

RICHTLINIE

des Landkreises Altenburger Land

zur Gewährung von Annex-Leistungen nach dem SGB VIII

I. Leistungen zum Unterhalt des Kindes oder / des Jugendlichen und jungen Volljährigen

	Seite
I.0 Vorbemerkungen	3
I.1 Barbetrag	4
I.2 Ferienmaßnahmen.....	6
I.3 Schulfahrten (Schullandheimaufenthalte, Klassenfahrten, Exkursionen etc.)..	6
I.4 Nachhilfeunterricht.....	7
I.5 Lernmittel	8
I.6 Ausbildungsmittel.....	9
I.7 Familienheimfahrten	10
I.8 Erwerb eines Führerscheines	12
I.9 Kosten für die Beschaffung und Ergänzung von Bekleidung, Wäsche und Schuhen.....	12
I.10 Kosten für besondere Anlässe	13
I.10.1 Taufe, Einschulung, Kommunion, Konfirmation und Jugendweihe	13
I.10.2 Erstausrüstung mit Berufsbekleidung (Ausbildungs- und Arbeitsbekleidung)	13
I.10.3 Weihnachtsbeihilfe	13
I.10.4 Geburtstag	13
I.11 Kosten für Sonderbedarfe	14
I.11.1 Einmalige Bedarfe bei Schwangerschaft.....	14
I.11.2 Bettnässerzuschlag für Pflegekinder	14
I.11.3 Mehrbedarfe für kostenaufwändige Ernährung	14
I.12 Erstmalige Einrichtung einer Pflegestelle.....	14
I.13 Übernahme der Elternbeiträge für die Inanspruchnahme von Tageseinrichtungen	15

I.14	Zahlung des Pflegegeldes bei Unterbrechung des Pflegeverhältnisses	15
I.15	Hilfe zur Verselbständigung	16
I.16	Haftpflichtversicherung	16
II.1	Krankenhilfe	17
II.2	Kostenerstattung	17
II.3	Regelung der Zuzahlung	17
II.3.1	Übernahme der Zuzahlungen bzw. Vorleistungen	17
II.3.1.1	Übernahme von Zuzahlungen bei Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrtkosten und Zahnersatz	17
II.3.1.2	Übernahme der bei kieferorthopädischen Behandlung vorzuleistenden Beträge	18
II.3.1.3	Übernahme des Eigenanteils bei Krankenhausaufenthalt	18
II.4	Umfang der gemäß § 40 SGB VIII zu leistenden Krankenhilfe bei fehlendem Versicherungsschutz	18
II.5	Therapiekosten	19
II.6	Beiträge für die soziale Pflegeversicherung	19
III.1	Kriterien zur Gewährung eines erhöhten Erziehungsbeitrages	20
III.2	Voraussetzungen für Sonderpflege	20

I.0 Vorbemerkungen

Werden Jugendhilfeleistungen in Pflegefamilien oder stationären Einrichtungen (Pflegestelle) gewährt, so hat der örtliche Träger der Jugendhilfe den laufenden Unterhalt sowie die Krankenhilfe für den jungen Menschen sicherzustellen. Der laufende Unterhalt wird durch pauschalisierte Entgelte, einmalige Beihilfen und Zuschüsse gedeckt.

Die Pauschalbeträge für laufende Leistungen zum Unterhalt bei Vollzeitpflege nach § 33 i.V.m. § 39 Abs. 5 SGB VIII werden nach § 25 Abs. 1 Kinder- und Jugendhilfe-Ausführungsgesetz (ThürKJHAG) durch das Landesjugendamt festgesetzt. Dazu gehören die Kosten der Erziehung und der gesamte regelmäßig wiederkehrende Bedarf in Form von laufenden Leistungen (materielle Aufwendungen).

Die Beträge werden regelmäßig auf der Grundlage des Verbraucherpreisindex über das Referat 35 des TMSFG - Landesjugendamt - fortgeschrieben.

Die Erstattung von nachgewiesenen Beiträgen zu einer angemessenen Alterssicherung und Unfallsicherung gemäß § 39 Abs. 4 S. 2 SGB VIII an die Pflegeperson erfolgt in Anlehnung an die Empfehlung der Verwaltung Landesjugendamt mit Beschluss des Landesjugendhilfeausschusses vom 30.01.2006.

Bei der Alterssicherung handelt es sich mindestens um die hälftige Erstattung des Beitrages der sich orientiert an dem bundesweiten Mindestbeitrag für eine freiwillige gesetzliche Alterssicherung. Die Fortschreibung erfolgt entsprechend der Festsetzung der Beitragssätze gem. §158 SGB VI jeweils zum 01.01. d. J. Dieses gilt sofern keine anderweitige (z.B. gesetzliche) Rentenversicherung besteht.

Der Beitrag zu einer nachgewiesenen Unfallversicherung orientiert sich an dem Jahresbeitrag für die gesetzliche Unfallversicherung bei der Berufsgenossenschaft für Wohlfahrtspflege und Gesundheitsdienste (BGW). Diese gilt, sofern keine entsprechende betriebliche Unfallversicherung besteht.

Für Hilfen nach den §§ 33 bis 35, 35a Abs. 2 Nr. 3 u. 4 SGB VIII ist mit § 39 SGB VIII ein Rahmen für die einmaligen Beihilfen und Zuschüsse vorgegeben. Die Gewährung der Krankenhilfe ist über § 40 SGB VIII allgemein geregelt. Die Ausgestaltung zu Art und Umfang der einmaligen Beihilfen und Zuschüsse sowie einzelner Krankenhilfeleistungen obliegt dem örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe im pflichtgemäßen Ermessen.

Die Antragstellung der Leistungen nach dieser Richtlinie erfolgt im Fachdienst Wirtschaftliche Jugendhilfe und Planung, sofern in der Richtlinie keine andere Regelung getroffen wurde.

I.1 Barbetrag

§ 39 Abs. 2 SGB VIII bestimmt, dass in den Fällen der Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), der Heimerziehung und sonstigen betreuten Wohnformen (§ 34 SGB VIII) der notwendige Unterhalt auch einen angemessenen Barbetrag zur persönlichen Verfügung des Kindes oder Jugendlichen umfassen soll.

Diese Taschengeldregelung ist der im Sozialhilferecht für die stationäre Hilfe zum Lebensunterhalt geltenden Bestimmungen des § 35 Abs. 2 SGB XII nachgebildet. Sie hat im Bereich der Jugendhilfe insbesondere eine pädagogische Funktion. Da die in einem Heim oder einer Pflegestelle entstehenden Aufwendungen für den Lebensunterhalt des Minderjährigen im allgemeinen unmittelbar der Einrichtung oder der Pflegeperson erstattet werden, soll die Regelung dem Minderjährigen ermöglichen, im Sinne des Ziels zunehmender Verselbständigung den Umgang mit begrenzt zur Verfügung stehenden Geldmitteln zu lernen. Die Ausfüllung des unbestimmten Rechtsbegriffs „Angemessenheit“ unterliegt in vollem Umfang der verwaltungsrechtlichen Nachprüfung.

Die Vorschrift enthält keine Regelung über die Reduzierung des Taschengeldes. Der dem Personenberechtigten zugeordnete Anspruch darf daher weder versagt noch gekürzt werden. Allerdings ist in Ausnahmefällen eine Kürzung des Taschengeldes dann zulässig, wenn sie aus pädagogischen Gründen zwingend geboten erscheint und insoweit bei vernünftiger Betrachtungsweise auch die Einwilligung des Personenberechtigten vermutet werden kann. So wird z.B. in der Praxis unumgänglich sein, dass das Taschengeld in beschränktem Umfang für die Wiedergutmachung eines von dem Kind oder Jugendlichen verursachten Schadens einbehalten wird (vgl. hierzu die Empfehlungen vom Mai 1994 der Bundesarbeitsgemeinschaft der Landesjugendämter für die Gewährung und Verwendung des Barbetrages (Taschengeld) gem. § 39 Abs. 2 Satz 2 SGB VIII in Einrichtungen, sonstigen betreuten Wohnformen und bei intensiver sozialpädagogischer Einzelbetreuung, die eine Einbehaltung des Taschengeldes an die Zustimmung des Minderjährigen binden).

Die Höhe des Taschengeldebetrages wird lediglich in den Fällen der §§ 34, 35 und 35 a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII von der nach Landesrecht zuständigen Behörde gesondert festgelegt, wobei die Beträge nach Altersgruppen gestaffelt sein sollen. § 25 Abs. 1 ThürKJHAG bestimmt das Landesjugendamt als zuständige Behörde für die Festsetzung des angemessenen Barbetrages nach § 39 Abs. 2 SGB VIII.

In den Fällen der Unterbringung in Pflegestellen nach § 33 bzw. § 35 a Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII wird dagegen der persönliche Barbetrag nicht gesondert ausgewiesen. Er ist in den nach Absätzen 4 bis 6 des § 39 SGB VIII zu bemessenden pauschalen Unterhaltsbeträgen enthalten und es bleibt der pädagogischen Verantwortung der Pflegeperson überlassen, einen jeweils angemessenen Betrag, dem Pflegekind zur Verfügung zu stellen. Gegebenenfalls kann auch eine Vereinbarung z.B. im Pflegevertrag hierzu getroffen werden.

Nach § 25 Abs. 1 Thüringer Kinder- und Jugendhilfe (ThürKJHAG) ist das Landesjugendamt für die Festsetzung eines angemessenen Barbetrages nach § 39 Abs. 2 SGB VIII zuständig.

Barbetrag zur persönlichen Verfügung (entsprechend Festlegung des Landesamtes für Soziales und Familie vom 01. November 2001)

- ab vollendetem	3. Lj.	monatlich	3,00 EUR
	4. Lj.		4,00 EUR
	5. Lj.		5,00 EUR
	6. Lj.		6,00 EUR
	7. Lj.		7,00 EUR
	8. Lj.		8,00 EUR
	9. Lj.		9,00 EUR
	10. Lj.		13,00 EUR
	11. Lj.		16,00 EUR
	12. Lj.		19,00 EUR
	13. Lj.		22,00 EUR
	14. Lj.		28,00 EUR
	15. Lj.		33,00 EUR
	16. Lj.		41,00 EUR
	17. Lj.		52,00 EUR

Der nächsthöhere Taschengeldsatz ist mit Beginn des Monats zu zahlen, in den der jeweilige Geburtstag fällt.

- Jugendliche die sich in einer Ausbildung o. ä. befinden **erhalten** unabhängig vom Alter **ab dem Monat des Maßnahmebeginns** im

0. BVJ / Förderlehrgang	56,00 EUR
1. Ausbildungsjahr	61,00 EUR
2. Ausbildungsjahr	72,00 EUR
3. Ausbildungsjahr	82,00 EUR

Hinweis: Barbetrag anteilig zur Finanzierung von Freizeiten, sowie Urlaub verwenden.

Junge Menschen, die in Pflegestellen, Heimen oder sonstigen betreuten Wohnformen untergebracht sind, haben mit ihrem Einkommen gem. § 94 Abs. 6 SGB VIII einen Kostenbeitrag zu leisten.

Junge Volljährige erhalten mit Vollendung des 18. Lebensjahres einen Barbetrag gem. § 35 Abs. 2 Satz 2 SGB XII. Aus diesem Barbetrag muss die Weihnachtsbeihilfe im Dezember mit beglichen werden.

I.2 Ferienmaßnahmen

Nach § 39 Abs. 3 SGB VIII können für Ferienreisen einmalige Zuschüsse gewährt werden. Das Pflegekind soll damit an den Lebensgewohnheiten der Pflegestelle teilhaben.

Für Ferienmaßnahmen in allen Betreuungsformen für junge Menschen gem. §§ 33 und 34 SGB VIII wird unabhängig davon, wer die Maßnahme durchführt, ein einmaliger und jährlicher Zuschuss in Höhe von 100,00 EUR gewährt.

Soweit der junge Mensch in einer Einrichtung lebt, steht für die weitere Finanzierung der Kostensatz zur Verfügung.

Der Zuschuss ist ausgelegt auf eine oder mehrere Ferienmaßnahmen von zusammen maximal 21 Tagen und muss mindestens 4 Wochen vor Beginn der Maßnahme beantragt werden. Die Höchstsumme der jährlichen Förderung von 100,00 EUR wird aber nur dann bewilligt, wenn Ferienmaßnahmen von mindestens 10 Tagen durchgeführt werden (pro Tag 10,00 EUR). Andernfalls erfolgt eine Kürzung um 10,00 EUR pro Tag.

Bei Ferienmaßnahmen von Einrichtungen, die allein oder in der Summe den Zeitraum von 21 Tagen überschreiten, wird unterstellt, dass es sich um Aktivitäten handelt, die in der Konzeption der Einrichtung begründet sind. Die entsprechenden Mehrkosten müssten dann in den Kostensätzen ihren Niederschlag finden.

I.3 Schulfahrten (Schullandheimaufenthalte, Klassenfahrten, Exkursionen etc.)

Nach § 39 Abs. 3 SGB VIII können für Schulfahrten einmalige Zuschüsse gewährt werden.

Die tatsächlichen Kosten für Schulfahrten (Schullandheimaufenthalte, Klassenfahrten, Exkursionen etc.) werden unabhängig von Ferienmaßnahmen in angemessener Höhe übernommen.

Es ist zu prüfen, ob Zuschüsse aus Mitteln Dritter (z.B. Schulamt) zur Verfügung stehen.

Bei Kindern und Jugendlichen, die vollstationär betreut werden, ist in einem angemessenem Umfang ein Zusatztaschengeld aus dem ersparten Verpflegungssatz der Einrichtung zur Verfügung zu stellen.

I.4 Nachhilfeunterricht

Nach § 39 Abs. 4 S. 3 SGB VIII sind zusätzliche laufende Leistungen zu gewähren, sofern er nicht durch den Pauschalbetrag abgedeckt ist. Dieses trifft für besondere pädagogische Betreuung zu. Nachhilfeunterricht ist ein regelmäßig wiederkehrender besonderer (zusätzlicher) Bedarf. Die Entscheidung trifft die Hilfeplankonferenz des zuständigen öffentlichen Jugendhilfeträgers.

a) Schulaufgabenhilfe

Schulaufgabenhilfe ist ein Teil der Hilfe zur Erziehung. Einrichtungen der Erziehungshilfe haben daher im Rahmen ihres sozialpädagogischen Auftrages Schulaufgabenhilfe bzw. Hausaufgabenhilfe zu leisten. Ein entsprechender Aufwand ist mit dem Pflegesatz abgegolten.

Bei Unterbringung in Pflegestellen, bei Betreuung durch Jugendhelfer und bei Erziehung im Rahmen zur Intensivbetreuung gehört die Schulaufgabenhilfe ebenfalls zu den Erziehungs- und Betreuungsaufgaben der betreffenden Personen bzw. Familien.

b) Nachhilfeunterricht

Nachhilfeunterricht ist ein gezielter Zusatzunterricht, den der Schüler durch eine schulpädagogisch ausgebildete Fachkraft oder einen Studenten der betreffenden Fachrichtung – ab dem 5. Semester – erhält, um außergewöhnliche, aber überschaubare Lernrückstände in einem bestimmten Fach aufzuholen. Er orientiert sich am Lehrplan der Schule und dem Leistungsstand des betroffenen Schülers. Es muss eine realistische Chance bestehen, die Lerndefizite aufzuholen.

Als Grundsatz muss gelten, dass im Rahmen der Erziehungsplanung abgeklärt ist, ob das Kind bzw. der Jugendliche oder Volljährige den Anforderungen der zur Zeit 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.

Zur Vermeidung einer unverträglichen Mehrbelastung des Schülers sollte Nachhilfeunterricht auf höchstens 2 Hauptfächer bis zu einer wöchentlichen Dauer von insgesamt 3 Schulstunden (à 45 Minuten) begrenzt bleiben. Der Nachhilfeunterricht kann zunächst nur für ein Schulhalbjahr erteilt und in eingehend begründeten Ausnahmefällen um ein weiteres Halbjahr verlängert werden.

Wird die Erteilung von Nachhilfeunterricht für erforderlich gehalten, ist dem Jugendamt von der Einrichtung ein entsprechender Antrag vorzulegen, aus dem hervorgeht,

1. dass die schulischen Fördermaßnahmen nachweislich genutzt wurden, aber nicht ausreichend sind und der Förderunterricht zur Verbesserung der Lernleistungen Erfolg verspricht,
2. in welchem Fach bzw. welchen Fächern Nachhilfeunterricht erteilt werden soll,
3. die Anzahl der Stunden und Dauer des Nachhilfeunterrichtes,
4. Name und berufliche Qualifikation der Lehrkraft,
5. letztes Zeugnis

Für Gruppennachhilfeunterricht beträgt die Höhe des Honorars max. 45 EUR pro Monat (4 bzw. 5 Wochen) für je 45 min Unterricht in der Woche zzgl. der evtl. Anmeldegebühr.

Für Einzelunterricht beträgt die Höhe des Honorars max. 10,50 EUR pro 45 min.

Mit der Kostenanforderung müssen folgende Unterlagen vorgelegt werden:

1. Rechnung/Quittung der Lehrkraft, aus der die Anzahl der erteilten Unterrichtsstunden mit Angabe des Datums, Anschrift und Bankverbindung (direkte Abrechnung) ersichtlich ist.
2. Eine schriftliche Bestätigung der Einrichtung über den erteilten Unterricht.

Diese Empfehlungen finden auch für Berufsschüler Anwendung (§ 27 Abs. 3 SGB VI-II).

I.5 Lernmittel

Die notwendigen Kosten für Lernmittel werden übernommen, soweit diese Aufwendungen nicht

- a) durch die entsprechende Landesverordnung zur Lernmittelfreiheit kostenlos bereitgestellt werden
- b) von den Auszubildenden aus ihrer Ausbildungsvergütung zu bestreiten sind, insbesondere bei Lehraufnahme
- c) mit dem Pflegesatz bzw. Kostensatz abgegolten sind.

Materialien geringen Wertes und solche, die auch außerhalb des Unterrichtes gebräuchlich sind, sowie Materialien, die die Schüler für eigene Zwecke verarbeiten, sind von der Lernmittelfreiheit ausgenommen und werden von den Schulen nicht kostenlos zur Verfügung gestellt.

Bei Unterbringung in Pflegestellen sind mit dem Pflegegeld Kosten für Lernmittel abgegolten.

Soweit im Einzelfall für den Unterricht notwendige und kostenintensive Lernmittel (z.B. spezielles Fachbuch, Zeichenplatte und Gerätschaften, hochwertige Taschenrechner) erforderlich sind, kann ein Zuschuss erfolgen, wenn für die Einzelanschaffung mehr als 20,00 EUR aufzuwenden sind.

I.6 Ausbildungsmittel

Kosten für Ausbildungsmittel (Handwerkszeug, Werkstoffe) können nicht als Nebenkosten abgerechnet werden. Nach § 6 des Berufsbildungsgesetzes hat der Auszubildende dem Auszubildenden kostenlos die Ausbildungsmittel, die zur Berufsausbildung zum Ablegen der Zwischen- und Abschlussprüfungen erforderlich sind, zur Verfügung zu stellen. Die Bereitstellung von Ausbildungsmitteln ist somit eindeutig Aufgabe der Ausbildungsstätte.

Soweit die Ausbildung in einer Einrichtung der Jugendhilfe erfolgt, stellen die Kosten für Ausbildungsmittel allgemeine Betriebskosten dar, die aus dem Kostensatz zu bestreiten sind.

In begründeten Einzelfällen können Zuschüsse zu Ausbildungsmitteln (Handwerkszeug) gewährt werden. Der Vorrang zu § 6 des Berufsbildungsgesetzes bleibt unberührt und ist von der Einrichtung im Vorfeld abzuklären. Das Handwerkszeug ist mit einem Eigentumsvorbehalt zu versehen und erst nach erfolgreichem Abschluss der Ausbildung Eigentum des Jugendlichen. (Ausbildungsmittel und Berufsbekleidung max. 77,00 EUR)

Gemäß § 93 Abs. 1 Satz 2 SGB VIII werden zweckgleiche Leistungen wie Berufsausbildungsbeihilfe und Bundesausbildungsförderung vom Jugendhilfeträger neben einem Kostenbeitrag vereinnahmt. Somit verbleibt dem jungen Menschen keine Geldleistung zur Deckung dieser Kosten. Ausbildungsmittel und Berufsbekleidung wird daher im Rahmen der Annex-Leistungen gewährt.

I.7 Familienheimfahrten

Nach § 39 Abs. 3 SGB VIII können für Familienheimfahrten einmalige Zuschüsse gewährt werden.

Aufgrund der im Jugendhilfebereich gewonnenen Erkenntnisse, ist es für einen jungen Menschen und seine weitere Entwicklung von Bedeutung, dass die Kontakte zwischen ihm und seinen Eltern und darüber hinaus zum gesamten sozialen Umfeld erhalten bleiben. In vielen Fällen bestehen bereits vor der Hilfestellung erhebliche Beziehungsschwierigkeiten. Durch die räumliche Trennung zwischen Eltern und Kind/Jugendlichen besteht die Gefahr der Entfremdung mit allen nachteiligen Begleiterscheinungen. Die am Erziehungsprozess beteiligten Personen bzw. Stellen sollten deshalb darauf hinwirken, dass Kontakte zur Familie erhalten, gefestigt und ggf. neu geknüpft werden.

In vielen Fällen gehört es daher zum festen Bestandteil des Erziehungskonzeptes, abgestimmt mit dem individuellen Erziehungsplan, Kinder und Jugendliche regelmäßig in verschiedenen Zeitabständen zur Herkunftsfamilie zu beurlauben. Die Häufigkeit derartiger Familienheimfahrten wird im Einzelfall zwischen dem Erziehungsträger und der Unterbringungsstelle abgestimmt. Parallel dazu sollten die Eltern nicht nur über die Entwicklung des Kindes informiert, sondern durch das Jugendamt auch regelmäßig beraten und – soweit erforderlich – in Absprache mit der Unterbringungsstelle auf die Besuche vorbereitet werden.

Durch die regelmäßigen Familienheimfahrten wird die Wiedereingliederung des Kindes/Jugendlichen in die Familie gefördert. Hier wird allen, am Erziehungsprozess Beteiligten, die Möglichkeit gegeben, festzustellen bzw. zu beurteilen, ob sich durch die beiderseits geänderten Verhaltensweisen ausreichende zukunftsweisende Grundlagen für ein dauerhaftes und krisenfestes Zusammenleben entwickeln oder ob sie bereits vorhanden sind.

Fahrtkosten

Familienheimfahrten zur Förderung der Kontaktpflege sind im Rahmen der Erziehungsplanung ein wichtiges pädagogisches Mittel, das letztlich auch zu einer Verkürzung der Fremdplatzierung mit beitragen kann. Die hierdurch entstehenden Aufwendungen stellen folglich Kosten der Hilfe zur Erziehung dar.

Familienheimfahrten sind Fahrten sowohl zu Familienangehörigen als auch zu sonstigen engen Bezugspersonen (Groß-, Pflegeeltern etc.)

1. Kosten werden ohne Antrag für bis zu 12 Familienheimfahrten im Jahr übernommen, wenn in der Konzeption der Einrichtung Fahrtkosten für Familienheimfahrten nicht mit dem Pflegesatz abgegolten sind.
2. Abweichungen von Ziffer 1 sind grundsätzlich möglich. Die Kostenübernahme für zusätzliche Fahrten kann nur nach vorheriger Absprache zwischen der Unterbringungsstelle und dem Fachteam Soziale Dienste entsprechend der im Hilfeplan festgelegten Maßnahmen erfolgen.
3. Kosten für eine im Einzelfall notwendige Begleitperson können auf Antrag ebenfalls übernommen werden.

4. Es wird nicht unterschieden zwischen Familienheimfahrten an Wochenenden bzw. der Ferien. Die Kostenregelung gilt für alle Fahrten, ohne Rücksicht auf die Dauer des Aufenthaltes bei den Bezugspersonen
5. Kosten für Besuchsfahrten der Eltern/Elternteile können im Einzelfall bei Vorliegen besonderer Voraussetzungen auf Antrag übernommen werden, wenn die Eigenfinanzierung nicht gewährleistet ist (z.B. bei Empfängern von Hilfe zum Lebensunterhalt). Sofern die Erziehungsplanung Elterngespräche in der Unterbringungsstelle vorsieht, empfiehlt es sich, entsprechend zu verfahren. In dem betreffenden Monat soll im Regelfall keine zusätzliche Kostenübernahme für Familienheimfahrten des Kindes/Jugendlichen im Sinne der Ziffern 1 und 2 erfolgen.
6. Erstattet werden können sowohl für Fahrten der Kinder, Jugendlichen und jungen Volljährigen als auch für Eltern die entstehenden Kosten bei Benutzung eines eigenen Pkw's entsprechend des Thüringer Reisekostenrechts, höchstens jedoch bis zu dem Betrag, der bei Benutzung eines öffentlichen Verkehrsmittels entstehen würde. Dabei sollen Fahrpreismäßigungen generell ausgeschöpft werden. Häufig können zum Beispiel durch den Erwerb einer Bahn-Card für Kinder und Jugendliche die Kosten für Familienheimfahrten reduziert werden. Es empfiehlt sich daher, die Kosten für die Beschaffung der Card aus Mitteln der Jugendhilfe zu finanzieren.

Verpflegungsgeld bei Abwesenheit

Für Kinder in stationärer Unterbringung gilt die Regelung in § 11 des Rahmenvertrages nach § 78 f SGB VIII des Landes Thüringen.

Für Kinder in Vollzeitpflege gilt folgende Regelung:

Bei einer Abwesenheit des Pflegekindes durch Beurlaubung von bis zu 3 zusammenhängenden Tagen hat der Inhaber der Pflegestelle für die Kosten der Verpflegung des Pflegekindes aus dem Pflegegeld aufzukommen und an die Eltern auszu zahlen.

Bei einer Abwesenheit von mehr als 3 zusammenhängenden Tagen aus der Pflegefamilie oder bei einer regelmäßig ganztägigen Betreuung des Pflegekindes außerhalb der Pflegefamilie wird das Pflegegeld im Einzelfall pro Abwesenheitstag gekürzt.

Als rechtliche Grundlage für die Bestimmung des Auszahlungsbetrages in Abs. 2 und des Kürzungsbetrages in Abs. 3 werden die im Sinne der Ermächtigungsnorm des § 40 SGB XII per Regelsatzverordnung erlassenen jeweils aktuellen Vorschriften zu dem Inhalt, dem Aufbau und der Bemessung der Regelsätze nach § 28 SGB XII sowie deren Fortschreibung herangezogen.

Für die Berechnung wird die bisherige Altersstruktur in der Vollzeitpflege prozentual anteilig für die Altersgruppen ausgehend von dem jeweils gültigen Basiswert des Eckregelsatzes eines Haushaltvorstandes herangezogen.

Daraus wird ein Tagessatz von 1/30 berechnet. Nach den aktuellen Sozialhilferichtlinien ist für Nahrung und Getränke ein Anteil von 38 % des Tagessatzes pro Aufenthaltstag anzusetzen.

Mit der gesetzlichen Anpassung der Regelsätze nach § 28 SGB XII erfolgt jeweils eine Anpassung der Tagessätze für Verpflegung.

I.8 Erwerb eines Führerscheines

Über die Bewilligung einer Beihilfe oder eines Zuschusses für den Erwerb eines Führerscheines ist im Einzelfall zu entscheiden, sofern dieser für die Ausbildung oder Berufstätigkeit erforderlich ist.

Der Zuschuss beträgt 230,00 EUR.

Eine Mitfinanzierung der Agentur für Arbeit wird im vorab geprüft.

Die Gesamtfinanzierung für den Erwerb des Führerscheines muss im vorab gesichert sein und bei Antragstellung nachgewiesen werden. Die Genehmigung zum Erwerb des Führerscheins muss von der zuständigen Bundesbehörde vorliegen.

I.9 Kosten für die Beschaffung und Ergänzung von Bekleidung, Wäsche und Schuhen

Nach § 39 Abs. 4 SGB VIII handelt es sich um laufende Leistungen, die in einem monatlichen Pauschalbetrag gewährt werden sollen.

Bei der Gewährung einer Hilfe nach § 34 SGB VIII wird dieser Betrag durch folgende monatliche Pauschalsätze in den angegebenen Zeiträumen gedeckt:

Lebensjahr	Bekleidungspauschale
0. bis zur Vollendung 7. Lj.	25,00 EUR
8. bis zur Vollendung 12. Lj.	30,00 EUR
Ab 13. Lj.	35,00 EUR

In den Monaten des 7. und 12. Geburtstages wird der nächst höhere Betrag gewährt.

Bei einer Hilfe nach §§ 33, 34 SGB VIII wird eine Erstausrüstungsbeihilfe bis **130,00 EUR** auf Antrag gewährt, sofern ein Nachholbedarf besteht. **Der ASD entscheidet über die Höhe des Erstausrüstungsbetrages und hat diesen in der Teambesprechung festzulegen. Wird diese Beihilfe bewilligt, kann der monatliche Pauschalsatz bei stationärer Unterbringung erstmals von dem auf den Aufnahmemonat folgenden Monat an gezahlt werden.**

Die monatlich anfallenden Aufwendungen für Bekleidung sind mit den monatlichen Pauschalpflegegeldern (materielle Aufwendungen - § 33 SGB VIII) abgegolten.

Angebote der Kleiderkammer oder Kindersachenbörsen sind vorrangig zu nutzen.

I.10 Kosten für besondere Anlässe

Nach § 39 Abs. 3 SGB VIII können für wichtige persönliche einmalige Leistungen gewährt werden.

I.10.1 Taufe, Einschulung, Kommunion, Konfirmation und Jugendweihe

bis zu 80,00 EUR

I.10.2 Erstausrüstung mit Berufsbekleidung (Ausbildungs- und Arbeitsbekleidung)

Wegen des unterschiedlichen Bedarfs einzelner Berufsgruppen wird keine pauschale Regelung empfohlen. Eine Erstausrüstungsbeihilfe für Berufsbekleidung soll einzelfallabhängig gewährt werden, soweit keine gesetzliche oder tarifliche Verpflichtung des Ausbildungsbetriebes besteht, Arbeits- und Schutzkleidung zu stellen. Der Zuschuss beträgt max. 77,00 EUR. Nachfolgekosten (Reinigung und Ersatzbeschaffung) werden nicht übernommen.

I.10.3 Weihnachtsbeihilfe

Die Weihnachtsbeihilfe beträgt 30,00 EUR.

Junge Volljährige haben diese Weihnachtsbeihilfe aus ihrem Barbetrag für Dezember zu begleichen. Es erfolgte eine Vereinnahmung durch die Einrichtung. Da junge Volljährige ihren Barbetrag gem. § 35 Abs. 2 Satz 2 SGB XII erhalten und für junge Volljährige in Einrichtungen gem. SGB XII keine Weihnachtsbeihilfe gewährt wird, haben die jungen Volljährigen in Einrichtungen der Jugendhilfe die Weihnachtsbeihilfe mit ihrem Barbetrag abzudecken.

I.10.4 Geburtstag

Bis zum 12. Geburtstag wird ein Zuschuss von 20,00 EUR und ab dem 13. Geburtstag ein Zuschuss von 26,00 EUR gezahlt.

Befindet sich der Jugendliche im Monat, in dem er das 18. Lebensjahr vollendet (im Monat der Erlangung der Volljährigkeit), noch in der Pflegestelle, erhält er den Zuschuss. Verlässt er in dem Vormonat die Pflegestelle wird der Zuschuss nicht gezahlt.

Der Zuschuss wird auf Antrag an die Einrichtung bzw. Pflegefamilie gezahlt. Der Anspruch entsteht in dem Monat des Geburtstages.

I.11 Kosten für Sonderbedarfe

I.11.1 Einmalige Bedarfe bei Schwangerschaft

Einmalige Bedarfe werdender Mütter nach der 12. Schwangerschaftswoche (nach Vorlage der ärztlichen Bestätigung), die sich in Einrichtungen der Jugendhilfe oder in Pflegefamilien befinden, richten sich in der Höhe nach den in § 31 – Einmalige Bedarfe – SGB XII – durch den örtlichen Träger der Sozialhilfe festgelegten Höchstwerten. Es ist eine Einzelfallprüfung durch den Fachdienst Soziale Dienste vorzunehmen, der einen Teambeschluss in Höhe und Umfang der zu erbringenden Leistung vorzulegen hat.

I.11.2 Bettnässerzuschlag für Pflegekinder

Dieser Zuschlag wird nach Vorlage der ärztlichen Bescheinigung monatlich auf Antrag in Höhe bis zu max. 15,00 EUR gezahlt.

I.11.3 Mehrbedarfe für kostenaufwändige Ernährung

Ein Mehrbedarf für aufwändige Ernährung kann im Einzelfall nur dann gewährt werden, wenn nach ärztlichem Urteil eine den Lebensunterhalt wesentlich verteuernende Kost unbedingt erforderlich ist.

Der Katalog der Erkrankungen und der zugehörige Mehrbedarf werden in Anlehnung an die Thüringer Sozialhilferichtlinien bzw. deren gesetzliche Anpassung gemäß SGB II und XII angewendet.

I.12 Erstmalige Einrichtung einer Pflegestelle

Nach § 39 Abs. 3 SGB VIII können für die Erstausrüstung einer Pflegestelle einmalige Leistungen gewährt werden.

Die Erstausrüstung an Mobiliar und Haushaltswäsche gehört zur Grundausrüstung einer Pflegefamilie. Dazu gehören:

- komplettes Bett mit Matratze
- Kopfkissen und Bettdecke
- Bettwäsche und Handtücher
- Spiel- oder Arbeitstisch mit entsprechendem Stuhl
- Schrank.

Für die erstmalige Einrichtung einer Pflegestelle können folgende Beihilfen bei Bedarf gewährt werden:

1. Mobiliar und Haushaltswäsche bis zu **400,00** EUR (Nutzungsdauer entsprechend AfA-Tabelle)
2. Kinderwagen bis zu 160,00 EUR

3. Kindersitze altersgemäß bis 70,00 EUR

Die Gegenstände sind mit einem Eigentumsvorbehalt des Landkreises Altenburger Land zu versehen.

I.13 Übernahme der Elternbeiträge für die Inanspruchnahme von Tageseinrichtungen

Erhält ein Kind Hilfe zur Erziehung nach § 33 SGB VIII und wird es für einen Teil des Tages oder ganztags in einer Tageseinrichtung untergebracht, **so können die Elternbeiträge durch den örtlichen Träger der Jugendhilfe übernommen werden**

In diesen Fällen erfolgt eine Kürzung des Pauschalbetrages für die Kosten der Erziehung in Höhe von

- 15 v.H. bei einer Betreuungszeit bis zu 6 Stunden pro Tag***
- 20 v.H. bei einer Betreuungszeit über 6 Stunden pro Tag***

Sollte der Kürzungsbetrag den tatsächlichen Gebührenbetrag überschreiten, wird dieser nicht übernommen, sondern ist von den Pflegeeltern aus dem ungekürzten Pflegegeld zu bestreiten.

I.14 Zahlung des Pflegegeldes bei Unterbrechung des Pflegeverhältnisses

Nimmt das Pflegekind an einer ärztlich verordneten Klinik- oder Kurmaßnahme in einer entsprechenden Einrichtung teil, so wird bis zur Dauer von 6 Wochen der monatliche Pauschalbetrag gem. § 39 Abs. 5 SGB VIII ohne Abzug weitergewährt. Hierdurch wird der kurbedingte Mehrbedarf sowie die Sonderaufwendungen der Pflegefamilie (z.B. für Besuche einschließlich der Fahrtkosten) abgegolten.

Bei längeren Kur- und Klinikaufenthalten des Pflegekindes wird ab der 7. Woche bis zu einer Dauer von 12 Wochen der Pauschalbetrag für materielle Aufwendungen um 30 v. H. gekürzt, aber nur dann, wenn die weitere Unterbringung des Pflegekindes in der Familie nicht fraglich ist und der Kontakt durch Besuche, Telefonate oder Briefwechsel gepflegt wird. Der pauschale Betrag für die Kosten der Erziehung wird in diesen Fällen auch weiterhin ungekürzt ausbezahlt.

Muss ein Pflegekind für länger als ein Vierteljahr in einem Jugendheim oder einer therapeutischen Einrichtung untergebracht werden und bleibt der Kontakt zu der Pflegefamilie zwecks Wiederaufnahme des Kindes in den Familienverband bestehen, so können der Pflegefamilie die tatsächlich entstehenden Kosten erstattet werden.

I.15 Hilfe zur Verselbständigung

Wird im Rahmen der angestrebten Verselbständigung und einer damit verbundenen weiteren ambulanten Betreuung dem Jugendlichen oder dem jungen Volljährigen ein Zimmer bzw. eine Wohnung angemietet, ist für die notwendige Anschaffung von Hausrat und Mobiliar ein Zuschuss bis zur Höhe von **max. 1.000,00 EUR** (im Einzelfall) möglich, sofern die Finanzierung nicht anderweitig (z.B. durch Sparguthaben, Vermögen) sichergestellt ist.

Zieht eine weitere Person mit in die Wohnung ein, ist der Zuschuss zu reduzieren.

Bei Umzug in ein Zimmer, das zur Soll-Bettenzahl eines Jugendheimes zählt, ist kein Zuschuss möglich, da die Kosten mit dem Kostensatz bzw. Entgelt des Heimes abgegolten sind.

I.16 Haftpflichtversicherung

Die Übernahme der Kosten der Haftpflichtversicherung ist durch den Träger der öffentlichen Jugendhilfe für Kinder und Jugendliche entsprechend der Unterbringung nach §§ 33 und 34 SGB VIII, sofern diese nicht über den Pflegesatz abgegolten ist, geboten, um eventuelle Schäden, die durch die Kinder und Jugendlichen in Pflegefamilien, Heimen bzw. gegenüber Dritten verursacht werden, abzusichern.

Der Landkreis Altenburger Land schließt für die Kinder und Jugendlichen, die im Zuständigkeitsbereich des Jugendamtes Altenburger Land nach §§ 33 und 34 SGB VIII untergebracht sind, über die Ostdeutsche Kommunalversicherung a.G. (OKV) die erforderliche Sammelhaftpflichtversicherung ab. Die Anzahl der zu Versicherten ist jährlich an die OKV zu melden und bildet die Grundlage für den Versicherungsabschluss.

II. Leistungen der Krankenhilfe

II.1 Krankenhilfe

Gemäß § 40 SGB VIII ist für die Kinder und Jugendlichen, für die im Rahmen der Hilfen zur Erziehung Leistungen zum Unterhalt zu gewähren sind, Krankenhilfe zu leisten. Krankenhilfe ist jedoch aus Jugendhilmitteln nur dann sicherzustellen, wenn Leistungsverpflichtungen Dritter (insbesondere der gesetzlichen Krankenversicherung) nicht besteht. Auf § 10 SGB VIII wird verwiesen.

Sofern Versicherungsschutz aus der Familienversicherung eines Eltern-, Stiefeltern-, Großeltern- bzw. Pflegeelternteils abgeleitet werden kann, ist gemäß § 40 SGB VIII der Fachdienst Wirtschaftliche Jugendhilfe und Planung verpflichtet, die Beiträge für eine freiwillige Weiterversicherung zu übernehmen, soweit diese angemessen sind.

Dabei sind folgende Punkte zu beachten:

- Der Beitritt zur freiwilligen Versicherung ist gemäß § 9 SGB V an Fristen gebunden. Es ist bei Beginn der Hilfe zur Erziehung zu prüfen, ob die Voraussetzungen für Leistungen des Krankenversicherungsträgers vorliegen.
- Es sollen nach § 40 SGB VIII die Beiträge übernommen werden, die angemessen sind.

Der Leistungsumfang der Krankenhilfe orientiert sich an den §§ 27 und 28 SGB V. Diese Leistungen sind auch im Bedarfsfalle aus Mitteln der Jugendhilfe zu erbringen, wenn kein Anspruch auf Versicherungsleistungen besteht.

II.2 Kostenerstattung

Die Kostenerstattung bei kieferorthopädischer und zahnärztlicher Behandlung richtet sich nach den Vorschriften der §§ 29 und 30 SGB V

II.3 Regelung der Zuzahlung

II.3.1 Übernahme der Zuzahlungen bzw. Vorleistungen

In den Heimkosten und im Pflegegeld sind keine Beträge zur Abdeckung von Zuzahlungen und Vorleistungen enthalten. Diese sind wie folgt vom Fachdienst Wirtschaftliche Jugendhilfe und Planung zu übernehmen.

II.3.1.1 Übernahme von Zuzahlungen bei Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Fahrtkosten und Zahnersatz

Zuzahlungen, die die Krankenkassen von Heim – und Pflegekindern, die wirtschaftliche Jugendhilfe erhalten, fordern, sind vom Fachdienst Wirtschaftliche Jugendhilfe und Planung als Krankenhilfe gemäß § 40 SGB VIII zu übernehmen. Die von den Krankenkassen angeforderten Beträge können gegen Vorlage der Belege an das Heim bzw. Pflegeeltern ausgezahlt werden.

II.3.1.2 Übernahme der bei kieferorthopädischen Behandlung vorzuleistenden Beträge

Die bei kieferorthopädischer Behandlung vorzuleistenden Beträge sind ebenfalls als Krankenhilfe gemäß § 40 SGB VIII gegen Vorlage der Belege zu übernehmen. Bei Übernahme der Vorleistungen ist in geeigneter Form (Anmeldung des Erstattungsanspruches gemäß § 104 SGB X) sicherzustellen, dass die übernommenen Beträge des Fachdienstes Wirtschaftliche Jugendhilfe und Planung wieder zufließen, sobald die Krankenkasse die Restkosten übernimmt.

II.3.1.3 Übernahme des Eigenanteils bei Krankenhausaufenthalt

Bei der Übernahme dieser Leistung kommen nur junge Volljährige in Betracht. Bei der Übernahme des Eigenanteils durch den Fachdienst Wirtschaftliche Jugendhilfe und Planung ist wie folgt zu verfahren:

- a) Bei jungen Volljährigen, die sich in **Heimpflege** befinden und für einen Krankenhausaufenthalt einen Eigenanteil zu zahlen haben, wird dieser übernommen.
- b) Bei jungen Volljährigen, die sich in **Pflegefamilien** befinden und für einen Krankenhausaufenthalt einen Eigenanteil zu zahlen haben, wird dieser **nicht** übernommen. Dieser Eigenanteil ist aus der häuslichen Ersparnis zu begleichen.

II.4 Umfang der gemäß § 40 SGB VIII zu leistenden Krankenhilfe bei fehlendem Versicherungsschutz

Soweit vom Fachteam Soziale Dienste betreute Minderjährige oder junge Volljährige weder als Pflichtversicherte, freiwillig Versicherte oder als Familienversicherte Anspruch auf Leistungen der gesetzlichen Krankenkasse haben, ist ihnen gemäß § 40 SGB VIII Krankenhilfe zu gewähren. Sie ist in dem Umfang zu leisten, indem eine gesetzliche Krankenkasse leisten würde, wenn gegen sie ein Anspruch bestünde. Es sind die **vollen Kosten** zu übernehmen. Die Kosten für eine Brille sind hierin eingeschlossen.

Für ein Brillengestell wird ein Betrag von:

- **max. 50,00 EUR**

durch den Fachdienst Wirtschaftliche Jugendhilfe und Planung übernommen.

Ausnahmen von dieser Regelung sind durch entsprechende fachliche Entscheidungen des Fachdienstes Soziale Dienste im Einzelfall durch Teambeschluss zu begründen.

Bei bestehendem Versicherungsschutz entfällt die Verpflichtung zur Gewährung von Krankenhilfe nicht. Es sind die Kosten zu übernehmen, die von den Versicherten als Zuzahlungen zu tragen sind. (siehe Punkt 3)

II.5 Therapiekosten

Zu unterscheiden ist im Grundsatz zwischen Therapien aus medizinischer und pädagogischer Indikation.

Bei Anträgen auf Übernahme von Therapiekosten ist zunächst in jedem Fall zu prüfen, ob diese Kosten von der zuständigen Krankenkasse getragen werden. Die Allgemeinen Ortskrankenkassen lassen in der Regel Behandlungen bis zu 5 Stunden auf Krankenschein zu. Danach wird durch eine Gutachterstelle festgestellt, ob und in welchem Umfang die Therapie notwendig ist und von der Krankenkasse übernommen wird. Wichtig ist jedoch, dass eine Kostenübernahme durch die Krankenkasse nur in Frage kommt, wenn ein von dieser Krankenkasse zugelassener Therapeut die Behandlung durchführt.

Wenn bei medizinisch indizierten Therapien Krankenversicherungsschutz nicht besteht bzw. kein anerkannter Therapeut zur Verfügung steht oder unverhältnismäßig lange Wartezeiten gegeben sind, eine frühere Behandlung jedoch dringend notwendig ist, ist nach den Grundsätzen zu verfahren, wie sie nachstehend für die pädagogisch indizierte Therapie aufgestellt worden sind.

Bei Therapien der nicht ärztlich verordneten, also pädagogischen Indikationen, wird folgendes Verfahren empfohlen:

Vorab ist zu prüfen, ob die öffentlich geförderten Beratungsstellen für die Durchführung einer Therapie in Frage kommen.

Von der Unterbringungsstelle ist rechtzeitig vor Beginn der Maßnahme die Übernahme der Kosten bei dem Fachdienst Soziale Dienste zu beantragen, wobei die Notwendigkeit und die vorgesehene Dauer der Maßnahme ausführlich zu begründen sind. Dies setzt wiederum voraus, dass die Art der Therapie ausführlich beschrieben wird. Über den Antrag hat der Fachdienst zu entscheiden, wobei auch zu prüfen ist, ob die Einrichtung bei vorhandenem qualifizierten Personal nicht in der Lage sein müsste, die Therapie selbst zu leisten und Mehrkosten demnach nicht entstehen; wenn Therapiekosten mit dem Pflegesatz abgegolten sind. Eine Kostenzusicherung ist zunächst auf maximal 30 Stunden, jedoch längstens ein Jahr, zu befristen. Es muss ein Therapieplan vorgelegt werden, der Vergleiche mit dem Hilfeplan zulässt. Einem eventuellen Verlängerungsantrag ist ein Bericht der Unterbringungsstelle über die Behandlungsfortschritte beizufügen, in dem auch die weitere Notwendigkeit der Therapie vonseiten der Einrichtung zu begründen ist.

II.6 Beiträge für die soziale Pflegeversicherung

In den Fällen der freiwilligen Krankenversicherung besteht die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung (§ 20 Abs. 3 SGB XI). Der Beitrag nach dem SGB XI ist dann ebenfalls im Rahmen des § 40 Satz 2 SGB VIII zu übernehmen.

Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung besteht auch für junge Menschen, die laufende Leistungen zum Lebensunterhalt und Leistungen der Krankenhilfe vom örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe erhalten (§ 21 Nr. 4 SGB XI).

III.1 Kriterien zur Gewährung eines erhöhten Erziehungsbeitrages

Allgemeines

Pflegestellen, die aufgrund ihrer besonderen pädagogischen Qualifikation und sonstiger besonderer Rahmenbedingungen in der Lage sind, Kinder und Jugendliche mit Entwicklungsverzögerungen, Verhaltensstörungen oder manifesten Behinderungen aufzunehmen, deren Schweregrad erheblich über die regelmäßig bei Kindern und Jugendlichen in Vollzeitpflege vorhandenen Störungen hinausgeht, werden als Sonderpflegestellen bezeichnet. Diese Pflegefamilien erhalten zum Ausgleich des erhöhten Erziehungsaufwandes einen differenzierten um bis zu einer Höhe von 150,00 EUR erhöhten Erziehungsbeitrag nach Maßgabe der nachstehenden Kriterien.

Die Anerkennung als Sonderpflegestelle erfolgt durch den örtlichen Träger der öffentlichen Jugendhilfe auf der Grundlage der vorliegenden Kriterien.

In welchem Umfang ein erhöhter Erziehungsbeitrag geleistet wird, richtet sich nach dem gem. § 36 SGB VIII zu erstellenden Hilfeplan. Der Hilfeplan ist in regelmäßigen Abständen – mindestens jährlich – zu überprüfen und fortzuschreiben. Ergibt sich aus der Überprüfung, dass zukünftig ein verringerter Betreuungsaufwand ausreichend ist, reduziert sich der erhöhte Erziehungsbeitrag entsprechend.

Der Umfang des erhöhten Erziehungsbeitrages wird im Fachteam Soziale Dienste beraten und beschlossen.

Ein Rechtsanspruch auf den erhöhten Erziehungsbeitrag besteht nicht.

III.2 Voraussetzungen für Sonderpflege

Anforderungen an die Familie

- a) Die Pflegefamilie muss eine pädagogische Befähigung aufweisen. Diese Befähigung ergibt sich entweder aus einer entsprechenden Ausbildung der Hauptbezugsperson (z.B. Erzieher, Sozialpädagogen) oder aus mehrjähriger Erfahrung im Umgang mit Pflegekindern.
- b) Die Hauptbezugsperson des Kindes oder Jugendlichen sollte keiner Berufstätigkeit, keinem Studium usw. nachgehen. Sie soll kein zeitaufwendiges Ehrenamt ausüben.
- c) Abgesehen von dem erziehungsschwierigen Kind sollten nicht mehr als zwei weitere minderjährige Kinder mit im Haushalt leben.
- d) Dem Pflegekind muss bei Bedarf ein eigenes Zimmer zur Verfügung stehen.
- e) Die Pflegefamilie muss bereit sein, intensiv mit dem Jugendamt und ggf. anderen Institutionen (z.B. Frühförderung, Erziehungsberatungsstelle usw.) zusammenzuarbeiten.
- f) Sie muss bereit und in der Lage sein, über ihre Erziehungshaltung zu reflektieren.
- g) Das Familiensystem muss über stabile Strukturen und überdurchschnittliche Belastbarkeit verfügen.

Das „Sonderpflegekind“

Bei einem in Sonderpflege zu vermittelnden Kind oder Jugendlichen müssen bereits vor der Unterbringung tiefgreifende Entwicklungsstörungen festgestellt und durch Gutachten der entsprechenden Stellen abgesichert sein.

Sonderpflege rechtfertigt sich nur dann, wenn absehbar ist, dass die Störungen nicht schon durch den Wechsel in eine emotional gesunde Familie mit stabilen Strukturen innerhalb einer angemessenen Zeit behoben werden können. Eine Anerkennung als Sonderpflegefamilie kann auch dann erfolgen, wenn sich nach einer angemessenen Eingewöhnungszeit vorhandene Verhaltensauffälligkeiten doch als manifest erweisen oder eine frühkindliche Störung so gravierend ist, dass Regressionen oder Verhaltensauffälligkeiten in einem späteren Lebensalter erhöhte Anforderungen an die Qualität der Pflegefamilie stellen.

Eine Gewährung eines erhöhten Erziehungsaufwandes erfolgt je nach Schwere der zugrundeliegenden Verhaltens- oder Entwicklungsstörungen in 3 Stufen

- a) Eine Steigerung des Erziehungsbeitrages um bis zu 50,00 EUR ist gerechtfertigt, wenn folgende Störungen vorliegen:
 - Mangelnde Bindungsfähigkeit, Distanzlosigkeit, Aggressivität in einem begrenzten Ausmaß
- b) Eine Steigerung des Erziehungsbeitrages um bis zu 100,00 EUR ist gerechtfertigt, wenn folgende psychische Störungen vorliegen:
 - Auffälligkeiten in der Grob- und Feinmotorik, soweit sie einer intensiven Behandlung bedürfen, die täglich von der Betreuungsperson durchgeführt werden muss.
- c) Eine Steigerung des Erziehungsbeitrages um bis zu 150,00 EUR ist gerechtfertigt
 - bei traumatischen Erlebnissen, z.B. Misshandlungen, sexuellem Missbrauch,
 - lebensbedrohlicher Vernachlässigung, soweit sie einer intensiven regelmäßigen Behandlung durch Psychologen, EBS, Psychiater usw. bedürfen.

Diese Richtlinie tritt am 01.04.2009 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Richtlinie vom 06.06.2007, zuletzt geändert am 08.04.2008 außer Kraft.