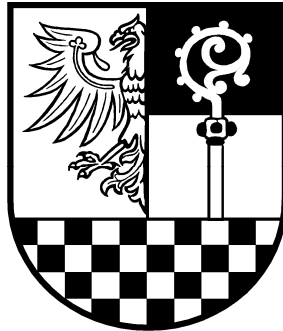


**Landkreis Teltow-Fläming
Der Landrat**



Amt für Jugend und Soziales

Richtlinie

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

Stand: 25. November 2009

Inhaltsverzeichnis

1. Rechtsgrundlage	3
2. Pflegeformen	3
2.1 Kurzzeitpflege	3
2.2 Familiäre Bereitschaftsbetreuung	3
2.3 Dauerpflege	4
2.4 Vollzeitpflege bei erweitertem pädagogischen Förderbedarf	4
3. Leistungen zum notwendigen Unterhalt	4
3.1 Pflegegeld für Vollzeitpflege	4
3.2 Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und für Unfallversicherung	5
3.2.1 Unfallversicherung	5
3.2.2 Alterssicherung	5
4. Beihilfen bei Vollzeitpflege	6
4.1. Beihilfen ohne gesonderte Antragstellung	6
4.2. Beihilfen nach gesonderter Antragstellung und nach Einzelfallprüfung	6
4.2.1. Allgemeine Beihilfen	6
4.3. Beihilfen für Familienheimfahrten.....	6
4.4. Beihilfen für medizinische Leistungen	7
4.5. Fahrzeuge.....	7
5. Übernahme von Elternbeiträgen	7
6. Verfahren	8
6.1 Beginn der Pflegegeldzahlung	8
6.2 Einstellung der Pflegegeldzahlung	8
6.3 Freihaltegeld	8
6.4 Fortzahlung des Pflegegeldes bei Urlaub/Krankenhaus- und Kuraufenthalt	8
6.5 Adoptionspflege	9
7. Inkraft- / Außerkrafttreten	9

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.

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

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.

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.

Nach Dauer und Zielsetzung der Vollzeitpflege werden folgende Formen unterschieden.

2.1 Kurzzeitpflege

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.

2.2 Familiäre Bereitschaftsbetreuung

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 Leistungserbringung wurden vertragliche Regelungen mit vier familiären Bereitschaftsbetreuungspersonen abgeschlossen.

2.3 Dauerpflege

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.

2.4 Vollzeitpflege bei erweitertem pädagogischen Förderbedarf

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. Der erweiterte pädagogisch – gegebenenfalls zeitlich begrenzte – Förderbedarf ist im Rahmen der Hilfeplanung zu bestimmen und ggf. durch amtsärztliche Begutachtung festzustellen. An die Erziehungsleistung der Pflegepersonen werden somit besondere Anforderungen gestellt. Es sind besondere persönliche und soziale Kompetenzen der Pflegeperson erforderlich. Mindestens ein Pflegeelternanteil 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 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 15 - 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 XII, § 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

Das Pflegegeld wird nach folgenden Altersstufen gewährt (Angaben pro Monat):

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 €

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.

3.2 Erstattung von Beiträgen für Alterssicherung und für Unfallversicherung

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.

3.2.1 Unfallversicherung

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).

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.

3.2.2 Alterssicherung

Als Alterssicherung werden anerkannt:

- gesetzliche und freiwillige Rentenversicherung
- Lebensversicherung.

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.

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.

4. Beihilfen bei Vollzeitpflege

4.1. Beihilfen ohne gesonderte Antragstellung

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

4.2. Beihilfen nach gesonderter Antragstellung und nach Einzelfallprüfung

4.2.1. Allgemeine Beihilfen

- 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
- Einschulung max. 120,00 EURO
- Klassenfahrt/Kita-Abschlussfahrt pro Jahr gemäß den veranschlagten Kosten
- Hilfen zur Verselbstständigung Pauschale bei festgestellter Bedürftigkeit max. 1.023,00 EURO

4.3. Beihilfen für Familienheimfahrten

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.

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.

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.

4.4. Beihilfen für medizinische Leistungen

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

a) ärztliche Behandlung

Kinder, Jugendliche und junge Volljährige in Vollzeitpflege haben gemäß § 40 SGB VIII Anspruch auf Krankenhilfe im erforderlichen Umfang.

b) kieferorthopädische Behandlung

Das Amt für Jugend und Soziales trägt für den Zeitraum der Hilfestellung die Eigenanteile für die kieferorthopädische Behandlung.

Die Erklärung der Kostenübernahme des Eigenanteils erfolgt direkt an den behandelnden Arzt auf der Grundlage des Behandlungsplans.

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 betreuende Pflegeperson/en hat dafür Sorge zu tragen, dass der Abschluss der Behandlung nicht wegen fehlender Mitwirkung des Patienten gefährdet wird.

c) Sehhilfen/Brillen

Die Kosten für Brillen und Sehhilfen werden 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 für diese Ersatzbeschaffungen die Kosten vom Amt für Jugend und Soziales finanziert werden.

Für Brillengestelle werden die Kosten nur bis zu einer Höhe von 30,00 EURO erstattet.

4.5. Fahrzeuge

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.

5. Übernahme von Elternbeiträgen

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.

6. Verfahren

6.1 Beginn der Pflegegeldzahlung

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.

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.

6.2 Einstellung der Pflegegeldzahlung

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.

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.

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.

6.3 Freihaltegeld

Bei unerlaubten Entfernungen 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.

6.4 Fortzahlung des Pflegegeldes bei Urlaub/Krankenhaus- und Kuraufenthalt

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 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. 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.

7. 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).