

Synopse zur Richtlinie über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege nach § 33 Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) im Landkreis Teltow-Fläming

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>1 Rechtsgrundlage</p> <p>Die Richtlinie regelt die Unterbringung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen sowie die Leistungen für den Unterhalt einschließlich der Kosten der Erziehung bei Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII i. V. m. § 39 SGB VIII.</p> <p>Anspruchsberechtigte sind bis zur Volljährigkeit des jungen Menschen die Personensorgeberechtigten, wenn der erzieherische Bedarf gegeben und sich Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege im Rahmen der Hilfeplanung als geeignet und notwendig erweisen.</p> <p>Das Amt für Jugend und Soziales hat Vorgaben für Qualitätsentwicklung und Verträge über die Betreuung von Pflegestellen und die Qualifikation der Pflegepersonen entwickelt.</p>	<p>1 Rechtsgrundlage</p> <p>Die Richtlinie regelt die Unterbringung und Erziehung von Kindern und Jugendlichen sowie die Leistungen für den Unterhalt einschließlich der Kosten der Erziehung bei Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege gemäß § 33 SGB VIII i. V. m. § 39 SGB VIII.</p> <p>Anspruchsberechtigte sind bis zur Volljährigkeit des jungen Menschen die Personensorgeberechtigten, wenn der erzieherische Bedarf gegeben und sich Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege im Rahmen der Hilfeplanung als geeignet und notwendig erweisen.</p> <p>Das Jugendamt hat Vorgaben für Qualitätsentwicklung und Verträge über die Betreuung von Pflegestellen und die Qualifikation der Pflegepersonen entwickelt.</p>	
<p>2 Pflegeformen</p> <p>Vollzeitpflege umfasst die Unterbringung, Erziehung und Betreuung eines Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses in einer anderen Familie.</p> <p>Vollzeitpflege ist bestimmt für Kinder und Jugendliche, bei denen die Erziehung in ihrer Herkunftsfamilie vorübergehend oder dauerhaft nicht gewährleistet ist und andere Arten der Hilfen zur Erziehung nicht geeignet sind. Auch für Kinder und Jugendliche mit einem erweiterten Förderbedarf auf Grund von besonderen Erziehungsschwierigkeiten, Störungen oder Behinderungen ist Vollzeitpflege als die im Einzelfall geeignete Hilfeart zu prüfen.</p>	<p>2 Pflegeformen</p> <p>Vollzeitpflege umfasst die Unterbringung, Erziehung und Betreuung eines Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses in einer anderen Familie.</p> <p>Vollzeitpflege ist bestimmt für Kinder und Jugendliche, bei denen die Erziehung in ihrer Herkunftsfamilie vorübergehend oder dauerhaft nicht gewährleistet ist und andere Arten der Hilfen zur Erziehung nicht geeignet sind. Auch für Kinder und Jugendliche mit einem erweiterten Förderbedarf auf Grund von besonderen Erziehungsschwierigkeiten, Störungen oder Behinderungen ist Vollzeitpflege als die im Einzelfall geeignete Hilfeart zu prüfen.</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>Vollzeitpflege wird beendet bei Rückkehr in die Herkunftsfamilie, bei Einsetzen einer anderen Jugendhilfeleistung bzw. Verselbstständigung des jungen Menschen. Die Fortsetzung der Hilfe bei Eintritt der Volljährigkeit nach § 41 bedarf der Antragstellung und erneuten Prüfung.</p> <p>Mischformen mit Tagespflegestellen nach § 23 SGB VIII oder mit Erziehungsstellen nach § 34 SGB VIII sind nicht zulässig. Die Gesamtaufnahmekapazität von Pflegekindern in einer Pflegefamilie ist – bis auf die Ausnahme unter Pkt. 2.4 - auf drei Kinder beschränkt, wobei Geschwisterkonstellationen im Einzelfall zu prüfen sind. Nach Dauer und Zielsetzung der Vollzeitpflege werden folgende Formen unterschieden.</p>	<p>Vollzeitpflege wird beendet bei Rückkehr in die Herkunftsfamilie, bei Einsetzen einer anderen Jugendhilfeleistung bzw. Verselbstständigung des jungen Menschen. Die Fortsetzung der Hilfe bei Eintritt der Volljährigkeit nach § 41 bedarf der Antragstellung und erneuten Prüfung.</p> <p>Mischformen mit Tagespflegestellen nach § 23 SGB VIII oder mit Erziehungsstellen nach § 34 SGB VIII sind nicht zulässig. Die Gesamtaufnahmekapazität von Pflegekindern in einer Pflegefamilie ist – bis auf die Ausnahme unter Pkt. 2.4 - auf drei Kinder beschränkt, wobei Geschwisterkonstellationen im Einzelfall zu prüfen sind. Nach Dauer und Zielsetzung der Vollzeitpflege werden folgende Formen unterschieden.</p>	
<p>2.1 Kurzzeitpflege</p> <p>Kurzzeitpflege sind solche Pflegeverhältnisse, in denen bei einem kurzfristigen Ausfall der Herkunftsfamilie eine Pflegefamilie die Versorgung und Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen übernimmt bei gleichzeitigem Erhalt des sozialen Umfeldes und des Kontaktes zur Herkunftsfamilie. Die Kurzzeitpflege soll in der Regel für einen zeitlich befristeten Zeitraum von bis zu 6 Monaten begrenzt sein.</p>	<p>2.1 Kurzzeitpflege</p> <p>Kurzzeitpflege sind solche Pflegeverhältnisse, in denen bei einem kurzfristigen Ausfall der Herkunftsfamilie eine Pflegefamilie die Versorgung und Erziehung eines Kindes oder Jugendlichen übernimmt bei gleichzeitigem Erhalt des sozialen Umfeldes und des Kontaktes zur Herkunftsfamilie. Die Kurzzeitpflege soll in der Regel für einen zeitlich befristeten Zeitraum von bis zu 6 Monaten begrenzt sein.</p>	
<p>2.2 Familiäre Bereitschaftsbetreuung</p> <p>Muss ein Minderjähriger nach krisenhafter Zuspitzung der Familiensituation und bei Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII aus seinem bisherigen Lebensumfeld herausgenommen werden, so kann er bis zur Klärung seiner Perspektive in einer Krisenpflegestelle untergebracht werden. Dabei handelt es sich um eine vorläufige Schutzmaßnahme (Familiäre Bereitschaftsbetreuung – FBB). Für diese</p>	<p>2.2 Familiäre Bereitschaftsbetreuung</p> <p>Muss ein Minderjähriger nach krisenhafter Zuspitzung der Familiensituation und bei Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII aus seinem bisherigen Lebensumfeld herausgenommen werden, so kann er bis zur Klärung seiner Perspektive in einer Krisenpflegestelle untergebracht werden. Dabei handelt es sich um eine vorläufige Schutzmaßnahme (Familiäre Bereitschaftsbetreuung – FBB).</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>Leistungserbringung wurden vertragliche Regelungen mit vier familiären Bereitschaftsbetreuungspersonen abgeschlossen.</p>	<p>Für diese Leistungserbringung sind gesonderte vertragliche Regelungen mit den familiären Bereitschaftsbetreuungspersonen abzuschließen.</p>	
<p>2.3 Dauerpflege</p> <p>Die Vollzeitpflege stellt eine auf Dauer langfristige Lebensperspektive für Kinder und Jugendliche dar. Sie kommt dann in Betracht, wenn die Betreuung und Erziehung des Kindes in der Herkunftsfamilie nicht sichergestellt werden kann oder keine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen erreicht wurde. Der Schwerpunkt dieser Hilfe liegt im Aufbau einer sicheren dauerhaften Bindung des Kindes oder Jugendlichen an seine Pflegeeltern und seine Integration in die Pflegefamilie.</p>	<p>2.3 Dauerpflege</p> <p>Die Vollzeitpflege stellt eine auf Dauer langfristige Lebensperspektive für Kinder und Jugendliche dar. Sie kommt dann in Betracht, wenn die Betreuung und Erziehung des Kindes in der Herkunftsfamilie nicht sichergestellt werden kann oder keine nachhaltige Verbesserung der Erziehungsbedingungen erreicht wurde. Der Schwerpunkt dieser Hilfe liegt im Aufbau einer sicheren dauerhaften Bindung des Kindes oder Jugendlichen an seine Pflegeeltern und seine Integration in die Pflegefamilie.</p>	
<p>2.4 Vollzeitpflege bei erweitertem pädagogischen Förderbedarf</p> <p>Vollzeitpflege mit erweitertem pädagogischen Förderbedarf des Kindes oder Jugendlichen ist dann gegeben, wenn besondere, über den allgemeinen Erziehungshilfebedarf hinausgehende Anforderungen auf Grund erheblicher Erziehungsschwierigkeiten und emotionaler, psychischer, kognitiver oder körperlicher Entwicklungsbeeinträchtigungen vorliegen.</p> <p>Der erweiterte pädagogisch – gegebenenfalls zeitlich begrenzte – Förderbedarf ist im Rahmen der Hilfeplanung zu bestimmen und ggf. durch amtsärztliche Begutachtung festzustellen.</p> <p>An die Erziehungsleistung der Pflegepersonen werden somit besondere Anforderungen gestellt. Es sind</p>	<p>2.4 Vollzeitpflege bei erweitertem pädagogischen Förderbedarf</p> <p>Vollzeitpflege mit erweitertem pädagogischen Förderbedarf des Kindes oder Jugendlichen ist dann gegeben, wenn besondere, über den allgemeinen Erziehungshilfebedarf hinausgehende Anforderungen auf Grund erheblicher Erziehungsschwierigkeiten und emotionaler, psychischer, kognitiver oder körperlicher Entwicklungsbeeinträchtigungen vorliegen.</p> <p>Der erweiterte pädagogisch – gegebenenfalls zeitlich begrenzte – Förderbedarf ist im Rahmen der Hilfeplanung zu bestimmen und durch amtsärztliche Begutachtung festzustellen. Der erweiterte pädagogische Förderbedarf ist nach Ablauf von drei Jahren durch das Gesundheitsamt erneut zu überprüfen.</p> <p>An die Erziehungsleistung der Pflegepersonen werden somit besondere Anforderungen gestellt. Es sind besondere</p>	<p>Der erweiterte Förderbedarf soll spätestens nach Ablauf von drei Jahren durch das Gesundheitsamt erneut überprüft werden.</p>

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>besondere persönliche und soziale Kompetenzen der Pflegeperson erforderlich. Mindestens ein Pflegeeltern teil sollte über eine abgeschlossene pädagogische, medizinische oder psychologische Ausbildung verfügen oder eine besondere persönliche Eignung sowie spezielle Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit erheblich beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen vorweisen können.</p> <p>Ein Pflegeeltern teil sollte auf Grund der vielfältigen Förderaufgaben und den damit einhergehenden zeitlichen Verpflichtungen entweder nicht berufstätig sein oder einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen, die den Zeitumfang von 15 -20 Wochenstunden nicht überschreitet. Die Aufnahmekapazität soll die Zahl von 2 Pflegekindern nicht überschreiten.</p> <p>Die Feststellung oder der Nachweis einer Behinderung bzw. Pflegebedürftigkeit gemäß § 35a SGB VIII, § 54 SGB XII, § 15 SGB IX oder der Besitz eines Schwerbeschädigtenausweises begründen allein nicht einen erweiterten pädagogischen Förderbedarf.</p>	<p>persönliche und soziale Kompetenzen der Pflegeperson erforderlich. Mindestens ein Pflegeeltern teil sollte über eine abgeschlossene pädagogische, medizinische oder psychologische Ausbildung verfügen oder eine besondere persönliche Eignung sowie spezielle Kenntnisse und Erfahrungen im Umgang mit erheblich beeinträchtigten Kindern und Jugendlichen vorweisen können.</p> <p>Ein Pflegeeltern teil sollte auf Grund der vielfältigen Förderaufgaben und den damit einhergehenden zeitlichen Verpflichtungen entweder nicht berufstätig sein oder einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen, die den Zeitumfang von 15 -20 Wochenstunden nicht überschreitet. Die Aufnahmekapazität soll die Zahl von 2 Pflegekindern nicht überschreiten.</p> <p>Die Feststellung oder der Nachweis einer Behinderung bzw. Pflegebedürftigkeit gemäß § 35a SGB VIII, § 54 SGB XII, § 15 SGB IX oder der Besitz eines Schwerbeschädigtenausweises begründen allein nicht einen erweiterten pädagogischen Förderbedarf.</p>	<p>Ein Pflegeeltern teil sollte auf Grund der vielfältigen Förderaufgaben und den damit einhergehenden zeitlichen Verpflichtungen entweder nicht berufstätig sein oder einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen, die den Zeitumfang von bis zu 20 Wochenstunden nicht überschreitet. Die Aufnahmekapazität soll die Zahl von 2 Pflegekindern nicht überschreiten</p>
<p>3. Leistungen zum notwendigen Unterhalt</p> <p>3.1 Pflegegeld für Vollzeitpflege</p> <p>Die finanziellen Leistungen (Pflegegeld) an Pflegeeltern bei Vollzeitpflege nach §§ 33 und 41 SGB VIII setzen sich aus den materiellen Aufwendungen und den Aufwendungen für Erziehung zusammen. Kindergeld wird entsprechend der gesetzlichen Vorgabe des § 39 Abs. 6 SGB VIII angerechnet.</p> <p>Ändert sich das Pflegegeld im Verlauf eines Kalendermonats wegen Erreichung einer Altersgrenze</p>	<p>3. Leistungen zum notwendigen Unterhalt</p> <p>3.1 Pflegegeld für Vollzeitpflege</p> <p>Die finanziellen Leistungen (Pflegegeld) an Pflegeeltern bei Vollzeitpflege nach §§ 33 und 41 SGB VIII setzen sich aus den materiellen Aufwendungen und den Aufwendungen für Erziehung zusammen. Kindergeld wird entsprechend der gesetzlichen Vorgabe des § 39 Abs. 6 SGB VIII angerechnet.</p> <p>Ändert sich das Pflegegeld im Verlauf eines Kalendermonats wegen Erreichung einer Altersgrenze</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>oder durch Beginn einer Ausbildung, so ist das veränderte Pflegegeld vom Beginn des Monats an zu zahlen, in dem die entsprechenden Voraussetzungen eintreten. Mit dem Pflegegeld sind u.a. folgende Aufwendungen abzudecken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verpflegung - Bekleidung - Reinigung; Körper- und Gesundheitspflege - Hausrat - Schulbedarf, Bildung, Unterhaltung - Taschengeld - Wohnung, Heizung, Beleuchtung <p>Das Pflegegeld wird nach folgenden Altersstufen gewährt (Angaben pro Monat): (Übersicht der Leistungen siehe Anlage 1 a)</p> <p>Die preisliche Fortschreibung des monatlichen Pauschalbetrages bei Vollzeitpflege in der Jugendhilfe erfolgt in Anlehnung an die Empfehlung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Vorsorge e.V. Die 1991 vom Deutschen Verein herausgegebene und 1998 überprüfte Bemessungsgrundlage für das Pflegegeld (NDV 1991, 1ff. und 1999,39f.) ist jährlich entsprechend der Steigerung der Lebenshaltungskosten fortzuschreiben. Entsprechend Teuerungsrate des Statistischen Bundesamtes ändert sich die Höhe des Pflegesatzes dementsprechend.</p>	<p>oder durch Beginn einer Ausbildung, so ist das veränderte Pflegegeld vom Beginn des Monats an zu zahlen, in dem die entsprechenden Voraussetzungen eintreten. Mit dem Pflegegeld sind u.a. folgende Aufwendungen abzudecken:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Verpflegung - Bekleidung - Reinigung; Körper- und Gesundheitspflege - Hausrat - Schulbedarf, Bildung, Unterhaltung - Taschengeld - Wohnung, Heizung, Beleuchtung <p>Das Pflegegeld wird nach folgenden Altersstufen gewährt (Angaben pro Monat): (Übersicht der Leistungen siehe Anlage 1b)</p>	<p>Die preisliche Fortschreibung des monatlichen Pauschalbetrages bei Vollzeitpflege in der Jugendhilfe erfolgt in Anlehnung an die Empfehlung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Vorsorge e.V. Die 1991 vom Deutschen Verein herausgegebene und 1998 überprüfte Bemessungsgrundlage für das Pflegegeld (NDV 1991, 1ff. und 1999,39f.) ist jährlich entsprechend der Steigerung der Lebenshaltungskosten fortzuschreiben. Entsprechend Teuerungsrate des Statistischen Bundesamtes ändert sich die Höhe des Pflegesatzes dementsprechend.</p>

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>3.2 Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und für Unfallversicherung</p> <p>Gemäß § 39 Abs. 4 SGB VIII umfassen die laufenden Leistungen für Vollzeitpflege auch die angemessene Erstattung nachgewiesener Aufwendungen für Beiträge zu einer Unfallversicherung sowie die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer angemessenen Alterssicherung.</p>	<p>3.2 Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und für Unfallversicherung</p> <p>Gemäß § 39 Abs. 4 SGB VIII umfassen die laufenden Leistungen für Vollzeitpflege auch die angemessene Erstattung nachgewiesener Aufwendungen für Beiträge zu einer Unfallversicherung sowie die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer angemessenen Alterssicherung <u>der Pflegeperson</u>.</p>	
<p>3.2.1. Unfallversicherung</p> <p>Sind Aufwendungen zu einer angemessenen Unfallversicherung der Pflegeperson nachgewiesen, werden diese entsprechend des zzt. gültigen Beitrages der gesetzlichen Unfallversicherung erstattet (entsprechend Tagespflege - zzt. 71,57 EURO/Jahr).</p> <p>Die Leistung zur Unfallversicherung wird unabhängig von der Zahl der betreuten Kinder nur einmalig gewährt. Der Erstattungsanspruch bezieht sich bei Paaren vom Umfang her auf beide im Haushalt lebende Pflegepersonen, sofern jede eine tatsächliche Pflege und Erziehungsleistung erbringt.</p>	<p>3.2.2 Unfallversicherung</p> <p>Sind Aufwendungen zu einer angemessenen Unfallversicherung der Pflegeperson nachgewiesen, werden diese entsprechend des zzt. gültigen Beitrages der gesetzlichen Unfallversicherung erstattet.</p> <p>Die Leistung zur Unfallversicherung wird unabhängig von der Zahl der betreuten Kinder nur einmalig gewährt. Der Erstattungsanspruch bezieht sich bei Paaren vom Umfang her auf beide im Haushalt lebende Pflegepersonen, sofern jede eine tatsächliche Pflege und Erziehungsleistung erbringt.</p>	
<p>3.2.2. Alterssicherung</p> <p>Als Alterssicherung werden anerkannt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesetzliche und freiwillige Rentenversicherung - Lebensversicherung. <p>Eine angemessene Alterssicherung wird mit monatlich 78,00 € beziffert und wird vom Amt für Jugend und Soziales hälftig, d.h. bis zu 39,00 € pro Pflegekind übernommen. Der Erstattungsanspruch besteht nur für eine Pflegeperson der Pflegefamilie.</p>	<p>3.2.1 Alterssicherung</p> <p>Als Alterssicherung werden anerkannt:</p> <ul style="list-style-type: none"> - gesetzliche und freiwillige Rentenversicherung - Lebensversicherung. <p>Eine angemessene Alterssicherung wird mit monatlich 78,00 € beziffert und wird vom <u>Jugendamt</u> hälftig erstattet, d.h. bis zu 39,00 €. <u>pro Pflegekind übernommen. Der Erstattungsanspruch besteht nur für eine Pflegeperson der Pflegefamilie, unabhängig von der Zahl der jungen Menschen, welche die Pflegeperson betreut.</u></p>	<p>Eine angemessene Alterssicherung wird mit monatlich 78,00 € beziffert und wird vom Jugendamt hälftig erstattet, d.h. bis zu 39,00 €.</p>

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>Für Pflegepersonen, die in ihrer Aufnahmekapazität gemäß Punkt 2.4 beschränkt sind, übernimmt der Landkreis die Kosten für eine angemessene Alterssicherung in Höhe von bis zu 45,00 € pro Pflegekind</p>	<p>Für Pflegepersonen, die in ihrer Aufnahmekapazität gemäß Punkt 2.4 beschränkt sind, übernimmt der Landkreis die Kosten für eine angemessene Alterssicherung in Höhe von bis zu 45,00 €.</p> <p>Durch die Pflegeperson ist jährlich ein geeigneter Nachweis zu erbringen, dass weiterhin Zahlungen zu Unfallversicherung und Alterssicherung durch sie geleistet werden.</p>	<p>Durch die Pflegeperson ist jährlich ein Nachweis zu erbringen, dass weiterhin Zahlungen zu Unfallversicherung und Alterssicherung durch sie geleistet werden.</p>
	<p>4 Beihilfe bei Vollzeitpflege</p> <p>Über das laufende monatliche Pflegegeld hinaus können nachstehend aufgezählte einmalige Beihilfen oder Zuschüsse gewährt werden. Der Gesetzgeber verwendet die Begriffe „Beihilfen oder Zuschüsse“ und verdeutlicht damit, dass die entstehenden Kosten nicht immer in vollem Umfang übernommen werden, sondern auch Teilleistungen in Betracht kommen.</p> <p>Grundsätzlich müssen diese mit dem Leistungsspektrum der §§ 39, 40 SGB VIII vereinbar sein. Leistungen Dritter (andere Sozialleistungsträger, Schule) gehen den Beihilfen oder Zuschüssen nach dieser Richtlinie vor, soweit sie nicht nach § 39 SGB VIII als Leistungen der Jugendhilfe vorrangig sind.</p> <p>Einmalige Beihilfen oder Zuschüsse kommen für nachfolgende, nicht mit dem Pflegegesetz abgegoltene Aufwendungen in Betracht:</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>4.1. Einmalige Beihilfen</p> <p>4.1 Beihilfen ohne gesonderte Antragstellung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geburtstag (Überweisung im Geburtsmonat) 30,00 € - Weihnachtsgeld (Überweisung im November) 30,00 € 	<p>4.1 Einmalige Beihilfen</p> <p>4.1.1 Beihilfen ohne gesonderte Antragstellung</p> <ul style="list-style-type: none"> - Geburtstag (Überweisung im Geburtsmonat) 30,00 € - Weihnachtsgeld (Überweisung im November) 30,00 € 	
<p>4.2 Beihilfen nach gesonderter Antragstellung und nach Einzelprüfung</p> <p>4.2.1 Allgemeine Beihilfen</p> <ul style="list-style-type: none"> Beschaffung und Ergänzung von Bekleidung, Wäsche und Schuhen bei Neuaufnahme max. 153,00 EURO - Beschaffung von Mobiliar und Zubehör bei Neuaufnahme max. 500,00 EURO - Jährliche Urlaubsgestaltung/ Feriengestaltung max. 155,00 EURO - Schwangerenbekleidung (wenn ein Kind oder eine Jugendliche während der Hilfestellung selbst Mutter eines Kindes wird) max. 120,00 EURO - Erstausrüstung des Hilfeempfängers vor Geburt (sofern keine Leistungspflicht nach dem SGB II besteht) max. 100,00 EURO - Erstausrüstung des Hilfeempfängers nach der Geburt (sofern keine Leistungspflicht nach dem SGB II besteht) max. 230,00 EURO - Erstkommunion/Konfirmation, Jugendfeier max. 128,00 EURO 	<p>4.1.2 Beihilfen nach gesonderter Antragstellung und nach Einzelprüfung</p> <p>4.1.2.1 Allgemeine Beihilfen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beschaffung und Ergänzung von Bekleidung, Wäsche und Schuhen bei Neuaufnahme max. 153,00 € Beschaffung von Mobiliar und Zubehör bei Neuaufnahme max. 500,00 € - Jährliche Urlaubsgestaltung/ Feriengestaltung max. 155,00 € - Schwangerenbekleidung (wenn ein Kind oder eine Jugendliche während der Hilfestellung selbst Mutter eines Kindes wird) max. 120,00 € - Erstausrüstung des Hilfeempfängers vor Geburt (sofern keine Leistungspflicht nach dem SGB II besteht) max. 100,00 € - Erstausrüstung des Hilfeempfängers nach der Geburt (sofern keine Leistungspflicht nach dem SGB II besteht) max. 230,00 € - Erstkommunion/Konfirmation, Jugendfeier, max. 128,00 € 	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<ul style="list-style-type: none"> - Einschulung max. 120,00 EURO - Hilfen zur Verselbstständigung Pauschale bei festgestellter Bedürftigkeit max.1.023,00 EURO - Klassenfahrt/Kita-Abschlussfahrt pro Jahr gemäß den veranschlagten Kosten 	<ul style="list-style-type: none"> - Einschulung max. 120,00 € - Taufe max. 50,00 € - Hilfen zur Verselbstständigung Pauschale bei festgestellter Bedürftigkeit max.1.023,00 € - Klassenfahrt/Kita-Abschlussfahrt pro Jahr gemäß den veranschlagten Kosten 	
	<p>4.1.3 Berufsstart</p> <p>Zum Berufsstart kann eine Erstausrüstung für Berufsbekleidung einzelfallabhängig, einmal gewährt werden, soweit keine gesetzliche oder tarifliche Verpflichtung des Ausbildungsbetriebes besteht, Arbeits- und Schutzbekleidung bereitzustellen.</p>	
	<p>4.1.4 Nachhilfeunterricht</p> <p>Nachhilfeunterricht ist ein gezielter Zusatzunterricht, den der Schüler durch eine geeignete Person erhält, um außergewöhnlich, aber überschaubare Lernrückstände in einem bestimmten Fach aufzuholen. Die Geeignetheit des Nachhilfelehrers überprüft der/s zuständige Sozialarbeiter(in), Mitarbeiter(in) des Pflegekinderdienstes. Als Grundsatz muss gelten, dass im Rahmen der Hilfeplanung abgeklärt ist, ob das Kind bzw. der Jugendliche oder Volljährige den Anforderungen der zurzeit besuchten Schulform gerecht werden kann oder ob nicht evtl. eine Überforderung vorliegt. Es muss auch gewährleistet sein, dass es sich um tatsächlichen Nachhilfeunterricht handelt und nicht nur um eine intensive Schulaufgabenbetreuung.</p>	<p>UA-JHP: Pkt. soll zur Diskussion im JHA zurückgestellt werden.</p> <p>Verwaltung: Empfehlung zur Prüfung:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vorrangigkeit der Schule - Klärung von Verfahrensregelungen - Feststellung des Bedarfs durch die Schule und Klassenleiter - Prüfung der Qualifikation der Personen, die Nachhilfeunterricht geben soll

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
	<p>Zur Vermeidung einer unvermeidbaren Mehrbelastung des Schülers sollte Nachhilfeunterricht auf höchstens 2 Hauptfächer bis zu einer wöchentlichen Dauer von insgesamt 3 Schulstunden (à 45 Minuten) begrenzt bleiben.</p> <p>Der Nachhilfeunterricht kann zunächst nur für ein Schulhalbjahr erteilt und in eingehend begründeten Ausnahmefällen um ein weiteres Halbjahr verlängert werden.</p> <p>Ein Honorar für Einzelnachhilfeunterricht in Höhe von 10 € bis 15 € ist nach Maßgabe der Besonderheit des Einzelfalles angemessen.</p> <p>Wird die Erteilung von Nachhilfeunterricht für erforderlich gehalten, ist dem Jugendamt von der Pflegeperson ein entsprechender Antrag vorzulegen, aus dem hervorgeht,</p> <ul style="list-style-type: none"> - in welchem Fach bzw. welchen Fächern Nachhilfeunterricht erteilt werden soll, - die Anzahl der Stunden und Dauer des Nachhilfeunterrichts, - Name und berufliche Qualifikation der Lehrkraft, - letztes Zeugnis sowie Stellungnahme der Schule über die Notwendigkeit, Ursachen der vorhandenen Lerndefizite, voraussichtliche Dauer, Zielerreichung, - Honorarvorstellungen. <p>Mit der Kostenanforderung sollen folgende Unterlagen vorgelegt werden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rechnung/Quittung der Lehrkraft, aus der Anzahl der erteilten Unterrichtsstunden mit Angabe des Datums, Anschrift und Bankverbindung (direkte Abrechnung) ersichtlich ist. - Eine schriftliche Bestätigung über den erteilten Unterricht. 	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>4.3. Beihilfen für Familienfahrten</p> <p>Familienheimfahrten sind Fahrten sowohl zu Familienangehörigen als auch zu sonstigen engen Bezugspersonen (Großeltern, Geschwister). Sie sind im Hilfeplangespräch zu vereinbaren. Es werden Zuschüsse für max. 2 Heimfahrten pro Monat gewährt. Werden im Hilfeplan darüber hinaus Familienheimfahrten vereinbart, können diese als Ausnahmeregelung bezuschusst werden.</p> <p>Bei Heimfahrten ist das zweckmäßigste Verkehrsmittel unter Beachtung der Kosten sowie der Reife und Selbstständigkeit der Kinder und Jugendlichen zu wählen. Ist die Deutsche Bahn das zweckmäßigste Verkehrsmittel, ist beim Amt für Jugend und Soziales ein Antrag auf Kostenübernahme für eine Bahncard zu stellen.</p> <p>Eine Bewilligung der Kosten erfolgt unter Beachtung der zeitlichen Dauer der gewährten Hilfe. Ist eine Begleitung des Kindes bei Hilfefahrten erforderlich, werden die Aufwendungen der kostengünstigsten Variante, höchstens jedoch in Höhe von 0,20 € für jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung erstattet.</p>	<p>4.2. Beihilfen für Familienheimfahrten</p> <p>Familienheimfahrten sind Fahrten des Kindes oder Jugendlichen sowohl zu Familienangehörigen als auch zu sonstigen engen Bezugspersonen (Großeltern, Geschwister). Sie sind im Hilfeplangespräch zu vereinbaren. Es werden Zuschüsse für max. 2 Heimfahrten pro Monat gewährt. Werden im Hilfeplan darüber hinaus Familienheimfahrten vereinbart, können diese als Ausnahmeregelung bezuschusst werden.</p> <p>Bei Heimfahrten ist das zweckmäßigste Verkehrsmittel, unter Beachtung der Kosten sowie der Reife und Selbstständigkeit der Kinder und Jugendlichen zu wählen. Ist die Deutsche Bahn das zweckmäßigste Verkehrsmittel, ist beim Jugendamt ein Antrag auf Kostenübernahme für eine Bahncard zu stellen.</p> <p>Eine Bewilligung der Kosten erfolgt unter Beachtung der zeitlichen Dauer der gewährten Hilfe. Ist eine Begleitung des Kindes durch Erzieher der Einrichtungen bei Fahrten erforderlich, werden die Aufwendungen der kostengünstigsten Variante, höchstens jedoch in Höhe von 0,20 € für jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung erstattet.</p> <p>In diesem Zusammenhang ist zu beachten, dass hierunter keine Fahrtkosten fallen, die einem Elternteil für die Wahrnehmung des Umgangsrechts entstehen. Diese Belastungen haben die Umgangsberechtigten im eigenen Interesse und im Interesse der Kinder allein aufzubringen.</p> <p>Unter bestimmten Voraussetzungen erhalten umgangsberechtigte Eltern Fahrtkosten zum Kind vom Jobcenter erstattet. In diesem Zusammenhang können auch die Fahrtkosten des Kindes erstattet werden, wenn es</p>	<p>Eine Bewilligung der Kosten erfolgt unter Beachtung der zeitlichen Dauer der gewährten Hilfe. Ist eine Begleitung des Kindes durch die Pflegeperson bei Fahrten erforderlich, werden die Aufwendungen der kostengünstigsten Variante, höchstens jedoch in Höhe von 0,20 € für jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung erstattet.</p>

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
	vom umgangsberechtigten Elternteil abgeholt wird. Voraussetzung hierfür ist der Bezug von Leistungen nach dem SGB II. Der umgangsberechtigte Elternteil kann den Antrag auf Fahrtkostenerstattung auch dann für das Kind beim Jobcenter stellen, wenn er nicht sorgeberechtigt ist.	
<p>4.4. Beihilfen für medizinische Leistungen</p> <p>Für den Umfang der Hilfe gelten die §§ 47 bis 52 SGB XII.</p> <p>a) ärztliche Behandlung</p> <p>Kinder, Jugendliche und junge Volljährige in Vollzeitpflege haben gemäß § 40 SGB VIII Anspruch auf Krankenhilfe im erforderlichen Umfang.</p>	<p>4.3. Beihilfen für medizinische Leistungen</p> <p>Für den Umfang der Hilfe gelten die §§ 47 bis 52 SGB XII.</p> <p>4.3.1 ärztliche Behandlung</p> <p>Kinder, Jugendliche und junge Volljährige in Fremdunterbringung haben gemäß § 40 SGB VIII Anspruch auf Krankenhilfe im erforderlichen Umfang.</p> <p>Krankenhilfe muss den am Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung orientierten notwendigen Bedarf in voller Höhe befriedigen. Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen sind zu übernehmen, wenn die gesetzliche Krankenversicherung zwar Leistungen erbringt, weil diese im Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung vorgesehen sind und eine medizinische Notwendigkeit für eine Behandlung besteht, für die der Versicherte aber nach den krankenversicherungsrechtlichen Bestimmungen einen Eigenanteil zu tragen hat. Jugendliche, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben einen Antrag auf Zuzahlungsbefreiung bei der zuständigen Krankenkasse zu stellen. Es wird empfohlen, ein Nachweisheft über die geleisteten Zuzahlungen zu führen. (Nach § 62 GMG sind Zuzahlungen bis zu einer Belastungsgrenze in Höhe von 2 % der jährlichen Bruttoeinnahmen während eines Kalenderjahres zu leisten. Die Belastungsgrenze für chronisch Kranke beträgt 1 % der jährlichen Bruttoeinnahmen. Wer zum Personenkreis der chronisch Kranken gehört, legt die zuständige Krankenkasse fest.)</p>	<p>Kinder, Jugendliche und junge Volljährige haben gemäß § 40 SGB VIII Anspruch auf Krankenhilfe im erforderlichen Umfang.</p>

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>b) kieferorthopädische Behandlung</p> <p>Das Amt für Jugend und Soziales trägt für den Zeitraum der Hilfestellung die Eigenanteile für die kieferorthopädische Behandlung.</p> <p>Die Erklärung der Kostenübernahme des Eigenanteils erfolgt direkt an den behandelnden Arzt auf der Grundlage des Behandlungsplans.</p> <p>Die Pflegeperson, die das Kind/den Jugendlichen betreut, erhält eine Kopie der Kostenübernahmeerklärung des Amtes für Jugend und Soziales und bestätigt mit der Kenntnisnahme, dass sie die erforderlichen Mitwirkungen zum erfolgreichen Abschluss der Behandlung sichert. Bei Abschluss der Behandlung ist bei der zuständigen Krankenkasse ein Antrag auf Erstattung der Eigenanteile zu stellen. Die zu betreuenden Pflegeeltern haben dafür Sorge zu tragen, dass der Abschluss der Behandlung nicht wegen fehlender Mitwirkung des Patienten gefährdet wird.</p>	<p>4.3.2 kieferorthopädische Behandlung</p> <p>Das Jugendamt trägt für den Zeitraum der Hilfestellung die Eigenanteile für die kieferorthopädische Behandlung, sofern die Notwendigkeit vorab durch den zahnärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes bestätigt wurde.</p> <p>Die Erklärung der Kostenübernahme des Eigenanteils erfolgt direkt an den behandelnden Arzt sowie an die Krankenkasse auf der Grundlage des Behandlungsplans.</p> <p>Die Pflegeeltern, die das Kind/ den Jugendlichen betreuen, erhalten eine Kopie der Kostenübernahmeerklärung des Jugendamtes und bestätigt mit der Kenntnisnahme, dass sie die erforderlichen Mitwirkungen zum erfolgreichen Abschluss der Behandlung sichert. Bei Abschluss der Behandlung ist bei der zuständigen Krankenkasse ein Antrag auf Erstattung der Eigenanteile zu stellen. Die zu betreuenden Pflegeeltern haben dafür Sorge zu tragen, dass der Abschluss der Behandlung nicht wegen fehlender Mitwirkung des Patienten gefährdet wird.</p>	<p>Das Jugendamt trägt für den Zeitraum der Hilfestellung die Eigenanteile für die kieferorthopädische Behandlung.</p>
<p>c) Sehhilfen/Brillen</p> <p>Die Kosten für Brillen und Sehhilfen werden unter der Voraussetzung übernommen, dass die erstmalige Verordnung einer Brille durch einen Augenarzt erfolgt ist.</p>	<p>4.3.3 Sehhilfen/Brillen</p> <p>Vor einer Übernahme von Kosten für Brillen und Sehhilfen ist nachzuweisen, ob und ggf. in welchem Umfang die gesetzliche Krankenversicherung Leistungen übernimmt.</p> <p>Besteht keine oder nur eine teilweise Leistungspflicht der Krankenkasse werden Kosten für Brillen und Sehhilfen unter den Voraussetzungen übernommen, dass die erstmalige Verordnung einer Brille durch einen Augenarzt erfolgt ist.</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>Kosten für Ersatzbeschaffungen werden grundsätzlich nur bei Veränderung der Sehschärfe ab 0,5 Dioptrien, nach vorheriger Antragstellung und Vorlage eines Kostenvoranschlages des zuständigen Optikers, bis zur Höhe der kostengünstigsten Ausführung, übernommen.</p> <p>Steht fest, dass eine Reparatur nicht möglich ist, bzw. ist die Brille verloren gegangen, können auch für diese Ersatzbeschaffungen die Kosten übernommen werden.</p> <p>Für Brillengestelle werden die Kosten bis zu einer Höhe von 30,00 EUR übernommen.</p>	<p>Kosten für Ersatzbeschaffungen werden grundsätzlich nur bei Veränderung der Sehschärfe ab 0,5 Dioptrien, nach vorheriger Antragstellung und Vorlage eines Kostenvoranschlages des zuständigen Optikers, bis zur Höhe der kostengünstigsten Ausführung, übernommen.</p> <p>Steht fest, dass eine Reparatur nicht möglich ist, bzw. ist die Brille verloren gegangen, können auch für diese Ersatzbeschaffungen die Kosten übernommen werden.</p> <p>Für Brillengestelle werden die Kosten bis zu einer Höhe von 30,00 EUR übernommen.</p>	
	<p>4.3.4 Fahrkosten</p> <p>Fahrtkosten zum Facharzt und zu verordneten Therapien, die im Rahmen der Hilfeplanung vereinbart wurden, werden in Höhe der Kosten eines öffentlichen Verkehrsmittels unter Ausschöpfung der Fahrpreismäßigung übernommen. Ist die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel nicht möglich oder zumutbar, so werden die Kosten für die Nutzung eines Privatfahrzeuges erstattet, höchstens jedoch in Höhe von 0,20 € für jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung.</p>	<p>4.3.4 Fahrtkosten</p>
	<p>4.3.5 Empfängnisverhütende Mittel</p> <p>Kosten für empfängnisverhütende Mittel werden übernommen, soweit sie ärztlich verordnet wurden und die Leistungspflicht durch die Krankenkasse abgelehnt wurde.</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>4.5. Fahrzeuge</p> <p>Für die Anschaffung von Fahrrädern, Mofas, Mopeds u. a. werden keine Zuschüsse gewährt.</p> <p>Kosten für den Erwerb eines Führerscheines der Klasse B können im Einzelfall anteilig erstattet werden, wenn der Erwerb für die Ausbildung und Berufstätigkeit unbedingt erforderlich ist.</p>	<p>4.4 Fahrzeuge und Führerschein</p> <p>Für die Anschaffung von Fahrrädern, Mofas, Mopeds u. a. werden keine Zuschüsse gewährt.</p> <p>Kosten für den Erwerb eines Führerscheines der Klasse B können im Einzelfall anteilig erstattet werden, wenn der Erwerb für die Ausbildung und Berufstätigkeit unbedingt erforderlich ist.</p> <p>Der Zuschuss beträgt 50%, jedoch höchstens 750,00 € der zum Erwerb der Fahrerlaubnis tatsächlich aufgewendeten Gesamtkosten. Kosten, die im Zusammenhang mit einer Wiederholungsprüfung entstehen, werden nur berücksichtigt, soweit dadurch der Höchstbetrag nicht überschritten wird.</p>	<p>Der Zuschuss beträgt 50%, jedoch höchstens 750,00 € der zum Erwerb <u>des Führerscheines</u> tatsächlich aufgewendeten Gesamtkosten. Kosten, die im Zusammenhang mit einer Wiederholungsprüfung entstehen, werden nur berücksichtigt, soweit dadurch der Höchstbetrag nicht überschritten wird.</p>
<p>5. Übernahme von Elternbeiträgen</p> <p>Für Kinder, deren Personensorgeberechtigte/n für diese Kinder Hilfe nach dem § 33 SGB VIII erhalten, übernimmt der für diese Leistung zuständige örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Elternbeiträge in Höhe des Durchschnitts der Elternbeiträge des Trägers (§ 17,1 KitaG Land Brandenburg). Die Übernahme ist von den Pflegeeltern bzw. dem Vormund zu beantragen. Dem Antrag ist der Betreuungsvertrag und die Beitragsfestsetzung beizufügen.</p>	<p>5 Übernahme von Elternbeiträgen für Kita/ Hort</p> <p>Für Kinder, deren Personensorgeberechtigte/n für diese Kinder Hilfe nach dem § 33 SGB VIII erhalten, übernimmt der für diese Leistung zuständige örtliche Träger der öffentlichen Jugendhilfe die Elternbeiträge in Höhe des Durchschnitts der Elternbeiträge des Trägers (§ 17,1 KitaG Land Brandenburg). Die Übernahme ist von den Pflegeeltern bzw. dem Vormund zu beantragen.</p> <p>Dem Antrag ist der Betreuungsvertrag und die Beitragsfestsetzung beizufügen.</p> <p>Die Übernahme des Elternbeitrages ab der 5. Klasse der Grundschule nur nach erfolgter Rechtsanspruchsprüfung möglich.</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>6. Verfahren</p> <p>6.1 Beginn der Pflegegeldzahlung</p> <p>Pflegegeld ist von dem Tag an zu zahlen, an dem das Pflegekind im Haushalt der Pflegeperson aufgenommen wird. Ausnahme: Pflegegeld ist ab Antragstellung zu zahlen, wenn das Pflegekind bereits längere Zeit ohne Mitwirkung des Amtes für Jugend und Soziales im Haushalt der Pflegeperson lebt und erst dann ein Antrag auf Hilfe zur Erziehung gestellt wird.</p> <p>Beginnt das Pflegeverhältnis im Laufe eines Monats, so ist ab Aufnahmetag/Tag der Antragstellung für jeden noch verbleibenden Tag des Monats 1/30stel des monatlichen maßgeblichen Pflegegeldbetrages zu zahlen.</p>	<p>6 Verfahren</p> <p>6.1 Beginn der Pflegegeldzahlung</p> <p>Pflegegeld ist von dem Tag an zu zahlen, an dem das Pflegekind im Haushalt der Pflegeperson aufgenommen wird. Ausnahme: Pflegegeld ist ab Antragstellung zu zahlen, wenn das Pflegekind bereits längere Zeit ohne Mitwirkung des Jugendamtes im Haushalt der Pflegeperson lebt und erst dann ein Antrag auf Hilfe zur Erziehung gestellt wird.</p> <p>Beginnt das Pflegeverhältnis im Laufe eines Monats, so ist ab Aufnahmetag/Tag der Antragstellung für jeden noch verbleibenden Tag des Monats 1/30stel des monatlichen maßgeblichen Pflegegeldbetrages zu zahlen.</p>	
<p>6.2 Einstellung der Pflegegeldzahlung</p> <p>Der Anspruch auf Zahlung des Pflegegeldes endet mit dem Tag der Einstellung der Hilfe zur Erziehung gemäß § 33 SGB VIII bzw. mit dem Tag des Erreichens der Volljährigkeit sofern kein Antrag gemäß § 41 SGB VIII gestellt ist.</p> <p>Da das Pflegegeld im Voraus zu zahlen ist, ist Folgendes zu beachten: Steht vor Beginn des Überweisungsmonats bereits fest, dass das Pflegekind den Haushalt der Pflegeeltern verlässt, ist nur das anteilige Pflegegeld für die Tage bis zum Verlassen der Pflegefamilie auszuführen.</p> <p>Endet das Pflegeverhältnis bis zum 15. des Monats, werden zu viel gezahlte Beträge durch das Amt für Jugend und Soziales zurückgefordert. Bei Beendigung ab dem 16. des Monats erfolgt keine Rückforderung.</p>	<p>6.2 Einstellung der Pflegegeldzahlung</p> <p>Der Anspruch auf Zahlung des Pflegegeldes endet mit dem Tag der Einstellung der Hilfe zur Erziehung gemäß § 33 SGB VIII bzw. mit dem Tag des Erreichens der Volljährigkeit sofern kein Antrag gemäß § 41 SGB VIII gestellt ist.</p> <p>Da das Pflegegeld im Voraus zu zahlen ist, ist Folgendes zu beachten: Steht vor Beginn des Überweisungsmonats bereits fest, dass das Pflegekind den Haushalt der Pflegeeltern verlässt, ist nur das anteilige Pflegegeld für die Tage bis zum Verlassen der Pflegefamilie auszuführen.</p> <p>Endet das Pflegeverhältnis bis zum 15. des Monats, werden zu viel gezahlte Beträge durch das Jugendamt zurückgefordert. Bei Beendigung ab dem 16. des Monats erfolgt keine Rückforderung.</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
<p>6.3 Freihaltegeld</p> <p>Bei unerlaubten Entfernen des Kindes oder der Jugendlichen bis zu fünf Tagen wird das Pflegegeld in voller Höhe weitergezahlt. Voraussetzung dafür ist, dass eine Rückkehroption in die Pflegefamilie gegeben ist. Darüber hinaus oder in anderen Fällen nur dann, wenn das Amt für Jugend und Soziales vorher der Abwesenheit zugestimmt hat. Wird das Kind oder der Jugendliche vorübergehend in anderer Form durch das Amt für Jugend und Soziales betreut (Inobhutnahme - Herausnahme nach § 42 und § 34 SGB VIII) und fallen in diesem Zusammenhang weitere Kosten für eine anderweitige Unterbringung an, erfolgt eine sofortige Einstellung der Pflegegeldleistung.</p>	<p>6.3 Freihaltegeld</p> <p>Bei unerlaubten Entfernen des Kindes oder der Jugendlichen bis zu fünf Tagen wird das Pflegegeld in voller Höhe weitergezahlt. Voraussetzung dafür ist, dass eine Rückkehroption in die Pflegefamilie gegeben ist. Darüber hinaus oder in anderen Fällen nur dann, wenn das Jugendamt vorher der Abwesenheit zugestimmt hat. Wird das Kind oder der Jugendliche vorübergehend in anderer Form durch das Jugendamt betreut (Inobhutnahme-Herausnahme nach § 42 und § 34 SGB VIII) und fallen in diesem Zusammenhang weitere Kosten für eine anderweitige Unterbringung an, erfolgt eine sofortige Einstellung der Pflegegeldleistung.</p>	
<p>6.4 Fortzahlung des Pflegegeldes bei Urlaub/Krankenhaus- und Kuraufenthalt</p> <p>Eine Krankenhaus- oder kurbedingte Abwesenheit des Pflegekindes aus dem Haushalt der Pflegeeltern bedingt nicht die sofortige vorläufige Einstellung der Pflegegeldzahlung. In welchem Umfang für die Dauer der Abwesenheit Leistungen erbracht werden, liegt im Ermessen des zuständigen Jugendhilfeträgers.</p> <p>Befindet sich ein Pflegekind im Krankenhaus oder in einer Kurmaßnahme, wird das Pflegegeld für die Dauer der Abwesenheit, längstens jedoch für 42 Tage, in voller Höhe weitergezahlt. Bei der Berechnung der 42 Tage zählen der Tag der Krankenhausaufnahme/des Kurbeginns und der Tag, an dem es zu den Pflegeeltern zurückkehrt, nicht mit. Dauert der Krankenhaus- oder Kuraufenthalt länger als 42 Tage, wird für die Zeit danach, längstens jedoch bis zu einem Jahr, gerechnet ab Verlassen des Haushalts, der Erziehungsbeitrag weitergezahlt.</p>	<p>6.4 Fortzahlung des Pflegegeldes bei Urlaub/Krankenhaus- und Kuraufenthalt</p> <p>Eine Krankenhaus- oder kurbedingte Abwesenheit des Pflegekindes aus dem Haushalt der Pflegeeltern bedingt nicht die sofortige vorläufige Einstellung der Pflegegeldzahlung. In welchem Umfang für die Dauer der Abwesenheit Leistungen erbracht werden, liegt im Ermessen des zuständigen Jugendhilfeträgers.</p> <p>Befindet sich ein Pflegekind im Krankenhaus oder in einer Kurmaßnahme, wird das Pflegegeld für die Dauer der Abwesenheit, längstens jedoch für 42 Tage, in voller Höhe weitergezahlt. Bei der Berechnung der 42 Tage zählen der Tag der Krankenhausaufnahme/des Kurbeginns und der Tag, an dem es zu den Pflegeeltern zurückkehrt, nicht mit. Dauert der Krankenhaus- oder Kuraufenthalt länger als 42 Tage, wird für die Zeit danach, längstens jedoch bis zu einem Jahr, gerechnet ab Verlassen des Haushalts, der Erziehungsbeitrag weitergezahlt.</p>	

Alte Richtlinie vom 25.11.2009	Neue Richtlinie ab 01.01.2012	Vorschlag der Verwaltung nach der Diskussion im UA-JHP am 11.10.2011
Diese Zahlung dient zum Ersatz der Aufwendungen, die Pflegeeltern durch Besuche haben.	Diese Zahlung dient zum Ersatz der Aufwendungen, die Pflegeeltern durch Besuche haben.	
6.5 Adoptionspflege Für Kinder und Jugendliche werden Leistungen zum Unterhalt bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem die Einwilligungserklärung der Kindeseltern dem Vormundschaftsgericht vorliegt bzw. die Einwilligung vom Vormundschaftsgericht ersetzt worden ist.	6.5 Adoptionspflege Für Kinder und Jugendliche werden Leistungen zum Unterhalt bis zum Ablauf des Monats gezahlt, in dem die Einwilligungserklärung der Kindeseltern dem Vormundschaftsgericht vorliegt bzw. die Einwilligung vom Vormundschaftsgericht ersetzt worden ist.	
	7. Übergangsregelung Die Festlegung zur Gesamtaufnahmekapazität (Pkt. 2 der Richtlinie) bleibt für Pflegeverhältnisse, die vor in Kraft treten der Richtlinie begründet wurden, bis zum Auslaufen des Pflegevertrages unberücksichtigt.	
1 Inkraft- / Außerkrafttreten Die Richtlinie tritt mit Wirkung vom 01.01.2010 in Kraft. Gleichzeitig tritt der Beschluss des Jugendhilfeausschusses vom 13.12.2006 außer Kraft (Beschluss - Nr. 3-0894/06-II).	8 Inkraft- / Außerkrafttreten Die Richtlinie tritt mit Wirkung vom 01.01.2012 in Kraft. Gleichzeitig tritt der Beschluss des Jugendhilfeausschusses vom 25.11.2009 außer Kraft (Beschluss -Nr. 4-0382/09-II).	9

Anlage 1 a - alte Richtlinie vom 25.11.2009

siehe Punkt 3.1 Pflegegeld für Vollzeitpflege

Altersstufe	materielle Aufwendungen pro Monat	Kosten der Erziehung pro Monat	Kosten der Erziehung bei erweitertem pädagogischen Förderbedarf pro Monat
Kinder bis zum vollendeten 7. Lebensjahr	473,00 €	220,00 €	600,00 €
Kinder vom vollendeten 7. bis zum vollendeten 14. Lebensjahr	547,00 €	220,00 €	600,00 €
Jugendliche ab dem vollendeten 14. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	628,00 €	220,00 €	600,00 €
über 18 Jahre	628,00 €	Entscheidung nach Einzelfall 220,00 €	Entscheidung nach Einzelfall 600,00 €

Anlage 1 b - zur neuen Richtlinie ab 01.01.2012

siehe Punkt 3.1 Pflegegeld für Vollzeitpflege

(entspricht aktueller Empfehlung zur Fortschreibung vom 27.09.2011)

Altersstufe	materielle Aufwendungen pro Monat	Kosten der Erziehung pro Monat	Kosten der Erziehung bei erweitertem pädagogischen Förderbedarf pro Monat
Kinder bis zum vollendeten 7. Lebensjahr	487,00 €	227,00 €	600,00 €
Kinder vom vollendeten 7. bis zum vollendeten 14. Lebensjahr	564,00 €	227,00 €	600,00 €
Jugendliche ab dem vollendeten 14. Lebensjahr bis zum vollendeten 18. Lebensjahr	648,00 €	227,00 €	600,00 €
über 18 Jahre	648,00 €	Entscheidung nach Einzelfall 222,00 €	Entscheidung nach Einzelfall 600,00 €