

Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Verwandtenpflege

Die Empfehlungen (DV 26/13) wurden von der Arbeitsgruppe „Pflegekinderhilfe“ erarbeitet und nach Beratung im Fachausschuss „Jugend und Familie“ am 18. Juni 2014 vom Präsidium des Deutschen Vereins verabschiedet.



Inhalt

Einleitung	3
1. Rechtliche Grundlagen	5
1.1 Anspruch der Pflegepersonen auf Beratung	5
1.2 Anspruch auf Hilfe zur Erziehung/Eingliederungshilfe/Hilfe für junge Volljährige	6
1.3 Sicherung des Lebensunterhalts	8
1.4 Pflegeerlaubnis	9
1.5 Verantwortungsgemeinschaft von Personensorgeberechtigten, Jugendamt und Pflegepersonen und gemeinsame Perspektivplanung	10
1.6 Überprüfung der Gewährleistung des Kindeswohls bei bestehenden Pflegeverhältnissen	12
1.7 Übertragung des Sorgerechts oder von Teilen der elterlichen Sorge auf die Pflegepersonen	12
2. Die sozialpädagogische Arbeit mit der Pflegefamilie	13
2.1 Haltung der Fachkräfte	14
2.2 Verschiedene Wege der Beratung und Unterstützung von Pflegefamilien	14
2.3 Formalisierung und Anerkennung des Pflegeverhältnisses i. S. d. §§ 27, 33 SGB VIII	16
2.4 Eigenständige konzeptionelle Ansätze bei der Beratung von verwandten Pflegepersonen	17
2.5 Einbeziehung der Pflegekinder	17
2.6 Beratungsthemen	18
3. Organisation der Aufgabenwahrnehmung	21
3.1 Aufgabenwahrnehmung durch Kooperation öffentlicher und freier Träger	21
3.2 Verantwortungsgemeinschaft zum Wohl des Pflegekindes	21
3.3 Zentrale Aufgaben bzw. Schlüsselprozesse in der Verwandtenpflege und die daraus folgenden Organisationsanforderungen	22
3.4 Sicherung der Arbeitsqualität der Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe	24
4. Fazit	25

Einleitung

Kinder und Jugendliche werden häufig von Verwandten und manchmal von anderen Personen aus dem sozialen Umfeld aufgenommen, wenn sie nicht bei ihren Eltern leben können. Das geschieht vielfach auf private Initiative und selbst organisiert, ohne Beteiligung öffentlicher Stellen.

Wie viele Kinder aktuell bei Verwandten oder bei Personen aus dem sozialen Umfeld der Familie aufwachsen, ist nicht bekannt. Die amtliche Kinder- und Jugendhilfestatistik unterscheidet zwischen „Verwandten-“ und „Fremdpflege“. Erfasst sind dabei aber nur solche Pflegeverhältnisse, in denen Hilfe zur Erziehung in Form der Vollzeitpflege oder eine entsprechende Hilfe für junge Volljährige gewährt wird. Danach ist seit dem Jahr 2000 ein geringfügiger Anstieg des Anteils von Verwandtenpflege an der Vollzeitpflege zu verzeichnen. Im Jahr 2011 lebten von 61.894 Pflegekindern insgesamt 18.924 bei Verwandten. Das entspricht einem Anteil der Verwandtenpflege an der Vollzeitpflege von 22%.¹ Es gibt allerdings erhebliche Unterschiede in den Kommunen.²

Die Zahl der Kinder, die ohne die genannten Hilfen bei Pflegepersonen aus dem Verwandten- oder Bekanntenkreis leben, lässt sich der amtlichen Statistik nicht entnehmen. Die Gesamtzahl der Verwandtenpflegeverhältnisse ist bedeutend höher: Auf den Mikrozensus gestützte Berechnungen im Rahmen eines Forschungsprojekts ergaben für das Jahr 1995, dass 70.555 Kinder und Jugendliche in Pflegefamilien bei Verwandten lebten. Das entsprach damals einem Anteil von 58 % an allen Pflegeverhältnissen – mit und ohne Hilfe zur Erziehung.³ Trotz der zahlenmäßig erheblichen Bedeutung der Verwandtenpflege gibt es in Deutschland jedoch nur spärliche Forschungsergebnisse und wenig Literatur zu diesem Themenkomplex. Es lässt sich daher auch nur wenig über die (quantitative und qualitative) Entwicklung der Verwandtenpflege in den letzten Jahren sagen.

Diese Empfehlungen widmen sich in erster Linie der fachlichen Unterstützung von Familien, in denen Kinder und Jugendliche bei **verwandten Pflegepersonen** leben. Es sind jedoch auch solche Pflegeverhältnisse angesprochen, in denen Kinder oder Jugendliche bei **Pflegepersonen im nahen sozialen Umfeld der Herkunftsfamilie** aufwachsen, soweit ähnliche Herausforderungen wie in der Verwandtenpflege bestehen. Die Eigenart dieser Pflegeverhältnisse liegt in der besonderen Verbindung der Pflegepersonen zu dem Kind bzw. Jugendlichen und seiner Familie. Aufgrund dieser besonderen Verbindung sind die Pflegepersonen bereit, speziell diese/n jungen Menschen (ggf. auch Geschwister) vorübergehend oder auf Dauer bei sich aufzunehmen und für ihn zu sorgen.⁴

Ihre Ansprechpartnerin
im Deutschen Verein:
Dorette Nickel

1 Vgl. Statistiken der Kindes- und Jugendhilfe, Erzieherische Hilfe, Eingliederungshilfe für seelisch behinderte junge Menschen, Hilfe für junge Volljährige – Vollzeitpflege, Statistisches Bundesamt, Wiesbaden 2012; im Internet: www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/KinderJugendhilfe/ErzieherischeHilfeVollzeitpflege5225115117004.pdf?__blob=publicationFile.

2 Vgl. Landschaftsverband Rheinland (LVR): Was Sie schon immer wissen wollten. Basisdaten zum Pflegekinderwesen im Rheinland, 2007; im Internet: www.lvr.de/media/www/lvrde/jugend/service/arbeitshilfen/dokumente_94/hilfen_zur_erziehung_1/beratungsangebote_der_erziehungshilfe/pflegekinderdienst/basisdatenpflegekinderwesen2007.pdf.

3 Vgl. Blandow/Walter: Bestandsaufnahme und strukturelle Analyse der Verwandtenpflege in der Bundesrepublik Deutschland, 2004 (Kurzfassung); im Internet: www-user.uni-bremen.de/~walter/abschlussbericht/forschungsberichtkurz.pdf.

4 Ausführlich zu den Besonderheiten vgl. Blandow/Küfner, in: Kindler/Helmig/Meysen/Jurczyk (Hrsg.): Handbuch Pflege-



Die Unterstützung im Fall von Pflegeverhältnissen bei nicht verwandten Pflegepersonen aus dem sozialen Umfeld unterscheidet sich danach, wie der Bezug des Kindes bzw. des Jugendlichen zu den Pflegepersonen vor Begründung des Pflegeverhältnisses war. Die Pflegepersonen können zur Familie im weiteren Sinn gehören – etwa wenn Lebensgefährten die Kinder ihrer Partner/innen aufnehmen – oder es kann sich um Freunde der Familie handeln. Aufgrund der besonderen Beziehung dieser Pflegepersonen zu den Eltern/einem Elternteil bzw. zur Familie bestehen in der Regel zumindest teilweise ähnliche Herausforderungen wie bei der Verwandtenpflege, auch wenn ihre Beziehungsgeschichte mit dem Kind in der Regel etwas kürzer sein wird und sie in etwas anderer Weise mit der Familie verwoben sind. Bestand hingegen in erster Linie ein Bezug zum Kind und weniger zu den Eltern, überwiegen eher die Gemeinsamkeiten mit der Fremdpflege (s.u. Kasten).

Die Praxis der Jugendhilfe vor Ort im Bereich der Verwandten- und Netzwerkpflege ist sehr unterschiedlich. Spezialisierte Konzeptionen gibt es trotz wesentlicher Besonderheiten dieser Settings im Vergleich zur Fremdpflege längst nicht überall. Mitunter bestehen generelle Vorbehalte der Fachkräfte gegen diese Form der Vollzeitpflege. Allgemeine Zweifel hinsichtlich der Eignung von Verwandten oder der Familie Nahestehenden als Pflegepersonen sind jedoch nicht angebracht. Sie haben sich empirisch nicht bestätigt.⁵

In den letzten Jahren haben einige freie und öffentliche Träger der Kinder- und Jugendhilfe Arbeitshilfen und Konzepte entwickelt, die die spezielle Konstellation der Verwandten- und Netzwerkpflege ins Blickfeld rücken. Daran knüpft der Deutsche Verein mit den vorliegenden Empfehlungen an. Er ist sich dabei bewusst, dass sowohl die Strukturen der Pflegekinderhilfe als auch der Stand der Entwicklung in der Verwandtenpflege regional sehr unterschiedlich sind.

Die Empfehlungen richten sich vor allem an Fachkräfte der Sozialen Dienste und der öffentlichen und freien Träger der Pflegekinderhilfe. Sie sollen als Hilfestellung dienen, um sich der Besonderheiten im Bereich der Verwandtenpflege bewusst zu werden und sie in der fachlichen Unterstützung dieser Pflegeverhältnisse zu berücksichtigen.

Unter **Verwandtenpflege** wird in diesen Empfehlungen die Betreuung von Pflegekindern durch Verwandte oder Verschwägerte bis zum dritten Grad im Sinne von § 44 Abs. 1 Nr. 3 SGB VIII verstanden (s. u. 1.4 mit Schaubild).

Die **Betreuung von Pflegekindern im sozialen Umfeld** – auch **Netzwerkpflege** genannt – umfasst sehr unterschiedliche Settings: Es kann sich um Pflegepersonen handeln, die einen besonderen Bezug zum Kind und weniger zu seiner Familie haben, wie etwa Lehrer/innen oder Eltern von Freund/innen bzw. Klassenkamerad/innen des Kindes. In manchen Kommunen werden solche Pflegeverhältnisse gezielt von Seiten der Pflegekinderdienste freier Träger oder des Jugendamts aufgebaut und unterstützt.

kinderhilfe, 2011, S. 748 ff.; im Internet: http://www.dji.de/fileadmin/user_upload/pkh/DJI_DJJuF_Handbuch_Pflegekinderhilfe.pdf.

5 Blandow/Walter (Fußn. 4), S. 25 f.

Diese Pflegeverhältnisse ähneln in der Regel eher der Fremdpflege und sind daher hier nicht Thema.

Angesprochen sind in diesen Empfehlungen von der Herkunftsfamilie **selbst initiierte Pflegeverhältnisse im nahen sozialen Umfeld**, soweit durch langjährige Beziehungen und Verwobenheit mit der Familie Ähnlichkeiten zur Verwandtenpflege bestehen. Das kann bspw. in besonderem Maße der Fall sein, wenn Kinder ehemaliger Lebensgefährten, Kinder von ehemaligen Pflegekindern („Pflegeenkel“) oder Kinder langjähriger Freunde/Bekannter aufgenommen werden.

Fremdpflege bezeichnet im Folgenden alle Pflegeverhältnisse außerhalb des sozialen Umfelds der Herkunftsfamilie, die von professioneller Seite angebahnt werden.

1. Rechtliche Grundlagen

Das Kinder- und Jugendhilferecht stellt das Kind bzw. den Jugendlichen in den Mittelpunkt. Jeder junge Mensch hat das Recht auf Förderung seiner Entwicklung und auf Erziehung zu einer eigenverantwortlichen und gemeinschaftsfähigen Persönlichkeit (§ 1 Abs. 1 SGB VIII). Die Kinder- und Jugendhilfe soll zu seiner individuellen und sozialen Entwicklung und zur Vermeidung oder zum Abbau von Benachteiligungen beitragen (§ 1 Abs. 3 Nr. 1 SGB VIII). Lebt der junge Mensch in einer Pflegefamilie, übernehmen die Pflegeeltern einen wesentlichen Teil seiner Erziehung. Die Kinder- und Jugendhilfe wird ihrem Auftrag neben Hilfestellungen für die Herkunftseltern dadurch gerecht, dass sie die Pflegepersonen darin unterstützt, die Entwicklung des Kindes angemessen zu fördern. Das Vorgehen bei der Unterstützung sollte auf unterschiedliche Bedarfe der Pflegepersonen abgestimmt sein. Die Erfahrung hat gezeigt, dass gerade verwandte Pflegepersonen einer Unterstützung bedürfen, die sich deutlich von der Fremdpflege unterscheidet und besondere Inhalte und Formen aufweist.

1.1 Anspruch der Pflegepersonen auf Beratung

Die Pflegepersonen haben vor der Aufnahme des Kindes oder Jugendlichen und während der Dauer des Pflegeverhältnisses einen Anspruch auf Beratung und Unterstützung gegenüber dem öffentlichen Jugendhilfeträger (§ 37 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII). Dies gilt auch in den Fällen, in denen für das Kind oder den Jugendlichen weder Hilfe zur Erziehung noch Eingliederungshilfe gewährt wird oder die Pflegepersonen nicht der Erlaubnis zur Vollzeitpflege nach § 44 SGB VIII bedürfen (§ 37 Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 2 i.V.m. § 44 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII). Letzteres ist der Fall, wenn Verwandte, wie etwa die Großeltern, ein Kind in Pflege nehmen (s. u. 1.4). In diesen Fällen bestehen Pflegeverhältnisse oft ohne dass eine Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII beansprucht bzw. gewährt wird.

Wie alle Leistungsberechtigten haben Pflegeeltern gemäß § 5 Abs. 1 SGB VIII das Recht, zwischen Diensten verschiedener Träger zu wählen und Wünsche hinsichtlich der Gestaltung der Beratung und Unterstützung zu äußern. Nach § 5 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII ist das Jugendamt verpflichtet, sie auf dieses Recht



auch hinzuweisen. Begrenzt ist das Wunsch- und Wahlrecht allein dadurch, dass keine unverhältnismäßigen Mehrkosten⁶ entstehen dürfen, wenn der Wahl gefolgt wird (§ 5 Abs. 2 SGB VIII).

Lebt das Kind oder der Jugendliche bei Pflegepersonen außerhalb des Bereichs des zuständigen Trägers der öffentlichen Jugendhilfe, muss dieser eine ortsnahe Beratung und Unterstützung sicherstellen (§ 37 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII). In jedem Fall erscheint es wichtig, dass das Jugendamt dafür sorgt, dass die Personen, die Beratung und Unterstützung leisten, wenn möglich Erfahrung mit den besonderen Bedarfslagen bei der Verwandtenpflege haben, sich jedenfalls darauf einstellen. Arbeitet die Pflegefamilie schon länger vertrauensvoll mit einem freien Träger vor Ort zusammen, erscheint es vor diesem Hintergrund zur Sicherstellung der Hilfekontinuität geboten, auch nach einem Zuständigkeitswechsel den Pflegeeltern Unterstützung und Beratung durch denselben freien Träger anzubieten.⁷ Bei Gewährung von Hilfen zur Erziehung sollte in den Hilfeplan aufgenommen werden, welcher freie Träger die Beratungsleistung erbringt. Dann ist gemäß § 37 Abs. 2a SGB VIII die Kontinuität der Beratungsleistung durch den freien Träger gesichert.

Die Beratung und Unterstützung der Pflegefamilie gemäß § 37 Abs. 2 SGB VIII beinhaltet neben der sozialpädagogischen Begleitung der Pflegepersonen (s. u. 3.) auch die Aufklärung über deren gesetzlichen Rechte und Pflichten.

Verwandte Pflegepersonen oder solche aus dem sozialen Umfeld der Familie, die Kinder oder Jugendliche bislang ohne Unterstützung durch das Jugendamt betreut haben, werden zunächst über die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Leistungen des Jugendamts und über die damit verbundenen Umstände und Prozesse – bspw. die Hilfeplanung und finanzielle Unterstützung – aufgeklärt. Sie werden über die entsprechenden Vorschriften aus dem SGB VIII insbesondere die für die Vollzeitpflege allgemein geltenden §§ 27, 33, 35a, 36, 37, 39, 40, 41 und 44 SGB VIII informiert. Ergänzend oder alternativ können aber auch andere Jugendhilfeleistungen etwa nach §§ 16 ff., 22 ff. und 27 ff. SGB VIII von Bedeutung sein. Darüber hinaus kommen Sozialleistungsansprüche nach SGB II und XII in Betracht. Auch muss ggf. an rechtliche Informationen zur elterlichen Sorge (§§ 1630 ff., 1666, 1688 BGB) und zum Umgang (§§ 1684 f. BGB) gedacht werden.

Im Folgenden sollen einzelne gesetzliche Regelungen, die für die Betreuung von jungen Menschen bei Verwandten oder in anderen selbst initiierten Pflegeverhältnissen von besonderer Bedeutung sind, näher erläutert werden.

1.2 Anspruch auf Hilfe zur Erziehung/Eingliederungshilfe/Hilfe für junge Volljährige

Nach § 27 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII hat ein Personensorgeberechtigter bei der Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen Anspruch auf Hilfe zur Erziehung, wenn eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen entsprechende Erziehung nicht gewährleistet und die Hilfe für seine Entwicklung geeignet und notwendig ist. Die Hilfe zur Erziehung in Gestalt der Vollzeitpflege soll nach

⁶ Bis zu 20 % Mehrkosten werden häufig als unschädlich bezeichnet. Das ist aber allenfalls ein Orientierungswert. Eine Abwägung und Begründung im Einzelfall ist erforderlich.

⁷ Vgl. Schmid-Obkirchner, in: Wiesner, SGB VIII, 4. Aufl., § 37 Rdnr. N 11.



§ 33 Satz 1 SGB VIII Kindern und Jugendlichen unter anderem entsprechend den Möglichkeiten der Verbesserung der Erziehungsbedingungen in der Herkunftsfamilie in einer anderen Familie eine zeitlich befristete Erziehungshilfe oder eine auf Dauer angelegte Lebensform bieten. Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen (§ 33 Satz 2 SGB VIII). Wenn eine Erziehung des Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses erforderlich ist, entfällt der Anspruch auf Hilfe zur Erziehung nicht dadurch, dass eine andere unterhaltspflichtige Person bereit ist, diese Aufgabe zu übernehmen (§ 27 Abs. 2a Halbsatz 1 SGB VIII). In Fällen, in denen die Großeltern eines Kindes oder Jugendlichen dessen Betreuung und Erziehung übernehmen, kann sogar dann Vollzeitpflege gewährt werden, wenn die Eltern des Kindes oder Jugendlichen ebenfalls bei den Großeltern wohnen.⁸

Voraussetzung für die Hilfe zur Erziehung ist das Bestehen eines erzieherischen Bedarfs. Ein erzieherischer Bedarf besteht nicht erst dann, wenn die Schwelle der Kindeswohlgefährdung überschritten ist. Ist das Kind bzw. der Jugendliche bereits anderweitig untergebracht, weil die Eltern Betreuung und Erziehung nicht sicherstellen konnten, liegt der erzieherische Bedarf regelmäßig auf der Hand.

Bei einer selbst initiierten Inpflegenahme durch Verwandte oder Bekannte eines Kindes oder Jugendlichen entfällt der erzieherische Bedarf, der Voraussetzung für die Hilfestellung ist, nicht dadurch, dass bspw. die Großeltern bereit sind, das Kind/den Jugendlichen notfalls auch ohne Unterstützungsleistungen der Kinder- und Jugendhilfe zu betreuen.⁹ Entscheidend für die Gewährung von Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII ist, ob die Hilfe geeignet ist. Auch wenn ein Pflegeverhältnis schon längere Zeit ohne Hilfen zur Erziehung besteht, muss also geprüft werden, ob die Pflegepersonen für die Pflege und Erziehung des Kindes, das sie bereits aufgenommen haben, geeignet sind. § 27 Abs. 2a Halbsatz 2 SGB VIII schreibt für diese Fälle explizit vor, dass die Bereitschaft der Pflegepersonen zur Zusammenarbeit mit dem Jugendamt gegeben sein muss. Dazu gehört, dass die verwandte Familie das Jugendamt über wichtige Ereignisse unterrichtet und zulässt, dass das Jugendamt sich vor Ort davon überzeugt, ob eine dem Wohl des Kindes oder Jugendlichen förderliche Erziehung gewährleistet ist (§ 37 Abs. 3 SGB VIII). Wie in allen anderen Pflegeverhältnissen ist auch hier Zusammenarbeit keine Einbahnstraße. Das Jugendamt bzw. der mit der Beratung und Unterstützung beauftragte Träger ist mitverantwortlich dafür, dass Zusammenarbeit sich entwickeln kann. Ebenso ist die Frage der dem Wohle des Kindes förderlichen Erziehung keine statische Angelegenheit, sondern als Prozess der gemeinsamen Reflexion und ggf. nötiger Veränderungen aufzufassen (s. u. 2.3).

Neben der Gewährung von Hilfe zur Erziehung kommt für die Betreuung eines Kindes oder Jugendlichen in einer Pflegefamilie aus dem Verwandten- oder Bekanntenkreis Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

⁸ Vgl. BVerwG, Urteil vom 1. März 2012, 5 C 12.11.

⁹ Vgl. BVerwG, a.a.O., das anders als hier offensichtlich meint, Voraussetzung sei, dass die Großeltern zum Ausdruck bringen müssen, dass sie zur weiteren Erziehung des Kindes ohne staatliche Unterstützung nicht mehr bereit sind, was aber wiederum allein durch einen Antrag auf Leistung geschehen kann.

nach § 35a SGB VIII, Hilfe für junge Volljährige (§ 41 i.V.m. § 33 oder § 35a SGB VIII) oder eine Eingliederungshilfe nach dem SGB XII (§ 54 Abs. 3 SGB VIII) infrage.

Wird keine der genannten Hilfen gewährt, bleibt das Kind aber dennoch bei verwandten oder ggf. bekannten Pflegepersonen, so sind je nach Bedarf auch andere ambulante Hilfen nach dem SGB VIII in der Pflegefamilie möglich, wie z.B. eine Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII), eine Erziehungsbeistandschaft (§ 30 SGB VIII) oder auch Erziehungsberatung (§ 28 SGB VIII). Ambulante Hilfen dieser Art kommen nicht nur alternativ, sondern auch zusätzlich zu der Gewährung der oben genannten Hilfen in Betracht.

1.3 Sicherung des Lebensunterhalts

Wird Hilfe zur Erziehung in Form der Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), eine entsprechende Hilfe für junge Volljährige (§ 41 Abs. 2 SGB VIII) oder als Eingliederungshilfe durch Pflegepersonen (§ 35a SGB VIII) gewährt, so ist auch der notwendige Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses sicherzustellen (§ 39 Abs. 1 Satz 1 SGB VIII). Der notwendige Unterhalt umfasst sowohl die Kosten für den Sachaufwand als auch für die Pflege und Erziehung (§ 39 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII) des jungen Menschen. Die Leistungen für den regelmäßig wiederkehrenden Bedarf sollen in einem monatlichen Pauschalbetrag gewährt werden, soweit nicht nach der Besonderheit des Einzelfalls abweichende Leistungen geboten sind (§ 39 Abs. 4 Satz 3 SGB VIII). Ist eine Pflegeperson in gerader Linie¹⁰ mit dem Kind oder Jugendlichen verwandt und kann sie diesem unter Berücksichtigung ihrer sonstigen Verpflichtungen und ohne Gefährdung ihres (eigenen) angemessenen Unterhalts Unterhalt gewähren, so gilt: Der Teil des monatlichen Pauschalbetrags, der die Kosten für den Sachaufwand des Kindes oder Jugendlichen betrifft, kann angemessen gekürzt werden (§ 39 Abs. 4 Satz 4 SGB VIII). Demnach muss bei unterhaltspflichtigen Verwandten im Einzelfall geprüft werden, ob es angemessen ist, das Pflegegeld zu kürzen, allerdings **nur** den Kostenanteil für den Sachaufwand des jungen Menschen. Die Leistungen für Pflege und Erziehung sind auch Verwandten in voller Höhe zu gewähren. Dies ist durch die Neuregelung des § 39 SGB VIII im Jahr 2008¹¹ ausdrücklich klargestellt worden.¹²

Wenn keine Hilfe zur Erziehung gewährt wird, sind die Pflegepersonen auf andere Möglichkeiten der finanziellen Unterstützung hinzuweisen, um den Unterhalt des Kindes zu sichern. Eine gründliche Beratung diesbezüglich ist im Bereich der Verwandtenpflege von besonderer Bedeutung, da die Pflegepersonen im Vergleich zur Fremdpflege finanziell häufig deutlich schlechter gestellt sind.¹³ Leistungen nach dem SGB II oder Hilfen zum Lebensunterhalt nach §§ 19, 27 ff. SGB XII kommen in Betracht. Bestehen Leistungsansprüche nach dem SGB XII, sieht der Gesetzgeber für Pflegekinder vor, dass der individuelle Bedarf in Höhe der tatsächlichen Kosten der Unterbringung bemessen werden soll, sofern die Kosten einen angemessenen Umfang nicht übersteigen (§ 27a Abs. 4 Satz 3 SGB XII). Es gelten also nicht die für die Bestimmung des notwendigen Lebens-

¹⁰ In gerader Linie verwandt sind Personen dann, wenn eine Person von der anderen abstammt, vgl. § 1589 BGB.

¹¹ Vgl. BT-Drucks. 16/9299, S. 17.

¹² Zu den weiteren Voraussetzungen einer Kürzung vgl. Kufner, in: Handbuch Pflegekinderhilfe (FuBn. 5), S. 763 f..

¹³ Vgl. Blandow/Walter (FuBn. 4), S. 15 f.



unterhalts nach §§ 27 ff. SGB XII maßgeblichen Regelsätze. Wenn kein besonderer Anlass dazu besteht, empfiehlt es sich für den zuständigen Sozialhilfeträger, auf eine Einzelfallprüfung zu verzichten und sich stattdessen an den von den zuständigen Behörden auf Landesebene festgesetzten oder vom Deutschen Verein empfohlenen Pauschalbeträgen für die Vollzeitpflege nach §§ 33, 39 SGB VIII zu orientieren. Die Leistungen nach dem SGB XII können nach § 1688 Abs. 1 Satz 2 BGB auch von den Verwandten selbst geltend gemacht werden, da es sich um Sozialleistungen für das Kind handelt.¹⁴

In jedem Fall gilt es zu prüfen, inwieweit Unterhaltsansprüche des Kindes gegen Dritte bestehen und ob ein Anspruch der Pflegepersonen auf Kindergeld oder Kinderzuschlag gegeben ist. Ein Anspruch auf Kindergeld besteht für Kinder im Sinne des § 63 Abs. 1 Satz 1 EStG. Dazu zählen Pflegekinder im Sinne des § 32 Abs. 1 Nr. 2 EStG (Nr. 1), in den Haushalt aufgenommene Kinder des Ehegatten (Nr. 2) sowie in den Haushalt aufgenommene Enkel (Nr. 3). Bei niedrigem Einkommen der Pflegepersonen kommt unter den Voraussetzungen des § 6a BKGG ein Anspruch auf Kinderzuschlag in Betracht.

Wenn die Eltern aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen ausgefallen sind, kommt es im Einzelfall in Betracht, vorübergehend Hilfe dafür zu gewähren, die Versorgung und Betreuung des Kindes nicht nur im Haushalt der Eltern, sondern auch im Haushalt von Verwandten sicherzustellen (§ 20 Abs. 2 SGB VIII).¹⁵

1.4 Pflegeerlaubnis

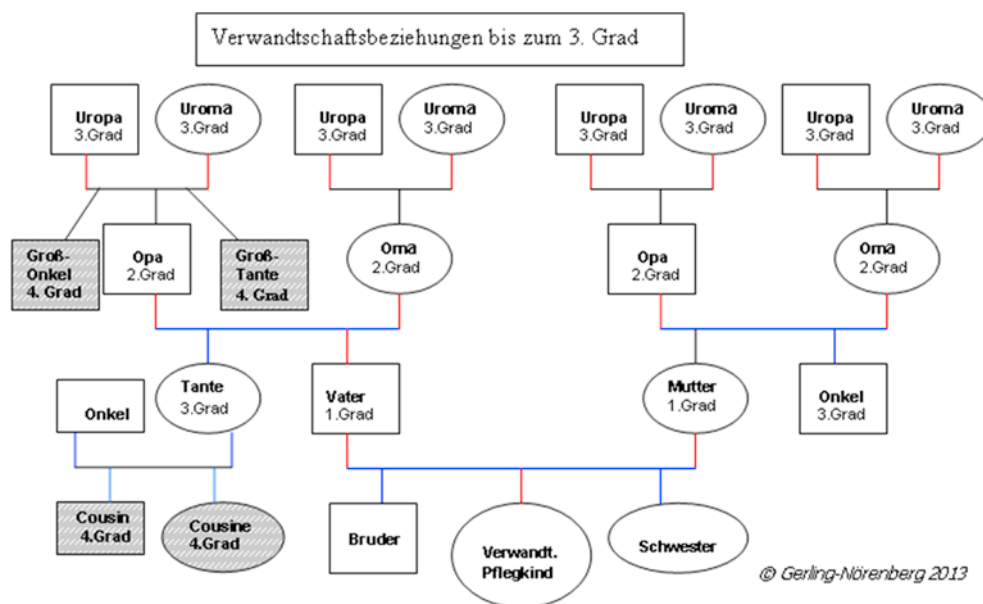
Grundsätzlich haben die Eltern des Kindes bzw. der Personensorgeberechtigte das Recht zu bestimmen, wo sich das Kind aufhält (§§ 1627, 1631 Abs. 1 BGB). Wer ein Kind für einen längeren Zeitraum als acht Wochen über Tag und Nacht in seinem Haushalt aufnehmen will, bedarf der Erlaubnis, es sei denn die Vermittlung ist durch das Jugendamt im Rahmen von Hilfen zur Erziehung oder Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII erfolgt (§ 44 Abs. 1 SGB VIII) bzw. solche Hilfen sind im Nachhinein gewährt worden. Denn im Rahmen der Prüfung einer solchen Hilfe durch das Jugendamt wurde die Geeignetheit der Pflegepersonen festgestellt.¹⁶ § 44 SGB VIII regelt für die Erlaubnis zur Vollzeitpflege weiter: Verwandte und Verschwägte bis zum dritten Grad bedürfen keiner Erlaubnis (Abs. 1 Satz 2 Nr. 3). Nicht alle Personen, die sich der Familie zugehörig fühlen, sind Verwandte oder Verschwägte in diesem Sinn. Was Verwandtschaft und Schwägerschaft bis zum dritten Grad nach dem Gesetz ist, lässt sich den §§ 1589 und 1590 BGB entnehmen. Dazu gehören Eltern und Stiefeltern (1. Grad), Geschwister, Stiefgeschwister, Großeltern und Stiefgroßeltern (2. Grad), Nichten, Neffen, Tanten, Onkel, Urgroßeltern und die entsprechenden verschwägerten Personen (3. Grad). Als verschwägert gelten nicht nur die Verwandten des Ehemannes oder der Ehefrau, sondern auch diejenigen des Lebenspartners bzw. der Lebenspartnerin (§ 11 Abs. 2 LPartG). Lebensgefährte/in-

¹⁴ Vgl. Küfner, in: Handbuch Pflegekinderhilfe (Fußn. 5), S. 763.

¹⁵ Vgl. Struck, in: Wiesner (Fußn. 8), § 20 Rdnr. 19 unter Verweis auf OVG Niedersachsen, FEVS 48,79; a.A. Fischer, in: Schellhorn/Fischer/Mann/Kern: Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar, 4. Aufl. 2013, § 20 Rdnr. 10, Hilfeleistung nach dem Wortlaut von § 20 nur im elterlichen Haushalt.

¹⁶ Vgl. Eschelbach, in: Handbuch Pflegekinderhilfe, C 4.6, S. 441; Schindler, JAmt 2004, 173; Mörsberger, in: Wiesner (Fußn. 8), § 44 Rdnr. 13.

nen, aber auch rechtlich entferntere Verwandte wie etwa Cousins und Cousinen bedürfen hingegen als Pflegepersonen der Erlaubnis. Eine weitere Ausnahme von der Erlaubnispflicht besteht für Vormünder/innen und für Pfleger/innen im Rahmen ihres Wirkungskreises (§ 44 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2).



Personen aus dem sozialen Umfeld der Familie oder des Kindes bedürfen in der Regel einer Erlaubnis durch das Jugendamt, wenn sie ein Kind auf eigene Initiative bei sich aufgenommen haben und es länger als acht Wochen bei ihnen leben soll. Auch wenn der Sozialhilfeträger eine Eingliederungshilfe nach § 54 Abs. 3 Satz 2 SGB XII bewilligen will, ist eine Pflegeerlaubnis für die Pflegepersonen erforderlich.

Für die Erteilung der Pflegeerlaubnis sowie deren Rücknahme oder Widerruf ist der örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe zuständig, in dessen Bereich die Pflegeperson ihren gewöhnlichen Aufenthalt hat (§ 87a Abs. 1 SGB VIII). Die Erlaubnis darf nur dann versagt werden, wenn das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen in der Pflegestelle nicht gewährleistet ist (§ 44 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII).

1.5 Verantwortungsgemeinschaft von Personensorgeberechtigten, Jugendamt und Pflegepersonen und gemeinsame Perspektivplanung

Im Fall der Gewährung von Hilfe zur Erziehung (bzw. Eingliederungshilfe nach § 35a SGB VIII) wird die Verantwortung für eine gute Entwicklung des Kindes bzw. Jugendlichen in einem jugendhilferechtlichen Helferdreieck wahrgenommen. Dazu gehören die leistungsberechtigten Inhaber der Personensorge (Eltern oder Vormund/Pfleger/in), das Jugendamt als Leistungsträger und die Pflegeeltern als Leistungserbringer.¹⁷ Die §§ 36 ff. SGB VIII regeln dabei das grundlegende Zusammenwirken der Beteiligten im Rahmen der Hilfeplanung. Die Vorschriften verdeutlichen die koordinierende Rolle des Jugendamts im Zusammenspiel

¹⁷ Zu den Verpflichtungen und Berechtigungen der Beteiligten „Helfer“ im Einzelnen vgl. Küfner, in: Handbuch Pflegekinderhilfe (FuBn. 5), S. 71.

der Beteiligten sowie die Entscheidungsverantwortung der Fachkräfte im Hinblick auf die Eignung und Notwendigkeit der Hilfen.

Das Jugendamt soll nach § 37 SGB VIII darauf hinwirken, dass die Pflegepersonen und die Eltern zum Wohl des Kindes oder des Jugendlichen zusammenarbeiten. Durch Beratung und Unterstützung sollen die Erziehungsbedingungen bei den Eltern innerhalb eines im Hinblick auf die Entwicklung des Kindes oder Jugendlichen vertretbaren Zeitraums so weit verbessert werden, dass sie das Kind oder den Jugendlichen wieder selbst erziehen können. Während dieser Zeit soll durch begleitende Beratung und Unterstützung der Eltern darauf hingewirkt werden, dass die Beziehung des Kindes oder Jugendlichen zu ihnen gefördert wird. Ist jedoch eine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen innerhalb dieses Zeitraums nicht erreichbar, so soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden (§ 37 Abs. 1 SGB VIII). Das gilt für verwandte und andere mit der Familie verbundene Pflegepersonen ebenso wie für familienfremde. Allerdings sind in den ersteren Fällen komplexere Beziehungsmuster und insbesondere bei Verwandten die Generationsbeziehungen besonders zu beachten. Die **Perspektivplanung** ist eine oft schwierige, aber zentrale Aufgabe im Rahmen der Hilfeplanung, bei der es darum geht, für das Kind bzw. den Jugendlichen einen stabilen Lebensort zu schaffen.

In Bezug auf die Sicherung einer dauerhaften Lebensperspektive in der Pflegefamilie wird vielfach bemängelt, dass es keine entsprechende zivilrechtliche Absicherung der Dauerpflege gebe.¹⁸ Wenn eine einvernehmliche Perspektivplanung nicht gelingt, kann eine Verbleibensanordnung nach § 1632 Abs. 4 BGB auch bei langjährigen Pflegeverhältnissen nur erlassen werden, wenn und solange bei einer Rückführung die Schwelle der Kindeswohlgefährdung überschritten ist. Damit stehen die Vorschriften des BGB in einem Spannungsverhältnis zu der Norm des § 37 SGB VIII. Die Justizministerkonferenz hat im Juni 2013 das Bundesministerium der Justiz gebeten, zu untersuchen, ob und ggf. wie durch gesetzliche Regelungen die rechtliche Position von Pflegefamilien in lang dauernden Pflegeverhältnissen im Interesse des Kindeswohls verbessert werden kann.¹⁹ Eine solche Prüfung hält auch der Deutsche Verein für dringend geboten.

Die Art und Weise der Zusammenarbeit der Beteiligten sowie die damit im Einzelfall verbundenen Ziele sind im Hilfeplan zu dokumentieren. Bei Hilfen nach den §§ 33, 35a Abs. 2 Nr. 3 und § 41 SGB VIII zählen dazu auch der vereinbarte Umfang der Beratung der Pflegepersonen sowie die Höhe der laufenden Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen. Eine Abweichung von den dort getroffenen Feststellungen ist nur bei einer Änderung des Hilfebedarfs und entsprechender Änderung des Hilfeplans zulässig (§ 37 Abs. 2a SGB VIII).

18 Vgl. Salgo/Veit/Zenz: Reformbedarf im Bereich der Dauerpflege, ZKJ 2013, 204 f.; Küfner, in: Handbuch Pflegekinderhilfe (Fußn. 5), S. 858 ff.; 20. Deutscher Familiengerichtstag 2013, Empfehlungen des Vorstands, S. 5, im Internet: http://www.dfgt.de/resources/2013_Vorstandsempfehlungen.pdf.

19 Vgl. 84. Konferenz der Justizministerinnen und Justizministerkonferenz vom Juni 2013.

1.6 Überprüfung der Gewährleistung des Kindeswohls bei bestehenden Pflegeverhältnissen

Das Jugendamt soll den Erfordernissen des Einzelfalls entsprechend an Ort und Stelle überprüfen, ob die Pflegepersonen eine dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche Erziehung gewährleisten (§ 37 Abs. 3 Satz 1 SGB VIII) bzw. ob die Voraussetzungen für die Erteilung der Erlaubnis weiter bestehen (§ 44 Abs. 3 Satz 1 SGB VIII). Ist das Wohl des Kindes oder des Jugendlichen in der Pflegestelle gefährdet und sind die Pflegepersonen nicht bereit oder in der Lage, die Gefährdung abzuwenden, so ist die Erlaubnis zurückzunehmen oder zu widerrufen (§ 44 Abs. 3 Satz 2 SGB VIII). Eine gelingende Unterstützung und Beratung, die sowohl die Pflegeeltern als auch die Pflegekinder einbezieht, macht ein gesondertes Kontrollverfahren überflüssig. Wird Hilfe zur Erziehung gewährt, besteht bei einer kontinuierlichen Mitwirkung der Pflegepersonen und des Kindes bzw. Jugendlichen an der Ausgestaltung des Hilfeprozesses (§ 36 Abs. 2 SGB VIII) daneben kein Bedarf zur Überprüfung. Nur wenn es nicht gelingt, die Pflegepersonen in ein vertrauensvolles Betreuungssetting einzubinden, besteht ein Bedürfnis für eine präventive Kontrolle der Lebenssituation.²⁰ Es gilt aber auch hier, dass die Überprüfung nach den Erfordernissen des Einzelfalls zu erfolgen hat. Der Deutsche Verein lehnt schematische Kontrollen durch das Jugendamt ohne besonderen Anlass ab. Die Fachkräfte sollten sich fallunabhängig darüber verständigen, welche Besonderheiten des Einzelfalls – aktuelle Ereignisse, aber auch besondere Belastungsfaktoren – Anlass für Kontrolle sein können und wie ggf. zu verfahren ist. Dabei kann es wichtig sein, einen eigenständigen Zugang zum Kind zu suchen. Seine Entwicklung in Vergangenheit und Gegenwart ist in den Blick zu nehmen. Dazu ist in jedem Fall die umfassende Kenntnis der Fallakten erforderlich. Umsichtig muss jedoch vermieden werden, dass unsensible Maßnahmen den Zugang zum Kind und seinem Lebensumfeld verschlechtern, statt ihn zu verbessern. Anhaltspunkten für eine (akute) Kindeswohlgefährdung ist in jedem Fall nachzugehen (vgl. § 8a SGB VIII). Diese Schwelle (§ 1666 BGB) muss jedoch nicht erreicht sein, um bestehende Pflegeverhältnisse zu überprüfen,²¹ es sei denn, es handelt sich um erlaubnisfreie Verwandtenpflege und das Jugendamt gewährt keine Leistungen nach §§ 27, 33 SGB VIII.

In verwandten Pflegefamilien ist aus Sicht des Jugendamts manchmal eine dem Wohl des Kindes bzw. Jugendlichen förderliche Erziehung nicht in vollem Umfang gewährleistet, obwohl gleichzeitig eine Gefährdung nicht ersichtlich ist. In solchen Fällen erscheint es umso wichtiger, einen Beratungszugang zur Familie zu suchen und ggf. zu überlegen, ob ambulante Hilfen infrage kommen, um die Erziehungsbedingungen in der Pflegefamilie zu verbessern.

1.7 Übertragung des Sorgerechts oder von Teilen der elterlichen Sorge auf die Pflegepersonen

Lebt ein Kind für längere Zeit in Familienpflege, so ist die Pflegeperson berechtigt, in Angelegenheiten des täglichen Lebens zu entscheiden sowie den Inha-

²⁰ Vgl. Schmid-Obkirchner, in: Wiesner (Fußn. 8), § 37 Rdnr. 39 f.

²¹ Der Widerruf der Pflegeerlaubnis ist jedoch nur zulässig, wenn eine Kindeswohlgefährdung i.S.d. § 1666 BGB besteht und die Pflegepersonen nicht bereit oder in der Lage sind, diese abzuwenden, vgl. Lakies, in: Münder/Meysen/Trenczek, Frankfurter Komm. SGB VIII, 7. Aufl. 2013.

ber der elterlichen Sorge in solchen Angelegenheiten zu vertreten (§ 1688 Abs. 1 Satz 1 BGB). Dies gilt selbstverständlich auch für verwandte Pflegepersonen. Zudem besteht die Möglichkeit, dass die Personensorgeberechtigten den Pflegepersonen Vollmachten erteilen, damit diese alle im Alltag notwendigen Entscheidungen für das Kind treffen können. Die Befugnisse der Pflegepersonen können allerdings durch die Sorgeberechtigten oder das Familiengericht eingeschränkt werden (§ 1688 Abs. 3 BGB).

Das Familiengericht kann aber auch auf Antrag der Eltern oder der Pflegepersonen Angelegenheiten der elterlichen Sorge auf Letztere übertragen. Für die Übertragung auf Antrag der Pflegepersonen ist die Zustimmung der Eltern erforderlich (§ 1630 Abs. 3 Satz 1 und 2 BGB). Die Vorschrift ermöglicht es, den Pflegeeltern über die Entscheidung in alltäglichen Angelegenheiten hinaus (§ 1688 BGB) auch die elterliche Verantwortung für Entscheidungen von erheblicher Bedeutung für das Kind bzw. den Jugendlichen zu übertragen, wenn es seinem Wohl dient.

Stimmen die Eltern nicht zu, kommt eine Bestellung der Pflegepersonen zum Pfleger oder Vormund nur in Betracht, wenn den Eltern das Sorgerecht oder Teile davon durch das Familiengericht gemäß § 1666 BGB wegen Kindeswohlgefährdung entzogen wurden oder werden.²² § 1791 Abs. 1 Satz 1 BGB gibt vor, dass vorrangig ein Einzelvormund bestellt werden soll und nur dann, wenn keine Privatperson zur Verfügung steht, das Jugendamt als Amtsvormund. Ob Pflegepersonen im Einzelfall als Vormund bzw. Pfleger/in geeignet sind, kann jedoch nicht pauschal beantwortet werden.²³ Bei verwandten und der Familie verbundenen Pflegepersonen ist es sinnvoll, mit diesen und den Eltern des Kindes genau zu reflektieren, welche Vor- und welche Nachteile die Übernahme der Vormundschaft/Pflegschaft durch die Pflegepersonen hätte, gerade bspw. im Hinblick auf Umgangskontakte, unterschiedliche Erziehungsvorstellungen oder andere Vermittlungsbedarfe. Das Familiengericht hat unter Berücksichtigung der Umstände des Einzelfalls zu prüfen, ob die Pflegepersonen dazu in der Lage sind, die Vertretung der Interessen des Kindes bzw. Jugendlichen angemessen zu gewährleisten.²⁴

2. Die sozialpädagogische Arbeit mit der Pflegefamilie

Bei der sozialpädagogischen Arbeit mit Pflegepersonen, die Kinder aus der eigenen Familie oder dem sozialen Umfeld bei sich aufnehmen, wird der Erfolg dieser Arbeit entscheidend davon abhängen, inwieweit die Fachkräfte die Besonderheiten dieser selbst initiierten Pflegeverhältnisse berücksichtigen. Die folgenden Ausführungen sollen Anregungen dafür geben, wie das geschehen kann.

22 Etwa bei jeder dritten Vollzeitpflege wird bei Beginn der Hilfe die elterliche Sorge vollständig oder teilweise entzogen, vgl. Pothmann: Trotz Dienstleistungsorientierung – Anstieg der Sorgerechtsentzüge bei Fremdunterbringungen, *KomDat* 1/13, S. 6 f.. Bei verwandten Pflegepersonen oder anderen Personen, die das Kind auf eigene Initiative oder Initiative der Eltern aufgenommen haben, ist das vermutlich seltener der Fall.

23 Vgl. DJJuF-Rechtsgutachten vom 24. Oktober 2011, *JAMt* 2012, S. 325 f.

24 Zu den Chancen und Risiken der Sorgerechtsübertragung auf die Pflegeeltern, vgl. Küfner: *Handbuch Pflegekinderhilfe* (Fußn. 5), S. 65.



2.1 Haltung der Fachkräfte

Entscheidend für eine erfolgreiche Unterstützung ist die Grundhaltung, mit der die Fachkräfte der gesamten Familie begegnen. Orientierungspunkt für das Handeln der Fachkräfte ist zu allererst der Unterstützungsbedarf des Kindes, seiner Eltern und der Pflegepersonen. Eine Unterstützung des Pflegekindes wird in aller Regel nur möglich sein, wenn die Pflegefamilie sich angenommen und wertgeschätzt fühlt. Das gilt im besonderen Maße für die Verwandtenpflege, die keiner Erlaubnispflicht nach § 44 SGB VIII unterliegt (s. o. 1.4).

Bei der Verwandtenpflege und Pflegeverhältnissen im sozialen Umfeld der Familie treffen die Fachkräfte in der Regel auf ein bereits bestehendes Pflegearrangement. Das Kind ist der Familie schon länger, meist sogar schon seit der Geburt, bekannt und ist ihr oft eng verbunden. Diese Konstellation unterscheidet sich grundlegend von den Fällen, in denen ein Pflegeverhältnis zwischen einer vorbereiteten und geschulten Pflegefamilie und einem ihr noch fremden Kind angebahnt wird. Da die Fachkräfte einer schon bestehenden Situation begegnen, müssen sie sich zunächst den Beteiligten annähern und sich darum bemühen, deren Beziehungen untereinander und die Entstehungsgeschichte des Pflegeverhältnisses zu verstehen. Es ist wichtig zunächst anzuerkennen, dass die Familie eine Lösung für ihre Problemlage gefunden hat. Das Engagement der Pflegepersonen ist zu würdigen. Sie haben das Kind aufgenommen, obwohl das in der Regel erhebliche Auswirkungen auf ihre Lebensführung und -perspektiven hat.

Leitend bei der Annäherung an die Familie ist die Frage, wie der Boden für eine Unterstützung bereitet werden kann, die förderlich ist für die Entwicklung des Pflegekindes.

2.2 Verschiedene Wege der Beratung und Unterstützung von Pflegefamilien

Verwandtenpflegepersonen wenden sich häufig erst in besonderen Krisensituationen an die Fachkräfte. Der subjektiv empfundene Unterstützungsbedarf der Familie ist in solchen Fällen der „Türöffner“, der auch eine weitergehende Beratung der Familie und Unterstützung des Pflegekindes ermöglichen kann, wenn das notwendig erscheint.

Das Setting und das Vorgehen bei der Beratung werden daher zunächst davon abhängen, welche Themen die Familie einbringt. Auch in Fällen, in denen von Seiten der Familie zu Beginn eine Hilfe nach § 33 SGB VIII und die damit verbundene finanzielle Entlastung angestrebt wird, muss der Blick zunächst offen gehalten werden für die Situation und Bedarfe der Familie und des Kindes. Eine vorschnelle Verengung der Perspektive auf die Frage, ob das Pflegeverhältnis dafür geeignet ist, eine Maßnahme nach § 33 SGB VIII zu begründen, birgt die Gefahr, dass die Fachkräfte sich in einen scheinbar unlösbaren Konflikt begeben, nämlich entweder das Pflegeverhältnis trotz Bedenken „im Nachvollzug“ zu formalisieren oder gänzlich auf eine Unterstützung des Kindes zu verzichten. Da ein Pflegeverhältnis bei Verwandten nicht der Erlaubnispflicht unterliegt, kann es auch ohne formelle Hilfen weiter bestehen. Das Jugendamt hat dann gegen den Willen der Pflegefamilie keine Möglichkeiten, Einfluss zu nehmen –

den Fall gewichtiger Anhaltspunkte für eine Kindeswohlgefährdung einmal ausgenommen. Daher ist es zwar richtig, dass die Gewährung einer Hilfe nach § 33 SGB VIII ermöglicht, u.a. mit der Hilfeplanung, „einen Fuß in die Tür“ der Pflegefamilie zu bekommen. Andererseits kann aber nur eine wirklich passende Form der Unterstützung zu guten Ergebnissen führen. Eine Hilfe ist nur passend, wenn die Familie die Gelegenheit hatte, sich mit den damit verbundenen Möglichkeiten und Pflichten vertraut zu machen, bevor sie ihr zustimmt. Ebenso ist es nötig, dass die Fachkräfte sich mit der Situation so eingehend auseinandergesetzt haben, dass sie Bereitschaft und Eignung der Pflegepersonen für die Hilfe sicher einschätzen können.

Je nach Konstellation sind **neben einer Formalisierung des Pflegeverhältnisses nach §§ 27, 33 SGB VIII auch andere Settings der Unterstützung und Beratung möglich**. Dazu gehört die Fortsetzung einer **kontinuierlichen Beratung nach § 37 SGB VIII**, die allerdings – anders als eine Hilfe nach § 33 SGB VIII – ohne finanzielle Anreize auskommen muss und daher einen positiven Zugang zur Familie voraussetzt. § 37 SGB VIII beinhaltet neben dem Anspruch der Pflegepersonen auf Beratung auch die Aufgabe der Fachkräfte, an der Perspektivklärung zu arbeiten. Es soll daher mit der Pflegefamilie und den Eltern geklärt werden, ob zukünftig eine Erziehung bei den Eltern wieder in Frage kommt. Wenn das nicht der Fall ist, „soll mit den beteiligten Personen eine andere, dem Wohl des Kindes oder des Jugendlichen förderliche und auf Dauer angelegte Lebensperspektive erarbeitet werden“ (§ 37 Abs. 1 Satz 4). Zu dieser Perspektivklärung gehört auch die Frage nach den notwendigen und geeigneten Hilfen.

Dabei ist ggf. auch an **ambulante Hilfen zu denken** (s. o. 1.2). Über die Art der Hilfen, den Prozess der Hilfeplanung und die Mitwirkungsmöglichkeiten und -pflichten der erziehenden Pflegepersonen soll aufgeklärt werden. Wenn ambulante Hilfen **nach §§ 27 ff. SGB VIII** eine geeignete und notwendige Hilfe bieten, ist in der Regel ein Hilfeplanverfahren erforderlich. Damit wird eine eingehende Information darüber nötig, dass ggf. die sorgeberechtigten Eltern den entsprechenden Antrag stellen müssen. Zu einer umfassenden Beratung gehört auch die Information über bestehende (niedrigschwellige) Angebote im Sozialraum der Pflegefamilie.

Auch **Möglichkeiten der finanziellen Entlastung jenseits des SGB VIII** sollten mit den Pflegepersonen erörtert werden (s. o. 1.3). In schwierigen Fällen wird die Weiterverweisung oder zunächst auch der gemeinsame Besuch bei einer in den jeweiligen Fragen kompetenten Beratungsstelle ratsam sein.

Den Familien werden die verschiedenen möglichen Wege erklärt und ihre Vor- und Nachteile gemeinsam erwogen. Im Falle von Pflegepersonen, die nicht bis zum dritten Grad mit dem Pflegekind verwandt oder verschwägert sind, ist auch eine **Information über die Erlaubnispflicht nach § 44 SGB VIII** und das damit verbundene Vorgehen notwendig (s. o. 1.4).

Für den Klärungsprozess über die notwendige und geeignete Form der Unterstützung sollte – zunächst im Rahmen der Beratung nach § 37 SGB VIII – ausreichend Zeit zur Verfügung stehen.



2.3 Formalisierung und Anerkennung des Pflegeverhältnisses i. S. d.

§§ 27, 33 SGB VIII

Wenn – nach ausreichender Klärung – die Frage ansteht, ob den Eltern des Kindes, das bereits in einer Verwandtenpflegefamilie lebt, eine **Hilfe in Form der Vollzeitpflege nach §§ 27, 33 SGB VIII** gewährt werden soll, stellt sich die Frage nach der Anerkennung als Pflegepersonen, die dafür geeignet sind, diese Art der Hilfe zur Erziehung zu leisten (§ 27 Abs. 2a SGB VIII). Eine sensible Annäherung ist dabei geboten.²⁵ In vielen Fällen wird sich das Pflegeverhältnis im Rahmen der Hilfe zur Erziehung durch geeignete Beratung und Unterstützung weiterentwickeln. Es wird verwandten Personen, die ein Kind evtl. schon vor längerer Zeit aufgenommen haben, nicht immer leicht fallen, Verfahren der Überprüfung anzunehmen. Für die Familie kann es einen großen Unterschied machen, wenn von einem Anerkennungsverfahren und nicht von einem Prüfverfahren, einer Eignungsprüfung oder Ähnlichem die Rede ist. Eine von Misstrauen und Kontrollbedürfnis geprägte Haltung macht den Zugang zur Familie und damit eine positive Entwicklung eher schwierig, manchmal gar unmöglich.

Eine wohlwollende und respektvolle Haltung darf aber keinesfalls heißen, unkritisch zu sein. Notwendige Voraussetzung für die Anerkennung des Pflegeverhältnisses im Sinne der §§ 27, 33 SGB VIII ist in aller erster Linie die Bereitschaft der Pflegepersonen, die Bedürfnisse und Entwicklung des Kindes sowie das eigene Erziehungsverhalten gemeinsam mit professionellen Helfern und Helferinnen zu reflektieren und die Offenheit für die Zusammenarbeit mit Letzteren. Wo es möglich ist, ist es Aufgabe der Fachkräfte, diese Bereitschaft zu wecken und zu fördern. Denn dem verwandtschaftlichen Bezug und den bestehenden Bindungen des Pflegekindes zu den Pflegepersonen kommt eine große Bedeutung zu.

Den Blick auf die in der Familie und ihrem Umfeld vorhandenen Ressourcen zu richten, heißt nicht, die Augen vor vorhandenen problematischen Aspekten und Mängeln in Bezug auf die Pflege und Betreuung des Kindes bzw. Jugendlichen zu verschließen. Wichtige Aspekte und Kriterien für die Anerkennung als Hilfe zur Erziehung gelten auch für verwandte Pflegepersonen und müssen transparent benannt werden. Dazu gehören ausreichende Wohnverhältnisse, ausreichende körperliche und seelische Gesundheit und die Fähigkeit, Bedürfnisse und Bedarfe des Kindes zu erkennen und angemessen darauf einzugehen. Kriterienkataloge können im Anerkennungsverfahren hilfreich sein, sollten jedoch nicht als „Ja“-„Nein“-Checkliste verstanden oder den Pflegepersonen sogar vorgelegt werden, sondern als Hilfe dazu genutzt werden, keine wesentlichen Aspekte zu übersehen. Gesichtspunkte, die problematisch erscheinen, können ggf. in der weiteren Beratung aufgegriffen und bearbeitet werden. Im Ergebnis kann ein Pflegeverhältnis nach § 33 SGB VIII jedoch nur begründet werden, wenn die Pflegepersonen in der Gesamtschau geeignet und bereit sind, mit dem Jugendamt nach Maßgabe der §§ 36, 37 SGB VIII zusammenzuarbeiten (§ 27 Abs. 2a SGB VIII).

25 Vgl. Krumbholz: Verwandtenpflege: keine Regelfälle, aber klare Regeln, JAmt 2013, S. 308 f.

2.4 Eigenständige konzeptionelle Ansätze bei der Beratung von verwandten Pflegepersonen

Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Verwandtenpflege aufgrund ihrer Besonderheiten eines Beratungs- und Unterstützungsangebots bedarf, das eigens auf diese Konstellation zugeschnitten ist. Verwandte Pflegepersonen fühlen sich von den Seminaren und Gruppen für Pflegeeltern, die ein „fremdes“ Kind aufgenommen haben, nicht angesprochen. Sie fühlen sich häufig sogar deplatziert, denn ihre Gefühls- und Problemlagen scheinen in diesen Kontexten tatsächlich keinen Platz zu finden. Das kann auch für Pflegepersonen aus dem Bekanntenkreis gelten, je nachdem, wie sehr sie mit der Familie des Pflegekinds verwoben sind.

Neben der Berücksichtigung der Besonderheiten der Verwandtenpflege bei der Beratung durch die Fachkräfte hat es sich daher als sehr hilfreich erwiesen, spezielle Angebote für verwandte Pflegefamilien zu schaffen. Diese ermöglichen den wichtigen Erfahrungsaustausch mit Personen in ähnlicher Lage. Es empfiehlt sich, Angebote zu machen, die auf die besondere Situation des Personenkreises zugeschnitten sind, wie beispielsweise auf die Frage der Kontaktgestaltung zwischen Kind, Eltern und Großeltern, die spezifische Fragestellungen mit sich bringt.

Innerhalb der Verwandtenpflege gilt es Spezifika so weit wie möglich zu beachten. Beispielsweise unterscheiden sich der Unterstützungsbedarf von älteren Geschwistern und derjenige von Großeltern, die ein verwandtes Pflegekind betreuen, in der Regel deutlich. Wie Pflegepersonen entlastet werden können, hängt u.a. von der Lebensphase ab, in der sie sich gerade befinden. Die Pflegepersonen müssen Zeit haben, an sich selber zu denken, um Freunde und Freundinnen zu treffen oder einfach, um zu entspannen und Energie zu tanken. Wie Auszeiten ermöglicht werden und für die betroffenen Pflegepersonen akzeptabel sein können, ist ein wichtiges Beratungsthema. Es muss im Einzelfall überlegt werden, ob etwa eine Haushaltshilfe oder ein Babysitter die notwendige Entlastung bringt oder ob Freizeiten bzw. Ausflüge mit dem Kind hilfreich sind. Bei Großeltern ist nicht selten die Frage virulent, wie es weitergeht, wenn sie das Kind nicht mehr betreuen und versorgen können oder sterben. Die Frage, welche Perspektive für ihr Enkelkind besteht, ist daher häufig ein wichtiges Thema.²⁶

2.5 Einbeziehung der Pflegekinder

Eine gute Beratung kommt ohne Partizipation der Kinder oder Jugendlichen nicht aus. Die Fachkräfte der Pflegekinderhilfe beziehen das Kind ein, um sinnvolle Angebote machen zu können, um gemeinsam herauszufinden, was hilfreich sein und wie dies umgesetzt werden könnte. Für eine gute Entwicklung der Kinder ist es zentral, dass sie ein Gefühl von Sicherheit und Stabilität bekommen. Zeit und Ressourcen für einen vertrauensvollen Kontakt der Fachkraft zum einzelnen Pflegekind bereitzustellen, ist dafür wesentlich. Dabei ist für den Bereich der Verwandtenpflege davon auszugehen, dass die Hürde für die Kinder

²⁶ Eine Übersicht über die in Betracht kommenden Methoden findet sich in der Konzeption des Jugendamts Düsseldorf, Vollzeitpflege und Netzwerkpflegefamilien, 2013, S. 14; im Internet: <http://www.moses-online.de/files/Konzept%20Verwandtenpflege%20D%C3%BCsseldorf.pdf>.

und Jugendlichen, sich familienfremden Personen anzuvertrauen, besonders hoch ist.

Nach Möglichkeit sollten eigene Gruppenangebote für Kinder in Verwandtenpflegefamilien geschaffen werden. Zentrale Themen bei der Beratung wären etwa die Aufarbeitung ihrer Familiengeschichte (Biografiearbeit), der Umgang mit Familiengeheimnissen und die Verschiebung des Platzes in der Familie. Die Kinder und Jugendlichen bedürfen der Unterstützung bei der Neuorientierung im familiären Geflecht und bei der Suche nach einem **sicheren Platz**, wenn es zu einer Generationenverschiebung in der Familie kommt. Werden dabei die Grenzen sozialpädagogischer Arbeit erreicht, ist an (psycho-)therapeutische Unterstützung der Kinder und Jugendlichen zu denken.

Zur Entlastung der Kinder bei Loyalitätskonflikten bedarf es familienexterner Beratung. Mögliche Spannungen im Beziehungsdreieck Pflegeeltern – Eltern – Pflegekind gilt es in der Beratung aufzugreifen. Die jungen Menschen bedürfen in der Regel der Unterstützung bei der Klärung ihrer Beziehung zu ihren leiblichen Eltern. Insbesondere wenn Stellvertreterkonflikte in der Pflegefamilie ausgetragen werden, etwa ein aus der Sicht der Pflegepersonen problematisches Verhalten der leiblichen Eltern auch den Pflegekindern vorgehalten wird, bedarf es der Hilfe durch externe Berater/innen.

Zudem gilt es Wege zu finden, wie die Kinder bei wesentlichen Entscheidungen, die sie betreffen, beteiligt werden.

2.6 Beratungsthemen

Die Pflegefamilie bekommt Unterstützung durch die Fachkräfte, die – vergleichbar der Funktion eines Lotsen – den Weg oder auch verschiedene gangbare Wege weisen. Sie beraten bei Problemen, etwa in der Schule oder bei Besuchskontakten. Sie stehen für Gespräche zur Verfügung und überlegen gemeinsam mit der Familie, welche zusätzlichen Angebote, Hilfen und Therapien möglich und hilfreich wären. Ob es in der Praxis gelingt, den Pflegefamilien eine tragfähige Unterstützung zu sein und Sicherheit zu geben, wird auch entscheidend davon abhängen, mit welcher Haltung die Fachkräfte ihre Aufgaben wahrnehmen (s. o. 2.1).

Bei verwandten Pflegefamilien stehen häufig andere Themen im Vordergrund als bei Pflegefamilien, die ein fremdes Kind aufnehmen. Spezifisch für die Verwandtenpflege und zentral für eine gelingende Unterstützung der Familie und des Pflegekindes ist die **Bearbeitung der verwobenen Beziehungen in der Familie und der Lebensgeschichte**.

Die Kontinuität der familiären Beziehungen ist gleichzeitig Ressource und Quelle möglicher Probleme.²⁷ In der Regel erlebt das Kind bzw. der Jugendliche bei einem Wechsel zu verwandten Pflegepersonen keine massiven Brüche. Die Pflegepersonen sind dem Kind vertraut, die Beziehungen zu ihnen gewachsen, die Bezüge zu Eltern und weiteren Verwandten bleiben erhalten. Auch die Pflegepersonen kennen das Kind bzw. den Jugendlichen und seine Vorgeschichte und sind ihm in der Regel eng verbunden. Nicht selten nehmen Verwandte vor Ort ein Kind auf, sodass auch weitere Beziehungen des Kindes erhalten bleiben.

27 Vgl. Pierlings/Schäfer: Leuchtturm-Projekt – PflegeKinderDienst, 2011, S. 47 f.

Allerdings kann die familiäre Verwobenheit auch Schwierigkeiten mit sich bringen. Mitunter bei den Eltern bestehende Belastungen wie finanzielle Probleme, psychische Erkrankungen, mangelnder Zugang zu Bildung, Auffälligkeiten im Sozialverhalten können – müssen aber nicht – Muster auch des erweiterten Familiensystems darstellen. Aber auch wenn das nicht oder nur eingeschränkt zutrifft, setzen Verwandte sich regelmäßig mit innerfamiliären Fragen auseinander. Großeltern fragen sich, ob sie verantwortlich sind oder – aus dem Blick von außen – verantwortlich gemacht werden für die Krise ihres Kindes (das gleichzeitig Elternteil des Enkelkindes ist). Brüder oder Schwestern der Elternteile fragen sich, ob sie – etwa von Erkrankungen – auch betroffen sein werden oder grenzen sich bspw. in besonderem Maße von Problemen ab. Ältere Geschwister des Kindes erleben ihre eigene Unsicherheit wieder oder fühlen sich übermäßig belastet. Die Bearbeitung der Familiengeschichte, der eigenen Gefühle von Schuld, Scham oder Belastung ist daher in fast allen Fällen ein wichtiger Bestandteil der Beratung und Unterstützung. Sie muss allerdings sehr behutsam geführt werden, um tatsächlich zu einer Entlastung zu führen. Wenn die Familie sich darauf einlassen kann, besteht die Chance, der Gefahr der Wiederholung von destruktiven familiären Mustern entgegenzuwirken. Das Kind wird dadurch von eventuellen Stellvertreterkonflikten entlastet („Du bist ja so wie deine Mutter“). Die Fachkräfte sollten die Pflegepersonen – wenn das erforderlich erscheint – auch ermutigen, zusätzlich psychologische bzw. psychotherapeutische Beratung in Anspruch zu nehmen. Es ist wichtig, deutlich zu machen, dass es positiv zu werten ist, wenn sich verwandte Pflegepersonen um eine solche Unterstützung bemühen und nicht etwa als ein (erneutes) Versagen.

Schwierig kann es sein, wenn im Familiengeflecht notwendige Abgrenzungen und die **Regulierung von Nähe und Distanz** nicht gelingen. Eine mangelnde Abgrenzungsfähigkeit der Pflegepersonen von den leiblichen Eltern kann dazu führen, dass sie das Kind nicht angemessen vor Gefährdungen durch die Eltern schützen können. Mitunter wird aber auch ein Elternteil – etwa der Schwiegersohn – von den Pflegeeltern abgelehnt und ausgegrenzt. Beratung und Unterstützung bei den Kontakten von Eltern und Kindern ist daher von großer Bedeutung. Es kommt auch vor, dass die Rivalitäten zwischen Eltern und Pflegeeltern als Streit um das Sorgerecht ausgetragen werden. Die sorgerechtliche Situation muss in solchen Fällen mit Unterstützung der Fachkräfte geklärt werden.

Wenn sorgeberechtigte Eltern den Platz des Kindes in der Verwandtenpflege verunsichern, kann es hilfreich sein, dass z.B. Großeltern das Sorgerecht erhalten. Es kann entlastend wirken und auch dem Kind Sicherheit geben, wenn die tatsächlichen „Sorgepflichten“ durch das formelle Sorgerecht ergänzt werden. Sind die Beziehungen zwischen sorgeberechtigten Eltern und Verwandtenpflegepersonen sehr angespannt und wirkt sich dies destabilisierend auf die Entwicklung des Kindes aus, kann es entlastend sein, wenn dem Jugendamt oder einem freien Träger die Personensorge vom Gericht übertragen wird und so notwendige Entscheidungen fürs Kind von einer „familien-neutralen“ Person getroffen werden können (s. o. 1.7).

Ein weiteres wichtiges Thema der Verwandtenpflege ist der **Rollenwechsel bzw. sind familiäre Doppelrollen**, die in allen Fällen eingenommen werden:



Die Großmutter füllt die Rolle der Mutter aus; die Mutter wird in der Wahrnehmung des Kindes eher zur besuchenden Tante oder großen Schwester. Das kann Unsicherheit und/oder Rivalität bei den Erwachsenen, Unsicherheiten und Loyalitätskonflikte auf Seiten des Kindes mit sich bringen. Mit der Neudefinition der Beziehung zwischen Kind und Pflegeperson verschieben sich auch die Beziehungen zwischen weiteren Familienmitgliedern und – im Falle der Großelternpflege – **die gelebte Generationenfolge**. Es bedarf sowohl einer Beratung der Pflegepersonen als auch der Eltern, damit dieser Rollenwechsel gut gelingen kann.

Wenn die Großeltern ihr Enkelkind aufnehmen, besteht ohne pädagogische Unterstützung die Gefahr, dass Erziehungsvorstellungen, die nicht zeitgemäß sind, zu Konflikten mit dem Kind bzw. Jugendlichen führen. Bei einem großen Altersabstand bestehen insbesondere in der Pubertät des jungen Menschen eine erhöhte Konflikanfälligkeit und bei den Großeltern die Angst, dass die Enkel die problematischen Lebenswege ihrer leiblichen Eltern wiederholen. Mit zunehmendem Alter der Pflegepersonen, bei nachlassender Energie oder gesundheitlichen Einschränkungen kann es auch zu einer Überforderung durch die Erziehungsaufgaben kommen. Nicht immer können die Pflegepersonen sich eine solche Überforderungssituation eingestehen. Es ist Aufgabe der beratenden Fachkräfte hier behutsam auf eine realistische Einschätzung und die Annahme von weiterer Unterstützung hinzuwirken. Ggf. muss auch ein Wechsel des Betreuungssettings – z.B. eine neue Pflegefamilie oder eine Wohngruppe – angedacht werden. Ein von langer Hand vorbereiteter und einvernehmlicher Wechsel ist auch für das Kind besser als ein Notfall, der zu einem plötzlichen Abbruch führt. Wie oben schon erwähnt, ist es daher auch wichtig, Ängste der Beteiligten zu der Frage, was aus dem Kind wird, wenn die Kräfte der Pflegepersonen nachlassen oder im Fall des Todes, wenn möglich frühzeitig zu besprechen.

Die Aufnahme des Kindes verändert häufig in erheblichem Ausmaß die **Lebensplanung** der Pflegepersonen. In der Beratung sollte dieses Thema aufgegriffen und den Pflegepersonen die Gelegenheit gegeben werden, sich über Vor- und Nachteile der veränderten Situation auszutauschen. Eine Würdigung der Aufgabe eigener Wünsche zugunsten des Kindes kann wichtig sein. Ebenso stellt sich die Frage, inwieweit eigene Pläne und Wünsche auch in den Alltag mit dem Kind integriert werden können. Grundsätzlich ist es aber auch in diesem Zusammenhang für Familie und Pflegekind wichtig, dass über eine den Alltag entlastende Unterstützung nachgedacht wird. Das kann eine Haushaltshilfe, Hausaufgabenhilfe, gelegentliche oder regelmäßige Betreuung des Kindes in Nachmittagsstunden oder auch eine Kur für die Pflegepersonen sein.

Die Beziehungen und Beziehungsgeschichte der Familie sowie die Liebe zum Kind machen es verwandten Pflegepersonen nicht immer leicht, einen klaren Blick auf das und einen angemessenen Umgang mit dem Kind zu entwickeln. Pflegekinder in verwandten oder bekannten Pflegefamilien haben – ähnlich wie in der Fremdpflege – häufig belastende Vorerfahrungen. Nach Erfahrung von Fachkräften, die mit Verwandtenpflegefamilien arbeiten, werden die Auswirkungen früherer belastender oder sogar traumatischer **Erlebnisse der Kinder** von den Pflegepersonen jedoch häufig **unterschätzt**. Wichtige Aufgabe in der



Beratung ist es, die Pflegepersonen dabei zu unterstützen, das Kind bzw. den Jugendlichen, seine Stärken, Schwächen und Belastungen realistisch zu sehen. Ebenfalls ist Beratung und Unterstützung häufig nötig, um die eigenen Möglichkeiten zur Unterstützung des Kindes bzw. Jugendlichen angemessen einschätzen zu lernen. Für die Akzeptanz von diagnostischen Maßnahmen, Förderung oder therapeutische Angebote muss ggf. geworben werden. Auch wenn in der Beratung häufig verschlungene Wege beschritten werden, gilt es, das Ziel im Blick zu behalten, mit den Pflegepersonen **förderliche Bedingungen für das Aufwachsen des Kindes bzw. Jugendlichen** zu entwickeln.

3. Organisation der Aufgabenwahrnehmung

Die Pflegekinderhilfe ist lokal sehr unterschiedlich organisiert. Zwar gibt es in den meisten Jugendämtern eine Aufgabenteilung zwischen ASD und dem Pflegekinderdienst. Die Aufgabenzuschnitte sind jedoch sehr unterschiedlich. Und nicht in allen Jugendämtern gibt es einen spezialisierten Fachdienst. Mancherorts ist auch der ASD für den Pflegekinderbereich zuständig. Freie Träger und Erziehungsberatungsstellen sind nur in der Minderheit der Kommunen einbezogen, in einigen Regionen allerdings in erheblichem Maß. Wer im Einzelnen welche Aufgaben wahrnimmt, unterscheidet sich demnach erheblich.²⁸ Aufgrund dieser Heterogenität werden im Folgenden vor allem Kriterien bzw. Schlüsselprozesse beschrieben, die – unabhängig von unterschiedlichen Organisationsformen – berücksichtigt werden sollten, um eine positive Entwicklung des Bereichs Verwandtenpflege zu ermöglichen.

3.1. Aufgabenwahrnehmung durch Kooperation öffentlicher und freier Träger

Der öffentliche Jugendhilfeträger trägt die Gesamt- und Planungsverantwortung für die Erfüllung der Aufgaben nach dem SGB VIII, zu denen auch diejenigen im Bereich der Pflegekinderhilfe zählen (§ 79 SGB VIII). Im Sinne der partnerschaftlichen Zusammenarbeit des öffentlichen und der freien Träger der Kinder- und Jugendhilfe (§§ 3, 4 SGB VIII) und des Wunsch- und Wahlrechts der Leistungsberechtigten (§ 5 SGB VIII) können für alle Beratungs- und Unterstützungsleistungen im Zusammenhang mit der Vollzeitpflege freie Träger tätig werden. Soweit geeignete Einrichtungen, Dienste und Veranstaltungen von anerkannten Trägern der freien Kinder- und Jugendhilfe betrieben werden oder rechtzeitig geschaffen werden können, soll die öffentliche Kinder- und Jugendhilfe von eigenen Maßnahmen absehen (§ 4 Abs. 2 SGB VIII). Die Erteilung der Pflegeerlaubnis nach § 44 SGB VIII, die Hilfeplanung gemäß § 36 SGB VIII und die Entscheidung über eine Hilfestellung einschließlich der abschließenden Beurteilung der Eignung der Pflegepersonen sind jedoch nicht auf einen freien Träger übertragbar.

3.2. Verantwortungsgemeinschaft zum Wohl des Pflegekindes

In der Verwandtenpflege sind Besonderheiten zu berücksichtigen. Der Deutsche Verein empfiehlt daher, die für die Verwandtenpflege notwendigen **spezifi-**

²⁸ Vgl. dazu ausführlich Helming/Samdmeir/Kindler/Blüml, in: Handbuch Pflegekinderhilfe (Fußn. 5), S. 102 ff.

schen Vorgehensweisen zu beraten und gesonderte Vereinbarungen dazu zu treffen. Das ist möglich bspw. im Rahmen der Erarbeitung einer Konzeption, eines Leitfadens und/oder Aufnahme des Themas in bestehende Kooperationsvereinbarungen bzw. Kooperationsgespräche. Sind mehrere Dienste öffentlicher oder freier Träger beteiligt, sollten diese an der Erarbeitung beteiligt werden.

Oberstes Ziel dabei ist es, Grundlagen zu schaffen für eine partnerschaftliche Verantwortungsgemeinschaft zum Wohle des jeweiligen Kindes bzw. Jugendlichen. Unter den beteiligten Professionellen sind bzw. können sein: Vormünder bzw. Pfleger/innen, Familienrichter/innen, Fachkräfte des Allgemeinen Sozialen Dienstes, des Pflegekinderdienstes und der wirtschaftlichen Jugendhilfe sowie anderer Fachdienste (auch der freien Träger).

Schnittstellen zwischen diesen Beteiligten sind potenziell mit dem Risiko von Informationsverlusten, mangelnder Abstimmung und widersprüchlichen Entscheidungen behaftet. Essenziell ist es daher, jeweils Ziele, Leistungen, Prozesse und Methoden konzeptionell niederzulegen, diese miteinander zu diskutieren, Schnittstellen zu benennen, die jeweiligen Aufgaben und Interaktionen an den Überschneidungsbereichen abzustimmen, handelnde Personen zu benennen und deren Verantwortlichkeiten zu klären und zu kommunizieren.

Die Zusammenarbeit als Ausdruck gemeinsamer Verantwortung setzt voraus, dass Eltern, Pflegepersonen und Pflegekindern die erforderlichen Informationen verständlich und umfassend transportiert, Zusammenhänge erläutert und Unterstützungsmöglichkeiten aufgezeigt werden. Im Blick zu behalten ist, dass es sich hierbei häufig um Menschen in schwierigen Lebenssituationen handelt. Der Dienstleistungsauftrag der Fachkräfte besteht darin, ihnen die notwendigen und bisher fehlenden Ressourcen zugänglich zu machen. In vielen Fällen wird eine „Übersetzungshilfe“ zwischen den Sprachen der Familien und denen der Verwaltung sowie ggf. anderer Spezialisten zu leisten sein.

3.3. Zentrale Aufgaben bzw. Schlüsselprozesse in der Verwandtenpflege und die daraus folgenden Organisationsanforderungen

Aus den in den vorangegangenen Abschnitten beschriebenen Aufgaben, die die jeweils zuständigen Fachkräfte im Bereich der Verwandtenpflege zu erfüllen haben, ergeben sich bestimmte Anforderungen an die Organisation der Aufgabenwahrnehmung:

- In den verantwortlichen Diensten müssen ausreichende Ressourcen für die Beratung nach § 37 SGB VIII unabhängig von einer formellen Hilfestellung vorhanden sein. Das gilt sowohl bei einer Beratung der Verwandtenpflegepersonen durch dafür qualifizierte Fachkräfte der öffentlichen Träger als auch für die Beratung durch freie Träger. Wichtig ist, dass geklärt ist, welcher Dienst für diese Beratung zuständig ist, die nicht nur eine Erstberatung einschließlich der Bemühungen um einen Zugang zur (Pflege-)Familie umfasst. Kontinuierliche oder phasenweise Beratung der Pflegepersonen nach § 37 SGB VIII kann in Fällen, in denen entweder keine Hilfen zur Erziehung oder zumindest keine Vollzeitpflege geleistet werden, erforderlich sein.

- Auf die Beratung der Eltern sollte in der Verwandtenpflege – wegen der familiären Verwobenheit (s. o. 2.6) – besonderes Augenmerk gelegt werden. Darüber hinaus ist die Arbeit mit den Eltern auch allgemein in der Pflegekinderhilfe nicht nur aus Gründen der Perspektivklärung geboten, sondern kommt in der Regel allen Beteiligten zugute, auch wenn eine Rückführung zu den Eltern nicht mehr in Betracht kommt. In der Regel entspannt sie die Situation des Kindes in der Pflegefamilie, insbesondere im Hinblick auf Besuchskontakte bzw. den Umgang des Kindes mit seinen Eltern.
- Die beratenden Fachkräfte der Pflegekinderhilfe müssen vorbereitet sein auf Beratungsinhalte, die nicht in ihre Zuständigkeit fallen, bspw. die Gewährung von Hilfen zur Erziehung außerhalb des § 33 SGB VIII und sozialräumlichen Angeboten (s. o. 2.2.). Die Vermittlung der notwendigen und geeigneten Hilfen für das Pflegekind in schon bestehenden Verwandtenpflegeverhältnissen wird erleichtert, wenn Hilfskriterien und Zuständigkeiten für die Familie nachvollziehbar und transparent werden, wenn unterschiedliche Dienste sowohl öffentlicher Träger als auch freier Träger für die Prüfung bzw. Gewährung unterschiedlicher Hilfen zuständig sind, muss daher eine genaue Klärung der Abläufe erfolgen. Die Zugänge zur jeweiligen fachlichen Beratung müssen verbindlich geregelt und bekannt sein. Für jeden der verschiedenen Wege der Beratung und Unterstützung der Pflegepersonen (s. o. 2.2. und 2.3.) muss geklärt sein, wer für die Ermittlung des jeweiligen Bedarfs und seine Deckung verantwortlich ist. So muss etwa gesichert sein, dass der Einsatz von (alternativer oder ergänzender) Hilfe bedarfsgerecht entsprechend des Einzelfalls erfolgt, z.B. zur Entlastung der Pflegeperson in Krisensituation.
- Wenn verschiedene Zuständigkeiten für verschiedene Hilfen bestehen, müssen Verwandtenpflegefamilien in vielen Fällen weiterverwiesen werden. Um einen Beratungsabbruch aus Enttäuschung über einen Wechsel zu vermeiden, soll die organisatorische Aufstellung ermöglichen, dass solche Übergänge vorbereitet und begleitet werden.
- Es sollte sichergestellt sein, dass speziell für den Bereich der Verwandtenpflege qualifizierte Fachkräfte (s. u. 3.4) in den Prozess eingebunden sind und ihr Wissen und ihre Erfahrungen einfließen können. Wenn ein freier Träger besonderes Fachwissen im Bereich der Verwandtenpflege aufgebaut hat, ist es wichtig Vereinbarungen darüber zu treffen, wie dieser in die Beratung der Pflegepersonen einbezogen wird. Dafür müssen auch die nötigen Mittel bereitgestellt werden.
- Gerade in der Verwandtenpflege ist erfahrungsgemäß die Lösung finanzieller Probleme und Engpässe besonders wichtig. Hier sind vielfältige und nach Einzelfall unterschiedliche Möglichkeiten zu prüfen, beispielsweise Wohngeld, Kinderzuschlag, Pflegeleistungen, Teilhabeleistungen, Zugänge zu lokalen Hilfeangeboten und -fonds. Um hier eine gute Beratung zu ermöglichen, sollten von den Fachkräften der Pflegekinderhilfe stabile Kontakte zu den entsprechenden kompetenten Stellen aufgebaut und gepflegt werden.

- Es wird empfohlen, spezielle Qualifizierungs- und Gesprächsangebote für Verwandtenpflegepersonen zu schaffen (s.o. 2.4.). Diese sollten auch für Pflegepersonen zugänglich sein, die keine Hilfeleistungen nach §§ 27, 33 SGB VIII erhalten. Dadurch werden die Potenziale der Verwandten gestärkt, können Krisen im Vorfeld erkannt und rechtzeitig bearbeitet werden.
- Die Kriterien im Anerkennungsverfahren (Eignungsprüfung) und zur Überprüfung bestehender Pflegeverhältnisse in der Verwandtenpflege und das Vorgehen dabei (s.co. 1.6. und 2.3.) sind transparent zu beschreiben. Krisensituationen müssen von den Beteiligten definiert und das Verfahren bei ihrem Eintreten vereinbart werden.
- Es muss geklärt werden, ob eine Öffentlichkeitsarbeit erforderlich ist, um Verwandtenpflegefamilien zu erreichen, und wer ggf. dafür verantwortlich ist. Werden die Familien frühzeitig auf die Unterstützungsangebote aufmerksam, kann womöglich in einigen Fällen verhindert werden, dass Not- bzw. Mangelsituationen über längere Zeit bestehen, bevor sich Verwandtenpflegepersonen von sich aus an das Jugendamt wenden.

3.4. Sicherung der Arbeitsqualität der Fachkräfte in der Pflegekinderhilfe

Der Deutsche Verein empfiehlt, die Aufgaben des Pflegekinderdienstes im Kontext der Verwandtenpflege bei spezialisierten Fachkräften zu bündeln. Es gilt sicherzustellen, dass die Familien konstante Ansprechpartner finden, die ihre besonderen Bedürfnisse kennen, und die Unterstützung dabei bieten, geeignete Hilfen in Anspruch nehmen zu können (Lotsenfunktion). Auf diese Weise sollen die besonderen fachlichen Anforderungen abgesichert und spezifisches Erfahrungswissen gebündelt werden.²⁹ Für kleinere Jugendämter könnte eine überörtliche Kooperation der richtige Weg sein bzw. die Zusammenarbeit mit einem überregional tätigen freien Träger mit Erfahrung in der Verwandtenpflege. In jedem Fall muss sichergestellt sein, dass die in diesem Feld tätigen Fachkräfte des freien und öffentlichen Trägers an speziell auf die Verwandtenpflege zugeschnittenen Fort- und Weiterbildungen teilnehmen.

Um Zugang zu den Verwandtenpflegefamilien zu bekommen und ihre Potenziale fördern und ausschöpfen zu können, bedarf es angemessener personeller und finanzieller Ressourcen. Die Personalbemessung sollte berücksichtigen, dass in ausreichender Zahl persönliche Kontakte stattfinden können, die jeweils Gesprächen mit den Pflegeeltern, dem Pflegekind (s. o. 2.5.) und ggf. den Eltern dienen. Fachkräfte benötigen ein spezifisches Profil, Kompetenzen und Erfahrungen in der Verwandtenpflege. Da es bisher keinen anerkannten Kanon an Fachwissen gibt, muss dieser „Schatz“ erarbeitet werden. Dafür sollte Raum in Form interkollegialer Beratung, Supervision, Zeit für konzeptionelle Fragen etc. zur Verfügung stehen. Von den Leitungen ist auf die Auswahl von speziell für die Verwandtenpflege geeigneten Mitarbeiter/innen zu achten.

²⁹ Zu den Anforderungen vgl. Krumbholz (Fußn. 26), S. 310.

4. Fazit

Dass Verwandte oder Personen aus dem sozialen Umfeld der Familie ein Kind bei sich aufnehmen und es betreuen, wenn seine Eltern dazu nicht mehr in der Lage sind, gibt es schon seit jeher und wird es vermutlich immer geben. Es ist wichtig, dieses gesellschaftliche Engagement der Pflegepersonen anzuerkennen. Es ermöglicht Kindern ein familiäres Aufwachsen und den Erhalt – wenigstens eines Teils – ihres gewohnten Umfelds und bestehender Bindungen. Die Verwandtenpflege bietet die Chance, außerhalb des Elternhauses aufzuwachsen, ohne den Bezug zur eigenen Herkunft zu verlieren. Sie stellt daher eine wichtige Ressource dar, um eine gute Entwicklung von Kindern und Jugendlichen außerhalb ihres Elternhauses zu ermöglichen.

Ziel dieser Empfehlungen ist es, diejenigen Fachkräfte zu unterstützen, die sich bereits auf den Weg gemacht haben und sich mit den Besonderheiten der Verwandtenpflege in ihrer praktischen Arbeit auseinandersetzen. Zugleich will der Deutsche Verein für mehr Mut und Offenheit werben, wo noch Zweifel hinsichtlich der Geeignetheit dieser Form der Vollzeitpflege überwiegen. Diejenigen, die sich verstärkt in diesem Bereich engagieren, haben viele gute Erfahrungen gemacht. Es besteht ein großes Potenzial, aber auch noch ein erheblicher Entwicklungsbedarf.

Wie bereits einleitend erwähnt, fehlen aktuelle empirische Erkenntnisse, in welchem Umfang es Verwandtenpflegeverhältnisse und solche im näheren Umfeld der Familie gibt, wie sie sich gestalten und in welcher Weise die Kinder- und Jugendhilfe oder andere staatliche Stellen unterstützend tätig sind. Es bedarf daher unbedingt weiterer Forschung auf diesem Gebiet, um Empfehlungen und Konzepte weiterentwickeln zu können.



Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. – seit über 130 Jahren das Forum des Sozialen

Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V. ist das gemeinsame Forum von Kommunen und Wohlfahrtsorganisationen sowie ihrer Einrichtungen, der Bundesländer und von den Vertretern der Wissenschaft für alle Bereiche der sozialen Arbeit und der Sozialpolitik. Er begleitet und gestaltet durch seine Expertise und Erfahrung die Entwicklungen u.a. der Kinder-, Jugend- und Familienpolitik, der Sozial- und Altenhilfe, der Grundsicherungssysteme, der Pflege und Rehabilitation.

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Michael Löher, Vorstand

Michaelkirchstr. 17/18

10179 Berlin

www.deutscher-verein.de

E-Mail info@deutscher-verein.de