



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM  
FÜR INTEGRATION, FAMILIE,  
KINDER, JUGEND UND FRAUEN

# KINDERSCHUTZ, KINDERGESUNDHEIT UND HILFEN ZUR ERZIEHUNG IN RHEINLAND-PFALZ

---

Bilanz und Perspektiven







# KINDERSCHUTZ, KINDERGESUNDHEIT UND HILFEN ZUR ERZIEHUNG

in Rheinland-Pfalz

---

Bilanz und Perspektiven

## **Verfasserinnen und Verfasser**

Heinz Müller, Andrea Michel-Schilling, Jennifer Lamberty, Stephan Baas

Mai 2011

erstellt im Auftrag des  
Ministeriums für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen  
Rheinland-Pfalz

vom  
Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e. V. (ism)  
Flachsmarkstraße 9  
55116 Mainz  
Tel. 06131 24041-0  
Fax 06131 24041-50  
ism@ism-mainz.de  
www.ism-mainz.de



# VORWORT

---

Der vorliegende Sammelband enthält drei Dokumente, die aus unterschiedlichen Perspektiven Stand und Entwicklungsanforderungen an die Hilfen zur Erziehung, einen verbesserten Kinderschutz und neue Ansätze zur Förderung der Kindergesundheit in den Blick nehmen. Diese Dokumente sind in einem Jahr (2010) erschienen, indem wir auf 20 Jahre Kinder- und Jugendhilfegesetz (SGB VIII) zurück schauen, Bilanz ziehen und gleichzeitig nach neuen zukunftsfähigen Konzepten suchen. In den vergangenen zwei Jahrzehnten hat sich die Kinder- und Jugendhilfe beachtlich weiterentwickelt, verfachlicht und professionalisiert. Vor nicht allzu langer Zeit galt sie noch als Institution, die sich mit ihren Angeboten vornehmlich an Randgruppen oder junge Menschen mit normabweichenden Verhaltensweisen richtete. Heute stellt sie ein zentrales kommunalpolitisches Handlungsfeld dar, das Angebote und Dienste für alle jungen Menschen und Familien in je unterschiedlichen Lebenslagen vorhält. Die Kinder- und Jugendhilfe hat sich normalisiert. Von der Kindertagesbetreuung über Beratungs- und Familienbildungsangebote, von der Schulsozialarbeit bis hin zu den offenen Angeboten der Jugendarbeit bietet sie Unterstützung, Entlastung, Betreuung, Förderung und Hilfe entlang der unterschiedlichen Bedarfslagen von Kindern, Jugendlichen und Familien an. Niemand würde heute mehr die Daseinsberichtigung dieser dritten Sozialisationsinstanz neben Familie und Schule bestreiten. Vielmehr noch wird erkennbar, dass die Bearbeitung drängender gesellschaftlicher Fragen, beispielsweise bezogen auf die Folgen des demographischen Wandels, die Forderung nach mehr Bildungsgerechtigkeit oder die Gestaltung von Integrationskonzepten in der Einwanderungsgesellschaft eine konzeptionell und fachlich gut aufgestellte Kinder- und Jugendhilfe braucht.

Neben dieser bedeutungsvollen „hellen“ Seite der Kinder- und Jugendhilfe wird seit vielen Jahren ebenso augenscheinlich, dass bei einer wachsenden Anzahl von Familien Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff SGB VIII) notwendig werden. Auch dieses Leistungssegment hat sich beachtlich weiterentwickelt, ist biographie- und lebensweltnäher sowie beteiligungsorientierter geworden. Vor dem Hintergrund kontinuierlich ansteigender Fallzahlen und Ausgaben stellt sich trotz einer nachweisbaren Erfolgsgeschichte des Umbaus und der Qualifizierung in diesem Bereich die Frage, welche neuen konzeptionellen Wege entwickelt und erprobt werden müssen und wie die hierzu erforderlichen fachpolitischen Weichenstellungen aussehen müssen. Mit dieser Frage hat sich die rheinland-pfälzische Kommission „Entwicklung der Erziehungshilfen“ beschäftigt und ein Eckpunktepapier vorgelegt. Dieses **Eckpunktepapier** steht der interessierten Fachöffentlichkeit zwar schon als Landtagsdrucksache (15/4273) zur Verfügung, soll in diesem Sammelband dennoch abgedruckt und damit einfacher zugänglich gemacht werden. In diesem Eckpunktepapier werden zentrale fachpolitische Leitlinien mit richtungsweisenden Impulsen vorgestellt.

Wie sich die Entwicklungstrends bei den erzieherischen Hilfen darstellen und welche Einflussfaktoren hier sichtbar werden, beschreibt und analysiert der **3. Landesbericht Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz**, der 2010 erschienen ist. Dieser Sammelband enthält eine Zusammenfassung der **zentralen Kernbefunde**. Das Eckpunktepapier der Kommission „Entwicklung der Erziehungshilfen“ und die empirisch fundierten Analysen zu Entwicklungstrends aus dem 3. Landesbericht bilden zusammen eine Grundlage, um im Dialog aller



---

verantwortlichen Akteure auf Landesebene, in den Kommunen und Wohlfahrtsverbänden tragfähige Lösungen zu drängenden Entwicklungsaufgaben in diesen Leistungsbereichen erarbeiten und in gemeinsamer Verantwortung umsetzen zu können.

Entwicklungsperspektiven für die Hilfen zur Erziehung können ohne eine systematische Auswertung der Auswirkungen der Kinderschutzdebatte nicht erarbeitet werden. Kein anderer Einzelfall hat die Kinder- und Jugendhilfe so verändert wie der tragische Tod des Kleinkinds „Kevin“ aus Bremen. Seit nunmehr 5 Jahren wird politisch und fachlich darum gerungen, wie ein verbesserter Kinderschutz aussehen kann. In allen Bundesländern wurden zwischenzeitlich Landeskinderschutzgesetze auf den Weg gebracht. Im kommenden Jahr soll auch auf Bundesebene ein Kinderschutzgesetz in Kraft treten. Unabhängig davon, wie die einzelnen Gesetze oder Initiativen aussehen, so geht es fast immer um eine verbesserte Zusammenarbeit mit dem Gesundheitssystem, eine Steigerung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen, den Aufbau und Ausbau früher Hilfen und die Einrichtung von Netzwerken. Das rheinland-pfälzische Gesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) gehört nicht nur zu den ersten im Bundesgebiet, sondern umfasst auch ein vielfältiges Maßnahmenbündel, um die gesteckten Ziele zu erreichen. Die Umsetzung des Landesgesetzes wurde von einem Monitoringsystem begleitet, das die Datengrundlagen für eine systematische Zielüberprüfung und Rechtsfolgenabschätzung liefert. In 2010 wurde dem rheinland-pfälzischen Landtag der erste **Bericht mit Ergebnissen zur Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes**

---

vorgelegt. Dieser Bericht enthält erstmals valide Daten zu der Frage, ob und wie eine Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen gelungen ist, wie sich der Auf- und Ausbau früher Hilfen und kommunaler Kinderschutznetzwerke gestaltet und welche Konsequenzen sich für die Arbeit der Jugend- und Gesundheitsämter sowie die Nachfrage nach Hilfen zur Erziehung ergeben. Da in keinem anderen Bundesland vergleichbare Daten vorliegen und auch die Ergebnisse weiterhin Anlass für fachliche und fachpolitische Debatten liefern, wird der Bericht in diesem Sammelband veröffentlicht.

Die hier zusammengestellten Dokumente stellen je für sich eine Informationsgrundlage dar, um Entwicklungstrends und damit einhergehende strukturelle Anforderungen an die Hilfen zur Erziehung und den Kinderschutz in den Blick zu nehmen. In der Zusammenschau verweisen die drei Berichte allerdings auch auf neue Entwicklungsanforderungen für die Kinder- und Jugendhilfe als Ganzes und darauf, dass auch nach zwanzig Jahren erfolgreicher Verfachlichung, Professionalisierung und Ausdifferenzierung der Weiterentwicklungsbedarf nicht geringer geworden ist.



Heinz Müller

# GESAMTINHALT

---

Heinz Müller, Andrea Michel-Schilling, Jennifer Lamberty

## **Kinderschutz und Kindergesundheit in Rheinland-Pfalz**

Ergebnisse zur Umsetzung des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit für das Berichtsjahr 2009

**11 - 107**

Stephan Baas, Jennifer Lamberty, Heinz Müller

## **Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz**

Analyse, Trends und Entwicklungsperspektiven. Zentrale Ergebnisse des 3. Landesberichts

**108 - 149**

Heinz Müller

## **Zukunft der Erziehungshilfen in Rheinland-Pfalz**

Eckpunkte der Kommission der Hilfen zur Erziehung

**150 - 204**



# KINDERSCHUTZ UND KINDERGESUNDHEIT

**in Rheinland-Pfalz**

---

Ergebnisse zur Umsetzung des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl  
und Kindergesundheit für das Berichtsjahr 2009

Heinz Müller, Andrea Michel-Schilling, Jennifer Lamberty

# INHALT

---

<b>1. Einleitung</b>	<b>14</b>
<b>2. Das rheinland-pfälzische Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit: Ziele, Kernelemente und Rahmenbedingungen</b>	<b>20</b>
2.1 Zum fachlichen Kontext des Gesetzes	20
2.2 Die zentralen Ziele und Kernelemente des Gesetzes	25
<b>3. Datenerhebung und methodisches Vorgehen</b>	<b>30</b>
3.1 Die Erhebungsinstrumente	30
3.2 Datenauswertung und Grundgesamtheit	31
<b>4. Die Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen und das Tätigkeitsspektrum der Gesundheitsämter</b>	<b>33</b>
4.1 Meldungen zur Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen der zentralen Stelle an die Gesundheitsämter	34
4.2 Was verbirgt sich hinter den Meldungen an die Gesundheitsämter?	40
4.3 Die „echten“ Nicht-Inanspruchnahmen von Früherkennungsuntersuchungen	43
4.4 Die Kernbefunde im Überblick	48
<b>5. Die Unterrichtung der Jugendämter in Folge der Nicht-Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung</b>	<b>51</b>

---

5.1	Interkommunale Disparitäten bei der Verteilung der Meldungen	51
5.2	Soziodemographische Merkmale der Kinder und eingeleitete Hilfen	54
5.3	Einschätzungen zur Kindeswohlgefährdung durch die Jugendämter	62
5.4	Die Kernbefunde im Überblick	66
<b>6.</b>	<b>Zum Auf- und Ausbau lokaler Netzwerke und Angebote zur Verbesserung des Kinderschutzes</b>	<b>68</b>
6.1.	Aufbau und Organisation lokaler Netzwerke	71
6.2	Die Zusammensetzung der lokalen Netzwerke	73
6.3	Zur Bewertung der Kooperation in lokalen Netzwerken	75
6.4	Die Verwendung der Landesmittel	78
6.5	Zum Ausbau von Angeboten im Bereich Kinderschutz	84
6.6	Die Kernbefunde im Überblick	86
<b>7.</b>	<b>Zusammenfassung und Kommentierung</b>	<b>88</b>
<b>8.</b>	<b>Literatur</b>	<b>98</b>
<b>9.</b>	<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>104</b>

# 1. EINLEITUNG

Die Kinder- und Jugendhilfe muss sich derzeit mit einer Reihe von zentralen gesellschaftlichen Themen beschäftigen, die unmittelbar mit der Frage in Zusammenhang stehen, wie sich die Bedingungen des Aufwachsens der nachfolgenden Generationen darstellen. Ob es sich dabei um die Folgen des demographischen Wandels, die wachsende Armut bei Familien mit Kindern oder Fehlentwicklungen im Bildungs- und Gesundheitssystem handelt, so geht es darum neu zu definieren, was an öffentlicher Verantwortung für das Aufwachsen junger Menschen notwendig ist. Das Spektrum der Aufgaben reicht dabei vom Ausbau einer qualifizierten Kindertagesbetreuung und frühkindlicher Bildungsangebote über die Hilfen zur Erziehung bis hin zur Sicherstellung eines verlässlichen Kinderschutzes. Neben der Schule ist die Kinder- und Jugendhilfe längst zu einem bedeutsamen öffentlichen Schlüsselakteur für die Gestaltung des Aufwachsens von Kindern und Jugendlichen geworden (vgl. Rauschenbach 1/ 2010, S. 33).

Die Erziehung von Kindern ist allerdings nach wie vor das vorrangige Recht der Eltern und zugleich deren Pflicht. Die Elternverantwortung hat ausdrücklich Vorrang vor der staatlichen Einflussnahme. Ebenso obliegt es der staatlichen Gemeinschaft die Wahrnehmung des Erziehungsauftrags von Eltern zu unterstützen. Angesichts immer komplexer werdender Anforderungen an die Ausgestaltung von Erziehung, Beziehung und Bildung in Familien bedarf es hier vielfältiger Entlastungs-, Beratungs- und Förderangebote, die für Kinder einen guten Start ins Leben und gelingende Sozialisationsprozesse ermöglichen. Neben der Bereitstellung einer förderlichen sozialen Infrastruktur hat die staatliche Gemeinschaft auch eine Wächteramtsfunktion, um die körperliche, geistige und seelische Unversehrtheit von Kindern zu gewährleisten.

Die Debatte um einen verbesserten Kinderschutz hat die Grundfrage vom Verhältnis von Elternrecht zu den Eingriffsmöglichkeiten des staatlichen Wächteramtes neu aufkommen lassen. Hintergrund sind die tragischen Fälle von Kindstötungen über die in den Jahren 2005 bis 2008 medial ausführlich berichtet und darüber eine breite politische Debatte angestoßen wurde. Seit-



dem wird auf kommunaler, Länder- und Bundesebene das Kinderschutzthema mit unterschiedlichen Maßnahmen und Aktionen bewegt. Von der sehr kontrovers diskutierten Frage, ob es überhaupt ein eigenes Bundeskinderschutzgesetz braucht über ein breites Spektrum an Kinderschutzgesetzen der Länder bis hin zu einer Vielzahl an Projekten zur Verbesserung der Gefährdungseinschätzung in den Jugendämtern reicht das kaum noch überschaubare Programm an rechtlichen, fachlichen und infrastrukturellen Veränderungen, die über diese Debatte angestoßen wurden.

Die Kinder- und Jugendhilfe wurde durch die öffentlich geführte, medial aufbereitete und politisch aufgenommene Kinderschutzdebatte nachhaltig verändert. Die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeit (Nachbarn, Verwandte) ist bei einem Verdacht auf Kindeswohlgefährdung deutlich sensibler geworden und drückt sich in einem erhöhten Meldeverhalten bei den Jugendämtern aus. Die Zahl der gewährten Hilfen zur Erziehung steigt seit 2007 ebenso drastisch an wie die Inobhutnahmen und Sorgerechtsentzüge (vgl. MASGFF 2010). In vielen Kommunen werden Hausbesuchsprogramme bei Neugeborenen eingeführt. Kooperationsprojekte mit Hebammen und Geburtskliniken werden durchgeführt, um möglichst frühzeitig Kontakte zu Familien mit Kleinkindern aufzubauen. Bundesweit werden unter dem Begriff der „frühen Hilfen“ neue Konzepte entwickelt, die auf die Schließung einer Angebotslücke bei Familien mit Säuglingen und Kleinkindern zielen. Dadurch sollen Risikolagen möglichst frühzeitig erkannt und Hilfen rasch angeboten werden können. Ohne die öffentlich geführte Kinderschutzdebatte wäre die Bedeutung der Schnittstelle zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und der Gesundheitshilfe sowie der Ausbau von „frühen Hilfen“ längst nicht in der momentan erkennbaren Qualität und Quantität angegangen worden.

Kinderschutz ist kein neues Thema für die Kinder- und Jugendhilfe, sondern gehört schon immer zum Kernbereich ihrer Tätigkeiten. Auch schon bevor die Politik und Öffentlichkeit sich diesem Thema widmeten, gab es systematische und kontinuierliche Bestrebungen zur frühzeitigen Verhinderung, Erkennung bzw. auch zur Bearbeitung von Missbrauch, Vernachlässigung und Misshandlungen (vgl. Galm, Hees, Kindler 2010). Ehe tragische Einzelfälle von Kindstötungen die mediale Öffentlichkeit erreichten, trat 2005 das Gesetz zur

Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe in Kraft, mit substanziellen Änderungen zur Konkretisierung des Schutzauftrages des Jugendamtes im Zusammenspiel mit freien Trägern (§ 8a SGB VIII). Dieser skizzenhafte Aufriss soll einleitend verdeutlichen, dass die rheinland-pfälzischen Aktivitäten zur Verbesserung des Kinderschutzes, die sich in gewisser Weise auch in dem 2008 in Kraft getretenen Landeskinderschutzgesetz (LKindSchuG) widerspiegeln, von einer nunmehr fast 10-jährigen Fachdebatte und einer breiten bundesweiten Auseinandersetzung über den „richtigen“ Weg für einen besseren Kinderschutz gerahmt sind. Bei einer Auswertung und Interpretation der Aktivitäten die durch das Landeskinderschutzgesetz angestoßen wurden, gilt es diese fachliche wie fachpolitische Rahmung zu berücksichtigen. Der vorliegende Bericht gibt einen ersten Überblick zum praktischen Umsetzungsstand, den Implementierungserfahrungen sowie dem Grad der Zielerreichung ausgewählter Aspekte des rheinland-pfälzischen Gesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG).

Rheinland-Pfalz gehörte zu den ersten Bundesländern mit einem eigenen Landeskinderschutzgesetz (LKisSchuG). Dieses Gesetz trat im März 2008 in Kraft und konzentriert sich mit den entsprechenden rechtlichen Regelungen auf zwei grundlegende Aspekte. Zum einen geht es um die Förderung der Kindergesundheit durch die Steigerung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen. Die sogenannten „U-Untersuchungen“ gehören zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung. Kinder haben bis zur Vollendung des 6. Lebensjahres einen Anspruch auf 10 Vorsorgeuntersuchungen (U1 - U9) und im Jugendalter eine J1. Nach der Geburt des Kindes finden die Untersuchungen in zeitlich rascher Abfolge statt (z.T. noch in der Klinik) und werden fast vollständig in Anspruch genommen. Mit zunehmendem Alter der Kinder und zeitlich größeren Abständen zwischen den U-Untersuchungen sinkt die Inanspruchnahme auf ca. 85 % (vgl. Wabnitz 2010, S. 50).

Mit der Einführung eines „verbindlichen Einladungswesens“ zielt das rheinland-pfälzische Gesetz auf die Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen als Beitrag zur Verbesserung der Kindergesundheit. Verbindlichkeit erhält das Einladungswesen nicht nur deshalb, weil Eltern frühzeitig über anstehende Untersuchungen informiert und gegebenenfalls erinnert

werden, sondern weil bei einer Nicht-Inanspruchnahme über die Gesundheitsämter unmittelbar Kontakt zur Familie aufgenommen wird, um erneut auf die gesetzlichen Leistungen der Krankenkassen und die damit verbundenen Potentiale zur Gesundheitsförderung von Kindern hinzuweisen. Sollten auch dann die Eltern nicht beim Kinderarzt vorstellig werden, um die Vorsorgeuntersuchungen durchführen zu lassen, ergeht „nach angemessener Zeit“ (§ 8, Abs. 1 Landeskinderschutz) vom Gesundheitsamt eine Meldung an das örtlich zuständige Jugendamt, das dann überprüfen muss, ob nicht ggf. ein Bedarf an Beratung oder erzieherischen Hilfen vorliegt. Dieses Ende 2008 neu eingeführte „verbindliche Einladungswesen“ ist in erster Linie auf die Verbesserung der Kindergesundheit ausgerichtet. Es enthält aber auch eine Scharnierstelle zur Prävention und frühen Erkennung von Kindeswohlgefährdungen.

Das rheinland-pfälzische Landeskinderschutzgesetz zielt darüber hinaus auch auf den Aufbau lokaler Netzwerke zur Förderung von Kindergesundheit und Kindeswohl und die Erweiterung von Angeboten im Bereich früher Hilfen. Auch hierzu finden sich im Gesetz entsprechende Ziele, Begründungen und konkrete Maßnahmen, die sich insbesondere an die kommunalen Jugendämter richten. Das Gesetz beinhaltet zugleich eine ganze Reihe von Änderungen in anderen Landesgesetzen, um bei Kindertagestätten, Schulen, Krankenhäusern und weiteren Berufsgruppen den rechtlichen Rahmen für die Mitwirkung an lokalen Netzwerken zu schaffen sowie das Hinwirken auf notwendige Schutz- und Unterstützungsmaßnahmen als Aufgabe aller Akteure, die es mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben, zu verankern.

Das Gesetz sieht darüber hinaus eine regelmäßige Berichterstattung zu der Umsetzung, den Auswirkungen und Verbesserungsnotwendigkeiten der gesetzlich verankerten neuen Maßnahmen und Verfahrensweisen vor. Das aus gutem Grund. Die Einführung eines „verbindlichen Einladungswesens“ ist informations- und verfahrenstechnisch sehr komplex und bedarf der kontinuierlichen Nachjustierung. Da es bislang hierzu bundesweit keine Erfahrungen gibt, müssen Praxisprobleme im Umsetzungsprozess aufgedeckt und bearbeitet werden. Für die Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfepolitik im Land und in den Kommunen ist eine empiriebasierte Informationslage zum Stand des Ausbaus und der Funktionsweise von lokalen Kinderschutznetzwerken und

„frühen Hilfen“ sowie der Anzahl frühzeitig erkannter Kinderschutzverdachtsfälle von zentraler Bedeutung. Nur so kann eine fundierte Rechtsfolgenabschätzung durchgeführt und bei Fehlentwicklungen politisch, rechtlich und praktisch nach- oder umgesteuert werden.

Nach der Verabschiedung des Landeskinderschutzgesetzes wurden unter Einbindung aller relevanten Akteure auf Landes- und kommunaler Ebene entsprechende Erfassungsinstrumente für die Gesundheits- und Jugendämter erarbeitet, um ein kontinuierliches Monitoringsystem aufzubauen. Bei den Gesundheitsämtern werden alle Meldungen und Aktivitäten im Rahmen der Nicht-Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen erfasst. Bei den Jugendämtern werden ebenfalls alle Meldungen der Gesundheitsämter zu nicht durchgeführten Untersuchungen dokumentiert sowie deren Tätigkeiten rund um den Aufbau lokaler Netzwerke und den Ausbau früher Hilfen. Diese Erhebungen erfolgen jährlich und werden vom ism e. V. durchgeführt und ausgewertet. Für das Jahr 2009 liegt erstmals eine Auswertung für ein volles Kalenderjahr nach der Einführung des Gesetzes im Frühjahr 2008 vor. Das bedeutet, dass mit diesem Bericht ein Jahr „Echtbetrieb“ bei der Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes dokumentiert werden kann. Die ersten 9 Monate in 2008 nach Inkrafttreten des Gesetzes waren in erster Linie von praktischen Implementierungsfragen bestimmt, wenn gleich schon das Einladungswesen startete und Netzwerkkonferenzen in den meisten Kommunen durchgeführt wurden (vgl. MASGFF 2009).

Der vorliegende Bericht dokumentiert die Kernbefunde aus den Erhebungen bei den Jugend- und Gesundheitsämtern für das Jahr 2009. Die nachfolgend dargestellten Ergebnisse sind weitgehend deskriptiv und erlauben nur bedingt eine Bewertung der gesetzlichen Regelungen. Dazu wird eine eigenständige wissenschaftliche Evaluation vom Universitätsklinikum Ulm in Kooperation mit dem Deutschen Institut für Jugendhilfe und Familienrecht (DIJuF e. V.) durchgeführt. Die hier dargestellten Daten fließen auch in die Evaluation mit ein.

## **Zum Aufbau des Berichts**

Im zweiten Kapitel werden die Grundzüge des rheinland-pfälzischen Kinderschutzgesetzes kurz skizziert und damit verbunden die erkenntnisleitenden Fragestellungen für das vorliegende Monitoringsystem. In Kapitel 3 folgt eine kurze Beschreibung der methodischen Herangehensweise, der Datenerhebung und der Erhebungsinstrumente. Die Ergebnisdarstellung beginnt in Kapitel 4. Hier erfolgt eine Aufbereitung Daten, die im Rahmen der Nicht-Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen durch die Gesundheitsämter erhoben werden. In Kapitel 5 folgt analog die Auswertung der Meldungen, die bei den Jugendämtern eingegangen sind. Kapitel 6 informiert über den Stand des Auf- und Ausbaus lokaler Netzwerke in den rheinland-pfälzischen Landkreisen und kreisfreien Städten. Kapitel 7 schließt mit einer kurzen Zusammenfassung und kommentierenden Hinweisen zum Weiterentwicklungsbedarf.

An dieser Stelle sei allen Mitwirkenden an der Erhebung und der Berichterstattung herzlich gedankt. Unser besonderer Dank gilt allen Fach- und Leitungskräften in den Jugend- und Gesundheitsämtern, die eine umfängliche und systematische Datenerfassung bei gleichzeitig wachsenden Aufgaben und hinreichenden sonstigen Dokumentationsanforderungen leisten mussten. Unser Dank gilt auch der rheinland-pfälzischen Servicestelle Kinderschutz und der zentralen Stelle beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz für die gute Kooperation bei vielfachen Nachfragen zum Einladungs- und konkreten Verfahrensabläufen.

# 2. DAS RHEINLAND- PFÄLZISCHE LANDES- GESETZ ZUM SCHUTZ VON KINDESWOHL UND KINDERGESUNDHEIT: ZIELE, KERNELEMENTE UND RAHMEN- BEDINGUNGEN

## 2.1 Zum fachlichen Kontext des Gesetzes

Als im März 2008 in Rheinland-Pfalz das Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit (LKindSchuG) in Kraft trat, gehörte es zu den ersten auf Länderebene. Im Jahr 2010 liegen in fast allen Bundesländern eigene Landesgesetze im Bereich des Kinderschutzes vor bzw. werden derzeit noch in den Länderparlamenten beraten (vgl. Wabnitz 2010, S. 49). Bei einer genaueren Analyse der vorliegenden Gesetze werden nicht nur Gemeinsamkeiten, sondern auch Unterschiede erkennbar, die für eine Einordnung des rheinland-pfälzischen Weges und der vorliegenden empirischen Befunde von zentraler Bedeutung sind.

Allen Gesetzen und Gesetzesinitiativen ist gemein, dass sie nach den tragischen Ereignissen von Kindestötungen in 2006 und den Folgejahren auf den Weg ge-

bracht wurden. Dass es Handlungsbedarf zur Verbesserung des Kinderschutzes gäbe, wurde insbesondere am Fall „Kevin“ deutlich. Mitarbeiter des Amtes für Soziale Dienste in Bremen finden im Oktober 2010 die Leiche des Kleinkindes „Kevin“. Das Besondere an diesem Fall war nicht nur, dass er eine bislang nie dagewesene Öffentlichkeit für das Thema „Kindstötungen“ erzeugte. Vielmehr wurde bei der näheren Untersuchung des Falls erkennbar, dass eine Vielzahl von Institutionen und ihr Zusammenspiel versagten. Der Fall „Kevin“ war sowohl beim Jugendamt wie bei unterschiedlichen Beratungsdiensten der Jugend- und Gesundheitshilfe sowie bei der Polizei und der Justiz hinlänglich bekannt. Trotzdem konnte es zu einer Kindstötung kommen, ohne dass sie über einen längeren Zeitraum bemerkt bzw. verhindert wurde (vgl. Hoppensack 2008). Nachdem diese Missstände öffentlich wurden, kam es zu weiteren Schreckensmeldungen aus anderen Städten und Landkreisen, die auf ähnliche Lücken im Hilfesystem und bei Abstimmungsprozessen zwischen den Institutionen hinwiesen.

Über die öffentliche Debatte wurde deutlich herausgestellt, dass der Schutz von Säuglingen und Kleinkindern verbessert werden muss. Kinder unter 3 Jahren sind, sofern sie keine Kindertagesstätte besuchen, nicht durch institutionelle Settings erfasst. So können Formen von Vernachlässigung, Missbrauch oder Misshandlung nur schwerlich rechtzeitig bemerkt und verhindert werden. Auch wenn Kindeswohlgefährdungen rein quantitativ am häufigsten bei älteren Kindern und Jugendlichen augenscheinlich werden, so sind die Folgen bei Babys und Kleinkindern häufiger tödlich (vgl. Münder et. al. 2000). In der Konsequenz ergibt sich daraus die logische Schlussfolgerung, dass präventiv wirkende Hilfen möglichst früh ansetzen müssen. *Früh* bedeutet dabei einerseits, dass der Zeitpunkt für Hilfe oder Unterstützung vor der Manifestierung von Problemen liegen muss. Hinsichtlich des Alters des Kindes bedeutet *früh* möglichst schon um die Geburt herum Eltern Unterstützung anzubieten aber auch Not- und Problemlagen rechtzeitig zu erkennen, um ggf. Gefahren abwenden zu können. Über diese Debatte wurde zweierlei deutlich: Die Kinder- und Jugendhilfe hat bislang kaum Angebote, die sich über den Kindertagesstättenbereich oder die Familienbildung (§16 SGB VIII) hinaus auf Kleinkinder beziehen. Weitere Unterstützungsmöglichkeiten gibt es in Form von Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff SGB VIII). Diese werden eingesetzt, wenn bereits eine dem Wohl des Kindes

entsprechende Erziehung nicht mehr gewährleistet ist. Diese Hilfen wirken sekundär präventiv, da sich zu Beginn des Hilfeprozesses häufig schon Problemlagen verfestigt haben. Hier besteht also Handlungsbedarf, zur Entwicklung niedrigschwelliger und nicht-stigmatisierender Zugänge zu Familien zu einem möglichst frühen Zeitpunkt und schwerpunktmäßig bei Säuglingen und Kleinkindern. Der Übergang zur Elternschaft stellt sich dabei als einer der frühesten Zeitpunkte heraus, bei dem die Bereitschaft Hilfe anzunehmen am größten ist.

Gerade mit Blick auf diese Zielgruppe wird schnell offenkundig, dass über das Gesundheitssystem ganz normale und für alle Eltern selbstverständliche Zugänge zu Unterstützungsleistungen eröffnet werden können. Hebammen, Geburtskliniken, Frauen- und Kinderärzte haben in der Regel Kontakt zu Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. Diese Erkenntnis war Grundlage des Modellprojektes „Guter Start ins Kinderleben“ an dem sich Rheinland-Pfalz mit den Standorten Trier und Ludwigshafen aktiv beteiligt hat. Dieses Projekt zielte auf die Entwicklung von Ansätzen, Instrumenten und Verfahren zur frühen Förderung der Erziehungs- und Beziehungskompetenzen von Eltern in prekären Lebenslagen oder in Risikosituationen. Dabei ging es sowohl um Prävention im frühen Lebensalter als auch um die systematische Verzahnung der Jugend- und Gesundheitshilfe (vgl. Meysen, Schönecker, Kindler 2009, S. 17). Vor dem Hintergrund der hier gesammelten Erfahrungen überrascht es nicht, dass Rheinland-Pfalz zu den ersten Bundesländern gehörte, die zur Verbesserung des Kinderschutzes auf die Bedeutung früher Hilfen und auf die Verzahnung mit der Gesundheitshilfe im Rahmen der Landeskinderschutzgesetzgebung verwiesen.

Die öffentlich geführte Kinderschutzdebatte hat darüber hinaus deutlich gemacht, dass die Verhinderung von Missbrauch, Vernachlässigung und Misshandlung zwar nach wie vor zu den Kernaufgaben der Kinder- und Jugendhilfe gehört, dort aber nicht in alleiniger Verantwortung umgesetzt werden kann. Kinderschutz ist vielmehr eine gesamtgesellschaftliche und gesamtstaatliche Aufgabe, an der sich alle Institutionen beteiligen müssen, die es mit jungen Menschen und Familien zu tun haben. Diese Verantwortungsgemeinschaft ist in mehrfacher Hinsicht von besonderer Bedeutung:



1. Alle Institutionen müssen sorgsam darauf achten, dass das Wohl von Kindern und Jugendlichen gesichert ist. Ihre Aufgabe besteht auch darin, Kinder oder Familien bei der Suche nach Rat und Hilfe zu unterstützen, wenn sich problematische Situationen abzeichnen. Wenn ein Verdacht auf Kindeswohlgefährdung vorliegt, müssen bei allen Institutionen Verfahrenswege bekannt und klar geregelt sein. Ein wirkungsvoller Kinderschutz setzt nicht nur voraus, dass frühzeitig der Hilfe- und Schutzbedarf transparent gemacht wird, sondern dass alle Beteiligten die Eltern zur Mitwirkung im weiteren Hilfeprozess bewegen.
2. Daraus ergibt sich, dass alle Institutionen über die notwendigen Informationen verfügen, damit sie überhaupt in der Lage sind kompetent zu beraten und zu vermitteln. Im Zusammenspiel unterschiedlicher Institutionen müssen Aufgaben, Informationswege und Datenschutzfragen klar geregelt sein, damit in risikohaften Situationen abgestimmt agiert werden kann. Ein verlässlicher Kinderschutz erfordert nicht nur qualifizierte Fachkräfte, die Hilfe- oder Schutzbedarf frühzeitig erkennen, sondern auch tragfähige Kooperationsstrukturen aller beteiligten Akteure auf kommunaler Ebene, damit Präventions- und Interventionsstrategien praktisch ausgearbeitet werden können.

Schon über die Einführung des § 8a SGB VIII im Zuge des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KICK) in 2005 wurde herausgestellt, dass ein kommunales Kinderschutzmanagement unabdingbar ist (vgl. Jordan 2006). Die in den Folgejahren öffentlich geführte Kinderschutzdebatte hat diese längst bekannte fachliche Feststellung untermauert und die Bedeutung der Partner aus dem Gesundheitswesen, der Schulen und Polizei besonders hervorgehoben. Ohne den öffentlichen Druck und die Unterstützung der Politik wäre die Bedeutung einer staatlichen Verantwortungsgemeinschaft kaum in dieser Art betont und in vielen Kommunen und Bundesländern als Kernelement eines verlässlichen Kinderschutzes auf den Weg gebracht worden. Die medial geführte Kinderschutzdebatte konnte in verhältnismäßig kurzer Zeit eine Vielzahl von programmatischen Neuerungen und Modellprogrammen anstoßen, die sonst vermutlich nie zustande gekommen wären.

Aber auch hier gibt es eine Kehrseite. Die öffentliche Skandalisierung von tragischen Einzelfällen hat ebenso dazu geführt, dass der Eindruck entstand, als kämen heute mehr Kinder zu Tode als in den Jahren zuvor. Den wenigen empirischen Belegen zu Folge scheint dies nicht der Fall zu sein (vgl. Galm, Hees, Kindler 2010). Über allzu pauschale Argumentationen, dass Eltern heute prinzipiell nicht mehr Willens und in der Lage seien, ihre Kinder zu erziehen, wurden alle einem Generalverdacht ausgesetzt. Ebenso wurde der Eindruck erweckt, dass durch mehr Kontrolle, bessere Screening-instrumente und einen dichteren Informationsfluss zwischen allen Beteiligten Kindeswohlgefährdungen in Gänze verhindert werden könnten. Diese Argumentationen bereiteten die Basis für ebenso verkürzte politische Aktionen, die das sensible Zusammenspiel von Hilfe und Kontrolle im Rahmen eines wirksamen Jugendschutzes einseitig auflösten oder aufzulösen versuchten. Die Forderung nach verpflichtenden Hausbesuchen gehört ebenso zu den bedenklichen Schnellschüssen wie die Unterstellung, dass eine Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen mit einer Kindeswohlgefährdung gleichzusetzen sei.

Sowohl in den verschiedenen Entwürfen zu einem neuen Bundeskinderschutzgesetz wie in einigen Landeskinderschutzgesetzen finden sich diese Ansätze. Sie verkennen, dass nach wie vor die Mehrheit aller Eltern ihre Kinder verantwortungsvoll erziehen und dass eine Ausweitung von Kontrolle lediglich ein Mehr an Repression aber keineswegs ein Mehr an frühzeitiger und vertrauensvoller Hilfe bedeutet. Darin ist sich die Fachwelt weitgehend einig (vgl. Bundesjugendkuratorium 2007). Ein dichtes Netz an Kontrolle und Repression würde vor allem die Zugänge zu den Familien versperren, die in besonderer Weise Hilfe- und Unterstützungsbedarf haben. Eine auf allzu schnelle Lösungen zielende politische Kinderschutzdebatte steht in der Gefahr, dass das staatliche Wächteramt gegen die Elternrechte ausgespielt und das für die Soziale Arbeit konstitutive Spannungsfeld von Hilfe und Kontrolle lediglich auf die Stärkung von Kontrollansätzen reduziert wird.

In diesem komplexen Zusammenspiel von skandalisierender Medienberichterstattung über tragische Einzelfälle von Kindestötungen, politischem Handlungsdruck und fachlich begründbaren Handlungsnotwendigkeiten sind in den vergangenen 3 Jahren eine Reihe von Landeskinderschutzgesetzen auf den Weg

gebracht worden. Systematische Evaluationen über Effekte, beabsichtigte Folgen und unbeabsichtigte Nebenwirkungen liegen derzeit noch nicht vor. Derzeit gibt es lediglich in Nordrhein-Westfalen Empfehlungen einer Expertenkommission zur Weiterentwicklung des Kinderschutzes (2010). In Hessen wurde durch den Landkreistag und den Städtetag eine Evaluation des hessischen Kinderschutzgesetzes durchgeführt, insbesondere mit Blick auf die zusätzlichen Aufgaben der Jugendämter bei Nicht-Wahrnehmung der Früherkennungsuntersuchungen (vgl. Hessischer Landkreistag / Hessischer Städtetag 2010, S.115). Ein systematischer Überblick zu den unterschiedlichen praktischen Auswirkungen der Ländergesetze in diesem Bereich fehlt. Lediglich für Rheinland-Pfalz lassen sich Effekte und Implementierungserfahrungen darstellen.

## 2.2 Die zentralen Ziele und Kernelemente des Gesetzes

Doch bevor die zentralen Ergebnisse der Erhebung bei den Jugend- und Gesundheitsämtern abgebildet werden, sollen die Grundzüge des Gesetzes sowie die darauf bezogenen Fragestellungen für die Datenerfassung und das Monitoringsystem kurz skizziert werden.

Das rheinland-pfälzische Kinderschutzgesetz gliedert sich in 5 Teile. In **Teil 1** werden zunächst die allgemeinen Grundsätze, Inhalte und Ziele des Gesetzes beschrieben. Wie in den meisten Landeskinderschutzgesetzen stellt auch in Rheinland-Pfalz die Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen eine zentrale Zieldimension dar. In §1 des rheinland-pfälzischen Gesetzes heißt es: „Jedes Kind hat das Recht auf eine positive Entwicklung und Entfaltung sowie auf das erreichbare Höchstmaß an Gesundheit“ (LKindschuG) gemäß der UN-Kindercharta. Mit dieser Leitnorm geht der rheinland-pfälzische Gesetzgeber über die Formulierung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes (SGB VIII) hinaus, in dem neben der allgemeinen Förderung einer positiven Entwicklung junger Menschen explizit auch auf den Bereich Gesundheit verwiesen wird. Damit baut der rheinland-pfälzische Gesetzgeber eine Brücke zwischen den beiden Systemen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen. Beide Systeme stehen bislang weitgehend unvermittelt nebeneinander. Dass eine bessere Verzahnung zwischen beiden Systemen notwendig ist, zeigt auch der

jüngst vorgelegte 13. Kinder- und Jugendbericht der Bundesregierung, der sich schwerpunktmäßig mit dem Beitrag der Kinder- und Jugendhilfe zur gesundheitsbezogenen Prävention und Gesundheitsförderung beschäftigt (vgl. BMFSFJ 2009). Auch bei der Festlegung dieses Schwerpunktthemas für den Kinder- und Jugendhilfebericht der Bundesregierung spielte die Kinderschutzdebatte eine zentrale Rolle. Einige der allgemeinen Grundsätze und Ziele des rheinland-pfälzischen Landeskinderschutzgesetzes decken sich mit den Empfehlungen des 13. Kinder- und Jugendhilfeberichtes der Bundesregierung. Zu den Zielen des rheinland-pfälzischen Gesetzes gehören:

1. die Gewährleistung und der bedarfsgerechte Ausbau niedrigschwelliger Angebote zur Förderung des Kindeswohls
2. die (bessere) Früherkennung von Risiken und die konsequente Sicherstellung erforderlicher Hilfen
3. der Aufbau lokaler Netzwerke zur Förderung des Kindeswohls und zur Verbesserung des Kinderschutzes
4. sowie die Förderung von Kindergesundheit durch die Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen (vgl. Zaun-Rausch 2008, S. 109)

Entlang dieser Zielvorgaben regelt der Gesetzgeber im **zweiten Teil** des Landeskinderschutzgesetzes, dass bedarfsgerechte Angebote zur frühzeitigen Förderung und zur Vermeidung von Überforderung und Fehlverhalten rechtzeitig und niedrigschwellig vorgehalten werden (§ 2 LKindSchuG). Ganz konkret verpflichtet der Gesetzgeber die öffentlichen Träger der Kinder- und Jugendhilfe zum Aufbau lokaler Netzwerke (§ 3 LKindSchuG). Die Netzwerkarbeit soll die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Einrichtungen und Diensten sowie die Angebotsentwicklung fördern. Durch die Netzwerkarbeit können Risiken früher erkannt, Hilfen niedrigschwelliger und früher angeboten und letztlich Kinder besser gefördert werden. Den Jugendämtern obliegt die Planung und Steuerung lokaler Netzwerke, die mindestens einmal im Jahr einberufen werden müssen. Das Land fördert den Aufbau und die Arbeit der lokalen Netzwerke auch finanziell. Jedes Jugendamt erhält jährlich pro Kind im Alter unter 6 Jahren sieben Euro. Damit erkennt der Landesgesetzgeber eine Ausweitung bzw. Intensivierung der Aufgaben der örtlichen Kinder- und Jugendhilfe an und

beteiligt sich an den Mehrausgaben. Die Mittel können vor Ort dazu genutzt werden, zusätzliches Fachpersonal in den Jugendämtern oder bei freien Trägern zu beschäftigen und um ggf. (neue) Angebote auf- oder auszubauen. Über die konkrete Verwendung der Mittel können die Jugendämter selbst entscheiden. Des Weiteren wurde zum 1. April 2008 beim Landesjugendamt eine Service-stelle eingerichtet, um Jugend- und Gesundheitsämter beim Aufbau der lokalen Netzwerke fachlich zu beraten und zu unterstützen.

Die finanzielle Unterstützung der Kommunen beim Aufbau von Netzwerken und Angeboten stellt eine herausragende Besonderheit des rheinland-pfälzischen Gesetzes dar. Anders als in vielen anderen Bundesländern erfolgt durch diese neue gesetzliche Regelung keine einseitige Aufgabenübertragung vom Land auf die Kommunen. Vielmehr wird der staatlichen Verantwortungsge-meinschaft auch durch die finanzielle Beteiligung des Landes an einem ver-besserten Kinderschutz Rechnung getragen. Mehr noch als durch die neuen rechtlichen Vorgaben wird durch die zusätzlichen Mittel des Landes eine rasche Umsetzung der gesetzten Ziele gefördert.

**Der Dritte Teil** des Gesetzes steht unter der Bezeichnung Früherkennungs-untersuchungen und zielt damit in erster Linie auf die Förderung der Kinderge-sundheit. In den entsprechenden Paragraphen finden sich die Regelungen für ein „verbindliches Einladungswesen“ zu den Früherkennungsuntersuchungen, die dazu erforderlichen Rahmenbedingungen und Verfahrensschritte. Die zen-trale Neuerung besteht darin, dass die gesetzlichen Vertreter und Vertreterinnen rechtzeitig über die einzelnen anstehenden Früherkennungsuntersuchungen in-formiert und gegebenenfalls erinnert sowie zur Teilnahme aufgefordert werden. Beim Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung wurde eine zentrale Stelle eingerichtet, die das „verbindliche Einladungswesen“ koordiniert. Der Begriff „verbindlich“ bedeutet, dass nicht nur die Personensorgeberechtigten eine Einladung für die anstehenden Untersuchungen erhalten, sondern dass auch ein Informationsrückfluss über die Inanspruchnahme erfolgt. Werden Früherken-nungsuntersuchungen trotz Erinnerung nicht wahrgenommen, dann erfolgt ein Mitteilung an das jeweilige Gesundheitsamt, das unverzüglich Kontakt zu den Eltern aufnimmt und auf eine Inanspruchnahme hinwirkt (§ 8 LKindSchuG). Sollten die Eltern nach erneuter Aufforderung nicht beim Kinderarzt vorstellig

werden um die Früherkennungsuntersuchung durchzuführen, so ergeht nach „angemessener Zeit“ (ebd.) vom Gesundheitsamt eine Meldung an das örtlich zuständige Jugendamt. Die Aufgabe der Jugendämter besteht darin zu prüfen, ob ein Hilfebedarf vorliegt und ob ggf. geeignete Maßnahmen zur frühen Förderung oder zum Schutz von Kindern eingeleitet werden müssen (§ 9 LKindSchuG).

Das rheinland-pfälzische Gesetz zeichnet sich dadurch aus, dass die „Verbindlichkeit“ der Information über anstehende Früherkennungsuntersuchungen nicht nur durch Erinnerungsschreiben hergestellt wird, sondern dass die Gesundheitsämter damit beauftragt werden, bei einer Nicht-Inanspruchnahme erneut für diese gesetzliche Leistung zu werben. Für die neue Aufgabe erhalten die Träger von Gesundheitsämtern jährlich drei Euro pro Kind unter 6 Jahren. Eine Nicht-Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung wird nicht gleich als Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung gewertet wie bspw. in Hessen. Vielmehr wird das Hinwirken auf die Inanspruchnahme als Förderung der Kindergesundheit und damit als Aufgabe des Gesundheitsamtes gewertet. Erst wenn nach der Intervention der Gesundheitsämter immer noch keine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wird oder (gewichtige) Anzeichen für Vernachlässigung, Misshandlung oder Missbrauch vorliegen, werden die Jugendämter eingeschaltet. Dieser Teil des Gesetzes zielt in erster Linie auf die Förderung der Kindergesundheit, enthält aber auch eine Scharnierstelle zur Prävention oder frühen Erkennung von Kindeswohlgefährdungen.

Das vorliegende Monitoringsystem bildet ausgewählte Aspekte der einzelnen Teilbereiche des Landeskinderschutzgesetzes ab. Bei den Gesundheitsämtern werden alle Fälle erfasst, bei denen eine Früherkennungsuntersuchung nicht in Anspruch genommen wurde. Erhoben werden Angaben zum jungen Menschen, zur Arbeitsweise der Gesundheitsämter in dem je konkreten Fall, zu den Gründen der Nicht-Inanspruchnahme sowie ggf. zur Weiterleitung an die Jugendämter. Bei den Jugendämtern werden alle Fälle erfasst, die von den Gesundheitsämtern gemeldet werden. Auch hier werden Angaben zum jungen Menschen erhoben, zur Kontaktaufnahme mit der Familie sowie zu möglichen Gefährdungseinschätzungen und eingeleiteten Hilfen. Ebenfalls wird im Rahmen der jährlichen Erhebung den Fragen nachgegangen, wie sich die Netzwerkarbeit in

---

den 41 Jugendämtern gestaltet, welche Effekte hierdurch erzielt werden und in welchen Bereichen Landesmittel eingesetzt werden. Über das vorliegende Monitoringsystem ist dadurch eine systematische Rechtsfolgenabschätzung ebenso möglich, wie die Reflexion praktischer Erfahrungen und die Identifizierung von Problemstellen. Die Einführung und Umsetzung des „verbindlichen Erinnerungswesens“ ist sehr komplex und störanfällig und bedarf der kontinuierlichen Nachbearbeitung. Die vorliegenden Daten können aber auch dazu genutzt werden, die Schnittstelle zwischen Früherkennungsuntersuchungen und Kindeswohlgefährdungen genauer in den Blick zu nehmen.

# 3. DATENERHEBUNG UND METHODISCHES VORGEHEN

## 3.1 Die Erhebungsinstrumente

Seit dem 1. Oktober 2008 werden im Rahmen der Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes systematisch Daten bei den Jugend- und Gesundheitsämtern erhoben und jährlich ausgewertet. Dabei werden drei Erhebungsinstrumente zum Einsatz gebracht, die nachfolgend kurz skizziert werden.

### *Erhebungsbogen 1: Gesundheitsamt (fallbezogene Erfassung der Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen)*

Wird eine Früherkennungsuntersuchung nicht in Anspruch genommen, erfolgt eine Meldung der zentralen Stelle an das zuständige Gesundheitsamt. Zur Erfassung dieser Fälle wurde ein Erhebungsinstrument entwickelt, welches in anonymisierter Form Angaben zu dem betreffenden jungen Menschen (z. B. Alter, Geschlecht, Migrationshintergrund), zu Hintergründen und Ursachen der Nicht-Inanspruchnahme sowie zu den Tätigkeiten des Gesundheitsamtes in diesem Fall erfasst. Außerdem wird festgehalten, ob durch die Intervention des Gesundheitsamtes die U-Untersuchungen durchgeführt bzw. das Jugendamt informiert wird. Der Bogen enthält insgesamt 14 Fragen mit meist geschlossenen Antwortvorgaben und am Ende ein freies Feld für Anmerkungen.

### *Erkennungsbogen 2: Jugendamt (fallbezogene Erfassung der Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen, Hilfebedarf, Einschätzung zur Kindeswohlgefährdung)*

Ein zweites fallbezogenes Erhebungsinstrument wird bei den Jugendämtern eingesetzt. Alle Fälle, die von den Gesundheitsämtern bei den Jugendämtern



gemeldet werden, fließen in ein Dokumentationssystem ein. Auch hier werden zunächst Merkmale des Kindes (z. B. Geburtsdatum, Geschlecht, Migrationshintergrund), Angaben zur versäumten Früherkennungsuntersuchung sowie zum Zeitpunkt des Erstkontaktes durch das Gesundheitsamt vermerkt. Mittels der insgesamt 15 meist geschlossenen Fragen wird zudem erfasst, ob die Familie dem Jugendamt bereits bekannt ist. Weiterhin enthält der Bogen Antwortvorgaben zur Beschreibung einer (möglichen) Kindeswohlgefährdung, des Hilfebedarfs sowie den eingeleiteten Hilfen.

### *Erhebungsbogen 3: Jugendamt (lokale Netzwerke zum Kinderschutz, Angebotsentwicklung, Verwendung der Landesmittel)*

Ein drittes Erhebungsinstrument erfasst jährlich bei allen 41 Jugendämtern die Art, Anzahl und Zusammensetzung der lokalen Netzwerke. Darüber hinaus sollen die Erfahrungen mit der Netzwerkarbeit bewertet werden. Falls neue Angebote im Bereich frühe Hilfen und Kinderschutz auf- bzw. ausgebaut wurden, so kann dies ebenfalls in dem Erhebungsinstrument eingetragen werden. Dieses Instrument hat eine doppelte Funktion. Zum einen wird der Umsetzungsstand eines zentralen Ziels des Landeskinderschutzgesetzes „Netzwerkarbeit“ systematisch abbildbar gemacht. Zum anderen dient das Instrument als Rechenschaftsbericht gegenüber der Landesregierung bezüglich der Verwendung der Landesgelder zur Förderung lokaler Netzwerkarbeit.

## **3.2 Datenauswertung und Grundgesamtheit**

Alle Gesundheits- und Jugendämter haben sich in 2009 an der Erhebung beteiligt und die erforderlichen Daten erhoben. Für das Jahr 2009 liegen von den rheinland-pfälzischen Jugendämtern die Bögen zur Umsetzung der Netzwerkarbeit vor. Von allen 24 Gesundheitsämtern wurden 26.453 Fälle der Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen dokumentiert und flossen in die vorliegende Auswertung ein. Bei den rheinland-pfälzischen Jugendämtern wurden in 2009 1.600 Fälle dokumentiert und bearbeitet, die von den Gesundheitsämtern als Nicht-Inanspruch genommene Früherkennungsuntersuchung weitergeleitet wurden. Von der zentralen Stelle wurden etwa 258.000 Einladungsschreiben zu Früherkennungsuntersuchen verschickt. Dieses Datum dient

als Referenzgröße. Einschränkend muss allerdings angemerkt werden, dass es sich hierbei nur um einen Näherungswert handelt, der von der realen Zahl anstehender Früherkennungsuntersuchungen leicht abweichen kann (z. B. in Folge von Doppelverschickungen in einigen Fällen).

Auch wenn für das letzte Quartal 2008 schon Daten von allen 3 Erhebungsinstrumenten vorliegen, lässt sich noch kein Zeitreihenvergleich anstellen. 2009 ist das erste „vollständige“ Jahr zur Abbildung und Analyse der Auswirkungen und Umsetzungserfahrungen des Landeskinderschutzgesetzes. Insbesondere die Daten der Gesundheitsämter sind vorsichtig zu interpretieren. Da in 2009 immer wieder kleinere Veränderungen bei dem Einladungs- und Rückmeldeverfahren vorgenommen wurden, konnten verschiedene Variablen zur Verfahrensdauer nicht ausgewertet werden. Dennoch bieten die vorliegenden Daten ein gutes Fundament, um erste Einschätzungen zu Möglichkeiten und Grenzen des Landeskinderschutzgesetzes und ggf. Nachsteuerungen in der praktischen Umsetzung vornehmen zu können. Zur Gesamtbeurteilung der Aus- und Nebenwirkungen des Gesetzes ist ein Erhebungsjahr allerdings zu kurz. Der Aufbau von Netzwerken und Angeboten in den Jugendamtsbezirken braucht ebenso Zeit wie die Implementierung des verbindlichen Einladungswesens, das auf ein reibungsloses Zusammenspiel einer Vielzahl von Akteuren angewiesen ist. Insofern können die Daten schon auf Schwachstellen und Korrekturbedarf im System hinweisen. Für eine Gesamtbeurteilung reichen sie nach einem Jahr Umsetzungserfahrung jedoch nicht aus.

---

# 4. DIE INANSPRUCHNAHME VON FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNGEN UND DAS AUFGABENSPEKTRUM DER GESUNDHEITSPFÄMTER

Das nachfolgende Kapitel beschreibt und analysiert die Umsetzungserfahrungen 2009 mit dem verbindlichen Einladungs- und Erinnerungswesen zur Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen. Das rheinland-pfälzische Kinderschutzgesetz sieht in der Sicherung der Teilnahme aller Kinder an den Früherkennungsuntersuchungen einen wichtigen Schritt zur Verbesserung der Kindergesundheit. Bei den Früherkennungsuntersuchungen handelt es sich um gesetzlich abgesicherte Regelleistungen für Kinder, die ein frühzeitiges Erkennen von körperlichen, psychischen und geistigen Gefährdungen, Entwicklungsverzögerungen oder -beeinträchtigungen ermöglichen.

Früherkennungsuntersuchungen haben eine hohe Akzeptanz bei Familien. Allerdings nimmt die Teilnehmerate nach dem 1. Lebensjahr deutlich ab und schwankt je nach Sozialstatus oder Migrationshintergrund. Eine Studie des Robert-Koch-Institutes stellt fest, dass die Teilnehmeraten bei der U1 - U3-Untersuchung innerhalb des 1. Lebensjahres bei 95 % liegen. Dann erfolgt sukzessive ein Rückgang bis zur U9 im 5. Lebensjahr auf 80 % (vgl. Robert-Koch-

Institut 2006). Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus nehmen bereits an der U3 nur noch zu 91 % teil. Bei Kindern mit Migrationshintergrund ist die Teilnahmequote noch geringer.

Durch das verbindliche Einladungs- und Erinnerungswesen soll allen Kindern die Möglichkeit zur Inanspruchnahme der jeweils anstehenden Früherkennungsuntersuchungen eröffnet werden. Dazu wurde eine zentrale Stelle eingerichtet, die Eltern frühzeitig über die jeweils anstehenden Früherkennungsuntersuchungen informiert. Im Jahr 2009 wurden rund 258.000 Einladungsschreiben versandt. Die zentrale Stelle lädt ab der U4 ein. Die vorangehenden Früherkennungsuntersuchungen (U1 - U3) werden z.T. schon in der Geburtsklinik bzw. innerhalb der ersten 4 Wochen vorgenommen. Für diese kurze Zeitspanne zwischen Geburt und Untersuchung kann schon aus verfahrenstechnischen Gründen kein Einladungswesen sinnvoll umgesetzt werden. Das Einladungs- und Erinnerungswesen wurde in 2009 stufenweise ausgebaut. Während für die U4 und U5 bereits 2008 eingeladen und erinnert wurde, folgten in 2009 sukzessive Erinnerungen an die anderen U-Untersuchungen.

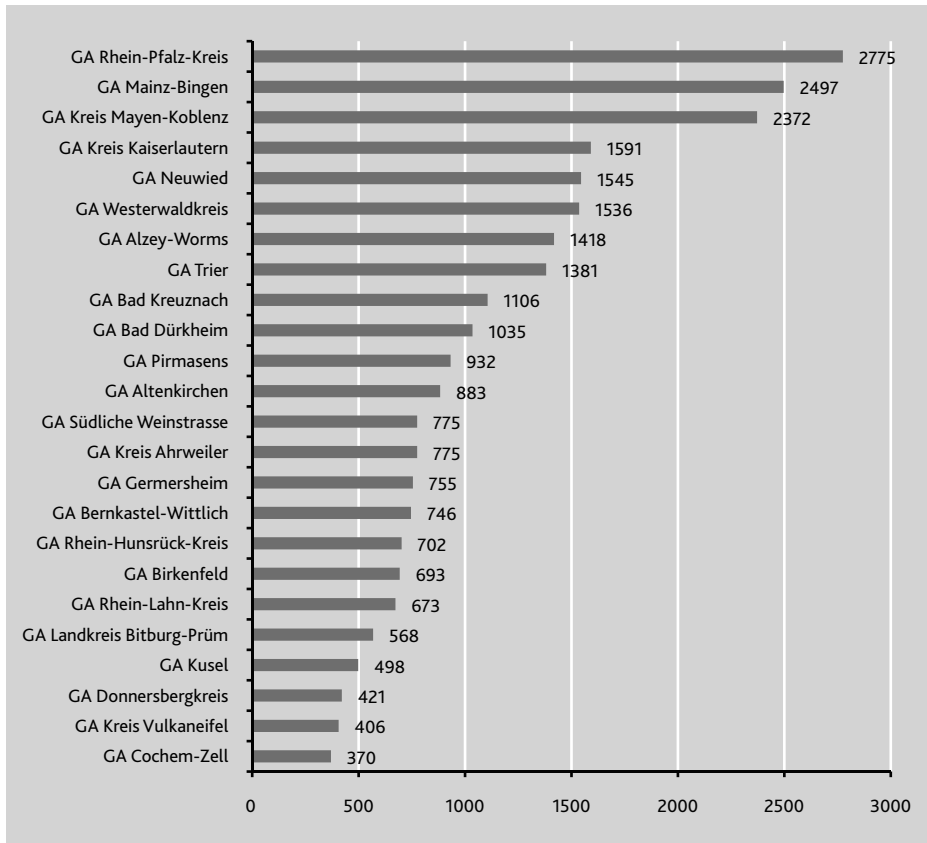
#### **4.1 Meldungen zur Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen**

Bei den 24 rheinland-pfälzischen Gesundheitsämtern gingen im Jahr 2009 26.435 Meldungen über nicht bestätigte oder nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchungen ein. Bei einer Grundgesamtheit von etwa 258.000 Einladungsschreiben entspricht dies einem Anteil von mehr als 9 %. Um es gleich voranzustellen, so ist eine Meldung an ein Gesundheitsamt nicht gleichzusetzen mit einer Nicht-Teilnahme an einer Früherkennungsuntersuchung. Die Zahl sagt lediglich aus, dass bei der zentralen Stelle keine Bestätigung über die Realisierung der entsprechenden U-Untersuchung einging und dadurch die Information des Gesundheitsamtes ausgelöst wurde. Wie die nachfolgenden Daten zeigen, handelt es sich in ca. 20.000 Fällen um „falsch positiv“ Meldungen. Das bedeutet, dass obwohl eine U-Untersuchung durchgeführt wurde, keine Bestätigung bei der zentralen Stelle einging. Auch wenn die Gesamtzahl der über 26.000 bei den Gesundheitsämtern eingehenden Meldungen nichts

über die Wahrnehmung von Früherkennungsuntersuchungen aussagt, so bildet sie doch die Schwierigkeiten im Erinnerungs- und Rückmeldesystem und das Arbeitsaufkommen bei den Gesundheitsämtern ab.

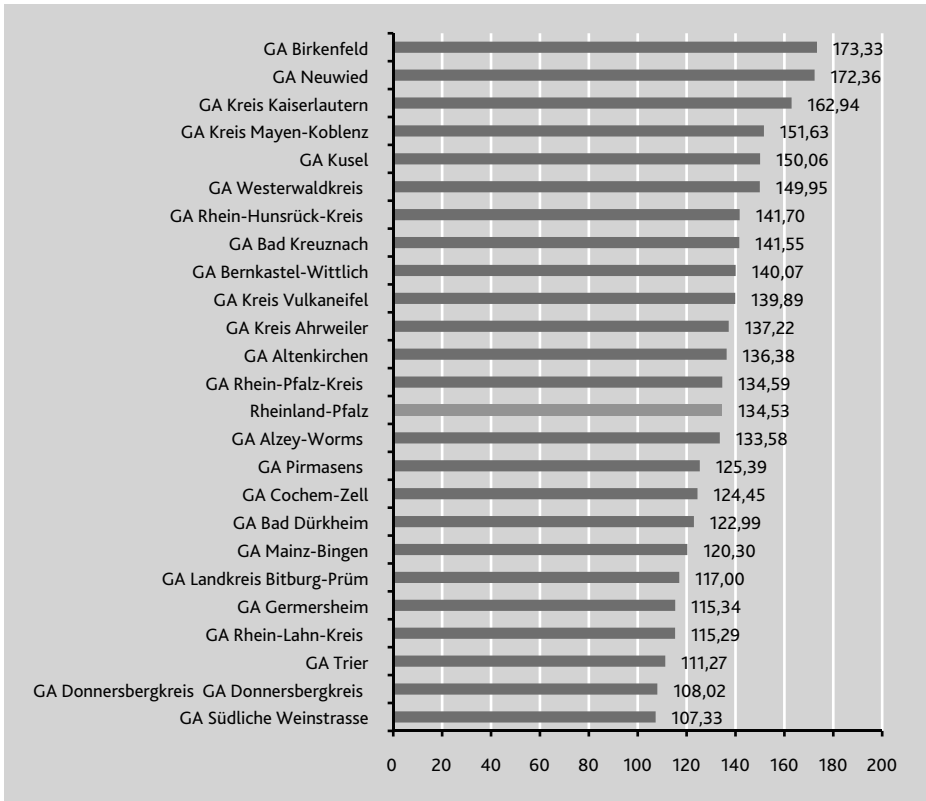
Die nachfolgende Abbildung zeigt die Anzahl der Meldungen nach Gesundheitsamtsbezirken. Je nach Größe des Zuständigkeitsbereichs streut die Anzahl der Meldungen zwischen 370 beim Gesundheitsamt Cochem-Zell und 2775 beim Gesundheitsamt Rhein-Pfalz-Kreis.

**Abb. 1: Anzahl der Meldungen, die bei den Gesundheitsämtern in Rheinland-Pfalz eingegangen sind, im Jahr 2009 (absolute Zahlen)**



Die Darstellung der absoluten Anzahl an Meldungen ist allerdings nur bedingt aussagekräftig, da sie in Relation zur Bevölkerung in dem jeweiligen Zuständigkeitsbereich eines Gesundheitsamtes gesetzt werden muss. Deshalb basiert die nachfolgende Abbildung auf einer Eckwertberechnung. Hier wird die Anzahl der Meldungen ins Verhältnis zur Anzahl der Kinder unter 6 Jahre in dem jeweiligen Zuständigkeitsbereich gesetzt. Aus dieser Abbildung geht hervor, dass im Landesdurchschnitt etwa 135 Meldungen je 1000 unter 6-jährige Kinder bezüglich vermeintlich oder faktisch nicht wahrgenommener U-Untersuchungen angefallen sind. Auch hier zeigen sich zwischen den Gesundheitsamtbezirken deutliche Unterschiede. Während im Gesundheitsamtbezirk Südlichen Weinstraße auf 1000 Kinder unter 6 Jahre 107 gemeldete Nicht-Inanspruchnahmen kamen, waren es im Gesundheitsamtbezirk Birkenfeld 173.

**Abb. 2: Meldungen über die Nicht-Inanspruchnahme von U-Untersuchungen bei den Gesundheitsämtern pro 1.000 Kinder unter 6 Jahren in Rheinland-Pfalz im Jahr 2009**



Womit diese erheblichen Unterschiede zwischen den Gesundheitsamtsbezirken zusammenhängen, kann an dieser Stelle nicht erklärt werden. Die Ursachen sind vielfältig und reichen von Informationsdefiziten oder Akzeptanzproblemen bei den Kinderärzten in der Anlaufphase, die die Untersuchungsbestätigungen nicht an die zentrale Stelle faxten über Auslandsaufenthalte der Eltern bis zu technischen Übermittlungsproblemen. Diese Daten sagen noch nichts über die tatsächliche Nicht-Inanspruchnahme der Früherkennung aus.

Unterschiede bei der Nicht-Inanspruchnahme zeigen sich nicht nur zwischen den Gesundheitsamtbezirken, sondern auch bei den jeweiligen Früherkennungsuntersuchungen. Das Einladungs- und Erinnerungswesen wurde in 2009 für die Früherkennungsuntersuchungen U4 bis U9 umgesetzt. Wie die nachfolgende Tabelle veranschaulicht, liegt der Anteil der Meldungen über nicht eingegangene Untersuchungsbestätigungen bei den U-Untersuchungen Nr. 4, 5, 6 und 9 zwischen 8 und 12 %. Für das Berichtsjahr 2009 konnten die U-Untersuchungen U7 und U7a nur gemeinsam erfasst werden. Am höchsten fällt die Meldequote bei U8 mit knapp 26 % aus.

**Abb. 3: Fehlende Bestätigungen nach Art der Früherkennungsuntersuchung**

Alter (LM= Lebensmonat)	Fehlende Bestätigung der Früherkennungsuntersuchung	Häufigkeit der Nennungen	Anteil an allen im Jahr 2009 fehlenden Bestätigungen (U4-U9)
3.-4. LMw	Nr. 4	2.827	10,7 %
6.-7. LM	Nr. 5	3.150	11,9 %
10.-12	Nr. 6	2.600	9,8 %
21.-24.	Nr. 7	7.764	29,4 %
34.-36.	Nr. 7a	7.764	29,4 %
46.-48 LM	Nr. 8	6.832	25,8 %
60.-64. LM	Nr. 9	3.201	12,1 %
k.A.		79	0,3 %
	<b>Gesamt</b>	<b>26.453</b>	<b>100%</b>

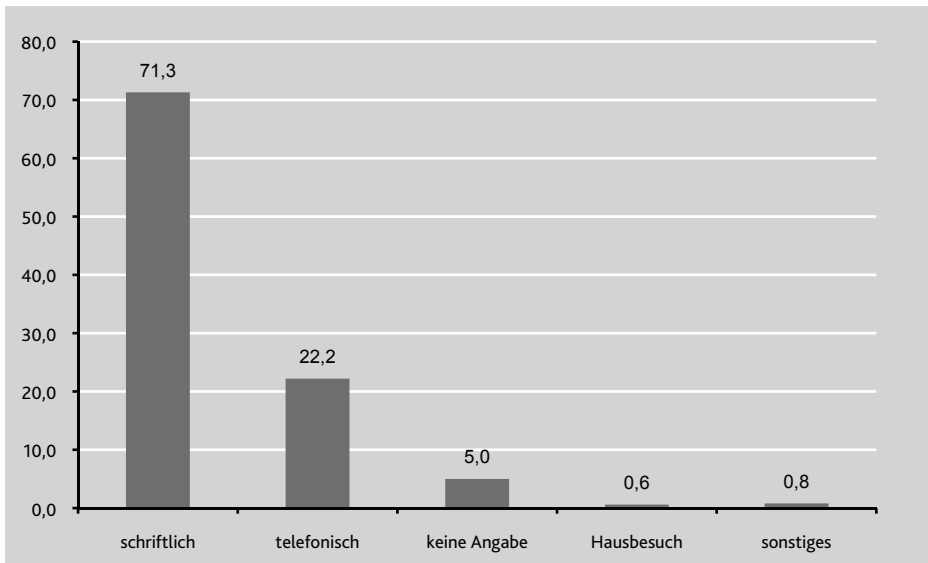
Wie die Tabelle veranschaulicht, ist das Alter der Kinder zunächst kein hinreichender Indikator für eine nicht bestätigte Untersuchung. Der Anteil der bei den Gesundheitsämtern eingehenden Meldungen ist bei Säuglingen und Kleinkindern unter einem Lebensjahr kaum geringer als bei Kindern im fünften Lebensjahr (U9). Auch wenn die hier dargestellten Meldungen noch nichts darüber aussagen, ob Untersuchungen tatsächlich nicht in Anspruch genommen wurden oder ob nur die Datenübermittlung aus welchem Grund auch immer nicht funktioniert hat, so müssen die Gesundheitsämter jeder Meldung nachgehen. Das Landeskinderschutzgesetz regelt nur, dass die Gesundheitsämter unverzüglich mit der gesetzlichen Vertretung des Kindes Verbindung aufnehmen müssen



und in geeigneter Weise auf die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung hinwirken (§ 8, Abs. 2 Landeskinderschutz). Im Rahmen einer Arbeitshilfe wird präzisiert, wie das „Hinwirken in geeigneter Weise“ aussehen kann. Dazu wurde ein gestuftes Verfahren vorgeschlagen, das mit einer schriftlichen bzw. telefonischen Kontaktaufnahme beginnt und bei weiterer Nicht-Teilnahme zu einem persönlichen Besuch führt (vgl. Servicestelle Kinderschutz 2009, S. 7 ff).

Wie die nachfolgende Abbildung verdeutlicht, versenden die Gesundheitsämter in knapp drei Viertel aller Fälle ein Erinnerungsschreiben, indem sie auf die anstehende Früherkennungsuntersuchung hinweisen. In mehr als jedem fünften Fall erfolgt eine telefonische Nachfrage bei der betreffenden Familie. Nur in wenigen Fällen erfolgt direkt ein Hausbesuch.

**Abb. 4: Form des ersten Kontaktes von Gesundheitsämtern und Familien im Jahr 2009 (in % aller gültigen Fälle)**

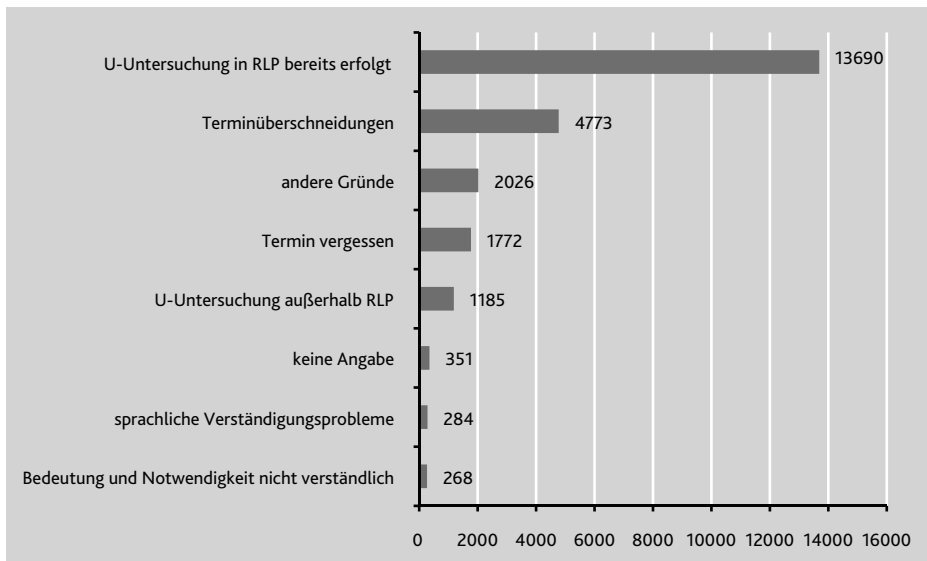


Ist die erste Kontaktaufnahme nicht erfolgreich, so ändert sich auch die Arbeitspraxis der Gesundheitsämter. Die zweite Kontaktaufnahme erfolgt dann meist telefonisch (75 %) oder in Form eines Hausbesuches (23 %).

## 4.2 Was verbirgt sich hinter den Meldungen an die Gesundheitsämter?

Die Gesundheitsämter bearbeiten jede Meldung über vermeintliche oder tatsächlich nicht in Anspruch genommene Früherkennungsuntersuchungen. Dabei werden auch die Gründe bei den Familien erfragt und im Rahmen des vorliegenden Monitoringsystems erfasst. Wie die nachfolgende Grafik zeigt, handelt es sich in mehr als drei Viertel aller Fälle um sogenannte „falsch-positiv Meldungen“. Dieser Begriff steht dafür, dass bei der zentralen Stelle zwar keine Bestätigung über die Durchführung der anstehenden Früherkennungsuntersuchung einging und damit eine „positive“ Meldung an das zuständige Gesundheitsamt erfolgte. Bei der Erfragung der Gründe bei der Familie zeigt sich aber dann, dass die Meldung „falsch“ war, da die Untersuchung bereits durchgeführt wurde. Die nachfolgende Abbildung verdeutlicht, was sich im Einzelnen hinter den Meldungen an die Gesundheitsämter verbirgt.

**Abb. 5: Gründe für die Meldung über die Nicht-Teilnahme an der U-Untersuchung im Jahr 2009 (Mehrfachnennungen möglich).**



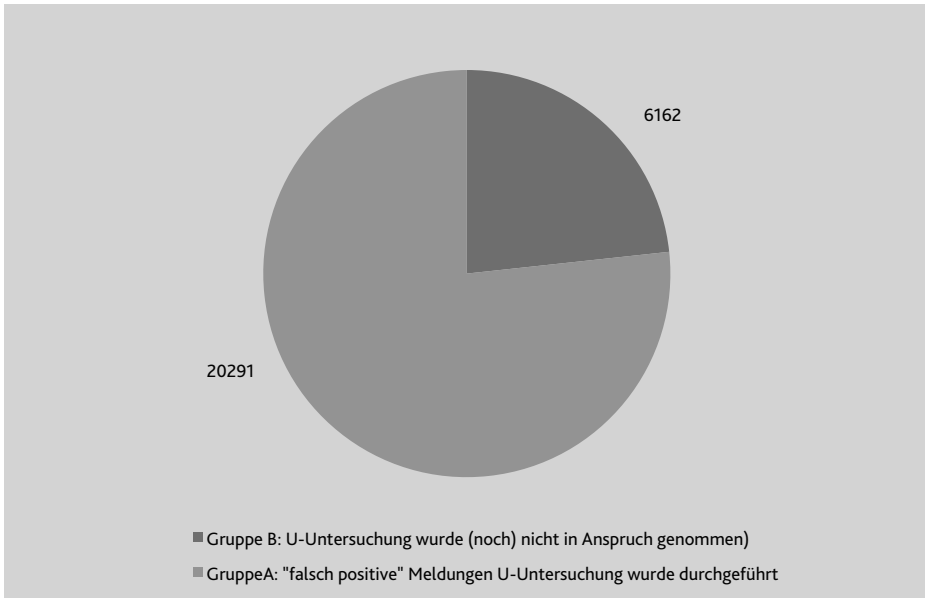
In mehr als der Hälfte aller Fälle (13.690) stellen die Gesundheitsämter bei der Kontaktaufnahme mit der Familie fest, dass die Früherkennungsuntersuchung bereits durchgeführt wurde, aber keine Bestätigung dazu bei der zentralen Stelle einging. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Mitunter haben Eltern das Rückmeldefax beim Arzttermin nicht dabei oder aber die Arztpraxis vergisst, das Bestätigungsfax an die zentrale Stelle zu senden. Auch bei der Übermittlung von Daten können Probleme auftreten, wenn die Angaben im Fax unleserlich sind oder Übertragungsfehler in die Datenbank vorkommen.

In knapp 4.800 Fällen kam es zu Terminüberschneidungen. Das bedeutet, dass Eltern außerhalb bestimmter Fristen die Früherkennungsuntersuchungen wahrgenommen haben und dadurch eine „falsch-positiv Meldung“ ausgelöst wurde oder sich Meldung und Untersuchung überschneiden haben. In knapp 1.200 Fällen wurde die Früherkennungsuntersuchung außerhalb von Rheinland-Pfalz durchgeführt und kein Bestätigungsschreiben an die zentrale Stelle geschickt. Auch bei genauerer Analyse der Kategorie „andere Gründe“ finden sich „falsch-positiv Meldungen“ wie bspw. dass der junge Mensch in dauerhafter ärztlicher Behandlung ist (218 Fälle).

In etwa 1.770 Fällen gaben die Eltern an, dass sie den Termin vergessen hätten. In etwa 280 Fällen konnten die Eltern aufgrund von sprachlichen Verständigungsproblemen nicht verstehen, was es mit den Früherkennungsuntersuchungen auf sich hat. In weiteren 268 Fällen war den Eltern die Bedeutung und die Notwendigkeit der Früherkennungsuntersuchungen nicht bekannt.

Zusammenfassend lässt das vorliegende Datenmaterial die Schlussfolgerung zu, dass es sich in über 20.000 Fällen um „falsch-positiv Meldungen“ (76,7 %) handelt, also eine Untersuchung auch ohne die Intervention des Gesundheitsamtes durchgeführt wurde. In etwas mehr als 6.100 Fällen – also in jedem 4. Fall – bewirkte jedoch das verbindliche Erinnerungs- und Einladungswesen, dass Eltern über die anstehenden Untersuchungen informiert und über die Kontaktaufnahmen der Gesundheitsämter auf die Bedeutung hingewiesen wurden.

**Abb. 6: Gründe für Meldungen an das Gesundheitsamt im Jahr 2009  
(Anzahl der Nennungen N=26.468)**



Die hohe Anzahl an „falsch-positiv Meldungen“ in 2009 kann sicherlich noch auf Implementierungsprobleme zurückgeführt werden. Aufgrund der Tatsache, dass das Landeskinderschutzgesetz erst im März 2008 in Kraft trat, verwundert es nicht, dass ein solch kompliziertes Verfahren etwa ein Jahr später noch Schwächen aufzeigt. Von der Übermittlung von Einwohnermeldedaten an die zentrale Stelle über die Einbindung aller mit Früherkennungsuntersuchungen betrauten Ärzte in Rheinland-Pfalz und in anderen Bundesländern bis hin zur Notwendigkeit, dass Eltern das Rückmeldeformular in brauchbarer Qualität dabei haben, gibt es eine Reihe von verfahrenstechnischen Regelungsnotwendigkeiten, die mehr oder weniger stark beeinflussbar und gezielt verbessert werden können.

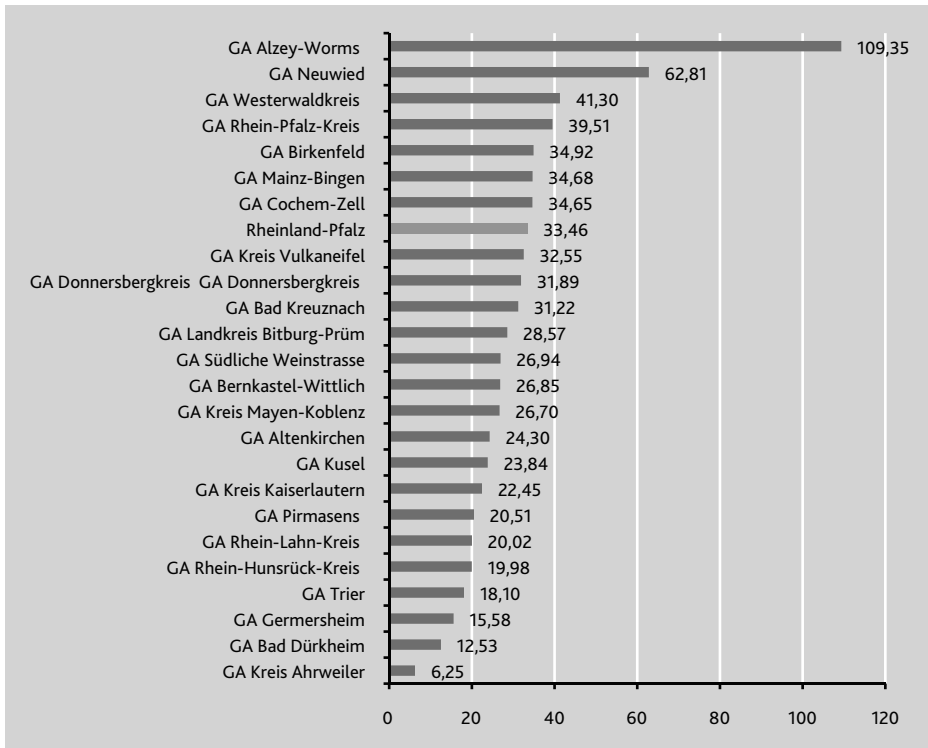
Schon in 2009 wurden verfahrenstechnische Verbesserungen vorgenommen, um die Anzahl von falsch-positiv Meldungen zu reduzieren. Die Erinnerungsschreiben an die Eltern wurden zeitlich näher an die Untersuchungsfristen ge-

koppelt, so dass anstehende Termine nicht erneut durch eine zu große zeitliche Distanz (z. B. über mehrere Monate) vergessen werden. Darüber hinaus wurden auch die Toleranzzeiten für die Untersuchungen in den Blick genommen. Die Früherkennungsuntersuchungen können nur in bestimmten zeitlich Fristen von Ärzten mit den jeweiligen Kassen abgerechnet werden. Die Toleranzgrenzen für Abrechnungszeiten schließen circa einen Monat vor und einen Monat nach dem eigentlichen Untersuchungszeitraum ein. So kann es passieren, dass sich Familien erst so spät an einen Arzt wenden, dass dieser die Untersuchung nicht mehr abrechnen kann und ggf. nicht durchführt. An diesem Beispiel wird deutlich, dass die Einführung eines verbindlichen Einladungs- und Erinnerungswesens eine Reihe von Detailfragen nach sich zieht, die offensichtlich erst im Umsetzungsprozess auftauchen. Da in diesem System der direkte Zugriff auf viele beteiligte Akteure fehlt, wird sich auch in Zukunft bei bestmöglicher Sorgfalt in der Umsetzung der Anteil von „falsch-positiv Meldungen“ nur begrenzt verringern lassen.

### **4.3 Die „echten“ Nicht-Inanspruchnahmen von Früherkennungsuntersuchungen**

Im weiteren Verlauf der Analyse wird nur noch die Gruppe genauer betrachtet, die tatsächlich zum Zeitpunkt der Intervention des Gesundheitsamtes keine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt hat. Wie die vorangegangenen Ausführungen gezeigt haben, handelt es sich dabei um 6.162 Fälle im Jahr 2009. Die nachfolgende Abbildung zeigt auch hier deutliche Unterschiede zwischen den Gesundheitsämtern. Im Durchschnitt von Rheinland-Pfalz kommen etwa 34 Meldungen bzgl. nicht durchgeführter Früherkennungsuntersuchungen auf 1.000 Kinder unter 6 Jahre. Im Gesundheitsamtbezirk Alzey-Worms liegt dieser Wert um das Dreifache (110) über dem Landesdurchschnitt während im Gesundheitsamtbezirk Ahrweiler der Wert lediglich 6 beträgt.

**Abb. 7: Meldungen über Nicht-Inanspruchnahme von U-Untersuchungen bei den Gesundheitsämtern pro 1.000 Kinder unter 6 Jahren im Jahr 2009**

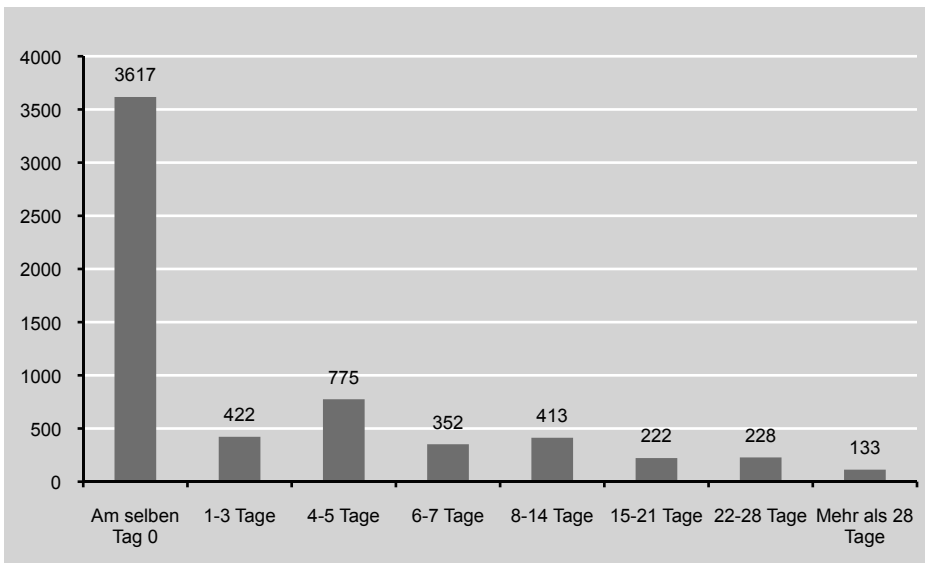


Fragt man danach, welche Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wurde und wie sich die Altersstruktur der Kinder darstellt, kommt man zu folgendem Befund: Der Tendenz nach bestätigen die Daten für jedes Altersjahr einzeln betrachtet, dass mit zunehmendem Alter der Kinder die Teilnahmequote an den U-Untersuchungen sinkt. Dennoch verweisen die Daten darauf, dass die Früherkennungsuntersuchungen eine sehr hohe Akzeptanz in der Bevölkerung haben bzw. Kindergesundheit über das Einladungs- und Erinnerungswesen stärker gefördert wurde. Eltern hatten den Termin für die Untersuchung vergessen und nahmen diesen durch die Erinnerung wahr bzw. nahmen die Untersuchung mit ihren Kindern in Anspruch, nachdem ihnen deren Notwendigkeit deutlich wurde (siehe Graphik S. 24). Bezogen auf alle versendeten Erinne-

rungsschreiben beträgt die Nicht-Teilnahmequote rund 2 %. Das bedeutet, dass in etwa 98 % aller Fälle die anstehenden Untersuchungen durchgeführt wurden.

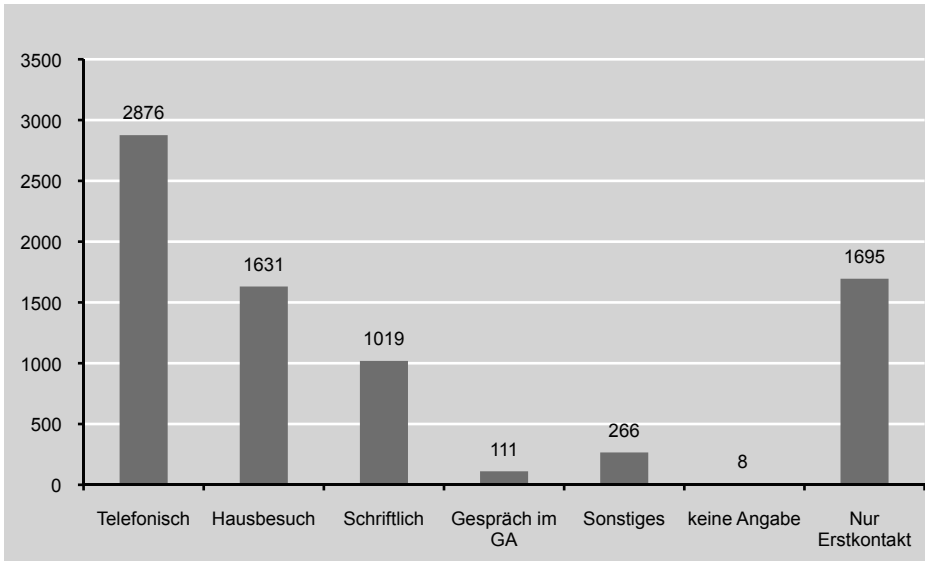
Wurden die Gesundheitsämter aktiv, dann erfolgte in über der Hälfte aller Fälle der Erstkontakt noch am Tag des Eingangs der Meldung. In 84 % aller Fälle erfolgte die Kontaktaufnahme binnen einer Woche. In 16 % aller Fälle erstreckte sich der Erstkontaktversuch von einer Woche bis hin zu mehr als einem Monat.

**Abb. 8: Dauer von Eingang der Meldung beim Gesundheitsamt bis Kontakt des Gesundheitsamtes mit der Familie im Jahr 2009 (Anzahl der Nennungen N=6.162)**



In knapp 28 % der Fälle (1695) musste das Gesundheitsamt nur einmal Kontakt zur Familie aufnehmen, um über die Früherkennungsuntersuchung zu informieren und auf eine Teilnahme hinzuwirken. In diesen Fällen reichte oftmals bereits eine schriftliche Information. In knapp drei Viertel aller Fälle fanden allerdings mehrere Kontaktversuche statt, telefonisch (2.876 Fälle) oder in Form eines Hausbesuches (1.631 Fälle). In 1.019 Fällen wurde wiederholt schriftlich informiert.

**Abb. 9: Form der weiteren Kontakte zwischen Gesundheitsamt und Familie im Jahr 2009 (Mehrfachnennungen möglich)**



Die Gründe der Eltern, die zu einer Nicht-Teilnahme bei den Früherkennungsuntersuchungen führten, sind vielfältig. Als häufigste Einzelnennung wurde „Termin vergessen“ angegeben (26 %). In jeweils 4 % der Fälle gab es sprachliche Verständigungsprobleme oder die Notwendigkeit der Untersuchung wurde nicht erkannt. In etwas mehr als 1 % der Fälle fehlte eine Krankenversicherung. Unter der Kategorie „Sonstiges“ findet sich ein breites Spektrum an Aussagen, die von „langen Auslandsaufenthalten“ bis hin zur generellen Ablehnung solcher Untersuchungen reichen.



**Abb. 10: Gründe für die bisherige Nicht-Inanspruchnahme der U-Untersuchung der Gruppe B**

Gründe für die (bisherige) Nicht-Inanspruchnahme der U-Untersuchung der Gruppe B	Anzahl	Anteil der gesamten Gründe in Prozent
Termin vergessen	1622	26,3
Einladung aufgrund sprachlicher Probleme nicht verstanden	269	4,4
Notwendigkeit der Untersuchung nicht verstanden	244	4,0
Fehlende Krankenversicherung	81	1,3
Sonstige Gründe	1473	23,9
Keine Angabe von Gründen	2473	40,1
<b>Gesamt</b>	<b>6162</b>	<b>100,0</b>

Bezogen auf die Anzahl der verschickten Einladungsschreiben für die U4 - U9 liegt die Inanspruchnahmequote in 2009 bei mindestens 98 %. Dieses Datum belegt, dass eine zentrale Zielsetzung des Gesetzes zur Förderung der Kindergesundheit durch die Erhöhung der Inanspruchnahmequote von Früherkennungsuntersuchungen erreicht wurde.

In knapp 1.400 Fällen konnten die Gesundheitsämter durch ihre Intervention keine Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchung erreichen. Diese Fälle wurden an die Jugendämter verwiesen, um zu prüfen, ob hier ein Hilfebedarf besteht. In 124 Fällen gaben die Gesundheitsämter an, dass sie im Kontakt mit der Familie auf (gewichtige) Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung gestoßen sind und diese dem Jugendamt mitgeteilt haben.

## 4.4 Die Kernbefunde im Überblick

- Ein zentrales Element des rheinland-pfälzischen Kinderschutzgesetzes (LKindSchuG) besteht in der Förderung der Kindergesundheit durch die Steigerung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen. Dazu wurde ein verbindliches Einladungs- und Erinnerungswesen installiert. Personensorgeberechtigte erhalten für anstehende Früherkennungsuntersuchungen (U4 - U9) rechtzeitig ein Einladungs- und Erinnerungsschreiben. Werden die Untersuchungen nicht durchgeführt, erfolgt eine Meldung an das zuständige Gesundheitsamt, das Kontakt zur Familie aufnimmt und erneut auf die Bedeutung der Untersuchung und die Inanspruchnahme hinweist. Ist auch diese Intervention erfolglos, ergeht eine Information an das örtlich zuständige Jugendamt, das ggf. einen Hilfebedarf prüft.
- Im Jahr 2009 wurden von der neu eingerichteten zentralen Stelle etwa 258.000 Einladungs- und Erinnerungsschreiben verschickt. In knapp 26.500 Fällen kam es zu einer Meldung an die Gesundheitsämter, da bei der zentralen Stelle keine Untersuchungsbestätigung einging.
- Die Anzahl der Meldungen über fehlende Untersuchungsbestätigungen an die Gesundheitsämter schwankt im interkommunalen Vergleich erheblich und reicht von 370 bis hin zu 2.800. Setzt man die Meldungen ins Verhältnis zu Anzahl der Kinder unter 6 Jahren in den jeweiligen Gesundheitsbezirken, so zeigt sich auch hier eine erhebliche Streubreite. Im rheinland-pfälzischen Durchschnitt kam es zu 134 Meldungen pro 1.000 Kinder unter 6 Jahren. Der niedrigste Wert lag bei etwa 106 und der höchste bei 172 Meldungen je 1.000 unter 6 Jahren. Die Ursachen für diese erheblichen interkommunalen Differenzen können hier nicht erklärt werden und hängen mit vielfältigen Einflussfaktoren zusammen (z. B. Grenzregion zu anderen Bundesländern, Information der Ärzte, technische Übermittlungsverfahren).
- Der Anteil fehlender Untersuchungsbestätigungen schwankt erheblich zwischen den einzelnen U4 - U9. Die höchsten Werte fanden sich mit knapp 26 % bei der U8 (Kinder im Alter von etwa 4 Jahren). Bei allen anderen Untersuchungen liegen die Meldequoten deutlich darunter.
- Bei einer Meldung agieren die Gesundheitsämter zumeist in einem abgestuften Verfahren. In drei Viertel aller Fälle erfolgt eine schriftliche Erinnerung. In etwas mehr als jedem 5. Fall nimmt das Gesundheitsamt telefo-

nisch Kontakt auf. Ist das Vorgehen nicht erfolgreich, dann erhöhen sich die Werte für eine persönliche Kontaktaufnahme über Telefon (50 %) und durch einen Hausbesuch (27 %).

- In allen 26.000 gemeldeten Fällen wurden die rheinland-pfälzischen Gesundheitsämter aktiv. Dabei stellte sich heraus, dass in über 20.000 Fällen bereits eine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wurde, allerdings bei der zentralen Stelle kein Bestätigungsschreiben einging. In knapp 77 % aller Fälle kam es also zu einer „falsch-positiv Meldung“. Um dieses Datum richtig interpretieren zu können, muss man wissen, dass es sich bei dem Einladungs- und Erinnerungswesen um ein sehr komplexes System handelt, dass nur bedingt „direkt“ steuer- bzw. beeinflussbar ist. Bis zum Beginn dieser Erhebung in 2009 gab es zwar einen Vorlauf von etwa 9 Monaten. Für die Implementierung des gesamten Verfahrens handelt es sich angesichts der Vielzahl an zu beteiligenden Akteure (z. B. Ärzte, Kliniken, Ämter) und dem zu betreibenden technischen Aufwand um eine recht kurze Zeitspanne. Verschiedene Schwachstellen im Verfahren konnten schon in 2009 korrigiert werden. Dennoch kann nicht davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der „falsch-positiv“ Meldungen bereits im nächsten Berichtsjahr gravierend reduziert werden kann.
- Wie es der Gesetzgeber vorsieht, nehmen die Gesundheitsämter recht zügig Kontakt mit den betreffenden Familien auf. In knapp 60 % der Fälle erfolgt die Kontaktaufnahme noch am selben Tag (3.600 Fälle) bzw. in 84 % der Fälle binnen einer Woche.
- Werden Früherkennungsuntersuchungen nicht wahrgenommen, dann handelt es sich in etwa 25 % der Fälle um Säuglinge und Kleinkinder (U4 - U6). Wie vermutet, steigt die Nicht-Teilnahmequote tendenziell mit zunehmendem Alter der Kinder (bei der U8 ist die Quote am höchsten).
- Durch die Intervention der Gesundheitsämter können die allermeisten Familien zur Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen bewegt werden. Oftmals hatten Eltern den Termin vergessen, waren im Ausland oder erkannten die Bedeutung der Untersuchung nicht. Nach der Intervention der Gesundheitsämter beträgt die Teilnahmequote bei allen Früherkennungsuntersuchungen circa 98 %. Dieses Datum belegt, dass eine Zielsetzung des Gesetzes, die sich auf die Erhöhung der Teilnahmequote bezieht, erreicht werden konnte.

- 
- In ca. 1.400 Fällen konnten auch die Gesundheitsämter die Familien nicht zur Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen bewegen und meldeten diese Fälle an die Jugendämter. Das Landeskinderschutzgesetz fokussiert Aspekte der Prävention und Förderung von Kindergesundheit. In 124 Fällen wurden durch das Verfahren von den Gesundheitsämtern (gewichtige) Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung festgestellt.

---

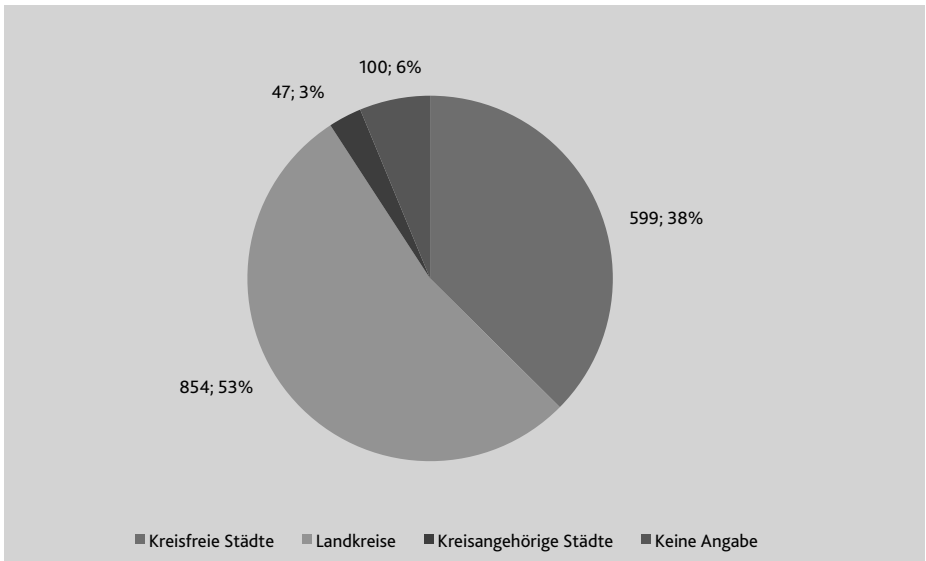
# 5. DIE UNTERRICHTUNG DER JUGENDÄMTER IN FOLGE DER NICHT- INANSPRUCHNAHME DER FRÜHERKENNUNGS- UNTERSUCHUNG

Werden auch nach der Intervention des Gesundheitsamtes die anstehenden Früherkennungsuntersuchungen nicht durchgeführt, erfolgt eine Unterrichtung des örtlich zuständigen Jugendamtes (§ 9 LKindSchuG). Die Jugendämter prüfen unverzüglich, ob ein Hilfebedarf vorliegt und stellen die notwendigen und geeigneten Maßnahmen zur frühen Förderung und zum Schutz von Kindern zur Verfügung (§ 9, Abs. 2 LKindSchuG), so die Formulierung des Gesetzgebers.

## **5.1 Interkommunale Disparitäten bei der Verteilung der Meldungen**

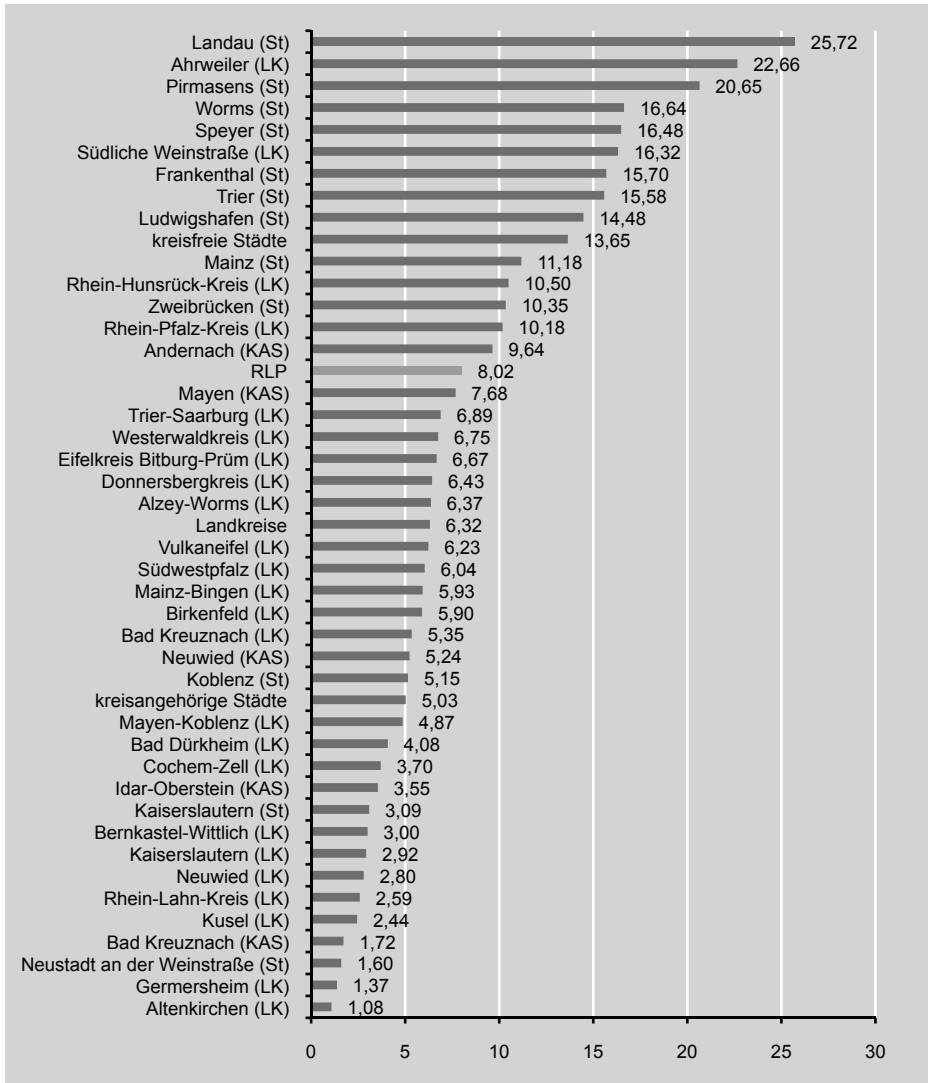
Bei den rheinland-pfälzischen Jugendämtern gingen in 2009 1.600 Unterrichtungen über nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchungen ein. Wie die folgende Graphik zeigt, entfallen dabei mehr als die Hälfte aller Meldungen auf Landkreisjugendämter (54 %). Bei etwa jeder dritten Meldung handelt es sich um ein Jugendamt in einer kreisfreien Stadt und in 6 % der Fälle betraf es ein Jugendamt einer kreisangehörigen Stadt.

**Abb. 11: Weiterleitungen durch die Gesundheitsämter an die Jugendämter im Jahr 2009 (N=1.600; in %)**



Bei einer differenzierten Auswertung der Daten zeigen sich auch hier erhebliche interkommunale Disparitäten. Im rheinland-pfälzischen Durchschnitt erfolgt bei 8 von 1.000 Kindern unter 6 Jahren die Unterrichtung eines Jugendamtes wegen der Nicht-Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung. Die regionale Verteilung weicht von diesem Durchschnittswert allerdings erheblich ab. Zunächst einmal fallen deutliche Unterschiede zwischen den Städten und Landkreisen auf. In den kreisfreien Städten erhalten die Jugendämter durchschnittlich 14 Meldungen je 1.000 Kinder unter 6 Jahren. In der Stadt Landau liegt der Wert mit 26 je 1.000 fast doppelt so hoch wie im Durchschnitt der Städte. In Neustadt und auch in der Stadt Bad Kreuznach erfolgen weniger als zwei Meldungen je 1.000 Kinder unter 6 Jahren an das jeweilige Jugendamt. Der Blick auf die nachfolgende Graphik zeigt hier bei den Städten eine Streuung um fast das 25fache.

**Abb. 12: Mitteilungen der Gesundheitsämter bei den Jugendämtern aufgrund nicht wahrgenommener U-Untersuchungen pro 1.000 Kinder unter 6 Jahren in den Jugendamtsbezirken im Jahr 2009**



Der Wert für die Landkreise liegt mit 6 je 1.000 etwas unter dem Landesdurchschnitt. Aber auch hier gibt es deutliche Differenzen zwischen den Landkreisdämtern. In der Südlichen Weinstraße erfolgt eine Unterrichtung des Jugendamtes bei 16 je 1.000 Kinder unter 6 Jahren während der Wert im Landkreis Altenkirchen lediglich bei 1 liegt.

Womit diese erheblichen Unterschiede zusammenhängen, kann hier nicht eindeutig erklärt werden. Möglicherweise wirkt sich der unterschiedliche Kenntnisstand der Kinderärzte über das (bis dato noch neue) Verfahren ebenso aus, wie die unterschiedlichen Arbeitsweisen der Gesundheitsämter bevor eine Mitteilung an das Jugendamt geht. Plausibilisieren lässt sich noch die Stadt-Land-Differenz, da die KiGGs-Studie schon zu dem Ergebnis kam, dass in den Städten die Teilnahmequote an den Früherkennungsuntersuchungen geringer ist, als in ländlichen Regionen. Hier spielen Sozialstrukturfaktoren ebenso eine Rolle wie ein höheres Maß an sprachlichen Verständigungsproblemen durch höhere Anteile von Migranten. Die erheblichen Streuungen innerhalb der beiden Gruppen der Landkreis- und Stadtjugendämtern können allerdings nicht mehr mit Sozialstrukturunterschieden erklärt werden. Hier zeigten die Daten für 2009 weder Zusammenhänge zur Armuts- und Arbeitslosenquote in den jeweiligen Gebietskörperschaften noch zum Anteil Alleinerziehender oder der Interventionshäufigkeit der Jugendämter im Rahmen von Inobhutnahmen oder der Gewährung von Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff SGB VIII).

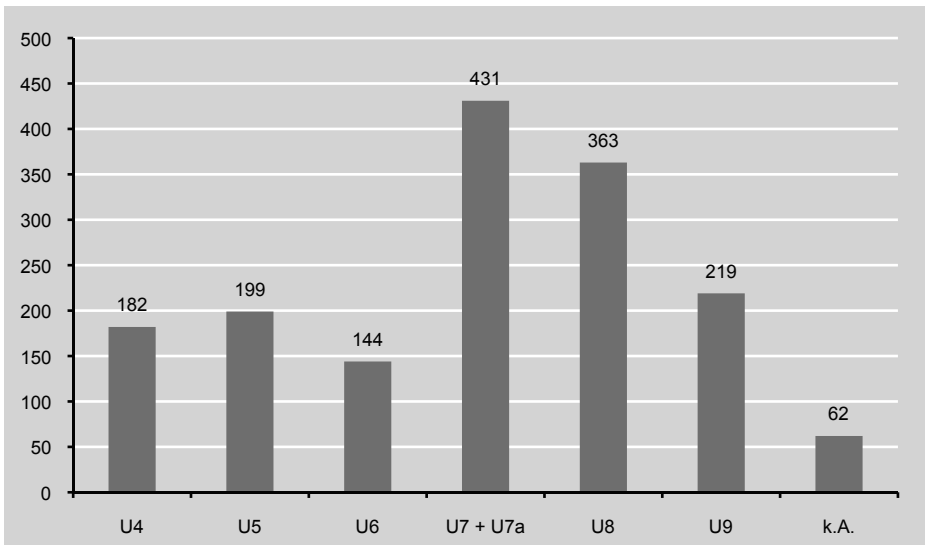
## **5.2 Soziodemographische Merkmale der Kinder und eingeleitete Hilfen**

Das Landeskinderschutzgesetz (LKindSchuG) regelt, dass die Gesundheitsämter bestimmte Informationen an die Jugendämter weitergeben dürfen, wenn Früherkennungsuntersuchungen nicht durchgeführt werden. Diese Informationen beziehen sich sowohl auf die ausstehende Untersuchung, die Gründe für die Nichtteilnahme sowie personenbezogene Daten, die eine Kontaktaufnahme ermöglichen sollen (§ 9 LKindSchuG). Die nachfolgende Abbildung zeigt die Verteilung der Nicht-Inanspruchgenommenen Früherkennungsuntersuchungen. In etwa jedem dritten Fall bezog sich die Nicht-Teilnahme auf eine U4, U5 oder



U6. Das bedeutet, dass es sich um Säuglinge und Kleinkinder handelte, die den Jugendämtern gemeldet wurden. Die höchsten Werte entfallen auf die U8. Wie bereits erwähnt konnten die Früherkennungsuntersuchungen U7 und U7a für dieses Berichtsjahr nur gemeinsam erfasst werden und sind daher auch kaum interpretierbar.

**Abb. 13: Anlass der Weiterleitung nach Nicht-Inanspruchnahme der jeweiligen Früherkennungsuntersuchungen im Jahr 2009**

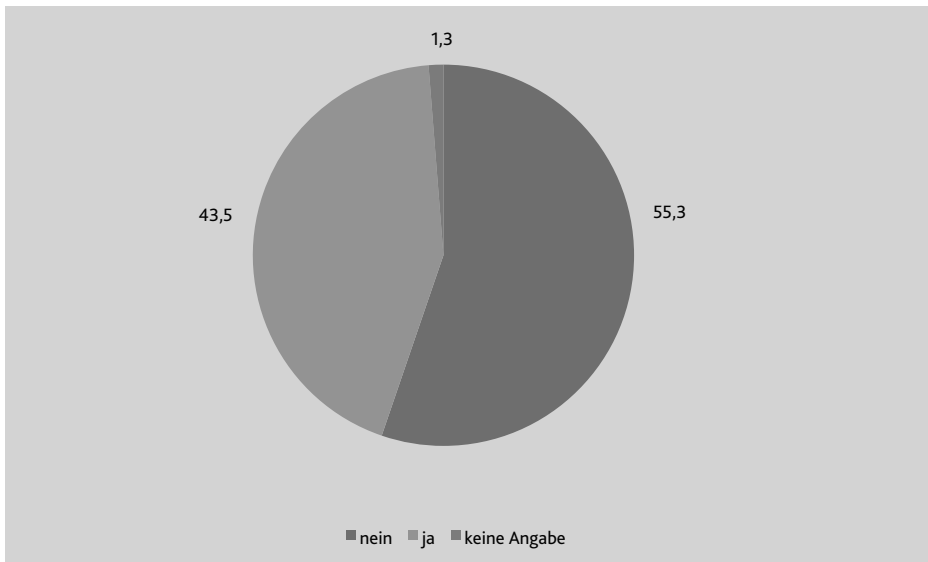


Geschlechtsspezifische Unterschiede lassen sich bei der Unterrichtung der Jugendämter nicht erkennen. Fast zu gleichen Teilen handelt es sich bei den 1.600 Fällen um Jungen und Mädchen. Auffälligkeiten zeigen sich aber, wenn man nach der Häufigkeit des Migrationshintergrundes der Kinder fragt. Schon die KiGGs-Studie hat deutlich gemacht, dass Kinder mit Migrationshintergrund seltener eine Früherkennungsuntersuchung in Anspruch nehmen, obwohl sie von Gesundheitsrisiken häufiger betroffen sind (vgl. BMFSFJ 2009, S.6).

Bei der Unterrichtung der Jugendämter handelte es sich in 696 Fällen um Kinder mit Migrationshintergrund. Bei der Erfassung des Migrationshintergrundes

wird die Definition des Mikrozensus zugrunde gelegt, die da lautet: Bei der Bevölkerung mit Migrationshintergrund handelt es sich um Personen, die nach 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland zugezogen sind, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer/-innen und alle in Deutschland Geborenen mit zumindest einem zugezogenen oder als Ausländer in Deutschland geborenem Elternteil (vgl. Statistisches Bundesamt 2010).

**Abb. 14: Migrationshintergrund des Kindes im Jahr 2009 (in %)**

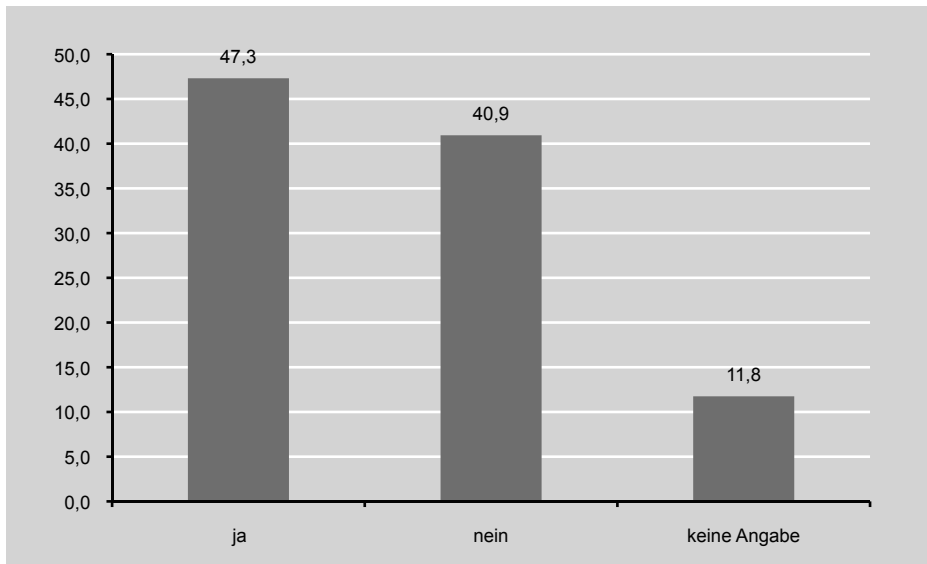


Der Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund an den Unterrichtungen der Jugendämter ist mit 43,5 % etwas höher als ihr Anteil an der Altersgruppe. Der Anteil von Kindern unter sechs Jahren liegt bei rund 30 % (vgl. Statistisches Bundesamt, Böttcher/Krieger/Kolvenbach 2/2010, S. 160) mit deutlichen Unterschieden zwischen den Kommunen. Für den erhöhten Anteil von Kindern mit Migrationshintergrund können unterschiedliche Erklärungsmuster angeführt werden. Sprachliche Probleme lassen sich hier ebenso benennen, wie Unkenntnis bzgl. der Bedeutung dieser Untersuchung die in anderen Ländern in der

Form nicht vorhanden ist. Trotz der Versendung mehrsprachiger Einladungs- und Erinnerungsschreiben zeigt sich hier noch weiterer Aufklärungs- und Informationsbedarf.

Bei der genaueren Analyse der Gruppe, die den Jugendämtern durch die Gesundheitsämter zur Prüfung des Hilfebedarfs gemeldet wird, kommt man zu einem bemerkenswerten Befund. In fast der Hälfte aller gemeldeten Fälle ist die Familie dem Jugendamt bereits bekannt oder erhielt zuvor schon Beratung oder eine Hilfe. In knapp 41 % der Fälle handelt es sich um junge Menschen und Familien, die zuvor noch keinen Kontakt zum Jugendamt hatten.

**Abb. 15: Bekanntheit der Familie beim Jugendamt im Jahr 2009 (in %)**

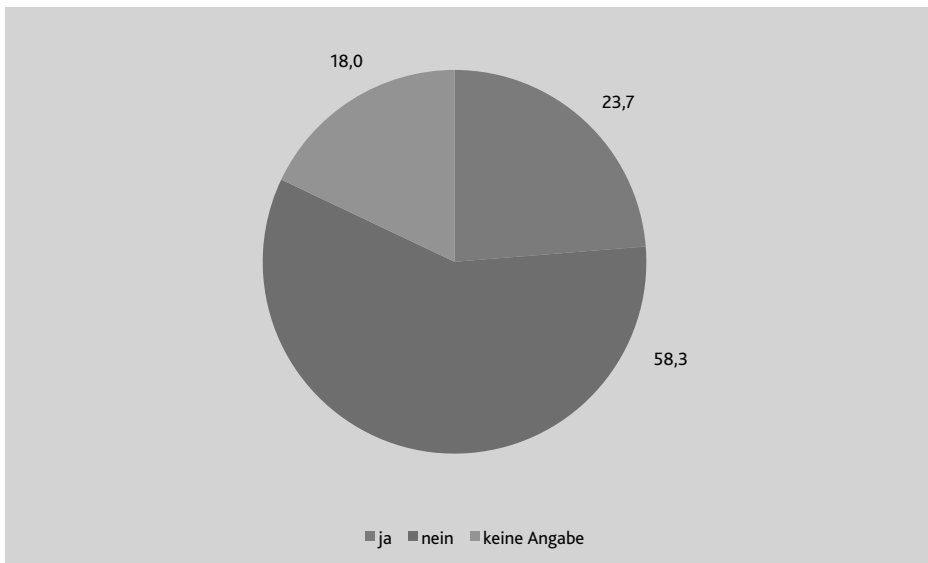


Diese Daten zeigen zweierlei: Zum einen verweist das System der Gesundheitshilfe auf eine Zielgruppe, die auch im Fokus der Kinder- und Jugendhilfe steht. Angesichts der Tatsache, dass über die Früherkennungsuntersuchungen insbesondere frühe Hilfen und präventive Zugänge zur Gesundheits- und Jugendhilfe neu geschaffen werden sollten, überrascht der hohe Anteil der bereits von der Jugendhilfe erfassten Familien mit Säuglingen und Kleinkindern. Die Kinder-

und Jugendhilfe scheint doch relativ früh Zugang zu Familien mit Hilfebedarf zu bekommen. Zum anderen werden aber auch neue Zugänge für Familien mit Kindern eröffnet, die vorher keinen Kontakt zur Kinder- und Jugendhilfe hatten.

Dass das Jugendamt Kontakt zur Familie aufgenommen hat, bedeutet noch nicht, dass ein Hilfebedarf oder gar eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Die weitere Datenauswertung zeigt, dass nach Einschätzung der Jugendämter in ca. 24 % der Fälle ein Hilfebedarf festgestellt wurde. Das bedeutet auch, dass in etwa drei Viertel der Fälle kein weiterer Hilfebedarf vorlag. In konkreten Zahlen ausgedrückt, war in 380 Fällen ein weiterer Unterstützungsbedarf der Familie erkennbar.

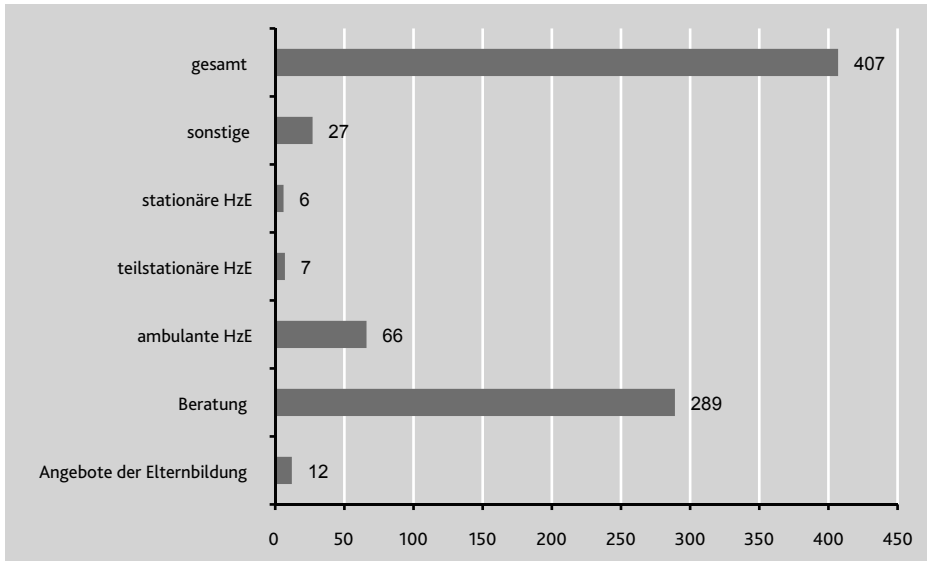
**Abb. 16: Feststellung von weiterem Hilfebedarf in der Familie im Jahr 2009 (in %)**



Wenn ein weiterer Hilfebedarf erkennbar wurde, erfolgte in der überwiegenden Zahl der Fälle eine Beratung durch das Jugendamt oder eine Weitervermittlung in Angebote der Elternbildung. In etwa 300 der 380 Fälle mit Hilfebedarf wurde durch wenig eingriffsintensive Interventionsformen dem Unterstützungsbedarf

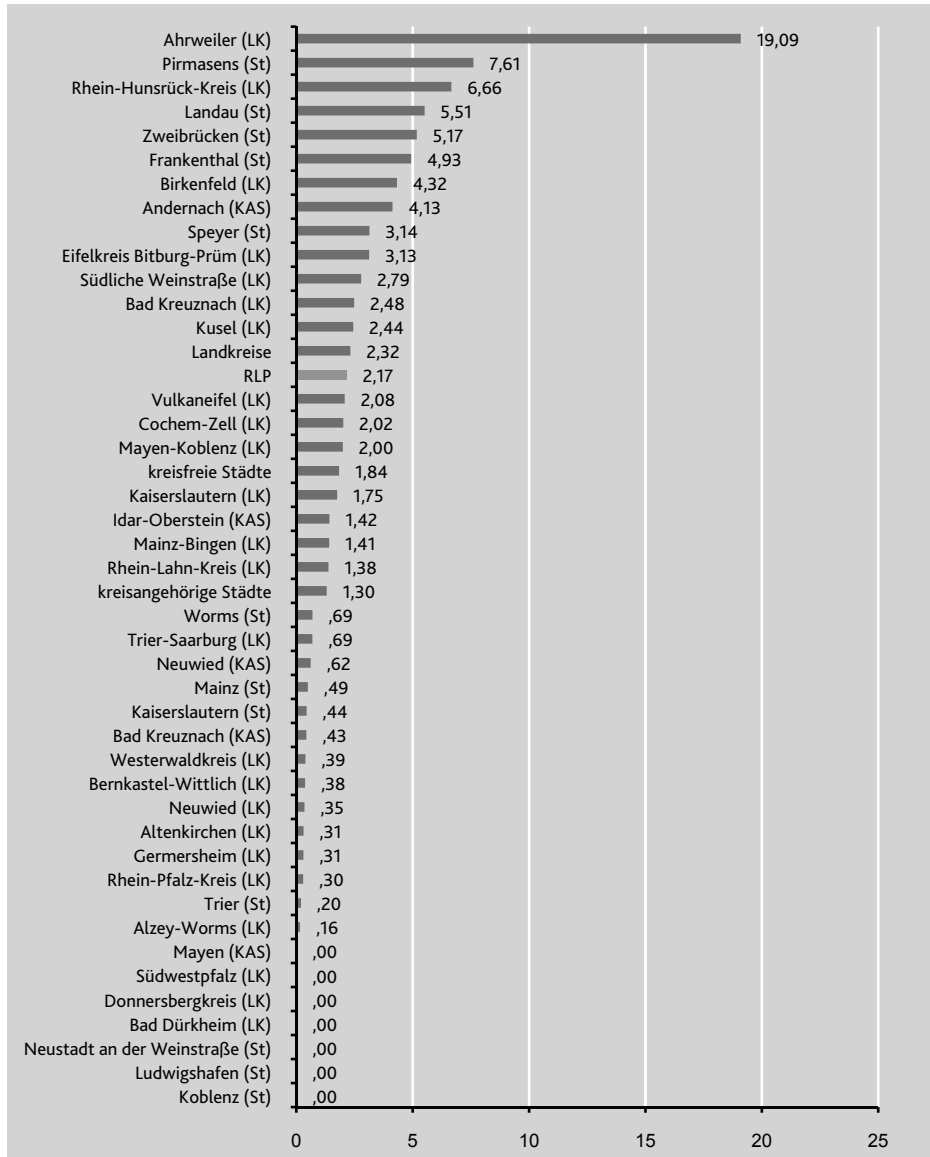
der Familien Rechnung getragen. In jedem 5. Fall hingegen (79 Fälle) wurde eine erzieherische Hilfe eingeleitet, die dann notwendig und geeignet ist, wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung in der Familie nicht mehr gewährleistet ist (§§ 27 ff SGB VIII). In diesen Fällen handelte es sich im Schwerpunkt um eine ambulante Hilfe (66 Fälle) und zu geringen Anteilen um eine Tagesgruppe (7 Fälle) oder Heimunterbringung (6 Fälle).

**Abb. 17: Hilfen, die eingeleitet wurden, nach Hilfearten im Jahr 2009 (absolute Zahlen)**



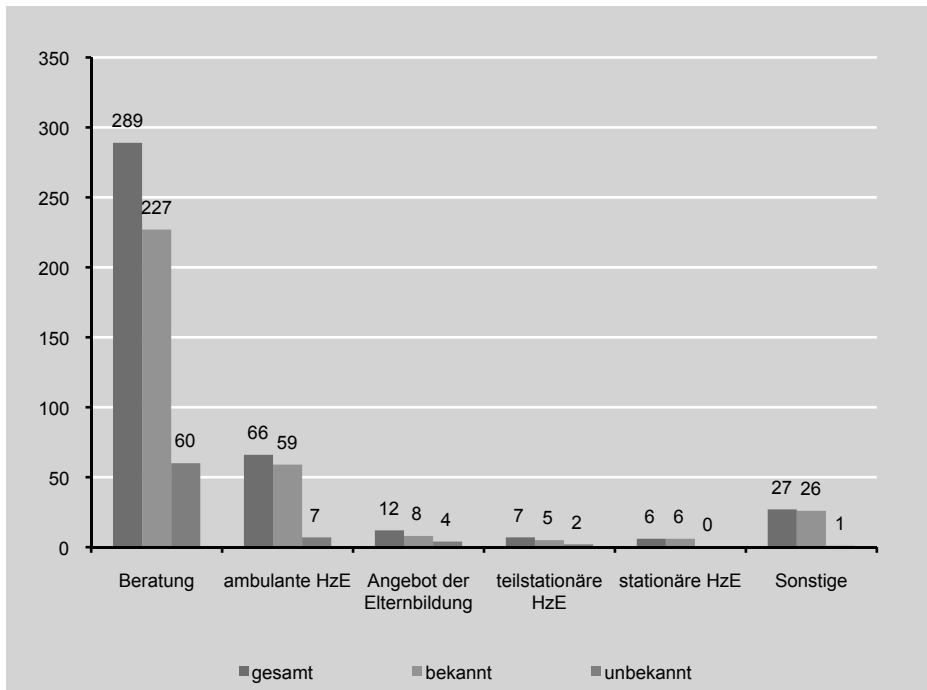
Bei der Anzahl der eingeleiteten Hilfen zeigen sich wiederum erhebliche Unterschiede zwischen den Jugendamtsbezirken. Fast ein Drittel aller eingeleiteten Hilfen und durchgeführten Beratungen (107) entfällt auf den Landkreis Ahrweiler, was einem Eckwert von 19 je 1.000 Kinder unter 6 Jahren entspricht. In den Landkreisen resultieren aus den Meldungen der Gesundheitsämter etwa zwei Beratungen oder Hilfen je 1.000 Kinder unter 6 Jahren. Der Wert in den Städten liegt etwas darunter (1,8). In vielen Jugendamtsbezirken handelt es sich um Einzelfälle.

**Abb. 18: Neu eingeleitete Hilfen aufgrund der Mitteilung durch die Gesundheitsämter pro 1.000 Kinder unter 15 Jahren in den Jugendamtsbezirken im Jahr 2009**



In über 80 % der eingeleiteten Hilfen war die Familie dem Jugendamt bereits aus vorangehenden oder noch andauernden Hilfefprozessen bekannt. Von den insgesamt 407 durchgeführten Beratungen oder eingeleiteten Hilfen zur Erziehung entfielen 331 auf Familien, die bereits vorher Kontakt zum Jugendamt hatten. Diese Relation trifft auf die Beratungen und noch stärker auf die Hilfen zur Erziehung zu. Bei den ambulanten und stationären Erziehungshilfen handelt es sich so gut wie ausschließlich um Kinder und Familien, die dem Jugendamt aus anderen Zusammenhängen nicht mehr fremd sind.

**Abb. 19: Eingeleitete Hilfen und Bekanntheit der Familien beim Jugendamt im Jahr 2009**



## 5.3 Einschätzungen zur Kindeswohlgefährdung durch die Jugendämter

Von den Jugendämtern wird erfasst, ob sie über den Kontakt zur Familie nach fachlicher Einschätzung eine Gefährdung des Kindeswohls feststellen konnten. Der Begriff der Kindeswohlgefährdung stammt aus dem Familien- und Kind-schaftsrecht und ist im Bürgerlichen Gesetzbuch (BGB) verankert. Über die Feststellung einer Kindeswohlgefährdung können die Voraussetzungen für die Rechtfertigung staatlicher Eingriffe in das durch die Verfassung geschützte El-ternrecht geschaffen werden. Im §1666 BGB heißt es dazu: „Wird das körperliche, geistige oder seelische Wohl des Kindes gefährdet und sind die Eltern nicht gewillt oder in der Lage, die Gefahr abzuwenden, so hat das Familiengericht die Maßnahmen zu treffen, die zur Abwendung der Gefahr nötig sind“ (Galm, Hees, Kindler 2010, S. 19). So vermeintlich eindeutig diese Formulierung auch klingen mag, so unscharf bleibt doch der Gefährdungsbegriff. Weder ist eindeutig posi-tiv bestimmbar, was spezifisch unter körperlichem, geistigem oder seelischem Wohl des Kindes zu verstehen ist, noch lässt sich eindeutig negativ bestimmen, wann eine bestimmte Grenze überschritten ist und Eltern nicht mehr zur Ge-fahrenabwendung in der Lage sind.

Vor dem Hintergrund dieser Auslegungsschwierigkeiten hat der Bundesge-richtshof den Begriff der Kindeswohlgefährdung etwas klarer gefasst und drei Kriterien benannt:

- die Gefährdung für das Kind muss gegenwärtig gegeben sein,
- die (künftige) Schädigung muss erheblich sein,
- die Schädigung muss sich mit ziemlicher Sicherheit vorhersehen lassen (vgl. Galm, Hees, Kindler 2010, S. 20).

Dennoch bleibt die Einschätzung und Abwägung einer Gefährdungslage eine hoch anspruchsvolle und verantwortungsbewusste Aufgabe. In den wenigsten Fällen sind gewichtige Anhaltspunkte gleich offensichtlich. Vielmehr müssen bei einer Gefährdungseinschätzung verschiedenen Dimensionen geprüft werden:



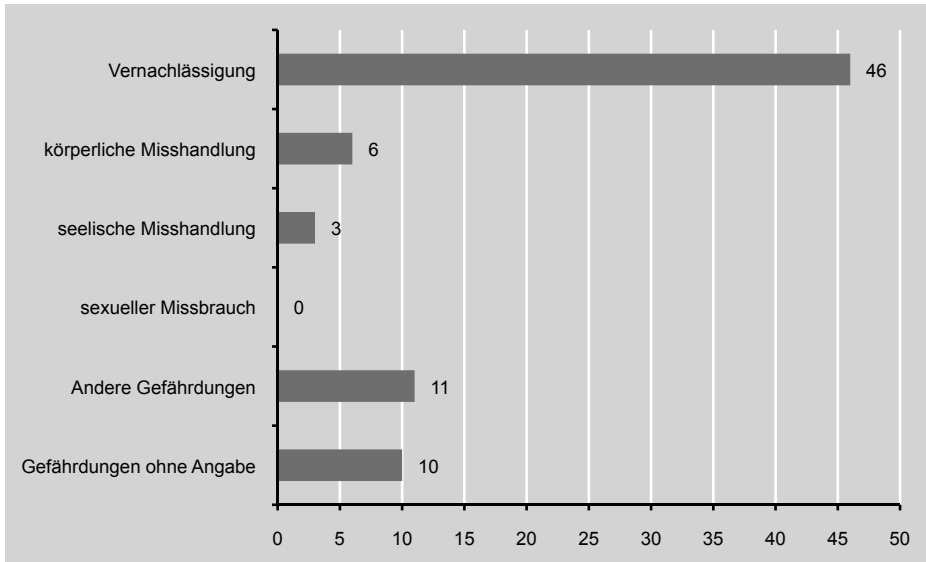
1. wie sich die altersabhängigen Bedürfnisse (körperlich, geistig, seelisches Wohl) des Kindes darstellen
2. welchen Beitrag Eltern oder Dritte zur Abwendung der Gefährdung leisten oder nicht
3. ob Belastungen oder Risikofaktoren zeitweilig oder dauerhaft auftraten
4. und ebenso, ob zeitweilig oder dauerhaft Ressourcen oder Schutzfaktoren vorhanden sind,
5. und wie sich die erwartbaren Folgen für die kindliche Entwicklung darstellen (vgl. Schrapper 2008, S. 63).

Dabei kann unterschieden werden, ob es sich um eine Vernachlässigung, Misshandlung oder (sexuellen) Missbrauch handelt. Diese Unterteilung findet sich häufig in der Fachliteratur.

In 63 Fällen kamen die Jugendämter zu der fachlichen Einschätzung, dass eine Kindeswohlgefährdung vorlag. Das bedeutet, dass in 4 % aller Fälle in denen keine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt und das Jugendamt unterrichtet wurde, eine nach fachlichen Maßstäben begründete Kindeswohlgefährdung festgestellt werden konnte. Bei den Gesundheitsämtern wurden 124 Fälle mit (gewichtigen) Anhaltspunkten für eine Kindeswohlgefährdung erfasst. Es lässt sich für das Berichtsjahr 2009 nicht feststellen, ob die 63 Fälle von Kindeswohlgefährdung in den 124 Verdachtsfällen der Gesundheitsämter enthalten sind.

Wenn eine Kindeswohlgefährdung festgestellt wurde, dann handelt es sich in drei Viertel aller Fälle um Vernachlässigung (46 Fälle). Unter Vernachlässigung wird gefasst, wenn die Gefährdung für das Kind dadurch entsteht, dass Eltern oder andere Bezugspersonen die notwendige Fürsorge kontinuierlich unterlassen. In knapp 10 % aller Fälle konnte eine körperliche Misshandlung (6 Fälle) festgestellt werden. In 3 Fällen wurde eine seelische Misshandlung offenkundig. In 11 Fällen war die Gefährdungslage nicht eindeutig diesen Kategorien zuordenbar. Hier fanden sich Angaben zu sucht/psychisch erkrankten Elternteilen, chronischen Erkrankungen eines Kindes bzw. komplexen Überforderungssituationen, die sowohl auf Vernachlässigungen wie auch Misshandlungen deuteten.

**Abb. 20: Festgestellte Art der Kindeswohlgefährdung im Jahr 2009  
(absolute Zahlen)**



In 23 Fällen wurde zur Abwendung einer Gefährdung das Familiengericht angerufen. Untersucht man die Fälle mit der fachlichen Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung genauer, so stellt man fest, dass hier die Mehrheit dem Jugendamt schon vor der Unterrichtung durch die Gesundheitsämter bekannt war. In 22 der 23 Fälle mit Anrufung des Familiengerichts bzw. in 57 der 63 Fälle mit Feststellung einer Kindeswohlgefährdung hatte das Jugendamt schon vorher Kontakt zur Familie.

Die 63 Fälle von Kindeswohlgefährdungen verteilen sich auf 26 Jugendamtsbezirke. Das bedeutet, dass in 15 von 41 rheinland-pfälzischen Jugendamtsbezirken durch die Meldungen der Gesundheitsämter keine Kindeswohlgefährdung festgestellt wurde. Im Schnitt entfielen auf die 26 Jugendämter 2 bis 3 Kindeswohlgefährdungen in 2009. Der höchste Wert belief sich auf 6. Eine ganze Reihe von Ämtern hatten „nur“ einen Fall im Jahr 2009. Aufgrund der kleineren Fallzahlen lassen sich keine weiteren Zusammenhangsberechnungen zu möglichen Einflussfaktoren durchführen.

Diese Zahlen verdeutlichen, dass durch das intensivere Nachgehen bei der Nicht-Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen in „nur“ 6 Fällen eine Kindeswohlgefährdung aufgedeckt werden konnte bei Familien, die noch nicht dem Jugendamt bekannt waren. In der überwiegenden Mehrzahl handelt es sich um Kinder und Familien, die aus welchen Gründen auch immer schon in der Betreuung des Jugendamtes waren oder zum Zeitpunkt der Meldungen noch sind. Dieses Ergebnis lässt eine doppelte Lesart zu. Das verbindliche Einladungs- und Erinnerungswesen deckt Hilfe- und Unterstützungsbedarf sowie Gefährdungslagen insbesondere in Familien auf, die sich schon mehr oder weniger im Kontext staatlicher Verantwortung durch die Kinder- und Jugendhilfe befinden. Das bestätigt den Ansatz des Gesetzes, dass es gezielter Mechanismen bedarf, um bei bestimmten Zielgruppen neue Wege zu beschreiten, um die Kindergesundheit zu erhöhen und Risikolagen aufzudecken. Die Daten zeigen aber auch, dass die Kinder- und Jugendhilfe noch besser in die Lage versetzt werden muss, um insbesondere in bekannten Fällen den Schutzauftrag hinreichend wahrnehmen zu können. Die Daten lassen keine Aussage darüber zu, was ohne die Unterrichtung der Jugendämter mit diesen Familien passiert wäre. Insofern zeigt sich auch hier, dass ein verlässlicher Kinderschutz nur in einer abgestimmten Verantwortungsgemeinschaft von Jugend- und Gesundheitshilfe sowie weiterer Partner (z. B. Familiengericht, Schule) möglich ist.

Ebenso belegen die vorliegenden Daten, dass durch das verbindlichen Einladungs- und Erinnerungswesen kein 100 %iger Schutz vor Kindeswohlgefährdung möglich ist. Obwohl die Gesundheitsämter in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle binnen weniger Tage einer Nicht-Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen nachgehen und durch den Einsatz eines abgestuften Verfahrens (schriftlich, telefonisch, Hausbesuch) sehr erfolgreich die Teilnahmequote steigern konnten, verstreicht bis zur Unterrichtung der Jugendämter und der Feststellung einer möglichen Kindeswohlgefährdung einiges an Zeit. Von der Information der Gesundheitsämter durch die zentrale Stelle über die Kontaktaufnahmeversuche der Gesundheitsämter bis zur Unterrichtung der Jugendämter und deren Kontaktaufnahme zur Familie dauert es in den Fällen mit Verdacht auf Kindeswohlgefährdung im Durchschnitt etwa 26 Tage. Selbst wenn alle beteiligten Institutionen ihre Arbeitsweise auf ein Optimum an Verfahrenszeiten verkürzen würden, bleibt eine erhebliche Zeitspanne bestehen, in der akute Gefährdungen nicht abgewendet abwenden können.

## 5.4 Die Kernbefunde im Überblick

- Bei den rheinland-pfälzischen Jugendämtern gingen in 2009 1.600 Unterrichtungen über nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchungen ein. Das bedeutet, dass auf 1.000 Kinder unter 6 Jahren etwa 8 Unterrichtungen kamen, wenn die jeweils anstehenden Untersuchungen nicht durchgeführt wurden.
- Bei der Unterrichtung der Jugendämter zeigen sich deutliche interkommunale Disparitäten. In den kreisfreien Städten kommen auf 1.000 Kinder unter 6 Jahren 14 Meldungen. In den Landkreisen beträgt der Wert lediglich 6 von 1.000 Kindern unter 6 Jahren. Die Stadt-Land-Differenz kann wie in der KiGGs-Studie noch mit Sozialstrukturmerkmalen erklärt werden. Für die deutlichen Unterschiede innerhalb der Gruppen der Landkreis- und Stadtjugendämter treffen Zusammenhangsvermutungen mit Armut und Arbeitslosigkeit nicht mehr zu.
- In etwa 30 % der Fälle bezog sich die Unterrichtung der Jugendämter auf die Nicht-Wahrnehmung der U4, U5 oder U6 und damit auf Säuglinge und Kleinkinder unter einem Jahr. Die Daten bestätigen den Anstieg der Nicht-Wahrnehmungsquoten mit zunehmendem Alter der Kinder.
- Überproportional häufig finden sich auch Familien mit Migrationshintergrund bei den Unterrichtungen. Mit einem Anteil von 43,5 % liegt er deutlich über ihrem Anteil an der Altersgruppe in der Bevölkerung. Auch dieser Befund deckt sich mit den Ergebnissen der KiGGs-Studie.
- Bemerkenswert ist der Befund, dass in fast der Hälfte aller Fälle die Familie dem Jugendamt bereits bekannt ist, z. B. dadurch dass in der Familie bereits Hilfen in der Vergangenheit durchgeführt wurden oder aktuell noch laufen.
- Die Ergebnisse verdeutlichen ferner, dass in knapp einem Viertel der Fälle in denen das Jugendamt unterrichtet wurde, ein Beratungs- oder Hilfebedarf erkennbar war (380 Fälle). Das bedeutet umgekehrt, dass in 1.220 Fällen (76 %) zwar keine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wurde, aber auch keine weitere Intervention der Kinder- und Jugendhilfe notwendig wurde.
- Wenn eine Unterstützung der Familie erforderlich war, dann in Form einer Beratung oder Vermittlung in ein Angebot der Elternbildung (78 %). In mehr als jedem 5. Fall war eine erzieherische Hilfe notwendig und geeignet, da

eine entsprechende Erziehung in der Familie nicht mehr gewährleistet war (§§ 27ff SGB VIII). Bei diesen Hilfen handelt es sich im Schwerpunkt um eingeleitete ambulante Angebote. In 6 Fällen erfolgte eine Unterbringung in einem Heim. Auch hier zeigen sich interkommunale Disparitäten bzgl. des offenkundig werdenden Hilfebedarfs.

- In 63 Fällen kamen die Jugendämter zu der fachlichen Einschätzung, dass eine Kindeswohlgefährdung vorlag. Das entspricht etwa 4 % aller Fälle in denen keine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt wurde. Nach Überprüfung der Jugendämter reduziert sich die Anzahl der Verdachtsmeldungen auf Kindeswohlgefährdung der Gesundheitsämter um die Hälfte.
- Wenn eine Kindeswohlgefährdung festgestellt wurde, dann handelt es sich in drei Viertel der Fälle um Vernachlässigung (46 Fälle), in 10 % um körperliche Misshandlungen (6 Fälle) und in 3 Fällen um seelische Misshandlungen. In 21 Fällen war eine eindeutige Zuordnung nicht möglich. In 23 Fällen wurde zur Abwendung einer Gefährdung das Familiengericht angerufen.
- Auch in Fällen mit fachlicher Einschätzung einer Kindeswohlgefährdung lagen dem Jugendamt in der Regel bereits Kenntnisse zur Familie vor (90 %).
- Obwohl die Gesundheitsämter in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle binnen weniger Tage auf die Meldung der Nicht-Wahrnehmung einer Früherkennungsuntersuchung reagieren, dauert ein durchschnittliches Verfahren bis zur Feststellung einer Kindeswohlgefährdung etwa 26 Tage. Selbst bei Optimierung aller Spielräume zur Beschleunigung des Verfahrens lässt sich die Zeitspanne nur bedingt verkürzen.
- Bei 998 von 1.000 Früherkennungsuntersuchungen wird durch das neue Verfahren kein Hilfe- oder Beratungsbedarf der Familien offenkundig, der durch Meldung der Gesundheitsämter und die Unterrichtung der Jugendämter aufgedeckt wird. In 2 von 1.000 anstehenden Früherkennungsuntersuchungen wird allerdings auf Beratungs- und Hilfebedarf der Familien durch die Jugendämter reagiert.
- In 63 Fällen von 1.600 Unterrichtungen über nicht wahrgenommene Früherkennungsuntersuchungen werden Kindeswohlverdachtsfälle offenkundig und können bearbeitet werden.

# 6. ZUM AUF- UND AUSBAU LOKALER NETZWERKE UND ANGEBOTE ZUR VERBESSERUNG DES KINDERSCHUTZES

Im Landeskinderschutzgesetz wird geregelt, dass in jedem Jugendamtsbezirk ein lokales und interdisziplinäres Netzwerk einzurichten ist (§ 3 LKindSchuG). Der Aufbau lokaler Netzwerke zielt auf eine verbesserte Früherkennung von Risiken sowie eine rechtzeitige Förderung und Hilfe und letztlich auf einen wirksamen Schutz von Kindern vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung. Der Gesetzgeber benennt beispielhaft eine Reihe von zu beteiligenden Institutionen, die dazu beitragen sollen, dass Risikolagen früher erkannt und bedarfsgerechte Hilfesettings auf- und ausgebaut werden. Besonders hervorgehoben wird die Einbindung von Einrichtungen und Diensten der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung.

Klar geregelt ist, dass die Jugendämtern die Steuerung für lokale Netzwerke haben. Mindestens einmal im Kalenderjahr müssen Jugendämter eine Netzwerkkonferenz unter Einbindung aller relevanten Akteure organisieren, um dort grundlegende Fragen der Förderung des Kindeswohls und der Verbesserung des Kinderschutzes zu erörtern.

Das Land unterstützt und fördert die Netzwerkarbeit. Zum einen wurde im Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung eine Servicestelle zur Beratung der lokalen Akteure in der Netzwerkarbeit eingerichtet. Zum anderen erhalten die Jugendämter zur Förderung des Aufbaus der Netzwerkarbeit pauschal sieben Euro pro Jahr für jedes Kind unter 6 Jahren im jeweiligen Zuständigkeitsbereich.

Mit dieser gesetzlichen Regelung reagiert der Gesetzgeber auf Vernetzungs- und Kooperationsnotwendigkeiten im Kinderschutz. Bereits mit der Einführung des § 8a SGB VIII 2005 im Kinder- und Jugendhilfegesetz wurde der Kooperationsaspekt von Einrichtungen und Diensten innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe im Rahmen des Kinderschutzes neu geregelt und in seine Bedeutung gestärkt. Dort heißt es, dass in Vereinbarungen mit den Trägern von Einrichtungen und Diensten sicherzustellen ist, dass deren Fachkräfte den Schutzauftrag in entsprechender Weise wahrnehmen. Dabei handelt es sich inhaltlich keineswegs um eine grundlegende Neuerung für die freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe. Es sollte allerdings deutlicher werden, dass Kinderschutz nicht in der alleinigen Verantwortung des Jugendamtes liegt.

Der Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit tangiert alle Akteure innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe und erfordert ihr koordiniertes Zusammenwirken. Damit wird der ebenso wenig neuen Erkenntnis Rechnung getragen, dass risikohafte Situationen für Kinder und Jugendliche oftmals schon in Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe wie Kindertagesstätten, der Jugendarbeit, Schulsozialarbeit oder anderen Angeboten im Sozialraum offenkundig werden und dann frühzeitige und abgestimmte Interventionen durchgeführt werden müssen. Um zu gewährleisten, dass Informationen so rechtzeitig wie möglich weitergegeben, Verantwortlichkeiten aller Beteiligten im Fall klar benannt, Verfahrenswege, Kompetenzen und Handlungsansätze abgestimmt sind, braucht es zwischen allen Beteiligten Kooperationsvereinbarungen. Auch damit reagiert der Gesetzgeber auf Praxisprobleme, die an problematischen Kinderschutzverfahren besonders anschaulich wurden. Typische Reibungsverluste in der Zusammenarbeit von Diensten und Einrichtungen mit dem Jugendamt zeigen sich insbesondere in der gegenseitigen Unkenntnis von Verfahrensabläufen, datenschutzrechtlichen Unklarheiten oder gegenseitigen Vorurteilsstrukturen, die zu Missverständnissen und Fehleinschätzungen führen (vgl. Fegert 2007).

Das rheinland-pfälzische Landeskinderschutzgesetz schließt in gewisser Weise an diese Verfahrensnorm eines kooperativen Kinderschutzes an und geht bei den einzubindenden Akteuren darüber hinaus. Die Ausgestaltung lokaler Netzwerke zum Kinderschutz bezieht sich hier nicht nur auf den engen Kreis der Kinder- und Jugendhilfe, sondern in besondere Weise auf das Gesundheits-

wesen und viele weitere Bereiche wie z. B. Bildung oder Justiz, die alltäglich mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben. Damit macht der rheinland-pfälzische Gesetzgeber deutlich, dass ein verlässlicher Kinderschutz erst in einer gesamtstaatlichen und gesamtgesellschaftlichen Verantwortungsgemeinschaft realisiert werden kann. Der verbindliche Aufbau von Kooperationsstrukturen in funktionierenden Netzwerken stellt eine Möglichkeit dar, um diese institutionenübergreifende Verantwortungsgemeinschaft auch praktisch werden zu lassen.

Die Potentiale von Netzwerkarbeit liegen auf zwei Ebenen:

1. Bislang gibt es für institutionen- und professionenübergreifende Zusammenarbeitsformen im Bereich des Kinderschutzes keine verbindlichen Strukturen. Vielmehr verweist die Auswertung von problematisch verlaufenden Kinderschutzfällen auf Reibungsverluste, die in der Zusammenarbeit bestehen. Weder kann erwartet werden, dass Kinderärzte, Hebammen oder Krankenschwestern das ausdifferenzierte System der Kinder- und Jugendhilfe kennen, noch sind umgekehrt regelhafte Kontakte des Jugendamtes zum Gesundheitssystem vorhanden. Der Aufbau früher Hilfen erfordert deshalb eine verbesserte Kooperation von Jugend- und Gesundheitshilfe. In der frühen Kindheit sind es vor allem Ärzte, Hebammen und die Geburtshilfe, die Kontakt und oftmals auch vertrauensvolle Beziehungen zu Familien haben. Das Wissen über Unterstützungsmöglichkeiten der Kinder- und Jugendhilfe sowie die Gestaltung von Übergängen zwischen den Systemen kann frühzeitige Hilfefotentiale erschließen, so dass Krisen oder gar Risikosituationen verhindert werden können.
2. Darüber hinaus braucht es abgestimmte Verfahren in Risikosituationen. In Krisen bzw. risikohaften Situationen ist oftmals rasches Handeln notwendig, das überinstitutionell transparent und geklärt (z. B. Kinderärzte, Klinikpersonal, Jugendamt, Polizei) sein muss. Selten allerdings ist eine Risikoeinschätzung klar und eindeutig. Vielmehr ist oftmals ein abgestimmtes Verfahren notwendig, um herauszufinden, ob die vorliegenden Risiken so gravierend sind, dass eine Gefährdung besteht und ob Eltern zur Abhilfe befähigt werden können. Um zu tragfähigen Einschätzungen zu kommen, braucht es insbesondere bei Säuglingen und Kleinkindern ein interdisziplinäres Zusammenwirken von Jugend- und Gesundheitshilfe.

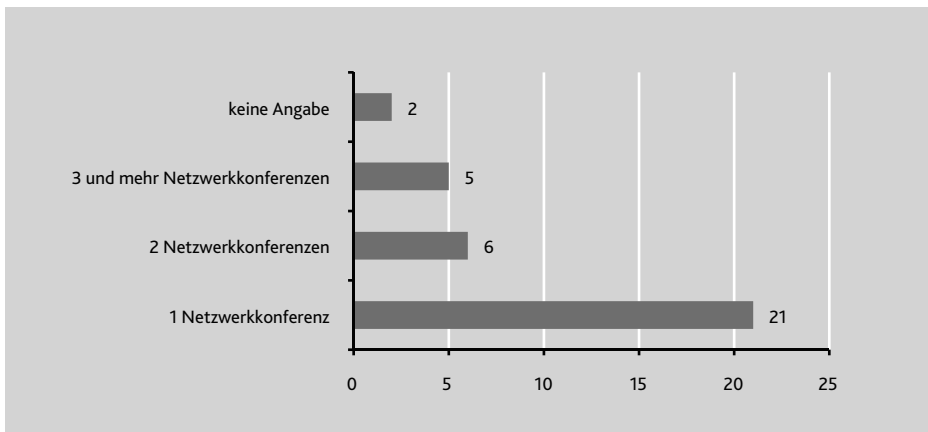


Auch der 13. Kinder- und Jugendhilfebericht der Bundesregierung enthält die Empfehlung, dass Netzwerke im Bereich der Jugend- und Gesundheitshilfe erforderlich seien. Die Empfehlungen stellen zudem heraus, dass die Koordination dieser Netzwerke bei der Kinder- und Jugendhilfe liegen soll und institutionell / finanziell abgesichert sein muss (vgl. BMFSFJ 2009, S. 259ff). Beide Empfehlungen sind in dem rheinland-pfälzischen Landeskinderschutzgesetz realisiert. Nun stellt sich die Frage, wie sich ein Jahr nach Inkrafttreten des Gesetzes die Praxis darstellt.

## 6.1. Aufbau und Organisation lokaler Netzwerke

In allen Jugendamtsbezirken zu denen Angaben vorlagen, wurden in 2009 Netzwerkkonferenzen durchgeführt. Bereits in 2008 verfügten zwei Drittel aller Jugendämter über lokale Netzwerke (vgl. MASGFF 2009). In den meisten rheinland-pfälzischen Jugendamtsbezirken fanden 2008/2009 groß angelegte Auftaktveranstaltungen statt, um über das Landeskinderschutzgesetz zu informieren und den Aufbau von interdisziplinären Netzwerken zu initiieren. In etwa der Hälfte der Jugendamtsbezirke fand in 2009 eine, in 15 % der Jugendamtsbezirke fanden zwei und in 12 % der Jugendamtsbezirke fanden drei und mehr Netzwerkkonferenzen statt.

**Abb. 21: Anzahl der Netzwerkkonferenzen im Jahr 2009 (N=41)**



Der Gesetzgeber lässt offen, wie genau die Netzwerkbildung aussehen soll. Die Daten für 2009 zeigen, dass sich in zwei Drittel der Jugendamtsbezirke (28 von 41) das lokale Netzwerk auf den ganzen Landkreis oder die Stadt bezieht. Ein Drittel der rheinland-pfälzischen Jugendämter haben gemeinsam mit ihrem Nachbarkreis oder der kreisfreien/-angehörigen Stadt eine Netzwerkkonferenz durchgeführt und ein weiteres Viertel gibt an, auch über Netzwerke auf Stadtteil- oder Verbandsgemeindeebene (11) (z.T. auch zusätzlich) zu verfügen.

Die vorliegenden Daten beschreiben sehr gut die Implementierungsphase des Netzwerkaufbaus. Die meisten rheinland-pfälzischen Jugendämter wählten im ersten Schritt den Aufbau eines landkreis-/stadtweiten Netzwerkes, um alle Akteure zu informieren, Arbeitsschwerpunkte zu sammeln und (mittelfristige) Zielperspektiven zu erarbeiten. Der Zusammenschluss von Jugendamtsbezirken macht dort Sinn, wo Akteure aus dem Gesundheitssystem u.ä. aufgrund der regionalen Gegebenheiten an zwei Netzwerken teilnehmen müssten. Die Bildung eines lokalen Netzwerkes kann allerdings nur der erste Schritt sein. Veranstaltungen mit 50, 100 oder 300 Teilnehmern und Teilnehmerinnen bilden noch keine Arbeitsstruktur. Hier kann lediglich informiert, motiviert oder auf generelle Richtungsentscheidungen hingewiesen werden. Die konkrete Bearbeitung von strukturellen Fragen, Vereinbarungen und Verfahrensweisen oder die Entwicklung von Konzepten kann nur in arbeitsfähigen, kleineren Arbeitsgruppen passieren, die zudem in einen (temporären) Arbeitsprozess eingebunden sind. In etwa einem Viertel der rheinland-pfälzischen Jugendamtsbezirke existieren bereits sozialräumliche oder auch thematische Netzwerke in Form von Arbeitsgruppen oder Runden Tischen. Der Aufbau solcher Arbeitsstrukturen erfordert kontinuierliche Vorarbeit und personelle Ressourcen in den Jugendämtern.

Die Jugendämter wurden auch danach gefragt, welche Schwerpunktthemen in 2009 im Rahmen der lokalen Netzwerke bearbeitet wurden. Wie im Jahr zuvor wurde in der Mehrzahl der Netzwerkkonferenzen über die Ziele und Inhalte des Landeskinderschutzgesetzes informiert. Einen weiteren zentralen Stellenwert nahm die Klärung des Begriffs Kindeswohlgefährdung ein, der weder fachlich noch rechtlich eindeutig definiert ist und deshalb der Verständigung über ein gemeinsames Grundverständnis bedarf. Zu den Kernbestandteilen der Netzwerkkonferenzen gehörte auch die Vorstellung der Arbeit der jeweili-

gen Netzwerkpartner (Jugendamt, Gesundheitsamt, Familiengericht, Polizei). Zusammenfassend lässt sich für 2009 das Motto der Netzwerkkonferenzen mit „Information zum Landeskinderschutzgesetz und Kennen lernen der Netzwerkpartner“ überschreiben.

In einigen lokalen Netzwerken wurden erste Schritte zur Bildung von Arbeitsstrukturen unternommen und konkrete Arbeitsschwerpunkte vereinbart. In manchen Netzwerken wurden ganz konkrete Produkte in Angriff genommen, wie die Erstellung von Leitfäden und Informationsmaterialien zum Umgang mit Kindeswohlgefährdung, zur Zusammenarbeit von (Grund-)Schule und Kindertagesstätten oder die Erarbeitung eines Beratungsführer für alle im Netzwerk beteiligten Institutionen. Erste Konkretisierungen finden sich auch schon zu Themenschwerpunkten, die in 2009 angegangen wurden. Dazu gehört beispielsweise das Thema frühe Hilfen und auch die Vertiefung zielgruppenspezifischer Fragen (z. B. Kinder psychisch- oder suchterkrankter Eltern).

## **6.2 Die Zusammensetzung der lokalen Netzwerke**

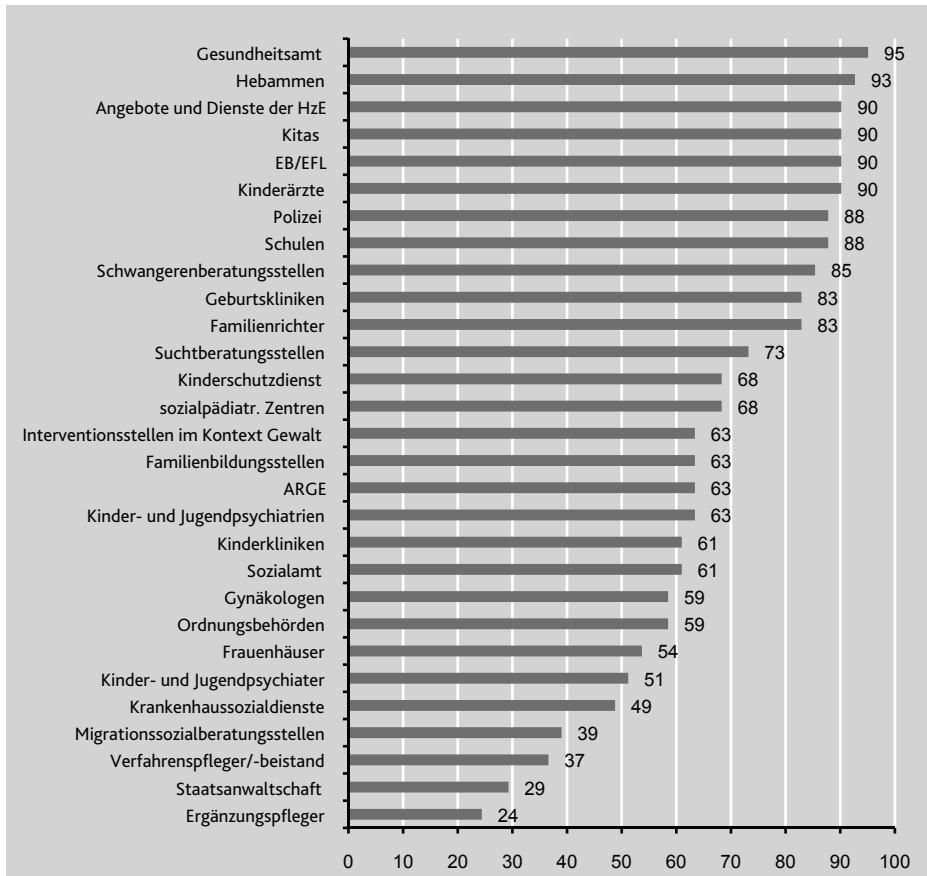
Das Landeskinderschutzgesetz nennt im Gesetzestext eine Reihe von Institutionen oder Akteuren, die in die lokalen Netzwerke eingebunden werden sollen. Hierbei handelt es sich um eine begründete Aufzählung relevanter Institutionen, deren Mitwirkung an den lokalen Netzwerken erfolgt. Ob und wie es gelingt die für den Kinderschutz relevanten Akteure in die Netzwerkarbeit einzubinden, hängt maßgeblich von der Motivationsarbeit des Jugendamtes als Netzwerkkoordinator sowie bestimmten Rahmenbedingungen ab.

Die Daten für das Jahr 2009 zeigen, dass in fast allen Netzwerkkonferenzen die wichtigsten Partner aus dem Gesundheitswesen wie Gesundheitsämter, Hebammen, Geburtskliniken und Kinderärzte vertreten waren. Da der Netzwerkaufbau insbesondere auf die Verbesserung der Schnittstelle von Jugend- und Gesundheitshilfe zielt, zeigt sich hier zumindest in der Implementierungsphase des Gesetzes ein hoher Grad an Zielerreichung.

Zur Grundstruktur der Netzwerkkonferenzen gehören ebenfalls Angebote und Dienste aus dem Bereich der Hilfen zur Erziehung, Beratungsstellen, Kindertagesstätten, Schulen, Familienrichter und der Polizei. Damit decken die allermeisten Netzwerke all jene Institutionen ab, die es regelhaft mit jungen Menschen und Familien zu tun haben oder die man im Falle einer Intervention bei Kindeswohlgefährdungen als Kooperationspartner braucht.

Zu den am häufigsten mitwirkenden Netzwerkpartnern gehören auch spezielle Einrichtungen wie die „Interventionsstellen bei familiärer Gewalt“, Kinder- und Jugendpsychiatrien, Frauenhäuser und weitere Ämter.

**Abb. 22: Den lokalen Netzwerke angehörige Institutionen und Dienste im Jahr 2009 (Angaben in %; N=41)**



In der Mehrzahl der Jugendamtsbezirke bilden die lokalen Netzwerke ein gutes Gesamtbild aller erforderlichen Institutionen und Dienste im Kinderschutz ab. Die zentrale Aufgabe wird darin bestehen, aus diesen Netzwerken heraus tragfähige Arbeitsstrukturen zu bilden. Eine gelungene Netzwerkarbeit erfordert Zeit, die Erfahrung von Nützlichkeit sowie eine bestimmte Kultur des miteinander Kommunizierens. Nicht alle Netzwerkpartner tangiert das Kinderschutzthema gleichermaßen häufig oder inhaltlich. Berufsgruppen, die freiberuflich tätig sind wie Ärzte oder Hebammen haben andere Voraussetzungen bei der Mitwirkung und Vertretungsvereinbarungen (d.h. wer die Belange und Sichtweisen der Nichtanwesenden vertritt) in Netzwerken oder Arbeitsgruppen als Angestellte in bestimmten Institutionen, zu deren Tätigkeit die Mitwirkung an Netzwerken regelhaft dazu gehört und deren aufgewendete Zeit damit auch entlohnt wird bzw. deren Vertretungsregelung geklärt ist. Nur wenn alle Netzwerkpartner über ihre normative Selbstverpflichtung hinaus einen erfahrbaren Nutzen aus der Kooperation haben, lässt sich der positive Auftakteffekt auch über die Jahre halten. Dazu braucht es Arbeitsformen und inhaltliche Schwerpunktlegungen, die der heterogenen Zusammensetzungen Rechnung tragen und eine Anerkennung durch die Verantwortlichen in der Kommunalpolitik. Ebenso notwendig ist, dass neu gebildete lokale Netzwerke zum Kinderschutz nicht als Parallelstruktur zu bereits bestehenden kommunalen Netzwerken auftreten. Deshalb – und das zeigen auch die vorliegenden Daten – müssen vor Ort die unterschiedlichen Netzwerke aufeinander bezogen werden. Die meisten Jugendämter geben an, dass sie in 2009 Kooperationsformen zu bereits bestehenden kommunalen Netzwerken aufgebaut haben (z. B. Gewalt in engen sozialen Beziehungen, Trennung und Scheidung, kriminalpräventive Räte, psychosoziale Arbeitsgemeinschaften).

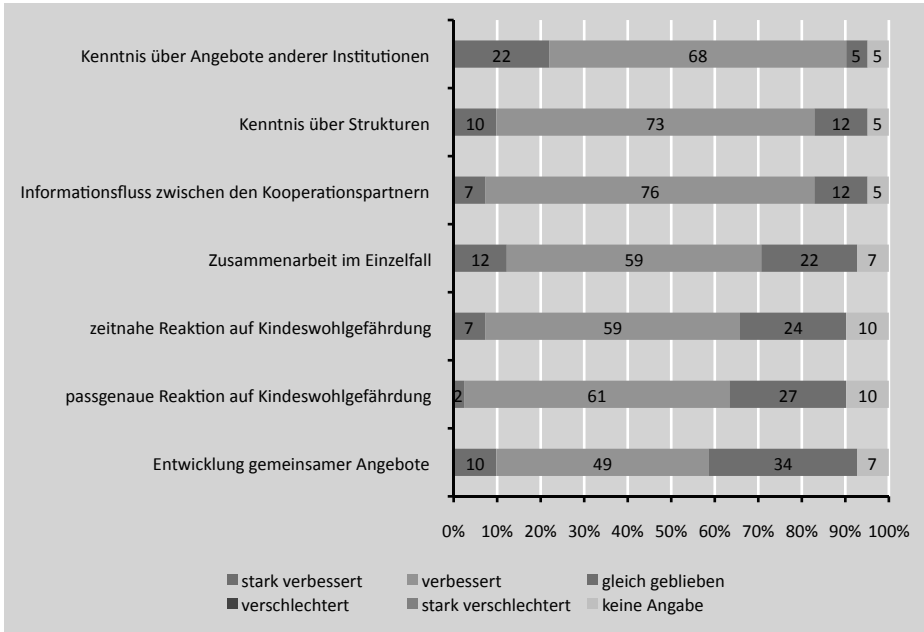
### **6.3 Zur Bewertung der Kooperation in lokalen Netzwerken**

Ein verlässlicher Kinderschutz und frühe Hilfen erfordern funktionierende Kooperationsbeziehungen (Netzwerke) über die Systemgrenzen einzelner Institutionen (z. B. Jugend-, Gesundheitshilfe, Schule) und Professionen hinweg. Zur Netzwerkarbeit in diesem Bereich gibt es keine Alternative. Allerdings ist Kooperation und Netzwerkarbeit voraussetzungsreich, konfliktanfällig und in

hohem Maße fragil. Kooperationsbeziehungen und Netzwerke stellen selbst Organisationsformen dar, die als strukturelle Form der Zusammenarbeit darauf ausgerichtet sind, gemeinsam Ziele zu erreichen (vgl. von Santen, Seckinger 2003, S. 406 ff). Fragil sind sie deshalb, weil sie selbst ein eigenes soziales Gebilde sind. Nicht immer ist hinreichend geklärt, ob tatsächlich auch Einvernehmen über die Ziele besteht. Auch die Rahmenbedingungen, Machtpotentiale und Kommunikationsformen der Netzwerkpartner stellen sich höchst unterschiedlich dar. Oder anders ausgedrückt, muss Netzwerkarbeit nicht immer zu den notwendigen und erwarteten Synergieeffekten führen, sondern kann auch unproduktive Züge annehmen. Deshalb werden die Jugendämter jährlich nach den Auswirkungen und dem Ertrag der Netzwerkarbeit befragt.

Die nachfolgenden Daten zeichnen ein eindeutiges Bild. Die Jugendämter bewerten den Ertrag der Netzwerkarbeit durchweg positiv. In keinem Fall wurde eine Verschlechterung in der Zusammenarbeit angegeben. Entsprechend der inhaltlichen Ausgestaltung der Netzwerkkonferenzen werden die positivsten Veränderungen bei dem Wissensstand der beteiligten Akteure sowie dem Informationsfluss gesehen. In weit über 80 % aller Nennungen wurden hier (starke) Verbesserungen festgestellt. Positive Effekte sehen die Jugendämter bei einer verbesserten Zusammenarbeit im Einzelfall (71 %) und auch bei der Entwicklung gemeinsamer Angebote (53 %). Überraschend ist, dass die Jugendämter in zwei Drittel aller Fälle auch schon zeitnähere und passgenauere Reaktionen bei Kindeswohlgefährdung feststellen. Diese positiven Ergebnisse über den Ertrag der Netzwerkarbeit deuten an, dass die verbindliche Einrichtung von Netzwerken, die Bildung längst notwendiger Kooperationsstrukturen befördert hat. Das Gesetz hat einen legitimen und bedeutsamen Rahmen dafür geschaffen, dass sich die Institutionen, die sonst nur mehr oder weniger in bestimmten Einzelfällen etwas miteinander zu tun haben, auf gemeinsame einzelfallübergreifende Ziele, Aufgaben und Verfahrensweisen verständigen. Diese Notwendigkeit in Verbindung mit positiven Nützlichkeitswirkungen scheint von vielen Netzwerkpartnern anerkannt zu werden.

**Abb. 23: Auswirkungen der Netzwerkarbeit im Jahr 2009 (N=41)**

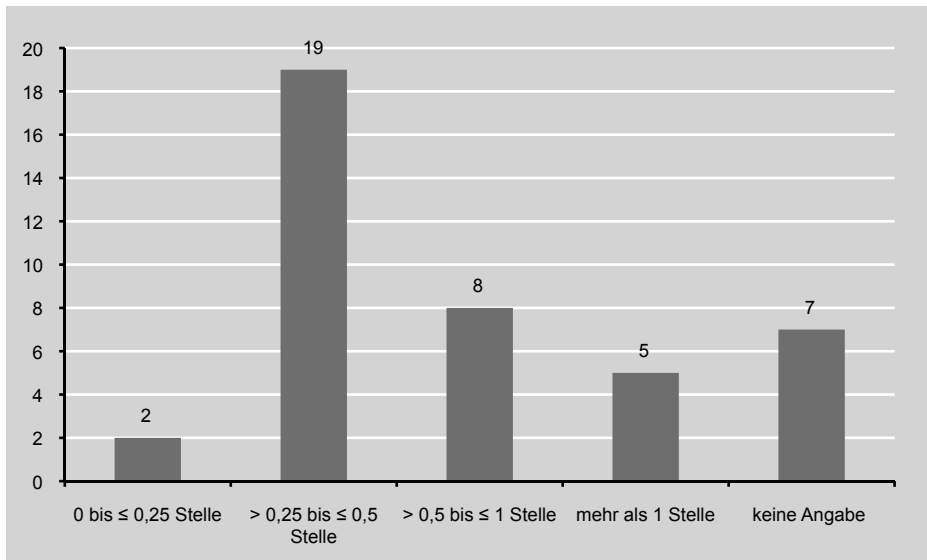


Diese überaus positive Bewertung der Netzwerkarbeit darf nicht darüber hinweg täuschen, dass jedes 5. Jugendamt auch auf Probleme in der Kooperation mit ausgewählten Partnern hinweist. Diese Schwierigkeiten beziehen sich in der Regel auf bestimmte Berufsgruppen wie Ärzte und Richter, die nicht in dem gewünschten Maß erreicht und zur Mitarbeit gewonnen werden konnten. Vereinzelt wurde aber auch auf Abstimmungsprobleme mit dem Gesundheitsamt hingewiesen oder auf ungeklärte Fragen des Datenschutzes. Ein Teil der hier genannten Schwierigkeiten verweist auf strukturelle Probleme der Netzwerkarbeit, wenn es um die Einbindung von freiberuflich tätigen Berufsgruppen wie Ärzten, Anwälten oder auch Hebammen geht. Hier braucht es gesonderte Strategien, um diese Berufsgruppen zur Mitarbeit zu gewinnen bzw. eine Klärung von Vertretungsregelungen, die der Organisationsstruktur dieser Berufsgruppen entspricht. Trotz dieser strukturellen Hürden wirken in fast allen Netzwerken engagierte Ärzte und Hebammen mit. Dennoch wird hier ein struktureller Weiterentwicklungsbedarf für alle Netzwerke deutlich.

## 6.4 Die Verwendung der Landesmittel

Das Land fördert den Aufbau der lokalen Netzwerke pauschal mit sieben Euro pro Jahr und Kind unter 6 Jahren in jedem Jugendamtsbezirk. Wie die Mittel eingesetzt werden, um die Netzwerkarbeit zu gestalten, bleibt den Jugendämtern überlassen. Da die Koordination der Netzwerkarbeit eindeutig als Aufgabe des Jugendamtes benannt wurde und sich dahinter eine anspruchsvolle Tätigkeit verbirgt, verwundert es nicht, dass mit den Mitteln des Landes in fast allen Jugendamtsbezirken hierfür neue Personalstellen geschaffen wurden. Über alle 41 Jugendamtsbezirke hinweg wurden mit den Landesmitteln etwa 20 neue Personalstellen finanziert. In vielen Jugendämtern wurden diese Personalstellen mit Eigenmitteln aufgestockt, so dass eine angemessene Aufgabenwahrnehmung möglich wird. Je nach Anzahl der Kinder unter 6 Jahren in einem Jugendamtsbezirk ändern sich auch die Höhe der Landesmittel und damit das Budget zur Finanzierung zusätzlicher Personalstellen. Die nachfolgende Abbildung zeigt den Stellenumfang der neu eingerichteten und vom Land mitfinanzierten Stellen zur Unterstützung der lokalen Netzwerke Kinderschutz.

**Abb. 24: Umfang der neu geschaffenen Stellen im Jugendamt im Jahr 2009 (N=41)**

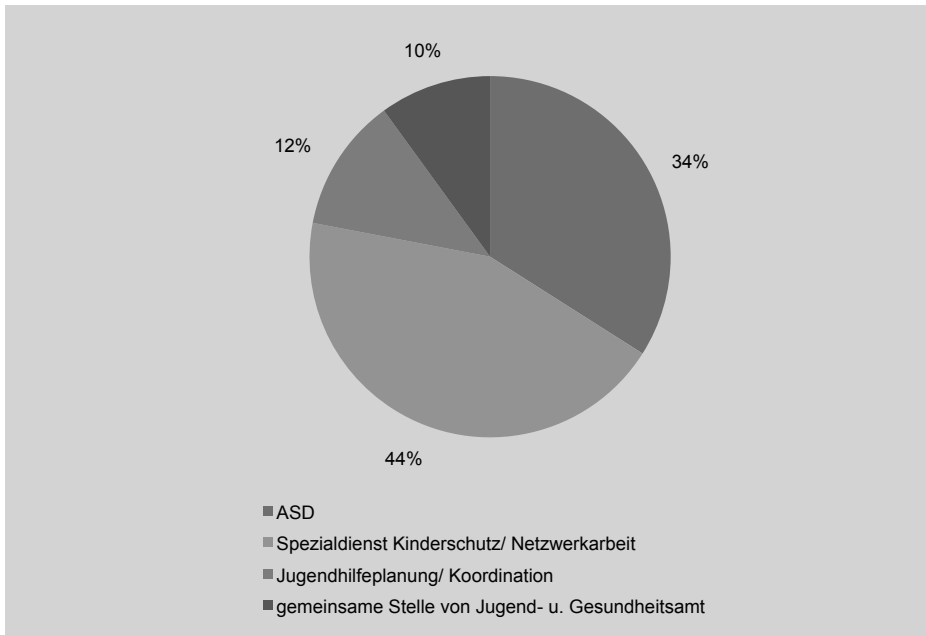




In etwa der Hälfte (21) aller rheinland-pfälzischen Jugendämter wurden Personalstellen mit einem Umfang von unter 50 % neu eingerichtet. In etwa 20 % der Jugendämter betrug der Stellenumfang zwischen einer halben und bis zu einer ganzen Stelle. In 5 Jugendämtern wurden zwischen 1,5 und 3 Stellen neu geschaffen.

Von Interesse ist auch die Frage, in welcher Organisationseinheit diese neuen Stellen im Jugendamt eingesetzt wurden. In 14 der 41 Jugendämter (34 %) fand eine Aufstockung des Personals im Allgemeinen Sozialen Dienst statt. In der Mehrzahl der Ämter (44 %) wurde ein Spezialdienst „Kinderschutz / Netzwerkkoordination“ eingerichtet. In 12 % der Ämter wurde das zusätzliche Personal im Bereich der Jugendhilfeplanung aufgestockt. In 10 % der Ämter wurden gemeinsame Stellen von Jugend- und Gesundheitsamt geschaffen.

**Abb. 25: Neu geschaffene und mit Mitteln des Landes mitfinanzierte Personalstellen nach Diensten im Jahr 2009 (N=41; in %)**



Die vorausgehende Abbildung zeigt, dass die rheinland-pfälzischen Jugendämter ganz unterschiedliche Wege gehen, um das kommunale Kinderschutzmanagement in der Organisationsstruktur des Jugendamtes abzusichern. Für jede der hier abgebildeten Organisationsentscheidungen gibt es gute Gründe. Die Wahrnehmung von Kinderschutzaufgaben gehört zum Kernaufgabenbereich des Allgemeinen Sozialen Dienstes. Wie kein anderer Dienst kennt der Allgemeine Soziale Dienst die Entstehungskonstellationen von Kinderschutzfällen und weiß in welchen Sozialräumen diese verstärkt auftreten. In fast allen Einzelfällen kooperiert der ASD mit den Institutionen, die auch zentrale Partner beim Aufbau der lokalen Netzwerke sind. Die Auswirkungen der öffentlich geführten Kinderschutzdebatte mit einem veränderten Meldeverhalten in der Bevölkerung und von Kitas und Schulen kommen direkt beim ASD an und prägen sein Fallaufkommen im Alltag. Das Deutsche Jugendinstitut stellt für 2008 fest, dass rund 60 % aller Jugendämter in Deutschland vor dem Hintergrund der Kinderschutzdebatte Überlastungsanzeigen gestellt haben (vgl. Seckinger 2008). Eine Aufstockung des Personals im Allgemeinen Sozialen Dienst über die Mittel des Landeskinderschutzgesetzes ist also fachlich wie organisatorisch gut begründbar und in vielen Jugendämtern angesichts des Fallaufkommens längst überfällig. Die Gefahr bei dieser Organisationsentscheidung besteht allerdings darin, dass angesichts der Priorität der Einzelfallarbeit für strukturelle, koordinierende und konzeptionelle Tätigkeiten im Rahmen des kommunalen Kinderschutzmanagements zu wenig Raum bleibt.

Eine ganze Reihe von Jugendämtern entscheidet sich deshalb ganz bewusst dafür, einen Spezialdienst für Kinderschutz und Netzwerkarbeit einzurichten. Schon im Profil dieser Stellen wird deutlich, dass hier konzeptionelle, beratende und koordinierende Tätigkeiten im Vordergrund stehen und nicht die Einzelfallarbeit. Auch diese Organisationsentscheidung ist gut begründet und orientiert sich an einem klaren Aufgabenprofil, dass im Landeskinderschutzgesetz (Netzwerkarbeit) vorgegeben ist. Die Schwierigkeit besteht hier darin, die Anbindung des Spezialdienstes an den Allgemeinen Sozialen Dienst dauerhaft zu sichern. Jede Spezialisierung einer Organisationseinheit führt dazu, dass sie eine Eigendynamik entwickelt und sich durch die Aneignung von vertieftem Wissen zu speziellen Fragestellungen mehr und mehr als eigenständige Organisationseinheit profiliert. Wie bei allen anderen Spezialdiensten auch, besteht

die organisatorische Aufgabe darin, die Schnittstellen zum ASD systematisch zu gestalten. Eine Kinderschutzfachkraft, die ein funktionierendes kommunales Kinderschutzmanagement aufbauen soll, braucht zwingend die Anbindung und Unterstützung des ASD. Ansonsten besteht die Gefahr, dass die Netzwerkaktivitäten an der Bedarfsorientierung und den konkreten praktischen Erfahrungen vorbei gehen.

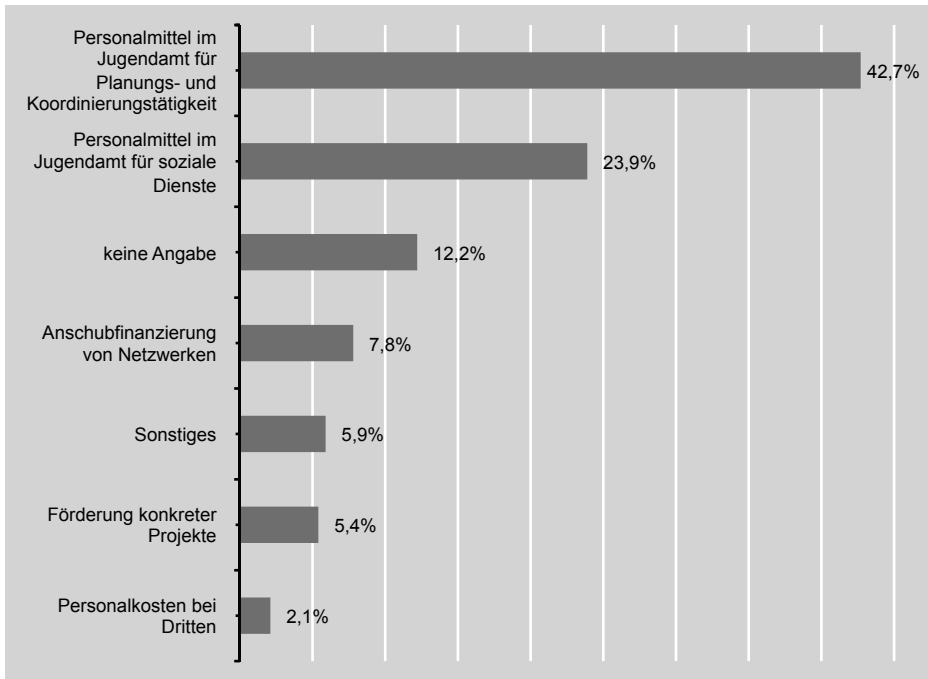
Ebenso gut begründet ist die Zuordnung der zusätzlichen Personalressource zur Jugendhilfeplanung. In den rheinland-pfälzischen Jugendämtern wie insgesamt bundesweit kommt der Jugendhilfeplanung nicht die Bedeutung und personelle Ausstattung zu, die ihr zustünde, wenn sie als zentrales Instrument zur bedarfsgerechten Infrastrukturentwicklung anerkannt sein würde (vgl. MASGFF 2010). Diese Funktionsbeschreibung beinhaltet auch einen „Einmischungsauftrag“ in andere kommunalpolitische Handlungsfelder, um dem rechtlichen Auftrag des SGB VIII nachkommen zu können. Wenn es in § 1 SGB VIII heißt, dass es um die Schaffung günstiger Sozialisationsbedingungen für alle Kinder und jungen Menschen, die Abwendung von Gefahren und Gefährdungen sowie eine familienfreundliche soziale Infrastruktur geht, dann kann dies nur im Zusammenspiel mit allen Institutionen und Politikfeldern geschehen, die es mit Familien zu tun haben. Hier zeigen sich ganz deutlich Überschneidungen zu dem Auftrag des Landeskinderschutzgesetzes zur Bildung lokaler Netzwerke. Es gibt viele gute Gründe das kommunale Kinderschutzmanagement an die Jugendhilfeplanung anzubinden: die Nähe zur Kommunalpolitik und der Verwaltungsleitung, die Kenntnisse über Angebote und Angebotslücken in der Stadt/ dem Landkreis, Zugänge zu bereits bestehenden Netzwerken sowie Kompetenzen im Bereich Kooperation und Konzeptentwicklung. Aber auch hier besteht die Gefahr darin, dass entweder die Personalressource von anderen Planungsaufgaben in Beschlag genommen oder etwa die Anbindung an den Allgemeinen Sozialen Dienst nicht ausreichend gesichert ist.

Die Argumentationen zeigen schon, dass es keinen Königsweg gibt. Die hier angedeuteten Spannungsfelder in der Ausgestaltung der Organisationsstruktur müssten aber als solche erkannt und auch kontinuierlich reflektiert werden. Nicht zuletzt wird der Erfolg der Netzwerkarbeit in entscheidender Weise davon abhängen, wie diese vor Ort ausgestaltet wird. In der Regel sind funktionieren-

de Netzwerke keine Selbstläufer, sondern fragile Gebilde. Deshalb ist ein hohes Maß an Fachkompetenz und Organisationsgeschick erforderlich, um beim Aufbau lokaler Netzwerke tragfähige Arbeitsstrukturen zu bilden, die diese extrem heterogene Gruppe der Netzwerkpartner dauerhaft informiert, motiviert und einbindet. Dieses „Geschick“ kann nicht nur von den einzelnen Fachkräften abverlangt werden, sondern muss auch durch die Organisation gefördert, -unterstützt und abgesichert werden. Hierin liegt eine dauerhafte Entwicklungsaufgabe für die Jugendämter.

Die nachfolgende Abbildung zeigt die anteilmäßige Verwendung der Landesmittel durch die Jugendämter. Wie die vorangehenden Ausführungen schon gezeigt haben, werden zwei Drittel der Gelder für die Schaffung zusätzlicher Personalstellen in den Jugendämtern aufgewendet (Planung und soziale Dienste). Etwa 8 % der Mittel entfallen auf die Anschubfinanzierung von Netzwerken (z. B. Honorar für Referenten, Tagungskosten). Auf die Förderung konkreter Projekte entfallen etwa 5 % der Mittel. Lediglich 2 % der Landesgelder werden für die Schaffung von Personalstellen bei freien Trägern aufgewendet.

**Abb. 26: Durchschnittliche aufgewendete Anteile in den JA-Bezirken für die einzelnen Posten im Jahr 2009 (N=41; in %)**



Da der Gesetzgeber die Zuständigkeit für die Ausgestaltung lokaler Netzwerke eindeutig beim Jugendamt festschreibt und auch fachlich dort die Koordination des kommunalen Kinderschutzmanagements liegen muss, ist die Schwerpunktlegung auf neue Personalstellen im Jugendamt bei der Mittelverwendung gut nachvollziehbar.

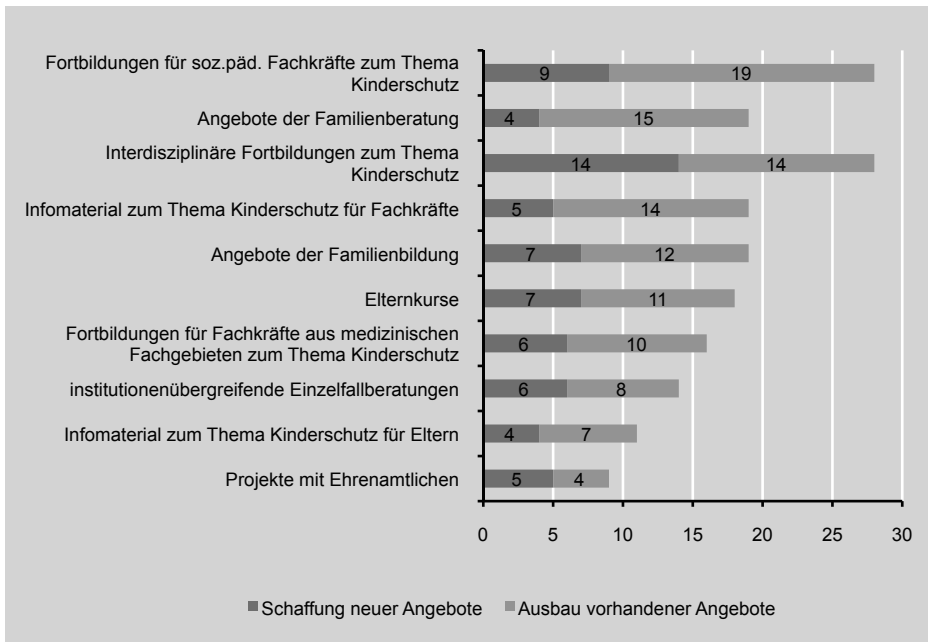
## 6.5 Zum Ausbau von Angeboten im Bereich Kinderschutz

Die vorangehenden Daten haben schon erkennen lassen, dass nur ein kleiner Teil der Landesmittel in den Auf- und Ausbau von neuen Angeboten geflossen ist. Wenn auch die erste Implementierungsphase des Landeskinderschutzgesetzes geprägt ist durch die Einrichtung von neuen Stellen bei den Jugendämtern und der Durchführung von Netzwerkkonferenzen, so zielt das Gesetz auch auf den Ausbau früher Hilfen und bedarfsgerechter Angebote im Bereich des Kinderschutzes (§2 LKindSchuG).

Der nachfolgenden Abbildung ist zu entnehmen, dass trotz geringer Quantität der eingesetzten Mittel aus dem Landeskinderschutzgesetz doch eine ganze Reihe von Aktivitäten in den Jugendamtsbezirken in 2009 auf den Weg gebracht wurde. Eine Auswertung der Nennungen zeigt eine eindeutige Schwerpunktlegung in der Implementierungsphase. Fast 40 % aller Nennungen entfallen auf den Bereich Fortbildung von Fachkräften in der Kinder- und Jugendhilfe, für medizinische Fachkräfte oder interdisziplinäre Gruppen. Weitere 15 % aller Nennungen entfallen auf die Erstellung von Informationsmaterialien für Fachkräfte und/ oder Eltern. Damit entfallen mehr als die Hälfte (55 %) aller Nennungen auf die Bereiche Qualifizierung und Information.

Knapp 45 % aller Nennungen beziehen sich auf den Ausbau vorhandener Angebote bzw. in etwas geringerem Umfang auf die Schaffung neuer. Auch in diesem Bereich ist eine Schwerpunktlegung zu erkennen. Hierbei handelt es sich in der Regel um niedrigschwellige Angebote der Familienberatung, der Familienbildung oder um Elternkurse.

**Abb. 27: Ausbau vorhandener sowie Ausbau neuer Angebote im Jahr 2009 (N=41)**



In einigen Jugendämtern wurden institutionenübergreifende Einzelfallberatungen eingeführt. Auch dieser Innovationsimpuls ist von zentraler Bedeutung, da oftmals nur im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte und Professionen eine gesicherte Einschätzung bei Kindeswohlgefährdung möglich ist. Bei dem Instrument der gemeinsamen Fallberatung handelt es sich um ein notwendiges Pendant zur Kooperation auf struktureller Ebene. Über die gemeinsame Fallarbeit ist nicht nur ein abgestimmtes Handeln im Einzelfall möglich, hier werden auch durch den konkreten Gegenstandsbezug die Erfahrungen von Nützlichkeit gelingender Kooperation am deutlichsten.

## 6.6 Die Kernbefunde im Überblick

- Der Aufbau lokaler Netzwerke zur Verbesserung des Kinderschutzes sowie zur bedarfsgerechten Weiterentwicklung von Angeboten im Bereich der frühen Hilfen stellt ein zentrales Kernelement des rheinland-pfälzischen Landeskinderschutzgesetzes dar. Zu diesem Zweck fördert das Land mit 7 Euro pro Kind unter 6 Jahren die kommunalen Jugendämter, die für die jährliche Durchführung von Netzwerkkonferenzen verantwortlich sind.
- Die Datenlage zeigt, dass 2009 in den rheinland-pfälzischen Jugendamtsbezirken lokale Netzwerke initiiert und Netzwerkkonferenzen durchgeführt wurden. In einem Viertel der Ämter fanden sogar mehrere Netzwerkkonferenzen statt.
- In zwei Drittel der Jugendamtsbezirke (28) war das lokale Netzwerk auf den gesamten Landkreis/ die Stadt ausgerichtet. In einem Drittel der Jugendamtsbezirke gab es Zusammenschlüsse von regional nebeneinander liegenden Jugendämtern. Darüber hinaus bestanden in 2009 in etwa einem Viertel der Jugendamtsbezirke bereits kleinräumige Netzwerkstrukturen auf Verbandsgemeinde- oder Stadtteilebene.
- Kennzeichnend für die Implementierungsphase des neuen Gesetzes ist, dass in den Netzwerkkonferenzen schwerpunktmäßig über die gesetzlichen Regelungen informiert, eine gemeinsame Verständigung über den Begriff der Kindeswohlgefährdung initiiert wurde und dass zentrale Kooperationspartner wie Jugend-, Gesundheitsämter sowie Familiengericht und Polizei ihren Handlungsrahmen und ihr institutionelles Selbstverständnis vorstellten. In einigen lokalen Netzwerken wurden auch schon erste Schritte zur Bildung von interdisziplinären Arbeitsstrukturen unternommen.
- Die vorliegenden Auswertungen machen deutlich, dass fast in allen Jugendamtsbezirken eine weitere Zielvorgabe des Gesetzgebers realisiert werden konnte. In den Netzwerkkonferenzen fanden sich überall Vertreterinnen und Vertreter des Gesundheitswesens (z. B. Kinderärzte, Gynäkologen, Hebammen, Geburtshilfe). Ebenso vertreten war das ganze Spektrum von Einrichtungen und Diensten der Kinder- und Jugendhilfe. Aber auch Familiengerichte, Polizei und auch Schulen waren fast überall in den Netzwerkkonferenzen zugegen. Dieses Ergebnis zeigt, dass es in fast allen Jugendamtsbezirken gelungen ist, die zentralen Akteure rund um einen verbesserten Kinderschutz wie zur Ausgestaltung früher Hilfen zur Mitwirkung zu mobilisieren.



- Dieser positive Auftakt bei den ersten Netzwerkkonferenzen in den rheinland-pfälzischen Jugendamtsbezirken spiegelt sich auch in der Bewertung der Kooperationserfahrungen wider. Von keinem Jugendamt wurde gemeldet, dass sich durch die neu gebildeten Kooperationsstrukturen Verschlechterungen in der Kinderschutzarbeit ergeben haben. Ganz im Gegenteil wurden von drei Viertel aller Jugendämter positive Effekte in der Einzelfallarbeit ebenso wahrgenommen wie Ansätze zur Entwicklung neuer Angebote und passgenauerer Reaktionen bei Gefährdungsmeldungen.
- Probleme zeigen sich in jedem fünften Jugendamt bei der Einbindung von niedergelassenen Ärzten und Familienrichtern. Hier bildet sich kein mangelndes Interesse einzelner Berufsgruppen ab, sondern die strukturelle Frage, wie Kooperation hier gestaltet werden kann. Für freiberuflich Schaffende bedeutet die Mitwirkung an Netzwerkkonferenzen und Arbeitsgruppen ehrenamtliches Engagement, das zumindest nicht unmittelbar entlohnt wird wie bei anderen Berufsgruppen, die während ihrer bezahlten Arbeitszeit daran teilnehmen und zu deren Aufgaben die Mitwirkung in kommunalen Netzwerken gehört.
- Die Mitwirkung an der Netzwerkarbeit gestaltet sich häufig auch für (kleine) Träger als schwierig, da die Arbeitszeit im Netzwerk meist nicht (direkt) finanziert wird.
- Über alle 41 Jugendämter hinweg wurden mit den Landesmitteln etwa 20 neue Stellen für die im Gesetz benannten zusätzlichen Aufgaben geschaffen. In vielen Jugendämtern wurden diese Stellen mit Eigenmitteln der Kreise und Städte noch aufgestockt oder erweitert.
- Etwa zwei Drittel der vom Land bereitgestellten Mittel wurden für neue Personalstellen in den Jugendämtern aufgewendet. Ein weiterer Teil der Landesmittel floss in die Anschubfinanzierung der Netzwerke (8 %) ein. Nur ein kleiner Teil wurde für neue Projekte (5 %) aufgewendet.
- Trotz der geringen Aufwendungen für Projekte wurde in den Jugendamtsbezirken eine ganze Reihe von Aktivitäten angestoßen. Hierzu gab es insgesamt 198 Nennungen. Der Schwerpunkt der Aktivitäten bezieht sich eindeutig auf die Bereiche Fortbildung und Information (40 % aller Nennungen). Etwa 45 % aller Nennungen bezogen sich auf die Ausweitung bzw. Schaffung von niedrigschwelligen Angeboten im Bereich Familienbildung, -kurse und -beratung.

# 7. ZUSAMMENFASSUNG UND KOMMENTIERUNG

Mit dem vorliegenden Bericht können ausgewählte Aspekte der Umsetzung des rheinland-pfälzischen Landeskinderschutzgesetzes genauer analysiert, vor allem aber empirisch fundiert und transparent gemacht werden. Für das Jahr 2009 – also für das erste vollständige Umsetzungsjahr nach der Verabschiedung des Landeskinderschutzgesetzes im März 2008 – können erste Implementierungserfahrungen dargestellt und damit Gesetzesfolgeabschätzungen sachlich fundiert werden. Der Bericht basiert auf drei unterschiedlichen Datenquellen, die sich zugleich auf zentrale Zieldimensionen des Gesetzes und praktische Veränderungen in der Arbeit der Gesundheits- und Jugendämter beziehen. Der erste Teil des vorliegenden Berichtes basiert auf einer Erfassung aller Fälle, die von der zentralen Stelle bei einer Nicht-Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung an die Gesundheitsämter gemeldet werden. Mit Hilfe dieser Daten kann der Frage nachgegangen werden, ob und inwiefern die zentrale Zielsetzung des Gesetzes zur Steigerung der Inanspruchnahmequoten von Früherkennungsuntersuchungen tatsächlich erreicht wird, bei welchen Zielgruppen sich ggf. Unterschiede oder gar Anzeichen von Gefährdungen erkennen lassen. Zudem werden die Verfahrensweisen der Gesundheitsämter dokumentiert.

Darüber hinaus werden mit einem zweiten Instrument alle Meldungen erfasst, die von den Gesundheitsämtern an die Jugendämter zur Prüfung eines Hilfebedarfs weitergeleitet werden. Eine Unterrichtung der Jugendämter erfolgt dann, wenn trotz der gezielten Information der Gesundheitsämter eine Früherkennungsuntersuchung nicht durchgeführt wird. Dahinter verbirgt sich die Frage, ob und inwiefern durch diese Informationsweitergabe bessere Zugangsmöglichkeiten zu frühen Hilfen eröffnet werden, wenn Früherkennungsuntersuchungen nicht in Anspruch genommen werden. Ebenso verbirgt sich hinter dieser Fallfassung auch das Erkenntnisinteresse, ob und in welchem Umfang Kindeswohlgefährdungen frühzeitig aufgedeckt werden konnten.

An dieser Stelle wird auch die doppelte Intention des rheinland-pfälzischen Gesetzes deutlich. Es geht um die Förderung von Kindergesundheit durch die Erhöhung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen und um neue Mittel und Wege zur Verbesserung des Kinderschutzes. Zur Verbesserung des Kinderschutzes sieht das rheinland-pfälzische Landeskinderschutzgesetz den Aufbau lokaler Netzwerke vor, die in der Verantwortung der 41 Jugendämter vor Ort umgesetzt werden sollen. Um auch zu diesem zentralen Kernelement des Gesetzes systematisch Implementierungserfahrungen erheben und auswerten zu können, wurde ebenfalls ein Instrument entwickelt, das von den Jugendämtern jährlich ausgefüllt wird und gleichzeitig als Nachweis für die Verwendung der Landesmittel gilt.

### **Das verbindliche Einladungs- und Erinnerungswesen zur Steigerung der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen**

Das rheinland-pfälzische Landeskinderschutzgesetz (LKindSchuG) sieht vor, dass für Früherkennungsuntersuchungen rechtzeitig Einladungs- und Erinnerungsschreiben verschickt werden. Dazu wurde eine zentrale Stelle eingerichtet, die die gesetzlichen Vertreterinnen und Vertreter über alle anstehenden Untersuchungen unterrichtet und bei der alle Informationen über eine Nicht-Inanspruchnahme ausgewertet werden können. Bei einer Nicht-Inanspruchnahme werden die Gesundheitsämter unterrichtet, die dann ihrerseits unverzüglich und mit geeigneten Mitteln auf eine Durchführung der anstehenden Untersuchung hinwirken sollen. Der Gesetzgeber zielt damit in erster Linie auf die Förderung von Kindergesundheit. Ein Zwang zur Teilnahme an dieser gesetzlichen Leistung besteht ebenso wenig wie eine Sanktionierung bei Nicht-Teilnahme. Allerdings sieht der Gesetzgeber in diesem Verfahren auch eine zusätzliche Möglichkeit zur Wahrnehmung von Anhaltspunkten für mögliche Kindeswohlgefährdungen. Werden die Früherkennungsuntersuchungen nicht wahrgenommen, prüft das Jugendamt einen möglichen Beratungs- oder Hilfebedarf.

In 2009 wurden von der zentralen Stelle etwa 258.000 Einladungen für die anstehenden Früherkennungsuntersuchungen (U4 - U9) sowie die J1 im Jugendalter verschickt. Werden diese nicht wahrgenommen oder bestätigt, erfolgt eine Meldung an die Gesundheitsämter. Eine Information der Gesundheitsämter erfolgte in ca. 26.400 Fällen bzw. in etwa 10 % aller anstehenden Untersu-

chungen. Die genauere Datenanalyse zeigte, dass es sich in 20.000 Fällen um „falsch-positiv“ Meldungen handelte. Diese Umschreibung bedeutet, dass zwar bei der zentralen Stelle keine Untersuchungsbestätigung einging, die Untersuchung aber durchgeführt wurde. Auch wenn die Gesamtzahl von über 26.000 Meldungen an die Gesundheitsämter noch nichts über die tatsächliche Nicht-Inanspruchnahmequote von Früherkennungsuntersuchungen aussagt, so bildet sie doch die Schwierigkeiten im Einladungs- und Rückmeldesystem und das Arbeitsaufkommen bei den Gesundheitsämtern ab.

Ein nicht unerheblicher Anteil dieser falsch-positiv Meldungen kann auch 2009 noch auf Implementierungsprobleme zurückgeführt werden. In 2009 waren noch nicht alle Ärzte (insbesondere in anderen Bundesländern) hinreichend über das Verfahren informiert. Mitunter gab es auch technische Übermittlungsprobleme und Unklarheiten bei dem zeitlichen Ablauf für Einladung, Erinnerung und Rückmeldung oder im Umgang mit Fristüberschreitung bei den Eltern. Auf viele dieser Probleme wurde zeitnah reagiert und Lösungsmöglichkeiten entwickelt. Dennoch wird eine 100 %ige Reduktion der falsch-positiv Meldungen nicht möglich sein. Zu vielfältig sind die möglichen Ausnahmen vom Regelablauf (z. B. Urlaub, Auslandsaufenthalt der Eltern, vergessene Rückantworten, Datenübertragungsfehler). Die Optimierung dieses komplexen Einladungs- und Erinnerungswesen wird eine Daueraufgabe bleiben. Deshalb sollten auch in Zukunft die bei den Gesundheitsämtern eingehenden Meldungen erfasst und ausgewertet werden, damit an Verbesserungsstrategien systematisch gearbeitet werden kann. Viele Detailfragen ergeben sich erst im Umsetzungsprozess, da ein vergleichbares System bislang praktisch nicht entwickelt und hinreichend erprobt ist.

### **Das Einladungs- und Erinnerungswesen führt zur Steigerung der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen.**

#### **Etwa 98 % werden realisiert.**

In 6.162 Fällen wurde in der Tat keine Früherkennungsuntersuchung durchgeführt. In jedem vierten Fall gaben die Eltern an, den Termin vergessen zu haben. In weiteren 4 % der Fälle gab es spezielle Verständigungsprobleme oder die Bedeutung der Untersuchung wurde nicht erkannt. In Einzelfällen wurden solche Untersuchungen generell abgelehnt.

Durch die Intervention des Gesundheitsamtes wurde in rund 4.500 der 6.100 Fälle die Früherkennungsuntersuchung durchgeführt oder nachgeholt. In nicht wenigen Fällen stand bereits die nächste Untersuchung an, so dass ein Nachholen nicht notwendig war. Befanden sich Kinder bereits in ärztlicher Behandlung, war eine Inanspruchnahme ebenfalls nicht notwendig. Bei allen Unschärfen in der Datenlage kann für 2009 angenommen werden, dass durch das Einladungs- und Erinnerungswesen mehr als 98 % aller Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt wurden. Damit zeigt sich ganz deutlich, dass durch dieses Verfahren die Inanspruchnahmequote in Rheinland-Pfalz deutlich gesteigert wurde. Einschlägige Studien des Robert-Koch-Institutes zeigen, dass nach den ersten Untersuchungen im ersten Lebensjahr mit Teilnahmeraten von 95 % ein Rückgang auf 80 % bei der U9 im fünften Lebensjahr erfolgt (vgl. Robert-Koch-Institut 2006). Damit belegen die vorliegenden Daten sehr anschaulich, dass bereits im ersten vollen Kalenderjahr nach dem Inkrafttreten des Gesetzes eine zentrale Zielrichtung des Gesetzes erreicht wurde. Angesichts der hohen Akzeptanz dieser Untersuchungen wird aus Sicht der Kinder- und Jugendmedizin eine umfassende inhaltliche Überarbeitung ebenso empfohlen, wie die Anpassung von Frequenz, Fokus und eine stärkere Ausrichtung an den Bedürfnissen der Kinder. Dann ließen sich auch die Potentiale für eine frühzeitigere Prävention über die vorgesehene Früherkennung von Krankheiten und Behinderungen (sekundäre Prävention) besser hervorheben (vgl. BMFSFJ 2010, S. 172).

### **In 1.600 Fällen fand eine Unterrichtung der Jugendämter in Folge der Nicht-Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen statt.**

Werden nach der Intervention des Gesundheitsamtes die anstehenden Früherkennungsuntersuchungen nicht durchgeführt, erfolgt eine Unterrichtung des örtlich zuständigen Jugendamtes. Bei den rheinland-pfälzischen Jugendämtern gingen 2009 1.600 Meldungen durch die Gesundheitsämter ein. Bei 124 Meldungen gaben die Gesundheitsämter an, dass sie in Kontakt mit der Familie auf (gewichtige) Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung gestoßen sind.

Bei der Unterrichtung der Jugendämter fallen deutliche interkommunale Disparitäten auf. In den Städten kommen durchschnittlich 14 Meldungen auf 1.000 Kinder unter 6 Jahren. In den Landkreisen sind es lediglich 6. Diese Diskrepanzen sind auch bei der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung

(§§ 27 ff SGB VIII) ersichtlich (vgl. MASGFF 2010) und decken sich mit Erkenntnissen aus der Studie des Robert-Koch-Institutes. Auch hier wird festgestellt, dass in den städtischen Räumen Früherkennungsuntersuchungen häufiger nicht in Anspruch genommen werden. Fehlende Untersuchungen nehmen mit dem Lebensalter der Kinder ebenso zu wie bei einem Migrationshintergrund oder bei benachteiligten Lebenslagen. Auch hier decken sich die vorliegenden Befunde für Rheinland-Pfalz.

In jedem der gemeldeten 1.600 Fälle müssen die Jugendämter Kontakt zur Familie aufnehmen und unverzüglich den Hilfebedarf prüfen. Hier zeigt sich ein bemerkenswerter Befund. In knapp 50 % aller Fälle handelt es sich um eine jungen Menschen oder eine Familie, die dem Jugendamt aus früheren oder laufenden Beratungen oder Hilfen bereits bekannt sind. Dieses Ergebnis zeigt eindrucksvoll, dass Jugend- und Gesundheitshilfe deutliche Überschneidungen bei bestimmten Zielgruppen aufweisen und abgestimmte Kooperationen notwendig sind. In einem großen Teil der Fälle hat die Jugendhilfe bereits Kontakt zu Familien mit Kleinkindern. In anderen Fällen werden durch das Einladungs- und Erinnerungswesen neue Beratungs- und Unterstützungsmöglichkeiten geschaffen.

Dass das Jugendamt Kontakt zur Familie aufgenommen hat, bedeutet noch nicht, dass ein Hilfebedarf oder eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. Entsprechend ergab sich auch in drei Viertel der Fälle nach der Kontaktaufnahme des Jugendamtes kein weiterer Handlungsbedarf. In 24 % der Fälle (380) wurde allerdings ein Hilfebedarf erkennbar, der in der Mehrzahl der Fälle (300) durch Beratung oder wenig eingriffsintensive Interventionen bearbeitet werden konnte. In jedem fünften Fall (79) wurde eine Hilfe zur Erziehung eingeleitet, die dann notwendig und geeignet ist, wenn eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung in der Familie nicht mehr gewährleistet ist (§ 27ff SGB VIII). In über 80 % der Fälle handelt es sich um Kinder und Familien, die dem Jugendamt bereits bekannt waren.

## **In 4 % aller dem Jugendamt gemeldeten Fälle wurde eine Kindeswohlgefährdung festgestellt (63 Fälle)**

In 4 % aller dem Jugendamt gemeldeten Fälle (63) kommen die Fachkräfte zu der fachlichen Einschätzung, dass eine Kindeswohlgefährdung vorliegt. In 23 Fällen wurde zur Abwendung einer Gefährdung das Familiengericht angerufen. Auch in diesen Fällen hatte oder hat das Jugendamt Kontakt zur Familie. Überraschend an den vorliegenden Ergebnissen ist, dass das verbindliche Einladungs- und Erinnerungswesen insbesondere jene Risikofamilien in den Blick nimmt, die bereits in Kontakt mit dem Jugendamt waren oder sind. Wie sich in diesen Fällen der konkrete Auftrag des Jugendamtes zum Zeitpunkt der Unterrichtung durch die Gesundheitsämter gestaltet, kann durch die vorliegenden Daten nicht näher bestimmt werden. Der Sachverhalt stellt sich aber so dar, dass sich im Zusammenhang mit der Information der Gesundheitsämter der Verdacht einer Kindeswohlgefährdung erhärtet und eine entsprechende Intervention des öffentlichen Jugendhilfeträgers notwendig wird.

Dieses Ergebnis lässt sich in doppelter Hinsicht interpretieren. Zum einen unterstreichen die Daten die Notwendigkeit einer adäquaten personellen wie fachlich qualifizierten Ausstattung der Jugendämter. Nur Jugendämter die personell in der Lage sind, bei bestimmten Risikofamilien Gefährdungslagen verantwortlich abzuklären, Eltern für die Mitarbeit zu gewinnen und unterstützende Hilfesettings zu entwickeln, können bestmöglich dem Schutzauftrag nachkommen. Dazu braucht es ebenso qualifizierte erzieherische Hilfen, die den Schutz von jungen Menschen verantwortungsvoll mit gewährleisten und Eltern in der Wahrnehmung ihrer Erziehungsaufgaben unterstützen. Ein qualifizierter Kinderschutz ist nicht zum Null-Tarif zu haben. Darauf weisen auch die erheblichen Fallzahl- und Ausgabensteigerungen bei den erzieherischen Hilfen hin (vgl. MASGFF 2010). Zum anderen wird deutlich, dass durch das Zusammenspiel von Gesundheitshilfe und Jugendhilfe doch Synergieeffekte erzeugt werden. Auch wenn die Kinder- und Jugendhilfe jetzt schon über „bessere“ Zugänge zu Familien mit Säuglingen und Kleinkindern verfügt als erwartet, so werden in einer Reihe von Fällen frühzeitigere Zugänge zu niedrigschwelligen Hilfen und Beratung neu geschaffen.

Diese Ansätze an der Schnittstelle von Gesundheits- und Jugendhilfe gilt es weiter auszubauen. Werden Eltern frühzeitig (rund um die Geburt) über mögliche Unterstützungs- und Hilfefkonzepte informiert und werden durch das Gesundheitssystem qualifizierte Brücken zur Kinder- und Jugendhilfe gebaut, dann können bestimmte Risikolagen rechtzeitig erkannt und bearbeitet und dadurch Verfestigung von Problemlagen abgemildert werden. Das bedeutet folgerichtig, dass auch das Gesundheitssystem gewillt und in der Lage sein muss, soziale Problemlagen zu erkennen und eine Mittlerrolle zur Kinder- und Jugendhilfe hin ausfüllt. Ansätze hierzu wurden in dem Bund-Länder-Projekt „Guter Start ins Kinderleben“ entwickelt, an dem sich auch Rheinland-Pfalz mit den Standorten Ludwigshafen und Trier beteiligte (vgl. Meysen, Schönecker, Kindler 2009). Eine weitere Qualifizierung der Schnittstelle zwischen beiden Systemen scheint angezeigt und verspricht einen doppelten Nutzen. Je besser Eltern in der Lage sind auf die elementaren Grundbedürfnisse (Ernährung, Gesundheit, Sprache, Emotion) von Säuglingen und Kleinkindern zu achten, desto förderlicher wirkt sich das auf die gesundheitliche Entwicklung aus. Die frühzeitige Unterstützung von Eltern bei Versorgungs-, Bindungs- und Erziehungsfragen ist nicht nur ein zentraler Beitrag zur Gesundheitsprävention (vgl. BMFSFJ 2009, S.90), sondern verringert auch das Risiko einer Kindeswohlgefährdung.

Das vorliegende empirische Material belegt zudem sehr eindrucksvoll, dass die Nicht-Wahrnehmung einer Früherkennungsuntersuchung nicht pauschal als ein gewichtiger Anhaltspunkt für eine Kindeswohlgefährdung zu werten ist. Werden die Untersuchungen nicht durchgeführt – aus welchen Gründen auch immer – so liegt in 96 % aller Fälle keine Kindeswohlgefährdung vor. Damit wird zunächst auch der rheinland-pfälzische Weg bestätigt, nämlich bei einer Nicht-Inanspruchnahme der Untersuchungen nicht gleich die Jugendämter zu informieren. Es kann nicht Aufgabe der Jugendämter sein, in vielen tausenden von Fällen für die Früherkennungsuntersuchungen zu werben und zu informieren. Wenn es um die Förderung der Kindergesundheit geht, dann handelt es sich um eine Aufgabe, die innerhalb des Gesundheitssystems optimal auszugestaltet ist. Mit Blick auf die rheinland-pfälzische Praxis wäre zu klären, durch welche Strategien und Arbeitsweisen der Gesundheitsämter eine möglichst hohe Inanspruchnahmequote von Früherkennungsuntersuchungen erzielt werden kann. Eine Unterrichtung der Jugendämter sollte erst dann erfolgen, wenn sich



bei den Gesundheitsämtern konkrete Anzeichen für einen Beratungsbedarf der Familie bzw. Kindeswohlgefährdung vorliegen. Die Information und Werbung für die Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen sollte in erster Linie Auftrag der Gesundheitsämter sein und nicht zu schnell mit Kontrollaufträgen des Jugendamtes vermischt werden. Die vorliegenden Ergebnisse bestätigen die hohe Akzeptanz der U-Untersuchungen und die förderliche Wirkung eines Einladungs- und Erinnerungswesens.

Im Sinne einer Gesetzesfolgenabschätzung belegen die Daten, dass sich der erhebliche Aufwand eines Einladungs- und Erinnerungswesens dahingehend lohnt, dass 98 % der Eltern die Früherkennungsuntersuchungen wahrnehmen. In einem weiteren Schritt stünde nun an, diese so zu qualifizieren, dass dadurch auch ein Höchstmaß an Kindergesundheit erzielt werden kann (vgl. BMFSJ 2009).

Eine Debatte darüber zu führen, ob die Aufdeckung von 63 Fällen von Kindeswohlgefährdung den Aufwand rechtfertigt ist moralisch ebenso wenig vertretbar wie die Unterstellung, dass eine Nicht- Inanspruchnahme einer Früherkennungsuntersuchung den Verdacht einer Kindeswohlgefährdung rechtfertigt. Sehr wohl kann man allerdings die Frage stellen, ob es effizientere Möglichkeiten dafür gibt, dass alle Kinder möglichst von Geburt an eine optimale gesundheitliche Versorgung erhalten. Die Verbesserung der gesundheitlichen Chancengleichheit erfordert neue Zugangswege insbesondere für Familien in besonderen Belastungssituationen. Hierzu braucht es auch neue Scharnierstellen zwischen Gesundheits- und Jugendhilfe. Weiterhin gilt es Studien zu fördern, die klären, ob das Vorgehen auch förderlich für ein gesundes Aufwachsen von Kindern ist.

### **Zum Auf- und Ausbau lokaler Netzwerke**

Auf die Gestaltung dieser Scharnierstelle zielt ein weiterer wesentlicher Kernbestandteil des rheinland-pfälzischen Kinderschutzgesetzes. Im Gesetz wird geregelt, dass in jedem Jugendamtsbezirk ein lokales und interdisziplinäres Netzwerk einzurichten ist (§ 3 LKindSchuG). Besonders hervorgehoben wird die Einbindung von Einrichtungen und Diensten der Gesundheitsvorsorge und Gesundheitsförderung. Klar geregelt ist zudem, dass den Jugendämtern die

Planung der lokalen Netzwerke obliegt. Für diese Aufgabe erhalten die Jugendämter neben einer Fachberatung durch die Servicestelle des Landesamtes für Soziales, Jugend und Versorgung pauschal sieben Euro pro Jahr für jedes Kind unter 6 Jahren im jeweiligen Zuständigkeitsbereich.

### **Bewertung der Netzwerkarbeit**

In allen Jugendamtsbezirken zu denen Angaben vorlagen, wurden 2009 Netzwerkkonferenzen durchgeführt. In der Implementierungsphase nutzten die Jugendämter diese Netzwerkkonferenzen, um alle beteiligten Akteure zu informieren, Kooperationsbedarf zu eruieren und Arbeitsstrukturen aufzubauen. In fast allen Jugendamtsbezirken waren die wichtigsten Institutionen des Gesundheitssystems, der Kinder- und Jugendhilfe, Schulen, Gerichte und Polizei vertreten. Von den Jugendämtern wird der Ertrag der Netzwerkarbeit durchweg positiv bewertet. Schwierigkeiten zeigen sich vor allem dahingehend, niedergelassene Ärzte und freiberuflich tätige Hebammen kontinuierlich in die Netzwerkarbeit einzubinden. Hier werden strukturelle Probleme deutlich, die landesweit angegangen werden müssen.

Die Geldmittel aus dem Landeskinderschutzgesetz wurden von den Jugendämtern überwiegend zur Schaffung zusätzlicher Personalstellen im Bereich Kinderschutz (Allgemeiner Sozialer Dienst), Netzwerkkoordination, Jugendhilfeplanung eingesetzt. Die restlichen Mittel wurden für Projekte aufgewendet, die dem verbesserten Informationsfluss dienen bzw. auf die Qualifizierung von Personen und Strukturen zielen. Neue Angebote werden kaum geschaffen.

Die hier dargestellten (positiven) Ergebnisse zeigen, dass der Aufbau von Netzwerken in den Jugendamtsbezirken gut angenommen und verhältnismäßig rasch angegangen wurde. Vor allem an der Schnittstelle von Gesundheits- und Jugendhilfe fehlten bislang Strukturen für den Aufbau geregelter und gesetzlich geahmter Kooperationsstrukturen. Zwei Elemente des Landeskinderschutzgesetzes sind als besonders förderlich hervorzuheben. Der Gesetzgeber überträgt dem Jugendamt die Koordinierungs- und Planungsaufgabe und benennt die potentiellen Kooperationspartner. Damit unterstreicht der Gesetzgeber, was im SGB VIII schon eindeutig geregelt ist (§ 8a SGB VIII). Dennoch wird heraus-

---

gestellt, dass das kommunale Kinderschutzmanagement in der Verantwortung des Jugendamtes liegt. Diese klaren Formulierungen im Gesetz sind vor Ort hilfreich, um auch die anderen Kooperationspartner ins Boot zu holen, die in der Regel nur geringe Kenntnisse über Zuständigkeiten und Aufgaben des Jugendamtes haben.

Besonders hervorzuheben ist zudem, dass der Gesetzgeber die kommunalen Jugendämter dabei unterstützt (finanziell) diese Aufgaben verlässlich und kontinuierlich ausführen zu können. Der Aufbau funktionierender Netzwerke ist ein anspruchsvolles Unternehmen, das entsprechendes Know-how und personelle Ressourcen erfordert. Nur wenn alle Netzwerkpartner relativ rasch positive Effekte aus der Kooperation herausziehen und die eingesetzte Zeit als gewinnbringend und nützlich erleben, werden tragfähige Arbeitsstrukturen entstehen. Angesichts der Vielzahl an Themen, Kooperationspartnern und Schnittstellenfragen (z. B. Datenschutz, Konzepte) zeigt sich hier eine verantwortungsvoll auszugestaltende Dauerbaustelle der kommunalen Kinder- und Jugendhilfe. In diesem Bereich hat der rheinland-pfälzische Gesetzgeber deutlich gemacht, dass ein verlässlicher Kinderschutz nur im Zusammenspiel aller Institutionen und gesellschaftlichen Gruppen funktionieren kann. Nach etwa einem Jahr und neun Monaten nach Inkrafttreten des Gesetzes konnten die ersten Weichenstellungen vor Ort vorgenommen werden. Die anspruchsvolle und mühselige Kleinarbeit steht noch bevor. Auch dafür braucht es weiterhin die Rücken- deckung und das Interesse der Politik, um die auftretenden Schwierigkeiten zeitnah zu beheben.

# 8. LITERATUR

---

**Bericht und Empfehlungen der Expertenkommission:**

*Kinderschutz in Nordrhein-Westfalen.* Januar 2010

**BMFSFJ:**

*13. Kinder- und Jugendbericht. Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland.* Berlin 2009

**Bundesjugendkuratorium:**

*Schutz vor Kindeswohlgefährdung.* München 2007

**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.):**

**Cierpka, M.; Stasch, M.; Groß, S.:**

*Expertise zum Stand der Prävention/Frühintervention in der Frühen Kindheit in Deutschland.* Köln. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 34. 2007

**Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (Hg.):**

*Gesundheitsförderung für sozial Benachteiligte. Aufbau einer Internetplattform zur Stärkung der Vernetzung der Akteure.* Köln. Forschung und Praxis der Gesundheitsförderung. Band 22.

---

**Fegert, Jörg M.:**

*Vorschläge zur Entwicklung eines Diagnoseverfahrens sowie zur verbesserten Koordinierung und Vernetzung im Landeskinderschutzgesetz.* In: Ziegenhain, Ute; Fegert, Jörg M. (Hrsg.): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München, Basel 2007

**Hämäläinen, J. / Schieren, S.:**

*Der Staat und „seine“ Kinder - Kinderschutz in Deutschland und Finnland.* ZKJ 4/2010, S. 130-135

**Hensen, Gregor:**

*Soziale Frühwarnsysteme in NRW-Frühe Hilfen für Familien durch verbindliche Formen der Kooperation.* In: IKK Nachrichten 12/2005, S. 5-9

**Hessischer Landkreistag / Hessischer Städtetag:**

*Hessisches Kinderschutzgesetz: Evaluation durch die Jugendämter.* In: Das Jugendamt 3/2010, Heidelberg S.115-117).

**Hoppensack, Hans-Christoph:**

*Kevins Tod. Ein Fall für missratene Kindeswohlsicherung.* In: ISS e. V. (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. München, Basel 2008

**Galm, Beate; Hees, Katja; Kindler, Heinz:**

*Kindesvernachlässigung.* München, Basel 2010

**Jordan, Erwin:**

*Kindeswohlgefährdung im Spektrum fachlicher Einschätzungen und rechtlicher Rahmenbedingungen.* In: Jordan, Erwin: Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim und München. 3. Auflage. 2008, S. 23- 38

**Meysen Thomas, Schönecker, Lydia:**

*Kooperation für einen guten Start ins Kinderleben - der rechtliche Rahmen.* In: Meysen, Thomas, Schönecker, Lydia, Kindler, Heinz: *Frühe Hilfen im Kinderschutz.* Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Juventa Verlag Weinheim München. 2009

**Meysen, Thomas; Schönecker, Lydia; Kindler, Heinz:**

*Frühe Hilfen im Kinderschutz.* Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Juventa Verlag Weinheim München. 2009

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen:**

*Kinderschutz und Kindergesundheit.* Erste Ergebnisse zur Umsetzung des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit. Mainz 2009

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen:**

*Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz.* 3. Landesbericht 2010. Mainz 2010

---

**Münder Johannes; Mutke, Barbara; Schone, Reinhold:**

*Kindeswohl zwischen Jugendhilfe und Justiz.* Münster 2008

**Ostler, T.; Ziegenhain, U.:**

*Risikoeinschätzung bei (drohender) Kindeswohlgefährdung: Überlegungen zu Diagnostik und Entwicklungsprozesse im Frühbereich.* In: Ziegenhain, U.; Fegert, J.M. (Hg): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München. 2., S. 67-83. 2008

**Rauschenbach, Thomas:**

*Wo steht die Kinder- und Jugendhilfe? Zwischen Bedeutungszuwachs und Marginalisierung.* In: neue praxis, 40. Jahrgang/ Heft 1. Lahnstein, S. 25-38, 2010

**Robert Koch-Institut (Hg):**

*Erste Ergebnisse der KiGGS-Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland.* Berlin. 2006

**Schone, Reinhold:**

*Frühe Kindheit in der Jugendhilfe – Präventive Anforderungen und Kinderschutz.* In: Ziegenhain, Ute, Fegert, Jörg M. (Hg.): Kindeswohlgefährdung und Vernachlässigung. München. 2., durchgesehene Auflage. S. 52-66. 2008

**Schrapper, Christian:**

*Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen. – Methodische Überlegungen zur Kinderschutzarbeit sozialpädagogischer Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe.* In: ISS e. V. (Hg.): Vernachlässigte, Kinder besser schützen. München 2008

**Seckinger, Mike; Fragert, Nicola, Peucher, Christian; Pluto, Liane:**

*Arbeitssituation und Personalbemessung im ASD.* München 2008

**Statistisches Bundesamt: Böttcher, A./ Krieger, S./ Kolvenbach, F.-J:**

*Kinder mit Migrationshintergrund in Kindertagesbetreuung.* Reihe: Wirtschaft und Statistik 2/2010, Wiesbaden 2010, S. 158- 164 ([http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Querschnittsveroeffentlichungen/WirtschaftStatistik/Bevoelkerung/Kinder Migration\\_\\_22010,property=file.pdf](http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Publikationen/Querschnittsveroeffentlichungen/WirtschaftStatistik/Bevoelkerung/Kinder Migration__22010,property=file.pdf) abgerufen am 14.05.2010).

**Statistisches Bundesamt:**

*Personen mit Migrationshintergrund.* <http://www.destatis.de/jetspeed/portal/cms/Sites/destatis/Internet/DE/Content/Statistiken/Bevoelkerung/MigrationIntegration/Migrationshintergrund/Aktuell.psml> (abgerufen 15.05.2010).

**Van Santen, Eric; Seckinger, Mike:**

*Kooperation: Mythos und Realität einer Praxis.* München 2003



---

**Wabnitz, Reinhard Joachim:**

*Landeskinderschutzgesetze – ein Überblick.* ZKJ Kindschaftsrecht und Jugendhilfe 2/2010 S. 49-52.

**Wiesner, Reinhard:**

*Die Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen vor Gefahren für ihr Wohl durch das Kinder- und Jugendhilfweiterentwicklungsgesetz (KICK).* In: Jordan, Erwin 2008: Kindeswohlgefährdung. Rechtliche Neuregelungen und Konsequenzen für den Schutzauftrag der Kinder- und Jugendhilfe. Weinheim und München. 3. Auflage. S. 9-22, 2009

**Ziegenain, Ute, Fegert. Jörg M.:**

*Zur Einführung: Frühe und präventive Hilfen für Eltern mit Säuglingen und Kleinkindern.* In: Meysen, Thomas; Schönecker, Lydia; Kinder, Heinz: Frühe Hilfen im Kinderschutz. Rechtliche Rahmenbedingungen und Risikodiagnostik in der Kooperation von Gesundheits- und Jugendhilfe. Juventa Verlag Weinheim München 2009.

**Ziegenhain, Ute et al:**

*Modellprojekt Guter Start ins Kinderleben. Werkbuch Vernetzung. Chancen und Stolpersteine interdisziplinärer Kooperation und Vernetzung im Bereich Früher Hilfen und im Kinderschutz.* i.E.

# 9.

## ABBILDUNGSVERZEICHNIS

---

<b>Abbildung 1</b>	Anzahl der Meldungen, die bei den Gesundheitsämtern in Rheinland-Pfalz eingegangen sind, im Jahr 2009	<b>35</b>
<b>Abbildung 2</b>	Meldungen über Nicht-Inanspruchnahme von U-Untersuchungen bei den Gesundheitsämtern pro 1000 Kinder unter 6 Jahren im Jahr 2009	<b>37</b>
<b>Abbildung 3</b>	Fehlende Bestätigungen nach Art der Früherkennungsuntersuchung	<b>38</b>
<b>Abbildung 4</b>	Form des ersten Kontaktes von Gesundheitsämtern und Familien im Jahr 2009	<b>39</b>
<b>Abbildung 5</b>	Gründe für die Meldung über die Nicht-Teilnahme an der U-Untersuchung im Jahr 2009	<b>40</b>
<b>Abbildung 6</b>	Gründe für Meldungen an das Gesundheitsamt im Jahr 2009	<b>42</b>
<b>Abbildung 7</b>	Meldungen über Nicht-Inanspruchnahme von U-Untersuchungen bei den Gesundheitsämtern pro 1.000 Kinder unter 6 Jahren im Jahr 2009	<b>44</b>

---

<b>Abbildung 8</b>	Dauer von Eingang der Meldung beim Gesundheitsamt bis Kontakt des Gesundheitsamtes mit der Familie im Jahr 2009	<b>45</b>
<b>Abbildung 9</b>	Form der weiteren Kontakte zwischen Gesundheitsamt und Familie im Jahr 2009	<b>46</b>
<b>Abbildung 10</b>	Gründe für die bisherige Nicht-Inanspruchnahme der U-Untersuchung der Gruppe B	<b>47</b>
<b>Abbildung 11</b>	Weiterleitungen durch die Gesundheitsämter an die Jugendämter im Jahr 2009	<b>52</b>
<b>Abbildung 12</b>	Mitteilungen der Gesundheitsämter bei den Jugendämtern aufgrund nicht wahrgenommener U-Untersuchungen pro 1.000 Kinder unter 6 Jahren in den Jugendamtsbezirken im Jahr 2009	<b>53</b>
<b>Abbildung 13</b>	Anlass der Weiterleitung nach Nicht-Inanspruchnahme der jeweiligen Früherkennungsuntersuchungen im Jahr 2009	<b>55</b>
<b>Abbildung 14</b>	Migrationshintergrund des Kindes im Jahr 2009	<b>56</b>

---

<b>Abbildung 15</b>	Bekanntheit der Familie beim Jugendamt im Jahr 2009	<b>57</b>
<b>Abbildung 16</b>	Feststellung von weiterem Hilfebedarf in der Familie im Jahr 2009	<b>58</b>
<b>Abbildung 17</b>	Hilfen, die eingeleitet wurden, nach Hilfearten im Jahr 2009	<b>59</b>
<b>Abbildung 18</b>	Neu eingeleitete Hilfen aufgrund der Mitteilung durch die Gesundheitsämter pro 1.000 Kinder unter 15 Jahren in den Jugendamtsbezirken im Jahr 2009	<b>60</b>
<b>Abbildung 19</b>	Eingeleitete Hilfen und Bekanntheit der Familien beim Jugendamt im Jahr 2009	<b>61</b>
<b>Abbildung 20</b>	Feststellbare Art des Kindeswohlgefährdung im Jahr 2009	<b>64</b>

---

<b>Abbildung 21</b>	Anzahl der Netzwerkkonferenzen im Jahr 2009	<b>71</b>
<b>Abbildung 22</b>	Den lokalen Netzwerke angehörige Institutionen und Dienste im Jahr 2009	<b>74</b>
<b>Abbildung 23</b>	Auswirkungen der Netzwerkarbeit im Jahr 2009	<b>77</b>
<b>Abbildung 24</b>	Umfang der neu geschaffenen Stellen im Jugendamt im Jahr 2009	<b>78</b>
<b>Abbildung 25</b>	Neu geschaffene und mit Mitteln des Landes mitfinanzierte Personalstellen nach Diensten im Jahr 2009	<b>79</b>
<b>Abbildung 26</b>	Durchschnittliche aufgewendete Anteile in den JA-Bezirken für die einzelnen Posten im Jahr 2009	<b>83</b>
<b>Abbildung 27</b>	Ausbau vorhandener sowie Ausbau neuer Angebote im Jahr 2009	<b>85</b>



# HILFEN ZUR ERZIEHUNG

in Rheinland-Pfalz

---

Analysen, Trends und Entwicklungsperspektiven  
Zentrale Ergebnisse des 3. Landesberichts

Stephan Baas, Jennifer Lamberty, Heinz Müller

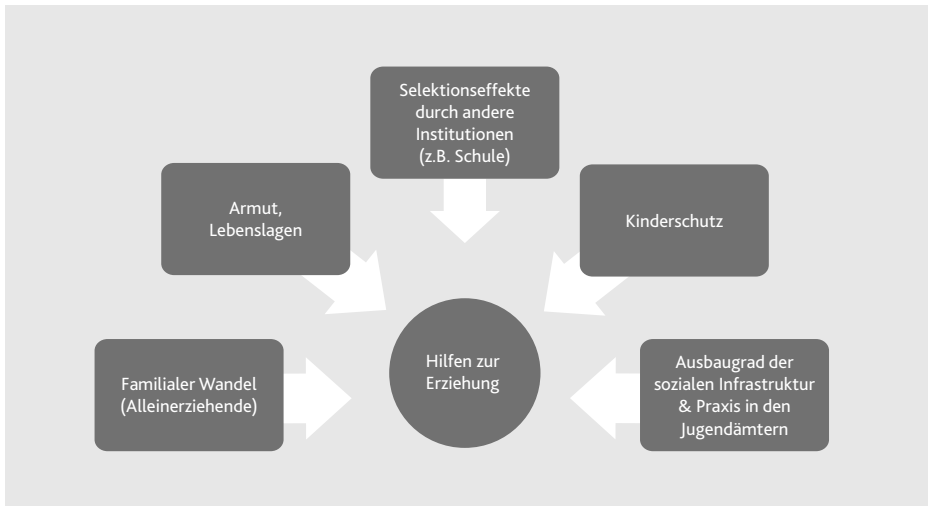
## **Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz: Analysen, Trends und Entwicklungsperspektiven**

Der dritte Landesbericht Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz beschreibt und analysiert zentrale Entwicklungslinien und Strukturmuster eines bedeutenden Handlungsfeldes der Kinder- und Jugendhilfe. In diesem Bericht wird nicht nur der Frage nachgegangen, wie sich in den 41 rheinland-pfälzischen Jugendamtsbezirken die Fallzahlen und Ausgaben in den unterschiedlichen Leistungssegmenten der Hilfen zur Erziehung (§§ 27 ff SGB VIII) darstellen, sondern auch welche Einflussfaktoren sich als bedarfsgenerierend erweisen und die Hilfenachfrage und -gewährungspraxis beeinflussen. Deshalb finden sich in diesem Bericht ebenso Daten zu den soziostrukturellen und demographischen Rahmungen der Lebenslagen von jungen Menschen und Familien wie zu den Regelangeboten im Kindertagesstättenbereich, der Jugend- und Schulsozialarbeit und weiterer Leistungsbereiche der Kinder- und Jugendhilfe.

Diese umfassende Betrachtungsweise ist deshalb erforderlich, weil sich Bedarfslagen und Inanspruchnahmezahlen bei den erzieherischen Hilfen nur in einer komplexen Zusammenschau von Lebenslagen und darauf bezogener Jugendhilfeleistungen verstehen und erklären lassen. Ursachen und Auslöser für einen Hilfebedarf bei jungen Menschen und Personensorgeberechtigten sind vielfältig. Oftmals handelt es sich um eine Kombination von strukturellen Benachteiligungen durch Arbeitslosigkeit und Armut mit überfordernden individuellen Bewältigungsaufgaben und mangelnden sozialen Ressourcen.



**Abb. 1: Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung**



Ebenso vielfältig ist auch der Unterstützungs- und Hilfebedarf, der bei Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen durch einen individuellen Rechtsanspruch auf die notwendige und geeignete Hilfe abgesichert ist. Um bedarfsorientierte Hilfen zu gewähren, ist eine differenzierte Angebotsstruktur erforderlich, die über eine gut ausgebaute und qualifizierte Regelstruktur Krisen, verfestigte Erziehungsprobleme und fehllaufende individuelle Bewältigungsstrategien präventiv vermeiden kann, für den Bedarfsfall ein abgestuftes ambulantes, teilstationäres und stationäres Hilfesystem zur Verfügung stellt und einen verlässlichen Kinderschutz sichert.

Ein Berichtswesen für die Hilfen zur Erziehung muss alle diese Dimensionen erfassen, wenn über eine reine Leistungsbeschreibung hinaus planungsrelevante Daten und valide Interpretationen für die Fachöffentlichkeit, -politik und -praxis aufbereitet werden sollen. Damit erfüllt der vorliegende Bericht unterschiedliche Funktionen. Da es sich bei den Hilfen zur Erziehung um öffentlich finanzierte Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe handelt, stellt der Bericht Transparenz über die Hilfenachfrage- und Gewährungspraxis in den einzelnen Jugendamtsbezirken her. Darüber hinaus lassen sich Folgen und Nebenwir-

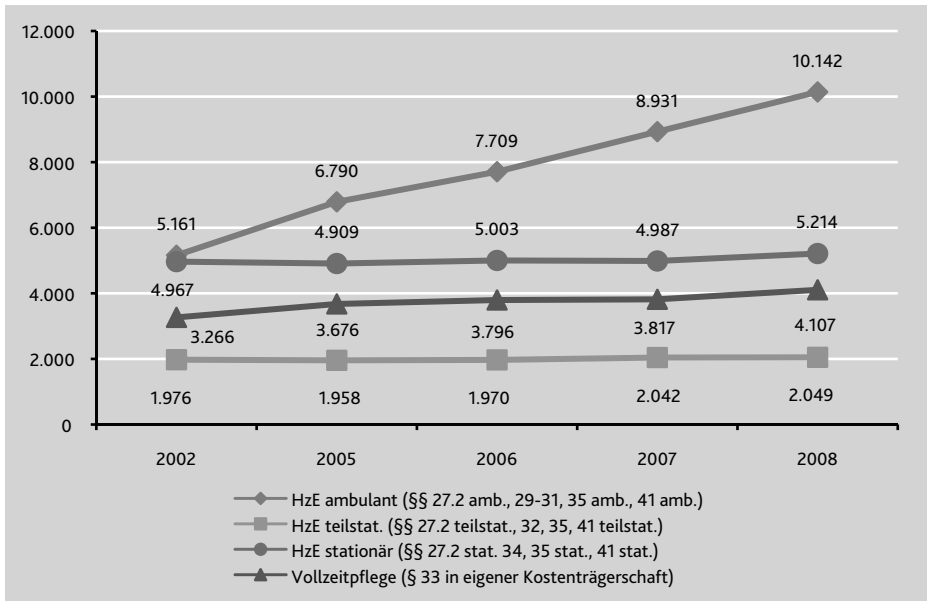
kungen gesellschaftlicher Veränderungen, rechtlicher Weichenstellungen und jugendhilfepolitischer Entscheidungen im Rahmen einer Dauerbeobachtung der Kinder- und Jugendhilfe ebenso in den Blick nehmen wie die Auswirkungen von Steuerungs- und Planungshandeln in den einzelnen Jugendamtsbezirken. Daraus ergibt sich eine qualifizierte Informationsbasis zur fachlichen Reflexion von Entwicklungstrends und zur Fundierung politischer Entscheidungen.

Der Bericht macht keine Aussagen zu „guter“ oder „schlechter“ Praxis in den einzelnen Jugendamtsbezirken, da „monokausale“ Erklärungsmodelle zu kurz greifen und der Komplexität des Leistungsbereichs und der kommunalen Gegebenheiten nicht gerecht werden. Da es sich bei den Hilfen zur Erziehung um personenbezogene soziale Dienstleistungen handelt, die ko-produktiv erbracht und einzelfallbezogen ausgehandelt werden (§ 36 SGB VIII), müssen auch Planungs- und Berichtswesenkonzepte gegenstandsangemessen aufgebaut werden und über einfache Steuerungstechnologien hinausreichen. Der Berichtswesenansatz ist zweigeteilt: Er umfasst zum einen ein datenbasiertes Monitoring und evaluative Ansätze zur Bewertung von Entwicklungstrends. Zum anderen beinhaltet der Ansatz dialogorientierte Transferstrategien unter Einbindung aller verantwortlichen Akteure auf kommunaler und Landesebene. Es handelt sich bei dem hier zugrunde liegenden Berichtswesenansatz um eine Verbindung von praxisorientierter Jugendhilfeforschung mit konkreter Planung zur Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz.

### **Die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung (§§ 29-35, 41 SGB VIII) ist landesweit weiter angestiegen**

In den 41 Jugendamtsbezirken in Rheinland-Pfalz wurden 2008 etwa 21.500 Hilfen zur Erziehung durchgeführt. Das sind über 6.100 Hilfen mehr als im ersten Jahr der Erhebung in 2002, was einem Fallzahlenzuwachs von 40 % entspricht. Der größte Anstieg bei der Inanspruchnahme von Hilfen erfolgte von 2007 auf 2008. In einem Jahr stieg das Fallzahlenvolumen um knapp 9 % an. Damit setzt sich ein Trend fort, der seit Anfang der 90er Jahre des vergangenen Jahrhunderts bundesweit zu verzeichnen ist.

**Abb. 2: Entwicklung der Hilfesegmente der Hilfen zur Erziehung (ambulant, teilstationär, stationär) in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (absolute Werte)**



### **Erhebliche Fallzahlsteigerung als Auswirkung der Kinderschutzdebatte**

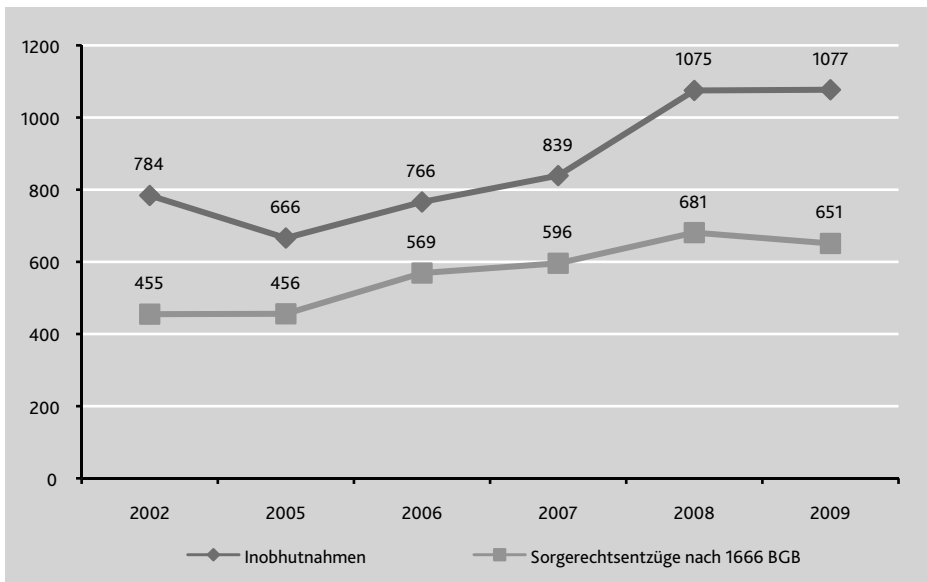
Der erhebliche Anstieg der Fallzahlen von 2007 auf 2008 um knapp 9 % ist nicht ausschließlich mit einer sprunghaft angestiegenen Bedarfslage zu erklären. Da dieser Fallzahlenzuwachs in allen Bundesländern stattgefunden hat und neben den ambulanten Hilfen erstmals auch wieder die Heimunterbringungszahlen angestiegen sind, deuten sich hier Auswirkungen der Kinderschutzdebatte an. Seit dem Tod des Kleinkindes „Kevin“ in Bremen (2006) gibt es über die mediale Verbreitung dieses Themas und der politischen Debatte über Ansätze eines verbesserten Kinderschutzes auch eine erhöhte Sensibilität in der Öffentlichkeit und einen starken Druck auf die Fachpraxis zur Gewährleistung eines verlässlichen Kinderschutzes. Eine erhöhte öffentliche Aufmerksamkeit, ein verstärktes Meldeverhalten und die dadurch bedingte Verdichtung des

Arbeitsvolumens in den Jugendämtern führen zwangsläufig zur Aufdeckung eines größeren Hilfebedarfs. Ein verbesserter Kinderschutz geht notwendig mit anwachsenden Fallzahlen bei den Hilfen zur Erziehung und den damit verbundenen Ausgabensteigerungen einher.

### Deutliche Zunahmen auch bei den Sorgerechtsentzügen und den Inobhutnahmen

Bei den Sorgerechtsentzügen und den Inobhutnahmen handelt es sich um eindeutige Indikatoren, die auf Veränderungen im Bereich der Kindeswohlgefährdung hinweisen. Im Jahr 2008 wurden in Rheinland-Pfalz 1.075 junge Menschen durch das Jugendamt in Obhut (§ 42 SGB VIII) genommen und damit rund 280 Kinder und Jugendliche mehr als 2002. Auch bei der Anzahl der familiengerichtlichen Maßnahmen zum Entzug der elterlichen Sorge (§1666 ff BGB) zeigt sich mit 681 Fällen in 2008 eine Steigerung von über 50 % gegenüber dem Jahr 2002 (455). Diese Tendenz ist im gesamten Bundesgebiet festzustellen.

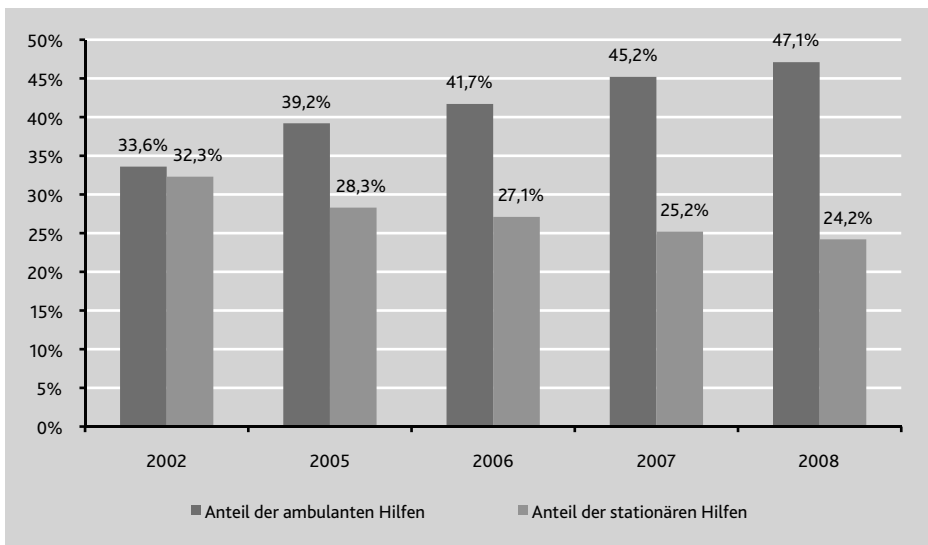
**Abb. 3: Entwicklung der Inobhutnahmen gem. § 42 SGB VIII und Sorgerechtsentzüge gem. §1666 BGB in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2009 (absolute Zahlen)**



## Der Umbau der Erziehungshilfen – ein Erfolgsmodell

Knapp die Hälfte (47 %) aller Erziehungshilfen wird in ambulanter Form erbracht. Rechnet man die Tagesgruppen mit hinzu, werden mittlerweile knapp zwei von drei Hilfen als familienunterstützende und familienergänzende Hilfen durchgeführt. Nur noch in 43 % aller Fälle handelt es sich um eine Fremdunterbringung in einer Pflegefamilie (19 %) oder in einem Heim (24 %). Knapp 20 Jahre nach Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes verweisen die vorliegenden Daten darauf, dass der rechtlich intendierte und fachlich gut begründbare Paradigmenwechsel hin zu einer ausdifferenzierten Angebotsstruktur mit regelhaft verfügbaren ambulanten und teilstationären Hilfen in der Praxis umgesetzt wurde. Der Umbau der Erziehungshilfen mit sozialräumlich ausgerichteten ambulanten und teilstationären Hilfen, einer beteiligungs- und zielorientierten Hilfeplanung sowie einer systematischen Jugendhilfeplanung und kooperativer Qualitätsentwicklung ist beispielgebend für viele andere Sozialleistungsbereiche.

**Abb. 4: Entwicklung der Anteile der ambulanten und der stationären Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (in %)**

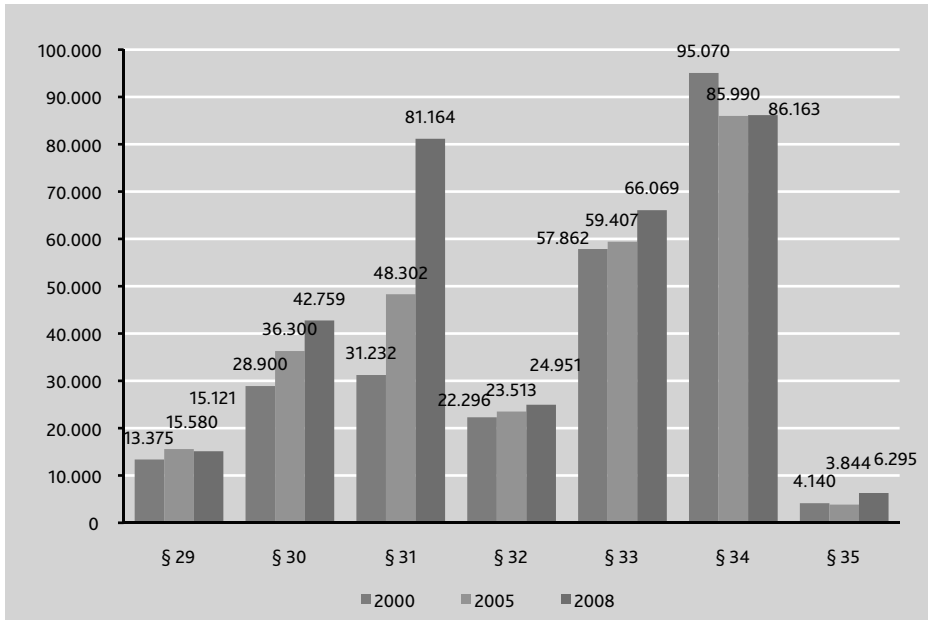


## **Die Sozialpädagogische Familienhilfe ist die am häufigsten gewährte Hilfeform**

In 2008 wurden landesweit etwa 5.600 Sozialpädagogische Familienhilfen (§ 31 SGB VIII) durchgeführt und damit 150 % mehr als noch sechs Jahre zuvor (2.240). Im Unterschied zu allen anderen Hilfen werden hier nicht die erreichten Kinder, sondern die Familien gezählt. Zählt man bei der Erfassung der Hilfen die Anzahl der erreichten Kinder, so erhöht sich der Wert für die geleisteten Hilfen auf etwa 11.700. Bei jeder vierten erzieherischen Hilfe handelt es sich um eine Sozialpädagogische Familienhilfe, die etwa 40 % aller in Hilfen befindlichen jungen Menschen erreicht. Keine andere Hilfeform wurde so stark ausgebaut und hat einen ähnlich hohen Stellenwert im Gesamtspektrum der Hilfen zur Erziehung. Sie erreicht fast alle Altersgruppen gleichermaßen (bis 14 Jahre) sowie zu ähnlich hohen Anteilen Mädchen (45 %) und Jungen (55 %). Lediglich junge Menschen mit Migrationshintergrund sind seltener in der Hilfeform zu finden (12 %).

Die Sozialpädagogische Familienhilfe steht als Synonym für den Paradigmenwechsel, den das Kinder- und Jugendhilfegesetz eingeleitet hat. Nicht die Symptome des jungen Menschen sollen Anlass und Gegenstand der Hilfe sein, sondern die Förderung und Unterstützung der Erziehungskompetenz der Eltern(-teile). Angesichts ihres erheblichen Bedeutungsgewinns ist eine Analyse des Leistungsbereiches notwendig, um konzeptionelle Standards sowie die Möglichkeiten und Grenzen dieser Hilfe genauer in den Blick nehmen zu können.

**Abb. 5: Anzahl der Hilfen zur Erziehung im Bundesgebiet in den Jahren 2000, 2005 und 2008 (Summe der Hilfen am Stichtag 31.12. und der in den Jahren 2000, 2005, 2008 beendeten Hilfen)**



### **Die Tagesgruppe zwischen Ausbau und Auflösung**

Die Fallzahlen bei der Tagesgruppe (§ 32 SGB VIII) liegen seit Jahren fast unverändert bei etwa 2.000 Fällen. Dieser landesweite Durchschnittswert sagt allerdings nichts über die Entwicklungsdynamik in den 41 Jugendamtsbezirken aus, die in diesem Hilfesegment stark divergiert. In etwa einem Drittel der Jugendamtsbezirke werden Tagesgruppen ausgebaut, in einem weiteren Drittel zeigen sich kaum Veränderungen und im letzten Drittel sind deutliche Fallzahlreduzierungen erkennbar. Die Zukunft der Tagesgruppe scheint unbestimmt. Eine Reduzierung der Tagesgruppe findet dort statt, wo über neue Konzepte und Angebote erzieherische Hilfen stärker an den Lebens- und Bildungsort Schule angebunden werden. Angesichts des Ausbaus von Ganztagschulen sowie der wachsenden Bedeutung einer abgestimmten Kooperation von Jugendhilfe und Schule zeigt sich hier ein vielversprechender neuer Ansatz, der zugleich die

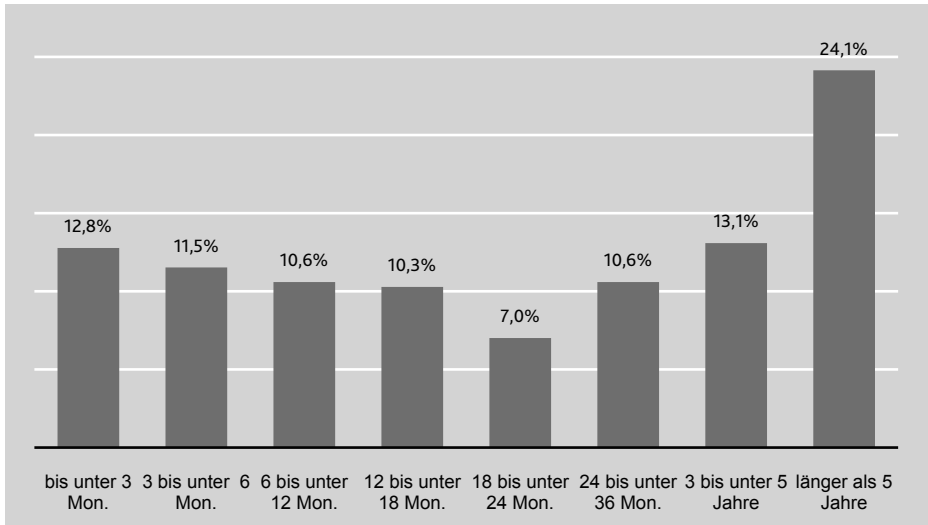
„klassischen“ Formen der Tagesgruppe in Frage stellt. Angesichts dieser Entwicklung muss sich die Tagesgruppe konzeptionell mit stärkeren Anteilen an Elternarbeit, sozialraumbezogenen Arbeitsansätzen sowie spezifischen Kooperationsformen zur Schule neu profilieren.

### **Die Vollzeitpflege: Viel genutzt und wenig beachtet**

Kontinuierliche Fallzahlsteigerungen sind auch bei der Vollzeitpflege zu verzeichnen. Im Jahr 2008 wurden landesweit etwa 4.100 junge Menschen bei Familien untergebracht, die bereit sind, für eine bestimmte Zeit oder auf Dauer ein Kind oder einen Jugendlichen aufzunehmen. Das sind etwa 25 % mehr Pflegeverhältnisse als sechs Jahre zuvor. Die Vollzeitpflege unterscheidet sich von allen anderen Hilfen zur Erziehung, da es sich hier um eine öffentlich verantwortete, aber von Laien erbrachte Hilfe handelt. Sie wird in fast der Hälfte aller Fälle bei Kindern im Alter unter sechs Jahren eingesetzt und ist tendenziell auf längere Zeiträume angelegt. Auch wenn durch den Ausbau der Bereitschaftspflege der Anteil „kurzer“ Hilfen wächst, so stellt sie mit Blick auf die Verweildauern die Hilfe dar, die einen längerfristig angelegten alternativen Lebensort bereitstellen soll. Etwa jede vierte Hilfe dauert länger als fünf Jahre. Keine andere erzieherische Hilfe hat eine ähnlich hohe durchschnittliche Verweildauer, die bei der Vollzeitpflege etwa drei Jahre beträgt.



**Abb. 6: Durchschnittliche Dauer der beendeten Hilfen gem. § 33 SGB VIII in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (in %)**



Eine weitere Besonderheit dieser Hilfeform stellt die Zuständigkeitsregelung nach § 86 Abs. 6 SGB VIII dar. In etwa jedem dritten Fall wechselt die Zuständigkeit nach zwei Jahren zu dem Amt, in dessen Bereich die Pflegeperson lebt. Da die meisten Pflegepersonen in ländlichen Regionen wohnen, wurden in 2008 in mehr als 1.000 Fällen Landkreisjugendämter für Pflegekinder zuständig, die sie selbst nicht untergebracht haben. Durch diese gesetzliche Regelung werden in einer erheblichen Anzahl von Fällen Beziehungsabbrüche vorgegeben und insbesondere Landkreisjugendämter mit zusätzlichen Aufgaben belastet.

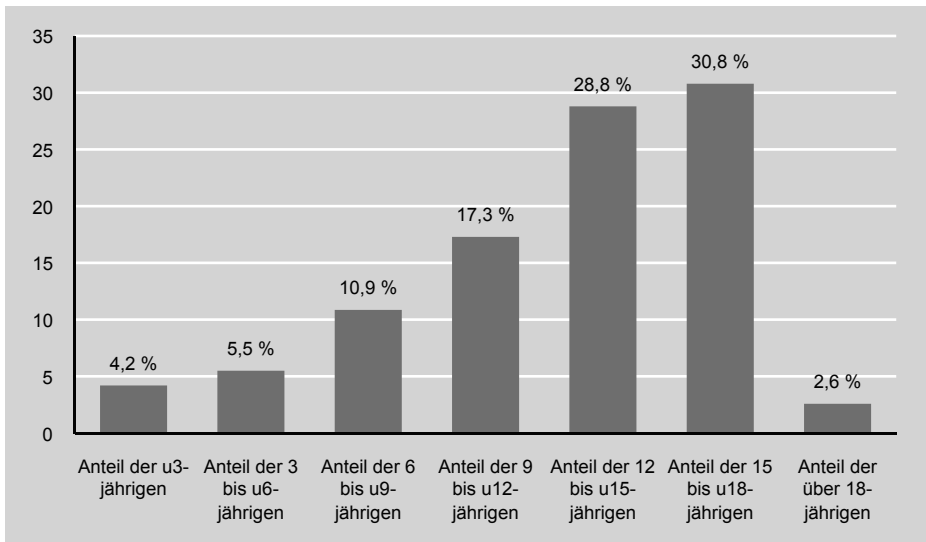
Die vorliegenden Daten verweisen auf erhebliche Unterschiede bei der Personalausstattung der Pflegekinderdienste. Bei etwa einem Drittel der Jugendämter ist eine Fachkraft für 80 Pflegekinder und mehr zuständig. Wie unter diesen Bedingungen eine regelmäßige Hilfeplanung, Beratung von Pflege- und Herkunftseltern, Werbung und Überprüfung neuer Pflegefamilien durchgeführt werden soll, ist schwerlich vorstellbar. Hier zeigt sich die Notwendigkeit, diese Hilfeform konzeptionell klarer zu fassen und mit Qualitätsmerkmalen zu versehen. Da es sich um eine Hilfeform handelt, die von Laienfamilien erbracht wird,

darf sie keinesfalls als günstige Alternative zur Heimerziehung betrachtet werden. Die Vollzeitpflege stellt einen unverzichtbaren Bestandteil des Hilfespektrums dar. Damit diese von bürgerschaftlich engagierten Laien durchgeführte Hilfeform auch weiterhin Bestand hat, muss ihr mehr fachpolitische Aufmerksamkeit beigemessen werden.

**Erstmals seit 2002 steigt die Anzahl der Heimunterbringungen wieder an**  
In Rheinland-Pfalz waren 2008 etwa 5.200 junge Menschen in Heimerziehung (§§ 34, 35, 41 SGB VIII) untergebracht. Während in den vergangenen Jahren die Heimerziehungszahlen nur leichten Schwankungen unterlagen, kam es von 2007 zu 2008 zu einer deutlichen Fallzahlsteigerung von 4,7 % bzw. 230 Fällen. Dieser deutliche Anstieg steht ebenfalls im Zusammenhang mit den Folgewirkungen der Kinderschutzdebatte.

An der Altersstruktur der neu begonnenen Hilfen hat sich in den letzten Jahren nur wenig verändert. Knapp 60 % aller jungen Menschen sind zum Zeitpunkt der Unterbringung im Alter zwischen zwölf und 18 Jahren. Kinder unter sechs Jahren (9 %) und junge Volljährige (4 %) bilden nur kleine Teilgruppen im Nutzerspektrum. Der Anteil von Mädchen liegt bei knapp 45 %, entsprechend höher ist der Anteil von Jungen (55 %). Bei der Auswertung der geschlechterspezifischen Inanspruchnahme von Heimerziehung zeigen sich über die Jahre hinweg kaum Veränderungen.

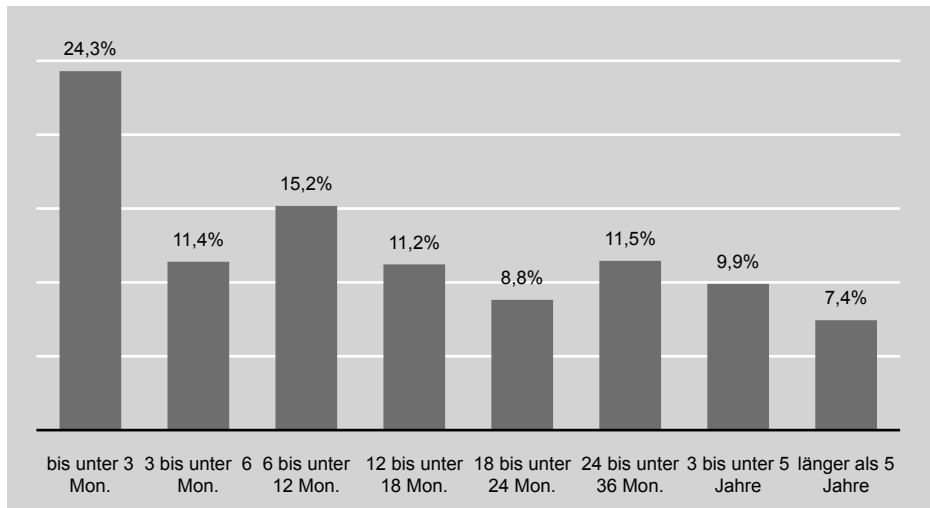
**Abb. 7: Alter der jungen Menschen zu Beginn der Hilfen nach §34 SGB VII (nur Heimunterbringung) in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (Anteile der Altersgruppen in %)**



**Die durchschnittliche Dauer einer Heimunterbringung beträgt 20 Monate: Konsequenzen für ihre Funktionsbestimmung und Konzeptentwicklung**

Veränderte Bedarfslagen sowie Ausdifferenzierungen des Hilfespektrums zeigen erhebliche Konsequenzen für die Inanspruchnahme sowie die konzeptionelle Weiterentwicklung von Heimerziehung. Am deutlichsten wird die Profilveränderung von Heimerziehung bei der Auswertung von Verweildauern. Mit einer durchschnittlichen Verweildauer von rund 20 Monaten ist eine Heimunterbringung deutlich kürzer als eine Unterbringung in einer Pflegefamilie oder Tagesgruppe oder der Einsatz einer Sozialpädagogischen Familienhilfe. Damit kann Heimerziehung nicht mehr auf eine familienersetzende Funktion reduziert werden, sondern muss zwangsläufig auch familienergänzende und -unterstützende Aufgaben übernehmen. Daraus ergeben sich weitreichende Anforderungen an die konzeptionelle Ausgestaltung der Elternarbeit.

**Abb. 8: Durchschnittliche Dauer der beendeten Hilfen gem. § 34 SGB VIII in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (in %)**



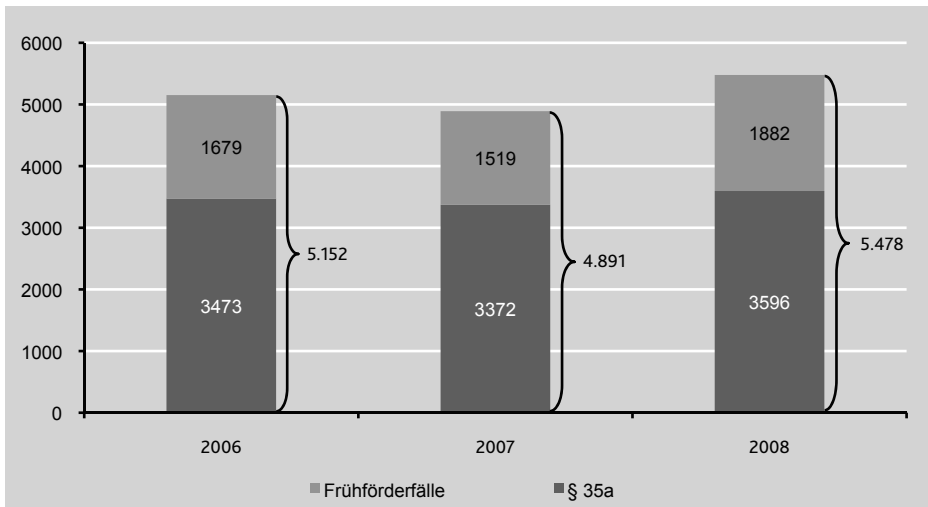
Bei etwa einem Drittel aller Heimunterbringungen ist die Verweildauer kürzer als sechs Monate. Dahinter verbergen sich Unterbringungen in Verbindung mit Clearingaufträgen, Auszeiten in Krisen- und Konfliktsituationen sowie Abbrüche. Vor allem diese Kurzzeithilfen verändern das Profil von Heimerziehung, die überwiegend entlang von gruppenpädagogischen Settings organisiert ist. Immer kürzere Verweildauern führen zu einem hohen Maß an Fluktuation in den Gruppen, sodass gruppenpädagogische Ansätze kaum noch greifen können. Diese Daten verdeutlichen auch, dass die Anforderungen an die Heimerziehung gewachsen sind. In immer kürzeren Zeiträumen sollen wirkungsorientierte Hilfen für junge Menschen und Familien erbracht werden, die all jenes bearbeiten, was andere Institutionen (z. B. Schule) und Hilfen (z. B. ambulant/teilstationär) nicht erfolgreich bearbeiten konnten. Veränderungen in der Hilfeentscheidungspraxis, der Hilfelandschaft sowie bei den Bedarfslagen junger Menschen und Familien erfordern eine neue Funktionsbestimmung von Heimerziehung sowie eine „Enthierarchisierung“ von Hilfen in der Hilfgewährungspraxis. Die Vorgaben einer bestimmte Hilfeabfolge (z. B. erst ambulant, dann...) jenseits der individuellen Bedarfslage führt letztlich zur Produktion von Hilfekarrieren,

die fachlich und ökonomisch wenig effizient sind und die Heimerziehung zur ultima ratio werden lassen.

### Fallzahlen und Ausgabensteigerung auch bei den Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a SGB VIII)

Erstmals seit 2002 sind auch die Fallzahlen im Bereich der Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a SGB VIII) wieder angestiegen. Im Jahr 2008 wurden in Rheinland-Pfalz knapp 5.500 Eingliederungshilfen gewährt bzw. durchgeführt. Das entspricht in etwa dem Fallzahlenvolumen aus dem Jahr 2002 und stellt gegenüber 2007 einen Zuwachs von knapp 11 % dar. Ein Zuwachs an Fällen ist in der Mehrzahl der Jugendamtsbezirke sowie in allen Hilfesegmenten zu verzeichnen. Sowohl im Bereich der Frühförderung als auch bei den ambulanten und stationären Hilfen kam es im Jahresvergleich von 2007 auf 2008 zu deutlichen Steigerungen. Für dieses Leistungssegment wurden 25,3 Millionen € aufgewendet und entsprechend der Fallzahlsteigerung 11,5 % mehr als noch 2007.

**Abb. 9: Fallzahlen der Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII und Frühförderfälle in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2006 bis 2008 (absolute Zahlen)**



Beim Profil der Nutzer und Nutzerinnen zeigen sich hingegen kaum Veränderungen im Zeitvergleich. Hilfen nach § 35a SGB VIII richten sich nach wie vor überwiegend an junge Menschen im Alter zwischen sechs und zwölf Jahren (64 %) sowie mit deutlich geringerer Gewichtung an 12- bis 15- Jährige (14 %). Über zwei Drittel aller Hilfen werden von Jungen in Anspruch genommen. Über 80 % aller Eingliederungshilfen werden in ambulanter Form erbracht. Von den 5.500 Hilfen entfallen alleine auf den Bereich der Frühförderung 3.600 Fälle. Stationäre Hilfen bilden lediglich einen Anteil von 4 %.

Der deutliche Fallzahlenanstieg von 2007 auf 2008 kann mit den vorliegenden Daten nicht erklärt werden. Die mit der jüngsten Novellierung des § 35a SGB VIII verbundene Erwartung, dass durch eine Reihe von Klarstellungen bei den Stellungnahmen, Abgrenzungen zu anderen Leistungsbereichen und der Selbstbeschaffung auch ein weiterer Anstieg von Fallzahlen zumindest eingegrenzt werden kann, ist nicht eingetreten.

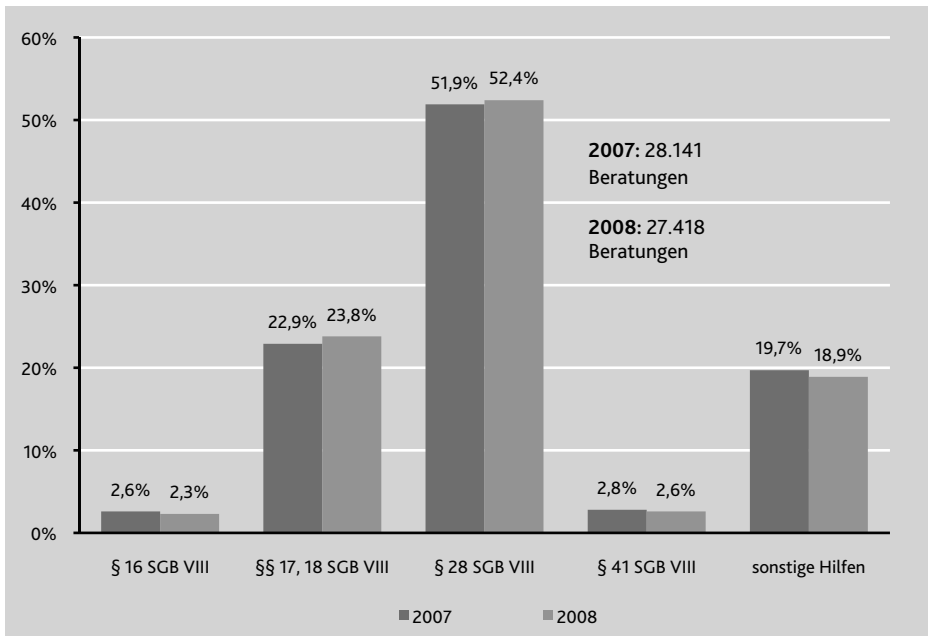
Auffallend ist ferner, dass es große interkommunale Disparitäten bei der Hilfgewährungs- und Inanspruchnahmepaxis zwischen den rheinland-pfälzischen Jugendämtern gibt. Während in einigen Jugendamtsbezirken lediglich etwa zwei von 1.000 jungen Menschen unter 21 Jahren eine Eingliederungshilfe erhalten, beträgt der Eckwert in anderen das 5- oder gar 10-fache. Auch diese Diskrepanzen deuten darauf hin, dass es keineswegs ein geklärtes Verständnis darüber gibt, was unter einer Eingliederungshilfe zu verstehen ist, wie eine Abgrenzung zu den Hilfen zur Erziehung vorgenommen werden kann und wie stark sich der Einfluss bestimmter Verweisungspraxen (z. B. Schule, Betroffenenvereine, Anbieter) auf die Hilfenachfrage niederschlägt. Auch hier deutet der Entwicklungstrend auf weiteren Qualifizierungsbedarf der Hilfeentscheidungspraxis hin.

### **Kaum Veränderungen bei der Inanspruchnahme von Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII): Trends und Hintergründe**

Von den 60 Ehe-, Familien- und Lebensberatungsstellen in Rheinland-Pfalz wurden in 2008 etwa 27.500 jungen Menschen und Familien in den Bereichen allgemeine Förderung der Erziehung (§ 16 SGB VIII), Partnerschaft, Trennung und Scheidung (§ 17 SGB VIII), Ausübung der Personensorge und Umgangsrecht (§ 18 SGB VIII) und Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) beraten. Mehr als die

Hälfte aller Beratungen entfallen in 2008 auf die Erziehungsberatung (53 %) mit knapp 14.500 Fällen. Entgegen der Entwicklung bei den Erziehungs- und Eingliederungshilfen zeigen sich hier im Zeitvergleich kaum Veränderungen. Dabei ist nicht davon auszugehen, dass es keine Zunahme des Beratungsbedarfs gegeben hat, sondern dass die zur Verfügung stehenden Kapazitäten ausgeschöpft und weitere Beratungsanfragen nicht bedient werden konnten. Kaum Veränderungen zeigen sich auch im Nutzer- und Nutzerinnenprofil. Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII) wird zu etwa einem Drittel von Familien mit einem Kind und zu 44 % von Familien mit zwei Kindern in Anspruch genommen. Der Jungenanteil liegt wie in den Vorjahren bei ca. 57 %. Der Altersschwerpunkt der Kinder, die Gegenstand der Erziehungsberatung waren, lag zwischen sechs und zwölf Jahren.

**Abb. 10: Beratungsleistungen der Beratungsstellen in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2007 und 2008 (in %)**



Unverändert zeigen sich auch die erheblichen interkommunalen Disparitäten. Während in einigen Jugendamtsbezirken lediglich fünf von 1.000 Minderjährigen eine Erziehungsberatung in Anspruch nehmen, sind es in anderen 30 und mehr. Diese Disparitäten können nicht alleine auf unterschiedliche Bedarfslagen und Nachfragepraxen zurückgeführt werden. Hohe Inanspruchnahmeckwerte zeigen sich fast durchgängig im südlichen Rheinland-Pfalz, während geringe Eckwerte ausschließlich im Norden zu finden sind. Mittels dieser Daten werden höchst unterschiedliche Zugangsmöglichkeiten zur Beratung entlang regionaler und damit jugendhilfepolitischer Schwerpunktlegungen deutlich. Man kann auch sagen, dass es vom Wohnort eines jungen Menschen oder einer Familie abhängt, ob Zugang zu einer qualifizierten Erziehungsberatung in vertretbaren Zeiträumen möglich ist oder nicht.

Darüber hinaus zeigen die Daten, dass die ambulanten Erziehungshilfen (§§ 28-31 SGB VIII) in einem Wechselverhältnis zueinander stehen. Eine geringere Nutzung der Erziehungsberatung geht in der Regel mit höherer Inanspruchnahmequote bei den anderen ambulanten Erziehungshilfen einher. Umgekehrt bedeutet das Ergebnis auch, dass ein starker Ausbau der Erziehungsberatung kompensatorische Effekte z. B. bei der Nutzung der Sozialpädagogischen Familienhilfe zeigt. Diese Wechselwirkung kann aber nur eintreten, wenn konzeptionell ähnliche Zielgruppen anvisiert sind.

### **Der Ausgabenanstieg liegt deutlich unter dem Niveau der Fallzahlsteigerung**

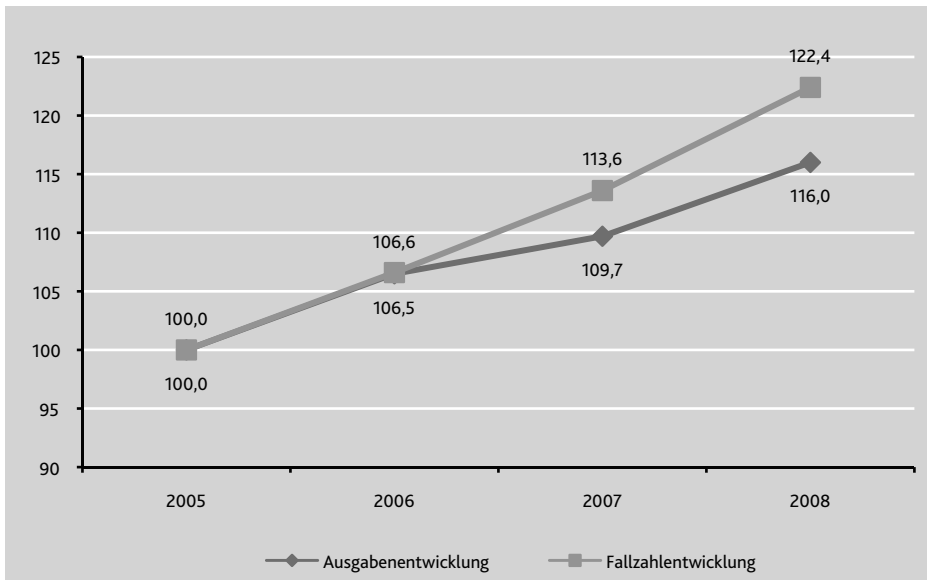
Für Hilfen zur Erziehung (§§ 29-35, 41 SGB VIII) wurden in 2008 rund 271 Millionen € aufgewendet. Neben den Kindertagesstätten zeigt sich hier der zweitgrößte Ausgabenbereich der Kinder- und Jugendhilfe. Insbesondere in den Landkreisen wird deutlich, dass der Ausgabenzuwachs unter dem Niveau der Fallzahlsteigerung liegt. Während hier in dem Zeitraum von 2005 bis 2008 die Fallzahlen um 28 % angestiegen sind, betrug der Ausgabenzuwachs lediglich 18 %. Diese Tendenz ist auch in den kreisfreien Städten zu erkennen, wenn auch weniger stark ausgeprägt.

Rund 70 % aller Ausgaben für Hilfen zur Erziehung entfallen auf Fremdunterbringung in Pflegefamilien (§ 33 SGB VIII) oder in Heimerziehung (§ 34 SGB



VIII). Obwohl fast jede zweite Erziehungshilfe in ambulanter Form erbracht wird, entfallen auf diesen Bereich (§§ 29-31, 41 SGB VIII) lediglich 18 % der Ausgaben. Daran wird erkennbar, dass die Ausgabenstruktur und -entwicklung nach wie vor von den Fremdunterbringungen (§§ 33, 34 SGB VIII) geprägt wird.

**Abb. 11: Entwicklung der Ausgaben und der Fallzahlen der Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2005 bis 2008 (Basisjahr 2005 = 100; Steigerung in %)**



### Die Jugendgerichtshilfe – ein vernachlässigtes Feld der Kinder- und Jugendhilfe

Die Mitwirkung in Verfahren nach dem Jugendgerichtsgesetz (JGG) gehört zu einem Kernaufgabenbereich des öffentlichen Jugendhilfeträgers. Immer dann, wenn Jugendliche und junge Heranwachsende in Konflikt mit dem Gesetz geraten sind, hat das Jugendamt eine Mitwirkungspflicht im jugendstrafrechtlichen Verfahren (§ 52 SGB VIII). In 2008 wurden erstmals Daten zum Arbeitsfeld der Jugendgerichtshilfe bzw. die Mitwirkung der Kinder- und Jugendhilfe im jugendstrafrechtlichen Verfahren erhoben. Bei den 35 von 41 rheinland-pfälzischen Jugendämtern, die Daten zur Verfügung stellen konnten, wurden im Laufe des

Jahres 2008 knapp 17.000 junge Menschen im Rahmen der Jugendgerichtshilfe betreut. Nicht einberechnet sind hier die Fälle, die zum Jahreswechsel bereits liefen. Dabei ging es um etwa 25.000 Mitwirkungen im Jugendstrafverfahren, die in 2008 neu eingeleitet wurden. Schon der Blick auf diese absoluten Werte verdeutlicht die Relevanz dieses Leistungsbereichs, der bislang empirisch kaum untersucht ist.

Ähnlich wie bei den erzieherischen Hilfen zeigen sich auch in diesem Leistungsbereich erhebliche interkommunale Disparitäten. Wie zu erwarten ist der Eckwert der durch die Jugendgerichtshilfe zu betreuenden jungen Menschen in den Städten mit 84 je 1.000 Personen im Alter zwischen 14 und 21 Jahren deutlich höher als in den Landkreisen mit 58. Deutlich besser ist in den Städten auch die Personalausstattung mit 3,3 Stellen pro 1.000 junge Menschen im Alter zwischen 14 und 21 Jahren. Der Personalstelleneckwert ist in den Landkreisen mit 1,6 Stellen pro 1.000 nur halb so hoch. Auch in diesem Leistungsbereich zeigt sich Handlungsbedarf um die Jugendgerichtshilfe ganz eindeutig im Kontext der Kinder- und Jugendhilfe zu verorten und den Gesamtzusammenhang der Sozialen Dienste zu stärken. Nur eine fachlich starke und mit auskömmlichen personellen Ressourcen ausgestattete Jugendgerichtshilfe stellt einen verlässlichen Kooperationspartner für den jungen Menschen wie für die Polizei, Staatsanwaltschaft und Justiz dar. Ob die Einrichtung von „Häusern des Jugendrechts“ die gewünschten Ziele erreicht, hängt letztlich auch von der Qualität der Jugendgerichtshilfe ab. Ob die Jugendgerichtshilfe auch räumlich in den „Häusern des Jugendrechts“ zwingend angesiedelt sein muss, sollte angesichts der geringen Personalressourcen und der oftmals isolierten Stellung dieses Dienstes noch überprüft werden.

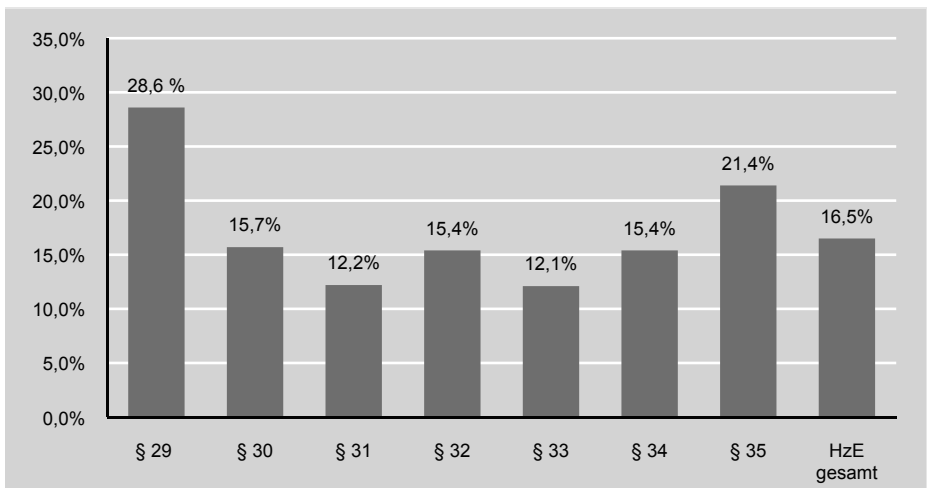
Für die Gestaltung von gemeinsamen Arbeitsprozessen zwischen Kinder- und Jugendhilfe, Polizei und Justiz kann die räumliche Zusammenführung von Vorteil sein. Sie ist Mittel zum Zweck, um dadurch eine verbesserte Kooperation und reibungslose Abläufe zu erzielen. Sie ist allerdings kein Selbstzweck, da sich durch die räumliche Auslagerung der Jugendgerichtshilfe neue Schnittstellenprobleme zu anderen Sozialen Diensten ergeben. Deshalb sollte in jedem Einzelfall gründlich abgewogen werden, welche Organisationsstruktur am zieldienlichsten ist.

## Junge Menschen mit Migrationshintergrund sind in den Erziehungshilfen angekommen

Erstmals kann nun auch der Anteil von jungen Menschen mit Migrationshintergrund in den Erziehungshilfen nachgewiesen werden. Im Jahr 2008 lag dieser bei knapp 17 %. Da für das erste Jahr der Erhebung nicht alle Jugendämter valide Daten liefern konnten bzw. keine Angaben gemacht haben, ist hier eher von einer Untererfassung auszugehen. Das Statistische Landesamt weist für das Jahr 2006 ebenfalls einen Anteil von 17 % von Menschen mit Migrationshintergrund an der Gesamtbevölkerung aus. Aufgrund des deutlich höheren Anteils von jungen Menschen in dieser Bevölkerungsgruppe muss auch der Anteil von Kindern und Jugendlichen mit Migrationshintergrund noch darüber liegen. Genaue Angaben hierzu liegen dazu nicht vor.

Bei vorsichtiger Interpretation des Datenmaterials kann die allgemeine Schlussfolgerung gezogen werden, dass junge Menschen mit Migrationshintergrund in den Erziehungshilfen angekommen sind. Selbst diese vorsichtige Auslegung des Datenmaterials ist von Bedeutung, da hierzu bislang keinerlei empirisch abgesicherten Erkenntnisse vorlagen.

**Abb. 12: Migrationshintergrund der jungen Menschen in den verschiedenen erzieherischen Hilfen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (in %)**



## **Migrationsensible Erziehungshilfen**

Die Normalität der Einwanderungsgesellschaft spiegelt sich in nennenswertem Umfang auch in den Erziehungshilfen wider. Es ist also keinesfalls so, dass die Erziehungshilfen für junge Menschen mit Migrationshintergrund hohe Zugangshürden aufweisen und damit als Unterstützungssystem für Bewältigungshandeln ausscheiden. Mit hoher Wahrscheinlichkeit sind junge Menschen mit Migrationshintergrund zwar noch eher unterrepräsentiert, aber dennoch in allen Hilfesegmenten vertreten. Überdurchschnittliche Inanspruchnahmeerwerte von Hilfen zur Erziehung in einzelnen Kommunen können nicht mit überdurchschnittlichen Anteilen von jungen Menschen mit Migrationshintergrund in den erzieherischen Hilfen erklärt werden. Hier zeigt sich kein Zusammenhang.

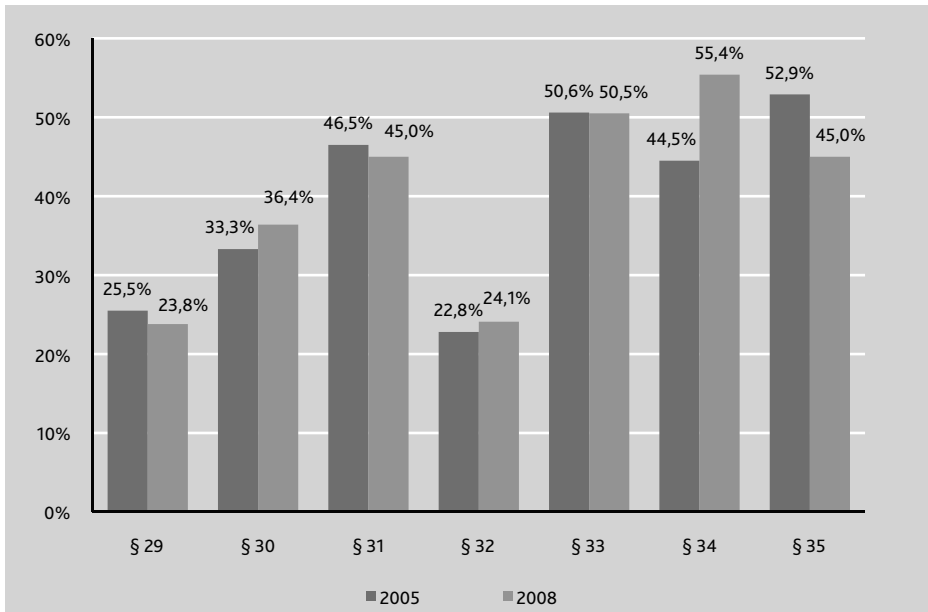
Die vorliegenden Daten verweisen aber auch auf die Notwendigkeit, stärker als bisher die Hilfestützungspraxis und -konzepte migrationssensibel zu gestalten. Das bedeutet einerseits, danach zu fragen, ob und wie sich Zugangsbarrieren zum Hilfesystem gestalten (z. B. Sprache, Image des Jugendamtes) bzw. wie den spezifischen Bedarfslagen besser Rechnung getragen werden kann. Angesichts der deutlich stärker ausgeprägten sozialen Benachteiligung von Menschen mit Migrationshintergrund in fast allen Lebens- und Gesellschaftsbereichen wäre auch ein erhöhter Bedarf an Erziehungshilfen erwartbar. Insofern stellt sich hier in besonderer Weise die Frage, wie die Kinder- und Jugendhilfe durch bedarfsorientierte Konzepte dazu beitragen kann, Benachteiligungen zu vermeiden bzw. deren Folgen zu bearbeiten. Ob auch die Kinder- und Jugendhilfe in der Migrationsgesellschaft angekommen ist, muss sich noch zeigen.

## **Was Mädchen und Jungen an öffentlich verantworteter Unterstützung und Hilfe brauchen**

Nach wie vor zeigen sich geschlechtsspezifische Unterschiede bei der Hilfestützungs- und Nachfragepraxis. Zwar steigt der Mädchenanteil an den Hilfen zur Erziehung kontinuierlich im Zeitvergleich an und liegt nun bei etwa 55 %, es zeigen sich dennoch alters- und hilfeartspezifische Unterschiede. Ganz generell lässt sich sagen, dass Mädchen in den ambulanten (§§ 28, 29, 30 SGB VIII) und teilstationären Hilfen (§ 32 SGB VIII) nach wie vor deutlich unterrepräsentiert sind. Erst wenn Mädchen sich selbst an das Jugendamt wenden können, um Hilfe und Unterstützung einzufordern, übersteigt auch ihr Anteil den der Jungen.

Das bedeutet, dass Mädchen erst viel später Hilfen erhalten und häufiger in den Fremdunterbringungen zu finden sind. An diesem Muster hat sich im Zeitvergleich wenig verändert. Daraus ergibt sich die fachlich-konzeptionelle Aufgabe, nach geeigneten niedrigschwelligen Unterstützungssystemen für jüngere Mädchen zu suchen, die frühzeitig an den Mädchenspezifischen Bewältigungsanforderungen ansetzen und nicht „nur“ an den öffentlich wahrnehmbaren normabweichenden Verhaltensweisen, die häufig die Jungen zeigen.

**Abb. 13: Verteilung der Geschlechter bezogen auf die verschiedenen Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2005, 2008 (Anteil der Mädchen in %)**



Jungen sind in vielen Hilfen deutlich überrepräsentiert. Von der Erziehungsberatung über die Eingliederungshilfe und von der Erziehungsbeistandschaft bis zur Intensiven sozialpädagogischen Einzelbetreuung und der Jugendgerichtshilfe zeigt sich eine deutliche Überrepräsentanz von Jungen. Zwar steigt auch der Hilfebedarf bei den Mädchen. Der größte Zuwachs beim Hilfebedarf geht aber

nach wie vor von den Jungen aus. Angesichts dieser Entwicklung stellt sich die Frage, wie stärker als bisher jungenspezifische Unterstützungssysteme entwickelt werden können, die nicht erst dann einsetzen, wenn Jungen durch normabweichende Verhaltensweisen auffallen.

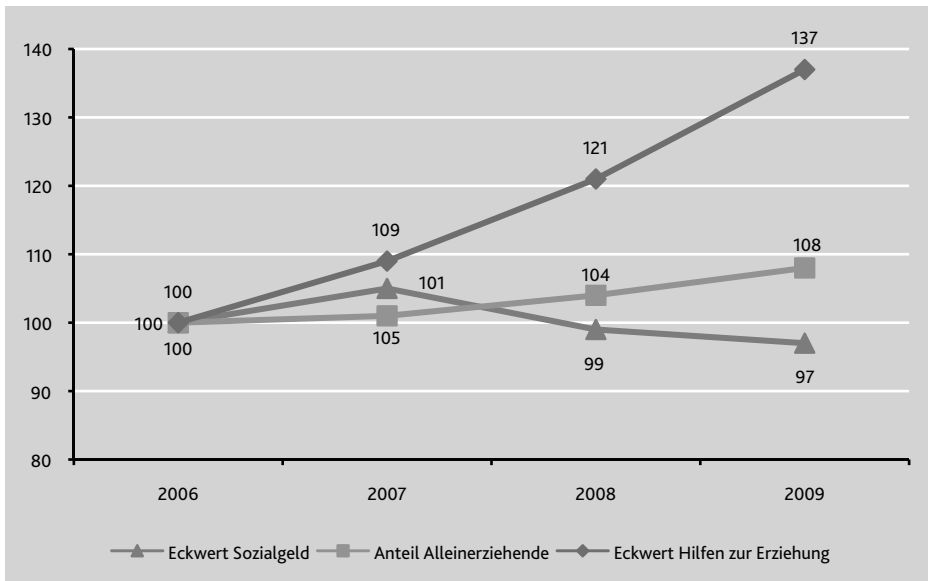
### **Armut und Erziehungshilfen: Zwei Seiten einer Medaille**

Neben Bayern und Baden-Württemberg hat Rheinland-Pfalz bundesweit die geringste Armutsquote von Kindern. Dennoch hat in 2008 auch in Rheinland-Pfalz fast jedes achte Kind unter 15 Jahren von Sozialgeld gelebt. In den Städten bezog jedes fünfte und in den Landkreisen jedes zehnte Kind Sozialgeld. Kinderarmut ist auch in einem reichen Bundesland wie Rheinland-Pfalz keine Randgruppenerscheinung mehr.

Je höher die Kinderarmutsquote in den Kommunen ausgeprägt ist, desto höher ist auch der Inanspruchnahmeekwert von Hilfen zur Erziehung. Mit diesem Befund lassen sich dann auch die zum Teil erheblichen interkommunalen Disparitäten bei der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung erklären. Die Ursachen für die wachsenden Bedarfslagen liegen dementsprechend auch in der Ausbreitung von Kinderarmut begründet. Die Erziehungshilfen sind Ausfallbürge für gesamtgesellschaftliche Entwicklungen. Gleichzeitig stellen sie für eine größer werdende Gruppe von jungen Menschen und Familien nicht nur ein bedeutsames Angebot zur Unterstützung von Bewältigungshandeln in biografisch schwierigen Lebensphasen dar, sondern auch ein immer wichtiger werdendes Tor zu gesellschaftlichen Teilhabemöglichkeiten (z. B. Bildung, Gesundheit, soziale Netze).

Ob die stetige Ausweitung einzelfallbezogener, spät einsetzender und intervenierender Hilfen die richtige Richtung darstellt, darf angezweifelt werden. Eine gezielte Armutsprävention, die neben der materiellen Verbesserung der Lebensbedingungen von jungen Menschen und Familien auf eine lebenslagenbezogene und sozialräumlich angepasste Entwicklung der sozialen Infrastruktur setzt, würde so manche Erziehungshilfe überflüssig machen.

**Abb. 14: Eckwert der Empfänger und Empfängerinnen von Sozialgeld, Anteil der Alleinerziehenden und Eckwert aller Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2006 bis 2009 (Basisjahr 2002 = 100; in %)**



### Alleinerziehende und Hilfen zur Erziehung

Nach wie vor sind Alleinerziehende in den Hilfen zur Erziehung deutlich überrepräsentiert. Die Lebenslage „Alleinerziehend“ ist immer noch höchst prekär und risikobehaftet. Mit der Verschlechterung der materiellen Rahmenbedingungen sowie fehlender sozialer Ressourcen und individueller Bewältigungsprobleme steigt auch die Wahrscheinlichkeit, dass Erziehungsprozesse scheitern und Einzelfallhilfen notwendig werden. Insofern geht ein wachsender Hilfebedarf einher mit einem kontinuierlichen familialen Wandel durch Trennung und Scheidung sowie neu zusammengesetzten Familienformen und Wiederverheiratungen. Sich verändernde und neue Familienformen sind nicht per se ein Problem. Am Beispiel der Lebenslage „alleinerziehend“ wird vielmehr in zugespitzter Form deutlich, dass Familien mit Kindern heute in vielfältiger Art und Weise Überforderungen ausgesetzt sind, wenn materielle, soziale und infrastrukturelle Ressourcen fehlen. Fragen der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, Verunsi-

cherungen über den richtigen Erziehungsstil, Leistungsdruck in der Schule in Kombination mit Partnerschaftsproblemen verdeutlichen schlaglichtartig die Herausforderungen, vor denen junge Familien heute stehen. Lebenslagenprobleme im Zusammenspiel mit Überforderungen und individuellen Bewältigungsaufgaben generieren bei Alleinerziehenden, die nicht über entsprechende materielle Ressourcen und soziale Unterstützungssysteme verfügen, Bedarf an erzieherischen Hilfen. Dieses Muster ist keineswegs neu und seit Jahrzehnten hinreichend bekannt. Hier zeigt sich die Aufgabe zur bedarfsgerechten und lebenslagenorientierten Weiterentwicklung der Betreuungsangebote in Kindertagesstätten und von Ganztagsbetreuungsmöglichkeiten an Schulen.

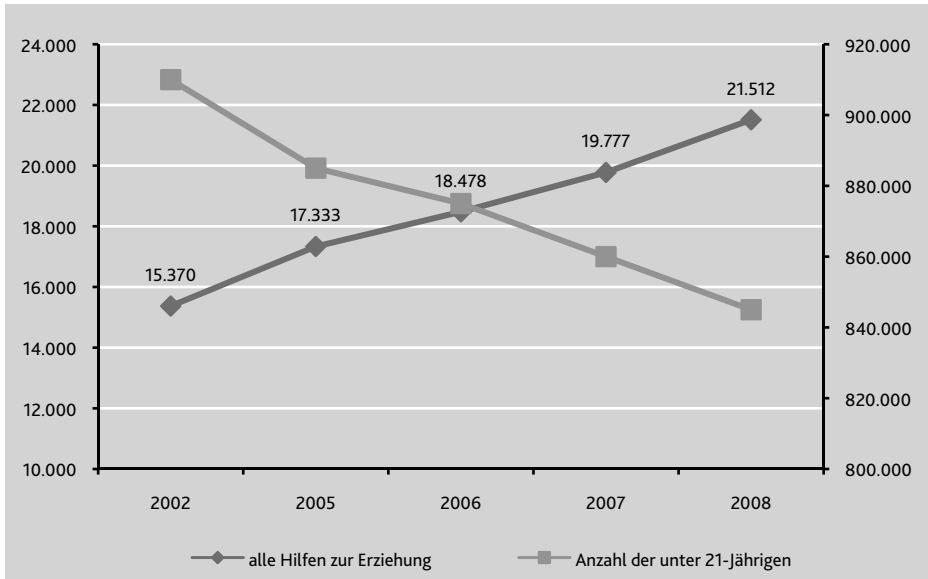
### **Die Effekte des demographischen Wandels:**

#### **Weniger Kinder und Jugendliche und trotzdem mehr Hilfen zur Erziehung**

In den vergangenen zehn Jahren hat sich die Anzahl junger Menschen unter 21 Jahren um rund 8 % verkleinert. Im Gegensatz dazu hat sich in den letzten sechs Jahren die Anzahl der Erziehungshilfefälle um 40 % erhöht. Schon diese einfache Gegenüberstellung zeigt, dass der demographische Wandel mittelfristig keine bedarfsmindernden Effekte haben wird. Viel entscheidender bei der Bedarfsgenese ist die Frage, wie sich die Lebensbedingungen und die Infrastrukturleistungen in einer Kommune entwickeln werden. Jetzt schon zeigt sich, dass Jugendamtsbezirke mit einer schrumpfenden Bevölkerung eher überdurchschnittliche Inanspruchnahmeckwerte aufweisen, während prosperierende Regionen mit zum Teil noch wachsender Bevölkerung eher unterdurchschnittliche Bedarfslagen und Gewährungspraxen haben. Daraus ergibt sich, dass insbesondere die Kommunen mit schrumpfender Bevölkerung am stärksten den Ausbau einer familienfreundlichen sozialen Infrastruktur voranbringen müssen, um die Effekte des demographischen Wandels abzumildern bzw. ihre Attraktivität für Familien mit Kindern zu steigern.



**Abb. 15: Entwicklung der Hilfen zur Erziehung und der Anzahl der jungen Menschen in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (absolute Zahlen)**

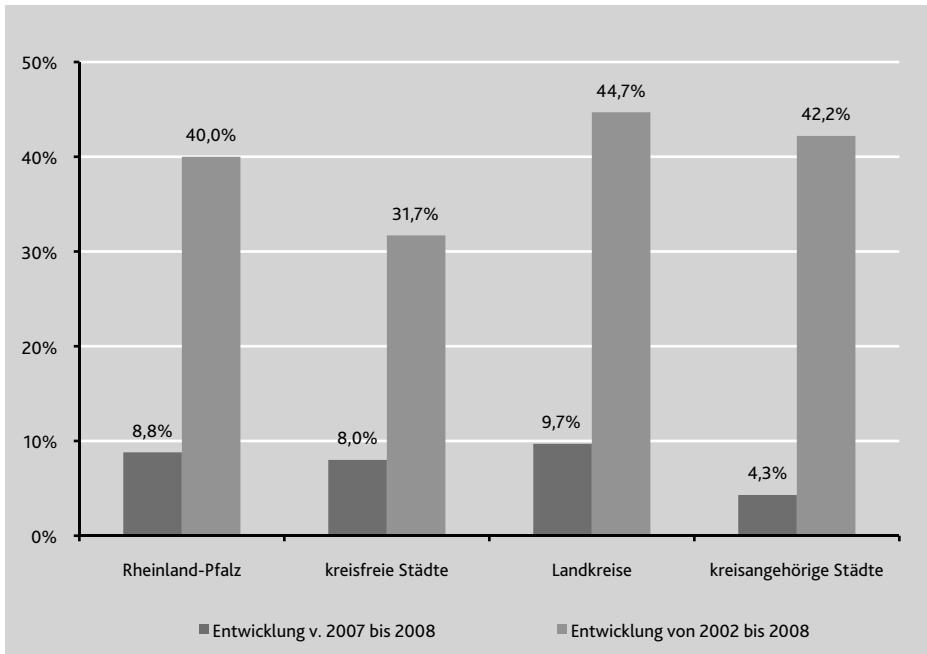


### **Stadt-Land-Unterschiede: Der Bedarf an Erziehungshilfen wächst in den Landkreisen stärker als in den Städten**

Zwischen den Jugendamtsbezirken in den Städten und Landkreisen zeigen sich strukturelle Differenzen. Sowohl die soziostrukturellen Belastungsfaktoren als auch die Inanspruchnahmeeckwerte und Ausgaben für die Hilfen zur Erziehung sind in den Städten etwa doppelt so hoch ausgeprägt, wie in den Landkreisen. Allerdings wird immer deutlicher, dass sich in den Landkreisen nachholende Modernisierungseffekte zeigen. Sowohl bei der Armutsquote von Kindern, der Anzahl von Scheidung betroffener junger Menschen und der Alleinerziehenden-Quote lassen sich Zuwächse erkennen, die zwar die strukturellen Differenzen in den Städten noch nicht aufheben, aber sukzessive kleiner werden lassen. Damit lässt sich auch erklären, dass seit 2002 die Fallzahlen in den Landkreisen stärker ansteigen (45 %) als in den Städten (32 %). Der soziale Wandel hält unverkennbar Einzug in ländliche Regionen. Daraus ergibt sich eine doppelte Anforderung.

Zunehmende Unterstützungsbedarfe von Familien treffen auf eine weniger gut ausgebauten soziale Infrastruktur. Im Unterschied zu den Städten, die auf eine lange Tradition in der Bearbeitung von sozialen Problemlagen zurückblicken können, müssen passende Konzepte für ländliche Regionen noch entwickelt werden. Angesichts der beobachtbaren Entwicklungstrends zeigt sich hier eine bedeutsame Entwicklungsanforderung für die Landkreise.

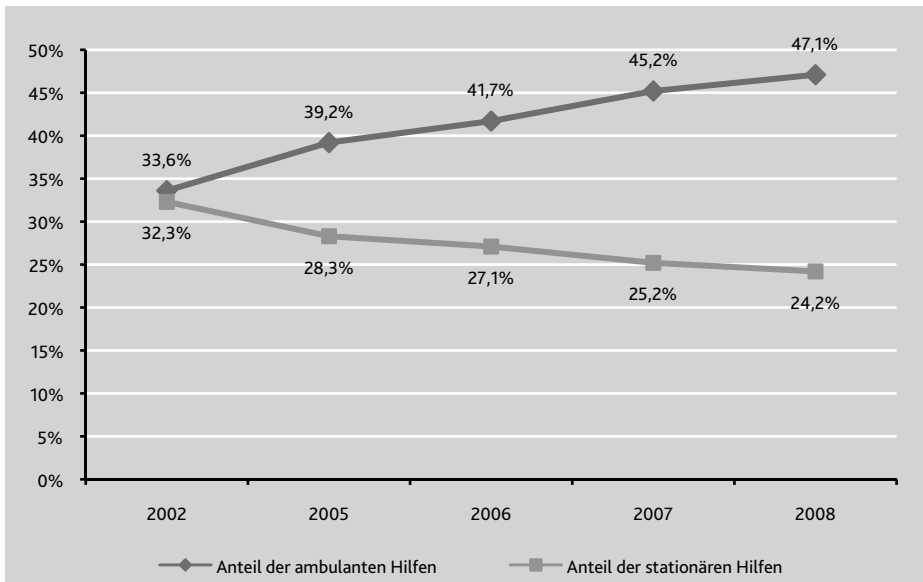
**Abb. 16: Prozentuale Fallzahlenentwicklung der Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 und 2007 bis 2008 im Vergleich der Landkreise, kreisfreien Städte und großen kreisangehörigen Städten (in %)**



## **Die Effekte des Ausbaus ambulanter und teilstationärer Hilfen: Bremswirkung bei den Fremdunterbringungen und Ausgaben**

Mit dem Ausbau ambulanter und teilstationärer Hilfen wurde nicht nur den Vorgaben des Kinder- und Jugendhilfegesetzes Rechnung getragen, sondern auch eine Bremswirkung bei den Fremdunterbringungen und der Ausgabenentwicklung erzielt. Bis 2007 blieb die Zahl der jungen Menschen in Heimerziehung recht konstant. Bei insgesamt ansteigendem Hilfebedarf konnte dies nur erreicht werden durch den Ausbau des ambulanten und teilstationären Hilfesektors. Außerdem zeigt sich, dass die Kommunen, die sehr stark auf den Ausbau ambulanter Hilfen gesetzt haben, zwar überdurchschnittliche Fallzahlen, aber unterdurchschnittliche Pro-Kopf-Ausgaben aufweisen. Man kann – einfach ausgedrückt – sagen, dass mit weniger Geld mehr junge Menschen und Familien erreicht werden. Allerdings gilt es in diesem Zusammenhang klar herauszustellen, dass auch ambulante Hilfen keine „Billiglösung“ darstellen dürfen, da auch mit einer sozialpädagogischen Familienhilfe massive Eingriffe in das Familiengeschehen verbunden und Kinderschutzfragen tangiert werden und unterstützendes Bewältigungshandeln erforderlich wird. „Ambulante Billiglösungen“ mit wenig qualifizierten Honorarkräften, die lediglich „teure“ Hilfen hinaus zögern sollen, richten nicht nur massiv Schaden in Familien an, sondern leiten in der Regel teure Hilfekarrieren ein. 20 Jahre nach Einführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes wäre eine Überprüfung der Möglichkeiten und Grenzen ambulanter Erziehungshilfen notwendig, um Entwicklungsperspektiven genauer bestimmen zu können.

**Abb. 17: Entwicklung der Anteile der ambulanten und der stationären Hilfen in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (in %)**



### **Viele kurze Hilfen – überdurchschnittliche Pro-Kopf-Ausgaben: Plädoyer für die Gleichrangigkeit aller Hilfen**

So notwendig und sinnvoll auch der Ausbau ambulanter Hilfen war, so darf daraus nicht die fachpolitische Vorgabe erwachsen, dass immer erst eine ambulante Hilfe ausprobiert werden müsse, bevor eine Fremdunterbringung bewilligt werden kann. Ambulante Hilfen können keine Heimerziehung ersetzen. Vielmehr deuten die vorliegenden Daten darauf hin, dass eine Hierarchisierung von Hilfen von ambulant nach teilstationär fachlich und ökonomisch kontraproduktive Effekte aufweist. Jugendamtsbezirke mit einem hohen Anteil an Hilfen mit einer Dauer von unter sechs Monaten haben tendenziell höhere Inanspruchnahmeerwartungen und überdurchschnittliche Pro-Kopf-Ausgaben.

Bei den Hilfen mit kurzer Dauer handelt es sich zu großen Anteilen um Clearinghilfen und Hilfeabbrüche. Infolge mangelnder zeitlicher Ressourcen in den Sozialen Diensten gehen Jugendämter dazu über, Clearing- und Diagnoseaufga-

ben an leistungserbringende Träger zu delegieren. Angesichts hoher Fallzahlen und Kinderschutzverdachtsmeldungen bleibt oft für die zeitintensive Prüfung des Hilfebedarfs wenig Zeit. Damit gibt der öffentliche Jugendhilfeträger gleichzeitig auch seine Steuerungskompetenz ab, auch wenn er formal die Hilfeentscheidung trifft. Ein hoher Anteil abgebrochener Hilfen deutet daraufhin, dass junge Menschen und Eltern nicht zur Mitarbeit im Hilfeprozess gewonnen bzw. die passende Hilfe nicht installiert werden konnte. Auch hier hat der öffentliche Jugendhilfeträger zunächst die besondere Verantwortung, Auswahl und Anbahnung sowie die Mitwirkungsbreitschaft des jungen Menschen und der Eltern produktiv zu gestalten. Auch dieser Prozess ist zeitintensiver und erfordert viel fachliches know-how. Es genügt also nicht, eine Hilfe einzuleiten, sondern die Gestaltung des Hilfebeginns entscheidet maßgeblich über den Erfolg einer Hilfe. Die Daten lassen zwei Schlussfolgerungen zu:

1. Die Sozialen Dienste der Jugendämter müssen fachlich und personell in der Lage sein, Clearing- und Diagnoseprozesse weitgehend in eigener Verantwortung zu gestalten. Dabei wird es immer Fälle geben, in denen es fachlich begründet ist, externen Fachverstand hinzuzuziehen. Die Vorbereitung der Hilfeentscheidung bzw. die Abklärung von Problemlagen und Ressourcen sollte jedoch in der Regel durch die Soziale Dienste der Jugendämter erfolgen.
2. Eine Hierarchisierung von Hilfen durch formale Vorgaben einer Abfolge von ambulant zu stationär scheint – so eine Interpretation der Daten – die Ausgaben für Hilfen zur Erziehung zu verteuern. Es zeigt sich, dass die fachlich indizierte Hilfe auch die wirtschaftlich effizientere ist. Auch in diesem Bereich ist die Umsetzung einer qualifizierten Hilfeentscheidung erfolgversprechender als eine vorgegebene Hilfeabfolge, die verbunden mit lang andauernden Hilfekarrieren zu einer Verteuern der Jugendhilfe führt.

### **Ein verlässlicher Kinderschutz baut auf qualifizierte Erziehungshilfen auf**

Ein verbesserter Kinderschutz stellt eine gesamtgesellschaftliche und -staatliche Aufgabe dar. Die Kinder- und Jugendhilfe sowie das rheinland-pfälzische Landeskinderschutzgesetz (LKindschuG) bieten zahlreiche Ansatzpunkte und Instrumente, um den Schutz von jungen Menschen vor Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung verlässlich zu sichern. Über den Weg dorthin

besteht weitgehend Einigkeit: Junge Menschen und Familien in Not-, Krisen- und Konfliktlagen müssen niedrigschwellige Zugänge zu Beratung, Unterstützung und Hilfe eröffnet werden, damit sich Probleme nicht verfestigen und in bestimmten Situationen zu Kindeswohlgefährdung verdichten. Ebenso bedarf es eines qualifizierten Kinderschutzmanagements, damit alle Institutionen, die es mit jungen Menschen zu tun haben, auf entsprechende Verfahrensstandards, Unterstützungs- und Hilfestrukturen zurückgreifen können. Dem Jugendamt kommt hier eine besondere Verantwortung zu.

Die vorliegenden Daten verweisen in diesem Zusammenhang auf drei Kernbefunde:

1. Es ist notwendig und richtig, einen Schwerpunkt auf Kinder unter sechs Jahren zu legen. Hier gibt es einen erheblichen Nachholbedarf bei der Ausgestaltung „früher Hilfen“, d.h. solcher Angebote, die früh ansetzen (Prävention) und Familien mit Klein(st)-Kindern im Blick haben. Auch bei der Ausgestaltung der Schnittstelle zum Gesundheitssystem zeigen sich noch erhebliche Entwicklungspotenziale, die durch das Landeskinderschutzgesetz strukturell verbessert werden sollen. Trotz dieser begründeten Schwerpunktlegung darf nicht außer Acht gelassen werden, dass nach wie vor die Mehrzahl aller Kinderschutzelfälle ältere Kinder und Jugendliche betrifft. Ein verbesserter und verlässlicher Kinderschutz muss für alle Altersgruppen greifen.
2. Dem Jugendamt kommt bei der Ausgestaltung des kommunalen Kinderschutzmanagements eine besondere Verantwortung zu. Dazu sind qualifizierte Verfahrensstandards und auskömmliche Personalressourcen in Sozialen Diensten ebenso erforderlich wie funktionierende Netzwerke. Das Landeskinderschutzgesetz hat durch entsprechende inhaltliche Schwerpunktlegungen (Aufbau von Netzwerken) und zusätzliche Mittel für die Jugendämter die richtigen Weichenstellungen vorgenommen, die vor Ort erprobt und umgesetzt werden. Perspektivisch ist auch weiterhin darauf zu achten, dass die Sozialen Dienste des Jugendamtes nicht auf einen Kinderschutz-Interventions-Dienst reduziert werden, sondern ein breites Aufgabenprofil behalten. Kein anderer Dienst in einem Jugendamtsbezirk hat in vergleichbarer Weise den Gesamtzusammenhang von Lebenslagen und

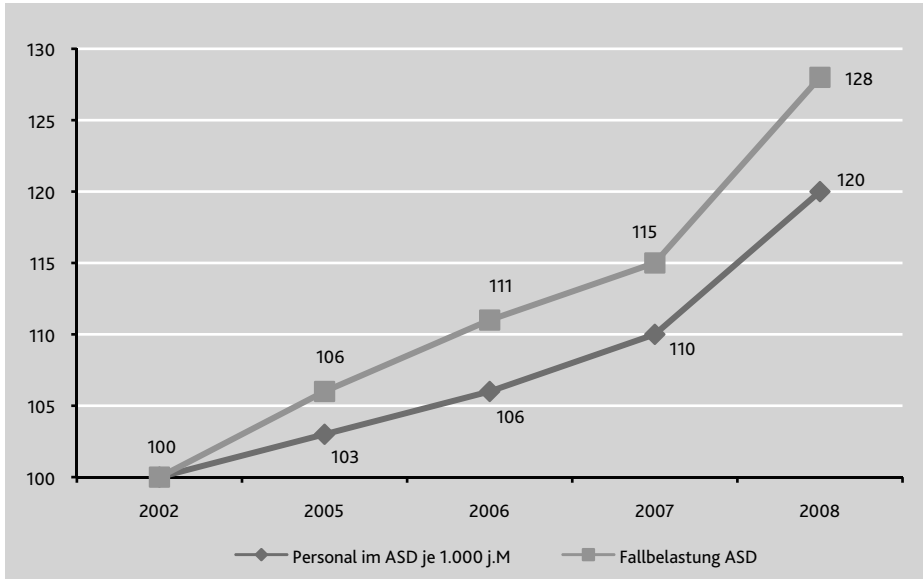
Bewältigungsproblemen aller jungen Menschen und Familien in bestimmten sozialräumlichen Kontexten im Blick. Dieser Gesamtzusammenhang ist nicht nur unter Planungs- und Steuerungsgesichtspunkten des öffentlichen Jugendhilfeträgers von Bedeutung, sondern auch für einen früh ansetzenden Kinderschutz unerlässlich.

3. Ein qualifizierter Kinderschutz baut auf qualifizierten Erziehungshilfen auf. Werden Hilfebedarfe „früher“ und bei mehr Familien aufgedeckt, so wie es fachpolitisch gefordert wird, dann ist ein Mehrbedarf an qualifizierten Hilfen quasi die sachlogische Konsequenz. Man kann also nicht einen verbesserten Kinderschutz einfordern und gleichzeitig Mittel bei den Erziehungshilfen einsparen.

### **Ausreichendes und qualifiziertes Personal in den Sozialen Diensten wirkt kostendämpfend und fallreduzierend bei den Hilfen zur Erziehung**

Seit dem ersten Jahr der Datenerhebung 2002 hat sich die Personalausstattung der Sozialen Dienste verbessert. Aus Mitteln des Landeskinderschutzgesetzes wurden etwa 27 neue Stellen in diesem Bereich finanziert. Etwa 14 weitere zusätzliche Stellen wurden allein durch die Kommunen finanziert. In der Mehrzahl der Jugendämter zeigt sich ein Trend zur Stärkung der Kernaufgabenbereiche des öffentlichen Jugendhilfeträgers.

**Abb. 18: Entwicklung des Personaleckwertes im Allgemeinen Sozialen Dienst und der Fallbelastung im Allgemeinen Sozialen Dienst in rheinland-pfälzischen Jugendämtern in den Jahren 2002 bis 2008 (Basisjahr 2002 = 100; in %)**



Der Personalausbau hat dennoch nicht zu einer Reduzierung der Fallzahlen pro Vollzeitstellen äquivalent geführt. Ganz im Gegenteil ist sogar die durchschnittliche Anzahl von Erziehungshilfefällen pro Stelle von 36 auf 42 angestiegen. Rechnet man alle einzelfallbezogenen Aufgaben der Sozialen Dienste zusammen, dann hat eine Fachkraft durchschnittlich etwa 117 Fälle im Jahr zu betreuen. Auch in diesem Bereich zeigen sich erhebliche interkommunale Disparitäten von 63 Einzelfällen pro Stelle bis hin zu 182. Diese erheblichen Unterschiede bei den Personalressourcen in den Sozialen Diensten zeigen auch Auswirkungen auf die Inanspruchnahmequoten und Ausgabeneckwerte bei den Hilfen zur Erziehung. Je größer die Anzahl der zu betreuenden Fälle je Vollzeitstelle ist, desto höher sind auch die Inanspruchnahme- und Ausgabeneckwerte. Anders gesagt: Umso höher die Arbeitsverdichtung und je geringer die Möglichkeiten einer qualifizierten Hilfebedarfsabklärung und Hilfeplanung, desto größer die Wahr-



scheinlichkeit, dass Hilfen früher eingeleitet und weniger zielgerichtet gestaltet werden. Die Investition in qualifizierte und auskömmliche Personalressourcen ist ein zentraler Ansatzpunkt, um mit ansteigenden Hilfebedarfen und begrenzten Haushaltsmitteln verantwortlich umzugehen. Ein Personalabbau und ein damit einhergehender Verlust an Planungs- und Steuerungsmöglichkeiten des öffentlichen Jugendhilfeträgers stellt einen sicheren Weg in eine unkontrollierte Ausgabenentwicklung dar.

### **Die Erziehungshilfen als Gestalter von Teilhabechancen und „Zugangstor“ zu einem gelingenderen Leben**

Für alle hier untersuchten Handlungsfelder der Kinder- und Jugendhilfe zeigt sich, dass der einzelfallbezogene Hilfebedarf wächst. Die Gründe hierfür sind vielfältig und reichen von der Ausweitung von Armutslagen bei Kindern und Familien über verstärkte Selektionsprozesse in Schulen und Delegationen anderer Institutionen (Justiz, Gesundheit) bis hin zu einer größeren Aufmerksamkeit bei Vernachlässigung, Missbrauch und Misshandlung. Angesichts einer breiten Verunsicherung bei Familien über den „richtigen“ Weg zu erziehen, Überforderungen mit bestimmten Bewältigungsaufgaben, Beziehungsproblemen und individuellen Krisen ist die Inanspruchnahme von professioneller Unterstützung längst keine Ausnahmeerscheinung mehr, sondern der Normalfall. Noch nie konnten so viele junge Menschen in materiell abgesicherten, gesunden und bildungsreichen Lebenssituationen aufwachsen wie heute. Und dennoch gibt es daneben eine sehr große Gruppe von jungen Menschen und Familien, die für eine bestimmte Zeit, auf Dauer und manche mittlerweile über Generationen hinweg im gesellschaftlichen Abseits leben.

Die Ausgestaltung akzeptierter und wirkungsorientierter Hilfen bildet für eine wachsende Anzahl junger Menschen und Familien ein ganz zentrales und oftmals letztes Zugangstor zu gesellschaftlichen Teilhabechancen und einem „gelingenderen“ Leben. Die vorliegenden Wirkungsstudien zeigen, dass qualitativ hochwertige Hilfen, die nach den „Regeln der Kunst“ erbracht werden, in ca. drei Viertel aller Fälle positive Auswirkungen auf den Bildungserfolg, das Sozialverhalten, die familiäre Situation sowie die Biographieentwicklung haben. Angesichts der Tatsache, dass Erziehungshilfen oftmals erst dann greifen, wenn alle anderen gesellschaftlichen Teilsysteme wie Schule, Arbeitsmarkt, Justiz

und Psychiatrie versagt haben, gilt es diese gesamtgesellschaftlich wichtige Leistung stärker hervorzuheben als bisher. Die strukturelle Lösung kann sicher nicht darin bestehen, dass gesellschaftlich bedingte Problemlagen und daraus resultierende Erziehungsschwierigkeiten durch einzelfallbezogenen Hilfen bearbeitet werden. Diese Hilfen wird es auch in Zukunft immer geben (müssen). Darüber hinaus bedarf es ebenso entsprechender Konzepte, die an den Ursachen ansetzen und allen jungen Menschen jenseits ihrer sozialen, kulturellen oder familialen Herkunft gute Startchancen in ein selbstbestimmtes Leben ermöglichen. Für die Weiterentwicklung der Erziehungshilfen ist dazu eine abgestimmte Kinder- und Jugendhilfe-, Sozial- und Bildungspolitik erforderlich, die den Gesamtzusammenhang von Lebensbedingungen, Bewältigungsanforderungen und sozialer Infrastruktur in öffentlicher Verantwortung in den Blick nimmt.

### **Ergebnistransfer und dialogorientierte Arbeitsbündnisse**

Die empirische Fundierung der Ausgangslage, von Entwicklungstrends sowie von Wechselwirkungen zwischen gesellschaftlichen, infrastrukturellen und hilfebezogenen Einflussfaktoren stellt eine zentrale Basis für die Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung dar. Darüber hinaus sind allerdings Transferstrategien erforderlich, damit aus einem „Mehr“ an Wissen auch ein qualifiziertes Handeln in Praxis und Politik erwachsen kann. Im Rahmen des Berichtswesenprojektes sind dazu entsprechende Arbeitsstrukturen angelegt, um in enger Abstimmung mit den Jugendämtern den Transfer in die Praxis zu sichern. Auch auf Landesebene bestehen Arbeitsgremien, um im Zusammenspiel von Land, Kommunen und freien Trägern der Jugendhilfe in dialogorientierten Arbeitsbündnissen immer wieder neu nach geeigneten und abgestimmten Handlungsstrategien zu suchen. Bei aller Vielfalt der Interessen auf den unterschiedlichen staatlichen Ebenen und zwischen den Trägern der Jugendhilfe stellen tragfähige Arbeitsstrukturen zwischen den unterschiedlichen Akteuren einen zentralen Wirkfaktor für erfolgreiche Hilfen im Einzelfall und daran orientierter Infrastrukturentwicklung dar.



# ABBILDUNGSVERZEICHNIS

---

<b>Abbildung 1</b>	Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung	<b>111</b>
<b>Abbildung 2</b>	Entwicklung der Hilfesegmente der Hilfen zur Erziehung (ambulant, teilstationär, stationär) in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (absolute Werte)	<b>113</b>
<b>Abbildung 3</b>	Entwicklung der Inobhutnahmen gem. § 42 SGB VIII und Sorgerechtsentzüge gem. §1666 BGB in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2009 (absolute Zahlen)	<b>114</b>
<b>Abbildung 4</b>	Entwicklung der Anteile der ambulanten und der stationären Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (in %)	<b>115</b>
<b>Abbildung 5</b>	Anzahl der Hilfen zur Erziehung im Bundesgebiet in den Jahren 2000, 2005 und 2008 (Summe der Hilfen am Stichtag 31.12. und der in den Jahren 2000, 2005, 2008 beendeten Hilfen)	<b>117</b>

---

<b>Abbildung 6</b>	Durchschnittliche Dauer der beendeten Hilfen gem. § 33 SGB VIII in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (in %)	<b>119</b>
<b>Abbildung 7</b>	Alter der jungen Menschen zu Beginn der Hilfen nach §34 SGB VII (nur Heimunterbringung) in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (Anteile der Altersgruppen in %)	<b>121</b>
<b>Abbildung 8</b>	Durchschnittliche Dauer der beendeten Hilfen gem. § 34 SGB VIII in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (in %)	<b>122</b>
<b>Abbildung 9</b>	Fallzahlen der Eingliederungshilfe gem. § 35a SGB VIII und Frühförderfälle in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2006 bis 2008 (absolute Zahlen)	<b>123</b>
<b>Abbildung 10</b>	Beratungsleistungen der Beratungsstellen in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2007 und 2008 (in %)	<b>125</b>

---

<b>Abbildung 11</b>	Entwicklung der Ausgaben und der Fallzahlen der Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2005 bis 2008 (Basisjahr 2005 = 100; Steigerung in %)	<b>127</b>
<b>Abbildung 12</b>	Migrationshintergrund der jungen Menschen in den verschiedenen erzieherischen Hilfen in Rheinland-Pfalz im Jahr 2008 (in %)	<b>129</b>
<b>Abbildung 13</b>	Verteilung der Geschlechter bezogen auf die verschiedenen Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2005, 2008 (Anteil der Mädchen in %)	<b>131</b>
<b>Abbildung 14</b>	Eckwert der Empfänger und Empfängerinnen von Sozialgeld, Anteil der Alleinerziehenden und Eckwert aller Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2006 bis 2009 (Basisjahr 2002 = 100; in %)	<b>133</b>

---

<b>Abbildung 15</b>	Entwicklung der Hilfen zur Erziehung und der Anzahl der jungen Menschen in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (absolute Zahlen)	<b>135</b>
<b>Abbildung 16</b>	Prozentuale Fallzahlenentwicklung der Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 und 2007 bis 2008 im Vergleich der Landkreise, kreisfreien Städte und großen kreisangehörigen Städten (in %)	<b>136</b>
<b>Abbildung 17</b>	Entwicklung der Anteile der ambulanten und der stationären Hilfen in Rheinland-Pfalz in den Jahren 2002 bis 2008 (in %)	<b>138</b>
<b>Abbildung 18</b>	Entwicklung des Personaleckwertes im Allgemeinen Sozialen Dienst und der Fallbelastung im Allgemeinen Sozialen Dienst in rheinland-pfälzischen Jugendämtern in den Jahren 2002 bis 2008 (Basisjahr 2002 = 100; in %)	<b>142</b>





# ZUKUNFT DER ERZIEHUNGSHILFEN

in Rheinland-Pfalz

---

Eckpunkte der Kommission Hilfen zur Erziehung

Heinz Müller

# INHALT

---

<b>1. Einleitung</b>	<b>154</b>
<b>2. Aufwachsen in öffentlicher Verantwortung – der Beitrag der Hilfen zur Erziehung</b>	<b>155</b>
<b>3. Ausgangslage und Entwicklungstrends in Rheinland-Pfalz</b>	<b>159</b>
3.1. Die Erziehungshilfeoffensive Rheinland-Pfalz: nachhaltige Innovationen durch dialogorientierte Arbeitsbündnisse zwischen Land, Kommunen und freien Trägern der Wohlfahrtspflege gestalten	159
3.2. Entwicklungstrends	161
<b>4. Empfehlungen und Entwicklungsaufgaben</b>	<b>181</b>
4.1 Demographischer Wandel: eine Herausforderung für die Hilfen zur Erziehung	181
4.2 Gleichberechtigte Zugangsmöglichkeiten und qualifizierte Hilfe für junge Menschen und Familien mit Migrationshintergrund schaffen	182
4.3 Kinderarmut und Hilfen zur Erziehung	183

---

4.4	Weiterentwicklung sozialraumbezogener und niedrigschwelliger Hilfen	185
4.5	Kommunale Bildungspartnerschaften gestalten: Hilfen zur Erziehung und Schule	186
4.6	Umsetzung des Kinderschutzgesetzes und Ausbau „früher Hilfen“	189
4.7	Fachlich-konzeptionelle Weiterentwicklung des Pflegekinderwesens	191
4.8	„Neue Wege der Beratung“ – Der Beitrag der Erziehungsberatung zur Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur	192
4.9	Stärkung der Steuerungs- und Planungskompetenz des öffentlichen Jugendhilfeträgers	193
4.10	Was leisten Erziehungshilfen? Qualitäts- und Wirkungsdialoge auf kommunaler Ebene gestalten	194
<b>5.</b>	<b>Schluss</b>	<b>198</b>
<b>6.</b>	<b>Literatur</b>	<b>200</b>

# 1. EINLEITUNG

Das Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familien und Frauen, der Landkreistag und der Städtetag Rheinland-Pfalz haben im Jahr 2005 eine Kommission „Entwicklung der Erziehungshilfen“ eingerichtet. Vor dem Hintergrund kontinuierlich ansteigender Hilfenachfragen und Ausgaben bestand die Aufgabe der Kommission darin, Entwicklungsperspektiven sowie konkrete Maßnahmen zu beschreiben, die ein bedarfsgerechtes, leistungsstarkes sowie finanzierbares Angebot an Erziehungshilfen auch in Zukunft gewährleisten sollen.

Die Ergebnisse der Kommissionsarbeit werden in dem vorliegenden Eckpunktepapier dargestellt. Die ausgearbeiteten Eckpunkte sollen für die verantwortlichen Akteure auf Landesebene, in den Kommunen und bei Verbänden und Trägern einen Diskussions- und Orientierungsrahmen für eine fachpolitisch, fachlich und wirtschaftlich abgestimmte Infrastrukturentwicklung liefern. Dabei sind die nachfolgend genannten Eckpunkte nicht als abschließende Aufzählung zu verstehen. Vielmehr hat sich die Kommission bewusst dafür entschieden Schwerpunkte zu setzen, die auf ausgewählte zentrale Entwicklungstrends und Anforderungen Bezug nehmen.

Das Eckpunktepapier wird eingeleitet durch eine programmatische Einordnung der Erziehungshilfen in das Gesamtleistungsspektrum der Kinder- und Jugendhilfe. Daran anschließend folgt eine knappe Beschreibung der Ausgangslage und von Entwicklungstrends in Rheinland-Pfalz. Auf dieser Basis werden im dritten Teil Perspektiven und konkrete Maßnahmen für eine zukunftsorientierte Ausgestaltung der Erziehungshilfen beschrieben. Das Eckpunktepapier wurde 2010 dem Landtag (Drucksache 15/4273) vorgelegt. Das vollständige Papier steht unter [www.berichtswesen-rlp.de](http://www.berichtswesen-rlp.de) zum Download zur Verfügung.

---

## 2. AUFWACHSEN IN ÖFFENTLICHER VERANTWORTUNG – DER BEITRAG DER HILFEN ZUR ERZIEHUNG

Die Aufgaben, Leistungen und Anforderungen an die Kinder- und Jugendhilfe haben sich in den vergangenen Jahrzehnten grundlegend geändert. Von der Kindertagesbetreuung über die Jugend- und Jugendsozialarbeit bis hin zu den Hilfen zur Erziehung und der Ausgestaltung eines wirksamen Kinderschutzes hat sich ihr Aufgaben- und Angebotsspektrum deutlich ausgeweitet, ausdifferenziert und professionalisiert. Die Kinder- und Jugendhilfe stellt heute eine bedeutsame soziale Infrastrukturleistung zur allgemeinen Förderung und Unterstützung von jungen Menschen und Familien dar und bietet bei spezifischen Lebenslagen- und Bewältigungsproblemen individuelle Hilfen und Beratungsleistungen an.

Ihr kommt dabei eine doppelte Funktionsbestimmung zu. Entsprechend der rechtlichen Leitnorm im SGB VIII (§ 1) soll sie einerseits junge Menschen in ihrer individuellen und sozialen Entwicklung fördern und Eltern beziehungsweise Personensorgeberechtigte bei der Erziehung ihrer Kinder beraten und unterstützen. Andererseits soll sie aber auch dazu beitragen, Benachteiligungen zu vermeiden oder abzubauen und Kinder und Jugendliche vor Gefahren für ihr Wohl zu schützen. Beide Funktionsbestimmungen sind eng miteinander verbunden und können nicht losgelöst voneinander betrachtet werden. Ein wirksamer Kinderschutz sowie die Vermeidung oder der Abbau von sozialer Benachteiligung können nur realisiert werden, wenn alle jungen Menschen und

ihre Familien eine soziale Infrastruktur vorfinden, die ihren Bedürfnissen und Lebenslagen sowie ihren spezifischen Unterstützungs- und Förderbedarfen entspricht. Nur wenn dieser Gesamtzusammenhang beachtet wird, lassen sich die allgemeinen Ziele einer modernen Kinder- und Jugendhilfe praktisch ausgestalten, die:

- präventiv auf die Stabilisierung von Lebenslagen und vorbeugend auf die Vermeidung von Krisen-, Not- und Konfliktlagen ausgerichtet ist,
- alltagsnah und niedrigschwellig Zugänge eröffnet,
- integrativ unterschiedliche Zielgruppen erfasst und nicht stigmatisiert
- sowie Mitgestaltungsmöglichkeiten, Beteiligung und Akzeptanz für Hilfen und Angebote eröffnet.

In diesem Sinne wirkt die Kinder- und Jugendhilfe nur als Ganzes gut (vgl. Schrapper 2003), in dem sie über eine bedarfsorientierte und breit ausgebaute Regelstruktur verfügt, auf die in einem abgestuften System immer spezifischere individuelle Hilfen bis hin zu intervenierenden und eingreifenden Maßnahmen aufsetzen. Auch wenn sich das Eckpunktepapier auf den Leistungsbereich der Hilfen zur Erziehung bezieht, können hierfür Entwicklungsaufgaben nicht ohne Beachtung des Gesamtsystems der Kinder- und Jugendhilfe formuliert werden. Ansteigende individuelle Hilfebedarfe und Verbesserungen bei der Wahrnehmung von Kinderschutzaufgaben führen immer auch zu der Frage, welche Konsequenzen sich daraus für die Weiterentwicklung der Regelangebote der Kinder- und Jugendhilfe ergeben, um frühzeitig und wirkungsvoll intervenierende und kostenintensive Hilfen zu vermeiden. In diesem Zusammenhang sind bestimmte Entwicklungstrends bei den Hilfen zur Erziehung auch ein Indikator für fachlich notwendige und ökonomisch sinnvolle Veränderungen in anderen Leistungsbereichen der Kinder- und Jugendhilfe sowie angrenzender Institutionen (z. B. Gesundheitswesen, Schule, Justiz).

Die Kinder- und Jugendhilfe hat sich veränderten Bedarfen angepasst. Längst richten sich ihre Angebote nicht mehr nur vordringlich an bestimmte Bevölkerungsgruppen die Hilfebedarf haben oder durch normabweichende Bewältigungsstrategien in Erscheinung treten. Ihre Angebote und Leistungen stellen einen unverzichtbaren Beitrag zur Ausgestaltung einer kind- und jugend-

gerechten Lebenswelt sowie einer familienfreundlichen Kommune dar. Die Qualität der Angebote und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe gilt heute als Standortfaktor und Maßstab zur Beschreibung der Lebensqualität in den Kommunen. Darüber hinaus ist die Ausgestaltung der Kinder- und Jugendhilfe selbst zu einem Indikator geworden, an dem Zugangsmöglichkeiten zu gesellschaftlichen Teilhabechancen für junge Menschen festgemacht werden können. Die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe erbringen wichtige Bildungsleistungen neben Familie und Schule, ermöglichen die Vereinbarkeit von Familie und Beruf, übernehmen Aufgaben aus dem Bereich der Gesundheitsprävention oder gestalten Übergänge in Ausbildung und Beruf. Bei den Hilfen zur Erziehung geht es zwar im Kern um individuelle Hilfeleistungen für junge Menschen sowie Unterstützungs- und Beratungsangebote für Familien und Personensorgeberechtigte, wenn eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet ist. In der Regel zielen diese Hilfen aber auch auf den Ausgleich sozialer Benachteiligungen und die Eröffnung gesellschaftlicher Teilhabechancen. Wie in kaum einem anderen Leistungsbereich der Kinder- und Jugendhilfe wird der Erfolg einer Hilfe an der (messbaren) Verbesserung von Teilhabechancen festgemacht. D.h. die Verfügbarkeit bedarfsgerechter und qualitativ hochwertiger Hilfen wird bei einer wachsenden Gruppe junger Menschen selbst zu einem Gradmesser für die Eröffnung gesellschaftlicher Teilhabechancen.

Was an Angeboten und Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe notwendig ist und was vorausschauend in welcher Quantität und Qualität vorgehalten werden soll, ist eng mit gesellschaftlichen Entwicklungstrends und darauf bezogenen jugendhilfepolitischen Entscheidungen im Bund, bei den Ländern und in den Kommunen verbunden. Seit Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes vor nunmehr fast zwei Jahrzehnten haben sich die gesellschaftlichen Rahmenbedingungen für das Aufwachsen und die Erziehung junger Menschen erheblich gewandelt. Stark rückläufige Geburtenzahlen verändern in erheblicher Weise das Gefüge der Generationen zueinander sowie die Möglichkeit in dünnbesiedelten Flächenkreisen mit Gleichaltrigen in Kontakt zu kommen. Die Pluralisierung von Familienformen bedingt gänzlich neue Erziehungskonstellationen. Arbeitslosigkeit und Armut sind längst keine Randgruppenscheinung mehr, sondern betreffen phasenweise oder dauerhaft breite Bevölkerungsgrup-

pen mit erheblichen Auswirkungen auf die Lebens- und Erziehungsbedingungen der Kinder in den Familien. Nachdem über Jahrzehnte der Zu- und Einwanderungstatsache nicht genügend Rechnung getragen wurde, rückt allmählich ins Bewusstsein, dass ein erheblicher Teil der Wohnbevölkerung eine Migrationsgeschichte hat und sich daraus vielfältige Integrationsaufgaben ergeben.

Diese beispielhafte Aufzählung soll nur ansatzweise verdeutlichen, dass die Bedingungen des Aufwachsens und für Erziehung vielfältiger, anspruchsvoller aber auch risikoreicher geworden sind. Vor dem Hintergrund dieser gesellschaftlichen Veränderungstendenzen wird erklärbar, dass auch der Hilfe- und Unterstützungsbedarf von jungen Menschen und Familien bundes- und landesweit kontinuierlich wächst. Die steigende Nachfrage nach Erziehungshilfen ist somit auch ein Seismograph für die Folgewirkungen des gesellschaftlichen Wandels und der strukturellen Belastungen von Familien. Eine zukunftsgerichtete Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung tangiert damit immer auch die Frage, wie das Verhältnis von öffentlicher und privater Verantwortung für das Aufwachsen junger Menschen gestaltet werden soll. Im Bereich der Hilfen zur Erziehung verdichten sich wie unter einem Brennglas die Auswirkungen gesellschaftlicher Desintegrationsprozesse sowie die darauf bezogenen politischen, professionellen und infrastrukturellen Handlungserfordernisse. Dabei wird zunehmend deutlich, dass die Kinder- und Jugendhilfe nicht alleine dafür Sorge tragen kann, dass günstige Lebensbedingungen für junge Menschen und Familien entstehen, sondern dass hierzu eine abgestimmte Jugendhilfe-, Sozial-, Bildungs- und Arbeitsmarktpolitik auf allen Ebenen des föderalen Systems erforderlich ist.



# 3. AUSGANGSLAGE UND ENTWICKLUNGSTRENDS IN RHEINLAND-PFALZ

## 3.1. Die Erziehungshilfeoffensive Rheinland-Pfalz: nachhaltige Innovationen durch dialogorientierte Arbeitsbündnisse zwischen Land, Kommunen und freien Trägern der Wohlfahrtspflege gestalten

Seit Anfang der 90er Jahre wird in Rheinland-Pfalz der Umbau und die qualifizierte Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung systematisch und nachhaltig betrieben. Schon im Jahr 1993 – kurz nach Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes – wurde vom Land der Grundstein für ein ganzes Maßnahmenbündel gelegt, das den programmatischen Titel „Erziehungshilfeoffensive Rheinland-Pfalz“ trägt. Schon früh wurde in Rheinland-Pfalz erkannt, dass der sich schon damals abzeichnende Zuwachs an Hilfebedarf keine vorübergehende Erscheinung ist und ein planvoll gesteuerter und bedarfsorientierter Aus- und Umbau der sozialen Infrastruktur erforderlich ist. Das damals noch „neue“ Kinder- und Jugendhilfegesetz beinhaltet zudem sehr grundlegende rechtliche und fachliche Reformimpulse, die koordiniert und konsequent angegangen und umgesetzt werden mussten. In den vergangenen 15 Jahren wurden zahlreiche Projekte durchgeführt, die gezielt auf die rechtlich-fachlichen Reformimpulse wie die praktischen Handlungsbedarfe bezogen wurden. Programmatisch zielt die Erziehungshilfeoffensive bis heute auf den sozialräumlichen Umbau der Erziehungshilfen, die Qualifizierung von Hilfeentscheidungsprozessen sowie die bedarfsgerechte Weiterentwicklung und Planung fachlich hochwertiger Angebote.

Von besonderer Bedeutung ist dabei die Programmstruktur der „Erziehungshilfeoffensive“. Es geht nicht nur um die Förderung von Einzelprojekten oder

die punktuelle Bearbeitung von Main-stream-Themen. Vielmehr verweist die Programmstruktur auf ein vielgestaltiges Instrumentarium, das der Komplexität des Handlungsfeldes und der Handlungsbedarfe Rechnung trägt. Zu den Kernelementen der Erziehungshilfeoffensive gehören praxisorientierte Forschungs- und Evaluationsprojekte zu zentralen fachpolitischen Fragestellungen und praktischen Problemfeldern ebenso wie die Entwicklung und Erprobung neuer Hilfeformen und Methoden. Um eine landesweite und nachhaltige Implementierung von Modellerfahrungen, Evaluationsergebnissen und Erkenntnissen aus Forschungsprojekten zu sichern, wurden Transferstrukturen über Fortbildungsprogramme, Tagungen und Publikationen aufgebaut (vgl. MASFG 2003). Seit 2003 existiert eine landesweite Berichterstattung zu Entwicklungstrends und bedarfsgenerierenden Einflussfaktoren im Bereich der Hilfen zur Erziehung, die ein kontinuierliches Monitoring und abgestimmte Planungsprozesse für Land und Kommunen ermöglichen (vgl. MASGFF 2007). In diesem Zusammenspiel von Praxisforschung, Praxisentwicklung und Qualifizierung bildet sich ein Modell dafür ab, wie nachhaltige Innovationen und ein fachlich qualifizierter Umbau von sozialen Diensten und Angeboten ausgestaltet werden können.

Im Rahmen der Erziehungshilfeoffensive kommt das Land seiner rechtlich verankerten Aufgabe nach, die Weiterentwicklung der Jugendhilfe anzuregen und zu fördern sowie auf einen gleichmäßigen Ausbau von Einrichtungen und Diensten hinzuwirken (§ 82 SGB VIII). Diese Anregungs- und Förderfunktion kann bei einem kommunalisierten Leistungsbereich nur in einem abgestimmten, partnerschaftlichen und dialogorientierten Arbeitsbündnis mit den verantwortlichen öffentlichen Jugendhilfeträgern sowie den leistungserbringenden Diensten und Trägern der freien Wohlfahrtspflege erfolgen. In den vergangenen 15 Jahren wurden in diesem Handlungsfeld verlässliche Kooperationsstrukturen zwischen den beteiligten Akteuren aufgebaut, die fachlich abgestimmte Planungsprozesse und Qualitätsdialoge ermöglichen. Insofern steht die Erziehungshilfeoffensive für ein beispielgebendes Modell, das für einen kommunalisierten Leistungsbereich aufzeigt, wie das Zusammenspiel von Land und Kommunen mit je unterschiedlichen Aufgaben und Kompetenzen in einer sachbezogenen Verantwortungsgemeinschaft gelingen kann. Nur in einem dialogorientierten Arbeitsbündnis aller beteiligten Akteure lassen sich bei je unterschiedlichen Voraussetzungen, Rahmenbedingungen und Bedarfslagen in

den Kommunen adäquate Mittel und Wege finden, wie jenseits von formalen Standardisierungen, landesweit gleiche Zugangsmöglichkeiten zu bedarfsge- rechten Hilfen umgesetzt werden können.

Die Kommission würdigt diese gemeinsamen Anstrengungen von Land, Kom- munen und freien Trägern und sieht hierin eine tragfähige Grundlage, um die anstehenden Zukunftsaufgaben auch weiterhin partnerschaftlich angehen zu können.

## **3.2. Entwicklungstrends**

### **Kontinuierlicher Anstieg bei den Fallzahlen im Bereich der Hilfen zur Erziehung (§§ 29 - 35, 41 SGB VIII)**

In Rheinland-Pfalz erhielten im Jahr 2008 21.437 junge Menschen bzw. Per- sonensorgeberechtigte eine Hilfe zur Erziehung (§§ 29-35, 41 SGB VIII). Im Vergleich zum Erhebungsjahr 2002 zeigt sich in diesem kurzen Zeitraum ein Fallzahlenzuwachs von knapp 40 %. Besonders auffällig ist die starke Steige- rung der Fallzahlen von 2007 auf 2008 von 8 %. Diese Fallzahlensteigerungen finden sich mit unterschiedlichen Ausprägungen in allen rheinland-pfälzischen Jugendämtern. Daraus kann zum einen gefolgert werden, dass es sich hierbei um einen landesweiten Trend einer gestiegenen Hilfenachfrage handelt. Zum anderen bildet sich eine kontinuierliche Entwicklung ab, die schon zu Beginn der 90er Jahre einsetzte. Trotz einer mittlerweile deutlich rückläufigen Anzahl junger Menschen steigt die absolute wie noch stärker ausgeprägt die relative Inanspruchnahmequote von erzieherischen Hilfen kontinuierlich an. Vor dem Hintergrund dieser langfristigen Trendbeobachtung ist nicht davon auszugehen, dass in den kommenden Jahren die Hilfenachfrage stagnieren oder gar nach- lassen wird. Vielmehr lässt der starke Fallzahlzuwachs von 2007 auf 2008 eher vermuten, dass in Folge der Kinderschutzdebatte mehr Hilfebedarf gemeldet und ggf. auch Hilfen früher gewährt werden. Hierbei handelt es sich durchaus auch um intendierte Folgewirkungen eines verbesserten Kinderschutzes, wenn durch eine erhöhte öffentliche Sensibilität der Hilfebedarf früher erkannt und durch passende Hilfen frühzeitig bearbeitet werden kann. Die Einführung des § 8a SGB VIII sowie das Landeskinderschutzgesetz intendieren diese frühzeitige

Intervention durch Unterstützungs- und Hilfeangebote, um Kindeswohlgefährdungen wirksam zu vermeiden.

### **Deutlicher Ausbau der ambulanten Hilfen: Etwa 47 % aller erzieherischen Hilfen werden in ambulanter Form erbracht**

Der Umbau der Erziehungshilfen zeigt sich am deutlichsten beim Bedeutungszuwachs der ambulanten Hilfen (§§ 29-31 SGB VIII). In Rheinland-Pfalz wurden im Jahr 2008 10.109 ambulante Hilfen durchgeführt, 13 % mehr als im Jahr zuvor und 96 % mehr als noch im Jahr 2002. Mittlerweile liegt der Anteil der ambulanten Hilfen an allen erzieherischen Hilfen bei 47 %. Bis Mitte der 90er Jahre spielten die ambulanten Hilfen in den meisten rheinland-pfälzischen Jugendämtern nur eine untergeordnete Rolle (Vgl. Hamburger, Porr, Müller 1998) und die Gewährung einer Erziehungshilfe ging in der Mehrzahl der Fälle mit einer Fremdunterbringung eines Kindes oder Jugendlichen einher. Diese Hilfgewährungs- und Durchführungspraxis hat sich paradigmatisch gewandelt. Mehrheitlich werden heute erzieherische Hilfen unter Erhalt des sozialen Umfelds erbracht. In dem Ausbau der ambulanten Hilfen spiegelt sich rechtlich und fachlich ebenso wie politisch und ökonomisch eine allgemein anerkannte Zielrichtung wider. Der ansteigende Hilfebedarf wird im Wesentlichen durch den Ausbau der ambulanten Hilfen aufgefangen. Die deutlichen Fallsteigerungen in fast allen rheinland-pfälzischen Jugendämtern lassen darauf schließen, dass in diesem Bereich der Ausbau von ambulanten Hilfen längst nicht abgeschlossen ist. Öffentliche und freie Träger der Jugendhilfe haben in der Vergangenheit erhebliche Anstrengungen unternommen, um unter fachlichen wie ökonomischen Gesichtspunkten den Umbau der Erziehungshilfen durch eine Stärkung bedarfsgerechter ambulanter Hilfen zu gestalten. Diese Entwicklungsrichtung gilt es weiterhin zu unterstützen.

### **Vom Ausbau zum Umbau:**

#### **landesweit heterogene Entwicklungstrends bei den Tagesgruppen**

Im Jahr 2008 befanden sich 2.029 junge Menschen in einer Tagesgruppe. In diesem Bereich sind die Fallzahlen landesweit von 2002 (2002: 1.913) bis 2007 relativ konstant. Erst 2008 ist auch in diesem Leistungsbereich wieder eine nennenswerte Fallzahlsteigerung zu verzeichnen. Bei den rheinland-pfälzischen Jugendämtern zeigen sich heterogene Entwicklungstrends. Mit Blick auf die

Fallzahlentwicklung der letzten Jahre gab es Jugendamtsbezirke mit kontinuierlichen Fallzahlenanstiegen wie gleichzeitig bei anderen auch rückläufige Trends erkennbar waren. Die Daten deuten darauf hin, dass in gut der Hälfte aller Jugendamtsbezirke der Aufbau von Tagesgruppenangeboten abgeschlossen ist. Rückläufige Fallzahlen verweisen angesichts einer insgesamt ansteigenden Hilfenachfrage auf einen deutlich wahrnehmbaren Umstrukturierungsprozess. In einigen Jugendamtsbezirken werden Tagesgruppen aufgelöst und stattdessen Angebote von sozialer Gruppenarbeit an Regelinstitutionen – hier insbesondere Schulen – aufgebaut. Diese konzeptionelle Umstrukturierung lässt sich mit den Handlungsmaximen der Lebensweltorientierung gut begründen. Fachlich wird so eine Entwicklungsperspektive angestrebt, die Hilfeformen möglichst nah (räumlich und inhaltlich) und integriert an der alltäglichen Lebenswirklichkeit von jungen Menschen ansiedelt. Ebenso wirft auch der Ausbau von Ganztagschulen sehr grundsätzlich die Frage nach einer konzeptionellen Neuausrichtung dieser Angebotsform auf. Zwar können Ganztagschulen eine Tagesgruppe nicht ersetzen, bieten aber strukturell und räumlich die Voraussetzungen, um individuelle und gruppenbezogene erzieherische Hilfen stärker als bisher an der Schnittstelle zu Schulen zu verorten. Hier zeigen sich neue Entwicklungsperspektiven für diese Angebotsform aber auch grundsätzliche Klärungsbedarfe für eine neue Verhältnisbestimmung von Jugendhilfe und Schule.

### **Heimerziehung:**

#### **Wieder ansteigende Fallzahlen als Auswirkungen der Kinderschutzdebatte**

Von 2005 bis 2007 lag die Anzahl junger Menschen in Heimerziehung relativ konstant zwischen 4.800 und 4.900 Fällen pro Jahr. Im Zuge des Ausbaus ambulanter und teilstationärer Hilfen schien sich die Nachfrage nach Heimerziehung auf diesem Niveau eingependelt zu haben. Im Jahr 2008 ist ein deutlicher Zuwachs zu verzeichnen und zwar in mehr als der Hälfte aller Jugendamtsbezirke. Auch hier liegt die These nahe, dass der Anstieg bei den Fremdunterbringungen im Zusammenhang mit der Kinderschutzdebatte und ihren Folgewirkungen zu sehen ist. Um die Fallzahlentwicklung angemessen interpretieren zu können, ist ein differenzierter Blick auf diese Hilfeform notwendig. Auch die Heimerziehung hat sich deutlich gewandelt. „Die“ Heimerziehung gibt es nicht (mehr). Vielmehr handelt es sich um eine vielfältige Form der Tag- und Nachtbetreuung von jungen Menschen, mit ausdifferenzierten Konzepten für kurzfristige Krisen-

interventionen, Elternarbeit, bestimmte Zielgruppen (z. B. psychische Erkrankungen) und (Familien-) Wohngruppen. Die durchschnittliche Verweildauer von 20 Monaten zeigt, dass Heimerziehung nur noch für einen kleinen Teil junger Menschen eine dauerhafte bzw. langfristige Unterbringung außerhalb des Elternhauses darstellt. Die Heimerziehung hat sich in das Gesamtspektrum erzieherischer Hilfen eingereiht und hält spezifische Leistungen vor, die nur in einem stationären Setting erbracht werden können. Deshalb ist Heimerziehung auch nicht die „ultima ratio“, wenn ambulante und teilstationäre Hilfen versagen, sondern eine eigenständige Hilfeform, die für spezifische Hilfebedarfe notwendig und geeignet ist und dann auch beachtliche Wirkungen erzielt (vgl. BMFSJ 1997).

Der Verweis auf das eigenständige Leistungsprofil der Heimerziehung ist deshalb notwendig, da der Ausbau ambulanter Hilfen häufig mit dem Versprechen der Vermeidung einer „teuren“ Heimerziehung verbunden wurde. Daraus wurde verkürzt geschlossen, dass ambulante Hilfen generell Heimerziehung ersetzen können und bei Hilfeentscheidungen (auch unter Kostengesichtspunkten) die 1. Präferenz einzuräumen ist. Vor dem Hintergrund steigender Fallzahlen und z.T. erheblicher Ausgabensteigerungen in den Kommunen hat dieser Fehlschluss auch Auswirkungen auf die Hilfestützungspraxis. Ganz entgegen der Zielsetzung des Kinder- und Jugendgesetzes ist nicht selten eine Hierarchisierung der Hilfen von ambulant bis stationär vorzufinden. Längst hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass nur die im Einzelfall fachlich angemessene Hilfe auch wirkungsvoll und damit auch wirtschaftlich effizient ist. Eine Hierarchisierung von Hilfen jenseits konkreter Bedarfslagen erzeugt in der Regel Hilfekarrieren, die den Hilfeprozess verlängern, verkomplizieren und letztlich auch verteuern.

Dennoch wirken ambulante Hilfen bedarfsmindernd auf die Nachfrage nach Heimerziehung. Allerdings nicht per se ersetzend, sondern vermeidend, wenn es gelingt durch qualifizierte Angebote frühzeitig auf Not- und Problemlagen zu reagieren, also noch bevor sich Krisen und Überforderungen in Familien so verfestigt haben, dass eine Fremdunterbringung notwendig wird.

Der Anstieg der Heimerziehungszahlen hat unterschiedliche Hintergründe. Zum einen bedingt ein verändertes Meldeverhalten von Nachbarschaften, Kitas, Schulen, Polizei und dem Gesundheitswesen im Zuge der Kinderschutzdebatte

einen angestiegenen Hilfebedarf, der durch die erhöhte Sensibilisierung der Öffentlichkeit nun früher oder überhaupt erst sichtbar gemacht wird. Zum anderen hat in den Jugendämtern die Angst vor Fehlentscheidungen zugenommen. Bei den medial diskutierten Fällen von Kindesötungen wurde immer zunächst die Frage gestellt, ob hier Organisationsversagen und fachliche Mängel bei den Jugendämtern vorlagen (vgl. Backer 2007). In diesem Kontext ist nachvollziehbar, dass im Zusammenspiel von deutlichen Zunahmen bei Fremdmeldungen mit dem Verdacht auf Kindeswohlgefährdungen, einer erhöhten öffentlichen Aufmerksamkeit bezogen auf das Jugendamtshandeln, damit einhergehenden Arbeitsverdichtungen und fachlichen Verunsicherungen, Hilfen schneller und Herausnahmen aus der Familie früher durchgeführt werden. Die Auswirkungen der Kinderschutzdebatte sind weitreichend und tangieren sehr grundsätzlich die Hilfeentscheidungspraxis in den Jugendämtern sowie das Leistungsprofil einzelner Hilfearten. Angesichts der Ausdifferenzierung und fachlichen Weiterentwicklung der einzelnen Hilfearten steht erneut eine fachliche wie fachpolitische Verständigung darüber an, was ambulante Hilfen und Heimerziehung leisten sollen und können.

### **Die Vollzeitpflege: zwischen Nischendasein und Bedeutungszuwachs**

Neben den ambulanten Hilfen sind die Unterbringungen in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) schon seit Jahren stark ansteigend. Seit 2002 verzeichnet diese Hilfeform einen Fallzahlzuwachs von knapp 26 %. Im Jahr 2008 lebten etwa 4.100 junge Menschen in einer Pflegefamilie. Auch hier gab es von 2007 auf 2008 einen Anstieg von knapp 8 %, der allerdings den Trend der Vorjahre fortsetzt. Der Anstieg von Fremdunterbringungen in Pflegefamilien war in dieser Ausprägung nicht erwartbar. Mit dem Ausbau der sozialpädagogischen Familienhilfe wurde vielmehr die Annahme verbunden, dass durch ambulante familienunterstützende und -stabilisierende Hilfen Fremdunterbringungen von jüngeren Kindern vermieden werden können. Zudem gestaltet es sich vor dem Hintergrund des familialen Wandels zunehmend schwieriger, geeignete Pflegefamilien zu finden, die auf der Basis von bürgerschaftlichem Engagement bereit sind, „fremde Kinder“ mit z.T. hochbelasteten biographischen Vorerfahrungen für eine begrenzte Zeit oder auf Dauer aufzunehmen. Die Vollzeitpflege als „Laienhilfe“ galt eher als Auslaufmodell, das im Unterschied zu allen anderen Hilfeformen auch konzeptionell kaum weiterentwickelt wurde.

Die vorliegenden Daten zeigen hingegen einen ganz anderen Trend auf. Die Vollzeitpflege stellt weder ein Auslaufmodell dar, noch sinken die Fallzahlen. Vielmehr gewinnt diese Hilfeform an Bedeutung und behauptet ihren Stellenwert im Gesamtspektrum erzieherischer Hilfen. Dieser Trend wurde bislang fachpolitisch und fachlich noch nicht hinreichend aufgearbeitet. In einer jüngst durchgeführten Studie zur „Situation der Vollzeitpflege in Rheinland-Pfalz“ (vgl. MASGFF 2008) wurde dieses Handlungsfeld genauer analysiert und Entwicklungsaufgaben identifiziert.

### **Die Nachfrage nach Eingliederungshilfen für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche (§ 35a SGB VIII) erstmals wieder auf dem Niveau von 2002**

Die Inanspruchnahme von Eingliederungshilfen für seelisch behinderte bzw. von einer Behinderung bedrohte jungen Menschen (§ 35a SGB VIII) war im Zeitraum 2002 bis 2007 rückläufig und verzeichnet im Jahr 2008 erstmals wieder deutlich steigende Werte. 5.478 Eingliederungshilfen wurden im Jahr 2008 gewährt, was etwa dem Wert aus dem Jahr 2002 entspricht, aber gegenüber dem Vorjahr eine Steigerung von 12 % bedeutet. Hier deutet sich an, dass sich dieser fachlich wie fachpolitisch viel diskutierte Leistungsbereich durch rechtliche Klarstellungen und die Bearbeitung von Schnittstellenfragen z. B. zur Sozial- und Gesundheitshilfe sowie zur Schule bei der Nachfrageentwicklung stabilisiert.

Mit der Einführung eines eigenständigen Leistungstatbestands „Eingliederungshilfe“ (1995) waren große rechtliche wie fachliche Unsicherheiten bei der Feststellung der Leistungsvoraussetzungen, der Klärung von Zuständigkeiten an den Schnittstellen zu anderen Sozialleistungsbereichen sowie der Gestaltung bedarfsgerechter Hilfesettings verbunden (vgl. MASFG 2003). Binnen weniger Jahre hat sich dieser Leistungsbereich zu einem relevanten Arbeitsfeld innerhalb der Kinder- und Jugendhilfe und neben den Hilfen zur Erziehung entwickelt. Mit den drastisch ansteigenden Fallzahlen ging auch eine deutliche Ausgabensteigerung einher. Wurden 1996 noch 3,2 Mio. Euro für diesen Leistungsbereich aufgewendet, so waren es 2002 bereits 15,6 Mio. und 2008 etwa 25 Mio. Euro.

Mit dem zum 1.10.2005 in Kraft getretenen Gesetz zur Weiterentwicklung der Kinder- und Jugendhilfe (KiK) hat der Gesetzgeber mit einer Reihe von (recht-



lichen) Konkretisierungen und Klarstellungen auf diese Entwicklung reagiert. Auch in Rheinland-Pfalz wurde der praktische Handlungsbedarf erkannt und im Zusammenwirken von Land und Kommunen aufgegriffen. Auf der Basis einer eigenständigen Untersuchung zu diesem Leistungsbereich wurde eine Arbeitshilfe erstellt, die zu mehr Handlungssicherheit in der Hilfgewährungspraxis führen soll sowie Abgrenzungsfragen zu anderen Sozialleistungsbereichen und Schulen bearbeitet (vgl. MASGFF 2007).

Ebenso wurde in einer Arbeitsgruppe mit Vertreterinnen und Vertreter des Ministeriums für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur, des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen und der Jugendämter eine Arbeitshilfe zum Umgang mit Teilleistungsstörungen in den Bereichen „Lesen, Rechtschreibung, Rechnen“ erstellt (vgl. MASGFF, MBWJK 2009). Hier zeigte sich in der Vergangenheit drängender Klärungsbedarf, da ein erheblicher Anteil der gewährten Eingliederungshilfen im Zusammenhang mit schulischen Schwierigkeiten stand und nicht immer klar abgrenzbar war, ob es sich hier um einen schulischen Förderbedarf oder um eine Teilbeeinträchtigung aufgrund einer (drohenden) seelischen Störung handelt (vgl. MASFG 2003, S. 56).

Mit diesen Ansätzen zur Konkretisierung der Leistungstatbestandsvoraussetzungen und zur Klärung von Zuständigkeiten wurden in Rheinland-Pfalz wichtige Schritte unternommen, um die praktischen Anwendungsprobleme in diesem Leistungsbereich zu beheben. Trotz der rechtlichen Klarstellungen im Kinder- und Jugendhilfeweiterentwicklungsgesetz (2005) ist und bleibt die Ausgestaltung der Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII) an der Schnittstelle zu anderen Professionen, Leistungs- und Rehabilitationsträgern angesiedelt, verbunden mit hohen fachlichen Anforderungen bei der Hilfeentscheidung und funktionierenden Kooperationsbeziehungen zu Institutionen außerhalb der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. Schule, Sozialhilfe, Krankenkassen, Psychiatrie). Die Fallzahlentwicklung seit 2002 deutet darauf hin, dass sich hier die ersten Auswirkungen der rechtlichen Neuregelungen, der Qualifizierung der Hilfgewährungspraxis sowie geklärter Zuständigkeitsfragen zeigen. Dennoch wird es in diesem Leistungsbereich auch in Zukunft darum gehen, frühzeitig Reglungsbedarf an der Schnittstelle zum Sozial- und Gesundheitswesen sowie zur Schule zu erkennen, um Reibungsverluste zu minimieren und auf eine fachlich angemessene Ausgestaltung von Leistungsansprüchen hinzuwirken.

## **Die Erziehungsberatung (§§ 28 SGB VIII) im Wandel: eine bedeutsame niedrigschwellige Hilfe im Spektrum der Hilfen zur Erziehung**

Auch wenn der Gesetzgeber die Erziehungsberatung im Leistungskanon der Hilfen zur Erziehung (§ 27 ff SGB VIII) verortet, so weist sie doch einen entscheidenden Unterschied im Zugang zu diesem Angebot auf. Ratsuchende Eltern oder Jugendliche können sich zumeist unmittelbar an eine Beratungsstelle wenden. Das heißt die Inanspruchnahme einer Erziehungsberatung ist nicht an eine Prüfung von Leistungsvoraussetzungen durch den öffentlichen Jugendhilfeträger gebunden und ein Hilfeplanverfahren unter Beteiligung des Jugendamtes soll nur dann Anwendung finden, wenn es sich voraussichtlich um längerfristige Hilfen handelt oder weitere Hilfen in Erwägung gezogen werden. Dieser unmittelbare Zugang zeichnet die Erziehungsberatung als niedrigschwelliges Angebot der Kinder- und Jugendhilfe aus.

Auch bei der Erziehungsberatung zeigen sich kontinuierliche Steigerungen bei der Beratungsnachfrage. 2008 wurden durch die 60 rheinland-pfälzischen Beratungsstellen etwa 14.300 jungen Menschen und Familien bei der Klärung und Bewältigung individueller Probleme und Erziehungsschwierigkeiten unterstützt. Drei Jahre zuvor (2005) wurden in diesem Handlungsfeld lediglich 12.000 und in 2006 13.500 Beratungsfälle erfasst. Auch wenn es derzeit noch gewisse Unschärfen bei der landesweiten Erfassung der Beratungsfälle gibt, so zeigen auch die Wartezeiten im Zugang zu Beratungsstellen, dass die Nachfrage hoch ist.

Bei der Auswertung dieses Leistungsbereichs fällt auf, dass sich die Inanspruchnahme von Erziehungsberatung landesweit sehr ungleich verteilt. Zwar zeigen sich auch bei den anderen Erziehungshilfen erhebliche interkommunale Disparitäten, die allerdings bei der Erziehungsberatung noch stärker ausgeprägt sind. Während in dem Jugendamtsbezirk mit der höchsten Inanspruchnahmequote (2008) etwa 52 Beratungen pro 1000 jungen Menschen durchgeführt wurden, so liegt der niedrigste Wert eines Jugendamtsbezirkes bei 5 pro 1000. Diese Streubreite kann nicht ausschließlich mit einer unterschiedlich hohen Bedarfslage erklärt werden. Vielmehr zeigen sich landesweit sehr ungleich verteilte Zugangsmöglichkeiten zu dieser niedrigschwelligen Hilfeform.

Die Ursachen für diese erheblichen interkommunalen Disparitäten sind vielfältig und reichen von Unterschieden bei den personellen Ressourcen der Beratungsstellen in den Kommunen, über divergierende konzeptionelle Schwerpunktlegungen bis hin zu einer sehr heterogenen Kooperationspraxis zwischen Jugendämtern und Beratungsstellen. Diese interkommunalen Disparitäten machen auf ein Problem aufmerksam, das auch immer wieder in den Kinder- und Jugendberichten des Bundes thematisiert wird (vgl. BMFSFJ 1998, S. 244 ff; BMJFFG 1990, S. 136 ff). Generell steht die Frage nach der konzeptionellen Ausrichtung der Beratungsstellen im Raum, um ihre Angebote stärker als bisher auch auf „Multiproblemfamilien“ und Menschen mit Migrationshintergrund auszurichten und Schwellen bei den Zugangswegen weiter abzubauen. Dazu allerdings ist es erforderlich, dass die Erziehungsberatung besser als bisher in die örtliche Jugendhilfeinfrastruktur eingebunden wird.

Seit einigen Jahren sind auch in Rheinland-Pfalz zahlreiche Ansätze erkennbar, die das Angebot der Erziehungsberatung durch den Ausbau von Kooperationsbeziehungen zu Regelinstitutionen (z. B. Kindertagesstätten, Schule), dezentrale Angebotsformen und offene Sprechstunden sowie eine Ausdifferenzierung von Handlungsansätzen (z. B. Krisenintervention, Kinderschutz) neu profilieren. Um diesen konzeptionellen Wandel zu unterstützen und durch entsprechende Verwaltungsvorschriften abzusichern, wurde auf Landesebene die Initiative „Neue Wege in der Beratung“ gestartet. Im Zusammenwirken von Land, kommunalen Spitzenverbänden, Jugendämtern und den Trägern der Beratungsstellen soll das Aufgabenprofil neu gefasst und den veränderten Anforderungen einer ausdifferenzierten sozialen Infrastruktur und sich wandelnder Bedarfslagen angepasst werden. Schon die Quantität der jährlichen Beratungsfälle verweist auf die hohe Bedeutung dieses Angebots im Gesamtspektrum der Kinder- und Jugendhilfe. Durch die konzeptionelle Weiterentwicklung der Beratungsstellenarbeit soll nun auch ihr Beitrag zur Qualifizierung der sozialen Infrastruktur deutlicher hervorgehoben werden.

### **Die Sicherstellung eines verlässlichen und qualifizierten Kinderschutzes und der Beitrag der Hilfen zur Erziehung**

Die Sicherstellung eines verlässlichen und qualifizierten Kinderschutzes gehörte immer schon zu den Kernaufgaben des öffentlichen Jugendhilfeträgers.

Allerdings hat in den vergangenen Jahren kaum ein anderes Thema die Kinder- und Jugendhilfe in der öffentlichen und politischen Debatte so grundsätzlich tangiert, wie die Suche nach wirksameren Ansätzen zur Vermeidung von Kindeswohlgefährdungen und -tötungen. Schon im Jahr 2005 wurde mit der Neueinführung des § 8a in das SGB VIII der Schutzauftrag des Jugendamtes präziser definiert und auch die Mitverantwortung der Träger von Einrichtungen und Diensten deutlicher herausgestellt. Spätestens seit der Einführung des § 8a SGB VIII hat die Kinder- und Jugendhilfe einen Qualifizierungsschub erfahren, um ggf. deutlicher als zuvor Standards für regelgeleitetes fachliches Handeln in Fällen von Kindesmisshandlungen und -vernachlässigungen herauszustellen und ein tragfähiges Kinderschutzmanagement im Zusammenwirken mit anderen Trägern und Diensten aufzubauen.

Nach einer Reihe von spektakulären Fällen von Kindestötungen hat die Kinderschutzdebatte eine neue Qualität erhalten. Nunmehr wird die Suche nach Ansätzen für einen wirksameren Kinderschutz auf allen politischen Ebenen und über das begrenzte Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe hinaus betrieben. Neu an dieser Debatte ist, dass der Erkenntnis Rechnung getragen wird, dass ein wirksamer Kinderschutz nur in gesamtgesellschaftlicher Verantwortung und in einem abgestimmten Zusammenspiel aller Institutionen realisiert werden kann, die es mit Kindern und Jugendlichen zu tun haben. Der positive Ertrag dieser öffentlichen Debatte ist, dass nun auch die Potentiale anderer sozialstaatlicher Leistungsbereiche (z. B. Gesundheitswesen) oder des Bildungssystems in den Blick geraten, um durch eine qualifizierte Wahrnehmung von gewichtigen Ansatzpunkten für eine Kindeswohlgefährdung sowie über ein entsprechendes Informationsmanagement und vereinbarten Kooperationsstrukturen frühzeitig „frühe Hilfen“ oder Interventionen durch das Jugendamt einleiten zu können. Hier wurden Handlungsbedarfe aufgegriffen, um durch eine verbesserte Früherkennung von Gefährdungslagen und den Einsatz von frühen Hilfen Kindeswohlgefährdungen zu vermeiden. Bislang waren die Schnittstellen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und dem Gesundheitswesen kaum definiert, Verfahrensabläufe und Zuständigkeiten wenig abgestimmt und kooperativ entwickelte Angebote „frühe Hilfen“ so gut wie nicht vorhanden.

Allerdings rührt die Suche nach raschen Lösungen auch sehr grundsätzlich am Selbstverständnis und den Handlungsmöglichkeiten einer fachlich ausgerichtete Kinder- und Jugendhilfe und der Neubestimmung des Verhältnisses von Elternrecht und staatlichem Wächteramt. Bei der Forderung nach mehr staatlichen Kontrollmöglichkeiten werden allzu schnell alle Familien dem Generalverdacht ausgesetzt, dass eine potentielle Kindeswohlgefährdung vorliegen könnte. In vielen Debatten werden Jugendämter auf eine Kontrollbehörde reduziert, die obrigkeitsstaatliche Erziehungsvorstellungen überwachen und ggf. durch entsprechende Interventionsmöglichkeiten sanktionieren soll. In diesem Zusammenhang wird auch die Funktion der Hilfen zur Erziehung auf eine „Gefahrenabwehr“ eingeengt. Die daraus resultierenden Konsequenzen für die Kinder- und Jugendhilfe wären fachpolitisch und fachlich ein Rückschritt, wenn die Balance zwischen Dienstleistungsauftrag und Schutzauftrag oder das Verhältnis von Hilfe und Kontrolle einseitig aufgelöst würde (vgl. Bundesjugendkuratorium 2007). Die Folgen wären fatal, würden doch gerade die Familien in gefährdeten Lebensbedingungen aus Angst vor staatlichen Interventionen die Unterstützungsangebote verweigern und sich abschotten.

Die derzeit geführte Kinderschutzdebatte führt zu sehr unterschiedlichen Aus- und Nebenwirkungen. Einerseits ist eine deutlich gesteigerte öffentliche Sensibilität für Not- und Problemlagen von jungen Menschen erkennbar, die auch zu einem erhöhten Meldeverhalten von Auffälligkeiten bei Jugendämtern führt. Dieser durchaus gewollte Effekt einer breiteren gesellschaftlichen Verantwortungsübernahme für das Wohlergehen der Kinder geht mit einer deutlichen Zunahme der Arbeitsbelastung in den Jugendämtern einher. Der „öffentliche Blick“ auf das Handeln der Jugendämter führt zudem zu Ängsten und Unsicherheiten in der Fachpraxis. Bei Fällen von Kindesmisshandlungen oder gar -tötungen wird immer auch die Frage gestellt, ob zum richtigen Zeitpunkt die richtige Interventions- oder Hilfeentscheidung getroffen und nach den „Regeln der Kunst“ gearbeitet wurde.

Die Auswirkungen der Kinderschutzdebatte zeigen sich in Rheinland-Pfalz auch an einer deutlich gestiegenen Anzahl von Inobhutnahmen (§ 42 SGB VIII). Im Jahr 2008 wurden in Rheinland-Pfalz 1.075 junge Menschen durch das Jugendamt in Obhut genommen. Auch bei der Anzahl der familiengerichtlichen Maß-

nahmen zum Entzug der elterlichen Sorge (§§ 1666 ff) zeigt sich 2008 mit 681 Fällen gegenüber dem Vorjahr eine Zunahme von 14 % und gegenüber 2002 eine Steigerung von 50 %. Bei den Inobhutnahmen sowie den familiengerichtlichen Maßnahmen handelt es sich um deutliche Indikatoren für das Vorliegen einer Kindeswohlgefährdung.

Der Blick auf diese harten Indikatoren für eine Kindeswohlgefährdung zeigt zweierlei. Zum einen sind deutliche Zuwachsraten zu verzeichnen, die mit einem veränderten Meldeverhalten wie ggf. auch mit einer veränderten Reaktionsweise von Jugendämtern und Familiengerichten einhergehen. Zum anderen zeigen die Daten aber auch, dass es sich in Relation zu den Hilfen zur Erziehung um kleine Fallzahlen handelt. Das heißt nun umgekehrt auch, dass 97 % aller Personensorgeberechtigten, die eine Hilfe zur Erziehung erhalten (also die absolute Mehrheit), ohne familiengerichtliche Intervention zur Mitarbeit gewonnen werden konnten. Aus diesen Daten geht ganz eindeutig hervor, dass es der Kinder- und Jugendhilfe gelungen ist, ihren Schutzauftrag im Kontext bedarfsgerechter Hilfen zu realisieren wie umgekehrt über qualifizierte Hilfeangebote auch Schutzfunktionen wahrzunehmen. Neben einer gut ausgebauten Regelstruktur sind es vor allem die differenzierten Angebote der Erziehungshilfe, die im Zusammenwirken mit den Eltern und jungen Menschen die Bedingungen für eine gute Entwicklung des Kindes bzw. eine Verbesserung der Erziehungskompetenz nachhaltig sichern und damit den Kindesschutzauftrag erfolgreich einlösen. Ein wirksamer Kindeschutz muss Kinder vor Gefahren zuverlässig schützen. Er muss dabei aber auch mehr leisten als reine Krisenintervention und Kontrolle, sondern setzt an den Bedingungen und Anlässen für Not- und Konfliktlagen ebenso an wie an den vorhandenen Beziehungen und Ressourcen des jungen Menschen und seiner Eltern. Die Hilfen zur Erziehung lassen sich nicht auf reine Kinderschutzaufgaben reduzieren und nur darüber legitimieren. Sie stellen aber bisweilen schon ein zuverlässiges Instrumentarium dar, mit dem diese Aufgaben fachkompetent ausgestaltet werden können.

An dieser fachlichen Ausrichtung von verbesserter Früherkennung von Risiken und Gefährdungslagen und der konsequenten Sicherstellung erforderlicher Hilfen schließt auch das im März 2008 in Kraft getretene Landesgesetz zum Schutz von Kindeswohl und Kindesgesundheit an. Neben der Steigerung der

Inanspruchnahme der Untersuchungsangebote zur Früherkennung von Krankheiten (Früherkennungsuntersuchungen), zielt das Gesetz vor allem auf den Ausbau früher Hilfen sowie den Aufbau lokaler Netzwerke zur Förderung des Kindeswohls und zur Verbesserung des Kindesschutzes. Ein besonderer Akzent liegt auf der Gestaltung der Zusammenarbeit von Kinder- und Jugendhilfe und Gesundheitshilfe.

Mit der praktischen Ausgestaltung des Gesetzes sind auch Impulse zur Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung verbunden. Mit der Schwerpunktlegung auf frühe Hilfen stellt sich die Anforderung, Hilfesettings zu entwickeln, die sich zielgenauer als bisher an Familien mit Kleinkindern bzw. an bestimmte Zielgruppen (z. B. psychisch kranke Eltern-/teile, Migranten) richten. Über eine verbesserte Kooperation mit den Gesundheitswesen sollen neue „frühzeitige“ Zugangswege (z. B. Hebammen, Geburtskliniken) zu bedarfsgerechten Hilfen entwickelt werden, die bislang durch versäulte Zuständigkeiten verschlossen waren. Durch das Gesetz werden wichtige Impulse für die Weiterentwicklung einer präventiv ausgerichteten sozialen Infrastruktur gesetzt. Wenn das Gesetz Wirkung zeigen soll, werden gleichzeitig auch die Hilfenachfragen weiter ansteigen. Mittelfristig ist gleichsam die Erwartung verbunden, dass früh ansetzende Hilfen wirksamer sind und dadurch kostenintensive Hilfenkarrieren nach der Verfestigung von Problemlagen vermieden werden können. Insofern zielt das Gesetz nicht einseitig auf eine Ausweitung staatlicher Kontrollfunktionen, sondern auf einen bedarfsgerechten Aus- und Umbau der sozialen Infrastruktur, die zeitlich (früh) und biografisch (Kinder, junge Mütter/Väter) eine neue Ausrichtung erfährt und eine eklatante Lücke schließt. Bei der Bildung von kommunalen Verantwortungsgemeinschaften zum Kinderschutz kommt den Jugendämtern eine besondere Verantwortung zu.

### **Organisation und Personalausstattung der Sozialen Dienste der Jugendämter: Stärkung des Kernaufgabenfeldes im Bereich der Hilfen zur Erziehung und bei der Wahrnehmung des Schutzauftrages**

Vor allem die Debatte um die Ausgestaltung eines wirksamen Kinderschutzes hat deutlich gemacht, dass die qualifizierte Wahrnehmung bestimmter Kernaufgaben des öffentlichen Jugendhilfeträgers auch Organisations- und Ressourcenauffragen aufwirft. Werden dem Jugendamt gewichtige Anhaltspunkte für die

Gefährdung des Kindeswohls bekannt, so gilt es diese unverzüglich und nach festgelegten Standards zu prüfen. Bei der Gewährung einer Hilfe zur Erziehung entscheiden die Sozialen Dienste des öffentlichen Jugendhilfeträgers in jedem Einzelfall darüber, ob und welche Hilfe notwendig und geeignet ist, um eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung zu gewährleisten. Im Rahmen des gesetzlich vorgesehenen Hilfeplanverfahrens (§ 36 SGB VIII) sollen der Hilfebedarf im Zusammenwirken mehrerer Fachkräfte und unter Beteiligung der jungen Menschen und Personensorgeberechtigten regelmäßig überprüft, beraten und zielorientiert angepasst werden.

Die Hilfeplanung ist das zentrale und nicht delegierbare Steuerungsinstrument des öffentlichen Jugendhilfeträgers. Über die Hilfeplanung sollen angemessene Beteiligungs- und Aushandlungsformen ebenso realisiert wie biographie- und lebensweltbezogenen Diagnosekonzepte umgesetzt werden. Schutz- und Kontrollaspekte sollen dabei gleichermaßen im Blick behalten werden wie realisierbare und akzeptierte Ziele, die sich mit begrenzten Mitteln effizient und überprüfbar umsetzen lassen. Dazu sind kooperative Arbeitsbündnisse zu freien Trägern ebenso notwendig wie nachvollziehbare Formen der Dokumentation und Evaluation. Daraus ergibt sich, dass die Qualität und der Erfolg einer Hilfe maßgeblich von der Qualität der Arbeit der Sozialen Dienste mit beeinflusst werden (vgl. BMFSFJ 1998). Insofern können die zentralen Zukunftsaufgaben zur Sicherung bedarfsgerechter und wirkungsvoller Hilfen vor dem Hintergrund einer sparsamen und wirtschaftlichen Ausgabensteuerung nicht ohne Blick auf die Ausgestaltung des Arbeitsfeldes der Sozialen Dienste diskutiert werden.

Die Schwierigkeit besteht allerdings darin, dass es bislang keine allgemein anerkannten Orientierungswerte für die Bemessung des Personalbedarfs der Sozialen Dienste gibt. Dies hat damit zu tun, dass kein Jugendamt in seiner Organisationsstruktur dem anderen gleicht. Das Aufgabenfeld der Sozialen Dienste ist komplex und unterscheidet sich von Jugendamt zu Jugendamt durch unterschiedliche Formen der Spezialisierung, jugendhilfepolitische Schwerpunktlegungen, regionale Bedarfslagen sowie den Ausbaugrad der sozialen Infrastruktur. Zwar lassen sich mittlerweile eine Reihe von fachlichen und organisatorischen Standards für die Ausgestaltung eines qualifizierten Kinderschutzes (vgl. Kindler u.a. 2006) sowie wirkungsorientierter Hilfen zur Erziehung bestimm-



men (vgl. Modellprogramm Fortentwicklung des Hilfeplanverfahrens 2003, 2005; ISA 2008), so müssen diese jedoch je konkret vor Ort operationalisiert und vor dem Hintergrund der je spezifischen kommunalen Rahmenbedingungen in entsprechende Organisationsstrukturen und Personalbedarfsplanungen überführt werden.

Im Jahr 2008 gab es in den Sozialen Diensten der rheinland-pfälzischen Jugendämter etwa 512 Personalstellen (Vollzeitstellenäquivalente). Zusammengefasst werden hier alle Personalstellen, die in den Arbeitsbereichen Allgemeiner Sozialer Dienst, Jugendgerichtshilfe, Pflegekinderdienst, Trennungs- und Scheidungsberatung und Heimkinderdienst vergleichbare Kernaufgaben des öffentlichen Jugendhilfeträgers beschreiben. Im Vergleich zum ersten Jahr der Erhebung 2002 lässt sich ein Personalstellenzuwachs von 20 % feststellen. Ähnlich wie bei den Fallzahlsteigerungen fand der stärkste Personalzuwachs erst im Vergleich der Jahre 2007 auf 2008 statt (9,4 %). Allerdings lässt sich ebenso erkennen, dass nicht insgesamt das Personalvolumen der Jugendämter ausgeweitet wurde. Vielmehr hat eine Umschichtung von leistungserbringenden Aufgaben hin zu den zentralen Kernaufgabefeldern wie Allgemeiner Sozialer Dienst, Jugendgerichtshilfe und Pflegekinderdienst stattgefunden. Das heißt, für die rheinland-pfälzischen Jugendämter ist ein Trend feststellbar, in dem sukzessive leistungserbringende Aufgaben aus dem Bereich der Hilfen zur Erziehung an freie Träger delegiert und die frei werdenden Personalressourcen zur Stärkung des Kerngeschäfts (z. B. Leistungsgewährung / Hilfeplanung, Kinderschutz, Mitwirkung in gerichtlichen Verfahren) eingesetzt werden. Dieser Trend ist unter fachlichen wie wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu begrüßen, da hierdurch die Steuerungskompetenz des öffentlichen Jugendhilfeträgers gestärkt wird.

### **Personalstellenzuwachs in den Kernaufgabefeldern des Jugendamtes**

Die Personalausstattung der Sozialen Dienste zeigt landesweit große Unterschiede auf und reicht von einer Vollzeitstelle pro 740 junge Menschen unter 21 Jahre bis hin zu einem Verhältnis von einer Stelle zu 2.940. Trotz des Stellenausbaus steigt die Fallbelastung pro Fachkraft kontinuierlich an. Kamen 2002 durchschnittlich 36 Fälle aus dem Bereich der Hilfen zur Erziehung auf eine Vollzeitstelle, so lag der Wert 2008 bei etwa 42 Fällen. Die Unterschiede zwischen den Jugendämtern sind erheblich. Bei dieser Beschreibung des Ar-

beitsvolumens der Sozialen Dienste muss einschränkend angemerkt werden, dass der Bereich der Hilfen zur Erziehung nur ein Teilsegment des gesamten Arbeitsfeldes abdeckt. Erste vorläufige Erhebungen im Rahmen des rheinland-pfälzischen Berichtswesenprojektes zeigen, dass die durchschnittliche Anzahl aller zu betreuenden jungen Menschen und Familien unter Hinzurechnung der „formlosen“ Beratungen und der Eingliederungshilfen (§ 35a SGB VIII) etwa bei 90 bis 100 Fällen pro Fachkraft liegt. Die größten Unterschiede zwischen den Jugendämtern zeigen sich bei der Ausstattung der Pflegekinderdienste. Hier reicht die Streubreite von einer Vollzeitstelle mit 32 zu betreuenden Pflegekindern bis hin zu einer Betreuungsrelation von 1:206 Pflegekindern.

In Rheinland-Pfalz wurde schon sehr früh die zentrale Bedeutung der fachlichen wie wirtschaftlichen Steuerungsverantwortung des öffentlichen Jugendhilfeträgers erkannt. In einer Reihe von landes- und bundesweiten Modellprojekten, über Fortbildung, Arbeitshilfen und Tagungen wurde systematisch an der Qualifizierung des Hilfeplanverfahrens sowie unterstützender Organisationsstrukturen und Instrumente gearbeitet. Die vorliegenden Befunde zeigen, dass nach und nach auch die personellen Ressourcen den wachsenden Aufgaben angepasst werden. Im Rahmen des Landesgesetzes zum Schutz von Kindeswohl und Kindergesundheit erhalten die Jugendämter pauschal sieben Euro für ein Kind unter 6 Jahren, mit denen der Aufbau und die Arbeit der lokalen Netzwerke gefördert werden soll. Die Mehrzahl der Jugendämter hat einen Großteil dieser Mittel für die Schaffung zusätzlicher Personalressourcen verwendet. Dadurch wird der Aufgabenbereich „Kinderschutz“ einen weiteren Qualifizierungsschub erfahren.

### **Qualifizierung der Sozialen Dienste**

Dennoch wird die Frage einer aufgabenbezogenen und fachlich angemessenen Personalausstattung weiterhin die kommunale Kinder- und Jugendhilfe beschäftigen, zeigen doch die Ergebnisse aus dem Projekt „Qualitätsentwicklung durch Berichtswesen“, dass eine geringere Fallbelastung pro Fachkraft auch mit unterdurchschnittlichen Ausgaben für Hilfen zur Erziehung einhergeht (vgl. MASGFF 2007). Dieses Ergebnis ist insofern plausibel, als angenommen werden kann, dass eine aufgabenbezogene und den fachlichen Standards entsprechende Personalausstattung dazu führt, dass Hilfebedarfe qualifizierter geprüft,

lebensweltnahe Unterstützungsressourcen besser erschlossen und mobilisiert und dadurch intervenierende Hilfen eher vermieden werden können. Ebenso zeigt sich umgekehrt, dass bei einer hohen Arbeitsverdichtung zunehmend aufwendige Diagnoseverfahren an freie Träger delegiert, die Zeitabstände zwischen den Hilfeplanungsterminen verlängert werden und damit der öffentliche Jugendhilfeträger seine Steuerungsverantwortung nur noch bedingt wahrnehmen kann.

### **Die Ausgaben für Hilfen zur Erziehung steigen weniger stark als die Fallzahlen**

Im Jahr 2008 wurden in Rheinland-Pfalz etwa 271,1 Mio. Euro für Hilfen zur Erziehung (§§ 29-35, 41 SGB VIII) aufgewendet, etwa 39 Mio. Euro mehr als im Jahr 2005. D.h. die Ausgabensteigerung betrug in 3 Jahren etwa 16,7 % während im gleichen Zeitraum die Fallzahlen um 23,7 % angewachsen sind. Der Landeszuschuss an die Kommunen für diesen Leistungsbereich betrug 2008 44,16 Mio. Euro (2007: 43,30) und stellt damit einen Anteil von 17,25 % der Gesamtausgaben dar. Der Landeszuschuss an die Kommunen für diesen Leistungsbereich betrug 2008 44,16 Mio. Euro (2007: 43,30) und stellt damit einen Anteil von 17,25 % der Gesamtausgaben dar.

Der im Vergleich zur Fallzahlentwicklung geringere Ausgabenanstieg ist auf den Ausbau der ambulanten Hilfen sowie auf die stärkere Inanspruchnahme der Vollzeitpflege zurückzuführen. Seit 2002 ist der Anteil der Heimerziehung sowie der Tagesgruppen an den Gesamtausgaben für Hilfen zur Erziehung kontinuierlich rückläufig. Im 2008 entfallen noch 55 % aller Ausgaben auf die Heimerziehung während sich der Anteil für ambulante Hilfen von 10 % auf knapp 18 % beinahe verdoppelt hat. Hinzu kommt, dass sich auch die durchschnittliche Verweildauer in der Heimerziehung kontinuierlich verkürzt. Sie betrug in 2008 etwa 20,2 Monate. Der Ausbau qualifizierter ambulanter Hilfen wirkt sich also dämpfend auf den Ausgabenanstieg aus. Dieses Ergebnis wird durch die Analysen im „2. Landesbericht Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz“ (vgl. MASGFF 2007) bestätigt. Hier und auch bei den Datenauswertungen für die Folgejahre 2007 und 2008 wird klar ersichtlich, dass die Jugendamtsbezirke mit einem hohem Anteil an ambulanten Hilfen unterdurchschnittliche Ausgaben aufweisen. Dieser Effekt ist aber nur dann nachhaltig zu erwarten, wenn ambulante Hilfen

frühzeitig, bedarfsorientiert und qualifiziert erbracht und nicht als Alternative zu einer „teueren“ Heimerziehung eingesetzt werden. Nur die notwendige und bedarfsorientierte Hilfe ist fachlich wie ökonomisch auch die Richtige.

### **Sozialstrukturelle Entwicklungen und die Auswirkungen auf die Nachfrage nach Hilfen zur Erziehung**

Demographische und soziostrukturelle Veränderungen stellen die Kinder- und Jugendhilfe vor wachsende und neue Herausforderungen und haben Einfluss auf die Nachfrage nach Erziehungshilfen. Die Auswertung demographischer Entwicklungstrends zeigt sehr anschaulich, dass auch in Rheinland-Pfalz nachhaltige Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur durch die rückläufige Anzahl von jungen Menschen zu erwarten sind. Zwischen 1998 und 2008 hat die Anzahl junger Menschen unter 21 Jahren um 8 % abgenommen und zwar in Landkreisen etwas stärker als in den kreisfreien Städten. Der stärkste Rückgang fand in diesem Zeitraum bei den unter 3 Jährigen mit einem Minus von 21 % statt. Eine altersdifferenzierte Auswertung der Bevölkerungsdaten zeigt aber auch, dass der Bevölkerungsrückgang lediglich die Altersklassen bis 15 Jahre betrifft. Die Altersgruppen der 15 bis 18-jährigen und der 18 bis 21-jährigen haben im 10-Jahresvergleich noch deutlich zugenommen. In der Altersgruppe der 15-18 Jährigen gab es beispielsweise einen Zuwachs von mehr als 5 %, in der Gruppe der 18 bis 21-jährigen sogar eine Steigerung von über 14 %.

Will man die Auswirkungen des demografischen Wandels für die Hilfen zur Erziehung analysieren, ergibt sich ein differenziertes Bild. Zunächst einmal gilt es festzuhalten, dass bislang eine insgesamt rückläufige Anzahl junger Menschen unter 21 Jahren keinerlei bedarfsmindernden Effekt hatte. Ganz im Gegenteil fanden deutliche Fallzahlensteigerungen statt, die nicht nur auf eine absolute sondern auch auf eine relative Bedarfszunahme hinweisen. D.h. auf eine kleiner werdende Gruppe von jungen Menschen kommen immer mehr Hilfen zur Erziehung. Dieses Ergebnis wird dann nachvollziehbar, wenn bei einer nach Altersklassen differenzierten Analyse sichtbar wird, dass insbesondere bei den Altersgruppen, die in den Hilfen zur Erziehung überrepräsentiert sind (ab 9 Jahre), in den vergangenen Jahren noch deutliche Zuwächse zu verzeichnen sind. Das heißt, dass der Fallzahlenzuwachs in Teilen auch durch die Zunahme junger Menschen in bestimmten Altersgruppen erklärt werden kann. Ein merk-

licher Bevölkerungsrückgang in allen Altersklassen wird erst im Jahr 2015 zu verzeichnen sein (vgl. MASGFF 2007, S. 211ff). Erst danach sind möglicherweise bedarfsmindernde Effekte bei der Nachfrage nach Hilfen zur Erziehung durch den demografischen Wandel zu erwarten.

Sehr viel einflussreicher wirken Veränderungen der familialen Beziehungsstrukturen sowie die Folgen von Arbeitslosigkeit und Armut auf die Nachfrage nach Erziehungshilfen. Im Jahr 2008 lag der Anteil alleinerziehender Frauen mit Kindern in Rheinland-Pfalz bei über 22 %, mit Unterschieden zwischen Städten (28 %) und Landkreisen (20 %). Noch 15 Jahre zuvor betrug der Anteil der Kinder, die bei einem alleinstehenden Elternteil aufwuchsen im Bundesdurchschnitt lediglich 14 % (vgl. BMFSFJ 2002, S. 123). Jährlich sind etwa 12 von 1000 jungen Menschen in Rheinland-Pfalz von Scheidung betroffen, mit nur geringen Unterschieden zwischen den einzelnen Jugendamtsbezirken. Ebenso nimmt kontinuierlich die Anzahl von Wiederverheiratungen und damit der Anteil von Stieffamilien zu. Diese Entwicklungen verweisen sehr anschaulich auf eine zunehmende Entkopplung von biologischer und sozialer Elternschaft und eine neue Vielfalt an Familienformen.

Das Merkmal „alleinerziehend“ ist an sich noch kein hinreichender Indikator für einen Erziehungshilfebedarf. Erst in Verbindung mit fehlenden materiellen, sozialen und infrastrukturellen Ressourcen steigt bei alleinerziehenden Elternteilen die Wahrscheinlichkeit, dass Not- und Konfliktlagen sowie Überforderungssituationen eintreten. Alleinerziehende mit Kindern weisen die höchste Armutsrisikoquote auf. Während die Armutsrisikoquote bei Paaren mit Kindern zwischen 8 und 13% liegt, so beträgt die Quote bei Alleinerziehenden 24% (vgl. BMAS 2008, S. 87). Vor diesem Hintergrund wird erklärbar, dass die relative Häufigkeit der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung bei Kindern von Alleinerziehenden um das 15-fache über den von Kindern mit zusammen lebenden leiblichen Eltern liegt. Bei Stiefelternkonstellationen liegt die Hilfewahrscheinlichkeit um das 30-fache höher (vgl. KVJS 2008, S 32). Auch in Rheinland-Pfalz zeigt sich ein Zusammenhang zwischen dem Anteil Alleinerziehender in den Gebietskörperschaften und der Inanspruchnahmequote von Hilfen zur Erziehung (vgl. MASGFF 2007, S. 179).

Neben verschiedenen anderen Sozialstrukturindikatoren wie Arbeitslosigkeit, Mobilität, verfügbarer Wohnraum und Bevölkerungsdichte kristallisiert sich die Armutsquote von Kindern als der bedeutsamste bedarfsgenerierende Faktor heraus. Das Armutsrisiko von Kindern hat sich in dem vergangenen Jahrzehnt erheblich erhöht, Kinder, Familien und Alleinerziehende mit (mehreren) Kindern haben heute das höchste Armutsrisiko. Der 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung weist für 2008 rund 1,8 Mio. Kinder unter 15 Jahren aus, die SGB II-Leistungen erhalten (vgl. BMAS 2008, S. 95). Nach Bayern und Baden-Württemberg hat Rheinland-Pfalz im Bundesländervergleich die geringste Sozialgeldquote bei den unter 15-Jährigen. Dennoch erhielten in 2007 mehr als 71.400 rheinland-pfälzische Kinder Sozialgeld. D.h. 127 von 1000 Kindern (bzw. rund jedes 8. Kind) in Rheinland-Pfalz lebten an der Armutsgrenze und waren auf staatlich Transferleistungen angewiesen. Zudem zeigen sich interkommunale Disparitäten. In den Städten des Landes liegt die Sozialgeldquote von Kindern (202 von 1000) etwa doppelt so hoch wie in den Landkreisen (96 von 1000). Der höchste Wert liegt bei 296 Kindern von 1000 unter 15-Jährigen und der niedrigste bei 55 von 1000. Die Wahrscheinlichkeit für Kinder unter Armutsbedingungen aufwachsen zu müssen, streut landesweit fast um das 6-Fache.

Die Folgen für Kinder unter Armutsbedingungen aufwachsen zu müssen, wirken auf alle Lebensbereiche (z. B. Bildung, Gesundheit, Soziale Netze) und schränken nachhaltig gesellschaftliche Teilhabechancen ein (vgl. Huster 2008). Armutslagen von Familien erhöhen deutlich die Wahrscheinlichkeit, dass Überforderungssituationen, Krisen oder psychische Problemlagen (z. B. Sucht) entstehen und damit eine dem Wohl des Kindes entsprechende Erziehung nicht mehr gewährleistet ist. Aus diesem Kontext heraus wird erklärbar, dass Jugendamtsbezirke mit einer höheren sozialstrukturellen Belastung auch höhere Fallzahlen und Ausgaben bei den Hilfen zur Erziehung ausweisen. Das heißt, interkommunale Disparitäten bei der Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung können z.T. mit der Ausprägung prekärer Lebenslagen erklärbar gemacht werden. Damit stellen die Hilfen zur Erziehung eine Ausfallbürgschaft für gesamtgesellschaftliche Veränderungstendenzen dar, auf die die Kinder- und Jugendhilfe selbst keine Einflussmöglichkeiten hat. Sofern sich die Rahmenbedingungen für Familien nicht grundlegend verbessern (materiell, infrastrukturell) deuten alle Anzeichen darauf hin, dass die Nachfrage nach Hilfen zur Erziehung weiterhin auf hohem Niveau anhalten bzw. noch steigen wird.

# 4. EMPFEHLUNGEN UND ENTWICKLUNGS- AUFGABEN

Die vorangehenden Ergebnisse zeigen, dass in Rheinland-Pfalz im Zusammenwirken von Land und Kommunen bereits sehr weitreichende Weichenstellungen zur qualifizierten und bedarfsorientierten Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung gestellt wurden. Beim Ausbau ambulanter Dienste, der Qualifizierung von Hilfeplanungsprozessen, der Entwicklung familienbezogener Ansätze von Heimerziehung oder dem Aufbau eines landesweiten Berichtswesens sind die Aktivitäten in Rheinland-Pfalz bundesweit beispielgebend. Mit dem Landeskinderschutzgesetz wurden Rahmenbedingungen zum Aufbau früher Hilfen, zur Ausgestaltung kommunaler Netzwerke an der Schnittstelle zum Gesundheitswesen und zur weiteren Qualifizierung der Jugendamtsarbeit geschaffen. Dennoch verweisen die dargestellten Entwicklungstrends auf weitere strukturelle Entwicklungserfordernisse, um dieses bedeutsame Handlungsfeld der Kinder- und Jugendhilfe den fachlichen wie ökonomischen Erfordernissen anzupassen. Die nachfolgenden Empfehlungen der Kommission sollen dazu einen Diskussions- und Orientierungsrahmen liefern.

## **4.1 Demographischer Wandel: eine Herausforderung für die Hilfen zur Erziehung**

Die vorliegenden Befunde zeigen, dass die kontinuierlich rückläufige Zahl junger Menschen bislang keine bedarfsmindernden Auswirkungen auf die Inanspruchnahme von Hilfen zur Erziehung hatte. Vielmehr zeigen die Ergebnisse für Rheinland-Pfalz (vgl. MASGFF 2007) wie insgesamt für alle westlichen Bundesländer (vgl. Bürger 2007, S. 266), dass der demografische Faktor von soziostrukturellen Einflüssen (z. B. Armut, Arbeitslosigkeit) überlagert wird. Alle vorliegenden Studien kommen zu dem Ergebnis, dass mittelfristig durch den

demografischen Wandel keine rückläufigen Nachfrageeffekte für die Hilfen zur Erziehung zu erwarten sind (vgl. Schilling u.a. 2007).

Dennoch tangieren die Herausforderungen des demografischen Wandels auch die Hilfen zur Erziehung. Jetzt schon stellt sich in den eher dünn besiedelten Landkreisen die Frage, wie angesichts einer immer kleiner werdenden Gruppe junger Menschen bedarfsgerechte und erreichbare Regelangebots der Kinder- und Jugendhilfe (z. B. KITAS, Jugendarbeit, Familienbildung) aufrecht erhalten und wie diese konzeptionell angepasst werden müssen. Diese Frage wird sich auch für die konzeptionelle Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung stellen. Sie wird dann besonders virulent, wenn im Kontext sozialräumlich ausgerichteter Hilfen zur Erziehung, die Schnittstellen zu den Regelinstitutionen neu ausgelotet werden müssen. Daraus ergeben sich neue Anforderungen an die kommunale Jugendhilfeplanung, die stärker als bisher sozialräumlich und bereichsübergreifend ausgerichtet werden muss.

Die Demografiedebatte hat zudem deutlich gemacht, dass „Familienfreundlichkeit“ eine zentrale gesamtgesellschaftliche Zukunftsaufgabe darstellt, um die strukturellen Benachteiligungen von Familien mit Kindern zu beheben. „Familienfreundlichkeit“ gilt heute als bedeutender Standortfaktor für Kommunen. In diesem Zusammenhang gilt es auch das Profil der Hilfen zur Erziehung als dienstleistungsorientierte Angebote für junge Menschen und Familien mit Beratungs- und Unterstützungsbedarf im Gesamtspektrum aller Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe deutlicher herauszustellen.

## **4.2 Gleichberechtigte Zugangsmöglichkeiten und qualifizierte Hilfe für junge Menschen und Familien mit Migrationshintergrund schaffen**

Darüber hinaus führt der demographische Wandel zu erheblichen Veränderungen in der Bevölkerungszusammensetzung. Es verschiebt sich nicht nur das quantitative Verhältnis von jungen zu älteren Menschen, sondern auch der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund wächst (auch ohne Neuzuwanderung) kontinuierlich an. Schon jetzt haben knapp 17 % der rheinland-



pfälzischen Gesamtbevölkerung eine Migrationsgeschichte, der in den jüngeren Altersgruppen noch deutlich darüber liegt (MASGFF 2007, S. 7). Nach wie vor kommen alle Studien zu dem Ergebnis, dass für junge Menschen und Familien mit Migrationshintergrund längst keine gleichberechtigten Zugangsmöglichkeiten zur sozialen Infrastruktur vorliegen (vgl. Hamburger 2002). Obwohl Migrantenkinder und -jugendliche bei allen Risiko- und Problemlagen überrepräsentiert sind, spielen sie in den Erziehungshilfen eine untergeordnete Rolle. Überrepräsentiert sind sie hingegen in den eher intervenierenden Hilfen und im Bereich der Jugendgerichtshilfe (vgl. Teuber 2002, S. 77).

Aus diesen Befunden ergibt sich für die Kinder- und Jugendhilfe insgesamt die Herausforderung, Zugangsmöglichkeiten, Konzepte und professionelle Handlungsansätze stärker auf die Bedarfslagen von jungen Menschen mit Migrationshintergrund auszurichten und präventive Angebote zu stärken. Das bedeutet auch für die Erziehungshilfen danach zu Fragen, wie migrations-sensibles Handeln als Querschnittsaufgabe in allen Angeboten fachlich ausgearbeitet und implementiert werden kann. Hier zeigt sich noch erheblicher Handlungsbedarf, um für junge Menschen mit Migrationshintergrund mehr Teilhabegerechtigkeit zu schaffen. Damit sind die Hilfen zur Erziehung auch ein Bestandteil einer gelingenden Integrationspolitik auf kommunaler Ebene.

### **4.3 Kinderarmut und Hilfen zur Erziehung**

Das Thema „Kinderarmut“ hat erst vor wenigen Jahren eine breite öffentliche und politische Aufmerksamkeit erfahren. Im Feld der Hilfen zur Erziehung handelt es sich dabei keineswegs um ein neues Phänomen, da immer schon sozial benachteiligte junge Menschen und Familien in diesem Hilfesegment deutlich überrepräsentiert waren und sind. Die Zunahme an Kinderarmut geht heute allerdings mit einer deutlichen Zunahme an Hilfebedarfen einher. Immer häufiger werden Erziehungshilfen nicht nur deshalb eingesetzt, weil Erziehungs- oder Entwicklungsprobleme bei jungen Menschen vorliegen, sondern weil in einem Konglomerat von Lebens- und Erziehungsproblemen zentrale Grundbedürfnisse von Kindern und Jugendlichen wie Ernährung, Gesundheit, Wohnen und ein Mindestmaß an verlässlicher sozialer Beziehung nicht mehr gesichert

sind. Damit erhalten die Erziehungshilfen heute zwar keine gänzlich neue, aber in der quantitativen Ausprägung wachsende Funktion zur Kompensation von Armutsfolgen.

Die Konsequenzen, die sich hieraus für die Weiterentwicklung der Erziehungshilfen ergeben, müssen in mehrfacher Hinsicht reflektiert werden:

- fachlich, bezogen auf die Bearbeitung von Bewältigungsstrategien, die stärker auf alltagsnahe Unterstützungsansätze in prekären Lebenslagen ausgerichtet sein müssen, um Benachteiligungen abzubauen und gesellschaftliche Teilhabechancen zu eröffnen;
- konzeptionell, durch eine stärker lebensweltliche Verortung von Hilfen mit Schnittstellen zum Gemeinwesen und Regelinstitutionen, um sozial-räumliche oder infrastrukturelle Ressourcen zu mobilisieren;
- und jugendhilfepolitisch, um die Hilfen zur Erziehung als einen Bestandteil einer auf soziale Gerechtigkeit ausgerichteten sozialen Infrastruktur zu verstehen und zu legitimieren.

Daraus ergeben sich sehr weitreichende Anforderungen an die Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung, die konzeptionell gefasst, modellhaft erprobt und in den Auswirkungen für ihr Aufgabenprofil überdacht werden müssen. Hier zeichnet sich fachlich wie fachpolitisch die Bearbeitung der Grundsatzfrage ab, welchen Beitrag die Erziehungshilfen zur Bearbeitung der Folgewirkungen von Kinderarmut leisten sollen und können, welche Konsequenzen sich daraus für die kommunale Jugendhilfeplanung sowie eine abgestimmte Sozial- und Jugendhilfepolitik ergeben. Alle Planungs- und Steuerungsbemühungen müssen darauf ausgerichtet sein, Familien strukturell zu entlasten, damit Not-, Konflikt- oder Überforderungssituation bestmöglich vermieden werden können. Deutlich wird in diesem Zusammenhang auch, dass Leistungs- oder Ausgabenbegrenzungen bei den Hilfen zur Erziehung nicht nur zu mehr Kindeswohlgefährdungen führen, sondern auch soziale Teilhabechancen bei einer großen Gruppe junger Menschen dauerhaft einschränken. Die Kommission regt an, das Thema „Kinderarmut“ bei der Weiterentwicklung der Erziehungshilfen zu einem Schwerpunktthema zu machen, um im Zusammenwirken von Land und Kommunen geeignete Handlungsstrategien zu entwickeln.

## 4.4 Weiterentwicklung sozialraumbezogener und niedrigschwelliger Hilfen

In Rheinland-Pfalz werden jährlich etwa 55.000 - 60.000 einzelfallbezogene Hilfen (§§ 28-35, 35a, 41 SGBVIII) durchgeführt, mit weiterhin steigender Tendenz. Das heißt, einzelfallbezogene Hilfen sind längst keine Ausnahmereisnerung mehr. Strukturelle Überforderungen von Familien, Verunsicherungen in Erziehungsfragen, Not- und Konfliktlagen in Folge prekärer Lebensverhältnisse (z. B. Arbeitslosigkeit) und fehlende verwandtschaftliche oder nachbarschaftliche Unterstützungssysteme führen immer häufiger dazu, dass professionelle Hilfen in Anspruch genommen werden müssen. Angesichts dieser Entwicklung stellt sich fachlich wie ökonomisch sehr grundlegend die Frage, wie die soziale Infrastruktur an der Schnittstelle von Regelangeboten und einzelfallbezogenen Hilfen weiterentwickelt werden muss. Dazu gehört auch, spezifische Zielgruppen (z. B. Familien in Armutslagen, Migranten, Eltern/-teile mit psychischer Erkrankung) genauer in den Blick zu nehmen, die bislang durch die Regelangebote der Kinder- und Jugendhilfe nicht hinreichend erreicht werden.

Einzelfallbezogene und intervenierende Hilfen können dann eher vermieden werden, wenn es gelingt, frühzeitig Familien zu entlasten, zu beraten oder zu unterstützen. Dazu sind niedrigschwellige Zugangsmöglichkeiten für junge Menschen und Familien erforderlich, die an die alltäglichen Lebenskontexte, Orte und Institutionen anschließen, nicht stigmatisieren und vorschnell selektieren. Bislang ist die soziale Infrastruktur weitgehend noch zweigeteilt. Zum einen gibt es Regelangebote der Kinder- und Jugendhilfe, die sich an potenziell alle jungen Menschen und Familien richten (z. B. Kita, Jugendarbeit, Familienbildung), aber dann nicht mehr zuständig sind und ggf. weiterverweisen, wenn individuelle Krisen oder problematische Lebenslagen auftreten. Häufig haben sich dann bereits Krisen- und Problemlagen verfestigt. Erst dann kommt der zweite Teil der Kinder- und Jugendhilfe zum Tragen, der nach einer Prüfung der Leistungsvoraussetzungen individuelle Hilfen ermöglicht. Zwischen diesen beiden Bereichen der Kinder- und Jugendhilfe klappt eine Lücke, fehlen Scharnierstellen und spezifische Angebotsformen, die wechselseitig aufeinander bezogen sind.

Deshalb gilt es bei der Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung stärker danach zu fragen, wie die Schnittstellen zu Regelinstitutionen und Gelegenheitsstrukturen in sozialen Nahräumen so gestaltet werden können, dass frühzeitig und bedarfsorientiert Unterstützungssysteme aktiviert werden können, die eine Verschärfung und Verfestigung von Problemlagen verhindern. Dabei geht es nicht um kostengünstige „Erziehungshilfen light“, sondern um neue Ansätze und Konzepte, die Regelinstitutionen und soziale Nahräume befähigen, Unterstützungsbedarfe zu erkennen und zu bearbeiten. Die vorhandenen Kompetenzen und Ansätze aus dem Bereich der Erziehungshilfen können einen wesentlichen Beitrag zur Befähigung der Regelinstitutionen im Umgang mit schwierigen Lebenslagen und Erziehungsproblemen leisten. Dazu sind allerdings neue Konzepte und Angebotsformen notwendig, die bislang aufgrund versäulter Zuständigkeiten und Finanzierungsstrukturen kaum ausgearbeitet und erprobt wurden. Zwar zeigen sich jetzt schon in verschiedenen Kommunen „good-practise“ Beispiele etwa im Bereich der sozialen Gruppenarbeit an Kitas und Schulen oder neue Ansätze der Familienbildung; die es allerdings weiter auszubauen und in ihren Wirkungen genauer zu analysieren gilt.

Damit solche Modelle an der Schnittstelle zu den Hilfen zur Erziehung flächendeckend entwickelt und erprobt werden können, soll ab dem Jahr 2009 jedes Jugendamt 10.000 Euro pauschal aus dem Kostenerstattungsbudget „Hilfen zur Erziehung“ des Landes erhalten. Die Kommission verspricht sich davon weitergehende Entwicklungsimpulse für den Ausbau sozialräumlicher und niedrigschwelliger Hilfen.

#### **4.5 Kommunale Bildungspartnerschaften gestalten: Hilfen zur Erziehung und Schule**

In der Verbesserung von Bildungschancen junger Menschen liegt eine ganz zentrale gesamtgesellschaftliche Zukunftsaufgabe. Verschiedene internationale Vergleichsstudien haben aufgezeigt, dass in Deutschland die Bildungschancen junger Menschen in erheblichem Ausmaß von der sozialen Herkunft abhängen (z. B. PiSA, TIMMS). Die durch diese Vergleichsstudien angestoßene fachpolitische Debatte verweist nicht nur auf Reformbedarfe innerhalb des

Schulsystems, sondern auch auf eine verbesserte Kooperation von Jugendhilfe und Schule. Unter Bezugnahme auf ein erweitertes Bildungsverständnis wird deutlich, dass Bildungsprozesse von jungen Menschen heute nicht mehr nur in der Schule, sondern an unterschiedlichen Orten stattfinden (z. B. Familie, peer-group, Kita, Jugendarbeit) und stärker aufeinander bezogen werden müssen. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit für ein abgestimmtes Gesamtsystem von Bildung, Erziehung und Betreuung, das über Zuständigkeitsgrenzen hinweg eine Verantwortungsgemeinschaft von Land und Kommunen erforderlich macht (vgl. Arbeitsgruppe Jugendhilfe/Schule der JMK und KMK 2002).

Während für den Kindertagesstättenbereich längst Bildungsstandards erarbeitet wurden, ist bislang nicht geklärt, welche Bildungsleistungen und welchen Beitrag zur Verbesserung von Bildungschancen die Hilfen zur Erziehung erbringen. Dabei gehören Schulprobleme zu den häufigsten Auslösern für die Gewährung einer Hilfe zur Erziehung ebenso wie die Qualität und Wirksamkeit einer Hilfe immer auch an der Verbesserung des Schul- und Ausbildungserfolgs festgemacht wird. Insofern erbringen die Hilfen zur Erziehung wichtige Bildungsleistungen, ob im Bereich der Lebensbildung, des Kompetenzerwerbs oder auch beim Erwerb formaler Qualifikationen in den klassischen Bildungsinstitutionen (z. B. Schule, Ausbildung). Neben der Verbesserung der Erziehungskompetenz in den Familien zielt ein Großteil aller Hilfen längst auf die Bearbeitung von Schulproblemen und die Eröffnung von Bildungschancen.

Die Kommission regt an, dass die Bildungsleistungen der Erziehungshilfen genauer bestimmt und profiliert werden. Ebenso zeigt sich Handlungsbedarf zur Klärung der Schnittstelle zwischen den Hilfen zur Erziehung und Schule. Auch wenn die Hilfen zur Erziehung wichtige Bildungsleistungen erbringen, kann es nicht darum gehen, dass dadurch Aufgaben der Schule für sozial benachteiligte oder „schwierige“ junge Menschen übernommen werden. Zunächst einmal hat die Schule selbst einen weitreichenden Bildungs- und Förderauftrag für alle schulpflichtigen jungen Menschen (§ 1 Schulgesetz). Die PISA-Ergebnisse zeigen sehr eindrücklich, dass Schule neu definieren muss, wie die sozialen Voraussetzungen für Bildung, Kompetenzerwerb und Lernen in Schulentwicklungsprogrammen besser aufgenommen werden können, um allen jungen Menschen gesellschaftliche Teilhabemöglichkeiten zu eröffnen. Formale Qualifikationen sind hierzu ein zentraler Schlüssel.

Im Kontext eines erweiterten Bildungsverständnisses können aber auch die Angebote der Kinder- und Jugendhilfe nicht mehr vor dem Schultor Halt machen. Die Schule stellt zeitlich, räumlich wie biographisch einen zentralen Lebensort für jungen Menschen dar, auf den sich die Angebote und Handlungsansätze der Kinder- und Jugendhilfe und damit auch der Erziehungshilfen beziehen müssen. Diese Entwicklungsperspektive setzt allerdings voraus, dass Schule wie Jugendhilfe mit ihren je unterschiedlichen rechtlichen, fachlichen und finanziellen Rahmenbedingungen in ein komplementäres und gleichberechtigtes Verhältnis zueinander gebracht werden, damit Kooperation gelingen kann. Dazu sind Kooperationsvereinbarungen zwischen Schule und Jugendhilfe notwendig, in denen Zuständigkeiten, Zugangswege, gemeinsame Arbeitsstrukturen und Verantwortlichkeiten klar geregelt sind (vgl. MASGFF, MBWJK 2007). Sehr grundsätzlich verbirgt sich dahinter die Anforderung, Bildungspartnerschaften auf kommunaler Ebene zu gestalten. Hierbei handelt es sich um eine gänzlich neue Zukunftsaufgabe, da „Bildung“ im föderalen System dem Kompetenzbereich der Länder zugeordnet ist. Vor dem Hintergrund eines erweiterten Bildungsverständnisses und der Bedeutung von Bildung im Zugang zu gesellschaftlichen Teilhabechancen definieren viele Kommunen ihr Engagement im Bildungsbereich neu und Bildungspolitik wird zunehmender Bestandteil der Kommunalpolitik (vgl. Hebborn 2008, S. 52 ff.). Wie allerdings dieses Zusammenspiel von Jugendhilfe und Schule sowie weiterer Partner im Bildungsbereich (z. B. Arbeitsverwaltung, Wirtschaft) konkret auszugestalten ist, wird derzeit erst in Modellversuchen erprobt (vgl. Selbstständige Schulen in regionalen Bildungslandschaften 2008).

Angesichts der unterschiedlichen Zuständigkeiten und Funktionslogiken sind geklärte Arbeitsbeziehungen zwischen der Kinder- und Jugendhilfe und Schule erforderlich, damit neue Ansätze für eine stärkere Integration von Erziehungshilfeangeboten an Schulen entwickelt und erprobt werden können. Ganz konkret stellt sich durch den Ausbau der Ganztagschulen und der Schulsozialarbeit in Rheinland-Pfalz in zunehmendem Maße die Frage, wie ambulante und teilstationäre Angebote inhaltlich-konzeptionell wie räumlich hier verortet werden können und welche Anforderungen sich daraus an die Kooperation ergeben. Handlungsbedarf zeigt sich ebenso im Bereich der SFE-Beschulung. In Kooperation von Jugendhilfe und Schule gilt es abgestimmte Ansätze zu entwickeln und

zu erproben, die auf die Vermeidung einer Förderbeschulung zielen und alternative Handlungsperspektiven aufzeigen.

Wie in kaum einem anderen Bereich der Kinder- und Jugendhilfe tragen die Erziehungshilfen dazu bei, durch den Abbau sozialer und individueller Benachteiligungen Bildungsprozesse zu fördern und unterstützen. Sie leisten damit für eine wachsende Gruppe junger Menschen einen zentralen Beitrag, um mehr Zugangsgerechtigkeit, gesellschaftliche Teilhabe und ein selbstverantwortliches Lebens (jenseits staatlicher Transferleistungen) gestalten zu können. Dazu allerdings ist eine abgestimmte Jugendhilfe-, Sozial- und Bildungspolitik erforderlich, damit Kooperation und die Ausgestaltung kommunaler Bildungslandschaften gelingen kann.

#### **4.6 Umsetzung des Kinderschutzgesetzes und Ausbau „früher Hilfen“**

Die Umsetzung des Landeskinderschutzgesetzes sowie die Folgewirkungen der öffentlich geführten Kinderschutzdebatte werden die Kinder- und Jugendhilfe in den kommenden Jahren vor weitreichende Herausforderungen stellen. Die Kommission unterstreicht die in dem rheinland-pfälzischen Kinderschutzgesetz vorgenommenen fachpolitischen und fachlichen Weichenstellungen, die gleichermaßen auf eine verbesserte Früherkennung von Hilfebedarf und Gesundheitsrisiken zielen wie auf den Auf- und Ausbau „früher“ Hilfen. Durch eine bessere Vernetzung der Kinder- und Jugendhilfe mit dem Gesundheitssystem wird eine zentrale Lücke geschlossen, um neue Zugangsmöglichkeiten zu Familien mit Kleinkindern zu erhalten. Die Kommission unterstützt die Zielrichtung des Gesetzes, in der ein wirksamer Kinderschutz im Zusammenspiel von qualifizierten Hilfeangeboten mit einer zuverlässigen Krisenintervention sowie einem abgestimmten kommunalen Kinderschutzmanagement verortet wird. Eine einseitige Auflösung der Schutzaufgaben zugunsten von Kontrollfunktionen, die Unterstellung eines Generalverdachts bei allen Eltern als potentielle „Kindeswohlgefährder“ und die Verkürzung von Jugendamtsarbeit auf „Gefahrenabwehr“ würde die fachlichen Errungenschaften der vergangenen Jahrzehnte konterkarieren.

Jugendämter sind eine sozialpädagogische Fachbehörde und eine wichtige kommunale Anlaufstelle für junge Menschen, Eltern und Institutionen (z. B. Schule, Polizei, Gesundheitswesen) mit Beratungsbedarf rund um alle Fragen bei Erziehungsproblemen, Not- und Konfliktlagen. Fachkompetenz und vertrauensvolle Beziehungen sind ein wesentlicher Schlüssel dafür, dass sich Menschen frühzeitig an das Jugendamt wenden und auf Hilfebedarf aufmerksam machen. Deshalb gilt es die Öffentlichkeitsarbeit von Jugendämtern zu verbessern, damit dieser Imagewandel von der Eingriffs- zur Fachbehörde ganz entgegen einer weitverbreiteten medialen Jugendamtskritik weiter befördert werden kann. Die Kommission würdigt in diesem Zusammenhang die schwierige und anspruchsvolle Tätigkeit der Fachkräfte in den Sozialen Diensten, die alltäglich bei mehr oder weniger begründeten Verdachtsmeldungen in oftmals undurchschaubaren Situationen verantwortungsvolle und fachlich angemessene Entscheidungen zum Wohl des Kindes treffen müssen. Dazu sind in den Jugendämtern auskömmliche personelle Ressourcen, unterstützende Organisationsstrukturen und Standards zu Handlungsansätzen, Verfahrensabläufen und Dokumentationssystemen notwendig. Die Kommission empfiehlt allen Jugendämtern diese Standards im Rahmen eines kommunalen Kinderschutzmanagements transparent zu machen.

Die Kommission erkennt in den deutlich angestiegenen Fallzahlen bei den Hilfen zur Erziehung erste Auswirkungen der Kinderschutzdebatte. Der Trend wird sich vermutlich in den Folgejahren noch weiter fortsetzen und auch weitere Ausgabensteigerungen bedingen. Angesichts begrenzter finanzieller Rahmenbedingungen in den Kommunen wird sich dadurch der Legitimationsdruck auf die Hilfen zur Erziehung weiter verstärken. Noch besteht ein breiter gesellschaftlicher Konsens darüber, dass Maßnahmen für einen wirksameren Kinderschutz ergriffen und auch finanziert werden müssen. Der Ausbau früher Hilfen für Familien mit Kleinkindern sowie der Einsatz frühzeitiger Hilfen stellen eine langfristige Entwicklungsperspektive dar, die auch dann noch tragen soll, wenn die öffentliche Aufmerksamkeit schwindet. Die Sicherung von Kinderschutz ist kein Konjunkturthema, sondern eine gesellschaftlich zu verantwortende Daueraufgabe. Eine Kompensation von Mehrausgaben durch den Ausbau früher Hilfen durch Einsparungen bei den Hilfen zur Erziehung oder anderen Regelleistungen würde die Kinder- und Jugendhilfe „auf den Kopf“ stellen und ihre präventive Ausrichtung auf „Nothilfe“ verkürzen (vgl. Schrapper 2008, S. 68).



Um jugendhilfepolitisch die Notwendigkeit einer abgestimmten Infrastrukturentwicklung vertreten zu können, bedarf es einer größeren Transparenz über die Leistungen und Wirkungen von Angeboten und Maßnahmen sowie deren Nachfragebedingungen. Nur so lässt sich der Gesamtzusammenhang aller Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in den Blick nehmen und unter fachlichen wie ökonomischen Gesichtspunkten gezielt planen und steuern. Mit dem rheinland-pfälzischen Berichtswesenprojekt für die Hilfen zur Erziehung wurde im Zusammenspiel von Land und allen Kommunen hierzu ein Grundstein gelegt, um eine verlässliche Planungsgrundlage für Fachpolitik und Fachpraxis zu erhalten. Darüber hinaus braucht es aber auch in den Kommunen sozialräumlich ausgerichtete Berichtswesenansätze, um eine kontinuierliche und bedarfsorientierte Infrastrukturentwicklung gestalten und die Kommunalpolitik mit den dazu erforderlichen Informationen fundieren zu können.

Die Kommission sieht in einer besseren Vernetzung der Hilfen zur Erziehung mit dem Gesundheitswesen, wie sie im Landeskinderschutzgesetz angelegt ist, eine weitere zukunftsweisende Entwicklungsperspektive. Im Rahmen des Modellprojekts „Guter Start ins Kinderleben“ an den Standorten Ludwigshafen und Trier wurden beispielhafte Ansätze entwickelt, die es für eine landesweite Übertragung nutzbar zu machen gilt. Schnittstellen zum Gesundheitswesen zeigen sich auch, wenn es darum geht, passgenauere Angebote für Kinder psychisch kranker Eltern zu schaffen. Auch hier sieht die Kommission Handlungsbedarf.

#### **4.7 Fachlich-konzeptionelle Weiterentwicklung des Pflegekinderwesens**

Die Unterbringung von jungen Menschen in Pflegefamilien hat in den vergangenen Jahren deutlich an Bedeutung gewonnen. Diese Entwicklung wurde bislang bei der Weiterentwicklung der Erziehungshilfen nicht hinreichend beachtet. Die für Rheinland-Pfalz vorliegenden Befunde verdeutlichen, dass nach dem strukturellen Umbau der Erziehungshilfen im ambulanten und stationären Bereich, nun auch das Pflegekinderwesen in diesem Reformprozess zu integrieren ist (vgl. MASGFF 2008). Dank des hohen Engagements von Fachkräften aus den Pflegekinderdiensten der Jugendämter sowie mehreren tausend von bürgerschaftlich engagierten Pflegeeltern, verlaufen auch in diesem Leistungsbereich

der Hilfen zur Erziehung die Mehrzahl der Fremdunterbringungen erfolgreich und sichern für viele junge Menschen ein zweites Zuhause jenseits oder in Ergänzung zur Herkunftsfamilie.

Damit diese spezifische Hilfeform, die in öffentlicher Verantwortung von „Laien-Familien“ erbracht wird, auch in Zukunft weiterhin Bestand hat, gilt es stärker als bisher die dafür erforderlichen Rahmenbedingungen und Konzepte in den Blick zu nehmen. Handlungsbedarf zeigt sich sowohl bei der konzeptionellen Weiterentwicklung dieses Leistungsbereichs wie bei der weiteren Ausdifferenzierung der Pflegeformen. Damit ist auch die Frage verbunden, welche personellen Ressourcen ein Pflegekinderdienst braucht, um den fachlichen Anforderungen Genüge zu tun. Da diese anspruchsvolle Tätigkeit von ehrenamtlich engagierten Familien ausgeübt wird, die bereit sind „fremde“ Kinder für eine bestimmte Zeit oder auf Dauer aufzunehmen, gilt es auch die öffentliche Anerkennungskultur für Pflegeeltern auszubauen. Die Kommission sieht in der Weiterentwicklung des Pflegekinderwesens eine bedeutsame Entwicklungsaufgabe.

#### **4.8 „Neue Wege der Beratung“ – Der Beitrag der Erziehungsberatung zur Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur**

Im Rahmen der Initiative „Neue Wege der Beratung“ in der Land, Kommunen und die Träger der Beratungsstellen zusammenwirken, soll vor dem Hintergrund veränderter Bedarfslagen und Anforderungen das Aufgabenprofil der Erziehungsberatung neu gefasst werden. Handlungsbedarf zeigt sich zum einen, da der Beratungsbedarf kontinuierlich wächst. Zum anderen lassen sich landesweit erhebliche interkommunale Disparitäten bei den Zugangsmöglichkeiten und der Inanspruchnahme dieser Hilfeform ebenso aufzeigen wie höchst unterschiedliche inhaltlich-konzeptionelle Ausrichtungen und Verortungen in der kommunalen Landschaft der Kinder- und Jugendhilfe. Nach wie vor stellt die Erziehungsberatung eine bedeutsame niedrigschwellige Hilfe im Gesamtspektrum der erzieherischen Hilfen dar, die allen Ratsuchenden offen steht.

Im Rahmen der Initiative „Neue Wege der Beratung“ soll insbesondere der Frage nachgegangen werden, wie stärker als bisher bestimmte Zielgruppen erreicht und adäquat unterstützt werden können (z. B. Multiproblemfamilien, Migranten) und welche Konsequenzen sich daraus für die Zugangswege, Handlungsansätze und Rahmenbedingungen ergeben. Darüber hinaus profiliert sich die Erziehungsberatung zunehmend als institutionenbezogene Beratungsleistung (z. B. Beratung von Kita's, Schulen) mit dezentralen Anlaufstellen und vielfältigen Schnittstellen zu anderen Handlungsfeldern der Kinder- und Jugendhilfe. Vor dem Hintergrund veränderter Bedarfslagen und Anforderungen steht eine Neujustierung von fallbezogenen, fallunspezifischen und infrastrukturellen Leistungen ebenso an, wie die Integration der Erziehungsberatung in kommunale Jugendhilfeplanungsprozesse. Im Rahmen der Initiative „Neue Wege der Beratung“ wurden hierzu entsprechende Eckpunkte erarbeitet und die Förderrichtlinien werden zum 1. Januar 2010 angepasst.

#### **4.9 Stärkung der Steuerungs- und Planungskompetenz des öffentlichen Jugendhilfeträgers**

Die Anforderungen an die Ausgestaltung einer bedarfsorientierten sozialen Infrastruktur in den Kommunen sind in den vergangenen Jahren erheblich gewachsen. Fast alle derzeit diskutierten gesellschaftlichen Zukunftsthemen tangieren in zentraler Weise auch die Kinder- und Jugendhilfe. Themen wie „demographischer Wandel“, „Familienfreundliche Kommune“, „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“, „Kinderarmut“ oder „Kinderschutz“ sowie die Entwicklung „kommunaler Bildungslandschaften“ und „kommunaler Integrationskonzepte“ in der Einwanderungsgesellschaft, gehen immer auch mit grundlegenden Anfragen an die Kinder- und Jugendhilfe einher. Wie nie zuvor muss die kommunale Kinder- und Jugendhilfe nicht nur dafür Sorge tragen, dass Angebote und Dienste in ihrem ureigenen Verantwortungsbereich bedarfsorientiert und wirtschaftlich effizient gestaltet werden. Sie muss sich in zunehmendem Maße auch mit Querschnittsthemen (z. B. Armut, Bildung, Migration) beschäftigen und strukturelle gesellschaftliche Fragen im Zusammenspiel mit anderen Politikfeldern bearbeiten.

Die Kinder- und Jugendhilfe ist somit mit einer doppelten Anforderung konfrontiert. Sie muss in ihrem Verantwortungsbereich adäquate Antworten für sich wandelnde Bedarfslagen (Angebote, Standards, Konzepte) finden und gleichzeitig Schnittstellenfragen zu anderen Institutionen (Schule) und Sozialleistungsbereichen in den Blick nehmen. In vielen Bereichen (z. B. Häuser für Familien, kommunale Bildungslandschaften) wird die Kinder- und Jugendhilfe zum Motor für die Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur. Im Bereich der Hilfen zur Erziehung verdichten sich diese Anforderungen wie unter einem Brennglas.

Daraus ergeben sich erhebliche Anforderungen an die Steuerungs- und Planungsaufgaben des öffentlichen Jugendhilfeträgers. Eine abgestimmte Infrastrukturentwicklung erfordert nicht nur valide Planungsdaten, sondern auch Ressourcen für Kooperation, Koordination, Konzeptentwicklung und eine nachvollziehbare Berichterstattung über Leistungen, Ziele und den Ertrag von Diensten und Angeboten. Die kommunale Jugendhilfeplanung gewinnt dadurch an Bedeutung. Um diese Aufgaben qualifiziert wahrnehmen zu können, sind in den Jugendämtern entsprechende personelle Ressourcen, fachliche Kompetenzen und Organisationsstrukturen notwendig, die eine bedarfsorientierte wie ökonomisch effiziente Planung und Steuerung der sozialen Infrastruktur ermöglichen.

#### **4.10 Was leisten Erziehungshilfen? Qualitäts- und Wirkungsdialoge auf kommunaler Ebene gestalten**

Die Erziehungshilfen stehen angesichts kontinuierlicher Fallzahl- und Ausgabensteigerungen und begrenzter öffentlicher Haushaltsmittel unter einem erheblichen Legitimationsdruck. Da es sich um öffentliche Mittel handelt, die in beträchtlichem Umfang alljährlich für diesen Leistungsbereich aufgewendet werden, ist die Frage nach der Legitimation sowie dem Nutzen und der Wirkung von Hilfen nachvollziehbar und berechtigt. Seit einigen Jahren wird verstärkt das Thema Wirksamkeit von Hilfen zur Erziehung diskutiert und nach Ansätzen gesucht, wie Wirkungsnachweise erbracht werden können. Verbunden wird damit die Erwartung, dass Angebote transparenter, qualitativ besser und auch ökonomisch effizienter ausgestaltet werden können. Im Rahmen des

Bundesmodellprogramms „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“ (vgl. ISA 2008, 2009) wurden konkrete Ansätze für eine wirkungsorientierte Steuerung der Hilfen zur Erziehung erarbeitet und mit entsprechenden Finanzierungssystemen verbunden.

Das Bundesmodellprogramm hat gezeigt, dass es keine einfachen Modelle zur Wirkungsverbesserung, deren Nachweis und die Koppelung an entsprechende Finanzierungssysteme gibt. Bei den Hilfen zur Erziehung handelt es sich um ein komplexes Wirkungsfeld, das höchst unterschiedlichen Einflussfaktoren unterliegt, die nur bedingt steuerbar und messbar sind. Zwar zielt jede eingeleitete Hilfe immer auch auf bestimmte Wirkungen bei den jungen Menschen oder der Familie. Ob, in welchem Umfang, wie und wann diese erreicht werden können, hängt allerdings nicht nur von den professionellen Kompetenzen und den Qualitätsstandards der Angebote ab, sondern in hohem Maße auch von der Akzeptanz, der Anschlussfähigkeit der Hilfe an die Lebenssituation der Adressatinnen und Adressaten, den Mitwirkungsmöglichkeiten und äußeren Einflussfaktoren. Zudem wird eine entscheidende Weichenstellung für die Wirksamkeit einer Hilfe schon bei der Feststellung des erzieherischen Bedarfs sowie der Auswahl der notwendigen und geeigneten Hilfe durch das Jugendamt gelegt. Das beste Angebot läuft ins Leere, wenn bei der Hilfeentscheidung grundlegende Beteiligungsmöglichkeiten der Adressaten nicht hinreichend beachtet und Hilfealternativen geprüft werden. D.h. bei den Hilfen zur Erziehung handelt es sich um ein komplexes Co-Produktionsverhältnis zwischen Adressatinnen und Adressaten, Jugendamt und leistungserbringenden Diensten und Trägern. Diese Komplexität lässt sich nur schwerlich in einfachen Modellen zur Wirkungsüberprüfung abbilden.

Insofern ist die wirkungsorientierte Ausgestaltung von Hilfen zur Erziehung fachlich anspruchsvoll, mehrdimensional und multiperspektivisch. Fachlich anspruchsvoll ist sie deshalb, weil in jedem Einzelfall hypothesengeleitet und begründbar konkrete Hilfeschnitte, Methoden und akzeptierte Ziele im Aushandlungsprozess kontinuierlich überprüft und weiterentwickelt werden müssen. Multiperspektivisch bedeutet, dass der Ertrag und die Wirkung einer Hilfe sowohl aus Sicht des Jugendamtes wie auch aus der Sicht der leistungserbringenden Dienste und letztlich auch aus der Sicht der jungen Menschen und

Eltern ausgewertet werden muss. Wirkungen sind zudem mehrdimensional, weil sie sich einerseits im Zeitverlauf verändern, auf höchst unterschiedliche Ziele beziehen (z. B. Schutz, Gesundheit Bildung, Erziehung, Beziehung) und weil die verschiedenen Akteure (z. B. Jugendamt, Träger, Schule) in unterschiedlicher Weise den Verlauf, die Akzeptanz und den Ertrag einer Hilfe beeinflussen. Daraus ergibt sich, dass einseitige und verkürzte Wirkungsüberprüfungen (z. B. Messung von Veränderungen) nur wenig über den tatsächlichen Erfolg und die Qualität einer Hilfen aussagen. EDV-technische Ansätze zur Wirkungsmessung liefern zwar eine Informationsgrundlage über Fallverläufe, stellen aber keinen Ersatz für eine gemeinsame Verständigung von Jugendamt und freien Trägern auf Qualitätsstandards, Wirkungsziele und die Interpretation von Wirkungsergebnissen dar.

Jeder Qualitäts- und Wirkungsdiskussion geht eine grundsätzliche Verständigung darüber voraus, was die jeweiligen Akteure unter „guten“ und „wirkungsvollen“ Hilfen versteht. Die Ergebnisse aus den Bundesmodellprogrammen zur Fortentwicklung des Hilfeplanverfahrens zeigen, dass geklärte Strukturen und Verfahren der Zusammenarbeit von Jugendamt und freien Trägern eine notwendige Bedingung für erfolgreiche Hilfen darstellen (vgl. Modellprogramm Fortentwicklung des Hilfeplanverfahrens 2005). Dies bedeutet es braucht auf kommunaler Ebene Arbeitsstrukturen zwischen öffentlichen und freien Trägern, in denen wechselseitig die Anforderungen an eine qualifizierte Hilferbringung erarbeitet werden. Diese müssen sich sowohl auf den Prozessverlauf (Hilfbeginn, Hilfeplanung, Hilfeende) als auch auf ausgewählte Standards bei der Hilfedurchführung (z. B. Personal, Beteiligung, Elternarbeit) und Dokumentation beziehen. Erst vor diesem Hintergrund lassen sich gemeinsam Instrumente und Verfahren zur Wirkungsmessung und -überprüfung erarbeiten, die in ihrer Reichweite immer nur begrenzt sein können. Die so gewonnenen Ergebnisse lassen sich dann in einen Qualitätsdialog einspeisen, der für alle Beteiligten ein „systematisches Lernen“ aus Erfahrung ermöglicht.

---

Die Kommission regt an, dass die Ergebnisse des Bundesmodellprogramms „Wirkungsorientierte Jugendhilfe“ ausgewertet werden und ggf. in ausgewählten Kommunen modellhaft an diesem Thema weiter gearbeitet wird. Die Zielsetzung könnte darin bestehen, genauer zu beschreiben, was Gegenstand, Ansätze und Instrumente für die Ausgestaltung von Qualitäts- und Wirkungsdialogen auf kommunaler Ebene sein könnten und welche Rahmenbedingungen hierzu erforderlich sind.

# 5. SCHLUSS

Die Vielzahl und thematische Breite der hier aufgezeigten Handlungsbedarfe für eine zukunftsgerichtete Weiterentwicklung der Hilfen zur Erziehung darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass dieser Leistungsbereich in den vergangenen Jahren eine beachtliche Veränderungsdynamik zeigt und vielfältige strukturelle und fachliche Innovationen hervorgebracht hat. Rheinland-Pfalz ist im Bundesländervergleich in vielerlei Hinsicht beispielgebend. Hierin zeigt sich das hohe Engagement von öffentlichen und freien Trägern der Kinder- und Jugendhilfe, die seit Inkrafttreten des Kinder- und Jugendhilfegesetzes die vielfältigen Reformimpulse aufgegriffen und auch in finanziell schwierigen Zeiten konstruktiv bearbeitet haben. Getragen von der Leitidee, dass nur die fachlich richtige Hilfe auch die ökonomisch effiziente ist, wurden die Erziehungshilfen grundlegend reformiert.

Angesichts der Vielzahl an Veränderungen wäre sicherlich nun eine „ruhigere“ Phase angezeigt, in der „Innovationen“ in alltagstaugliche Routinen überführt, verfestigt und angepasst werden können. Es gäbe hier noch genügend zu tun. Allerdings verweisen die in diesem Bericht aufgezeigten Entwicklungstrends darauf, dass erneut eine weitere Phase zur Weiterentwicklung der Erziehungshilfen ansteht. Auf viele der hier aufgezeigten Themen hat die Kinder- und Jugendhilfe nur bedingt Einfluss und kann sich den Entwicklungserfordernissen kaum entziehen (z. B. demografischer Wandel, Migration, Bildung, Armut). Bei den anstehenden Zukunftsaufgaben geht es um nicht mehr oder weniger, als fachpolitisch und fachlich weiterhin deutlich zu machen, dass es sich bei den Erziehungshilfen um einen bedeutsamen Leistungsbereich der Kinder- und Jugendhilfe handelt, der über ein eigenständiges Profil verfügt, offensiv die Interessen von jungen Menschen und Eltern vertritt und gesellschaftlich notwendige Leistungen fachkompetent und wirkungsvoll erbringt. In Zukunft wird es allerdings noch stärker darum gehen, dass die Erziehungshilfen in einem abgestimmten Zusammenspiel mit anderen Institutionen (Soziales, Bildung, Gesundheit) nicht nur ihre Leistungen zur Sicherung des Kindeswohls herausstellen, sondern auch ihren Beitrag für mehr soziale Gerechtigkeit im Zugang zu gesellschaftlichen Teilhabechancen für junge Menschen.





# 6. LITERATUR

---

**Arbeitsgruppe Jugendhilfe/Schule der JMK und KMK.**

*Bericht der Arbeitsgruppe Jugendhilfe und Schule der Jugendministerkonferenzen und der Kultusministerkonferenz.* In: Forum Jugendhilfeeer Stand 2002

**Backer, Ute:**

*Zum Untersuchungsausschuss Kevin.* In: Jugendamt. Heft 6 2007

**Bundesjugendkuratorium:**

*Schutz vor Kindeswohlgefährdungen.* München 2007

**Bundesministerium für Arbeit und Soziales:**

*Lebenslagen in Deutschland. Der 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung.* Berlin 2008

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:**

*Leistungen und Grenzen der Heimerziehung.* Stuttgart 1998

**Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:**

*Zehnter Kinder- und Jugendbericht.* Bonn 1998

**Bürger, Ulrich:**

*Demographischer Wandel und Hilfen zur Erziehung. Grundlegende Anmerkungen und feldspezifische Betrachtungen.*  
In: Forum Erziehungshilfen, 13. Jahrgang 2007. Heft 5

---

**Der Bundesminister für Jugend, Familie, Frauen und Gesundheit:**

*Achter Jugendbericht.* Bonn 1990

**Hamburger, Franz:**

*Migration und Jugendhilfe.* In: Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e. V. (Hg.): *Migrantenkinder in der Jugendhilfe.* München 2002

**Hamburger, Franz; Müller, Heinz; Porr, Claudia:**

*Innovation und Steuerung aus der Praxis.* Mainz 1998

**Hebborn, Klaus:**

*Das Projekt „Selbständige Schule“ – Eine Bilanz aus der Sicht der Städte.*

In: Projektleitung „Selbstständige Schule“ (Hg.): *Das Projekt „Selbstständige Schule.* Troisdorf 2008

**Huster, Ernst-Ullrich; Boeckh, Jürgen; Mogge-Grotjahn, Hildegard (Hg.):**

*Handbuch Armut und soziale Ausgrenzung.* Wiesbaden 2008

**ISA (Hg.):**

*Wirkungsorientierte Jugendhilfe.* Band 6. Münster 2008

**ISA (Hg.):**

*Wirkungsorientierte Jugendhilfe.* Band 9. Münster 2009

---

**Kommunalverband Jugend und Soziales Baden-Württemberg:**

*Bericht Entwicklungen und Rahmenbedingungen der Inanspruchnahme erzieherischer Hilfen.* Stuttgart 2008

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit:**

*1. Landesbericht Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz.* Mainz 2005

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit:**

*Bestandsaufnahme und Handlungsbedarfe im Bereich der Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII) in Rheinland-Pfalz.* Mainz 2003

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Familie und Gesundheit:**

*Die Erziehungshilfeoffensive Rheinland-Pfalz.* Mainz 2003

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen:**

*2. Landesbericht Hilfen zur Erziehung in Rheinland-Pfalz.* Mainz 2007

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen:**

*Einführung und Arbeitshilfe nach § 35a SGB VIII.* Mainz 2007

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen:**

*Verschiedene Kulturen – Leben gemeinsam gestalten!* Mainz 2007

---

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen:**

*Struktur und Perspektiven des Pflegekinderwesens in Rheinland-Pfalz.*  
Mainz 2008-08-28 Modellprogramm Fortentwicklung des Hilfeplan-  
verfahrens (Hg.): Innovation durch Kooperation. Koblenz 2005

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen;  
Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur:**

*Qualifizierte Kooperation von Jugendhilfe und Schule im (Vor-)Feld  
der Hilfen zur Erziehung.* Mainz 2007

**Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen;  
Ministerium für Bildung, Wissenschaft, Jugend und Kultur:**

*Empfehlungen zur Kooperation von Jugendhilfe und Schule beim Umgang  
mit Lese-, Rechtschreib- und Rechenstörungen.* Mainz 2009.

**Modellprogramm Fortentwicklung des Hilfeplanverfahrens (Hg.):**

*Hilfeplanung als Kontraktmanagements.* Koblenz 2003

**Modellprogramm Fortentwicklung des Hilfeplanverfahrens (Hg.):**

*Innovation durch Kooperation. Anforderungen und Perspektiven  
qualifizierter Hilfeplanung in der Zusammenarbeit freier und öffentlicher  
Träger der Jugendhilfe.* Koblenz 2005

**Selbstständige Schule (Hg.):**

*Selbstständige Schulen in regionalen Bildungslandschaften – Dokumente und Wissenswertes rund um das Projekt.* CD-ROM, Bildungsverlag EINS 2008

**Schilling, Matthias u.a.:**

*Hilfen zur Erziehung in Nordrhein-Westfalen.* HZE-Bericht 2007. Dortmund, Köln, Münster.

**Schrappner, Christian:**

*Kinder vor Gefahren für ihr Wohl schützen – Methodische Überlegungen zur Kinderschutzarbeit sozialpädagogischer Fachkräfte in der Kinder- und Jugendhilfe.* In: ISS (Hg.): Vernachlässigte Kinder besser schützen. München 2008

**Teuber, Kristin:**

*Migrationssensibles Handeln in der Kinder- und Jugendhilfe.*  
In: Sozialpädagogisches Institut im SOS-Kinderdorf e. V. (Hg.):  
Migrantenkinder in der Jugendhilfe. München 2002

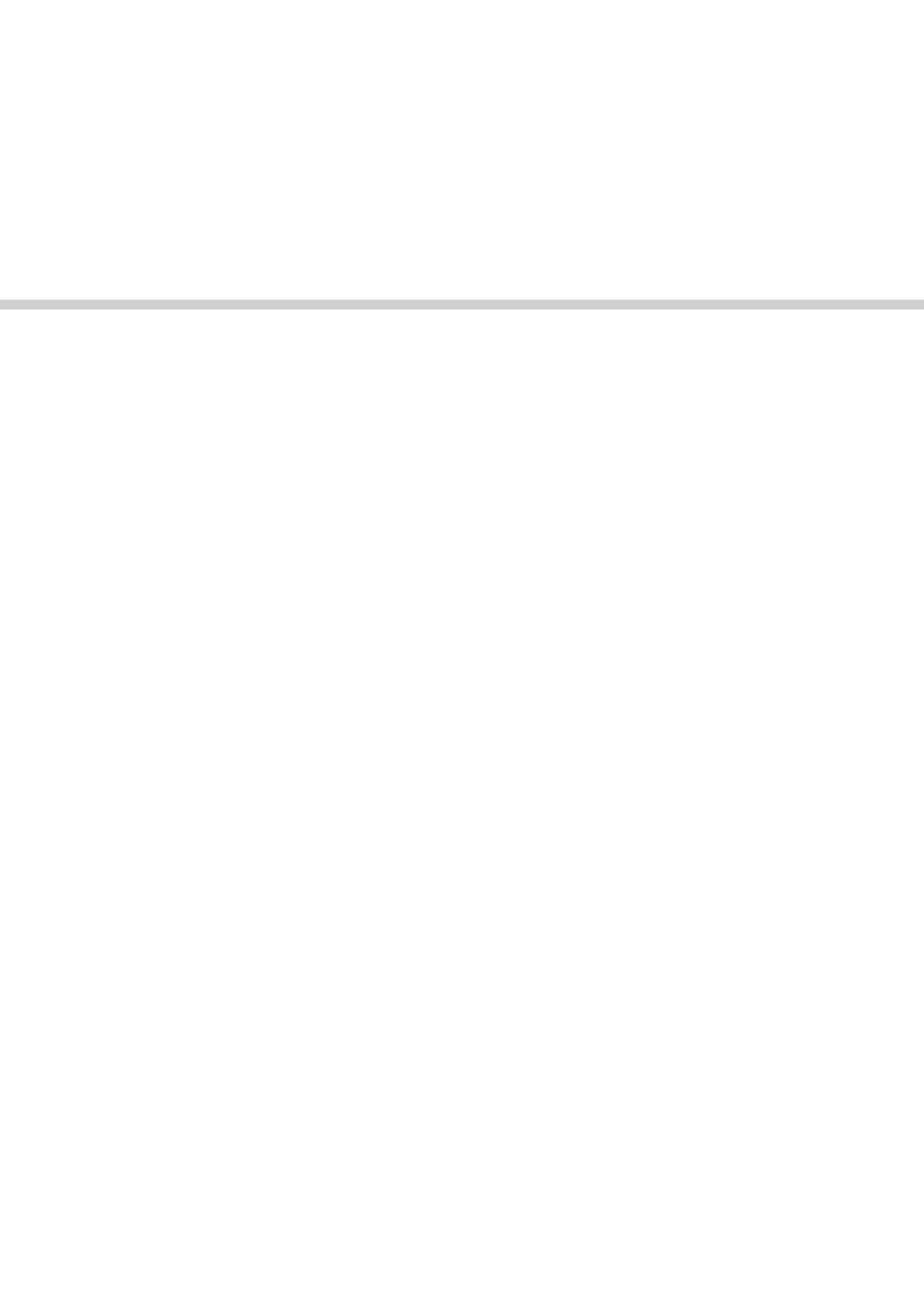


---

Diese Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit der Landesregierung Rheinland-Pfalz herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch Wahlbewerberinnen und -bewerbern oder Wahlhelferinnen und -helfern im Zeitraum von sechs Monaten vor einer Wahl zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Kommunal-, Landtags-, Bundestags- und Europawahlen. Missbräuchlich ist während dieser Zeit insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken und Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl darf die Druckschrift nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Den Parteien ist es gestattet, die Druckschrift zur Unterrichtung ihrer eigenen Mitglieder zu verwenden.







---

## Impressum

### Herausgeber

Ministerium für Integration, Familie, Kinder, Jugend und Frauen  
Rheinland-Pfalz  
Kaiser-Friedrich-Straße 5a  
55116 Mainz  
[www.mifkjf.rlp.de](http://www.mifkjf.rlp.de), [poststelle@mifkjf.rlp.de](mailto:poststelle@mifkjf.rlp.de)

### Verfasserinnen und Verfasser

Heinz Müller, Andrea Michel-Schilling, Jennifer Lamberty, Stephan Baas

Institut für Sozialpädagogische Forschung Mainz e. V.  
Flachmarktstraße 9  
55116 Mainz  
Tel. 06131 240 41 10, Fax 06131 240 41 50  
[ism@ism-mainz.de](mailto:ism@ism-mainz.de), [www.ism-mainz.de](http://www.ism-mainz.de)



ISBN: 978-3-932612-41-1

### Layout und Produktion

ansicht kommunikationsagentur Haike Boller, [www.ansicht.com](http://www.ansicht.com)

Mainz, Mai 2011



Rheinland-Pfalz

MINISTERIUM  
FÜR INTEGRATION, FAMILIE,  
KINDER, JUGEND UND FRAUEN

---

[www.berichtswesen-rlp.de](http://www.berichtswesen-rlp.de)