

derung zu empirischer Anstrengung wie zur Reflexivität (an die Adresse der Sozialen Arbeit) gefasst werden.

Inhaltlich scheint es für uns um die Quadratur des Kreises zu gehen, um die Formel, besser wohl: um einen Weg zur Verbindung von Emanzipation und Solidarität: bis zu diesem Punkt, der Rekontextualisierung eines historisch wohlbekannten Themas, hat uns nun die Analyse der Familienleitbilder im (Erziehungs-)Recht geführt.

Verf.: Dr. rer. pol. Thomas Marthaler, Universität Kassel, FB I – Humanwissenschaften, Institut für Sozialwesen, Arnold-Bode-Straße 10, 34109 Kassel, E-Mail: thomas-marthaler@t-online.de

Heinz Kindler

Pflegekinder: Sorgerechtssituation und Ergebnisqualität in der Pflegekinderhilfe

Ergebnisse aus dem Projekt „Pflegekinderhilfe“ von DJI und DIJuF

1 Einleitung

Angesichts der generellen Schwäche der Rechtstatsachenforschung in Deutschland soll in diesem Beitrag zunächst ein empirischer Blick auf die sorgerechtliche Situation von Pflegekindern geworfen werden. In einem zweiten Schritt wird aus einer Systemperspektive erörtert, welche übergeordneten Ziele in der Pflegekinderhilfe verfolgt und inwieweit diese Ziele derzeit aus empirischer Sicht im deutschen Pflegekinderwesen erreicht werden. Hieran anschließend werden mögliche Ansatzpunkte für rechtliche Weiterentwicklungen zur Verbesserung der Ergebnisqualität diskutiert. Der Beitrag schließt mit einem Beispiel für ein Ineinandergreifen rechtlicher Normen und psychologischer Erkenntnisse bei der Unterstützung der familiengerichtlichen Entscheidungsfindung in Einzelfällen, wobei als Beispiel Umgangskonflikte aufgrund berichteter Belastungsreaktionen von Pflegekindern nach Umgängen ausgewählt wurden.¹

2 Pflegekinder und ihre sorgerechtliche Situation

In Deutschland leben zu einem Stichtag etwa 50.000 Kinder und Jugendliche im Rahmen von Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII als Pflegekinder in einer Pflegefamilie. In den vergangenen Jahren haben sich hierzulande mehrere größere empirische Studien mit Pflegekindern bzw. Pflegefamilien beschäftigt. Zu nennen wäre vor allem die bundesweite Erhebung von Michael Walter

¹ Der Autor des Beitrags ist kein Jurist, sondern Entwicklungs- und Rechtspsychologe. Wertungen und Vorschläge zur Rechtsentwicklung geben ausschließlich die Meinungen des Verfassers wieder, sie sind nicht Position des Projektteams „Pflegekinderhilfe“ am Deutschen Jugendinstitut (DJI) und dem Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF) oder der beteiligten Institutionen.

und Jürgen Blandow², an der sich bundesweit etwas mehr als 400 Fachkräfte aus knapp 100 Jugendämtern mit der Schilderung von jeweils zwei bis drei zuletzt bearbeiteten Fällen beteiligten, weiterhin zwei große Regionalstudien aus Niedersachsen und Rheinland-Pfalz mit mehr als 200 bzw. mehr als 600 einbezogenen Fällen.³

Im Rahmen unserer Erhebung war es das Ziel, erstmals in Deutschland bei einer großen Stichprobe von Pflegekindern zwei Informationsquellen (Fachkräfte und Pflegeeltern) zu nutzen und detaillierte Daten zur Lebensgeschichte und Situation der Kinder zu erheben. Weiterhin wurde, ebenfalls erstmals in Deutschland, ein international gängiger standardisierter Fragebogen (CBCL) zur Erfassung von Verhaltensanpassung und psychischen Gesundheit der Kinder eingesetzt. Schließlich haben wir in Vertiefungsstudien das Vorkommen posttraumatischer Belastungsstörungen bei Pflegekindern und den Verlauf von Rückführungen untersucht.⁴

Die DJI/DIJuF-Untersuchung wurde als Vollerhebung aller Pflegeverhältnisse nach § 33 SGB VIII in vier Gebietskörperschaften durchgeführt. Einbezogen wurden zwei städtisch und zwei ländlich geprägte Gebietskörperschaften sowie je zwei im West- bzw. im Ostteil des Landes.⁵ Insgesamt konnten bei den Pflegekinderdiensten Daten zu mehr als 90% der bestehenden Pflegeverhältnisse erhoben werden (n=632). Zu 66% der Kinder (n=419) konnten zusätzlich Angaben der Pflegeeltern eingeholt werden. An weiteren Standorten wurden vorab probeweise nur die Pflegeeltern mittels Fragebogen befragt.

Die Alters- und Geschlechtsverteilung der Pflegekinder in unserer Stichprobe stimmte mit Daten der letzten Stichtagserhebung im Rahmen der Bundesjugendhilfestatistik von Ende 2005⁶ nahezu vollständig überein. Dies galt auch für den Prozentsatz der Fälle, in denen gerichtliche Eingriffe in das Sorgerecht erfolgt waren. Lag dieser Prozentsatz in der Bundesjugendhilfestatistik bei 40%, so lag die entsprechende Zahl in der DJI/DIJuF-Erhebung bei 39%. Eine in unserer Stichprobe mögliche vertiefende Analyse zeigte, dass

- In etwa zwei Drittel (62%) dieser Fälle der Eingriff nach Angaben der Fachkräfte aus den Pflegekinderdiensten im vollständigen Entzug der elterlichen Sorge bestand.
- In dem einen Drittel mit teilweisen Entzügen wurde nahezu durchgängig (97%) das Aufenthaltsbestimmungsrecht entzogen, in einer Mehrheit dieser Fälle (67%) kombiniert mit einem Entzug der Gesundheitsfürsorge. In nur knapp der Hälfte der Fälle mit Teilentzug wurde das Recht zur Beantragung von Sozialleistungen entzogen.
- Als Pfleger bzw. Vormund wurden ganz überwiegend (85%) Amtsvormünder bestellt, vor allem bei länger andauernden Pflegeverhältnissen teilweise aber auch die Pflegeeltern.

2 *Walter, M.*, Bestandsaufnahme und strukturelle Analyse der Verwandtenpflege in der Bundesrepublik Deutschland, Bremen, 2004, Quelle: <http://www-user.uni-bremen.de/~walter/abschlussbericht/forschungsberichtlang.pdf> (Zugriff am 03.09.2009).

3 *Erzberger, C.*, Strukturen der Vollzeitpflege in Niedersachsen, Bremen/Hannover, 2003, Quelle: <http://www.giss-ev.de/pdf/pflegekinderniedersachsen.pdf> (Zugriff am 05.02.2010); *Rock, K./Moos, M./Müller, H.*, Das Pflegekinderwesen im Blick: Standortbestimmung und Entwicklungsperspektiven. Tübingen, 2008.

4 Die im Projekt erhobenen Daten, Forschungs- und Rechtsprechungsübersichten sowie Länderberichte zur Pflegekinderhilfe in ausgewählten europäischen Staaten sind im „Handbuch Pflegekinderhilfe“ enthalten (www.dji.de/pkh) und könnten teilweise auch als eigenständige Dokumente über die Projekthomepage heruntergeladen werden.

5 Teilgenommen haben Karlsruhe, der Landkreis Heide/Dithmarschen, Halle und der Ohre-Kreis. Den Fachkräften der Jugendämter sowie den engagierten Pflegeeltern sei auch an dieser Stelle herzlich gedankt.

6 *Statistisches Bundesamt*, Statistiken der Kinder- und Jugendhilfe. Hilfe zur Erziehung außerhalb des Elternhauses. Hilfen am 31.12.2005. Wiesbaden, 2007.

Aus dem Anteil von etwa 40 % der Kinder, bei denen die leiblichen Eltern einen Sorgerechtsanspruch hinnehmen mussten, ergibt sich im Umkehrschluss natürlich, dass Pflegeverhältnisse nach § 33 SGB VIII in einer deutlichen Mehrheit der Fälle auf freiwilligen Arrangements beruhten. Dies galt sogar dann, wenn nur die Fälle betrachtet wurden, in denen von den Fachkräften eine oder mehrere Formen von Kindeswohlgefährdung in der Vorgeschichte berichtet wurden. Selbst unter diesen Umständen lag noch in 54 % der Pflegeverhältnisse kein Eingriff ins elterliche Sorgerecht vor.

Dieser Befund ist aus mehreren Gründen bemerkenswert. Zunächst einmal zeigt sich, dass relativ viele Herkunftseltern für Familienpflege als (zeitweilige) Hilfeform gewonnen werden können, obwohl oder gerade weil Pflegefamilien eine emotionale Dichte in der Betreuung und Versorgung von Kindern herstellen können, die in anderen Formen von Fremdunterbringung kaum erreicht werden kann. Tatsächlich zeigen Längsschnittstudien,⁷ dass in der frühen Kindheit platzierte Pflegekinder auch bei belastenden Vorerfahrungen eine gute Chance haben sichere Bindungsbeziehungen zu feinfühligem Pflegeeltern aufzubauen, also mehrheitlich korrigierende Bindungserfahrungen machen können. Selbst bei später in Pflegefamilien platzierten Kindern gelingt dies noch teilweise,⁸ während Kinder in stationären Einrichtungen nahezu durchgängig keine sichere Bindungshaltung erwerben können⁹ und in Folge vermutlich eher problematische Bindungsmuster in enge Beziehungen des Erwachsenenalters (Partnerschaften, Beziehung zu eigenen Kindern) einbringen.

Der Befund ist, zweitens, auch deshalb ermutigend, weil Pflegeverhältnisse aus rechtlicher Sicht¹⁰ eine privatrechtliche Leistungsbeziehung zwischen Sorgeberechtigten und Pflegeperson(en) begründen, in deren Rahmen die Sorgeberechtigten die Pflegepersonen beauftragen, an ihrer Stelle (vorübergehend) wesentliche Teile der Erziehung und Versorgung des Kindes zu übernehmen und dafür erforderliche sorgerechtliche Befugnisse auf die Pflegepersonen übertragen. Die rechtliche Beziehung zwischen Sorgeberechtigten und Pflegepersonen ist örtlich in der Praxis etwas aus dem Blick geraten, während die Leistungsbeziehung zwischen Jugendamt und Sorgeberechtigten, die einen Antrag auf Hilfe zur Erziehung stellen, sowie zwischen Jugendamt und Pflegeeltern, die die Hilfe zur Erziehung erbringen, stark betont wurde. Tatsächlich handelt es sich aber um ein Dreiecksverhältnis, das auch eine Ausgestaltung und Regelung der rechtlichen Beziehung zwischen Sorgeberechtigten und Pflegepersonen beinhaltet. Zwar bestehen bei Pflegeeltern manchmal Befürchtungen durch einen solcherart verstandenen Pflegevertrag mit den Sorgeberechtigten werde ihre Abhängigkeit von teilweise wenig erziehungsfähigen, also nicht im Interesse des Kindes handelnden, Herkunftseltern verstärkt. Eine solche Argumentation übersieht allerdings, dass sich aus einer solchen Betrachtungsweise auch ein klarerer Maßstab für die Beurteilung der Er-

7 Van den Dries et al., Fostering security? A meta-analysis of attachment in adopted children. In: Children and Youth Services Review, 2009, S. 410.

8 Z.B. Nowacki, K., Aufwachsen in Pflegefamilie oder Heim: Bindungsrepräsentation, psychische Belastung und Persönlichkeit bei jungen Erwachsenen. Bochum, 2006.

9 Schleiffer, R./Müller, S., Die Bindungsrepräsentation von Jugendlichen in Heimerziehung. In: Praxis der Kinderpsychologie und Kinderpsychiatrie, 2002, S. 747; Zegers, M. et al., Attachment Representations of Institutionalized Adolescents and Their Professional Caregivers, In: American Journal of Orthopsychiatry, 2006, S. 325; Hochfilzer, H.-P., Die Bindungen von Kindern. Ein Vergleich von Pflegekindern und Kindern in Heimen. Saarbrücken, 2008.

10 Küfner M./Schönecker L., Rechtliche Grundlagen und Formen der Vollzeitpflege, in: Kindler, H. et al., Handbuch Pflegekinderhilfe, München, 2011, S. 49, mit weiteren Nachweisen. Zur Frage, welche Aspekte bei der Ausgestaltung einer solchen privatrechtlichen Leistungsbeziehung zwingend oder optional (z. B. Erweiterung der Befugnisse der Pflegeeltern über § 1688 BGB hinaus) zu regeln wären, ist eine weitere Intensivierung der Fachdiskussion wünschenswert. Ein Vorschlag für einen Mustervertrag wurde für das „Handbuch Pflegekinderhilfe“ entwickelt (S. 994).

ziehungsfähigkeit leiblicher Eltern in Situationen, in denen Kinder vorübergehend oder dauerhaft nicht bei ihnen leben können, ergibt.

3 Ergebnisqualität im jugendhilferechtlichen System der Pflegekinderhilfe: Mögliche Folgerungen für die Rechtsentwicklung

Als Form von Hilfe zur Erziehung soll die Unterbringung in einer Pflegefamilie nach § 1 Abs. 3 SGB VIII dazu beitragen, die Entwicklung betroffener Kinder zu fördern und Benachteiligungen abzubauen. Entsprechend § 37 Abs. 1 SGB VIII soll während der Unterbringung zunächst versucht werden, die Erziehungsfähigkeit der Eltern wiederherzustellen. Gelingt dies nicht, soll eine langfristige Perspektive für das Kind erarbeitet werden, etwa die stabile Unterbringung in einer Pflegefamilie während der Jahre des Aufwachsens. Aus diesen jugendhilferechtlichen Rahmenbedingungen ergeben sich mindestens vier zentrale Fragen zur Ergebnisqualität in der Pflegekinderhilfe:

- Wie viele Pflegekinder nehmen eine psychisch gesunde Entwicklung?
- In welchem Ausmaß eröffnen sich für Pflegekinder Bildungs- und soziale Teilhabechancen?
- Wie häufig ist es möglich, innerhalb eines angemessenen Zeitraumes nach der Fremdunterbringung die Erziehungsfähigkeit der Herkunftseltern dauerhaft wiederherzustellen?
- Wie gut gelingt es, Kindern andernfalls eine dauerhafte Perspektive zu eröffnen, d. h., weitere Erfahrungen von Beziehungsabbrüchen und Umplatzierungen möglichst zu vermeiden?

Die Antworten auf diese vier Fragen formen gemeinsam ein zumindest grobes Bild der gegenwärtigen Ergebnisqualität in der Pflegekinderhilfe als System. Aus einem solchen Bild ergeben sich unter Umständen Hinweise darauf, an welchen Stellen Verbesserungen angestrebt werden sollten. Dabei kann erörtert werden, inwieweit rechtliche Veränderungen hier unterstützend wirken könnten. Allerdings ergibt sich aus Mängeln in der Ergebnisqualität allein nicht zwingend, dass Verbesserungen auch tatsächlich möglich sind. Hierfür sind Interventionsstudien oder Modellversuche erforderlich.

Einschränkungen der psychischen Gesundheit bei Pflegekindern

Um die Häufigkeit von Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit bei Pflegekindern abschätzen zu können, wurden an den bereits erwähnten vier Standorten des DJI/DIJuF-Projektes Fachkräfte und unabhängig davon Pflegeeltern um Einschätzungen zur Verhaltensanpassung und psychischen Gesundheit der Kinder gebeten. Bei den Pflegeeltern wurde hierfür der „Elternfragebogen über das Verhalten von Kindern und Jugendlichen“ (CBCL)“ eingesetzt, der eine akzeptable Übereinstimmung mit kinder- und jugendpsychiatrischen Befunderhebungen aufweist. In vier weiteren Orten¹¹ wurden probeweise vorab nur die Pflegeeltern befragt. In einer parallelen, aber außerhalb des Projektes stattfindenden Untersuchung wurden in einem neunten Ort ebenfalls alle Pflegefamilien um Mitarbeit gebeten¹².

11 München, Nürnberg, Ingolstadt und Düsseldorf (n=360).

12 Niepel, K., Unterstützungs- und Entlastungsbedarf von Pflegefamilien nach § 33 SGB VIII. Diplomarbeit. Roßwein, 2008.

Gestützt auf Angaben der Pflegeeltern in insgesamt fast 700 Fällen mit Pflegekindern, die zum Zeitpunkt der Erhebung zwischen 4 und 18 Jahren alt waren, ergab sich eine Rate von 29% der Kinder, bei denen Verhaltensauffälligkeiten in klinisch relevantem Umfang angegeben wurden. Ein Einbezug des im Verfahren ausgewiesenen Grenzbereiches zur klinischen Auffälligkeit ergab einen Gesamtwert von 43% der Kinder mit Hinweisen auf Einschränkungen der psychischen Gesundheit. Vom Profil der Auffälligkeiten her überwogen aggressive Störungen und Beeinträchtigungen der Aufmerksamkeit gegenüber Ängsten sowie Depressionen. Die in einer Teilstichprobe ebenfalls befragten Fachkräfte berichteten bei 38% der Kinder von behandlungsbedürftigen Verhaltensauffälligkeiten. Im Vergleich zum Durchschnitt der Kinder in Deutschland erscheinen Pflegekinder damit 2-3-fach häufiger mit behandlungsbedürftigen Beeinträchtigungen der psychischen Gesundheit zu kämpfen zu haben. Im Verhältnis zu in Heimerziehung oder sonstigen betreuten Wohnformen stationär untergebrachten Kindern¹³ erscheinen sie etwas weniger belastet.

Zwischen der Dauer des Aufenthaltes in der jetzigen Pflegestelle bzw. der am Alter normierten Stabilität des kindlichen Lebens in Fremdunterbringung und der von Pflegeeltern berichteten Gesamtbelastung durch Verhaltensauffälligkeiten zeigte sich ein schwacher Zusammenhang.¹⁴ Dieser zeigt an, dass längerfristige Unterbringungen tendenziell mit einer abklingenden Belastung durch Verhaltensauffälligkeiten einher gehen. Allerdings spricht die relativ geringe Stärke des Effekts aber dafür, dass es nicht selten zu einer Chronifizierung von Verhaltensproblemen kommt. Deshalb ist wichtig, inwieweit Kinder mit Anzeichen einer beeinträchtigten psychischen Entwicklung behandelt werden. Behandlung wurde in der DJI/DIJuF-Studie definiert als laufende Psychotherapie, die Unterbringung in einer therapeutisch qualifizierten Pflegefamilie (Erziehungsstelle), eine teilstationäre Unterbringung (z. B. heilpädagogischer Hort) oder eine Begleitung der jetzigen Pflegefamilie durch eine ambulante Hilfe zur Erziehung. Bezogen auf eine von den Pflegeeltern beschriebene klinisch relevante Verhaltensproblematik lag die Quote nicht versorgter Pflegekinder bei 66%, bezogen auf die Einschätzung der fallzuständigen Fachkraft lag sie bei 68%, und selbst wenn beide Informationsquellen, also Pflegeeltern und Fachkräfte, behandlungsbedürftige Auffälligkeiten des Kindes schilderten, waren 52% der klinisch auffälligen Kinder aktuell ohne Behandlung. Der Grad der Unterversorgung war unabhängig von der Regelung der elterlichen Sorge. Auch Pflegekinder über 16 Jahre, die vorhersehbar bald auf eigenen Füßen stehen müssen, befanden sich bei klinischen Auffälligkeiten nicht häufiger in Behandlung als der Durchschnitt der Pflegekinder.

Angesichts von Ergebnissen internationaler Studien, wonach eine verbesserte psychiatrische und psychotherapeutische Versorgung von Pflegekindern auch tatsächlich in der späten Adoleszenz bzw. im Erwachsenenalter mit verringerten Raten psychischer Störungen einhergeht,¹⁵ können diese Befunde kaum anders gelesen werden, denn als Aufforderung an dieser Stelle die Versorgung von Pflegekindern zu verbessern. Eine Strategie dafür könnte sein, Fachkräfte der Pflegekinderhilfe sowie Amtsvormünder besser darin zu schulen und zu unterstützen, Hinweise auf behandlungsbedürftige psychische Störungen zu erkennen um dann eine Vorstellung des Kindes

13 Schmid, M., Psychische Gesundheit von Heimkindern. Eine Studie zur Prävalenz psychischer Störungen in der stationären Jugendhilfe. Weinheim und München, 2007.

14 Der Korrelationskoeffizient als Maß die Enge des Zusammenhangs zwischen Dauer des Aufenthalts in der Pflegefamilie und Anzahl sowie Intensität der von Pflegeeltern beschriebenen Verhaltensauffälligkeiten lag bei $r = -.16$, was nach einer Einteilung von Cohen einem zwar überzufälligen, aber schwachen Zusammenhang entspricht. Ähnliche Werte ergaben sich bei getrennten Auswertungen für verschiedenen Altersgruppen und einer Betrachtung nur derjenigen Kinder mit Kindeswohlgefährdung in der Vorgeschichte.

15 Kessler, R. et al., Effects of Enhanced Foster Care on the Long-term Physical and Mental Health of Foster Care Alumni. In: Archives of General Psychiatry, 2008, S. 625.

entsprechend § 35a SGB VIII zu veranlassen. Ein entscheidendes Nadelöhr ist jedoch nach Praxisberichten noch immer der Zugang zu diagnostischen Ressourcen und die Verfügbarkeit von Behandlungsplätzen für Pflegekinder. Zudem fehlen bei Fachkräften aus den Bereichen der Kinderpsychotherapie und der Kinderpsychiatrie teilweise Kenntnisse über die Situation von Pflegekindern und bei ihnen im Vordergrund stehende Störungsbilder. Hier kann örtlich die Einrichtung von Pflegekindersprechstunden bei Kinder- und Jugendpsychiatrien hilfreich sein,¹⁶ ebenso spezialisierte Angebote im Rahmen der Erziehungsberatungsstellen.¹⁷ Vom rechtlichen Rahmen her kommt es insbesondere auf Bedingungen an, die eine interdisziplinäre Zusammenarbeit fördern (z. B. Möglichkeit zur Abrechnung von Fallkonferenzen für niedergelassene Fachkräfte für Kinderpsychiatrie und Kinderpsychotherapie) und die im Gesundheitswesen Anreize für Versorgungsangebote bieten, die sich an unterversorgte Gruppen richten.

Bildung und soziale Teilhabe bei Pflegekindern

Neben der psychischen und physischen Gesundheit stellt der Bildungsverlauf vermutlich den Aspekt mit der größten Bedeutung für die späteren Lebenschancen von Pflegekindern dar. Bei knapp 600 schulpflichtigen Kindern in den verfügbaren Stichproben im DJI/DIJuF-Forschungsprojekt betrug die gestützt auf Angaben der Pflegeeltern berechnete Sonderschulquote der Pflegekinder ganze 26 % und lag damit mehr als 5-mal über dem Durchschnittswert für Schulkinder in Deutschland.¹⁸ Wurde ein umfassenderer Index für bestehende Bildungsrisiken gebildet, der den Besuch einer Sonderschule, mindestens eine wiederholte Klassenstufe sowie von den Pflegeeltern berichtete Lernschwierigkeiten beinhaltete, so wiesen mehr als zwei Drittel der bereits schulpflichtigen Pflegekinder mindestens ein Risiko auf sowie mehr als ein Drittel zwei oder alle drei der Risikoidikatoren.

Der Aspekt der sozialen Teilhabe ist für das Wohlergehen von Kindern sehr bedeutsam. In einem ersten Erhebungsschritt wurde auf den Aspekt der familiären Integration fokussiert und es wurden die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe gebeten für jedes Kind die Integration in die Pflegefamilie und in die Herkunftsfamilie einzuschätzen. Bezüglich der Pflegefamilie wurde von den befragten Fachkräften bei mehr als zwei Drittel der Kinder eine positive Integration des Kindes beschrieben. Wurde als unabhängige zweite Dimension auch die Integration und Beziehung des Kindes zur Herkunftsfamilie eingeschätzt, so zeigte sich die geringste Belastung durch klinisch relevante Verhaltensauffälligkeiten (20 %) bei Kindern, die sich sowohl der Pflegefamilie als auch der Herkunftsfamilie positiv zugehörig wussten. Die höchste Rate an Auffälligkeiten (52 %) zeigte sich bei Kindern, die das Zugehörigkeitsgefühl zu beiden Familiensystemen verloren hatten. Erwies sich ein inneres Zugehörigkeitsgefühl zu beiden Familiensystemen als nicht realisierbar, waren Kinder mit guter Integration in die Pflegefamilie weniger belastet (25 %) als Kinder, die zwar in der Pflegefamilie lebten, sich aber eigentlich vorrangig der Herkunftsfamilie zugehörig fühlten (41 %).

Im Hinblick auf die Integration von Pflegekindern in die Welt der Gleichaltrigen stellt sich die Situation etwas weniger positiv dar. Hier wurde zur Erfassung ein Index mit drei Indikatoren gebildet (angegebene Anzahl an Freunden, angegebene Aktivitäten mit Freunden, berichtete Mit-

16 Oswald, S./Ernst, C., Goldbeck, L., Interdisziplinäre Versorgung von Pflegekindern an der Schnittstelle von Jugendhilfe und Gesundheitssystem. Praxismanual. Ulm, 2011.

17 Scheuerer-Englisch, H., Bindungsorientierte Erziehungsberatung bei Pflege- und Herkunftseltern: Fachliche Grundlagen und Ziele der Beratung. Arbeitspapier. München, 2009.

18 *Autorengruppe Bildungsberichterstattung*, Bildung in Deutschland 2010, Bielefeld, 2010, S. 69.

gliedschaft in Vereinen oder Jugendgruppen). Bei etwa 40 % der Pflegekinder deuteten zwei Indikatoren auf eine mangelnde Integration in die Gleichaltrigenwelt hin, bei 13 % sprachen alle drei Indikatoren für Probleme in diesem Bereich. Wenig überraschend hatten insbesondere Kinder mit unbehandelten aggressiven Verhaltensproblemen Schwierigkeiten sich einen positiven Zugang zu Gleichaltrigen zu erschließen.

Vor allem die Befunde zur Bildungssituation von Pflegekindern müssen beunruhigen und fordern zu verstärkten Anstrengungen heraus. Dies gilt umso mehr als die Bildungsverläufe von Pflegekindern bislang in Deutschland kaum thematisiert werden, während dies international¹⁹ ein wichtiges Praxis- und Forschungsthema darstellt. Dabei haben experimentelle und quasi-experimentelle Studien²⁰ gezeigt, dass vermehrte nachmittägliche Förderangebote, eine gezielte Unterstützung von Pflegeeltern und Ferienkurse hier positive Effekte bewirken können. Eine Übertragung und Integration all dieser Ansätze in die deutsche Pflegekinderhilfe steht weitgehend aus. Im Hinblick auf den rechtlichen Rahmen ist festzuhalten, dass in § 36 SGB VIII Bildungsaspekte bei Kindern in Fremdunterbringung bislang nicht ausdrücklich erwähnt werden. Möglicherweise könnte eine ausdrückliche Bezugnahme auf eine notwendige Prüfung der Erforderlichkeit von Maßnahmen der Entwicklungs- bzw. Bildungsförderung hier hilfreich wirken.

Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit von Eltern und Rückführungen

In einem ersten Analyseschritt wurde untersucht, wie häufig es bei Vollzeitpflegeverhältnissen nach § 33 SGB VIII überhaupt zu Rückführungen kommt. Auf der Grundlage der Bundesjugendhilfestatistik lässt sich schätzen, dass 4-5 % der Kinder, die zu Beginn eines Jahres in einer Pflegefamilie leben, am Ende des Jahres bei mindestens einem leiblichen Elternteil wohnen.²¹ In der DJI/DJuF-Erhebung bestand zu einem Stichtag bei 5,7 % der Pflegeverhältnisse eine erklärte Rückführungsabsicht. Bei einer Nacherhebung 1,5 Jahr später war diese Absicht in etwas mehr als der Hälfte der Fälle umgesetzt worden, so dass sich bezogen auf alle Pflegeverhältnisse zum Stichtag eine Quote geplanter und pädagogisch gestalteter Rückführungen von etwa 3 % auf einhalb Jahre ergab.

Im internationalen Vergleich scheinen Rückführungen in Deutschland damit eher selten zu erfolgen, was nicht an einem besonders zurückhaltenden und daher auf außergewöhnlich „schwere“ Fälle beschränkten Gebrauch des Instruments der Fremdunterbringung liegt. Vielmehr zählt Deutschland, was die Fremdunterbringungsquote und die Rate jährlich neu in Fremdunterbringung kommender Kinder angeht, zur Gruppe der europäischen Länder mit den höchsten Zahlen.²²

In einem zweiten Analyseschritt wurde untersucht, wie schnell sich Fachkräfte der Pflegekinderhilfe bei einer Unterbringung nach § 33 SGB VIII auf eine dauerhafte Unterbringung entsprechend § 37 Abs. 1 Satz 4 SGB VIII festzulegen.²³ Entsprechende Festlegungen scheinen relativ

19 Für eine Übersicht siehe *Scherr, T.*, Educational experiences of children in foster care: Meta-analysis of special education, retention and discipline rates, In: *School Psychology International*, 2008, S. 419.

20 Zum Beispiel *Flynn, R.*, Effects of Tutoring by Foster Parents on Foster Children's Academic Skills in Reading and Math: A Randomized Effectiveness Trial, Ottawa, 2011.

21 *Kindler, H. et al.*, Rückführung und Verselbständigung. In: *Kindler, H. et al.*, Handbuch Pflegekinderhilfe, München, 2011, S. 624.

22 *Thoburn, J.*, Globalisation and Child Welfare: Some Lessons from a Cross-National Study of Children in Out-Of-Home Care. Norwich, 2007.

23 Interessant wäre auch die Frage gewesen, inwieweit eine Prüfung der Adoptionsoption nach § 36 Abs. 2 Satz 2 erfolgt.

rasch zu erfolgen. Bei Pflegeverhältnissen von bis zu einem Jahr Dauer wurden in diesem Zeitraum bereits zwei Drittel der Fälle (65 %) als auf Dauer hin angelegt eingestuft und bei Pflegeverhältnissen bis zu zwei Jahren wurde für drei Viertel der Fälle (74 %) angegeben, sie seien auf Dauer hin angelegt. Ob ein Pflegeverhältnis rasch als auf Dauer hin angelegt eingestuft wurde, ließ sich in mehr als zwei Drittel der Fälle bereits anhand zweier Fallmerkmale richtig vorhersagen: Eine vorangegangene Unterbringung des Kindes in Bereitschaftspflege erhöhte die Wahrscheinlichkeit, dass das Pflegeverhältnis rasch als auf Dauer hin angelegt eingestuft wurde, während zu Beginn des Pflegeverhältnisses eine Fachkraft-Wahrnehmung der leiblichen Mutter als positive Bindungsperson des Kindes diese Wahrscheinlichkeit verringerte. Beide Faktoren sind zugleich bindungs- als auch veränderungsorientiert. Kann während der Zeit in der Bereitschaftspflegefamilie die Herkunftsfamilie nicht stabilisiert werden, so ist die Wiederherstellung der elterlichen Erziehungsfähigkeit vermutlich nicht einfach zu erreichen (Veränderungsperspektive). Zugleich ist beim Kind mit einem wachsenden Bedürfnis nach Kontinuität zu rechnen (Bindungsperspektive). Stellt die leibliche Mutter eine positive Bindungsperson dar, besitzt sie vermutlich Qualitäten in der Einfühlung in Bedürfnisse des Kindes, die sie zu notwendigen Veränderungen motivieren könnten (Veränderungsperspektive), zugleich würde das Kind bei einer dauerhaften Fremdunterbringung eine positive Bindungsperson verlieren.

Problematisch werden rasche Prozesse der Festlegung auf dauerhafte Unterbringungen in der Pflegefamilie vor allem in Verbindung mit fehlenden Hilfen in der Herkunftsfamilie zur Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit. In der DJI/DIJuF-Studie wurden nach der Unterbringung nur in einer Minderheit der Fälle Hilfen zur Erziehung in der Herkunftsfamilie eingesetzt, die zudem teilweise eher auf noch in der Familie lebende Geschwister, denn auf die Rückführung eines in Pflege lebenden Kindes zielten. Bei Pflegeverhältnissen mit bislang bis zu einem Jahr Dauer erhielten nur 40 % der Herkunftseltern ambulante Hilfe zur Erziehung, bei Pflegeverhältnissen bis zu zwei Jahren 37 %. Da Wünsche der Herkunftseltern nach Unterstützung bei der Wiederherstellung der Erziehungsfähigkeit nicht separat abgefragt wurden, wäre es allerdings unzulässig, den Anteil der Herkunftseltern ohne Hilfe zur Erziehung mit der Rate fehlender Hilfen gleichzusetzen, da einige Eltern angebotene Hilfen vermutlich abgelehnt haben. Möglicherweise geht es auch weniger darum, ob überhaupt Hilfen gewährt werden, sondern mehr darum, ob wirksame Hilfen gewährt werden. In Deutschland wurde bislang keine einzige Interventionsstudie zur Wiederherstellung elterlicher Erziehungsfähigkeit durchgeführt und entsprechende Konzepte, wie an der Erziehungsfähigkeit gearbeitet werden kann, während sich das Kind in Fremdunterbringung befindet, fehlen. Internationale Befunde²⁴ deuten darauf hin, dass unfokussierte Programme wirkungslos sind. Fokussierte Programme²⁵ mit (im Ausland) belegter Wirkung wurden bislang in Deutschland nicht erprobt.

Entschließen sich Fachkräfte und Eltern zu einer Rückführung und wird dieses Vorhaben umgesetzt, so stellt sich die Frage, wie erfolgreich diese Rückführungen verlaufen. Größere Studien hierzu fehlen in Deutschland. In der DJI/DIJuF-Fallerhebung konnten 29 Rückführungen über im Mittel 17 Monate hinweg verfolgt werden.²⁶ Die Rückführungen erwiesen sich dabei mit großer Mehrheit als stabil und die (von den Eltern berichteten) Entwicklungsverläufe der Kinder als mehrheitlich positiv. In fast allen Fällen war vor und im Verlauf der Rückführung ein ho-

Jedoch wurde es versäumt, hierzu Daten zu erheben.

24 *Saunders-Adams, S.*, Reunification and Reentry in Child Welfare: A Systematic Review and Meta-analysis. Columbus, 2011.

25 Zum Beispiel *Chaffin, M. et al.*, A combined motivation and parent-child interaction therapy reduces child welfare recidivism in a randomized dismantling field trial. In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2011, S. 84.

26 *Kindler et al.* (Fn. 21), S. 629.

her Aufwand in Form eines Einsatzes von Therapien, Hilfen zur Erziehung und Umgangsbegleitungen nötig. Beraten Fachkräfte hier nicht proaktiv und engagiert, kommen Rückführungen wohl meist nicht zustande.

Eine Steigerung der Rückführungsquote um jeden Preis kann fachlich keine Option für Deutschland sein, insofern aus anderen Ländern Raten von 20–30% an scheiternden Rückführungen berichtet werden. Es kann nur darum gehen, mehr gelingende Rückführungen anzustreben. Hierfür sind vor allem empirisch fundierte Hilfskonzepte zur Wiederherstellung elterlicher Erziehungsfähigkeit nötig. Einige Befunde deuten zudem darauf hin, dass eine frühzeitige und transparente Kommunikation gegenüber den Eltern, welche Barrieren einer Rückführung im Weg stehen und was getan werden kann, um diese Barrieren abzubauen und Ressourcen zu stärken, gelingende Rückführungen wahrscheinlicher machen. Sofern Unterbringungen in einer Bereitschaftspflegefamilie nur einige Monate dauern, ist es in den meisten Fällen unrealistisch, innerhalb dieses Zeitraumes die Erziehungsfähigkeit der leiblichen Eltern wiederherzustellen, weshalb eine zu frühes Schließen der Rückführungsperspektive nicht sinnvoll ist. In jedem Fall ist klar, dass intensivere Bemühungen der Jugendhilfe um stabile, Kindeswohlverträgliche Rückführungen einen hohen zeitlichen Aufwand bedeuten, der bei der Fallzahlmessung berücksichtigt werden sollte. Rechtlichen Rahmenbedingungen, die Rückführungen noch mehr als bisher fördern könnten, könnten in einer Verpflichtung im Rahmen des § 37 SGB VIII bestehen, gemeinsam mit Eltern, die eine Rückführung anstreben, zu einem frühen Zeitpunkt nach der Fremdunterbringung einen Rückführungsplan zu erstellen, der fachlich qualifiziert benennt, welche Hürden einer Rückführung im Weg stehen und welche Unterstützungsangebote seitens der Jugendhilfe unterbreitet wurden bzw. auf welche Angebote anderer Hilfesystem explizit hingewiesen wurde. Generell könnte es sich auch als hilfreich erweisen im Rahmen des § 80 SGB VIII (Jugendhilfeplanung) nicht nur die Verpflichtung zur bedarfsgerechten Erhebung des Bestandes an Einrichtungen und Diensten aufzunehmen, sondern hierbei auch die Erhebung des Bestandes an erfolgreich evaluierten bzw. belegbar wirksamen Diensten aufzunehmen.

Dauerhafte Perspektiven und Vermeidung weiterer Beziehungsabbrüche bei Pflegekindern

Kommt es nicht zu einer Rückführung, so stellt meist die Verstetigung des Aufenthaltes des Kindes in der Pflegefamilie die dann zu bevorzugende Option dar. Generell sollen Kindern im Verlauf ihres Aufwachsens möglichst wenige Beziehungsabbrüche zugemutet werden. Um zu überprüfen, inwieweit dieses Ziel bislang verwirklicht werden kann, wurde im Rahmen der DJI/DIJuF-Studie bei Pflegekindern an der Schwelle zur Verselbstständigung die Anzahl der bisherigen Brüche im Leben erhoben, wobei auch die erste Fremdunterbringung gezählt wurde, sofern sie nicht unmittelbar nach der Geburt erfolgte. Bei den über 16 Jahre alten Pflegekindern hatten etwas mehr als 50% zwei oder mehr Wechsel erfahren, 25% der Jugendlichen hatten drei oder mehr Wechsel hinter sich und knapp 5% waren von fünf oder mehr gravierenden Trennungen betroffen. Wurden vermutlich für die Bindungsentwicklung besonders relevante Trennungen in den ersten fünf Lebensjahren fokussiert, so wiesen knapp 40% der Kinder bereits eine frühkindliche Trennungserfahrung auf. Aber nur eine kleine Gruppe von 8% der Kinder hatte bereits in den ersten fünf Lebensjahren zwei oder mehr Wechsel erlebt. Erwartungsgemäß bestanden Zusammenhänge zwischen der Anzahl erfahrener Brüche und der psychischen Gesundheit bzw. der schulischen und sozialen Integration. Die im Rahmen der DJI/DIJuF-Studie erhobenen Zahlen unterschätzen allerdings vermutlich die von Pflegekindern erfahrene Diskontinuität, da Kinder nach gescheiterten Pflegeverhältnissen vielfach in anderen Systemen, etwa stationären Einrichtungen der Jugendhilfe oder in der Psychiatrie platziert werden und damit von der Studie nicht mehr erfasst werden konnten.

Zwar deuten die Befunde darauf hin, dass eine substanzielle Minderheit der Pflegekinder in Deutschland mehrfache Beziehungsumbrüche, vor allem in der mittleren Kindheit und im Jugendalter, erlebt. Jedoch zeigen internationale Vergleichszahlen²⁷ für Pflegekinder in anderen Ländern noch einmal deutlich instabilere Betreuungswege. Als vorrangiger Vorhersagefaktor für wiederholte Umplatzierungen hat sich in Deutschland wie international eine Überforderung von Pflegefamilien durch kindliche Verhaltensauffälligkeiten erwiesen.²⁸ Entsprechend zeigt sich in kontrollierten Interventionsstudien, die allerdings nur aus dem Ausland vorliegen, dass eine verbesserte fachliche Begleitung von Pflegefamilien und eine verbesserte therapeutische Versorgung von Pflegekindern die Anzahl scheiternder Pflegeverhältnisse verringert.²⁹ Ein zweiter Ansatzpunkt könnte in einem verbesserten rechtlichen Schutz von Langzeitpflegeverhältnissen bestehen. Ein im Rahmen des DJI/DIJuF-Projektes angestellter Rechtsvergleich hat gezeigt, dass Rechtsordnungen anderer Länder hier teilweise stärkere Anstrengungen unternehmen, indem unterhalb der Schwelle zur Adoption, aber unabhängig von einem aktuellen Rückführungskonflikt rechtliche Formen der Verfestigung von Pflegeverhältnissen geschaffen werden.³⁰ Die Verfestigung unabhängig von einem aktuellen Rückführungskonflikt scheint insofern wichtig, als Kinder jenseits des Kleinkindalters durch einen vor Gericht ausgetragenen Streit, wie etwa bei der deutschen Verbleibensanordnung nach § 1632 Abs. 4 BGB, nahezu durchgängig in ihrem Kontinuitätsempfinden auch dann verunsichert werden, wenn das Gericht letztlich ein Verbleiben anordnet. In Deutschland hat der Familiengerichtstag wiederholt eine bessere familienrechtliche Absicherung von Dauerpflegeverhältnissen gefordert.³¹ Auch hat die vom Bundesjustizministerium eingerichtete Arbeitsgruppe „Familiengerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls“ in ihrem Abschlussbericht festgestellt, dass Pflegekinder in Deutschland entgegen der Zielsetzung des § 37 SGB VIII meist keine auf Dauer angelegte, rechtlich abgesicherte Lebensperspektive haben. Deshalb wurde angeregt, näher zu untersuchen, wie langfristig stabile Situationen für betroffene Kinder erreicht werden könnten.³²

In der Summe deuten sich bei einem Systemblick auf die Ergebnisqualität in der deutschen Pflegekinderhilfe Licht- und Schattenseiten an. Neben positiven Befunden im Hinblick auf die Integration von Kindern in Pflegefamilien und die Vermeidung wiederholter Beziehungsabbrüche in den ersten Lebensjahren, ergeben sich Hinweise auf notwendige fachliche Anstrengungen im Hinblick auf die therapeutische Versorgung von Pflegekindern, die Förderung positiver Bildungsverläufe, das intensivere Ausloten von Rückführungsmöglichkeiten zu Beginn von Pflegeverhältnissen bei einer gleichzeitigen Stärkung des rechtlichen Schutzes langjähriger Pflegeverhältnisse. Rechtliche Veränderungen, vor allem im Jugendhilferecht, könnten darauf hin überprüft werden, ob sie posi-

27 Siehe beispielsweise Pecora, P., *What works in Foster Care?*, Oxford, 2009.

28 Oosterman, M. et al., *Disruptions in foster care: A review and meta-analysis*. In: *Children and Youth Services Review*, 2007, S. 53.

29 Fisher, P. et al., *Foster Placement Disruptions Associated With Problem Behavior: Mitigating a Threshold Effect*, In: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2011, S. 481.

30 Als ein Beispiel kann das in den Niederlanden bestehende »Blokkaaderecht« angesehen werden, d. h. Eltern, die ein Kind wieder zu sich nehmen wollen, benötigen hierfür die Zustimmung der Pflegepersonen, wenn das Kind mehr als ein Jahr von den Pflegeeltern betreut und versorgt wurde. Das Blokkaaderecht kommt den Pflegepersonen mit Ablauf dieses Zeitraumes unabhängig von einem aktuell bestehenden Konflikt zu. Das Blokkaaderecht schließt eine Rückführung zu den Eltern nicht völlig aus, der Aufenthaltsstatus des Kindes in der Pflegefamilie verfestigt sich aber insofern, als zur Überwindung des Blokkaaderechts eine Gerichtsentscheidung erforderlich ist. In einigen englischsprachigen Ländern kann im Verlauf eines Pflegeverhältnisses durch eine gerichtliche Entscheidung, wie etwa eine »Permanent Care Order« im australischen Bundesstaat Victoria, eine konfliktunabhängige Verfestigung eines Pflegeverhältnisses bewirkt werden, wobei damit teilweise rechtliche Schwellen vor einer Rückführung erhöht, teilweise Bereiche der elterlichen Sorge auf die Pflegeeltern übertragen werden.

31 Zum Beispiel 17. DFGT, Votum AK 10 „Familiengerichtliche Auseinandersetzungen um Pflegekinder“.

32 Arbeitsgruppe „Familiengerichtliche Maßnahmen bei Gefährdung des Kindeswohls – § 1666 BGB“ Abschlussbericht vom 14. Juli 2009, S. 45.

tive Veränderungen der Ergebnisqualität in der Pflegekinderhilfe begünstigen könnten. Allerdings wäre hierfür zunächst eine intensivere juristische und sozialwissenschaftliche Fachdiskussion zu führen. Mögliche Zielrichtungen rechtlicher Veränderungen könnten erweiterte Planungsanforderungen, etwa im Hinblick auf Rückführungen oder im Hinblick auf die Förderung von Bildungsprozessen sein, weiterhin eine im internationalen Vergleich längst fällige Positionierung, dass in der Jugendhilfe bevorzugt Hilfen mit belegter Wirksamkeit vorgehalten und angewandt werden sollten. Hilfreich könnte es auch sein, auf einer Systemebene die Ergebnisse des Handelns der Jugendhilfe allgemein sowie der Pflegekinderhilfe im Besonderen systematisch zu erheben und zu veröffentlichen. Dies hat sich nicht nur in einigen Jugendhilfesystemen anderer Länder als sehr informativ erwiesen,³³ sondern auch im deutschen Bildungswesen erhebliche Reformenergien freigesetzt.

4 Hilfestellung bei der familiengerichtlichen Entscheidungsfindung im Einzelfall: Das Beispiel von Umgangskonflikten

Bei der Rechtsanwendung in Konfliktfällen vor dem Familiengericht, in deren Mittelpunkt Pflegekinder stehen, kommt es – wie häufig im Familienrecht – auf ein gelingendes Ineinandergreifen rechtlicher Normen und psychologischer Erkenntnisse an. Für einige Fallkonstellationen und Fragestellungen lassen sich dabei mittlerweile Entscheidungskriterien oder abzu prüfende Alternativhypothesen formulieren, die dann im Licht des Einzelfalls von Fachkräften, Sachverständigen und Gerichten betrachtet werden können. Ein Beispiel dafür sind typische Konflikte um Umgänge zwischen Pflegekindern und leiblichen Eltern. Als empirischer Hintergrund sei erwähnt, dass in der DJI/DIJuF-Studie etwa ein Drittel der Pflegekinder jeden Kontakt zu Mutter und Vater verloren hatte. Bestand ein Kontakt zur Mutter, so waren die häufigsten Kontaktregelungen monatliche Umgänge ohne Übernachtung (22 %) sowie vierzehntägige Besuche ohne Übernachtung (24 %). Generell wurde jedoch eine große Vielzahl an Kontaktregelungen berichtet. Als konfliktreich bzw. belastet wurde etwa ein Fünftel der Kontaktregelungen geschildert.

Eine typische Konfliktkonstellation besteht dabei darin, dass von Seiten der Pflegeeltern Belastungsreaktionen des Kindes nach Umgangskontakten geschildert werden und darauf gestützt Einschränkungen oder Unterbrechungen des Kontaktes gefordert werden, während die leiblichen Eltern eine Entfremdung oder Beeinflussung des Kindes gegen den Umgang befürchten.

Von der juristischen Seite her sind Umgangskontakte nach § 1684 BGB als wechselseitiges Recht von Kind und Eltern anzusehen. Die Ausgestaltung soll sich am Kindeswohl orientieren. Einschränkungen sind möglich, soweit dies zum Wohl des Kindes erforderlich ist. Für einen Ausschluss von Umgangskontakten bedarf es aber einer Situation, die als Kindeswohlgefährdung zu bewerten ist. Werden Belastungsreaktionen von Pflegekindern nach Umgangskontakten berichtet, so können verschiedene Ursachen zugrunde liegen, die jeweils spezifische fachliche Antworten verlangen. Aus der Zusammenschau der Befundlage³⁴ zu Belastungsreaktionen von Kindern nach Umgangskontakten ergibt sich, dass vor allem fünf mögliche Ursachen überprüft werden sollten:

- Das Kind zeigt alterstypische Irritationen in Reaktion auf die mit Umgangskontakten verbundenen zweimaligen Trennungen. Das Verhalten des Kindes wird aber von Bezugspersonen über-

33 Siehe beispielsweise *Testa, M./Poertner, J.*, *Fostering Accountability. Using Evidence to Guide and Improve Child Welfare Policy*. Oxford, 2010.

34 *Helming, E. et al.*, Umgangskontakte und die Gestaltung von Beziehungen zur Herkunftsfamilien, In: Kindler et al., *Handbuch Pflegekinderhilfe*, München, 2011, S. 562.

trieben und in konflikteskalierender Weise wahrgenommen. Dieser Problemmechanismus zeigt sich fast nur bei Klein- oder Kindergartenkindern. Mögliche Hinweise ergeben sich, wenn genaue Beschreibungen der Belastungsreaktionen erbeten werden, ein Abgleich mit Wahrnehmungen anderer Betreuungspersonen vorgenommen wird oder wenn das Verhalten des Kindes nach umgangsbedingten Trennungen selbst in Augenschein genommen wird. Liegt dieser Problemmechanismus vor, ist von Seiten der Pflegekinderdienste eine Beratung zu empfehlen, die Irritationen des Kindes normalisiert, d. h. in den Kontext des alterstypisch Erwartbaren rückt, und die Bereitschaft und Fähigkeit der Bezugspersonen, das Kind zu trösten, stärkt. Gerichtliche Eingriffe in das Umgangsrecht sind in der Regel nicht gerechtfertigt.

- Das Kind hat gegenüber Bindungspersonen in der Pflegefamilie noch keine ausreichende emotionale Sicherheit aufbauen können, sodass Trauer, Unsicherheit und andere belastende Gefühle nach Umgangskontakten dort nicht aufgefangen werden können und sich ein protrahierter oder eskalierender Verlauf der Belastung ergibt. Mögliche Hinweise auf ein Vorliegen dieses Problems ergeben sich, wenn ähnliche Verhaltensprobleme des Kindes gegenüber Bindungspersonen aus der Pflegefamilie in belastenden Situationen ohne Zusammenhang zu Umgangskontakten beschrieben oder beobachtet werden. Schwerpunkt der Intervention durch Fachkräfte der Jugendhilfe sollte in diesem Fall die Förderung der Feinfühligkeit der Bindungspersonen in der Pflegefamilie sein. Unter Umständen ist es gerechtfertigt, Umgangskontakte vorübergehend einzuschränken, um das Kind zu entlasten. Längerfristige Einschränkungen des Umgangs sind aber nicht angezeigt. Zudem stellen Einschränkungen des Umgangs in diesen Fällen nicht das Mittel erster Wahl dar.
- Das Kind wird durch eine nicht kindgerechte Gestaltung von Umgangskontakten belastet. Hinweise auf ein Vorliegen dieses Problems können sich ergeben, wenn aus mehreren Perspektiven (z. B. Kind und Eltern) Schilderungen von Kontakten erbeten werden, die Eltern sich im Gespräch wenig informiert über Interessen und Bedürfnisse des Kindes zeigen oder Beobachtungen von Kontakten eine sehr geringe elterliche Feinfühligkeit anzeigen. In diesem Fall müssen Interventionen zunächst darauf abzielen, die Eltern bei der Kontaktgestaltung zu unterstützen. Unter Umständen sind Einschränkungen des Umgangs in Form einer Umgangsbegleitung oder Umgangspflegschaft erforderlich. Sind Handlungen oder Unterlassungen der Eltern als Kindeswohlgefährdend zu beurteilen und ist von einem Fortbestehen der Gefahr (z. B. aufgrund mangelnder Einsicht) auszugehen, kann auch ein Umgangsausschluss erforderlich sein.
- Die Belastungsreaktionen des Kindes sind unspezifischer Ausdruck einer Überforderung durch eine ungesicherte Lebensperspektive oder Konflikte zwischen den Bezugspersonen aus beiden Familiensystemen. In manchen Fällen sind Reaktionen des Kindes auch als zielgerichtetes Signal von Parteinahme und/oder Protest zu verstehen. Dieser Problemmechanismus lässt sich in erster Linie über Gespräche mit dem Kind belegen. Nur hilfsweise können Konfliktschilderungen Erwachsener herangezogen werden, jedoch weicht deren Erleben häufig von der Sichtweise von Kindern ab. Interventionsansatz ist hier in erster Linie ein systemisches Bemühen um Konfliktminderung und eine Klärung der kindlichen Lebensperspektive. In manchen Fällen sind gerichtliche Festlegungen sinnvoll, um weitere Konflikte zu vermeiden oder um zumindest die Häufigkeit, mit der das Kind mit den Konflikten in Kontakt kommt, herabzusetzen. Ebenfalls kann es sinnvoll sein, in Beratungsprozessen mit dem Kind dessen Möglichkeiten zur inneren Konfliktdistanzierung zu stärken.
- Die Reaktionen des Kindes sind als durch den Umgang getriggerte posttraumatische Belastung zu verstehen. Bei belegbaren Traumata in der Vorgeschichte und posttraumatischen Symptomen

im Alltag ist an diesen Problemmechanismus zu denken. Die Intervention muss hier in der Einleitung einer angemessenen kinderpsychotherapeutischen Behandlung bestehen. Häufig ist ein zumindest zeitweiser Eingriff ins Umgangsrecht sinnvoll. Dies ergibt sich unter anderem aus dem Wirkmechanismus von Traumabehandlungen, während derer Kinder sich in ihrem eigenen Tempo mit Angst auslösenden Reizen auseinandersetzen und ihr inneres Erleben dabei zu kontrollieren lernen sollen. Die Behandlung zielt unter anderem darauf, den Umgang wieder zu ermöglichen. Ein Umgangausschluss allein reicht in der Regel nicht aus, um die Gefahr einer entstehenden oder sich chronifizierenden posttraumatischen Belastungsstörung zu bannen.

Ohne eine solche differenzierende Betrachtungsweise laufen Erörterungen, inwieweit Umgangskontakte Pflegekindern nutzen oder schaden, in die Gefahr, die Bedingungen des Einzelfalls ideologisch zu übergehen. Gerichten sollte daher vor einer Aussetzung von Umgangskontakten eine vergleichende Analyse verschiedener Erklärungsmöglichkeiten für berichtete kindliche Belastungsreaktionen nach Umgangskontakten vorgelegt werden. Bei der beschriebenen Einteilung handelt es sich allerdings nur um einen Vorschlag, der zwar auf empirischen Befunden zu kindlichen Belastungsreaktionen aufbaut. Belege, wonach eine solche Heuristik zu angemesseneren Entscheidungen führt, liegen hingegen nicht vor.

Verf.: Dr. Heinz Kindler, DJI München, Deutsches Jugendinstitut e. V., Nockherstr. 2, 81541 München, E-Mail: kindler@dji.de

Lisa Yashodhara Haller

Who cares? Das neue Unterhaltsrecht vor alten Fragen*

1 Einleitung

Das neue Unterhaltsrecht wirft viele Fragen auf. Die meisten sind altbekannt, sie müssen nun aber vor dem Hintergrund neu ausgehandelt werden, dass die Rangfolge im Mangelfall verändert wurde und Unterhaltsleistungen in ihrer Höhe herabgesetzt sowie in ihrer Dauer zeitlich begrenzt werden können.

Neu auszuhandeln ist auch das Verhältnis zwischen Fremd- und Eigenverantwortung. Denn mit der Stärkung des Grundsatzes der nahehelichen Eigenverantwortung¹ reiht sich das neue Unterhaltsrecht in eine Folge aktivierender Reformen der jüngsten Familienpolitik ein, die insgesamt auf eine eigenverantwortliche Integration aller Erwerbsfähigen in den Arbeitsmarkt abzielen, und zwar mittels Begrenzung, Herabsetzung oder Versagung von Einkommensübertragungen.

Meist werden Einkommensübertragungen *privat* im Rahmen von Partnerschaften, Ehe- und Verwandtschaftsverhältnissen getätigt. Einkommensübertragungen im familialen Bereich sind zu einem erheblichen Anteil über das Unterhaltsrecht reguliert und werden von staatlicher Seite in

* Mein Dank gilt der anonymen Begutachtung für die hilfreichen Kommentare.

1 § 1569 BGB.