekinderhilfe arbeiten, so dass das Ausfüllen eines Fragebogens möglicherweise schwerer mit ihren Aufgaben zu vereinbaren ist. Die relativ geringe Differenz von vier Prozentpunkten

zeigt allerdings an, dass die Verzerrung gering ist. Insgesamt stellt das DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer ein gutes Abbild der Pflegekinderhilfe in Deutschland dar.

## 11.4 Fragebogen

Eine empirische Untersuchung muss aufgrund pragmatischer Längenbeschränkungen immer eine Auswahl aus den möglichen Themen vornehmen. Die Auswahl der Themen im Instrument des DJI-Pflegekinderhilfeb@rometers resultiert zum einen aus der Einbettung der Befragung in die Evaluation des Bundeskinderschutzgesetzes. Fragen des Kinderschutzes sowie der Kontinuitätssicherung standen damit im Vordergrund. Zum anderen sollte die Erhebung anschlussfähig sein an die aktuellen fachpolitischen und fachwissenschaftlichen Debatten. Eine wichtige Frage ist hier beispielsweise die Organisation der Pflegekinderhilfe.

Abb. 11.2: Übersicht zu den Inhalten im Fragebogen

A	Struktur und Personal	u. a. ob es spezialisierte Organisationseinheit für die Pflegekinderhilfe gibt; welche Aufgaben der Pflegekinderhilfe von wem erfüllt werden; Personal in der Pflegekinderhilfe; Fallzahlschlüssel
B	Angebot der Pflegekinderhilfe	u. a. Anzahl Pflegekinder und Pflegefamilien im Jugendamtsbezirk; Bestrebungen, den Anteil an Vollzeitpflege zu erhöhen; Kriterien für das Matching
C	Fortbildungen für Pflegefamilien und Mitarbeiter/innen des Pflegekinderdienstes	u. a. ob Fortbildungen für Pflegefamilien für den Erhalt oder Behalt von Pflegeerlaubnissen oder Bescheinigungen über die Eignung als Pflegefamilie vorgeschrieben sind
D	Kontakt mit und Beratung von Pflegefamilien	u. a. Kontakthäufigkeit mit Pflegeeltern und Pflegekindern; Form der Unterstützung der Pflegeeltern
E	Rückkehr	u. a. ob Konzeption vorhanden; Kriterien, keine weiteren Bestrebungen zu unternehmen, eine Rückkehr des Kindes zu den Herkunftseltern zu fördern
F	Zuständigkeitswechsel	u. a. Unstimmigkeiten über Höhe der laufenden Leistungen und Zusatzleistungen mit einem anderen Jugendamt nach einem Zuständigkeitswechsel, Häufigkeit von Zuständigkeitswechseln
G	Gewinnung von Pflegeeltern	u. a. Strategien, um potenzielle Pflegeeltern zu gewinnen; Einschätzung der Schwierigkeit, Pflegeeltern zu finden
H	Hilfeplanverfahren/Fallübergabe	u. a. Dokumentation im Hilfeplan; Fallübergabe an anderes Jugendamt
I	Kinderschutz	u. a. Handlungsleitlinien bei Kindeswohlgefährdung bei Pflegekindern in Pflegefamilien, Anzahl der Fälle mit einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung

Quelle: Eigene Darstellung DJI

Im Pflegekinderhilfeb@rometer wird in diesem Zusammenhang erfragt, ob der Pflegekinderdienst als spezialisierte Organisationseinheit im Jugendamt, innerhalb oder außerhalb des Allgemeinen Sozialen Dienst organisiert ist und wie die diversen Aufgaben auf den Pflegekinderdienst, ASD, einen freien Träger oder anderen Stellen aufgeteilt sind, und es werden Fragen zur Anzahl der Stellen für die Aufgaben der Pflegekinderhilfe gestellt. Fragen zur Bedeutung der Arbeit mit den Herkunftseltern und dem Stellenwert von Rückführungen nehmen ebenfalls aktuelle Fachdiskussionen auf (vgl. z.B. IGfH/Kompetenz-Zentrum Pflegekinder 2010; AGJ 2016). Die Fragestellung ist somit anschlussfähig an die Gesamtfragestellung des Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel“, Fragen der Organisation der Institutionen in der Kinder- und Jugendhilfe, die Entwicklung von Verfahren und Strukturen und aktuell wichtige Diskussionen empirisch zu fassen.

Entwürfe des Fragebogens wurden in verschiedenen Fachkreisen diskutiert und zur Kommentierung an Fachkollegen verschickt. Zudem fanden Pretests mit den Pflegekinderdiensten in drei Jugendamtsbezirken statt.

## 11.5 Datenquellen und Auswertung

Ein Teil der vorliegenden Auswertungen beruhen auf dem DJI-Pflegekinderhilfeb@rometer. Die Angaben der Jugendämter wurden einer ausführlichen Datenkontrolle und Datenbereinigung unterzogen. Offene Fragen wurden codiert. Den Angaben der Jugendämter wurden zusätzliche amtliche Daten auf der Ebene der Jugendamtsbezirke (d.h. der kreisfreien Städte, Landkreise und soweit vorhanden der kreisangehörigen Gemeinden mit einem eigenen Jugendamt) aus der Bevölkerungsstatistik und der Kinder- und Jugendhilfestatistik (zum Beispiel der Anteil der Kinder in Vollzeitpflege an allen Fremdunterbringungen im Jugendamtsbezirk) zugespielt, sodass es möglich war, die Jugendamtsbezirke auch nach der Bevölkerungszahl oder anderen jugendamtsbezirksspezifischen Merkmalen auszdifferenzieren. Auch Informationen aus der Jugendamtsbefragung des Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel“, die zuletzt 2014 durchgeführt wurde, gehen in die Auswertungen ein.

Ein zweiter großer Teil der Auswertungen beruht auf Daten der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik. Zum einen werden aus den Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe aggregierte Daten aus der Leistungsstatistik, der Einrichtungs- und Personalstatistik und der Statistik zu den Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Abs. 1 SGB VIII herangezogen, die das Statistische Bundesamt in den sogenannten „Standardtabellen“ online und für jeden frei zugänglich zur Verfügung stellt. Die Informationen liegen zusammengefasst auf Bundesebene, im Ost-West-Vergleich und differenziert nach Bundesländern vor.

Die Entwicklung der Inanspruchnahme der Vollzeitpflege wird anhand von

altersstandardisierten Quoten abgebildet, die die altersgruppenspezifischen Quoten berücksichtigen, aber gleichzeitig eine von der tatsächlichen Altersstruktur unabhängige Darstellung der Entwicklung erlaubt (vgl. van Santen 2000). Einzelne Hilfeformen werden von unterschiedlichen Altersgruppen stärker oder weniger stark in Anspruch genommen. Die sogenannte Altersstandardisierung stellt sicher, dass Veränderungen der Inanspruchnahme, die lediglich auf zahlenmäßige Veränderungen der einzelnen Altersgruppen zurückgeführt werden können, neutralisiert werden.

Durch die Benutzung einer sogenannten „Standardbevölkerung“, für die eine identische Zahl von 1-Jährigen, 2-Jährigen etc. zugrunde gelegt wird, werden die Inanspruchnahmequoten der einzelnen Jahre unter der Annahme verglichen, dass es in den einzelnen Altersjahren keine Unterschiede in der Verteilung der Bevölkerung nach Altersjahren gegeben hat. Das heißt, dass etwa ein Anstieg der Inanspruchnahme der Vollzeitpflege, der zum Beispiel lediglich auf eine deutliche zahlenmäßige Zunahme der Altersgruppe der unter 3-Jährigen (Hauptinanspruchnahmegruppe der Fremdpflege; vgl. Abb. 2.2) bei gleichzeitiger quantitativer Reduzierung der älteren Altersgruppen zurückzuführen ist, gleichsam herausgerechnet wird.

Dementsprechend könnte es sein, dass die absolute Anzahl der adressierten Personen, die eine Hilfe in Anspruch nehmen, zunimmt, aber die altersstandardisierte Quote der Inanspruchnahme sinkt. Letztere beschreibt also die Entwicklung unter der Annahme eines bestimmten, über die Zeit konstant gehaltenen Verhältnisses der Altersgruppen untereinander.<sup>104</sup> Diese so altersstandardisierte Quote neutralisiert somit Artefakte der Entwicklung der Inanspruchnahme, die infolge des demografischen Wandels entstehen können. Sie eignet sich somit nicht nur besser als die absoluten Zahlen für die Beschreibung der Entwicklung der Inanspruchnahme, sondern auch besser als eine gröbere Altersstandardisierung, die lediglich die absoluten Zahlen der Inanspruchnahme auf die Anzahl der 0- bis unter 21-jährigen jungen Menschen (bzw. der bis unter 27- bzw. bis unter 18-Jährigen) bezieht, ohne die altersgruppenspezifische Nutzung einzelner Hilfeformen zu berücksichtigen.

Zum anderen werden Analysen der Mikrodaten der Kinder- und Jugendhilfestatistik (aus den Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe „Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige – Vollzeitpflege“) durchgeführt. Grundsätzlich sind in den Mikrodaten für jede Platzierung, das heißt, für jedes Kind in einem Pflegeverhältnis, alle erhobenen Informationen enthalten, die auch den Standardtabellen der Statistik „Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte

---

104 In der verwendeten Standardbevölkerung hat jede Altersstufe den gleichen Anteil an den unter 21-Jährigen.

junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige – Vollzeitpflege“ bzw. analog für Kinder in der Heimerziehung zugrunde liegen.

Neben der Anzahl der begonnenen Hilfen, der beendeten Hilfen und dem Bestand an Hilfen zum 31.12. eines Jahres sind dies z.B. Angaben zur Situation in der Herkunftsfamilie, zum Alter des Kindes, zur Art der Hilfe (wie Sonderpflege und Verwandtenpflege), zu den anregenden Institutionen etc. (vgl. Statistisches Bundesamt 2017, S. 7f.). Diese Mikrodaten stellt das Statistische Bundesamt Forschungseinrichtungen auf Antrag und gegen Bezahlung für wissenschaftliche Zwecke unter vielen Restriktionen zur Verfügung (vgl. Statistische Ämter des Bundes und der Länder o. J.).

Zur Beschreibung und Analyse der Verweildauer in Vollzeitpflegeverhältnissen wurde in den Analysen mit den Mikrodaten die Methode der Ereignisanalyse<sup>105</sup> angewandt (Cox 1972; Mayer/Tuma 1990; Diekmann/Mitter 1984). Zum einen werden Überlebensfunktionen sowie zum anderen der Verlauf der Übergangsraten dargestellt. Die Übergangsrate ist die zentrale statistische Größe in der Ereignisanalyse. Kennt man den Verlauf der Übergangsrate, dann ist der Prozessverlauf vollständig beschreibbar. Die Übergangsrate bei Pflegeverhältnissen beschreibt für jeden beliebigen Zeitpunkt nach Beginn der Hilfe, den Grenzwert der bedingten Wahrscheinlichkeit, dass ein Pflegeverhältnis im kleinstmöglichen Zeitintervall (z.B. hier ein Monat) beendet wird, unter der Voraussetzung, dass das Pflegeverhältnis bis zum Beginn dieses Zeitintervalls noch andauert. Die Übergangsrate ist streng genommen keine Wahrscheinlichkeit, weil sie Werte größer als 1 annehmen kann, aber sie stellt eine gute Approximation der bedingten Wahrscheinlichkeit, eine noch andauernde Platzierung zu einem gegebenen Zeitpunkt zu beenden, dar. Die Übergangsrate macht somit die Dynamik im Hilfeverlauf sichtbar, indem sie einfacher, als dies bei der Überlebensfunktionen erkennbar wird, zeigt, zu welchem Zeitpunkt während einer Hilfe Beendigungen wahrscheinlicher sind.

Zur Überprüfung der Interpretationen und Kommentierungen der Ergebnisse wurden Befunde auf verschiedenen Fachtagungen zur Diskussion gestellt. Diese Diskussionen haben geholfen, Interpretationen zu schärfen oder zu modifizieren.

Wenn in diesem Bericht von signifikanten Unterschieden gesprochen wird, dann liegt die Irrtumswahrscheinlichkeit bei maximal fünf Prozent ( $p < 0.05$ ).

---

105 In der Literatur werden die Begriffe „Ereignisanalyse“, „Verlaufsdatenanalyse“, „Verweildaueranalyse“ oder auch „Survival-Analyse“ synonym verwendet.

# Kapitel 12

## Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

Im Folgenden werden zentrale Befunde der Kapitel 2 bis 10 zusammenfassend dargestellt. Sie beziehen sich zum einen auf die Ergebnisse der Analysen der Daten der bundesweiten Vollerhebung bei Jugendämtern zur Pflegekinderhilfe des Projekts „Jugendhilfe und sozialer Wandel – Leistungen und Strukturen“ (vgl. zum methodischen Vorgehen Kapitel 11) und zum anderen auf Auswertungen der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik zu Aspekten der Pflegekinderhilfe (vgl. zur Erläuterung insbesondere Kapitel 2.1).

### **Eigenständiger Pflegekinderdienst hat sich durchgesetzt – Konzeptuelle Ausrichtung wichtig**

Die empirischen Befunde zeigen, dass das Verständnis, was Pflegekinderhilfe<sup>106</sup> ist, also was alles prinzipiell zu ihren Aufgaben zählt, relativ einheitlich ist. Die konkrete Organisation der Aufgaben und wahrscheinlich auch deren konkrete Ausgestaltung differiert jedoch zwischen den Jugendamtsbezirken.

Die unterschiedliche Aufgabenwahrnehmung ist auch nicht weiter überraschend, da die Pflegekinderhilfe genauso wie alle anderen Aufgaben der Kinder- und Jugendhilfe in kommunaler Verantwortung organisiert wird und somit auf die Anforderungen, Besonderheiten und unterschiedlichen Größen von Jugendamtsbezirken vor Ort reagiert und reagieren muss.

Die Unterschiede in der Organisationsform, also ob es ein eigenständiger Dienst ist oder die Aufgaben im ASD erfüllt werden, ist als alleiniges Indiz für eine bessere oder schlechtere Wahrnehmung der Aufgaben der Pflegekinderhilfe nicht ausreichend. Erst bei der Betrachtung weiterer Faktoren, wie z. B. der personellen Ausstattung oder dem Vorhandensein von Konzepten, wird deutlicher, dass sich die fachliche Ausrichtung der Pflegekinderdienste unterscheidet

---

106 In der Ergebnisdarstellung wird für die Organisationseinheiten bzw. Dienste, die Aufgaben der Pflegekinderhilfe erfüllen, nicht durchgängig der Begriff Pflegekinderdienst, sondern auch der allgemeinere Begriff der Pflegekinderhilfe oder Jugendamt verwendet. Der Grund dafür ist, dass sich die Erhebung an Jugendämter gerichtet hat (vgl. Kap. 11). Weder können die Daten systematisch Auskunft über die Perspektive von Pflegekinderdiensten in freier Trägerschaft geben noch verfügen alle befragten Jugendämter über einen Pflegekinderdienst als eigenständige Organisationseinheit. Auch sind Konstellationen nicht selten, in denen Aufgaben der Pflegekinderhilfe von mehreren organisatorisch unterschiedlich eingebundenen Stellen wahrgenommen werden. Genaugenommen müsste in der Ergebnisdarstellung mit Bezug auf die eigens erhobenen Daten immer von Pflegekinderhilfe aus Sicht des öffentlichen Trägers gesprochen werden.

und für Einige fraglich ist, wie sie den komplexen Anforderungen gerecht werden können. Für eine fachlich gute Pflegekinderhilfe ist es auch wichtig, ausreichend personelle Ressourcen und eine hohe Fachlichkeit zu haben. Notwendig ist deshalb eine breite Verständigung darüber, welche Elemente einer fachlich angemessenen Pflegekinderhilfe sichergestellt sein müssen (z.B. zur Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern, Schutzkonzepte).

Zu dem Kern der Aufgaben, der am häufigsten von einem eigenständigen Pflegekinderdienst bearbeitet wird, gehören die Eignungseinschätzung von Pflegeeltern, das Anwerben von Pflegeeltern, die Vermittlung von Pflegekindern in Pflegefamilien, die fachliche Begleitung der Pflegeeltern, Ansprechpartner für Pflegekinder zu sein und die Schulung der Pflegeeltern. Alle Aufgaben, die im Zusammenhang mit dem Hilfeplan stehen, werden in vielen Jugendämtern vom ASD erfüllt. Somit besteht in den meisten Jugendämtern für die Bearbeitung der Aufgaben der Pflegekinderhilfe eine große Schnittstelle zwischen ASD und Pflegekinderdienst, die der sorgfältigen Ausgestaltung bedarf. Insbesondere sich regelmäßig über die jeweiligen Aufgaben, Ziele und Handlungsstrategien zu verständigen, ist eine notwendige Voraussetzung für die Gestaltung dieser Schnittstelle.

### **Ein besserer Fallzahlschlüssel hat positive Effekte**

Eine Voraussetzung dafür, dass die angestrebte Qualität in der Pflegekinderhilfe erbracht werden kann, ist ein auf die regionalen Gegebenheiten und Anforderungen ausgerichteter Fallzahlschlüssel. Nicht in allen Jugendämtern wird ein solcher „Soll-Wert“ bzw. nach Pflegeverhältnissen differenzierender „Soll-Wert“ zugrunde gelegt. Zwei von fünf Jugendämtern weisen einen solchen Wert nicht aus und weiteren sieben Prozent ist dieser unbekannt. Bei der anderen Hälfte der Jugendämter, die fast alle die Anzahl der Pflegekinder zur Berechnungsgrundlage machen, fallen die durchschnittlichen „Soll-Werte“ deutlich ungünstiger aus als in den Empfehlungen. Nur für die allgemeine Vollzeitpflege – legt man die Empfehlungen von IGfH und Kompetenz-Zentrum Pflegekinder (2010) zugrunde – ist der Wert nur geringfügig ungünstiger als deren Empfehlung.

Wird die Trennung nach allgemeiner Vollzeitpflege (§ 33 Abs. 1 SGB VIII) und Vollzeitpflege für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder (§ 33 Abs. 2 SGB VIII) nicht vorgenommen, geben die Jugendämter einen nochmals deutlich ungünstigeren Fallzahlschlüssel an, als sich dieser aus der Kombination dieser beiden Formen ergeben würde. Eine getrennte Ausweisung der Fallzahlschlüssel scheint damit Ausdruck einer fachlicheren Betrachtung der Rahmenbedingungen in den Jugendämtern zu sein. Der mit den Daten errechnete Fallzahlschlüssel aus Personalstellen und zu betreuenden Pflegekindern („Ist-Wert“) ergibt im Durchschnitt nahezu den Wert des nicht nach Konstellationen differenzierenden „Soll-Wertes“ (42). Die „Soll-Werte“ können offensichtlich nicht überall realisiert werden. Empirisch zeigt sich, dass ein besserer Fallzahl-

schlüssel in einem positiven Zusammenhang mit der Verbreitung fachlicher Konzeptionen steht.

### **Zentrale Strategie zur Gewinnung von Pflegefamilien – Pflegeeltern werben Pflegeeltern**

Aus Sicht der Jugendämter bestehen in den meisten Jugendamtsbezirken beträchtliche Schwierigkeiten, neue Pflegeeltern zu finden; der Gewinnung neuer Pflegefamilien kommt schon allein deshalb große Bedeutung zu. Befragt nach ihren Strategien zur Gewinnung von neuen Pflegeeltern, sind für die Jugendämter die Familien, die bereits als Pflegeeltern arbeiten, der Schlüssel, um genügend Pflegeeltern zu finden. Fast alle Jugendämter betonen ihre Rolle für die Gewinnung neuer Familien. Nur wenige Jugendämter beschränken sich aber darauf zu warten, dass bestehende Pflegeeltern neue Pflegeeltern werben, ohne selbst aktiv zu werden, sondern verfolgen weitere Strategien, wie die Werbung in Medien, die persönliche Ansprache von potenziellen Pflegeeltern oder andere Vorgehensweisen. Analysen zeigen, dass die Jugendämter mit einer besseren personellen Ausstattung der Pflegekinderhilfe und mit Bestrebungen, den Anteil der Kinder in Pflege gegenüber anderen Unterbringungsformen zu erhöhen, mehr Gewinnungsstrategien verfolgen, um neue Pflegeeltern zu gewinnen.

Für die Zukunft ist es sinnvoll, die angewendeten Eignungskriterien (z.B. hinsichtlich der Erwerbstätigkeit, Familienmodell) für Pflegepersonen zu reflektieren. Dies könnte den Kreis potenzieller Pflegepersonen deutlich erweitern.

### **Passung der Pflegeverhältnisse – Wichtig aber schwer zu realisieren**

Das Gelingen eines Pflegeverhältnisses wird durch eine gute Passung zwischen Pflegekind, Pflegefamilie und Herkunftsfamilie gefördert. Die Empirie zeigt in diesem Zusammenhang, dass etwa ein Drittel der Jugendämter für sich keine Kriterien festgelegt hat, wie sichergestellt wird, dass die Pflegeeltern den Bedürfnissen des Pflegekindes und seiner Eltern Rechnung tragen können. Ein relativ hoher Anteil der Jugendämter, die Kriterien festgelegt haben, kann seinen Kriterien – vermutlich aufgrund eines Mangels an Pflegepersonen – nicht immer gerecht werden. Oftmals werden also Kompromisse eingegangen und das optimale Passungsverhältnis kann nicht realisiert werden.

Die empirischen Ergebnisse der Erhebung zeigen weiterhin, dass die Herkunftseltern bei fast der Hälfte der Jugendämter nicht in die Lage versetzt werden, mehr als eine Pflegefamilie kennenzulernen. In der Mehrzahl der Jugendämter ist dies der Fall, weil die Jugendämter nicht genügend Pflegefamilien zur Verfügung haben, aber zum kleineren Teil auch, weil dies konzeptionell nicht vorgesehen ist. Das Wunsch- und Wahlrecht der Herkunftsfamilien ist also nicht immer gewährleistet.

Fachlich ist zu prüfen, inwiefern eine Nicht-Realisierung von Passungskriterien sowie eine Nicht-Gewährung des Wunsch- und Wahlrechts der Herkunftsfamilien

eltern sich auf das Gelingen des Pflegeverhältnisses auswirken und welche Konsequenzen ggfs. daraus für die Gewährungspraxis der Jugendämter zu ziehen sind.

### **Diskontinuitäten – schädlich aber häufig vermeidbar**

Diskontinuitäten im Hilfeverlauf können durch verschiedene Faktoren entstehen (z. B. durch Wechsel der Pflegefamilie oder durch Zuständigkeitsregelung in § 86 Abs. 6 SGB VIII). Die Organisation der Hilfeentscheidung, -gewährung und -erbringung sowie die Zuständigkeitsverteilung zwischen den Jugendämtern können einen Teil der Diskontinuitäten vermeiden. Bislang wird das Ziel der Kontinuitätssicherung noch nicht überall und immer erreicht. Die Dokumentation von Form, Art und Quantität der Hilfeleistung für Pflegefamilien, Pflegekind und Herkunftsfamilie im Hilfeplan ist mancherorts noch zu verbessern. Dies betrifft insbesondere die Unterstützung der Herkunftseltern.

Zuständigkeitswechsel zwischen Jugendämtern führen bei einem nicht zu vernachlässigenden Anteil zu einer Veränderung bzw. Beendigung der Hilfe. Diskontinuitäten entstehen durch Unstimmigkeiten zwischen Jugendämtern hinsichtlich der Höhe des zu zahlenden Pflegegeldes, der Zusatz- und Ergänzungsleistungen für die Pflegefamilien, der Eignung der Pflegefamilie sowie der Frage, ob überhaupt (weiterhin) ein Bedarf für eine Fremdunterbringung besteht. Die in den Ergebnissen zum Ausdruck kommenden fachlichen Differenzen zeigen die Notwendigkeit einer breiten fachlichen Diskussion zu Fragen der Bedarfsfeststellung, der Notwendigkeit und Ausgestaltung von Zusatzleistungen sowie der Eignung von Pflegepersonen.

Die Analysen zu den Zuständigkeitswechseln nach § 86 Abs. 6 SGB VIII zeigen, dass diese bei Jugendämtern in Landkreisen und Städten sehr unterschiedlich häufig vorkommen und eine Abschaffung dieser Sonderregelung insgesamt betrachtet die Anzahl der Zuständigkeitswechsel für Pflegekinder, Pflegefamilien und Herkunftseltern reduzieren würde.

### **Unterstützung der Pflegefamilie – ausbaufähig und mehr Transparenz notwendig**

Pflegepersonen haben zusammen mit den Organisationen der Pflegekinderhilfe eine sehr anspruchsvolle Aufgabe zu erfüllen. Sie haben vor Beginn und während eines Pflegeverhältnisses ein Recht auf Unterstützung durch die Pflegekinderdienste. Die Empirie zeigt jedoch, dass der Umfang der Unterstützung nicht immer für alle transparent im Hilfeplan festgehalten wird und die Pflegepersonen somit nicht immer die Möglichkeit haben, mit Verweis auf diese Festlegung Unterstützung einzufordern.

Die durchschnittliche Anzahl der Kontakte zwischen den Organisationen der Pflegekinderhilfe und den Pflegepersonen lässt Zweifel aufkommen, ob alle Pflegeeltern in ausreichendem Umfang Unterstützung für ihre anspruchsvolle Aufgabe bekommen.

### **Neuer Lebensort Pflegefamilie? – Ungewissheiten der Perspektivklärung**

Nach dem SGB VIII ist die Vollzeitpflege entweder eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform. Welche der beiden Alternativen verfolgt wird, soll innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums erfolgen.

Pflegekinder verbleiben sehr unterschiedlich lang in einer bestimmten Pflegefamilie. Die Verweildauer ist stark altersabhängig, und eine längere Verweildauer erhöht die Chancen des Gelingens eines Pflegeverhältnisses. Die Empirie zeigt aber auch, dass selbst bei bereits länger anhaltenden Pflegeverhältnissen der Lebensort Pflegefamilie für junge Menschen in mehr als der Hälfte der Fälle nicht wirklich von Dauer ist: Die Mehrheit der Pflegeverhältnisse wird bereits vor dem Erreichen des Erwachsenenalters beendet (vgl. Kap. 8.3).

Insofern ist die Perspektivklärung eine Aufgabe mit sehr vielen Unbekannten. Die Kernfrage für jeden Einzelfall ist, ob die Pflegefamilie der angemessene, zu den verschiedenen Entwicklungsstadien des Pflegekindes passende Lebensort ist und bleibt. Da sich Bedürfnisse, Kompetenzen, Orientierungen sowie Verhaltensweisen von allen an einem Pflegeverhältnis direkt oder indirekt Beteiligten nicht im Einzelnen prognostizieren lassen, kann eine Perspektivklärung nicht abschließend erfolgen, sondern muss immer wieder neu erfolgen und aktualisiert werden.

### **Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern – unabdinglich, aber vernachlässigt**

Vollzeitpflege als eine Form der Hilfen zur Erziehung erfordert eine Zusammenarbeit mit den Leistungsempfängern, also den Herkunftseltern. In der Praxis erfolgt sie aber nicht immer so, wie es fachlich erforderlich wäre. Auch wenn eine Rückführung ausgeschlossen wird, bleiben die Herkunftseltern Partner der Pflegekinderhilfe. Für den Fall, dass eine Rückkehr ausgeschlossen wird, hat die Pflegekinderhilfe trotzdem die Aufgabe, mit den Eltern eine Perspektive für die Beziehung zu ihrem Kind zu entwickeln. Denn ohne die Zustimmung der Herkunftseltern zur Unterbringung in der Pflegefamilie und ohne deren geäußerte Überzeugung, dass dies die beste Lösung für ihr Kind sei, sind Pflegeverhältnisse störanfällig. Auch, weil für das Pflegekind der Wille der Herkunftseltern unabhängig von ihrem eigenen Empfinden in der Regel von großer Bedeutung ist.

Die Empirie zeigt, dass Pflegekinder nach der Beendigung der Hilfe viel häufiger wieder bei den Herkunftseltern leben als oftmals angenommen wird: Mindestens ein Drittel bis zur Hälfte der Pflegekinder kehrt nach Beendigung der Fremdunterbringung in einer Pflegefamilie zu den Herkunftseltern zurück (vgl. Kap. 2.6 und Kap. 9.1). Auch wenn die Rückkehr der Pflegekinder zu den Herkunftseltern nicht das Ergebnis eines sozialpädagogisch geplanten Rückführungsprozesses sein muss, leben sie bei den Eltern. Allein diese Tatsache des

Rückkehrens unterstreicht bereits die Bedeutung der Gestaltung der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern während der Hilfe.

Anzunehmen, diese würden in der Regel keine Bedeutung mehr haben, weil die Kinder in einer anderen Familie einen dauerhaften Lebensort gefunden haben, entspricht nicht der Realität. Jedoch scheinen viele Jugendämter genau davon auszugehen: In mehr als zwei Drittel der Jugendamtsbezirke existiert keine Konzeption zur Förderung der Rückkehr von Pflegekindern und wenn, dann bezieht sich diese Konzeption in der Mehrzahl ausschließlich nur auf jene Kinder, für die kein Dauerpflegeverhältnis angedacht ist.

Die Vernachlässigung der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern zeigt sich in der Praxis durch häufig fehlende oder unzureichende Konkretisierungen dieser Zusammenarbeit in den Hilfeplänen. Organisatorisch besteht für die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern eine im Vergleich zu den meisten anderen Aufgaben der Pflegekinderhilfe häufigere Mehrfachzuständigkeit verschiedener Arbeitseinheiten. Dies könnte ein Indiz dafür sein, dass alle Einheiten sich ein bisschen, aber keine richtig für die Organisation und konkrete Gestaltung der Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern zuständig fühlt.

Auch wenn die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern de facto bereits im SGB VIII verankert ist, sind die Bemühungen die Zusammenarbeit mit den Herkunftseltern, wie sie etwa im ersten Regierungsentwurf des KJSG sichtbar wurden, im SGB VIII stärker und explizit zu verankern, sehr zu begrüßen. Die Praxis der Pflegekinderhilfe zeigt diesbezüglich erheblichen Handlungsbedarf, der durch fachliche Reflektionen – auch von gelungenen Praxis-Beispielen – auszugestalten ist.

### **Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung – Gefährdungen sind dennoch nicht völlig auszuschließen**

Pflegefamilien sind Orte des Aufwachsens in öffentlicher Verantwortung, in denen Kindeswohlgefährdungen nicht gänzlich auszuschließen sind. Selbst die flächendeckend angewandten Vorkehrungen des Ausschlusses von einschlägig vorbestraften Personen durch Führungszeugnisse können das Risiko von Kindeswohlgefährdungen nicht auf null reduzieren, obwohl die Kindeswohlgefährdungen, die es in Pflegefamilien gibt, meistens von Mitgliedern der Pflegefamilie ausgehen.

Auch wenn Kindeswohlgefährdungen in Pflegefamilien relativ selten sind, gibt es einen fachlichen Handlungsbedarf aufseiten der Jugendämter, denn nur bei einem Drittel der Jugendämter gibt es Handlungsleitlinien zum Kinderschutz. Ein weiteres Drittel der Jugendämter verfügt überdies nicht über Verfahren und Regelungen, was getan werden soll, wenn es Anhaltspunkte für eine mögliche Gefährdung eines Pflegekindes gibt.

Das Ziel muss sein, Pflegeeltern gut auf die Herausforderung der Betreuung und Erziehung eines Pflegekindes vorzubereiten, und es muss ein Klima der Of-

fenheit zwischen den Beteiligten geschaffen werden, das es den Pflegeeltern und dem Pflegekind ermöglicht, unbefangene Signale auszusenden. Fachkräfte müssen im Verlauf des Pflegeverhältnisses aufmerksam für eventuelle Hinweise aus der Pflegefamilie sein und darauf angemessen reagieren.

### **Daten zur Pflegekinderhilfe – Mangelware und mit Vorsicht zu genießen**

Aus dem Bereich der qualitativen Forschung zur Pflegekinderhilfe gab es in den vergangenen Jahren reichhaltige Ergebnisse (vgl. etwa die Arbeiten der Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen o.J.). Quantitative Daten zur Pflegekinderhilfe sind dagegen eher Mangelware. Die Kinder- und Jugendhilfestatistik enthält Daten zu Teilaspekten der Pflegekinderhilfe und zwar zu den Platzierungen in Vollzeitpflege aus der Perspektive der Jugendämter. Sie zeigt, dass die Vollzeitpflege überwiegend eine Form der Hilfen zur Erziehung ist für Eltern mit jüngeren Kindern, die oftmals alleinerziehend sind und häufig Transferleistungen beziehen. Überdies wird deutlich, dass die Inanspruchnahme der Vollzeitpflege in den letzten Jahren zugenommen hat.

Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik ist eine Geschäftsstatistik der Jugendämter und bildet keine individuellen Verläufe einzelner Pflegekinder ab. Sie überschätzt die Anzahl der Pflegekinder in Vollzeitpflege, weil sie bislang mehrere Platzierungen einzelner Pflegekinder nicht abbilden kann. Die Kinder- und Jugendhilfestatistik erlaubt zudem keine Differenzierung nach Kurzzeitpflege, Bereitschaftspflege und einer Vollzeitpflege in einer Erziehungsstelle. Vergleiche einzelner Erhebungen der Länder mit der amtlichen Kinder- und Jugendhilfestatistik zeigen immer wieder Abweichungen bezüglich der Anzahl der Pflegekinder in Vollzeitpflege (vgl. z. B. Mühlmann/Pothmann 2014, S. 19). Offensichtlich besteht ein Klärungsbedarf dahingehend, welche Vollzeitpflegeverhältnisse zu melden sind: Da die Kosten eines Pflegeverhältnisses von einem anderen Jugendamt getragen werden können, als von dem Jugendamt, das für die fachliche Begleitung des Pflegeverhältnisses zuständig ist, kann es zu Unklarheiten kommen, in welcher Geschäftsstatistik dieses Pflegeverhältnis zu führen ist.

Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik ist deshalb weiter zu qualifizieren, indem klargestellt wird, welcher Träger von Vollzeitpflegeverhältnissen (fachlich zuständiger Träger oder Kostenträger) Platzierungen melden soll sowie darüber hinaus geprüft wird, wie Hilfeverläufe unter Berücksichtigung des Datenschutzes besser abgebildet werden können.

Nicht erst durch diese Untersuchung, aber durch einige Ergebnisse dieser Studie erneut verdeutlicht, ist ein weiterer Bedarf an quantitativer Forschung im Bereich der Pflegekinderhilfe hervorzuheben. Unmittelbar augenfällig ist ein Defizit an Adressatenforschung. Eine solche Forschung, im Idealfall mit längsschnittlichem Design, könnte zum Beispiel Aufschluss darüber geben, wie es Pflegekindern in der Pflegefamilie ergeht, unter welchen Bedingungen sie ge-

benenfalls in die Herkunftsfamilie zurückkehren, wie sie dort zurechtkommen, in welchem Ausmaß es daran anschließend erneute stationäre Unterbringungen oder unterstützende ambulante Hilfen gibt und welche Lebensläufe ehemalige Pflegekinder aufweisen.

# Literatur

- Aarons, Gregory A./James, Sigrid/Monn, Amy/Raghavan, Ramesh/Wells, Rebecca S./Leslie, Laurel K. (2010): Behavior Problems and Placement Change in a National Child Welfare Sample: A Prospective Study. In: *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 49. Jg., H. 1, S. 70–80
- Allroggen, Marc/Rau, Thea/Ohlert, Jeannine/Fegert, Jörg M. (2017): Lifetime prevalence and incidence of sexual victimization of adolescents in institutional care. In: *Child Abuse & Neglect*, 66. Jg., S. 23–30
- Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe (AGJ) (2016): Weiterentwicklung und Qualifizierung der Pflegekinderhilfe in Deutschland. Positionspapier der Arbeitsgemeinschaft für Kinder- und Jugendhilfe – AGJ. Berlin
- Arbeitsstelle Kinder- und Jugendkriminalitätsprävention/Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel“ (Hrsg.) (2011): *Das Jugendgerichtshilfeb@rometer. Empirische Befunde zur Jugendhilfe im Strafverfahren in Deutschland*. München
- Autorengruppe Bildungsberichterstattung (2016): *Bildung in Deutschland 2016. Ein indikatorengestützter Bericht mit einer Analyse zu Bildung und Migration*. Bielefeld
- Baker, Amy J.L./Creegan, Alyssa/Quinones, Alexa/Rozelle, Laura (2016): Foster children's views of their birth parents: A review of the literature. In: *Children and Youth Services Review*, 67. Jg., S. 177–183
- Barth, Richard P./Weigensberg, Elizabeth C./Fisher, Philip A./Fetrow, Becky/Green, Rebecca L. (2008): Reentry of elementary aged children following Reunification from foster care. In: *Children and Youth Services Review*, 30. Jg., S. 353–364
- Bayerisches Landesjugendamt (2009): *Vollzeitpflege. Arbeitshilfe für die Praxis der Jugendhilfe*. München
- Benedict, Mary I./Zuravin, Susan/Somerfield, Mark/Brandt, Diane (1996): The reported health and functioning of children maltreated while in family foster care. In: *Child Abuse & Neglect*, 20. Jg., H. 7, S. 561–571
- Biehal, Nina (2014): Maltreatment in Foster Care: A review of the evidence. In: *Child Abuse Review*, 23. Jg., S. 48–60
- Biehal, Nina/Parry, Elizabeth (2010): *Maltreatment and Allegations of Maltreatment in Foster Care. A Review of the Evidence*. Working Paper No. WP 2437. York
- Biehal, Nina/Cusworth, Linda/Wade, Jim/Clarke, Susan (2014): *Keeping children safe: allegations concerning the abuse or neglect of children in care. Final report*. York
- Biermann, Benno (2001): *Vollzeitpflege*. In: Birtsch, Vera/Münstermann, Klaus/Trede, Wolfgang (Hrsg.): *Handbuch Erziehungshilfen. Leitfaden für Ausbildung, Praxis und Forschung*. Münster, S. 596–631
- Billings, Peggy/Moore, Terry D. (2004): *Child maltreatment in foster care*. OKDHS Children and Family Services. Kansas
- Blandow, Jürgen (2004): *Pflegekinder und ihre Familien. Geschichte, Situation und Perspektiven des Pflegekinderwesens*. Weinheim/München
- Blandow, Jürgen/Erzberger, Christian (2008): *Fallzahlen und Mitarbeiterkapazitäten im Pflegekinderwesen: Empfehlung aus dem Handbuch für das niedersächsische Pflegekinderwesen*. In: *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, 88. Jg., Nr. 12, S. 510–514

- Blandow, Jürgen/Küfner, Marion (2011): Verwandtenpflege: „Anders als die anderen ...“ – Die Großeltern- und Verwandtenpflege. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 742–769
- Blandow, Jürgen/Ristau-Grzebelko, Brita (2011): Pflegekinderhilfe in Deutschland: Entwicklungslinien. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 31–46
- Blandow, Jürgen/Walter, Michael (2001): Die Renaissance der Verwandtenpflege? In: Rauschenbach, Thomas/Schilling, Matthias (Hrsg.): Kinder- und Jugendhilfereport 1: Analysen, Befunde und Perspektiven. Münster, S. 117–139
- Bolton, F. G. Jr./Laner, Roy H./Gai, Dorothy S. (1981): For better or worse? Foster parents and foster children in an officially reported child maltreatment population. In: *Children and Youth Services Review*, 3. Jg., H. 1/2, S. 37–53
- Bundesagentur für Arbeit (2013): Arbeitsmarktberichterstattung: Grundsicherung in Deutschland. Kurzinformation: Kinder und Jugendliche in der Grundsicherung. Nürnberg
- Bundesarbeitsgemeinschaft Landesjugendämter (BAGLJÄ) (2002): Hilfe zur Erziehung in Pflegefamilien. Mainz
- Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) (2013): Auf der Suche nach dem guten Leben. Geschlechtstypische Wanderungen in Deutschland. KOMPAKT 04/2013. Bonn
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (Hrsg.) (1998): Leistungen und Grenzen der Heimerziehung. Ergebnisse einer Evaluationsstudie stationärer und teilstationärer Erziehungshilfen. Band 170. Stuttgart
- Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) (o.J.): Handbuch Kindertagespflege. Verfügbar über: <http://www.handbuch-kindertagespflege.de>; [18.08.2017]
- California Department of Social Services (2001): Report to the legislature on investigation of complaints against certified family homes and foster family agencies. Sacramento
- Careleaver-Netzwerk (o.J.): Careleaver. Unsere Rechte – Unsere Forderungen. Zukunftsorientierung statt Defizitblick. Verfügbar über: <http://www.careleaver.de/wp-content/uploads/2013/09/Positionspapier.pdf> [14.12.2017]
- Carnochan, Sarah/Rizik-Baer, Daniel/Austin, Michael J. (2013): Preventing re-entry to foster care. In: *Journal of Evidence-Based Social Work*, 10. Jg., H. 3, S. 196–209
- Chamberlain, Patricia/Price, Joe M./Reid, John B./Landsverk, John/Fisher, Phillip A./Stoolmiller, Mike (2006): Who disrupts from placement in foster and kinship care? In: *Child Abuse & Neglect*, 30. Jg., S. 409–424
- Choy, Joep/Schulze, Ellen (2009): Kiezen voor kinderen: Een nieuwe blik op het samenspel in pleegzorg. Amsterdam
- Colton, Matthew/Roberts, Susan/Williams, Margaret (2008): The Recruitment and Retention of Family Foster-Carers: An International and Cross-Cultural Analysis. In: *British Journal of Social Work*, 38. Jg., S. 865–884
- Committee on the Rights of the Children (2013): General comment No. 14 (2013) on the right of the child to have his or her best interests taken as a primary consideration (art. 3, para. 1). Geneva
- Courtney, Mark E. (1995): Reentry to foster care of children returned to their families. In: *Social Service Review*, 69. Jg., H. 2, S. 226–241
- Cousins, Jennifer (2011): 10 top tips for making matches. London
- Cox, David R. (1972): Regression models and life tables. In: *Journal of the Royal Statistical Society, Series B*, 34. Jg., H. 2, S. 187–220

- Cox, Mary Ellen/Buehler, Cheryl/Orme, John G. (2002): Recruitment and Foster Family Service. In: *The Journal of Sociology & Social Welfare*, 29. Jg., H. 3, S. 151–177
- Dance, Cherilyn/Ouwejan, Danielle/Beecham, Jennifer/Farmer, Elaine (2010): *Linking and Matching. A survey of adoption agency practice in England and Wales*. London
- Deutscher Bundestag (1989): Entwurf eines Gesetzes zur Neuordnung des Kinder- und Jugendhilferechts (Kinder- und Jugendhilfegesetz – KJHG). Drucksache 11/5948. Bonn
- Deutscher Bundestag (2011a): Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung eines aktiven Schutzes von Kindern und Jugendlichen (Bundeskinderschutzgesetz – BKiSchG). Drucksache 17/6256. Berlin
- Deutscher Bundestag (2011b): Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (13. Ausschuss). Drucksache 17/7522. Berlin
- Deutscher Bundestag (2017): Gesetzesentwurf der Bundesregierung. Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG). Drucksache 18/12330. Berlin
- Deutscher Landkreistag (1986): *Pflegekinder-Hinweise und Empfehlungen*. Schriften des Deutschen Landkreistages, Band 32, Bonn
- Deutscher Städtetag (1986): *Pflegekinder – Hinweise und Empfehlungen*. DST-Beiträge zur Sozialpolitik, Reihe D, Heft 20, Köln
- Deutscher Verein für Öffentliche und Private Fürsorge (2014): *Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Verwandtenpflege (DV 26/13)*. Berlin
- Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) (2015): *Weiterdenken in der Pflegekinderhilfe. Texte von Praktiker/inn/en für Praktiker/inn/en*. Heidelberg
- Deutsches Jugendinstitut (DJI) (Hrsg.) (1987): *Handbuch Beratung im Pflegekinderbereich*. Weinheim/München
- Deutsches Jugendinstitut (DJI) (Hrsg.) (2010): *Passgenaue Vermittlung in der Kindertagespflege. Praxismaterialien für die Jugendämter, Nr. 3, Oktober 2010*. München
- Deutsches Jugendinstitut (DJI) (2017): *Stellungnahme des Deutschen Jugendinstituts zum Gesetzentwurf der Bundesregierung für ein Gesetz zur Stärkung von Kindern und Jugendlichen (Kinder- und Jugendstärkungsgesetz – KJSG)*. Regierungsentwurf vom 12. 04. 2017. München
- Deutsches Jugendinstitut (DJI)/Deutsches Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) (Hrsg.) (2006): *Projektbericht „Pflegekinderhilfe in Deutschland – Teilprojekt 1 Exploration“*. München/Heidelberg
- Diekmann, Andreas/Mitter, Peter (1984): *Methoden zur Analyse von Zeitverläufen*. Stuttgart
- Diouani-Streek, Mériem (2011): *Perspektivplanung von Pflegeverhältnissen (§§ 33, 37 SGB VIII): Onlinestudie in deutschen Jugendämtern*. In: *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, 9. Jg., H. 2, S. 115–142
- Diouani-Streek, Mériem/Salgo, Ludwig (2016): *Probleme sozialer Elternschaft für Pflegeeltern und Vorschläge zu ihrer rechtlichen Anerkennung*. In: *Recht der Jugend und des Bildungswesens*, 64. Jg., H. 2, S. 176–193
- DIJuF (o. J.): <http://kijup-sgbviii-reform.de/> [13. 04. 2018]
- Döberl, Heidrun/Britze, Harald (2016): *Qualitätsstandards für die Auswahl und Qualifizierung von Pflegefamilien*. In: *Macsenae, Michael/Esser, Klaus/Hiller, Stephan (Hrsg.): Pflegekinderhilfe zwischen Profession und Familie*. Freiburg im Breisgau, S. 152–175
- Doran, Lee/Berliner, Lucy (2001): *Placement Decisions for Children in Long-Term Foster Care: Innovative Practices and Literature Review*. Olympia
- Dozier, Mary/Lindhiem, Oliver (2006): *This Is My Child: Differences Among Foster Parents in Commitment to Their Young Children*. In: *Child Maltreatment*, 11. Jg., H. 4, S. 338–345

- Erzberger, Christian (2003): Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen. Bremen/Hannover
- Eschelbach, Diana (2011): Erziehungsstellen: rechtliche Grundlagen und Anwendungsschwierigkeiten. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 770–780
- Fallesen, Peter (2013): Time well spent: The duration of foster care and early adult labor market, educational, and health outcomes. In: Journal of Adolescence, 36. Jg., S. 1003–1011
- Faltermeier, Josef (2001): Verwirkte Elternschaft? Fremdunterbringung – Herkunftseltern – Neue Handlungsansätze. Münster
- Fendrich, Sandra/Pothmann, Jens (2007): Profilveränderung der Hilfen zur Erziehung setzt sich weiter fort. Quantitative Vermessungen zu familienunterstützenden, -ergänzenden und -ersetzenden Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe. In: Jugendhilfe, H. 3, S. 132–138
- Fendrich, Sandra/Pothmann, Jens/Tabel, Agathe (2014): Monitor Hilfen zur Erziehung 2014. Dortmund
- Fendrich, Sandra/Pothmann, Jens/Tabel, Agathe (2016): Monitor Hilfen zur Erziehung 2016. Dortmund
- Forschungsgruppe Pflegekinder der Universität Siegen (o.J.): [www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/](http://www.uni-siegen.de/pflegekinder-forschung/) [17.04.2018]
- Freundlich, Madelyn/Avery, Rosemary J./Gerstenzang, Sarah/Munson, Sara (2006): Post-Permanency: An Assessment for Families' Needs for Services and Supports. In: Journal of Family Strengths, 9. Jg., H. 1, Article 5
- Friedman, Robert M./Baron, Alex/Lardieri, Sharon/Quick, Judith (1982): Length of time in foster care: A measure in need of analysis. In: Social Work, 27. Jg., H. 6, S. 499–503
- Fuchs-Rechlin, Kirsten/Pothmann, Jens (2009): Wann erreichen familieneretzende Hilfen ihre Ziele? Hinweise zu Erfolgsfaktoren für gelingendes Aufwachsen in Pflegefamilien und Heimen. In: Komdat, 12. Jg., H. 2, S. 3–4
- Fuchs-Rechlin, Kirsten/Rauschenbach, Thomas (2012): Kinder- und Jugendhilfe – ein Wachstumsmotor des Arbeitsmarktes? In: Komdat, 15. Jg., H. 1, S. 1–4
- Gadow, Tina/Peucker, Christian/Pluto, Liane/Santen, Eric van/Seckinger, Mike (2013): Wie geht's der Kinder- und Jugendhilfe? Empirische Befunde und Analysen. Weinheim/Basel
- Galm, Beate/Hees, Katja/Heinz Kindler (2016): Kindesvernachlässigung – verstehen, erkennen, helfen. 2. Aufl. München/Basel
- Gassmann, Yvonne (2010): Pflegeeltern und ihre Pflegekinder. Münster/New York/München/Berlin
- Gawlik, Marion/Krafft, Elena/Seckinger, Mike (1995): Jugendhilfe und sozialer Wandel. Die Lebenssituation Jugendlicher und der Aufbau der Jugendhilfe in Ostdeutschland. München
- Gerber, Christine/Lillig, Susanna (2018): Gemeinsam Lernen aus Kinderschutzverläufen. Entwicklung einer systemorientierten Analyse von Kinderschutzfällen und Ergebnisse aus fünf Fallanalysen. In: Nationales Zentrum Frühe Hilfen (NZFH) (Hrsg.): Beiträge zur Qualitätsentwicklung im Kinderschutz. Köln
- Güthoff, Friedhelm (1996): Sonderformen zwischen traditioneller Familienpflege und Heimerziehung. In: Gintzel, Ulrich (Hrsg.): Erziehung in Pflegefamilien. Auf der Suche nach einer Zukunft. Münster, S. 120–137
- Havlicek, Judy/Courtney, Mark E. (2016): Maltreatment histories of aging out foster youth: A comparison of official investigated reports and self-reports of maltreatment prior to and during out-of-home care. In: Child Abuse & Neglect, 52. Jg., S. 110–122

- Hédervári-Heller, Éva (2000): Vorzeitige/ungeplante Beendigungen von Pflegeverhältnissen (Abbrüche) nach § 33 SGB VIII im Land Brandenburg im Jahr 1997. Oranienburg
- Helming, Elisabeth/Kindler, Heinz/Thrum, Kathrin (2011a): Lebenssituation von Herkunftsfamilien. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 263–280
- Helming, Elisabeth/Wiemann, Irmela/Ris, Eva (2011b): Die Arbeit mit der Herkunftsfamilie. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 525–559
- Helming, Elisabeth/Sandmeir, Gunda/Kindler, Heinz/Blüml, Herbert (2011c): Strukturelle Aspekte der Pflegekinderhilfe in Deutschland. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 102–126
- Helming, Elisabeth/Kindler, Heinz/Langmeyer, Alexandra/Mayer, Marina/Entleitner, Christine/Mosser, Peter/Wolff, Mechthild (2011d): Sexuelle Gewalt gegen Mädchen und Jungen in Institutionen. München
- Helming, Elisabeth/Eschelbach, Diana/Spangler, Gottfried/Bovenschen Ina (2011e): Einschätzung der Eignung und Vorbereitung von Pflegepersonen In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 398–445
- Henning, Marian (2016): Vollzeitpflege aus der Perspektive von Pflegeeltern. In: Macsenaere, Michael/Esser, Klaus/Hiller, Stephan (Hrsg.): Pflegekinderhilfe zwischen Profession und Familie. Freiburg im Breisgau, S. 115–127
- Hicks, Carolyn/Nixon, Stephen (1989): Allegations of child abuse: foster carers as victims. In: Foster Care, 58. Jg., S. 14–15
- Hildenbrand, Bruno (2012): Die Sozialarbeit/Sozialpädagogik als selbstvergessene Profession: am Beispiel der Beratung und Unterstützung von Pflegepersonen (§ 37 (2) SGB VIII: Kinder- und Jugendhilfe). Zeitschrift für Sozialpädagogik, 10. Jg., Heft 2, S. 115–139
- Hindley, Nick/Ramchandani, Paul G./Jones, David P.H. (2006): Risk Factors for Recurrence of Maltreatment: A Systematic Review In: Archives of Disease in Childhood, 91. Jg., H. 9, S. 744–752
- Hobbs, Georgina F./Hobbs, Christopher J./Wynne, Jane M. (1999): Abuse of children in foster and residential care. In: Child Abuse & Neglect, 23. Jg., H. 12, S. 1239–1252
- Institut für Sozialplanung und Organisationsentwicklung (IN/S/O) (2013): Personalbemes-  
sung der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe in Bayern (PeB). Evaluiertes Hand-  
buch. München
- Internationale Gesellschaft für erzieherische Hilfen (IGfH)/Kompetenz-Zentrum Pflegekin-  
der e. V. (2010): Neues Manifest zur Pflegekinderhilfe. Berlin/Bremen/Frankfurt am Main
- Junker, Reinhold/Leber, Alloys/Leitner, Ute (unter Mitarbeit von Liselotte Bieback) (1978):  
Pflegekinder in der Bundesrepublik Deutschland: Ein Forschungsbericht. Schrift 259.  
Frankfurt am Main
- Kalland, Mirjam/Sinkkonen, Jari (2001): Finnish children in foster care: evaluating the break-  
down of long-term placements. In: Child Welfare, 80. Jg., H. 5, S. 513–527
- Kasten, Hartmut/Kunze, Hans-Rainer/Mühlfeld, Carsten (2001): Pflege- und Adoptivkinder  
in Heimen. ifb-Materialien 4-2001. Bamberg
- Kindler, Heinz (2011a): Perspektivklärung und Vermeidung von Abbrüchen von Pflegever-  
hältnissen. In: Kindler, Heinz/Helming Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.):  
Handbuch Pflegekinderhilfe. München, S. 344–374

- Kindler, Heinz (2011b): Pflegekinder: Sorgerechtsituation und Ergebnisqualität in der Pflegekinderhilfe. Ergebnisse aus dem Projekt „Pflegekinderhilfe“ von DJI und DJuF. In: *Recht der Jugend und des Bildungswesen*, 59. Jg., H. 4, S. 410–422
- Kindler, Heinz (2016): Pflegefamilie vor Heimerziehung? Chancen und Risiken. In: Macsenaere, Michael/Esser, Klaus/Hiller, Stephan (Hrsg.): *Pflegekinderhilfe zwischen Profession und Familie*. Freiburg im Breisgau, S. 77–90
- Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.) (2011): *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München
- Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (2009): *Daten und Fakten zu Entwicklungen in der Vollzeitpflege in Baden-Württemberg*. Stuttgart
- Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (2011): *Vorbereitung und Begleitung von Pflege- und Herkunftsfamilien*. Stuttgart
- Krumbholz, Monika (2011): Werbung von Pflegeeltern und Öffentlichkeitsarbeit am Beispiel des freien Trägers PiB – Pflegekinder in Bremen gGmbH. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München, S. 367–397
- Küfner, Marion (2011): Ist es in Deutschland notwendig, auf Dauer angelegte Pflegeverhältnisse stärker zu schützen? In: Kindler, Heinz/Helming Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.): *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München, S. 858–864
- Kuhls, Anke/Glaum, Joachim/Schröer, Wolfgang (2014): *Pflegekinderhilfe im Aufbruch. Aktuelle Entwicklungen und neue Herausforderungen in der Vollzeitpflege*. Weinheim/Basel
- Kuhls, Anke/Schröer, Wolfgang (2015): *Pflegekinder und Pflegefamilien mit Migrationshintergrund – Anregungen für die praktische Arbeit*. Hildesheim
- Landesamt für Gesundheit und Soziales Mecklenburg-Vorpommern (2011): *Ergebnis der Arbeitsgruppe „Vollzeitpflege als Hilfe zur Erziehung in Mecklenburg-Vorpommern“*. Neubrandenburg
- Landschaftsverband Rheinland (LVR) (2016): *Basisdaten 2016. Entwicklung der Pflegekinderhilfe im Rheinland auf der Datenbasis 2015*. Köln
- Lillig, Susanne/Helming, Elisabeth/Blüml, Herbert/Schattner, Heinz (Hrsg.) (2002): *Familiäre Bereitschaftsbetreuung. Empirische Ergebnisse und praktische Empfehlungen*. Stuttgart
- Macsenaere, Michael (2009): (Wirkungs-)Forschung in der Heimerziehung. In: *Unsere Jugend*, 61. Jg., H. 1, S. 2–13
- Macsenaere, Michael/Esser, Klaus/Hiller, Stephan (2016): *Pflegekinderhilfe. Zwischen Profession und Familie*. Freiburg im Breisgau
- Mamier, Jasmin/Seckinger, Mike/Pluto, Liane/Santen, Eric van/Zink, Gabriela (2002): Organisatorische Einbettung von Jugendhilfeaufgaben in der Kommunalverwaltung. In: *Sachverständigenkommission 11. Kinder- und Jugendbericht* (Hrsg.): *Strukturen der Kinder- und Jugendhilfe. Eine Bestandsaufnahme*. Band 1. München, S. 265–318
- Mayer, Karl Ulrich/Tuma, Nancy Brandon (Hrsg.) (1990): *Event History Analysis in Life Course Research*. Madison
- Meulen, Gera ter/Vinke, Anneke/Baat, Mariska de/Spoelstra, Jolanda (2014): *Matching van langdurig uithuisgeplaatste kinderen aan een pleeggezin of gezinshuis*. Leiden
- Miller, Keith A./Fisher, Philip A./Fetrow, Becky/Jordan, Kathy (2006): *Trouble on the journey home: Reunification failures in foster care*. In: *Children and Youth Services Review*, 28. Jg., H. 3, S. 260–274
- Minty, Brian (1999): *Annotation: Outcomes in Long-term Foster Family Care*. In: *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 40. Jg., H. 7, S. 991–999
- Moch, Matthias (2007): *Lebensverläufe junger Menschen in Erziehungsstellen*. In: *Zeitschrift für Kindschaftsrecht und Jugendhilfe*, H. 2, S. 49–55

- Mühlmann, Thomas (2016): Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung im Spiegel regionaler Unterschiede. In: Fendrich, Sandra/Pothmann, Jens/Tabel, Agathe (Hrsg.): *Monitor Hilfen zur Erziehung*. Dortmund, S. 27–34
- Mühlmann, Thomas/Pothmann, Jens (2014): Befragung von Jugendämtern (Pflegekinderdienste) über Pflegekinder und Pflegefamilien mit (türkischem) Migrationshintergrund. Dortmund
- Müller, Heinz/Binz, Christine (o.J.): Expertise für das Dialogforum Pflegekinderhilfe. Empfehlungen zur Pflegekinderhilfe im Bundesländer-Vergleich. Mainz
- Müller-Schlotmann, Richard M.L. (2014): Pflegefamilien mit Migrationsgeschichte – eine Ressource in der Jugendhilfe. In: *Forum Erziehungshilfe*, 20. Jg., H. 2, S. 78–82
- Newton, Rae R./Litrownik, Alan J./Landverk, John A. (2000): Children and youth in foster care: disentangling the relationship between problem behaviors and number of placements. In: *Child Abuse and Neglect*, 24. Jg., S. 1363–1374
- Niederberger, Josef Martin (1997): *Kinder in Heimen und Pflegefamilien. Fremdplatzierung in Geschichte und Gesellschaft*. Bielefeld
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2013): *Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter*. 2. Aufl. Bremen
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie, Gesundheit und Integration (2016): *Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter*. 3. Aufl. Bremen
- Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung (2016): *Weiterentwicklung der Vollzeitpflege. Anregungen und Empfehlungen für die Niedersächsischen Jugendämter*. 3. Auflage (Mai 2016). Bremen
- Oijen, S. van (2010): Resultaat van pleegzorgplaatsingen. Een onderzoek naar breakdown en de ontwikkeling van adolescente pleegkinderen bij langdurige pleegzorgplaatsingen. Groningen
- O'Neill, Marissa/Risley-Curtiss, Christina/Ayón, Cecilia/Rankin, Williams Lela (2012): Placement stability in the context of child development. In: *Children and Youth Services Review*, 34. Jg., S. 1251–1258
- Oosterman, Mirjam/Schuengel, Carlo/Slot, N. W./Bullens, R. A. R./Doreleijers, T. A. H. (2007): Disruptions in foster care: A review and meta-analysis. In: *Children and Youth Services Review*, 29. Jg., H. 1, S. 53–76
- Pecora, Peter J./Kessler, Ronald C./Williams, Jason/O'Brien, Kirk/Downs, A. Chris/English, Diana/White, James/Hiripi, Eva/Roller White, Catherine/Wiggins, Tamara/Holmes, Kate (2005): *Improving Family Foster Care: Findings from the Northwest Foster Care Alumni Study*. Report. Seattle
- Petrat, Anke/Santen, Eric van (2010): Helfen Hilfen? Internationale Befunde zu Hilfen in den erzieherischen Hilfen. In: *Zeitschrift für Erziehungswissenschaft*, 13. Jg., H. 2, S. 249–271
- Philipp, Axel (o.J.): *Qualitative Interviews zu Schwierigkeiten mit der Klärung der örtlichen Zuständigkeit und von Kostenerstattungsfällen in der Kinder- und Jugendhilfe*. Abschlussbericht. Heidelberg
- Pierlings, Judith (2011): *Dokumentation Leuchtturm-Projekt PflegeKinderDienst*. LVR-Landesjugendamt Rheinland. Köln
- Pierlings, Judith (2014): *Wie erklären sich Pflegekinder ihre Lebensgeschichte? Analyse biografischer Deutungsmuster*. Siegen
- Pluto, Liane/Santen, Eric van (2001): Jugendamtsbezirke – zu klein für Sozialräume? In: *Komdat*, 4. Jg., H. 3, S. 4

- Pluto, Liane/Santen, Eric van/Peucker, Christian (2016): Das Bundeskinderschutzgesetz in der Kinder- und Jugendhilfe. Empirische Befunde zum Stand der Umsetzung auf kommunaler Ebene. München
- Poertner, John/Bussey, Marian/Fluke, John (1999): How safe are out-of-home placements? In: *Children and Youth Services Review*, 21. Jg., H. 7, S. 549–563
- Prein, Gerald/Santen, Eric van (2015): Ist die Inanspruchnahme institutionalisierter Hilfen sozial selektiv? Zu den Effekten des Bildungsniveaus der Eltern auf die Inanspruchnahme je nach Problembelastung der Kinder und Jugendlichen. In: Walper, Sabine/Bien, Walter & Rauschenbach, Thomas (Hrsg.): *Aufwachsen in Deutschland heute. Erste Befunde aus dem DJI-Survey AID:A 2015*. München: DJI, S. 59–62 Verfügbar über: [http://www.dji.de/fileadmin/user\\_upload/dasdji/news/2015/news\\_20151109\\_aida\\_broschuere.pdf](http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/dasdji/news/2015/news_20151109_aida_broschuere.pdf); [24.03.2018]
- Puddy, Richard W./Jackson, Yo (2003): The Development of Parenting Skills in Foster Parent Training. In: *Children and Youth Services Review*, 25. Jg., H. 12, S. 987–1013
- Reimer, Daniela (2008): Pflegekinder in verschiedenen Familienkulturen – Belastungen und Entwicklungschancen im Übergang. Siegen
- Reimer, Daniela (2011): *Pflegekinderstimme. Arbeitshilfe zur Qualifizierung von Pflegefamilien*. Düsseldorf
- Reimer, Daniela (2017): *Normalitätskonstruktionen in Biografien ehemaliger Pflegekinder*. Weinheim/Basel
- Reimer, Daniela/Petri, Corinna (2017): *Wie gut entwickeln sich Pflegekinder? Eine Longitudinalstudie*. ZPE-Schriftenreihe Nr. 47. Siegen
- Rhodes, Kathryn/Orme, John G./Buehler, Cheryl (2001): A comparison of family foster parents who quit, consider quitting, and plan to continue fostering. In: *Social Service Review*, 75. Jg., H. 1, S. 84–193
- Richters, Klemens (2016): *Verarbeitung gescheiterter Pflege – Therapeutische Angebote für Kinder aus gescheiterten Pflegeverhältnissen*. In: Macsenaere, Michael/Esser, Klaus/Hiller, Stephan (Hrsg.): *Pflegekinderhilfe zwischen Profession und Familie*. Freiburg im Breisgau, S. 196–205
- Ristau-Grzebelko, Rita (2011): *Entwicklungslinien in der DDR: Sorge für elternlose bzw. „familiengelöste“ Kinder und Jugendliche, einschließlich Pflegekinder*. In: Kindler, Heinz/Helming, Elisabeth/Meysen, Thomas/Jurczyk, Karin (Hrsg.) (2011): *Handbuch Pflegekinderhilfe*. München
- Rock, Kerstin/Moos, Marion/Müller, Heinz (2008): *Das Pflegekinderwesen im Blick: Standortbestimmung und Entwicklungsperspektiven*. Tübingen
- Rock, Stephen/Michelson, Daniel/Thomson, Stacey/Day, Crispin (2013): *Understanding foster placement instability for looked after children: A systematic review and narrative synthesis of quantitative and qualitative evidence*. In: *British Journal of Social Work*, 45. Jg., H. 1, S. 177–203
- Rooij, Floor van/Maaskant, Anne/Weijers, Irene/Weijers, Desiree/Hermanns. Jo (2015): *Planned and unplanned terminations of foster care placements in the Netherlands: Relationships with characteristics of foster children and foster placements*. In: *Children and Youth Services Review*, 53. Jg., S. 130–136
- Salgo, Ludwig/Zenz, Gisela (2010): *Kontinuitätssichernde Strukturen und Verfahren im Pflegekinderwesen. Rechts- und sozialpolitische Forderungen*. In: *Frühe Kindheit*, 13. Jg., S. 26–28
- Sallnäs, Marie/Vinnerljung, Bo/Kyhle Westermark, Pia (2004): *Breakdown of teenage placements in Swedish foster and residential care*. In: *Child & Family Social Work*, 9. Jg., H. 2, S. 141–152

- Samson-Commissie (2012a): Omringd door zorg, toch niet veilig Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden. Deel 1: Het rapport. Amsterdam
- Samson-Commissie (2012b): Omringd door zorg, toch niet veilig Seksueel misbruik van door de overheid uit huis geplaatste kinderen, 1945 tot heden. Deel 3: Deelonderzoeken en bijlagen. Amsterdam
- Santen, Eric van (2000): Rauf oder runter, mehr oder weniger? – Ergebnisse und methodische Anmerkungen zu regionalen und zeitlichen Vergleichen der Fremdunterbringung. In: NDV, 80. Jg., Heft 7, S. 201–206
- Santen, Eric van (2010a): Pflegekind auf Zeit. In: DJI-Bulletin, H. 91, S. 21–23
- Santen, Eric van (2010b): Prädiktoren für Verweildauer und Übergangsraten in Fremdunterbringung. In: neue praxis, 40. Jg., H. 6, S. 608–626
- Santen, Eric van (2010c): Predictors of Exit Type and Length of Stay in Non-Kinship Family Foster care – The German Experience. In: Children and Youth Services Review, 32. Jg., H. 10, S. 1211–1222
- Santen, Eric van (2011): Perspektiven, Erklärungsansätze und Analyseoptionen für regionale Disparitäten. In: Rauschenbach, Thomas/Schilling, Matthias (Hrsg.): Kinder- und Jugendhilfereport 3. Bilanz der empirischen Wende. Weinheim, S. 160–177
- Santen, Eric van (2017): Determinanten der Abbrüche von Pflegeverhältnissen – Ergebnisse auf der Basis der Einzeldaten der Kinder- und Jugendhilfestatistik. In: neue praxis, 47. Jg., H. 2, S. 99–123
- Santen, Eric van/Zink, Gabriela (2003): Der Allgemeine Soziale Dienst zwischen Jugendamt und Eigenständigkeit. Empirische Daten zur organisatorischen Verankerung in den Kommunen. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 83. Jg., H. 1, S. 24–33
- Santen, Eric van/Mamier, Jasmin/Pluto, Liane/Seckinger, Mike/Zink, Gabriela (2003): Kinder- und Jugendhilfe in Bewegung – Aktion oder Reaktion? Eine empirische Analyse. München
- Schäfer, Dirk/Weygandt, Kathrin (2017): Vermeidung von Exklusionsprozessen in der Pflegekinderhilfe. Zentrum für Planung und Evaluation Sozialer Dienste. ZPE-Schriftenreihe Nr. 48. Siegen
- Schäfer, Dirk/Petri, Corinna/Pierlings, Judith (2015): Nach Hause? Rückkehrprozesse von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilien. ZPE-Schriftenreihe Nr. 41. Siegen
- Schilling, Matthias (2011): Der Preis des Wachstums. Kostenentwicklung und Finanzierung der Kinder- und Jugendhilfe. In: Rauschenbach, Thomas/Schilling, Matthias (Hrsg.): Kinder- und Jugendhilfereport 3. Bilanz der empirischen Wende. Weinheim, S. 67–86
- Schilling, Matthias/Pothmann, Jens/Wilk, Agathe (2009): HzE Bericht 2009. Gewährung und Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen (Datenbasis 2007). Köln/Münster
- Schindler, Gila (2017): Rechtsgutachten zur Vorbereitung einer Reform der Kinder- und Jugendhilfe für eine inklusive Pflegekinderhilfe. Erstellt im Rahmen und im Auftrag des Dialogforums Pflegekinderhilfe koordiniert und moderiert von der IGfH. Verfügbar über: [http://www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/fileadmin/upLoads/projekte/Expertise\\_Rechtsgutachten\\_f%C3%BCr\\_eine\\_inklusive\\_Pflegekinderhilfe\\_2017.pdf](http://www.dialogforum-pflegekinderhilfe.de/fileadmin/upLoads/projekte/Expertise_Rechtsgutachten_f%C3%BCr_eine_inklusive_Pflegekinderhilfe_2017.pdf) [11.01.2018]
- Schmid, Heike/Meysen, Thomas (2006): Was ist unter Kindeswohlgefährdung zu verstehen? In: Kindler, Heinz/Lillig, Susanna/Blüml, Herbert/Meysen, Thomas/Werner, Annegret (Hrsg.): Handbuch Kindeswohlgefährdung nach § 1666 BGB und Allgemeiner Sozialer Dienst (ASD). München. Verfügbar über: <http://db.dji.de/asd/2.htm>; [07.12.2017]
- Schmid-Obkirchner, Heike (2015): Vollzeitpflege. In: Wiesner, Reinhard (Hrsg.): SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe. München

- Schmidt, Martin H./Schneider, Karsten/Hohm, Erika/Pickartz, Andrea/Macsenaere, Michael/Petermann, Franz/Flosdorf, Peter/Hölzl, Heinrich/Knab, Eckart (2002): Effekte erzieherischer Hilfen und ihre Hintergründe. Schriftenreihe des BMFSFJ, Band 219. Stuttgart
- Schneider, Kristina (2014): Umgang mit kultureller Differenz in Pflegefamilien – Belastungen und Bewältigungsformen. Masterarbeit. Siegen
- Schofield, Gillian/Beek, Mary/Ward, Emma/Biggart, Laura (2013): Professional foster carer and committed parent: role conflict and role enrichment at the interface between work and family in long-term foster care. *Child & Family Social Work*, 18. Jg., H. 1, S. 46–56
- Seckinger, Mike/Weigel, Nicole/van Santen, Eric/Markert, Andreas (1998): Situation und Perspektiven der Jugendhilfe. Eine empirische Zwischenbilanz. München
- Seckinger, Mike/Gragert, Nicola/Peucker, Christian/Pluto, Liane (2008): Arbeitssituation und Personalbemessung im ASD. Ergebnisse einer bundesweiten Online-Befragung. München
- Shaw, Terry V. (2006): Reentry into the foster care system after Reunification. In: *Children and Youth Services Review*, 28. Jg., S. 1375–1390
- Sinclair, Ian/Wilson, Kate (2003): Matches and Mismatches: The Contribution of Carers and Children to the Success of Foster Placements. In: *British Journal of Social Work*, 33. Jg., S. 871–884
- Sinclair, Ian/Gibbs, Ian/Wilson, Kate (2005): *Foster Placements: Why They Succeed and Why They Fail*. London
- Sozialpädagogisches Fortbildungsinstitut Berlin-Brandenburg (2013): *Kinderschutz in der Pflegekinderhilfe. Belastungen frühzeitig erkennen und angemessen handeln*. Berlin
- Spangler, Gottfried/Bovenschen, Ina (2008): Effekte von psychosozialen Interventionen zur Vorbereitung von Pflegeeltern auf ihre Aufgabe: Ergebnisse einer systematischen Literaturrecherche. Expertise für das Projekt „Pflegekinderhilfe in Deutschland“. München
- Statistische Ämter des Bundes und der Länder (o.J.): Datenangebot. Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Verfügbar über: <http://www.forschungsdatenzentrum.de/bestand/jugendhilfe/index.asp>; [07. 12. 2017]
- Statistisches Bundesamt (2007): *Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses. Vollzeitpflege in einer anderen Familie. Begonnene Hilfen 2006*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2012): *Einrichtungen und tätige Personen (ohne Tageseinrichtungen für Kinder) 2010*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2015a): *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII, 2014*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2015b): *Statistiken der Kinder und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe. Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen. Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2013*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2016a): *Einrichtungen und tätige Personen (ohne Tageseinrichtungen für Kinder) 2014*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2016b): *Statistiken der Kinder und Jugendhilfe. Erzieherische Hilfe. Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen. Hilfe für junge Volljährige. Vollzeitpflege 2014*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2017): *Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Gefährdungseinschätzungen nach § 8a Absatz 1 SGB VIII, 2016*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt (2018): *Kinder und tätige Personen in Tageseinrichtungen und in öffentliche geförderter Tagespflege am 01.03.2017*. Wiesbaden
- Statistisches Bundesamt/Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB) (2016): *Datenreport 2016. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland*. Bonn
- Stockholm Declaration on Children and Residential Care (2003): *Agreements made at the Second International Conference on Children and Residential Care in Stockholm, Sweden*,

- held from 12 to 15 May, 2003. Verfügbar über: <http://bettercarenetwork.org/library/the-continuum-of-care/residential-care/stockholm-declaration-on-children-and-residential-care/>; [07.12.2017]
- Stoltenborgh, Marije/IJzendoorn, Marinus H. van/Euser, Eveline M./Bakermans-Kranenburg, Marian J. (2011): A global perspective on child sexual abuse: Meta-analysis of prevalence around the world. In: *Child Maltreatment*, 26. Jg., S. 79–101
- Stoltenborgh, Marije/Bakermans-Kranenburg, Marian J./Alink, Lenneke R.A./IJzendoorn, Marinus H. van (2012): The universality of childhood emotional abuse: A meta-analysis of worldwide prevalence. In: *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 21. Jg., S. 870–890
- Stoltenborgh, Marije/Bakermans-Kranenburg, Marian J./IJzendoorn, Marinus H. van/Alink, Lenneke R.A. (2013): Culturalgeographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. In: *International Journal of Psychology*, 48. Jg., S. 81–94
- Stovall-McClough, Chase K./Dozier, Mary (2004): Forming attachments in foster care: Infant attachment behaviors during the first 2 months of placement. In: *Development and Psychopathology*, 16. Jg., S. 253–271
- Strijker, Johan/Knorth, Erik (2009): Factors associated with the adjustment of foster children in the Netherlands. In: *American Journal of Orthopsychiatry*, 79. Jg., S. 421–429
- Strijker, Johan/Zandberg, Tjalling (2001): *Matching in de pleegzorg*. Amsterdam
- Testa, Mark/Nieto, Martin/Fuller, Tamara (2007): Placement stability and number of children in home. Children and Family Resource Research Center.
- Thiele, Carmen (2009): *Gelingende Hilfen in Pflegefamilien*. Dissertation. Berlin
- Thoburn, June/Norford, Leslie/Rashid, Stephen (2010): *Permanent Family placement for children of minority ethnic origin*. London
- Thrum, Kathrin (2007): *Ergebnisse der Pflegekinder-Fallerhebung des DJI*. Arbeitspapier. München
- Walter, Michael (2004): *Bestandsaufnahme und strukturelle Analyse der Verwandtenpflege in der Bundesrepublik Deutschland*. Abschlußbericht. Bremen
- Wells, Kathleen/Guo, Shenyang (1999): Reunification and Reentry of Foster Children. In: *Children and Youth Services Review*, 21. Jg., S. 273–294
- White, Oliver G./Hindley, Nick/Jones, David PH (2015): Risk factors for child maltreatment recurrence: An updated systematic review. In: *Medicine, Science and the Law*, 55. Jg., H. 4, S. 259–277
- Wiesner, Reinhard (Hrsg.) (2006): *SGB VIII Kinder- und Jugendhilfe*. Kommentar. 3. Aufl. München
- Wiesner, Reinhard (Hrsg.) (2015): *SGB VIII. Kinder- und Jugendhilfe*. Kommentar. 5. Aufl. München
- Wilson, Kate/Sinclair, Ian/Gibbs, Ian (2000): The Trouble with Foster Care: The Impact of Stressful ‚Events‘ on Foster Carers. In: *British Journal of Social Work*, 30. Jg., S. 193–209
- Wolf, Klaus (2012a): Eine leistungsfähige Pflegekinderhilfe in Deutschland? Positive Zeichen und jede Menge Baustellen. In: *Sozialmagazin*, 37. Jg., H. 5, S. 10–18
- Wolf, Klaus (2012b): Professionelles privates Leben? Zur Kolonialisierung des Familienlebens in den Hilfen zur Erziehung. In: *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, 10. Jg., H. 4, S. 395–417
- Wolf, Klaus (2014): Zum konstruktiven Umgang mit divergierenden Interessen – sozialpädagogische Kategorien in der Pflegekinderhilfe. In: *Zeitschrift für Sozialpädagogik*, 12. Jg., Heft 4, S. 340–360
- Wolf, Klaus (Hrsg.) (2015a): *Sozialpädagogische Pflegekinderforschung*. Bad Heilbrunn

- Wolf, Klaus (2015b): Zentrale Rahmung des Rückkehrthemas. In: Schäfer, Dirk/Petri, Corinna/Pierlings, Judith: Nach Hause? Rückkehrprozesse von Pflegekindern in ihre Herkunftsfamilien. ZPE-Schriftenreihe Nr. 41. Siegen, S. 25–37
- Wolf, Klaus/Reimer, Daniela (2008): Belastungen und Ressourcen im biografischen Verlauf: Zur Entwicklung von Pflegekindern. In: Zeitschrift für Sozialpädagogik, 7. Jg., H. 3, S. 226–257
- Wulczyn, Fred (2004): Family Reunification. In: *Future of Children*, 14. Jg., H. 19, S. 95–113
- Zeijlmans, Kirti/López, Mónica/Grietens, Hans/Knorth, Erik J. (2017): Matching children with foster carers: A literature review. In: *Children and Youth Services Review*, 73. Jg., S. 257–265
- Zentrum Bayern Familie und Soziales (ZBFS) – Bayerisches Landesjugendamt (Hrsg.) (2013): Personalbemessung der örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe in Bayern (PeB). *Evaluiertes Handbuch*. München
- Zerfaß, Irene (2009): *Expertise: Familienpflege nach § 20 SGB VIII und HOT. Zielgruppen und Qualifikationsanforderungen*. München

## Die Autor\_innen

Dr. Eric van Santen, Dipl. Soz., ist wissenschaftlicher Referent in der Abteilung Jugend und Jugendhilfe am Deutschen Jugendinstitut München und dort Grundsatzreferent für den Bereich „Jugendhilfe“.

Dr. Liane Pluto, M. A., ist wissenschaftliche Referentin in der Abteilung Jugend und Jugendhilfe am Deutschen Jugendinstitut München und dort Mitarbeiterin im Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel – Leistungen und Strukturen“.

Christian Peucker, Dipl. Soz., ist wissenschaftlicher Referent in der Abteilung Jugend und Jugendhilfe am Deutschen Jugendinstitut München und dort Mitarbeiter im Projekt „Jugendhilfe und sozialer Wandel – Leistungen und Strukturen“.