

M

BEWERBER

**Saarpfalz-Kreis
Kreisjugendamt
Adoptionsvermittlungsstelle & Pflegekinderdienst
Am Forum 1
66424 Homburg
Tel.: 06841/104-8106 oder 104-8107**

Sehr geehrte Pflegeeltern,
sehr geehrte Adoptiveltern,

gemäß § 44 Abs. 2 SGB VIII ist die zur Aufnahme eines Kindes notwendige Pflegeerlaubnis zu versagen, wenn das Wohl des Kindes oder des/der Jugendlichen in der Pflegestelle nicht gewährleistet ist.

Gleiches gilt nach § 1741 BGB. Danach ist die Annahme als Kind nur zulässig, wenn sie dem Wohl des Kindes dient und zu erwarten ist, dass zwischen den Annehmenden und dem Kind ein Eltern-Kind-Verhältnis entsteht.

Sowohl für Pflegeeltern als auch für Adoptiveltern können sich aus medizinischer Sicht Gründe für eine Ablehnung ergeben. Es muss gewährleistet sein, dass Bewerber für ein Pflege- oder Adoptivkind physisch und psychisch in der Lage sind, die Versorgung und Betreuung des Kindes auf Dauer sicherzustellen.

Gemäß den Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter zur Adoptionsvermittlung (2003) und der Arbeitshilfe zur Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII (Hrsg. Saarländischer Landkreistag 2004) sind Bewerber deshalb u.a. verpflichtet:

- Selbst nach bestem Wissen über sich, ihre Familie und die in der Haushaltsgemeinschaft lebenden Personen Auskunft zu geben,
- falls erforderlich, den behandelnden Ärzten zu gestatten, Auskunft zu erteilen,
- einer amtsärztlichen Untersuchung zuzustimmen,
- ggfls. der ärztlichen Untersuchung Minderjähriger, die im Haushalt leben, zuzustimmen.

Darüber hinaus kann die Vermittlungsstelle verlangen, dass die ärztliche Untersuchung auf andere, im Haushalt lebende Erwachsene, ausgedehnt wird.

Die Beurteilung der gesundheitlichen Situation der Bewerber soll sich daher insbesondere beziehen auf:

- ansteckende Krankheiten
- Stoffwechselerkrankungen
- Krankheiten, die lebensverkürzend wirken, zu frühem Siechtum oder schwerer Gebrechlichkeit führen können
- Geisteskrankheiten
- schwere psychotische oder neurotische Krankheiten oder Störungen
- Suchterkrankungen
- Krankheiten, die das Erziehungsvermögen und/oder die Erwerbsfähigkeit wesentlich beeinträchtigen können

Vielen Dank für Ihre Mitarbeit.

Erhebungsbogen zur gesundheitlichen Situation der Bewerber**- Anamnesebogen -****Personalien**

Name, Vorname

Geburtsdatum

Straße, Hausnummer

Postleitzahl, Ort

A. Familiengeschichte

Krampfanfälle, Nerven- und affektive Störungen (Depressionen, Manie), Suchtkrankheiten, Stoffwechselerkrankungen, schwere allergische Krankheiten, Krebserkrankungen, Behinderungen, Erbkrankheiten, u.a.

- bei der Mutter _____

- bei dem Vater _____

- bei Geschwistern _____

- bei im Haushalt lebenden Kindern / leiblichen Kindern

B. Eigene Krankheiten**1. Erbbedingte Erkrankungen**

2. **Bisherige und derzeitige chronische Erkrankungen**

3. **Sonstige schwere Erkrankungen**

z.B. Krampfanfälle, Nervenleiden, Stoffwechselerkrankungen, allergische Krankheiten (Asthma), Migräneanfälle, Krebserkrankungen, Hepatitis (Leberentzündung), HIV-Infektion, sonstige Infektionskrankheiten, u.ä.

4. **Schwere Unfälle mit bleibenden Folgeschäden**

5. **Suchterkrankungen:**

Nikotin-, Alkohol-, Drogen-, Medikamentenabhängigkeit, Essstörungen, Spielsucht u.ä.

6. **Medikamente, die z. Zt. eingenommen werden**

Ich versichere, die Angaben nach bestem Wissen und Gewissen gemacht zu haben.

Ort/Datum

Unterschrift

Name und Adresse des Hausarztes/der behandelnden Ärzte
