

Fassung bis 31.12.2014			Fassung ab 01.01.2015		
Richtlinie über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege nach § 33 Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) im Landkreis Teltow-Fläming			Richtlinie über Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege und Krankenhilfe nach § 33 Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) i. V. m. §§ 39, 40 SGB VIII im Landkreis Teltow-Fläming		
Inhalt			Inhalt		
1.	Rechtsgrundlage	3	I	Präambel	
2.	Pflegeformen	3	II	Allgemeines	
2.1	Kurzzeitpflege	3	1.	Laufende Leistungen zum notwendigen Lebensunterhalt	
2.2	Familiäre Bereitschaftsbetreuung	3	1.1	Regelmäßig wiederkehrender Bedarf	
2.3	Dauerpflege	4	1.2	Höhe des Pflegegeldes bei Vollzeitpflege	
2.4	Vollzeitpflege bei erweitertem Förderbedarf	4	1.3	Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und Unfallversicherung	
3.	Leistungen zum notwendigem Unterhalt	4	1.4	Vollzeitpflege mit erweitertem pädagogischen Förderbedarf	
3.1	Pflegegeld bei Vollzeitpflege	4	1.5	Familiäre Bereitschaftspflege	
3.2	Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und Unfallversicherung	5	2.	Nebenleistungen	
4.	Beihilfen bei Vollzeitpflege	6	3.	Krankenhilfe	
4.1	Einmalige Beihilfen	6	3.1	Ärztliche Behandlung	
4.2	Beihilfen für Familienheimfahrten	8	3.2	Kieferorthopädische Behandlung	
4.3	Beihilfen für medizinische Leistungen	8	3.3	Sehhilfen/Brillen	
4.4	Fahrzeuge und Führerschein	10	3.4	Empfängnisverhütende Mittel	
5.	Übernahme von Elternbeiträgen für Kita/ Hort	10	3.5	Fahrtkosten	
6.	Verfahren	11	4.	Verfahren	
7.	Übergangsregelung	12	4.1	Beginn der Pflegegeldzahlung	
8.	In-/Außerkräfttreten	12	4.2	Einstellung der Pflegegeldzahlung	
			4.3	Freihaltgeld	
			4.4	Fortzahlung des Pflegegeldes bei Urlaub/ Krankenhaus	
			4.5	Adoptionspflege	
			III	Inkräfttreten	
			IV	Anlage	

1 Rechtsgrundlage

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.

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.

Das Jugendamt hat Vorgaben für Qualitätsentwicklung und Verträge über die Betreuung von Pflegestellen und die Qualifikation der Pflegepersonen entwickelt.

I Präambel

Gemäß § 6 der Satzung für das Jugendamt des Landkreises Teltow-Fläming hat der Jugendhilfeausschuss 25. März 2015 nachstehende Richtlinie über die Gewährung von Hilfe zur Erziehung in Vollzeitpflege und Krankenhilfe gemäß § 33 Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) i. V. m. §§ 39, 40 SGB VIII beschlossen.

Diese Richtlinie gilt für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige, die im Landkreis Teltow-Fläming in einer Pflegefamilie leben und für die nach Entscheidung des Jugendamtes Hilfe zur Erziehung nach § 27, Eingliederungshilfe nach § 35a oder Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) geleistet wird.

Diese Richtlinie gilt ebenfalls für Kinder und Jugendliche, die auf der Grundlage einer Inobhutnahme nach § 42 Abs.1 Nr. 2 und 3 SGB VIII in einer Familiären Bereitschaftspflegestelle untergebracht sind.

II Allgemeines

Mit dieser Richtlinie wird ein finanzieller Rahmen für die Gewährung von laufenden Leistungen und einmaligen Beihilfen oder Zuschüssen nach § 39 SGB VIII geschaffen. Bedarfstatbestände, die nicht in der Richtlinie aufgeführt wurden, sind nur dann beihilfe- bzw. zuschussfähig, wenn die Notwendigkeit der Leistung im Rahmen der Hilfeplanung bestätigt wurde und Leistungen Dritter (wie z. B. andere Sozialleistungsträger, Schule) nicht greifen.

Grundlage für die Gewährung von laufenden Leistungen sowie zur Übernahme von Altersversicherungs- und Unfallversicherungsbeiträgen ist in Fällen der Dauerpflege der zwischen dem Jugendamt, den Sorgeberechtigten und den Pflegeeltern geschlossene Pflegevertrag. Für die Gewährung von laufenden Leistungen in einer Familiären Bereitschaftspflegestelle ist eine gesonderte Vereinbarung zu schließen.

Antragsberechtigt auf einmalige Beihilfen oder Zuschüssen sind bei minderjährigen Kindern grundsätzlich die sorgeberechtigten Eltern bzw. der Vormund/Ergänzungspfleger mit entsprechendem Wirkungskreis. Sofern im Rahmen der Unterbringung eine Verfahrensvollmacht ausgestellt wurde, können auch Pflegepersonen Anträge auf Beihilfen und Zuschüsse stellen.

Die Übernahme von Altersversicherungs- und Unfallversicherungsbeiträgen ist direkt von den Pflegepersonen zu beantragen.

Setzt die Leistung eine vorherige Antragstellung voraus, hat diese grundsätzlich detailliert, jeweils vor der beabsichtigten Maßnahme, zu erfolgen. Die Originalbelege sind mit dem Nachweis über den Zahlungsfluss der Abrechnung beizufügen. Für nicht antragsgebundene Beihilfen und Zuschüsse sind Einzelnachweise nicht erforderlich.

2 Pflegeformen

Vollzeitpflege umfasst die Unterbringung, Erziehung und Betreuung eines Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses in einer anderen Familie. 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.

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.

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

(wird in Qualitätsstandard Vollzeitpflege überführt)

Zielsetzung der Vollzeitpflege werden folgende Formen unterschieden.

<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>(wird in Qualitätsstandard Vollzeitpflege überführt)</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> <p>Für diese Leistungserbringung sind gesonderte vertragliche Regelungen mit den familiären Bereitschaftsbetreuungspersonen abzuschließen.</p>	<p>(wird in Qualitätsstandard Vollzeitpflege überführt)</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>(wird in Qualitätsstandard Vollzeitpflege überführt)</p>
<p>2.4 Vollzeitpflege bei erweitertem pädagogischen Förderbedarf</p> <p>Vollzeitpflege mit erweitertem pädagogischen Förderbedarf des Kindes oder</p>	<p>unter Pkt. 1.4 geregelt</p>

Jugendlichen ist dann gegeben, wenn besondere, über den allgemeinen Erziehungshilfebedarf hinausgehende Anforderungen auf Grund erheblicher Erziehungsschwierigkeiten und emotionaler, psychischer, kognitiver oder körperlicher Entwicklungs-beeinträchtigungen vorliegen.

Der erweiterte pädagogisch – gegebenenfalls zeitlich begrenzte – Förderbedarf ist im Rahmen der Hilfeplanung zu bestimmen und durch amtsärztliche Begutachtung festzustellen. Der erweiterte Förderbedarf soll spätestens nach Ablauf von drei Jahren durch das Gesundheitsamt erneut geprüft werden.

An die Erziehungsleistung der Pflegepersonen werden somit besondere Anforderungen gestellt. Es sind besondere persönliche und soziale Kompetenzen der Pflegeperson erforderlich. Mindestens ein Pflegeelternmitglied 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.

Ein Pflegeelternmitglied 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.

Die Feststellung oder der Nachweis einer Behinderung bzw. Pflegebedürftigkeit gemäß § 35a SGB VIII, § 54 SGB XI, § 15 SGB IX oder der Besitz eines Schwerbeschädigtenausweises begründen allein nicht einen erweiterten pädagogischen Förderbedarf.

3 Leistungen zum notwendigen Unterhalt

3.1 Pflegegeld für Vollzeitpflege

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.

Ändert sich das Pflegegeld im Verlauf eines Kalendermonats wegen Erreichung einer Altersgrenze 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:

- Verpflegung
- Bekleidung
- Reinigung; Körper- und Gesundheitspflege
- Hausrat
- Wohnung, Heizung, Beleuchtung
- Schulbedarf, Bildung, Unterhaltung
- Taschengeld

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

1 Laufende Leistungen zum notwendigen Unterhalt

1.1 Regelmäßig wiederkehrender Bedarf

Wird eine Hilfe nach § 27 oder § 41 i.V.m. § 33 SGB VIII gewährt, so ist im Rahmen der Jugendhilfe gemäß § 39 Abs. 1 SGB VIII auch der Unterhalt von Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen sicherzustellen. Die laufenden Leistungen im Rahmen der Hilfe in Vollzeitpflege sind gemäß § 39 Abs. 2 und 4 SGB VIII als monatliche Pauschalen, gestaffelt nach Altersgruppen, zu gewähren. Die Pflegegeldpauschalen 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.

unter Pkt. 4.1 geregelt

Die Pauschalen beinhalten u. a. die laufenden Aufwendungen für Verpflegung, Bekleidung, Reinigung, Körper-, Gesundheitspflege, Hausrat, Wohnung, Heizung, Energie, Schulbedarf, Unterhaltung einschließlich Taschengeld.

u n v e r ä n d e r t

herausgegebene und 1998 überprüfte Bemessungsgrundlage für das Pflegegeld (NDV 1991, 1ff. und 1999,39f.) ist jährlich entsprechend der Steigerung der Lebenshaltungskosten fortzuschreiben.

1.2 Höhe des Pflegegeldes bei Vollzeitpflege

Altersstufe	Materielle Aufwendungen	Kosten der Erziehung pro Monat	Kosten der Erziehung bei erweiterten pädagogischen Förderbedarf im Monat	Altersstufe	Materielle Aufwendungen	Kosten der Erziehung pro Monat	Kosten der Erziehung bei erweiterten pädagogischen Förderbedarf im Monat
Kinder bis zum voll. 7. Lebensjahr	487 €	227 €	600 €	Kinder bis zum voll. 7. Lebensjahr	508,00 €	237,00 €	600,00 €
Kinder vom voll. 7. Lebensjahr bis zum voll. 14. Lebensjahr	564 €	227 €	600 €	Kinder vom voll. 7. Lebensjahr bis zum voll. 14. Lebensjahr	589,00 €	237,00 €	600,00 €
Jugendliche ab dem 14. Lebensjahr bis zum voll. 18 Lebensjahr	648 €	227 €	600 €	Jugendliche ab dem 14. Lebensjahr bis zum voll. 18 Lebensjahr	676,00 €	237,00 €	600,00 €
über 18 Jahr	648 €	Entscheidung im Einzelfall	Entscheidung im Einzelfall	über 18 Jahr	676,00 €	237,00 €	600,00 €

Entsprechend Teuerungsrate des Statistischen Bundesamtes ändert sich die Höhe des Pflegesatzes dementsprechend.

Entsprechend Teuerungsrate des Statistischen Bundesamtes ändert sich die Höhe des Pflegesatzes dementsprechend.

<p>3.2 Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und für Unfallversicherung für Pflegeeltern</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 der Pflegeperson.</p>	<p>1.3 Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und Unfallversicherung</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p> <p>Eine Bewilligung erfolgt frühestens ab Eingang des Antrages.</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 Jugendamt hälftig, d. h. bis zu 39,00 € für eine Person und Pflegestelle. 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 €. Durch die Pflegeperson ist jährlich ein Nachweis zu erbringen, dass weiterhin Zahlungen zu Unfallversicherung und Alterssicherung durch sie geleistet werden.</p>	<p>a) Als Alterssicherung werden z.B. anerkannt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • gesetzliche und freiwillige Rentenversicherung • Lebensversicherung. <p>Eine angemessene Alterssicherung wird mit monatlich 85,06 € beziffert und wird vom Jugendamt hälftig, d. h. bis zu 42,53 € für eine Pflegestelle erstattet. Für Pflegestellen, die in ihrer Aufnahmekapazität gemäß Pkt. 1.4 beschränkt sind und daher nur eingeschränkt berufstätig sind, übernimmt der Landkreis die Kosten für eine angemessene Alterssicherung bis zu 45,00 €.</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>a) Unfallversicherungsbeiträge</p> <p>Sind Aufwendungen zu einer angemessenen Unfallversicherung der Pflegeperson nachgewiesen, werden diese auf Antrag in Höhe des zzt. gültigen Beitrages der gesetzlichen Unfallversicherung (bis zu 79,00 €/Pflegeperson/Jahr) erstattet. Die Leistung zur Unfallversicherung wird unabhängig von der Zahl der betreuten Kinder nur einmalig je betreuenden Pflegeelternanteil 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>

a).4 Vollzeitpflege mit erweitertem pädagogischen Förderbedarf

Wird die Erziehung des Kindes oder Jugendlichen durch erheblich erschwerende Bedingungen beeinträchtigt, kann ein erweiterter pädagogischer Förderbedarf gewährt werden. Der gegebenenfalls zeitlich begrenzte erweiterte pädagogische Förderbedarf ist im Rahmen der Hilfeplanung zu bestimmen und durch amtsärztliche Begutachtung festzustellen. Er soll spätestens nach Ablauf von drei Jahren durch das Gesundheitsamt erneut geprüft werden.

Voraussetzung für die Gewährung des erweiterten pädagogischen Förderbedarfes ist die amtsärztliche Feststellung einer:

- schweren emotionalen Störung (z. B. Bindungsstörungen, emotionale Störungen, Störungen des Sozialverhaltens, Hyperkinetische Störungen, Depressionen)
- schweren psychosomatischen Störung (z. B. allergische Reaktionen, Essstörungen, nichtorganische Enkopresie),
- globalen Entwicklungsstörung (z. B. Autismus, Alkohol-Embryopathie, schwere soziale Deprivation)
- schweren körperlichen und/oder geistigen Behinderung (z. B. schwere spastische Behinderung, Blindheit, Gehörlosigkeit, Down Syndrom)
- schweren chronischen und/oder progredient verlaufenden Erkrankung (z. B. HIV positiv, Hepatitis A, Krebserkrankung).

An die Erziehungsleistung der Pflegepersonen werden somit besondere Anforderungen gestellt. Es sind besondere persönliche und soziale Kompetenzen der Pflegeperson erforderlich. Mindestens ein Pflegeeltern 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. Liegen diese Voraussetzungen nicht vor, sind durch die Pflegeeltern entsprechende Fort- und Weiterbildungen, insbesondere Supervision

anzunehmen. Der Fortbildungs- bzw. Supervisionsbedarf der Pflegeeltern ist im Rahmen der Hilfeplanung festzulegen. Er ist regelmäßig zu überprüfen und von den Pflegeeltern innerhalb eines Jahres durch Teilnahmebestätigung nachzuweisen.

Ein Pflegeelternanteil 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 25 Wochenstunden nicht überschreitet. Die Aufnahmekapazität soll die Zahl von 2 Pflegekindern nicht überschreiten.

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.

a).5 Familiäre Bereitschaftsbetreuung

Die Familiäre Bereitschaftsbetreuung ist eine Sonderform der kurzfristigen Unterbringung von Kindern in Notsituationen sowie bei sonstigem Unterbringungsbedarf im Alter von 0 - 6 Jahren. Die Kinder leben zeitlich begrenzt in einem familienähnlichen Verhältnis bis eine geeignete Form der Unterbringung gefunden wurde bzw. eine Rückkehr in den Haushalt der Herkunftseltern möglich ist. Die Pflegepersonen in einer Familiären Bereitschaftspflegestelle können in der Regel keiner Erwerbstätigkeit nachgehen. Die besonderen Anforderungen an die Pflegepersonen wie auch an die zu erbringende Leistung, die im Wesentlichen einer Inobhutnahmestelle entsprechen, erfordern eine besondere Berücksichtigung bei der Finanzierung der Leistung und soll mit der Gewährung einer Einsatz- und Betreuungspauschale abgegolten werden.

Altersstufe	Materielle Aufwendungen	Kosten der Erziehung pro Monat	Kosten der Erziehung bei erweiterten pädagogischen Förderbedarf im Monat
Kinder bis zum	508,00 €	600,00 €	200,00 €

	voll. 7. Lebensjahr			
<p>4 Beihilfen 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. In begründeten Ausnahmefällen sollen weitere Leistungen sowie in der Höhe abweichende Zahlungen nach pflichtgemäßem Ermessen bewilligt werden.</p> <p>Einmalige Beihilfen oder Zuschüsse kommen für nachfolgende, nicht mit dem Pflegesatz abgoltene Aufwendungen in Betracht:</p>	Kinder vom voll. 7. Lebensjahr bis zum voll.14. Lebensjahr	589,00 €	600,00 €	200,00 €
	Erbringt die FBB Hilfen zur Erziehung in Vollzeitpflege bestimmt sich die Höhe der Leistung nach Pkt. 1.2. dieser Richtlinie.			
	<p>2 Nebenleistungen</p> <p>Nebenleistungen sind einmalige Beihilfen oder Zuschüsse, die nicht im Pflegegeld enthalten sind. Sie decken Bedarfstatbestände ab, die nur einmal entstehen.</p> <p>unter II Allgemeines gefasst</p>			

4.1 Einmalige Beihilfen

4.1.1 Beihilfen ohne gesonderte Antragstellung

- Geburtstag (Überweisung im Geburtsmonat 30,00 €)
- Weihnachtsgeld (Überweisung im November 30,00 €)

4.1.2 Beihilfen nach gesonderter Antragstellung und Einzelfallprüfung

4.1.3 Allgemeine Beihilfen

- Beschaffung und Ergänzung von Bekleidung, Wäsche und Schuhen bei Neuaufnahme max. 153 €
- Beschaffung von Mobiliar und Zubehör bei Neuaufnahme max. 500 €
- Jährliche Urlaubsgestaltung/Feriengestaltung max. 155 €
- Schwangerenbekleidung (wenn ein Kind oder eine Jugendliche während der Hilfestellung selbst Mutter eines Kindes wird) max. 120 €
- Erstausrüstung des Hilfeempfängers vor Geburt (sofern keine Leistungspflicht nach dem SGB II besteht) max. 100 €
- Erstausrüstung des Hilfeempfängers nach der Geburt (sofern keine Leistungspflicht nach dem SGB II besteht) max. 230 €
- Erstkommunion/Konfirmation, Jugendfeier max. 128 €
- Einschulung max. 120 €
- Taufe max. 50 €
- Hilfen zur Verselbstständigung Pauschale bei festgestellter Bedürftigkeit max. 1.023 €
- Klassenfahrt/Kita-Abschlussfahrt pro Jahr max. 200 €

Beihilfen und Zuschüsse

a) Besondere Anlässe

Weihnachts- und Geburtstagsbeihilfen werden ohne gesonderte Antragstellung als Pauschalbetrag in Höhe von je 30,00 € mit der laufenden Pflegegeldzahlung zum Ereignis gezahlt.

Für folgende besondere Anlässe ist vor dem Ereignis ein Antrag auf einen Zuschuss zu stellen:

- Erstkommunion/Konfirmation, Jugendfeier max. 128,00 €
- Einschulung max. 120,00 €
- Taufe max. 50,00 €

b) Bekleidung

Bei der Aufnahme des Kindes/Jugendlichen kann auf Antrag eine einmalige Bekleidungsbeihilfe von bis zu 153,00 € gewährt werden, sofern ein Nachholbedarf besteht und dies durch das Jugendamt befürwortet wurde.

Aus Anlass einer Schwangerschaft und bei Geburt eines Kindes werden folgende Leistungen gewährt:

- Schwangerenbekleidung max. 120,00 €
- Erstausrüstung des Hilfeempfängers vor Geburt max. 100,00 €
- Erstausrüstung des Hilfeempfängers nach der Geburt max. 230,00 €

<p>4.1.4 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>c) Berufsstart</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p>
<p>4.1.5 Lernförderung</p> <p>Lernförderung ist ein gezielter Zusatzunterricht, den der Schüler erhält, um außergewöhnliche, überschaubare Lernrückstände in einem bestimmten Fach aufzuholen.</p> <p>Lernförderung kann nur in den betroffenen Fächern erfolgen. Ausgeschlossen ist eine Übernahme der Kosten zur Erreichung einer besseren Schulartempfehlung, die Verbesserung des Notendurchschnitts, oder eine Verbesserung um Notenstufen.</p> <p>Lernförderung kann zunächst nur für ein Schulhalbjahr erteilt werden und in eingehend begründeten Ausnahmefällen um ein weiteres Schulhalbjahr verlängert werden. Zur Vermeidung unverträglicher Mehrbelastung des Schülers sollte die zusätzliche Lernförderung auf höchstens zwei Fächer bis zur einer wöchentlichen Dauer von insgesamt 3 Schulstunden (a 45 min) begrenzt werden. Die angemessene Höhe des Honorars beträgt 10 € bis 15 €/Schulstunde.</p> <p>Lernförderung ist sowohl in Form einer Einzelförderung, wie auch durch die Teilnahme an Gruppenangeboten möglich. Es ist abzusichern, dass vorrangig Angebote im Sozialraum genutzt werden, um somit unnötige Zusatzkosten, die z. B. durch Fahrtkosten entstehen könnten, zu vermeiden.</p> <p>Voraussetzung für die Gewährung von Lernförderung ist das Vorliegen einer Gefährdung des Klassenzieles. Lernförderung setzt weiterhin voraus, dass vorrangig schulische Angebote gemäß § 3 Schulgesetz Brandenburg, z. B. zusätzliche Ergänzungsstunden, Angebote zur Sprachförderung oder Hausaufgabenhilfe und Förderstunden im Rahmen des Ganztagsangebotes,</p>	<p>unter Pkt. 2 j) geregelt</p>

Hausaufgabenhilfe als Teil der Hilfe zur Erziehung gemäß § 27 SGB VIII im Vorfeld nachweislich erfolglos in Anspruch genommen wurden.

Zielgruppe dieser Hilfe sind mitwirkungsbereite Schüler und Schülerinnen, die in Pflegefamilien oder Einrichtungen nach §§ 33, 34 SGB VIII untergebracht sind und die eine allgemein- oder berufsbildende Schule besuchen.

4.2 Beihilfen für Familienheimfahrten

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. 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.

Eine Bewilligung der Kosten erfolgt unter Beachtung der zeitlichen Dauer der gewährten Hilfe. Ist eine Begleitung des Kindes durch eine Begleitperson bei Fahrten erforderlich, werden die Aufwendungen der kostengünstigsten Variante, höchstens jedoch in Höhe von 0,20 € für jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung erstattet.

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.

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 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

unter Pkt. 2 g) geregelt

dann für das Kind beim Jobcenter stellen, wenn er nicht sorgeberechtigt ist.

d) Beschaffung von Mobiliar - Erstausrüstung bei Neuaufnahme und Ersatzbeschaffung

Das Jugendamt stellt den Pflegepersonen auf Antrag für das aufzunehmende Pflegekind Mittel zur Anschaffung notwendiger Einrichtungsgegenstände und Verbrauchsgüter bis maximal 500,00 € bereit. Entstehende Versand- oder Transportkosten sind in diesem Betrag enthalten.

Zur Erstausrüstung einer Pflegestelle gehören alle Anschaffungen für den persönlichen Lebensbereich des Pflegekindes und sonstige Einrichtungsgegenstände, die den individuellen Bedürfnissen des Pflegekindes entsprechen. Es besteht kein Anspruch auf Erstausrüstung mit neuen Einrichtungsgegenständen. Die Zuweisung von Gebrauchtmöbeln ist zulässig.

Die Erstausrüstung einer Pflegestelle erfolgt bei Bedarf einmalig. Im besonderen Bedarfsfall sind Ersatzausstattungen bis zu 300,00 € zulässig. Die Erst- und Ersatzausstattung ist Eigentum des Landkreises. Einzelheiten regelt der zwischen der Pflegestelle und dem Jugendamt abzuschließende Mobiliarvertrag.

Zur Erstausrüstung können u. a. gehören:

In der Altersstufe 0 - 5 Jahre:

Einrichtungsgegenstände, z. B.:

Bett, Schrank, Wickelkommode, Wickelaufgabe, Hochstuhl, Laufgitter, Schutzgitter für Treppen, Kinderwagen, Autokindersitze, Lampe

Verbrauchsgüter, z. B.:

Matratze, Matratzennässeschutz, Kopfkissen, Zudecke, Krabbeldecke, Bettnestchen, Bettwäsche, Handtücher, Töpfchen, Badewanne, Babyflaschen, Babyfon, Babykostwärmer, altersgerechtes Spielmaterial

	<p>In der Altersstufe 6 - 18 Jahre:</p> <p>Einrichtungsgegenstände, z. B.: Bett/Liege, Schrank, Stuhl, Regal, Schreibtisch, Lampe, Autositz</p> <p>Verbrauchsgüter, z. B.:</p> <p>Matratze, Matratzennässeschutz, Kopfkissen, Zudecke, Bettwäsche, Handtücher, altersgerechtes Spielmaterial</p>
	<p>e) 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. Dem Antrag ist der Betreuungsvertrag und die Beitragsfestsetzung beizufügen. Die Übernahme des Elternbeitrages ab der 5. Klasse der Grundschule ist nur nach erfolgter Rechtsanspruchsprüfung möglich.</p>
	<p>f) Fahrzeuge und Führerschein</p> <p>Für die Anschaffung von Fahrrädern, Mofas, Mopeds u. a. werden keine Zuschüsse gewährt. 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. Der Zuschuss beträgt 50 %, jedoch höchstens 750,00 €, der zum Erwerb des Führerscheines tatsächlich aufgewendeten Gesamtkosten. Kosten, die im Zusammenhang mit einer Wiederholungsprüfung entstehen, werden nur berücksichtigt, soweit dadurch der Höchstbetrag nicht überschritten wird.</p>
	<p>g) Familienheimfahrten</p> <p>Familienheimfahrten sind Fahrten des Kindes oder Jugendlichen sowohl zu</p>

	<p>Familienangehörigen als auch zu sonstigen engen Bezugspersonen (z. B. Großeltern, Geschwister, Freunde). 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 eine Begleitperson bei Fahrten erforderlich, werden die Aufwendungen der kostengünstigsten Variante, höchstens jedoch in Höhe von 0,20 € für jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung, erstattet. 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>h) Ferien-/Urlaubsmaßnahmen</p> <p>Für Ferien- und Urlaubsmaßnahmen wird auf Antrag ein Zuschuss bis 155,00 € pro Jahr gewährt.</p>
	<p>i) Kita-, Klassenfahrten und Exkursionen</p> <p>Die Kosten für eine Kita-Abschlussfahrt wird einmalig bis zur Höhe von max. 200,00 € übernommen. Kosten für Klassenfahrten oder Exkursionen werden bis max. 200,00 € pro Schuljahr übernommen. Für Kinder und Jugendliche in Förderschulen erfolgt die Abrechnung von Tagesfahrten der Schule halbjährlich.</p>

j) Lernförderung

Lernförderung ist ein gezielter Zusatzunterricht, den der Schüler erhält, um außergewöhnliche, überschaubare Lernrückstände in einem bestimmten Fach aufzuholen. Lernförderung kann nur in den betroffenen Fächern erfolgen. Ausgeschlossen ist eine Übernahme der Kosten zur Erreichung einer besseren Schulartempfehlung, die Verbesserung des Notendurchschnitts oder eine Verbesserung um Notenstufen.

Lernförderung kann zunächst nur für ein Schulhalbjahr erteilt werden und in eingehend begründeten Ausnahmefällen um ein weiteres Schulhalbjahr verlängert werden. Zur Vermeidung unvermeidbarer Mehrbelastung des Schülers sollte die zusätzliche Lernförderung auf höchstens zwei Fächer bis zu einer wöchentlichen Dauer von insgesamt 3 Schulstunden (à 45 min) begrenzt werden. Die angemessene Höhe des Honorars beträgt 10,00 € bis 15,00 €/Schulstunde.

Lernförderung ist sowohl in Form einer Einzelförderung wie auch durch die Teilnahme an Gruppenangeboten möglich. Es ist abzusichern, dass vorrangig Angebote im Sozialraum genutzt werden, um somit unnötige Zusatzkosten, die z. B. durch Fahrtkosten entstehen könnten, zu vermeiden. Voraussetzung für die Gewährung von Lernförderung ist das Vorliegen einer Gefährdung des Klassenzieles.

Lernförderung setzt weiterhin voraus, dass

- vorrangig schulische Angebote gemäß § 3 Schulgesetz Brandenburg, z. B. zusätzliche Ergänzungsstunden, Angebote zur Sprachförderung oder Hausaufgabenhilfe und Förderstunden im Rahmen des Ganztagsangebotes
- Hausaufgabenhilfe als Teil der Hilfe zur Erziehung gemäß § 27 SGB VIII im Vorfeld nachweislich erfolglos in Anspruch genommen wurden.

Zielgruppe dieser Hilfe sind mitwirkungsbereite Schüler und Schülerinnen, die

in Pflegefamilien nach § 33 SGB VIII untergebracht sind und die eine
allgemein- oder berufsbildende Schule besuchen.

	<p>k) Lernmittel</p> <p>Die notwendigen Kosten für Lernmittel werden übernommen soweit diese Aufwendungen nicht vom Schulträger im Land Brandenburg nach dem Gesetz über Lernmittelfreiheit abgegolten sind.</p> <p>Soweit im Einzelfall für den Unterricht notwendige und kostenintensive Lernmittel (z. B. spezielles Fachbuch, Zeichenplatte und Gerätschaften, hochwertige Taschenrechner) erforderlich sind, soll eine Gesamtkostenübernahme erfolgen, wenn für die Einzelanschaffung mehr als 15,00 € aufzuwenden sind.</p>
	<p>l) Sonstiges</p> <p>Kosten für Passbilder, Ausweisdokumente, Geburtsurkunden sowie Kosten für Bewerbungszwecke (z. B. auch Gesundheitspass) können bis zu 50,00 € bezuschusst werden.</p> <p>Vorrangig ist die Übernahme der Kosten durch andere Kostenträger (z. B. Agentur für Arbeit bei Kosten für Bewerbungszwecke) zu prüfen.</p>
	<p>m) Verselbständigung</p> <p>Bezieht der junge Mensch eigenen Wohnraum, kann eine Verselbständigungsbeihilfe gewährt werden. Sofern die Finanzierung nicht anderweitig sichergestellt, z. B. durch vorrangige Leistungen Dritter, wird für die Anschaffung von notwendigem Hausrat und Mobiliar ein Zuschuss bis zu 1.023,00 € gewährt. In begründeten Ausnahmefällen kann eine Mietkaution gewährt werden.</p> <p>Der Zuschuss ist angemessen zu reduzieren, wenn eine weitere Person, die keine Leistungen nach dem SGB VIII bezieht, mit in die Wohnung einzieht. Sparguthaben des Jugendlichen und jungen Volljährigen sind nach den Vorschriften des §§ 91 ff. SGB XII heranzuziehen.</p>

4.3 Beihilfen für medizinische Leistungen

Für den Umfang der Hilfe gelten die §§ 47 bis 52 SGB XII.

4.3.1 ärztliche Behandlung

Kinder, Jugendliche und junge Volljährige in Fremdunterbringung haben gemäß § 40 SGB VIII Anspruch auf Krankenhilfe im erforderlichen Umfang. 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 krankensicherungsrechtlichen Bestimmungen einen Eigenanteil zu tragen hat.

Jugendliche, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben einen 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.)

3 Krankenhilfe

Wird Hilfe zur Erziehung nach §§ 33 bis 35 oder nach § 35a Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 oder 4 SGB VIII gewährt, so ist auch Krankenhilfe zu leisten. Krankenhilfe muss den am Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung orientierten notwendigen Bedarf in voller Höhe befriedigen. Für den Umfang der Hilfe gelten die §§ 47 bis 52 SGB XII.

Bevor Krankenhilfe nach § 40 SGB VIII gewährt wird, ist stets zu prüfen, ob vorrangig Verpflichtungen anderer Leistungsträger – namentlich der Krankenkassen – bestehen. Kann der Krankenversicherungsschutz nicht aus der Familienversicherung gewährleistet werden, ist das Jugendamt verpflichtet, Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung zu übernehmen.

Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen z. B. für Arznei-, Verband- und Heilmittel, Fahrtkosten, Zahnersatz, Sehhilfen oder kieferorthopädische Leistungen sind vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe zu übernehmen. Dies gilt auch für Fälle, in denen Kinder/Jugendliche krankenversichert sind.

Aufwendungen für die Inanspruchnahme von Leistungen, die nicht zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung gehören und deshalb vom Versicherten selbst zu tragen sind – beispielsweise für eine medizinisch nicht notwendige, qualitativ bessere Ausführung von Zahnersatz oder sonstigen Prothesen, für die Inanspruchnahme eines nur auf Privatbasis abgerechneten Therapeuten oder für nicht allgemein anerkannte Behandlungsmethoden – sind keine Eigenleistungen im Sinne des Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) und werden auch im Rahmen der Krankenhilfe nach § 40 SGB VIII nicht übernommen.

Jugendliche, die das 18. Lebensjahr vollendet haben, haben einen Antrag auf Zuzahlungsbefreiung bei der zuständigen Krankenkasse zu stellen.

<p>4.3.2 kieferorthopädische Behandlung</p> <p>Das Jugendamt trägt für den Zeitraum der Hilfestellung die Eigenanteile für die kieferorthopädische Behandlung. 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>3.1 Kieferorthopädische Behandlung</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p> <p>u n v e r ä n d e r t</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 erbringt. Besteht keine oder nur eine teilweise Leistungspflicht der Krankenkasse werden Kosten für Brillen und Sehhilfen unter der Voraussetzung übernommen, dass die erstmalige Verordnung einer Brille durch einen Augenarzt erfolgt ist. 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. 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>3.2 Sehhilfen/Brillen</p> <p>Für Brillen ist die Zahlung einer Beihilfe möglich. Die medizinische Indikation für die (Neu-)Anschaffung einer Brille muss durch eine ärztliche Verordnung bestätigt werden. 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>Aus der Rechnung des Optikers müssen sich folgende Positionen ergeben:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kosten für die Fassung, - Kosten für die Gläser, - sonstige Kosten, - Kassenanteil. <p>Für die Fassung kann eine Beihilfe in Höhe von 30,00 € gewährt werden.</p>
<p>4.3.3 Fahrtkosten</p> <p>Fahrtkosten zum Facharzt und zu verordneten Therapien werden in Höhe der Kosten eines öffentlichen Verkehrsmittels unter Ausschöpfung der Fahrpreismäßigung übernommen. Ist die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel</p>	<p>unter Pkt. 3.4 geregelt</p>

<p>nicht möglich oder zumutbar, so werden die Kosten für die Nutzung eines Privatfahrzeuges erstattet, höchstens jedoch in Höhe von 0,20 € jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung.</p>	
<p>4.3.4 Empfängnisverhütende Mittel</p> <p>Kosten für empfängnisverhütende Mittel werden übernommen soweit sie ärztlich verordnet wurden und die Leistungspflicht durch die Krankenkasse abgelehnt wurde.</p>	<p>3.3 Empfängnisverhütende Mittel</p> <p>Kosten für empfängnisverhütende Mittel werden übernommen soweit sie ärztlich verordnet und die Leistungspflicht durch die Krankenkasse abgelehnt wurde.</p>
	<p>3.4 Fahrtkosten</p> <p>Die Aufwendungen für Fahrtkosten werden im Rahmen der Krankenhilfe übernommen, wenn die Kosten für Fahrten einschließlich Krankentransporte im Zusammenhang mit einer Leistung nach § 40 SGB VIII stehen.</p> <p>Besteht ein Krankenversicherungsschutz über eine Krankenkasse ist nachzuweisen, ob und in welchem Umfang die Leistungspflicht der Krankenkasse eintritt.</p> <p>Die Fahrtkosten 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 € jeden Entfernungskilometer der kürzesten Straßenverbindung.</p>
<p>4.4 Fahrzeuge und Führerschein</p> <p>Für die Anschaffung von Fahrrädern, Mofas, Moped keine Zuschüsse gewährt. Erwerb des Führerscheines. 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>unter Pkt. 2 f) geregelt</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</p>	<p>unter Pkt. 2 e) geregelt</p>

<p>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. Die Übernahme des Elternbeitrages ab der 5. Klasse der Grundschule ist nur nach erfolgter Rechtsanspruchsprüfung möglich.</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.</p> <p>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 maßgeblichen Pflegegeldbetrages zu zahlen.</p>	<p>4 Verfahren</p> <p>4.1 Beginn der Pflegegeldzahlung</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p> <p>Ändert sich das Pflegegeld im Verlauf eines Kalendermonats wegen Erreichung einer Altersgrenze oder durch Beginn einer Ausbildung, so ist das veränderte Pflegegeld vom Beginn des Monats an zu zahlen, in dem die entsprechenden Voraussetzungen eintreten.</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 kein Antrag gemäß § 41 SGB VIII gestellt ist. Da das Pflegegeld im Voraus zu zahlen ist, ist Folgendes zu beachten:</p>	<p>4.2 Einstellung der Pflegegeldzahlung</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p> <p>Steht vor Beginn des Überweisungsmonats bereits fest, dass das Pflegekind</p>

<p>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 auszus zahlen.</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>	<p>den Haushalt der Pflegeeltern verlässt bzw. die Hilfe beendet wird, ist nur das anteilige Pflegegeld für die Tage bis zum Verlassen der Pflegefamilie bzw. der Einstellung/Beendigung der Hilfe auszus zahlen.</p> <p>u n v e r ä n d e r t</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.</p> <p>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>4.3 Freihaltegeld</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p>
<p>6.4 Fortzahlung des Pflegegeldes bei Urlaub/Krankenhaus- und Kuraufenthalt</p> <p>Eine krankenhauses- 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. 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 42 Tage zählen die Krankenaufnahme/des Kurbeginns und der Tag, an dem es zu den Pflegeeltern zurückkehrt, nicht mit.</p>	<p>4.4 Fortzahlung des Pflegegeldes bei Urlaub/Krankenhaus- und Kuraufenthalt</p> <p>u n v e r ä n d e r t</p>

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. Diese Zahlung dient zum Ersatz der Aufwendungen, die Pflegeeltern durch Besuche haben.

u n v e r ä n d e r t

<p>6.5 Adoptionspflege</p> <p>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.</p>	<p>4.5 Adoptionspflege</p> <p>Für Kinder und Jugendliche werden Leistungen zum Unterhalt bis zur Aufnahme in die Adoptionspflegefamilie gezahlt..</p>
<p>7 Übergangsregelung</p> <p>Die Festlegung zur Gesamtaufnahmekapazität bleibt in Pflegeverhältnisse, die vor in Kraft treten der Richtlinie vereinbart wurden, unberücksichtigt.</p>	
<p>8 Inkraft-/ Außerkrafttreten</p> <p>Die Richtlinie tritt mit Wirkung vom 01.01.2012 in Kraft.</p> <p>Gleichzeitig tritt der Beschluss des Jugendhilfeausschusses vom 25.11.2009 außer Kraft (Beschluss -Nr. 4-0382/09-II).</p>	<p>III Inkrafttreten</p> <p>Die Richtlinie tritt mit Wirkung vom 01.01.2015 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Richtlinie zur Gewährung von Nebenleistungen nach dem Sozialgesetzbuch, Achtes Buch (SGB VIII) im Landkreis Teltow-Fläming vom 14.12.2011 (Vorlagennummer Nr. 4-1079/11-V) außer Kraft.</p>