



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

KVJS

Jugendhilfe – Service

**Betreuung und
Versorgung des Kindes
in Notsituationen nach
§ 20 SGB VIII**



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1. Rechtsgrundlagen	4
1.1 Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen – § 20 SGB VIII	4
1.2 Sinn, Bedeutung und sozialpädagogische Inhalte von § 20 SGB VIII	4
1.3 Anspruchsvoraussetzungen nach § 20 SGB VIII	5
1.3.1 Anspruchsvoraussetzungen nach § 20 Abs. 1 – Ausfall des überwiegend betreuenden Elternteils	5
1.3.2 Hilfestellung nach § 20 Abs. 1 – Ausfall des überwiegend betreuenden Elternteils	7
1.3.3 Anspruchsvoraussetzung nach § 20 Abs. 2 – Ausfall beider Elternteile oder des alleinerziehenden Elternteils	8
1.4 Leistungsinhalte, Formen und Dauer	8
2. Abgrenzungen der Hilfe nach § 20 SGB VIII zu anderen Hilfen	10
2.1 Abgrenzung zu vorrangigen Hilfen im Fünften Sozialgesetzbuch beziehungsweise der Krankenversicherung der RVO	10
2.2 Überblick: Die Leistung Haushaltshilfe in der RVO und im SGB V	11
2.3 Abgrenzung zu nachrangigen Hilfen im Zwölften Sozialgesetzbuch	13
2.4 Abgrenzung zu § 31 SGB VIII – Sozialpädagogische Familienhilfe	13
3. Hilfebedarf nach § 20 SGB VIII – Fallkonstellationen	14
4. Leistungen des öffentlichen Jugendhilfeträgers	18
4.1 Hilfeplanung und Strukturierung	18
4.2 Idealtypischer Verlauf einer Krisenintervention in Notfällen – Zusammenwirken zwischen öffentlichem Jugendhilfeträger und freien Trägern (Fachdienste Familienpflege)	19
4.2.1 Hilfebedarf und Kostenklärung im Rahmen des SGB VIII: Der Ausfall des überwiegend betreuenden Elternteils gefährdet die Versorgung und Betreuung eines oder mehrerer Kinder in einer Familie	19
4.2.2 Hilfebedarf und Kostenklärung im Rahmen des SGB V beziehungsweise der RVO: Der Ausfall des haushaltsführenden Elternteils aufgrund einer teilstationären oder ambulanten Behandlung gefährdet die Versorgung und Betreuung eines oder mehrerer Kinder in einer Familie	19
4.3 Rechtlicher Rahmen, Zuständigkeiten und Kostenheranziehung im Rahmen des SGB VIII	19
5. Kooperation mit freien Trägern	22
5.1 Qualifikationsanforderungen	22
5.2 Leistungsprofil der Familienpflege	22
5.3 Anforderungsprofil und Zusammenwirken zwischen dem öffentlichen Jugendhilfeträger und freien Trägern	23
6. Jugendhilfeplanung	24
Anlage 1	25
Literaturverzeichnis	26

Vorwort

Die Betreuung und Versorgung von Kindern in Notsituationen ist ein wichtiges Instrument, wenn in Familien der betreuende Elternteil aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen ausfällt.

Im § 20 SGB VIII hat der Gesetzgeber die Unterstützung für betroffene Kinder und Familien geregelt. Diese Orientierungshilfe bietet wertvolle Anregungen für die rechtliche und praktische Ausgestaltung der Hilfe und enthält fundierte Praxisbeispiele.

Gerade in der heutigen Zeit, in der die Aufmerksamkeit der Gesellschaft sich in besonderer Weise auf den Schutz und das Wohlergehen von jungen Menschen richtet, ist es von hoher Bedeutung, die rechtlichen Möglichkeiten im Sinne der sozialen Stärkung von Familien auszuschöpfen. Dafür engagiert sich auch der Kommunalverband für Jugend und Soziales. Der KVJS möchte dazu beitragen, dass Familien auch in schwierigen Situationen unterstützt und stabilisiert werden.

Die Orientierungshilfe ist ein Gemeinschaftsprodukt von Caritas und Diako-

nie in Baden-Württemberg, dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz und dem KVJS-Landesjugendamt.

Unser besonderer Dank gilt Liz Deutz von Zukunft Familie, Fachverband Familienpflege und Nachbarschaftshilfe in der Diözese Rottenburg Stuttgart, die einen wesentlichen Anteil der inhaltlichen und redaktionellen Arbeit im Auftrag der vier kirchlichen Verbände leistete.

Weiterer Dank gilt Frank Wettengel vom Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung Rheinland-Pfalz, der fundierte Textbeiträge beisteuerte.

Das gemeinschaftliche Zusammenwirken hat erfolgreich dazu beigetragen, dass es für Baden-Württemberg eine praxisnahe Orientierungshilfe zum § 20 SGB VIII gibt, die von den verschiedenen Leistungsträgern angewendet werden kann.

Landrat Karl Röckinger
Verbandsvorsitzender

Senator e. h. Prof. Roland Klinger
Verbandsdirektor



1. Rechtsgrundlagen

1.1 Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen – § 20 SGB VIII

„(1) Fällt der Elternteil, der die überwiegende Betreuung des Kindes übernommen hat, für die Wahrnehmung dieser Aufgabe aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen aus, so soll der andere Elternteil bei der Betreuung und Versorgung des im Haushalt lebenden Kindes unterstützt werden, wenn

1. er wegen berufsbedingter Abwesenheit nicht in der Lage ist, die Aufgabe wahrzunehmen,
2. die Hilfe erforderlich ist, um das Wohl des Kindes zu gewährleisten,
3. Angebote der Förderung des Kindes in Tageseinrichtungen oder in Tagespflege nicht ausreichen.

(2) Fällt ein alleinerziehender Elternteil oder fallen beide Elternteile aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen aus, so soll unter der Voraussetzung des Absatzes 1 Nr. 3 das Kind im elterlichen Haushalt versorgt und betreut werden, wenn und solange es für sein Wohl erforderlich ist.“¹

1.2 Sinn, Bedeutung und sozialpädagogische Inhalte von § 20 SGB VIII

Die Vorschrift des § 20 SGB VIII hat eine familienunterstützende und familienerhaltende Funktion. Sie zielt darauf ab, die Entstehung dauerhafter Krisen oder Benachteiligungen durch familiäre Not- und Belastungssituationen zu verhindern. Die Vorschrift soll „eine Lücke im derzeitigen Spektrum der Jugendhilfe (...) schließen“²

1 Sozialgesetzbuch (SGB) Achtes Buch (VIII) § 20, 2012

2 Münder, Meysen, Trenczek (Hrsg.), Frankfurter Kommentar SGB VIII, 2009, S. 211

Es soll verhindert werden, dass ein erwerbstätiger oder in Ausbildung stehender Elternteil aufgrund des Ausfalles des überwiegend betreuenden Elternteils seine Berufstätigkeit beziehungsweise Ausbildung aufgibt. Das Kind beziehungsweise die Kinder sollen beim Ausfall der elterlichen Betreuungsperson aufgrund von „gesundheitlichen oder – ebenso schwerwiegenden – anderen zwingenden Gründen“³ im familiären Lebensraum verbleiben. Die bislang von den Eltern in angemessener Weise gewährleistete Betreuung, Versorgung und Erziehung des oder mehrerer Kinder in der Familie soll weitergeführt werden. Eine kostenintensive und pädagogisch nicht angezeigte Fremdunterbringung soll vermieden werden. Kinder sollen nicht „außerhalb der Familie untergebracht werden müssen, obwohl keine erzieherischen Gründe dafür gegeben sind“⁴.

Hilfe nach § 20 SGB VIII ist stets dann pädagogisch angezeigt, wenn

- das Wohl des Kindes den Erhalt der häuslichen familiären Gemeinschaft, einen Verbleib im Sozialraum, in nachbarschaftlichen und anderen Bezügen wie zum Beispiel der Tagesbetreuung, Schulbesuch erfordert,
- der familiäre Alltag durch die Fortführung des Betreuungsverhältnisses der bisherigen Hauptbetreuungsperson im familiären Haushalt stabilisiert werden kann und
- dadurch das räumliche **und** das soziale Umfeld des Kindes erhalten bleiben.⁵

3 ebd.

4 Wiesner (Hrsg.), SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar, 2011, S. 239

5 s. auch Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Unterstützung von Familien in Krisensituationen – Ein Leitfaden für die Gewährung von familienunterstützenden Hilfen 2003, S. 1: „Das Kindeswohl gebietet es, einerseits die Betreuung und Versorgung des Kindes sicherzustellen, andererseits aber auch dessen familiären Lebensraum zu erhalten.“

Die Sicherstellung der Betreuung und Versorgung des Kindes in Notsituationen erfolgt daher ausschließlich im Haushalt der Eltern beziehungsweise des alleinerziehenden Elternteils. Demzufolge beinhaltet die Gewährleistung des Kindeswohls

- seine psychische und physische Grundversorgung,
- die Sicherung personeller und sozialer Beziehungen und
- die Sicherung der Bindungen des Kindes an die ihm vertraute häusliche Lebensgemeinschaft.

Die Hilfe nach § 20 SGB VIII ermöglicht es den Eltern, nach Überwindung der familiären Notsituation wieder am früheren Familienleben anzuknüpfen, auch wenn zum Beispiel der Ausfall eines Elternteils aufgrund von Trennung und Scheidung zu Veränderungen im elterlichen Haushalt geführt hat.

Leistungen nach § 20 SGB VIII sind keine Hilfe zur Erziehung entsprechend § 27 ff SGB VIII. Dem öffentlichen Jugendhilfeträger obliegt aufgrund seiner besonderen Verantwortung und seines umfassenden Beratungsauftrags mit dem Schwerpunkt Erziehung, die Hilfe nach § 20 SGB VIII zu definieren und abzugrenzen gegenüber der Hilfe zur Erziehung (HzE) oder zu Leistungen anderer Sozialleistungsträger wie § 31 SGB VIII, § 38 SGB V, § 199 RVO **oder § 70 SGB XII**.

1.3 Anspruchsvoraussetzungen nach § 20 SGB VIII

Die Überbrückung einer familiären Notsituation nach § 20 SGB VIII setzt voraus, dass

- im elterlichen Haushalt mindestens ein Kind lebt, das das 14. Lebensjahr noch nicht vollendet hat (vgl. § 7 Abs. 1 SGB VIII),

- andere Betreuungsformen wie Tagesbetreuung (Tageseinrichtungen/Schulen oder Kindertagespflege) den Betreuungsbedarf eines oder mehrerer Kinder während des Ausfalls des überwiegend betreuenden Elternteils nicht oder nicht ausreichend decken oder pädagogisch nicht angezeigt sind,
- andere Betreuungsformen nicht sofort bei Feststellung des Hilfebedarfs vom öffentlichen Jugendhilfeträger bereitgestellt werden können, um den akuten Betreuungsbedarf und Betreuungsumfang eines oder mehrerer Kinder während des Ausfalls des überwiegend betreuenden Elternteils zu übernehmen,
- die gesetzlich festgelegten Kinderbetreuungstage eines erwerbstätigen Elternteils zur Beaufsichtigung, Betreuung oder Pflege eines erkrankten Kindes nach § 45 SGB V bereits ausgeschöpft sind und keine anderen Betreuungsformen – zum Beispiel Kindertagespflege oder Tagesbetreuung – den Betreuungsbedarf ausreichend decken können oder pädagogisch angezeigt sind.

1.3.1 Anspruchsvoraussetzungen nach § 20 Abs. 1 – Ausfall des überwiegend betreuenden Elternteils

Leistungsempfänger ist der Elternteil, der vom Ausfalls des überwiegend betreuenden Elternteils aus gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen betroffen ist: Dieser Elternteil erhält Unterstützung in der Betreuung und Versorgung eines oder mehrerer Kinder, wenn diese ohne diese Hilfe unversorgt und/oder unbeaufsichtigt sind und das Kindeswohl dadurch gefährdet wird. Ein Milieuwechsel für Kinder wird vermieden, die Bindungsfähigkeit von Kindern wird aufrechterhalten und eine Trennung von Beziehungen, insbesondere zum ausfallenden Elternteil und zu Geschwistern verhindert.



Voraussetzung für den Anspruch ist der Ausfall des überwiegend betreuenden Elternteils: *„Entscheidend ist der Ausfall als Betreuungsperson, weil Eltern, auch wenn sie weiterhin im familiären Haushalt leben, aus unterschiedlichen und gravierenden Gründen (...) vorübergehend (oder auch länger) der Aufgabe der Versorgung, Betreuung und Erziehung der eigenen Kinder nicht gewachsen sein können (mit den entsprechenden, negativen Folgen für das/die Kinder).“*⁶

Gesundheitliche Gründe sind insbesondere:

- akute, chronische und/oder unheilbare Erkrankungen,
- psychische Erkrankungen,
- Suchterkrankungen,
- schwere Pflegebedürftigkeit,
- Versorgung und Pflege zu früh geborener Mehrlinge,
- Versorgung und Pflege eines schwerkranken, sterbenden oder behinderten Kindes.

Die gesundheitlichen Gründe sind auch gegeben, wenn der sonst überwiegend betreuende Elternteil im Krankheits- oder Pflegefall im elterlichen Haushalt anwesend ist, aber die Grundversorgung und Betreuung der Kinder und seinen Erziehungsauftrag nicht oder nur eingeschränkt übernehmen kann.

Anspruchsvoraussetzung für **„andere zwingende Gründe“** ist, dass

- diese mit gesundheitlichen Gründen vergleichbar sind,
- diese in direktem Zusammenhang mit gesundheitlichen Gründen stehen oder zu einer vergleichbaren familiären Notlage führen, in denen die Versorgung und Betreuung eines oder mehrerer Kinder nicht gegeben ist,

- nachweislich die fehlende Versorgung oder Betreuung eines oder mehrerer Kinder nur wegen des zwingenden Grundes gegeben ist und bei Fehlen dieses Grundes von dem ausfallenden Elternteil sichergestellt würde.

Zu den **anderen zwingenden** Gründen zählen insbesondere

- Entbindung eines Kindes,
- Mehrlingsgeburten,
- Unfälle beziehungsweise Ausfallzeiten aufgrund unfallbedingter medizinischer Maßnahmen,
- Rehabilitationsmaßnahmen,
- Trennung der Eltern,
- Tod des überwiegend betreuenden Elternteils oder eines Elternteils,
- Inhaftierung.

Oder zusammenfassend formuliert:

*„Familien- und Lebenskrisen mit hieraus resultierenden Minderungen der Handlungskompetenzen.“*⁷

So kann zum Beispiel die Betreuungsperson auch dann ausfallen, *„wenn sie durch die Pflege eines schwererkrankten Kindes so belastet ist, dass sie sich um das beziehungsweise die Geschwister nicht in notwendigen Umgang kümmern kann“*⁸.

Die Vorschrift benennt als Leistungsadressaten die Eltern. Sie hat jedoch auch Gültigkeit für andere Erziehungspersonen: *„Dem Zweck der Regelung entsprechend, dem Kind in einer familialen Notsituation sein Umfeld zu erhalten, ist die Vorschrift auch dann anzuwenden, wenn ein Kind in Vollzeitpflege lebt und ein Pflegeelternteil ausfällt.“*⁹

7 Münder u.a. 2009, S. 212

8 Wiesner 2011, S. 240

9 ebd.

6 Münder u.a. 2009, S. 211 f

1.3.2 Hilfestellung nach § 20 Abs. 1 – Ausfall des überwiegend betreuenden Elternteils

Abs. 1 geht von einer familiären Konstellation aus, in der ein Elternteil erwerbstätig ist und der zweite Elternteil die familiäre Versorgung und Betreuung eines oder mehrerer Kinder im Haushalt sicherstellt. Die heutige Lebenswirklichkeit von Familienhaushalten, in denen beide Elternteile erwerbstätig sind und sich zugleich die Kinderbetreuung teilen, wird in dieser Vorschrift nicht ausreichend berücksichtigt.¹⁰

„Die Vorschrift dient jedoch nicht der Privilegierung traditioneller Rollenaufteilung“¹¹. Denn auch wenn beide Elternteile sich die Kinderbetreuung teilen, können familiäre Notsituationen aufgrund oben genannter Gründe entstehen. Ebenso kann eine akute Krise die Hilfe erforderlich machen, wenn ein Elternteil für die Familie ausfällt, weil er die Familie verlässt und die bisher wahrgenommenen Versorgungs- und Betreuungsaufgaben nicht wahrnimmt. „Entsprechend dem Sinn der Regelung ist eine großzügige Auslegung angebracht.“¹²

Der andere Elternteil hat bei einem Ausfall des überwiegend betreuenden Elternteils Anspruch auf Hilfestellung nach § 20 SGB VIII, wenn gleichzeitig **drei** Voraussetzungen vorliegen:

1. Der andere Elternteil ist wegen berufsbedingter Abwesenheit nicht in der Lage, die Aufgabe wahrzunehmen:

- Der andere Elternteil kann seine berufs- oder ausbildungsbedingte Abwesen-

¹⁰ „Nicht erfasst werden demnach grundsätzlich die in der Praxis zunehmenden Fälle, in denen beide Elternteile gleichermaßen die Betreuung ihres Kindes sicherstellen, weil sie z.B. beide einem Beruf nachgehen.“ Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2003, S. 6

¹¹ Münder u.a. 2009, S. 211

¹² Wiesner 2011, S. 239

heit nicht durch Inanspruchnahme von Jahres- oder Sonderurlaub, Reduzierung oder flexiblere Arbeitszeitgestaltung oder Vertretung am Arbeitsplatz beheben.

- Auch wenn sich zwei berufstätige Elternteile bis zum Eintritt der familiären Notsituation die Aufgaben geteilt hatten, „kann sich mangels ausreichender Gewährleistung der Betreuung beziehungsweise Versorgung des Kindes die Notwendigkeit unterstützender Hilfen ergeben. Es muss vermieden werden, dass der berufstätige andere Elternteil seine Erwerbstätigkeit (zumindest vorübergehend) aufgeben muss und die Familie auf Sozialhilfe angewiesen ist“¹³.

2. Die Hilfe „ist erforderlich, um das Wohl des Kindes zu gewährleisten“:

- Um das Wohl des Kindes sicherzustellen, muss eine Hilfe durch eine nicht zum Familienhaushalt gehörende Person erforderlich sein.
- Die Fremdhilfe muss das Wohlergehen des beziehungsweise der im elterlichen Haushalt lebenden Kindes/Kinder und seine/deren gesundheitliche Entwicklung gewährleisten, das heißt eine dem jeweiligen Kind, seinem Alter und seinem Entwicklungsstand angemessene Grundversorgung, Betreuung, Pflege, Beaufsichtigung und Erziehung.¹⁴

3. Die Angebote der Förderung des Kindes in Tageseinrichtungen oder in Tagespflege reichen nicht aus.

Vorrangig sind Angebote von Tageseinrichtungen, Kindertagespflege oder Schulen zur Behebung der Notsituation zu vermitteln, sofern diese Betreuungsangebote

¹³ Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2003, S.6

¹⁴ Münder u.a. 2009, S. 212



- pädagogisch angezeigt sind,
- in akuten Krisensituationen **sofort bereit** gestellt werden können,
- die Zeiten der berufs- beziehungsweise ausbildungsbedingten Abwesenheit des anderen Elternteils ausreichend abdecken können.

Die Hilfe nach § 20 ist dann erforderlich, wenn die oben genannten Betreuungsangebote nicht verfügbar sind oder nicht ausreichen, um das Wohl des Kindes sicherzustellen.

Die Hilfe kann auch ergänzend zu den oben genannten Betreuungsangeboten eingesetzt werden und je nach Einzelfall notwendig sein.

1.3.3 Anspruchsvoraussetzung nach § 20 Abs. 2 – Ausfall beider Elternteile oder des alleinerziehenden Elternteils

Abs. 2 hebt die familiären Notsituationen hervor, wenn **beide** Elternteile oder der **alleinerziehende** Elternteil ausfallen: Das Kind selbst ist Leistungsberechtigter. Es soll im elterlichen Haushalt versorgt und betreut werden, **wenn** und **solange** dies für sein Wohl erforderlich ist.

Entscheidend für die Hilfe ist der Ausfall der Eltern oder des alleinerziehenden Elternteils aus den oben genannten gesundheitlichen oder anderen zwingenden Gründen. *„Voraussetzung für die Hilfe ist, dass die Förderung des Kindes in Tageseinrichtungen oder Kindertagespflege nicht ausreicht (Rn6). Dies wird in schweren Krankheitsfällen und bei dauernder Abwesenheit immer anzunehmen zu sein. Anspruchsberechtigte Person ist bei Ausfall des alleinerziehenden Elternteils oder beider Eltern das Kind selbst.“¹⁵*

¹⁵ ebd.

Die Betreuung des Kindes soll im elterlichen Haushalt erfolgen anstatt einer Unterbringung in einer Pflegefamilie oder einer stationären Einrichtung. *„Selbst im Fall des Todes eines alleinstehenden oder beider Elternteile kann es bis zur Klärung der Verhältnisse sinnvoll sein, das beziehungsweise die Kinder (für eine Übergangszeit) weiter im Familienhaushalt zu versorgen. Ist die vorrangig anzustrebende Versorgung des Kindes im elterlichen Haushalt nicht möglich (weil eine geeignete Pflegeperson, die das Kind dort Tag und Nacht versorgt, nicht zu finden ist)“¹⁶*, müssen andere Maßnahmen erfolgen.

1.4 Leistungsinhalte, Formen und Dauer

Die Leistung richtet sich nach den jeweiligen Erfordernissen im Einzelfall. Die fortzuführende Versorgung, Betreuung und Erziehung zielt nicht auf Veränderungen oder Korrekturen der familiären Struktur. Sie geht aber über eine Haushaltsführung hinaus (§ 70 SGB XII), denn auch der Ausfall von Erziehungsleistungen muss kompensiert werden. Der familiäre Erziehungs- und Versorgungsbereich für das Kind soll erhalten bleiben, bis die Eltern diese Aufgaben wieder übernehmen können.

Dementsprechend umfasst die Leistung nach § 20 die Bereiche, die zur Betreuung, Versorgung und Erziehung des Kindes im Haushalt erforderlich sind, wie beispielsweise

- Alltagsorganisation: Versorgung und altersgemäße Tagesstrukturierung von Kindern,
- Ernährung und Zubereitung der Mahlzeiten des Kindes einschließlich Einkauf,

¹⁶ Wiesner 2011, S. 242

- Gesundheitsvorsorge und Körperpflege des Kindes,
- hauswirtschaftliche Versorgung – auch Reinigung der Wohnräume,
- Unterstützung/Vertretung der Eltern bei der Beaufsichtigung des Kindes und elterlichen Erziehungsaufgaben wie zum Beispiel Gewährleistung der Teilnahme an Tagesbetreuung, am Schulbesuch, altersentsprechende Freizeitgestaltung, Hausaufgabenhilfe.¹⁷

Die von den Eltern oder dem alleinerziehenden Elternteil vorgegebene und verantwortlich durchgeführte Erziehung des Kindes soll in der Zeit fortgeführt werden, in der diese die Versorgungs- und Betreuungsaufgaben nicht leisten können. Die Betreuungsform kann daher eine stundenweise Betreuung, aber auch eine Ganztagsbetreuung oder eine Betreuung über Tag und Nacht beinhalten.

Bei der Hilfestellung nach § 20 SGB VIII ist das Wunsch- und Wahlrecht (§ 5 SGB VIII) der Leistungsberechtigten zu berücksichtigen. Leistungsberechtigte können auf verwandte oder bekannte Per-

sonen zurückgreifen, sofern diese den erforderlichen Betreuungsbedarf ausreichend und zweckmäßig abdecken können. Wenn diese jedoch nicht zur Verfügung stehen und angemessene Angebote nach §§ 22 und 23 SGB VIII nicht greifen, ist für die Hilfe nach § 20 SGB VIII die Inanspruchnahme von Leistungen ambulanter Träger erforderlich.

Die Hilfe ist eine vorübergehende ambulante Leistung, deren Zeitrahmen sich aus dem Einzelfall ergibt. Sie soll dazu beitragen, die familiäre Notsituation dauerhaft zu überwinden.¹⁸

Die Voraussetzung, dass im Familienhaushalt mindestens ein junger Mensch unter 14 Jahren lebt, beinhaltet nicht, dass die Hilfestellung mit Vollendung des 14. Lebensjahres eingestellt wird. Solange die übrigen Voraussetzungen vorliegen und die Hilfe erforderlich ist, soll sie fortgeführt werden. Entscheidend für die Hilfestellung ist, dass das Alter des Kindes **zu Beginn der Leistung** unter 14 Jahren liegt.¹⁹

¹⁷ vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2003, S. 129, und Wiesner 2011, S.241

¹⁸ ebd.

¹⁹ ebd., S.239



2. Abgrenzungen der Hilfe nach § 20 SGB VIII zu anderen Hilfen

2.1 Abgrenzung zu vorrangigen Hilfen im Fünften Sozialgesetzbuch beziehungsweise der Krankenversicherung der RVO

Bei Ausfall eines haushaltsführenden Elternteils und dem Fehlen familiärer oder nachbarschaftlicher Unterstützungssysteme sind im Sinne des § 20 SGB VIII aufsuchende ambulante Hilfen im elterlichen Haushalt erforderlich, die geeignet sind, das Wohl des Kindes zu gewährleisten.

Die Hilfe nach § 20 ist jedoch nachrangig (§ 10 Abs. 2 Satz 1 SGB VIII) gegenüber Sozialleistungen anderer Träger in der Gesundheitshilfe: Dazu gehören Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherungen sowie Renten-, Unfallversicherungen und Beihilfen.

Die Leistung „Haushaltshilfe“ ist eine Leistung der Krankenbehandlung. Sie beinhaltet die Weiterführung des Haushaltes bei Geburt oder Krankheit oder Rehabilitationsmaßnahmen des haushaltsführenden Elternteils.

Haushaltshilfe kann beansprucht werden, wenn dem Versicherten die Weiterführung des Haushaltes ganz oder teilweise nicht möglich ist wegen

- einer Krankenhausbehandlung,
- einer medizinischen Vorsorgeleistung (§ 23 Abs. 2 oder 4 SGB V),
- medizinischer Vorsorge für Mütter (§ 24),
- häuslicher Krankenpflege (§ 37),
- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation (§ 40, § 41).

Weitere Voraussetzungen sind – mit Ausnahme von schwangeren Versicherten – dass

- im Haushalt ein Kind unter 12 Jahren lebt oder ein Kind lebt, das behindert und auf Hilfe angewiesen ist und
- keine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt weiterführen kann.

Versicherte haben einen gesetzlichen Anspruch auf Haushaltshilfe **nur** bei einer **stationären** Behandlung des haushaltsführenden Elternteils.

„Eine ambulante Behandlung im Krankenhaus vermag dagegen keinen Anspruch auf Haushaltshilfe zu begründen. § 38 Abs. 1 SGB V findet nur für die stationäre Krankenhausbehandlung Anwendung. (...) In anderen als den in § 38 Abs. 1 SGB V genannten Fällen kann – wenn eine Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist – Haushaltshilfe nur beansprucht werden, wenn die Krankenkasse eine Satzungsbestimmung gemäß § 38 Abs. 2 SGB V geschaffen hat, die festlegt, in welchen anderen Fällen Haushaltshilfe zur Verfügung gestellt wird.“²⁰

Die Anwendung von § 38 SGB V beschränkt sich auf den ärztlich festgestellten Krankheitsfall des haushaltsführenden Elternteils und kann nicht zur Verhinderung eines solchen im Sinne einer präventiven Hilfe gewährt werden.

Im Fokus der Hilfestellung steht der aufgrund von Erkrankung oder Schwangerschaft/Geburt ausfallende Elternteil. Zwar ist die Haushaltshilfe im Rahmen von § 38 SGB V an das Vorhandensein von

²⁰ Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge 2003, S. 2

im Haushalt lebenden Kindern geknüpft; die Anerkennung des Hilfebedarfs ist jedoch bei **ambulanter** Behandlung vorrangig von der ärztlichen Einschätzung abhängig, ob der Gesundheitszustand des überwiegend haushaltsführenden Elternteils eine Weiterführung des Haushalts und Betreuungsleistungen zulässt. Der mögliche Hilfebedarf von Kindern in familiären, gesundheitlich bedingten Krisensituationen liegt im ambulanten Bereich der Gesundheitshilfe im Ermessensspielraum der Sozialversicherungsträger – entsprechend der Ausgestaltung ihrer Satzungsleistungen und den damit verbundenen Vorgaben.

Aufgrund der Freiwilligkeit der Leistungen im ambulanten Bereich kann die Krankenkasse eine Kostenübernahme der Haushaltshilfe ablehnen – auch wenn der haushaltsführende Elternteil nachweislich aus gesundheitlichen Gründen ausfällt und dadurch die Versorgung und Be-

treuung der Kinder gefährdet ist. Dadurch kann eine Leistungsverpflichtung des öffentlichen Trägers der Jugendhilfe nach § 20 SGB VIII angezeigt sein.

Die Leistung Haushaltshilfe wird beendet, wenn der Grund des Ausfalls des haushaltsführenden Elternteils nicht mehr gegeben ist, zum Beispiel beim Tod des Elternteils. Es liegt im Ermessensspielraum der Krankenkasse, ob die Kostenzusage für eine Haushaltshilfe noch nach dem Tod für einen bestimmten Zeitraum gültig ist oder ob mit Eintritt des Todes eines Elternteils der Leistungsanspruch erlischt und die Haushaltshilfe sofort zu beenden ist.

Die Hilfe nach § 20 tritt ebenso **nachrangig** ein nach Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung (§ 42 SGB VII) und nach Leistungen der Träger der Rentenversicherung nach § 29 SGB VI sowie nach Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen (§ 54 SGB IX).

2.2 Überblick: Die Leistung Haushaltshilfe in der RVO und im SGB V

Leistungen nach § 199 RVO	Erläuterungen	Verfahrenswege
„Die Versicherte erhält Haushaltshilfe, soweit ihr wegen Schwangerschaft oder Entbindung die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist und eine andere im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann. § 38 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gilt entsprechend.“ ¹	Die Krankenkassen sind verpflichtet, die Leistungen einer Haushaltshilfe nach § 199 RVO zu gewährleisten, wenn hierfür eine ärztlich begründete Indikation vorliegt. „Der Anspruch auf Haushaltshilfe nach § 199 RVO setzt – im Gegensatz zur Haushaltshilfe nach § 38 SGB V – nicht voraus, dass in dem Haushalt ein Kind unter zwölf Jahren oder ein behindertes Kind lebt.“ ²	„Eine Begrenzung der Haushaltshilfe ist nicht vorgesehen. Sie ist deshalb solange zu gewähren, wie sie von einem Arzt oder einer Hebamme (...) für notwendig und begründet erachtet wird. Für die Zeit vor der Entbindung kann Haushaltshilfe z.B. bei drohender Frühgeburt in Betracht kommen. Für die Zeit nach der Entbindung liegt die Notwendigkeit nur so lange vor, wie die Frau durch die Entbindung oder deren Folgen noch geschwächt ist.“ ³

- 1 Reichsversicherungsordnung (RVO), Zweites Buch Krankenversicherung, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, 1997
- 2 AOK-Bundesverband Bonn, BKK Bundesverband Essen, IKK-Bundesverband Bergisch Gladbach, See-Krankenkasse Hamburg, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen Kassel, Bundesknappschaft Bochum, Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V. Siegburg, AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V. Siegburg, Gemeinsames Rundschreiben zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, Februar 2005
- 3 ebd.



Leistungen nach § 38 SGB V	Erläuterungen	Verfahrenswege
<p><i>„Abs. 1 Versicherte erhalten Haushaltshilfe, wenn ihnen wegen Krankenhausbehandlung oder wegen einer Leistung nach § 23 Abs. 2 oder 4, §§ 24, 37, 40 oder § 41 die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Voraussetzung ist ferner, dass im Haushalt ein Kind lebt, das bei Beginn der Haushaltshilfe das zwölfte Lebensjahr noch nicht vollendet hat oder das behindert und auf Hilfe angewiesen ist.</i></p>	<p>Versicherte haben einen gesetzlichen Anspruch auf die Leistung Haushaltshilfe nur bei einem stationären Aufenthalt des haushaltsführenden Elternteils (Krankenhausbehandlung, ärztliche Vorsorge- oder Rehabilitationsleistungen).</p> <p>Gesetzliche und private Sozialversicherungsträger sind verpflichtet, die Leistung „Haushaltshilfe“ als Pflichtleistung für versicherte Familienmitglieder bei Vorliegen der gesetzlichen Anspruchsvoraussetzungen zu gewährleisten.</p>	<p>Die Haushaltshilfe ist bei den Leistungsträgern schriftlich zu beantragen – mit dem Nachweis der stationären Behandlung des haushaltsführenden Elternteils.</p>
<p><i>Abs. 2 Die Satzung soll bestimmen, dass die Krankenkasse in anderen als den in Absatz 1 genannten Fällen Haushaltshilfe erbringt, wenn Versicherten wegen Krankheit die Weiterführung des Haushalts nicht möglich ist. Sie kann dabei von Absatz 1 Satz 2 abweichen sowie Umfang und Dauer der Leistung bestimmen.</i></p> <p>Abs. 3 Der Anspruch auf Haushaltshilfe besteht nur, soweit eine im Haushalt lebende Person den Haushalt nicht weiterführen kann.“⁴</p>	<p>Die Krankenkasse soll im Rahmen ihrer Satzung die Leistung „Haushaltshilfe“ als freiwillige Leistung ihren Versicherten anbieten.</p> <p>Das Leistungsspektrum bei ambulanter und teilstationärer Behandlung gestaltet sich entsprechend sehr ausdifferenziert.</p> <p>Die jeweilige Satzungsleistung legt fest, ob eine Krankenkasse beim Ausfall eines haushaltsführenden Elternteils die Weiterführung und Versorgung sowie Betreuung des Kindes/ der Kinder durch eine Haushaltshilfe gewährleistet wegen</p> <ul style="list-style-type: none"> • einer teilstationären oder ambulanten Krankenhausbehandlung, • einer ambulanten ärztlichen Behandlung, • einer ambulanten zahnärztlichen Behandlung, • ambulanten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation bzw. medizinischen Vorsorge. 	<p>Zur Beantragung einer Haushaltshilfe ist eine ärztliche Verordnung erforderlich, welche die Notwendigkeit einer Haushaltshilfe aufgrund medizinischer Indikation begründet.</p> <p>Die ärztliche Verordnung kann je nach Krankheitsfall zur Prüfung dem Medizinischen Dienst vorgelegt werden. Während der Prüfungszeit ist die Gewährung einer Haushaltshilfe trotz Ausfalls des haushaltsführenden Elternteils nicht gegeben.</p> <p>Trotz ärztlicher Verordnung und bestehenden Ausfalls des haushaltsführenden Elternteils kann die Krankenkasse die Gewährung einer Haushaltshilfe ablehnen.</p> <p>Die freiwilligen Leistungen sind zeitlich begrenzt – unabhängig davon, ob der Ausfall eines haushaltsführenden Elternteils aufgrund der bestehenden Erkrankung bzw. medizinischer ambulanter Behandlung weiter besteht. Es besteht kein Anspruch auf Haushaltshilfe, wenn ein im Haushalt lebendes Kind erkrankt ist, aber nicht der haushaltsführende Elternteil. Ausnahmeregelungen bestehen bei vielen Krankenkassen, wenn der haushaltsführende Elternteil aufgrund ärztlich begründeter Verordnung bei einem stationären Aufenthalte eines erkrankten Kindes mit stationär aufgenommen wird.</p>

4 Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung, Fünfter Abschnitt, Leistungen bei Krankheit, § 38 Abs. 1 - 3, 2011

2.3 Abgrenzung zu nachrangigen Hilfen im Zwölften Sozialgesetzbuch

Die Hilfe nach § 20 SGB VIII geht der Hilfe zur Weiterführung des Haushalts nach § 70 SGB XII vor. Die Hilfe nach § 70 SGB XII ist in erster Linie für die Weiterführung der Haushaltsführung gedacht. Die Hilfe zur Haushaltsführung soll nur vorübergehend gewährt werden. Im Falle einer Berührung mit § 20 SGB VIII geht die Jugendhilfeleistung der Leistung nach SGB XII vor. Im Gegensatz zu § 20 SGB VIII knüpft diese Vorschrift nicht an das Vorhandensein eines Kindes im Haushalt an.

2.4 Abgrenzung zu § 31 SGB VIII – Sozialpädagogische Familienhilfe

Die Sozialpädagogische Familienhilfe (§ 31 SGB VIII) ist eine ausgewiesene Leistung der Hilfen zur Erziehung im 4.

Abschnitt des SGB VIII. Sie zielt auf eine wesentliche Veränderung des Erziehungsverhaltens beziehungsweise auf die Herstellung der Erziehungskompetenz der Eltern hin.

Ihr Schwerpunkt liegt auf der Gestaltung pädagogischer Prozesse und der Sicherung oder Wiederherstellung der Erziehungsfunktion der Familie, letztlich auf einer nachhaltigen Änderung der Dynamik des Familiensystems.

Bei der Hilfe nach § 20 SGB VIII steht die Alltagsstabilisierung durch die Gewährleistung der Versorgung und Betreuung der Kinder im Haushalt der Eltern im Vordergrund.

Eine Hilfe nach § 31 SGB VIII kann sich im Einzelfall aus der Betreuung und Versorgung eines Kindes in Notsituationen entwickeln oder zusätzlich als pädagogisch sinnvoll angezeigt sein.



3. Hilfebedarf nach § 20 SGB VIII – Fallkonstellationen

Fallkonstellation 1

Frau und Herr S. haben zwei Kinder im Alter von zwei Monaten und zehn Jahren. Frau S. ist seit mehreren Jahren chronisch erkrankt. Nach der Geburt des zweiten Kindes erlitt sie einen schweren Schub, der die chronische Erkrankung noch verschlimmerte. Frau S. kann ihr Baby nicht allein versorgen beziehungsweise pflegen oder tragen.

Die Krankenkasse, in der Frau S. als Familienmitglied versichert ist, bewilligte aufgrund des akuten Schubs für vier Wochen eine Haushaltshilfe zur Weiterführung des Haushaltes, um die Versorgung und Betreuung des Babys und des zehnjährigen Kindes sicherzustellen. Eine weitere Bewilligung wird abgelehnt, da die Erkrankung von Frau S. von der Krankenkasse als chronisch eingestuft wird und die Satzung der Krankenkasse eine Haushaltshilfe nur für akute Erkrankungen gewährt.

Frau und Herr S. sind aktiv dabei, eine längerfristige Lösung zu finden – voraussichtlich kommt in zwei Monaten ein Au-pair-Mädchen. Für die Überbrückung bis dahin unterstützt eine Familienpflegerin im Auftrag des Jugendamtes die Eltern bei der Versorgung und Betreuung des Babys sowie des zehnjährigen Kindes außerhalb der Schulzeiten und bei den damit verbundenen Tätigkeiten im Familienhaushalt.

Fallkonstellation 2

Frau H. ist vor einem halben Jahr lebensbedrohlich erkrankt und lag nach einem chirurgischen Eingriff (Darmoperation) wochenlang auf der Intensivstation eines Krankenhauses. Inzwischen war sie für mehrere Wochen in einer Rehabilitations-

maßnahme. Sie ist aufgrund noch offener Wunden an der Narbe und eines noch nicht verheilten künstlichen Darmausganges sehr eingeschränkt. Sie muss nachts im Sitzen schlafen und kann nicht durchschlafen.

Frau H. kann ihren dreijährigen Sohn, der auf der Warteliste einer Tageseinrichtung steht, nicht ausreichend zu Hause versorgen und beaufsichtigen. Die Krankenkasse der versicherten Frau H. lehnt eine Unterstützung der Familie durch eine Haushaltshilfe ab, da sie die Erkrankung als nicht akut, sondern chronisch einstuft. Frau H. hat hierzu Widerspruch eingelegt und parallel beim Jugendamt Unterstützung beantragt.

Das Jugendamt prüfte den Hilfebedarf durch einen Hausbesuch und sagte im Eilverfahren eine Unterstützung durch eine Haushaltshilfe nach § 20 SGB VIII zu, um das Wohl des Kindes zu gewährleisten. Im Einverständnis mit der Familie forderte das Jugendamt eine Stellungnahme der Krankenkasse zur Ablehnung an.

Fallkonstellation 3

Familie H. wurde im Auftrag der Krankenkasse von Frau H. sechs Wochen lang durch einen freien Träger der Familienpflege bei der Weiterführung des Haushalts und Versorgung von zwei Kindern im Alter von zwei und fünf Jahren unterstützt. Bei Frau H. wurde während dieser Zeit Bauchspeicheldrüsenkrebs diagnostiziert, sie verstarb am Wochenende der sechsten Krankheitswoche.

Die Krankenkasse zog zunächst ihre Kostenzusage zurück, da die Voraussetzungen für die Satzungsleistung nicht mehr

gegeben waren: Der haushaltsführende Elternteil – Frau H. – war nicht mehr aufgrund Krankheit ausgefallen, sondern verstorben. Der freie Träger empfahl der Familie, sich umgehend an das örtliche Jugendamt zu wenden.

Das Jugendamt übernahm im Einverständnis mit Herrn H. die Klärung mit der Krankenkasse und genehmigte vorab die Fortführung der Hilfe durch den freien Träger der Familienpflege.

Die Krankenkasse übernahm nach Intervention der ASD-Mitarbeiterin rückwirkend die Kosten für die Familienpflege in der ersten Woche nach dem Tod der Mutter. Danach übernahm das Jugendamt für zwölf Wochen die Kosten für die Hilfe nach § 20 SGB VIII, bis eine Tagesmutter für beide Kinder gefunden werden konnte.

Fallkonstellation 4

Familie M. hat drei Kinder: eine fünfjährige Tochter, eine dreijährige Tochter mit Behinderung (Down-Syndrom), die als Frühchen auf die Welt kam, und einen Säugling von 14 Wochen. Fr. M. ist mit Verdacht auf einen Hörsturz akut erkrankt und leidet zusätzlich an einem Dauerschwindel.

Da der Säugling seit der Geburt täglich mehrere Stunden ununterbrochen schreit, hat die Familie in einer Schreiambulanz um Unterstützung gebeten. Frau M. hat bei der Krankenkasse und parallel beim örtlichen Jugendamt Hilfe beantragt, da sie aufgrund ihrer Überbelastung nicht mehr sicherstellen kann, ihre Kinder ausreichend versorgen und beaufsichtigen zu können.

Die Krankenkasse definiert trotz Vorliegen einer ärztlichen Verordnung die Erkrankung von Frau M. als chronische Überlas-

tung und schließt daher die Bewilligung einer Haushaltshilfe aus. Der Sozialdienst der Krankenkasse hat im Einverständnis mit der Familie mit dem örtlichen Jugendamt Kontakt aufgenommen.

Das Jugendamt organisiert über die Lebenshilfe an zwei Nachmittagen eine Betreuung für die behinderte Tochter. Für einen Zeitraum von acht Wochen kommen abwechselnd eine Familienhebamme zweimal pro Woche für je drei Stunden und eine Familienpflegerin an fünf Tagen mit je vier Stunden, um Frau M. bei der Versorgung und Betreuung der drei Kinder zu unterstützen und die Krisensituation abzuwenden.

Fallkonstellation 5

Familie K. hat drei Kinder: ein vierjähriges Kind und Zwillinge im Alter von einem halben Jahr. Die Zwillinge kamen zehn Wochen zu früh auf die Welt. Einer der beiden Zwillinge wurde erst nach drei Monaten aus dem Krankenhaus entlassen. Für beide Säuglinge ist ein sehr hoher Zeitaufwand für die Versorgung und Förderung nötig. Fast täglich sind Arzttermine und Krankengymnastik erforderlich. Das vierjährige Kind hat einen Platz im Kindergarten und wird dort halbtags betreut.

Herr K. hat aufgrund der schwierigen Schwangerschaft und frühen Entbindung bereits seinen Jahresurlaub genommen und kann aus beruflichen Gründen seine Frau nicht länger tagsüber zuhause unterstützen. Frau K. ist sehr erschöpft und leidet unter großem Schlafmangel.

Eine Familienpflegerin unterstützt im Auftrag des Jugendamtes für sechs Wochen mit 20 bis 30 Stunden pro Woche die Familie, um die Versorgung und Betreuung der drei Kinder sicherzustellen.



Fallkonstellation 6

Familie B. hat drei Kinder. Die älteren Kinder sind drei und fünf Jahre alt und besuchen ganztags bis 16 Uhr eine Tageseinrichtung. Das jüngste Kind ist drei Wochen alt. Bei der Geburt wurde festgestellt, dass dem Kind ein Teil des Enddarms und des Anus fehlen. Es wurde noch in der Geburtsnacht notoperiert und ihm zunächst ein künstlicher Ausgang geschaffen. Mutter und Säugling wurden in der vierten Woche nach der Geburt aus der Klinik entlassen. Der Ehemann hat während der letzten Wochen vor der Geburt und nach der Geburt Urlaub genommen und kann die Familie berufsbedingt nicht weiter unterstützen: Er ist von montags bis freitags außerhalb des Wohnorts tätig und erst am Freitagabend wieder zu Hause.

Die unerwartete Behinderung des Säuglings und die Sorge, ob er die Operation und weitere Folgeoperationen überlebt, hat die Familie in eine Krisensituation gebracht. Es gibt keine Verwandten in der Nähe, die unterstützen können. Die Pflege und Versorgung des Säuglings sind sehr aufwändig; alle drei Stunden muss der Säugling – Tag und Nacht – gewickelt und müssen die Hilfsmittel (künstliche Beutel) ausgewechselt werden. Frau B. ist durch die „Rund-um-die-Uhr“-Pflege und Versorgung des Säuglings sehr erschöpft.

In den ersten vier Wochen unterstützt eine Familienpflegerin im Auftrag des Jugendamts Frau B. in der Zeit von 16 bis 20 Uhr. Sie holt die älteren Kinder von der Tageseinrichtung ab, unterstützt Frau B. bei der Betreuung und Beaufsichtigung der beiden Kinder sowie in der Pflege des Säuglings, bis sich der Alltag der Familie wieder stabilisiert hat.

Fallkonstellation 7

Familie K hat drei Kinder, im Alter von fünf, 15 und 16 Jahren. Frau K. ist vor

zwei Jahren an Krebs erkrankt. Sie befindet sich jetzt im Endstadium und ist daheim, um zu Hause zu sterben. Kinder und Ehemann möchten in den letzten Tagen zu Hause von ihr Abschied nehmen. Die Krankenkasse übernahm während der stationären Behandlung von Frau K. sowie in Zeiten, in denen sie ambulant medizinisch behandelt wurde, teilweise die Kosten einer Haushaltshilfe.

Da der Zeitraum für die Gewährung der Haushaltshilfe als freiwillige Leistung der Krankenkasse ausgelaufen ist, hat die Familie um Unterstützung beim Jugendamt angefragt. Dieser übernimmt die Finanzierung der vertrauten Familienpflegerin, die bisher die Kinder im Familienhaushalt versorgt hat. Gemeinsam mit einem Pflegedienst (Häusliche Krankenpflege) unterstützt und begleitet die Familienpflegerin die Familienmitglieder und die Mutter beim Sterbeprozess.

Fallkonstellation 8

Frau und Herr G. haben zwei Kinder im Alter von vier und acht Jahren. Frau G. verstirbt plötzlich mit 37 Jahren an Herztod und wird von den Kindern tot aufgefunden. Der verwitwete Vater und die Kinder stehen unter Schock. Neben der Trauerarbeit ist die Beerdigung zu regeln und zugleich die Versorgung und Betreuung der Kinder. In der akuten Notsituation – bis eine andere Lösung für die Betreuung der Kinder während der berufsbedingten Abwesenheit des verwitweten Vaters gefunden wird – kommt eine Familienpflegerin im Auftrag des Jugendamtes in die Familie, um die familiäre Alltagssituation mit zu stabilisieren und die Betreuung und Versorgung der Kinder sicherzustellen. Geplant ist eine begleitende psychologische Unterstützung für die Familie.

Fallkonstellation 9

Familie U. hat drei Kinder im Alter von acht, zehn und zwölf Jahren. Frau U. hat

im Sommer kurz vor den Schulferien einen Suizidversuch unternommen und wurde stationär in eine psychiatrischen Klinik aufgenommen; es ist offen, wann aus ärztlicher Sicht eine Entlassung möglich ist. Frau U. ist als Beamtin halbtags vormittags berufstätig und privat versichert. Herr U. konnte berufsbedingt nur für ein paar Tage Urlaub nehmen, um seine Kinder vor und nach den Schultagen zu betreuen und zu versorgen. Die private Krankenkasse übernimmt keine Leistungen der Haushaltshilfe und das Landesamt für Besoldung hat nur eingeschränkt eine Haushaltshilfe bewilligt.

Um eine Versorgung und Betreuung der Schulkinder während der Schulzeit ab mittags und in den Schulferien sicherzustellen, hat das Jugendamt als erste Überbrückung einen Familienpflegedienst beauftragt. Die Familienpflegerin kommt während der verbleibenden Schultage ab mittags für vier Stunden in den Familienhaushalt und während der Schulferien für sechs Stunden täglich. Parallel wird von Jugendamt und Vater für die Zeit nach den Schulferien eine Ganztagsbetreuung in einem Schülerhort gesucht.

Fallkonstellation 10

Frau R. ist nach der Geburt ihres ersten Kindes wegen einer Wochenbettdepression stationär aufgenommen worden. Der Säugling kann nicht mit aufgenommen werden, weil Frau R. nach ärztlicher Diagnose für sich und den Säugling eine Gefahr darstellt. Der Vater konnte in den ersten drei Wochen Urlaub nehmen. Nun muss er wieder schichtweise arbeiten. Seine Arbeitszeit an vier Tagen und bei zusätzlichem 14-tägigem Wochenenddienst umfasst mehr als 40 Stunden/Woche. Die Krankenkasse der versicherten Mutter übernimmt jedoch nur maximal 40 Stunden pro Woche die Kostenerstattung für die Versorgung und Betreuung des Säuglings durch die genehmigte Haushaltshilfe.

Das Jugendamt übernimmt die zusätzlichen – je nach Schichtdienst – anfallenden Stunden der Betreuung und Versorgung durch die eingesetzte Familienpflegerin des Fachdienstes, auch um Kontinuität in der Bezugsperson zu sichern.



4. Leistungen des öffentlichen Jugendhilfeträgers

4.1 Hilfeplanung und Strukturierung

„In welcher Weise der andere Elternteil bei der Betreuung und Versorgung des Kindes unterstützt wird, ist gesetzlich nicht näher bestimmt.“²¹ Die individuelle Hilfe ist daher im Einzelfall zu prüfen und mit der Familie zu klären.

Die Mitarbeiter/innen der Dienste müssen sorgfältig abwägen, wie und mit wem in familiären Notsituationen zeitnah und bedarfsorientiert Unterstützung für das Kind beziehungsweise die Kinder erreicht werden kann. Die Hilfe nach § 20 SGB VIII sieht kein Hilfeplanverfahren vor, wie dies nach § 36 SGB VIII für die Hilfen zur Erziehung zwingend vorgeschrieben ist. Da die Hilfe aber den Einzelfall individuell regelt, entspricht es einem allgemeinen fachlichen Standard, die Durchführung der Hilfe nach § 20 SGB VIII zeitnah unter Einbeziehung der Betroffenen und Leistungserbringer zu planen und zu gestalten.

Die Mitarbeiter/innen sollen den Leistungsberechtigten umfassende Beratungsleistungen anbieten, die im Gegensatz zu denen anderer Sozialleistungsträger im besonderen Maße auf die familiäre Situation und den Versorgungs- und Betreuungsbedarf des Kindes ausgerichtet sind. Die Beratung und die Leistung nach § 20 SGB VIII sollen Eltern befähigen, Notsituationen angemessen zu überbrücken und durch die Unterstützung eine Stabilisierung und gegebenenfalls Neuorganisation des familiären Systems zu erreichen.

Als Hilfe können ambulante Leistungen freier Träger angeboten und gewährt wer-

den – mit dem Schwerpunkt der Versorgung und Betreuung von Säuglingen und (Klein-)Kindern im Familienhaushalt. Diese Angebote können auch ergänzend zu Leistungen nach § 23 Tagespflege und § 31 Sozialpädagogische Familienhilfe flexibel und passgenau zum individuellen Hilfebedarf eingesetzt werden.

Wenn sich die Betreuung des Kindes in der Notsituation über einen längeren Zeitraum hinzieht, ist mit den Eltern die Strukturierung der Hilfe mit der Zielperspektive zu planen, wie eine eigenständige Lebensbewältigung mit langsam zurückgehender Unterstützung durch die Jugendhilfe wieder möglich wird.

Die Planung und Strukturierung zur Bewältigung solcher familiären Notsituationen erfordern als Voraussetzung geregelte und geeignete Kommunikationsformen zwischen Mitarbeiter/innen innerhalb des Jugendamts (Allgemeiner Sozialdienst/ Wirtschaftliche Jugendhilfe) sowie das Vorhalten eines Krisenkatalogs für Notfälle mit freien Trägern als möglichen Leistungsanbietern. Es ist davon auszugehen, dass in solchen Notsituationen, in denen Eltern die erforderliche Beaufsichtigung und Versorgung ihrer Kinder nicht sicherstellen können, nicht immer sofort verfügbare Angebote aus der Kindertagespflege oder in Tageseinrichtungen bestehen oder pädagogisch nicht angemessen sind.

Gravierende Notsituationen treten in der Regel unerwartet, am Wochenende oder abends auf und erfordern zeitnahe, flexible Überbrückungshilfen: *„Bei der Auswahl der Hilfe ist zu berücksichtigen, dass die Notfallsituation häufig ein rasches und unbürokratisches Handeln verlangt, das etwa*

die Vernetzung von Bereitschaftsdiensten mit den Möglichkeiten der sozialen Dienstleistung eines freien Trägers erfordert.²²

Die Hilfe nach § 20 SGB VIII bietet die Möglichkeit, akute Versorgungslücken zwischen Gesundheitshilfe- und Jugendhilfesystemen zu schließen. Sie kann sich an Leistungen im Rahmen des § SGB V anschließen, wenn der Hilfebedarf des Kindes aufgrund des Ausfalls des überwiegend betreuenden Elternteils fortbesteht, aber keine Leistungen mehr nach SGB V erfolgen.

Sie kann ebenso als Vorleistung gewährt werden, um die Versorgung und Betreuung des Kindes sicherzustellen, solange die Hilfebedarfsklärung im Rahmen des SGB V oder SGB VIII noch geprüft wird oder sich im Widerspruchsverfahren befindet.

*„Leistet ein vorrangig verpflichteter (Sozialleistungs-)Träger nicht, aus welchen Gründen auch immer, so greift der **Nachrang der Jugendhilfeleistungen**. Der angegangene Träger der öffentlichen Jugendhilfe muss leisten und ist insoweit **„Ausfallbürge“** für die ausbleibenden Leistungen der vorrangig Verpflichteten.*

Mögliche Erstattungsansprüche richten sich zum Beispiel nach § 14 Abs. 4 SGB IX, §§ 102 ff SGB X (Rn 56 ff).²³

4.2 Idealtypischer Verlauf einer Krisenintervention in Notfällen - Zusammenwirken zwischen öffentlichem Jugendhilfeträger und freien Trägern (Fachdienste Familienpflege)

4.2.1 Hilfebedarf und Kostenklärung im Rahmen des SGB VIII: Der Ausfall des überwiegend betreuenden Eltern-

teils gefährdet die Versorgung und Betreuung eines oder mehrerer Kinder in einer Familie

Siehe Grafik 1, Seite 20

4.2.2 Hilfebedarf und Kostenklärung im Rahmen des SGB V beziehungsweise der RVO: Der Ausfall des haushaltsführenden Elternteils aufgrund einer teilstationären oder ambulanten Behandlung gefährdet die Versorgung und Betreuung eines oder mehrerer Kinder in einer Familie

Siehe Grafik 2, Seite 21

4.3 Rechtlicher Rahmen, Zuständigkeiten und Kostenheranziehung im Rahmen des SGB VIII

„Bei dem Leistungsangebot nach § 20 handelt es sich um eine sogenannte „Soll-Leistung“, das heißt im Regelfall besteht bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen ein Rechtsanspruch (...). Örtlich und sachlich zuständig ist gemäß § 85 Abs. 1, § 86 der örtliche öffentliche Jugendhilfeträger. Er hat die Pflicht, entsprechende Leistungen vorzuhalten (§79). Die theoretische Möglichkeit einer Erhebung von Kostenbeiträgen bei Kindern und Jugendlichen (§ 91 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 2 Nr. 1; § 92 Abs. 1 Nr. 1); eine solche findet allerdings nur statt bei voll- und teilstationären Leistungen und die Leistung nach § 20 grundsätzlich ambulant erbracht wird und ist daher nicht kostenbeitragspflichtig (§91 Rn13).²⁴

Die Hilfestellung ist durch einen rechtsmittelfähigen Bescheid an die Eltern beziehungsweise an das Kind als Leistungsberechtigtem und den beauftragten Leistungserbringer zu bestätigen.

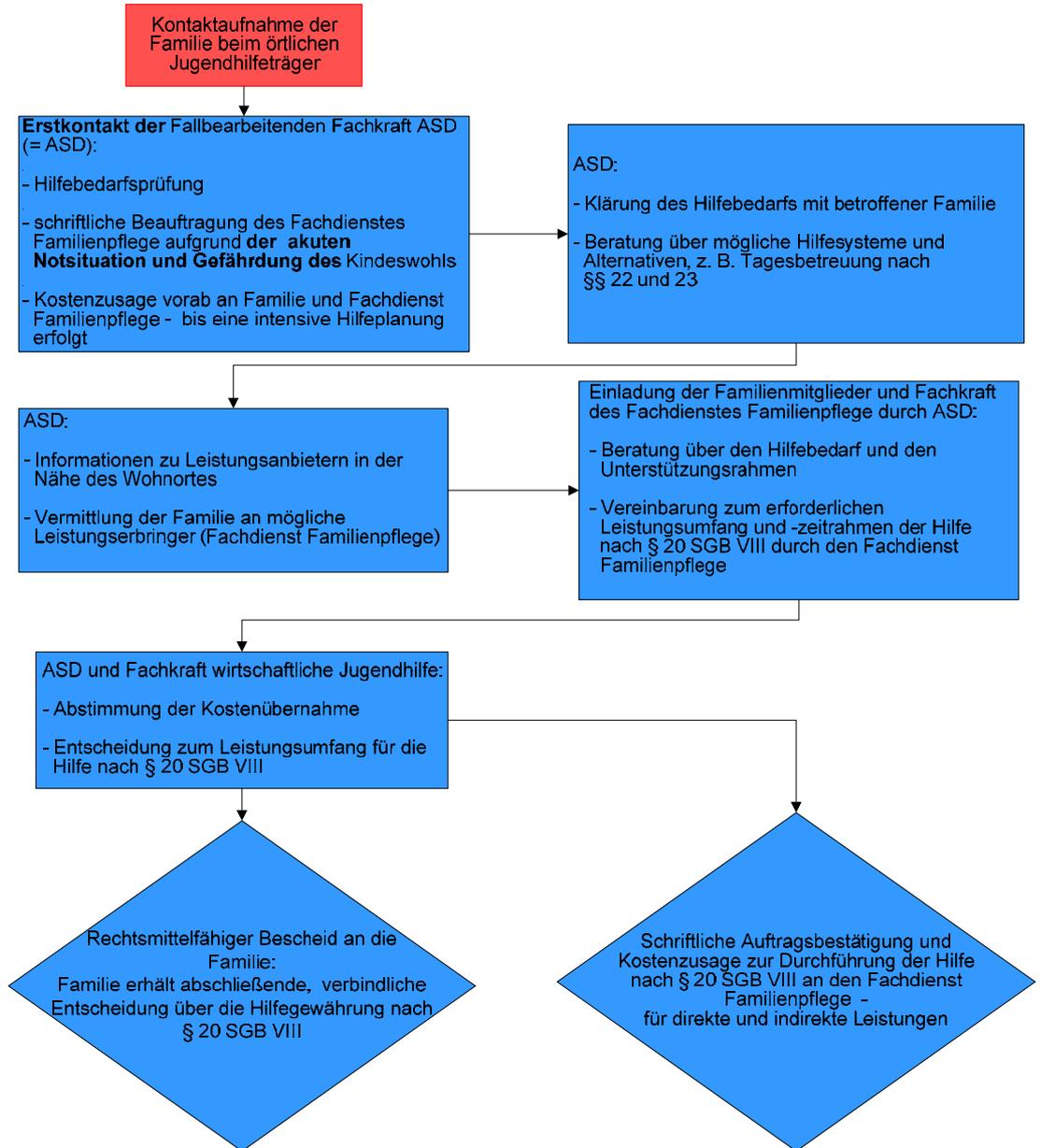
22 Münder u.a. 2009, S. 212

23 ebd., S.130

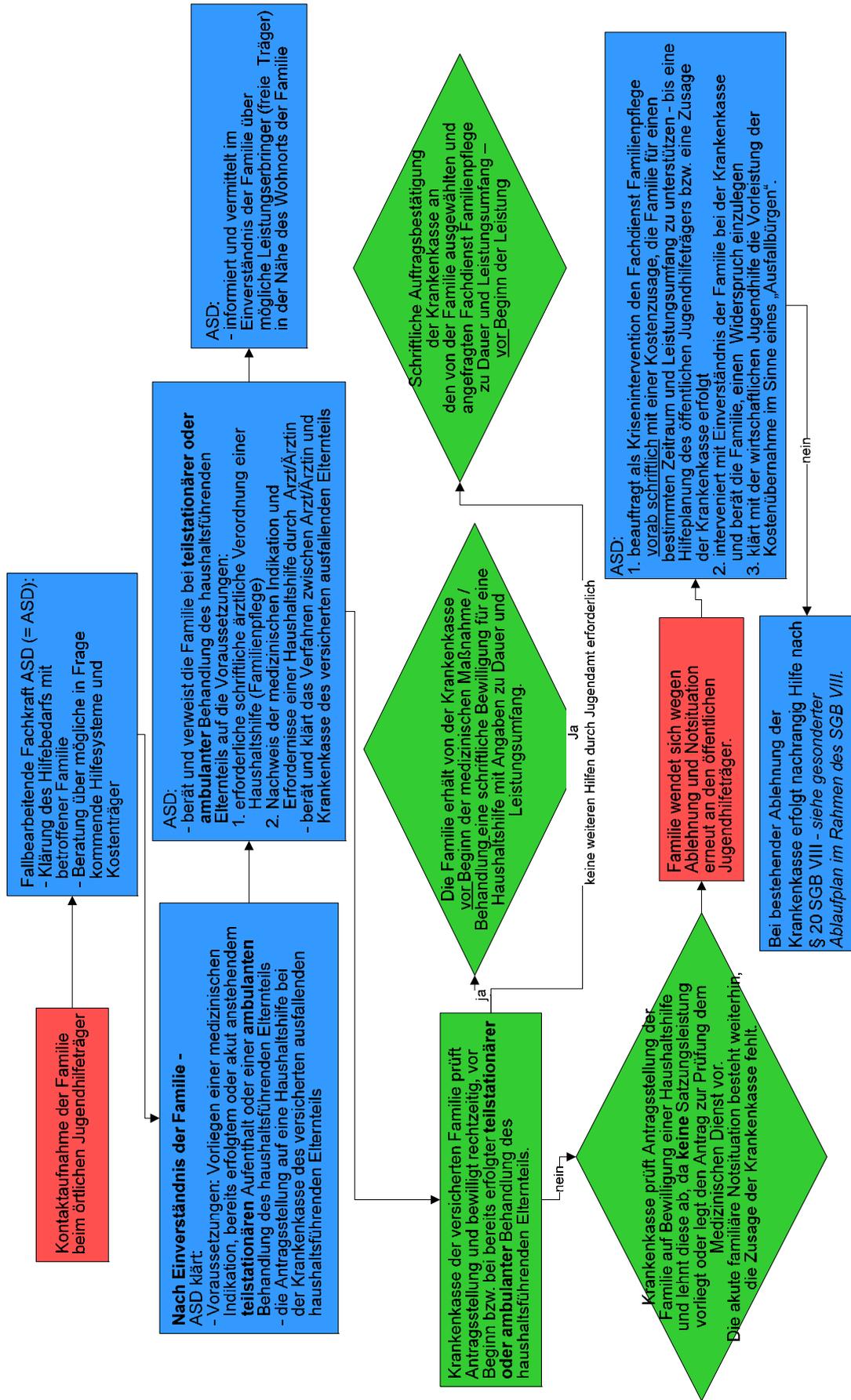
24 vgl. Münder u.a. 2009, S. 212



Grafik 1:



Grafik 2:





5. Kooperation mit freien Trägern

5.1 Qualifikationsanforderungen

Die Versorgung, Betreuung und Erziehung eines Kindes nach § 20 SGB VIII ist grundsätzlich als qualifizierte Betreuung zu verstehen.

Die Sicherstellung und Fortführung des familiären Haushalts erfolgt in Vertretung oder als Ergänzung der Personensorgeberechtigten. Mit der Übernahme gewohnter Alltagsabläufe und der Betreuung der Kinder innerhalb der vertrauten familiären Umgebung beziehungsweise im Familiensystem trägt die Betreuungsperson auch bei schweren Erkrankungen und besonderen Lebenssituationen von Familienmitgliedern beziehungsweise Elternteilen zur Stabilisierung und Stärkung von Kindern bei. Die stellvertretend wahrgenommene Alltagsstrukturierung gewährleistet auch die Teilhabe von Kindern an öffentlicher Bildung und Erziehung sowie an gesundheitspräventiven Maßnahmen. Die Unterstützung der Familie muss auf die spezielle Notsituation abgestimmt sein. Je länger und umfangreicher der Einsatz in der Familie sein wird, je länger die Betreuungszeiten und je mehr Kinder im Einzelfall zu erziehen sind, desto höhere Anforderungen sind an die betreuende Person zu stellen.

5.2 Leistungsprofil der Familienpflege

Die Leistungen, wie sie nach § 20 SGB VIII vorgesehen sind, werden in Baden-Württemberg von Mitgliedseinrichtungen der Liga der Freien Wohlfahrtspflege vorgehalten.

Unter dem Namen „Familienpflege (Dorfhilfe)“ bieten vor allem kirchliche Mitglieder, in der Regel Träger von Sozial- und Diakoniestationen sowie eigenständi-

ge Fachdienste von Caritas und Diakonie im Rahmen der sozialen Leistungsgesetze die Leistung „Haushaltshilfe“ als aufsuchende Einzelfallhilfe im jeweiligen Familienhaushalt an.

Das Land Baden-Württemberg fördert die Leistungen der Fachdienste der Liga-Mitgliedseinrichtungen *„zur Beratung, Anleitung und Aufrechterhaltung des Familienverbandes sowie in diesem Zusammenhang Pflegeleistungen für Personen, die krankheitsbedingt oder während der Rekonvaleszenz hilfebedürftig sind“*²⁵.

Der Schwerpunkt der Familienpflegedienste liegt auf den Versorgungsleistungen, die alltäglich in Familien erbracht werden. Die Sicherstellung grundlegender Lebensbedürfnisse in der Familie wie Kinderbetreuung, Alltagsorganisation, Ernährung, Körperpflege, Bekleidung und Wohnen ist vorrangige Aufgabe der Familienpflege. Damit ergänzt die Familienpflege andere soziale, erzieherische und therapeutische Hilfsangebote.

Das Leistungsspektrum der Familienpflegedienste kann ganztags, halbtags sowie stundenweise abgerufen werden und deckt auch Betreuungszeiten ab, die außerhalb von Tageseinrichtungen liegen. Kontinuität in der Betreuung und Versorgung durch die Bereitstellung einer festen Bezugsperson beziehungsweise einer in der Familie tätigen Mitarbeiterin des Fachdienstes wird gewährleistet – soweit der erforderliche Leistungsumfang und die Einsatzdauer arbeitsrechtliche Regelungen nicht überschreiten.

In den kirchlichen Familienpflege-Fachdiensten werden ausgebildete Fachkräfte mit staatlicher Anerkennung und berufli-

²⁵ Sozialministerium Baden-Württemberg, Richtlinien zur Förderung der ambulanten Hilfen, 2004 – Az.: 44-5033-1.4

chen Kompetenzen aus Pädagogik, Hauswirtschaft und Pflege eingesetzt, vor allem Familienpflegerinnen und Dorfhelferinnen.

5.3 Anforderungsprofil und Zusammenwirken zwischen dem öffentlichen Jugendhilfeträger und freien Trägern

Während das Land Baden-Württemberg gemäß seinen Förderrichtlinien ausschließlich nur ausgebildete Fachkräfte der Familienpflege fördert, erwarten Sozialversicherungsträger im Rahmen von SGB V nur bedingt die obengenannten Qualitätsstandards bei ihren Vertragspartnern in Baden-Württemberg. Die Rahmenverträge zwischen Krankenkassen und der Liga der Freien Wohlfahrtspflege auf Landesebene sehen den Einsatz sowohl von Fachkräften als auch anders geeigneter Personen für die Versorgung von Familien beim Ausfall des haushaltsführenden Elternteils vor. Die Kostenerstattung nach § 132 SGB V über die Versorgung mit Haushaltshilfe ersetzt daher auch nur unzureichend den zur Einhaltung von Qualitätsstandards erforderlichen Rahmen an fachlicher Begleitung, Fortbildung und Zusammenarbeit mit anderen Hilfesystemen.

Zweck der Vorschrift 20 SGB VIII ist es, durch familienunterstützende und familienerhaltende Maßnahmen die Entstehung dauerhafter Krisen oder Benachteiligungen durch familiäre Not- und Belastungssituationen zu verhindern. Dementsprechend ist eine qualifizierte Betreuung durch Fachpersonal erforderlich. „Beim Einsatz von Fachkräften der freien Jugendhilfe hängt die Höhe der Geldleistung von den Rahmenvereinbarungen mit den Trägern der öffentlichen Jugendhilfe ab.“²⁶ In Baden-Württemberg bestehen bereits in Landkreisen Leistungsvereinbarungen zwischen örtlichen öffentlichen Jugendhilfeträgern und Mitgliedseinrich-

tungen der Liga der Freien Wohlfahrtspflege, die Familienpflege vorhalten.

Es ist zu empfehlen, dass diese Leistungsvereinbarungen den konzeptionellen Rahmen einschließlich fachlicher Standards und Kostenregelung auf der Basis der KGST-Systematik beinhalten. Die Gewährleistung der Einhaltung der Regelungen des §8a SGB VIII in Verbindung mit § 72 a SGB VIII ist verbindlich festzulegen.

Die unter 5.2 genannten freien Träger – Sozial- und Diakoniestationen sowie eigenständige Fachdienste von Caritas und Diakonie – sind also die wichtigsten Ansprechpartner, wenn eine Notsituation in einer Familie vorliegt, die eine Hilfeleistung nach § 20 SGB VIII erfordert.

Wird im Krankheitsfall bei stationärer Behandlung die Notsituation einer Familie direkt an einen dieser freien Träger herangetragen, leistet dieser dann auf der Basis des § 38 SGB V, § 199 RVO oder anderer gesetzlicher Grundlagen in der Gesundheitshilfe. Wegen der Vorrangigkeit dieser Leistungen besteht in der Regel keine Notwendigkeit, das örtliche Jugendamt einzuschalten. Um in weiteren akuten Notsituationen zeitnah und flexibel handeln zu können, sind Verfahrensabläufe für Notfälle ebenfalls schriftlich zwischen örtlichen öffentlichen Jugendhilfeträgern und den Trägern von Familienpflege zu regeln. Dies gilt insbesondere für die Fälle, in denen die Leistungsverpflichtung der Krankenkasse endet oder nicht gegeben ist.

Wird dem örtlichen Jugendamt eine Notsituation bekannt, so kann es auf das von obengenannten Trägern vorgehaltene Leistungsangebot der Familienpflege zurückgreifen und deren Erfahrungen mit ähnlich gelagerten Problemsituationen einbeziehen. Je nach den Erfordernissen des Einzelfalls können andere Leistungen nach dem SGB VIII ergänzend gewährt werden.



6. Jugendhilfeplanung

Im Rahmen der Jugendhilfeplanung sind die nach § 20 SGB VIII entstehenden Bedarfe in einer integrierten und präventiven, bedarfsorientierten und familienbezogenen Planung fortlaufend zu ergänzen. Die Bedarfsermittlung soll unter Einbeziehung anderer Beteiligter, insbesondere der freien Träger der Jugendhilfe und ortsansässigen Institutionen

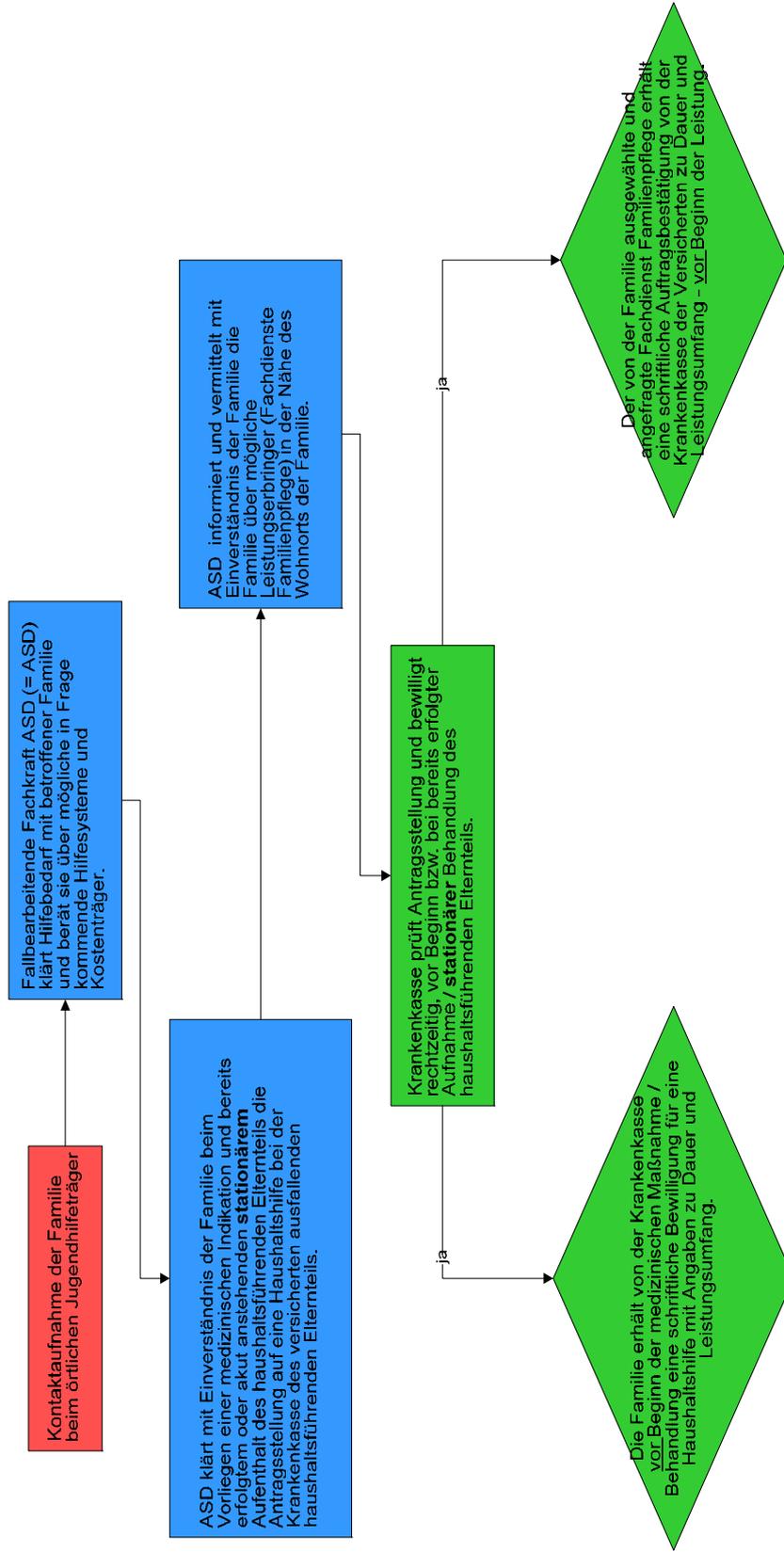
erfolgen. Dabei hat der öffentliche Träger der Jugendhilfe dafür Sorge zu tragen, dass dem ermittelten Bedarf entsprechende Angebote vorgehalten werden.

Eine Einbeziehung dieses Themas in den örtlichen Jugendhilfeausschuss ist daher zu empfehlen.

Anlage 1

Idealtypischer Verlauf einer Krisenintervention in Notfällen – Zusammenwirken zwischen öffentlichem Jugendhilfeträger und freien Trägern (Fachdienste, Familienpflege)

Ausgangslage für die Notsituation: Der Ausfall des haushaltsführenden Elternteils aufgrund einer stationären Krankenbehandlung gefährdet die Versorgung und Betreuung eines oder mehrerer Kinder in einer Familie
Hilfebedarf und Kostenklärung im Rahmen des SGB V beziehungsweise RVO





Literaturverzeichnis

AOK-Bundesverband Bonn, BKK Bundesverband Essen, IKK-Bundesverband Bergisch Gladbach, See-Krankenkasse Hamburg, Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen Kassel, Bundesknappschaft Bochum, Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. Siegburg, AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. Siegburg, Gemeinsames Rundschreiben zu den Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, Februar 2005

Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Unterstützung von Familien in Krisensituationen – Ein Leitfaden für die Gewährung von familienunterstützenden Hilfen, 2003

Münder, Meysen, Trenczek (Hrsg.), Frankfurter Kommentar SGB VIII, 2009

Reichsversicherungsordnung (RVO), Zweites Buch Krankenversicherung, Leistungen bei Schwangerschaft und Mutterschaft, 1997

Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung, Fünfter Abschnitt, Leistungen bei Krankheit, 2011

Sozialgesetzbuch (SGB) Achstes Buch (VIII), 2012

Sozialministerium Baden-Württemberg, Richtlinien zur Förderung der ambulanten Hilfen, 2004

Reinhard Wiesner, SGB VIII, Kinder- und Jugendhilfe, Kommentar, 2011



August 2012

**Herausgeber:
Kommunalverband für Jugend
und Soziales Baden-Württemberg
Dezernat Jugend – Landesjugendamt**

27

Autoren:
Liz Deutz
Dr. Jürgen Strohmaier
Frank Wettengel

Gestaltung:
Waltraud Gross

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Kontakt:
Telefon 0711 6375-0
Telefax 0711 6375-449

info@kvjs.de
www.kvjs.de

Bestellung/Versand:
Ulrike Cserny
Telefon 0711 6375-469
Ulrike.Cserny@kvjs.de



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)

Tel. 0711 63 75-0
www.kvjs.de