



Richtlinie
über die Gewährung von einmaligen Beihilfen und Zuschüssen bei
Leistungen nach § 33 SGB VIII und § 41 i.V.m. § 33 SGB VIII
(Vollzeitpflege)

und

Informationen für Pflegeeltern

Stand : 01.01.2018

1. Pflegegeldzahlungen

Das Pflegegeld wird zum 01. eines Monats im Voraus überwiesen und setzt sich aus den „Kosten der Erziehung“ und den „materiellen Aufwendungen“ abzüglich eines Kindergeldanteils zusammen.

Die Höhe der materiellen Aufwendungen richtet sich nach dem Alter des Pflegekindes. Mit diesem Anteil des Pflegegeldes ist der gesamte regelmäßig wiederkehrende Bedarf abgegolten, insbesondere Aufwendungen für

- Ernährung
- Wohnung, Heizung, Beleuchtung
- Bekleidung, Schuhwerk
- Reinigung, Körper- und Gesundheitspflege
- Hausrat und Verschleiß der Wohnungseinrichtung
- Schulbedarf, Bildung, Unterhalt (Fahrgelder, Taschengeld, Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen, Sport, Freizeitgestaltung)
- Kosten für Elternkontakte des Pflegekindes
- Fahrtkosten (z. B. Behörden-, Arzt-, Schulbesuche)

Nach dem Runderlass des Nds. Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung sind die monatlichen Pauschalbeträge für die Vollzeitpflege ab dem 01.01.2018 wie folgt festgesetzt:

Altersstufe (Jahre)	Materielle Aufwendungen	Kosten der Erziehung	Gesamtbetrag
0 bis 5 Jahre	522,00 Euro	240,00 Euro	762,00 Euro
6 bis 11 Jahre	592,00 Euro	240,00 Euro	832,00 Euro
ab 12 Jahre	676,00 Euro	240,00 Euro	916,00 Euro

Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind gem. § 33 Satz 2 SGB VIII geeignete Formen der Vollzeitpflege zu schaffen und auszubauen. Es wird nach folgenden Pflegeformen differenziert:

- Allgemeine Vollzeitpflege
- Sozialpädagogische Vollzeitpflege
- Sonderpädagogische Vollzeitpflege

Für die Allgemeine Vollzeitpflege wird ein Pflegegeld in Höhe der Festsetzung des Nds. Ministeriums für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung gewährt.

Für die Sozialpädagogische Vollzeitpflege wird abweichend von der Allgemeinen Vollzeitpflege das 2-Fache der Kosten der Erziehung gewährt.

Für die Sonderpädagogische Vollzeitpflege wird abweichend von der Allgemeinen Vollzeitpflege das 4-Fache der Kosten der Erziehung gewährt.

Für die Kurzzeitpflege wird ein Pflegegeld in Höhe der Allgemeinen Vollzeitpflege gewährt. Sonderbedarfe werden nur auf Antrag gewährt.

Für die Bereitschaftspflege wird ein Pflegegeld in folgender Höhe gezahlt:

Alter	1. bis 4. Tag	5. Tag bis Ende 8 Woche
0 – 5 Jahre	50,00 €	33,00 €
6 – 11 Jahre	55,00 €	35,00 €
ab 12 Jahre	61,00 €	38,00 €

Ab der 9. Woche wird das Pflegegeld in Höhe der Allgemeinen Vollzeitpflege gewährt. Sonderbedarfe werden nur auf Antrag gewährt.

Das **Kindergeld** ist durch die Pflegeeltern bei der zuständigen Agentur für Arbeit (Familienkasse) zu beantragen.

Auf das Pflegegeld ist nach den geltenden gesetzlichen Bestimmungen das anteilige Kindergeld anzurechnen. Der anzurechnende Anteil des Kindergeldes beträgt bei einem Kind, das

- das älteste kindergeldberechtigte Kind in der Pflegefamilie ist, die Hälfte des Kindergeldes, das für ein erstes Kind zu zahlen ist (z.Zt. 50 % von 194,00 Euro = mtl. 97,00 Euro).
- nicht das älteste kindergeldberechtigte Kind in der Pflegefamilie ist, ein Viertel des Kindergeldes, das für ein erstes Kind zu zahlen ist (z.Zt. 25 % von 194,00 Euro = mtl. 48,50 Euro).

Änderungen diesbezüglich sind dem Jugendamt umgehend mitzuteilen (z.B. Wegfall eines Kindes aus dem Kindergeldbezug).

Überzahlte Beträge wegen zu geringer Anrechnung des Kindergeldes sind von den Pflegeeltern zu erstatten.

Sollte das Pflegeverhältnis im Laufe eines Monats beendet werden, so ist das bereits gezahlte Pflegegeld anteilig zu erstatten.

2. Richtlinien über die Gewährung von Beihilfen und Zuschüssen

In den Fällen der §§ 32 bis 35 oder des § 35 a Abs. 2 S. 2 Nr. 2-4 ist gemäß § 39 Abs. 1 SGB VIII auch der notwendige Unterhalt des Kindes oder des Jugendlichen außerhalb des Elternhauses sicherzustellen.

Der Landkreis Cloppenburg gewährt **auf Antrag, der innerhalb einer Frist von drei Monaten nach Entstehung der Kosten** an das Jugendamt zu richten ist, Beihilfen und Zuschüsse in folgender Höhe:

2.1 Erstausrüstung bei Aufnahme in eine Familie (Dauerpflege)

- | | | |
|-------|---|---|
| 2.1.1 | notwendige Bekleidung
bis zu 11 Jahren | tatsächliche Anschaffungskosten
max. 280,00 Euro |
| | ab 12 Jahren | tatsächliche Anschaffungskosten
max. 320,00 Euro |
| 2.1.2 | Einrichtung des Kinderzimmers,
Kinderwagen, Kindersitz, etc. | tatsächliche Anschaffungskosten
max. 850,00 Euro |

Entsprechende Anschaffungsbelege / Nachweise sind dem Jugendamt vorzulegen.

2.2 Verselbständigung

Zur Verselbständigung wird je Pflegekind beim Übergang in ein eigenbestimmtes Leben / eigene Wohnung im Einzelfall eine einmalige Beihilfe in Höhe von maximal **1.000,00 Euro** gezahlt.

Entsprechende Anschaffungsbelege / Nachweise sind dem Jugendamt vorzulegen.

2.3 Monatliche Leistungen für einmalige und jährlich wiederkehrende Sonderleistungen

Zur Sicherstellung von Gleichbehandlung und aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung werden einmalige und jährlich wiederkehrende Sonderbedarfe im Laufe eines Pflegeverhältnisses durch altersgestaffelte, monatlich auszufällende Pauschalen abgegolten.

Die Pflegeeltern setzen die Mittel nach eigenem Ermessen für die unterschiedlichen Bedarfe ein und sparen sie ggf. entsprechend an. Ein Nachweis ist nicht erforderlich.

Die Pauschale für einmalige und jährlich wiederkehrende Sonderleistungen beträgt:

0 bis 5 Jahre	6 bis 11 Jahre	ab 12 Jahre
35,00 Euro	60,00 Euro	80,00 Euro

Mit der Pauschale ist insbesondere abgegolten:

- Ferienfahrten und Ferienmaßnahmen incl. aller damit verbundenen Kosten
- Aufwendungen für religiöse und weltanschauliche Feste und Ereignisse im Leben des Pflegekindes (Weihnachten, Taufe, Konfirmation, Kommunion, Jugendweihe, Einschulung, Schulentlassung u. ä)
- Geschenke zur Einschulung, zum Geburtstag und zu Weihnachten oder anderen religiösen und weltanschaulichen Festtagen
- Lernmittel, die nicht im Rahmen der Lehr- und Lernmittelfreiheit abgedeckt sind, incl. der Erstausstattung anlässlich der Einschulung
- Klassenfahrten
- Kindersitz, Fahrrad, Helm
- Kosten für den Eintritt in das Berufsleben
- Zuschuss zum Führerschein
- Eigenanteil für Brillengläser und -gestelle u. a., so weit nicht Krankenhilfe nach §40 SGB VIII zu leisten ist
- Kosten für elektronische Medien (Anschaffung und laufende Kosten)
- Aufwendungen für die Förderung des jungen Menschen und für die Freizeitgestaltung (z.B. Musikunterricht, Reitunterricht, Vereinsbeiträge, Tanzkurs, Nachhilfeunterricht, Kosten einer Privatschule)
- Kosten für eine Privathaftpflichtversicherung

2.4 Kinderbetreuungskosten (Kinderkrippe, Kindergarten, Kindertagespflege)

Kinderbetreuungskosten im Rahmen des Rechtsanspruches auf Förderung von Kindern in Tageseinrichtungen und Kindertagespflege (4 Std. an 5 Tagen/Woche) werden in voller Höhe zum monatlichen Pflegegeld gewährt. Beiträge für Sonderöffnungszeiten und Beköstigungsgeld werden nicht übernommen.

Rechtzeitig vor Beginn des Förderzeitraums ist der Bescheid über die Festsetzung des Kostenbeitrages/Elternbeitrages einzureichen.

Für Pflegekinder ist unabhängig vom Einkommen der Pflegeeltern der niedrigste Kostenbeitrag/Elternbeitrag zu zahlen.

Das letzte Kindergartenjahr vor der Einschulung ist für alle Kinder beitragsfrei.

2.5 Individueller Sonderbedarf des Pflegekindes und der Pflegeeltern

Ein eventueller individueller Sonderbedarf wird durch den Pflegekinderdienst (PKD), ggfls. nach Vorlage entsprechender Gutachten / Berichte fachlicher Stellen, ermittelt und im Hilfeplan festgehalten.

2.6 Fortbildung der Pflegeeltern

Der Landkreis Cloppenburg bietet eigene Fortbildungsveranstaltungen an. Diese sind für Pflegeeltern kostenfrei. Nehmen Pflegeeltern darüber hinaus an Fortbildungsveranstaltungen teil, wird auf Antrag ein Zuschuss bis max. 100,00 € im Kalenderjahr gewährt.

Informationen für Pflegeeltern

3. Unfallversicherung / Beiträge zur angemessenen Alterssicherung für Pflegeeltern

Gemäß § 39 Abs. 4 Satz 2 SGB VIII umfassen die laufenden Leistungen auch die Erstattung nachgewiesener Beiträge zu einer Unfallversicherung sowie die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer angemessenen Alterssicherung.

Diese sollen wie die sonstigen laufenden Leistungen in Form von monatlichen Pauschalbeträgen erfolgen.

Entsprechend der Empfehlung des Deutschen Vereins können die Beträge wie folgt von hier erstattet werden:

Unfallversicherung

- Erstattet werden **max. jährlich 160,23 Euro** pro Pflegeperson. (Orientierung an der gesetzlichen Unfallversicherung)

Alterssicherung

- Erstattet werden die hälftigen Kosten einer Alterssicherung **max. 42,53 Euro pro Monat pro Pflegestelle** (Orientierung an der gesetzlichen Alterssicherung)
- Der Zuschuss zur Altersvorsorge wird einer Pflegeperson gewährt. Bei Pflegeelternpaaren erhält die Hauptpflegeperson (Hilfeplan) den Zuschuss. Sind beide Pflegeeltern im Hilfeplan benannt, ist dies bei im Zeitumfang unterschiedlicher Erwerbstätigkeit beider Pflegeeltern in der Regel die Person mit dem geringeren Beschäftigungsvolumen. Bei gleichem Beschäftigungsvolumen bestimmen die Pflegeeltern, wer von ihnen den Zuschuss zur Altersvorsorge erhalten soll.
- Angemessene Form der Alterssicherung:
Bei einer aus öffentlichen Mitteln bezuschussten Altersvorsorge muss ausgeschlossen sein, dass in Höhe des durch die Leistungen erworbenen Anspruches durch vorzeitigen Verbrauch der Mittel zusätzliche öffentliche Gelder zur Sicherstellung des Bedarfes der Pflegeperson im Alter aufgewendet werden müssen.
Diese Voraussetzungen sind bei einer gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt.
Private Anlageformen gelten als angemessen, wenn sie
 - nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen zertifiziert sind **oder** der Versicherer bescheinigt, dass
 - das angesparte Kapital pfändungssicher ist, wenn das eingezahlte Kapital die steuerliche Höchstgrenze nicht überschreitet,
 - das angesparte Kapital nicht beleihbar ist,
 - eine Kapitalisierung entweder durch die Vertragsform an sich ausgeschlossen ist oder ein Verwertungsausschluss nach § 165 Absatz 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) vereinbart wurde. (Es ist möglich, einen solchen Verwertungsausschluss auch für bereits bestehende Verträge nachträglich zu vereinbaren)
 - regelmäßige Informationen über das angesparte Kapital erfolgen,

- Leistungen aus der Altersvorsorge frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres bzw. Beginn einer Altersrente erbracht werden und
- die Auszahlung in Form einer lebenslangen monatlichen Leistung erfolgt.

Bei privaten Anlageformen soll in der Regel zwischen dem Abschluss eines Vertrages und dem Eintritt des regulären Rentenalters ein Zeitraum von mindestens 10 Jahren liegen oder bei ununterbrochener Beitragszahlung eine Garantierente von mindestens 30 Euro monatlich erzielt werden, um nicht rentable Vereinbarungen zu vermeiden. Es können sowohl bereits bestehende Verträge als auch neu abgeschlossene Verträge ab Antragstellung bezuschusst werden, sofern sie die Bedingungen erfüllen. Dies wird durch Bescheinigung des Anbieters auf einem entsprechenden Formblatt nachgewiesen.

Zur Erstattung sind die entsprechenden Vertragsunterlagen sowie ein Nachweis über die jährliche bzw. monatliche Zahlung einzureichen. Die Beiträge der jeweiligen Versicherung/en werden – bei der Alterssicherung monatlich - mit dem Pflegegeld ausgezahlt.

4. Krankenhilfe

Nach § 40 SGB VIII ist den Kindern und Jugendlichen, für die Leistungen nach § 39 SGB VIII gewährt werden, auch Krankenhilfe zu leisten, sofern dies notwendig ist. Der Umfang der Leistungen richtet sich nach den Vorschriften der gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V).

In der Regel sind Kinder über ihre Eltern krankenversichert. Sind Eltern nicht krankenversichert, können Pflegekinder in der kostenfreien Familienkrankenversicherung der Pflegeeltern aufgenommen werden. Sind die Pflegeeltern nicht gesetzlich krankenversichert, können auch die Beiträge der privaten Krankenversicherung für das Pflegekind getragen werden.

Bei bestehendem Krankenversicherungsschutz des Pflegekindes werden Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen durch das Jugendamt übernommen. Entsprechende Belege sind zur Erstattung einzureichen.

5. Versicherungsschutz

Pflegeeltern haben darauf zu achten, dass das Pflegekind in eine bestehende Privathaftpflichtversicherung der Pflegeeltern aufgenommen wird.

Kommt die bestehende Privat-Familienhaftpflichtversicherung für die Regulierung entstandener Schäden nicht auf, kann unter bestimmten Voraussetzungen Deckungsschutz beim Kommunalen Schadenausgleich als Rückversicherer des Landkreises Cloppenburg bestehen.

Da hierfür zahlreiche Voraussetzungen erfüllt sein müssen, die an dieser Stelle nicht alle aufgezählt werden können, wird darum gebeten, in entstandenen Schadensfällen, die nicht dem Deckungsschutz der Privat-Familienhaftpflichtversicherung unterliegen, sofort Kontakt mit dem Pflegekinderdienst oder der Wirtschaftlichen Jugendhilfe des Landkreises Cloppenburg aufzunehmen.

6. Einsatz von „zweckgleichen Leistungen“

Zweckgleiche Leistungen sind Leistungen Dritter, die ebenfalls wie die Jugendhilfeleistungen, den Lebensunterhalt des jungen Menschen sicherstellen. Gemäß § 93 Abs. 1 S. 2 SGB VIII zählen sie nicht zum Einkommen und sind unabhängig von einem laufenden Kostenbeitrag einzusetzen. Dazu zählen u.a.

- Berufsausbildungsbeihilfe (BAB)
- Ausbildungsgeld (ABG)
- Leistungen nach dem Bundesausbildungsförderungsgesetz (BAföG)
- Voll- /Halbwaisenrente

7. Kostenbeitrag des Jugendlichen / jungen Volljährigen bei eigenem Einkommen

Der Jugendliche bzw. der junge Volljährige hat grundsätzlich aus seinen Einkünften vorrangig zu den Kosten der Jugendhilfe beizutragen. Das heißt aus dem erzielten Einkommen (z. B. Ausbildungsvergütung) wird seitens des Jugendamtes ein Kostenbeitrag errechnet. Dieser ist an den Landkreis Cloppenburg zu überweisen.

Aus Vereinfachungsgründen wird der ermittelte Kostenbeitrag von den Pflegegeldzahlungen abgesetzt.

Wichtig:

Der Wirtschaftlichen Jugendhilfe sind alle Beschäftigungen des Pflegekindes umgehend anzuzeigen!