



**Richtlinie des Jugend- und Schulverwaltungsamtes
der Stadtverwaltung Eisenach
zur Gewährung von Annex-Leistungen nach dem SGB VIII
(Annex-Katalog)**

Vorbemerkungen

Der § 39 SGB VIII regelt die Sicherstellung des notwendigen Unterhalts der Kinder und Jugendlichen außerhalb des Elternhauses inklusive der Kosten der Erziehung. Dieser Anspruch auf Annexleistungen wird durch die Gewährung von laufenden und einmaligen Leistungen, die gleichwertig nebeneinander stehen, geleistet. Gemäß § 40 SGB VIII ist für die jungen Menschen, für die nach SGB VIII der notwendige Unterhalt sicherzustellen ist, auch Krankenhilfe zu leisten. Auf diesen gesetzlichen Grundlagen regelt die vorliegende Richtlinie die Höhe der ergänzenden Leistungen, die in der Stadt Eisenach bei folgenden Hilfen außerhalb des Elternhauses gewährt werden:

1. Hilfen zur Erziehung gem. § 27 SGB VIII in Form von Hilfen nach §§ 32 bis 35 SGB VIII

- in einer Tagesgruppe
- in Vollzeitpflege
- in Heimerziehung oder sonstiger betreuter Wohnform
- in intensiver sozialpädagogischer Einzelbetreuung

2. Eingliederungshilfen gem. § 35 a Abs. 2 Nr. 2 bis 4 SGB VIII

- in Tageseinrichtungen für Kinder oder anderen teilstationären Einrichtungen
- durch geeignete Pflegepersonen
- in Einrichtungen über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnformen

3. Hilfen für junge Volljährige in Anwendung der §§ 33 bis 35 SGB VIII

Diese Richtlinie soll dazu beitragen, die vielfältigen Ermessensentscheidungen der SozialarbeiterInnen und Sachbearbeiter des Jugend- und Schulverwaltungsamtes im Einzelfall zu erleichtern und den im Grundgesetz verankerten Gleichbehandlungsgrundsatz unter Berücksichtigung der Besonderheiten im Einzelfall umzusetzen. Somit ist diese Richtlinie ausschließlich ein Hilfsmittel für die Fachkräfte der Verwaltung. Sie ist weder ein abschließender Katalog noch anspruchsbegründende Grundlage; Ermessensentscheidungen nach Maßgabe des Einzelfalles werden dadurch nicht entbehrlich.

Bei der Gewährung von og. Jugendhilfeleistungen außerhalb der Stadt Eisenach sind die Richtlinien des Trägers der öffentlichen Jugendhilfe am tatsächlichen Aufenthaltsort des jungen Menschen zu beachten.

Einmalige Leistungen können nur gewährt werden, wenn sie nicht im vereinbarten Entgelt enthalten sind. Demzufolge ist es erforderlich, dass dies mit der Antragstellung durch die Jugendhilfeeinrichtung bestätigt wird.

Alle Entscheidungen haben nach dem Grundsatz der Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit zu erfolgen.

Bei gewährten Leistungen gem. § 27 SGB VIII ist der Personensorgeberechtigte Anspruchsinhaber, wobei nach Maßgabe des Einzelfalls § 38 SGB VIII zu beachten ist.

Bei Gewährung von Eingliederungshilfen gem. § 35 a Abs. 1 Satz 1 SGB VIII ist der junge Mensch selbst Anspruchsinhaber. Demzufolge ist der gesetzliche Vertreter eines noch nicht handlungsfähigen Kindes oder der Jugendliche selbst ab dem 15. Lebensjahr antrags- und anspruchsberechtigt.

Bei stationären Hilfen gem. § 41 SGB VIII ist der junge Volljährige anspruchsberechtigt.

Die Gewährung der laufenden und einmaligen Leistungen der wirtschaftlichen Jugendhilfe erfolgt erst nach fachlicher Entscheidung des zuständigen Sozialarbeiters entsprechend den Vorgaben der §§ 36, 37 SGB VIII und der erfolgten Hilfegewährung.

1. Laufende Leistungen

1.1 Barbetrag

Ein Barbetrag zur persönlichen Verfügung des jungen Menschen wird gem. § 39 Abs. 2 SGB VIII in folgenden Einzelfällen gezahlt:

- Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)
- Heimerziehung, sonstige betreute Wohnform (§ 34 SGB VIII)
- Eingliederungshilfe durch geeignete Pflegeperson oder in einer Einrichtung über Tag und Nacht sowie sonstigen Wohnform (§ 35a Abs.2 Nr. 3, 4 SGB VIII).

1.1.1 Barbetrag in Einrichtungen

Die Höhe des Barbetrages wird gem. § 39 Abs. 2 Satz 3 SGB VIII lediglich für die Leistungen gem. §§ 34,35 und 35 a Abs. 2 Nr. 4 SGB VIII von der nach Landesrecht zuständigen Behörde nach Altersgruppen gesondert festgesetzt.

z.Zt. werden nach Beschluss – Landesjugendhilfeausschuss - Beschluss-Reg. 151/09 vom 14.09.09 folgende Barbeträge gezahlt:

aktueller Eckregelsatz 359 0 (Stand 1. Juli 2009)	Berechnungs- und Bezugsgrundlage: 27 v. H. des aktuellen Eckregelsatzes (in Anlehnung an § 35 Abs. 2 SGB XII)	
Altersstaffelung (jeweils ab vollendetem Lebensjahr)	prozentualer Anteil	Beitrag in €
3 Jahre	3,5	3,40
4 Jahre	4,5	4,40
5 Jahre	5,5	5,30
6 Jahre	6,5	6,30
7 Jahre	7,5	7,30
8 Jahre	8,5	8,20
9 Jahre	9,5	9,20
10 Jahre	14,0	13,60
11 Jahre	17,0	16,50
12 Jahre	20,0	19,40
13 Jahre	23,0	22,30
14 Jahre	29,0	28,10
15 Jahre	34,0	33,00
16 Jahre	43,0	41,70
17 Jahre	54,0	52,30
ab 18 Jahre *	75,0	73,00

* Abweichend von § 35 Abs. 2 SGB XII wird für die Altersgruppe ab vollendetem 18. Lebensjahr ein Barbetrag in Höhe von 75 v. H. auf Basis der Berechnungs- und Bezugsgröße 27 v. H. des aktuellen Eckregelsatzes festgelegt.

Bei Verlegung in eine andere Unterbringungsstelle stimmen die Einrichtungen sich rechtzeitig untereinander ab.

1.1.2 Barbetrag bei Vollzeitpflege

In den Fällen der Unterbringung in Pflegestellen gem. § 33 bzw. § 35a Abs.2 Nr.3 SGB VIII ist der Barbetrag in den gem. § 39 Abs. 4, 5, 6 SGB VIII zu bemessenden pauschalen Unterhaltsbeträgen enthalten.

Die Festlegungen des LJA sollen für die Bemessung im Einzelfall die Grundlage sein, ggf. kann eine abweichende Vereinbarung im Pflegevertrag oder Hilfeplan getroffen werden.

1.1.3 Eigenbedarfspauschale

Jungen Menschen, die im Rahmen der Jugendhilfe gem. §§ 34, 35, 35 a Abs. 2 Nr. 4 oder § 41 SGB VIII untergebracht sind und sich in einer Maßnahme der Berufsvorbereitung, in Ausbildung, in einem Arbeitsverhältnis befinden oder nach 9 Jahren Schulbildung an einer weiteren schulischen Bildungsmaßnahme teilnehmen haben Anspruch auf eine Eigenbedarfspauschale.

Diese wird in Höhe von 38% des Regelsatzes des Haushaltsvorstands gem. § 28 SGB XII, gerundet auf den vollen Euro, gewährt.

Die Eigenbedarfspauschale umfasst:

- den Barbetrag zur persönlichen Verfügung entsprechend der Landesregierung
- das Bekleidungsgeld entsprechend dieser Richtlinie
- einen Sparbetrag zur Verselbstständigung
- die Praxisgebühr sowie Medikamentenzahlung ab Volljährigkeit und die nach § 31 SGB V ausgeschlossenen nicht verschreibungspflichtigen Medikamente.

Die Verwendung des Sparguthabens wird im Hilfeplan festgelegt, vorrangig ist es für die Verselbstständigung im eigenen Wohnraum zu planen.

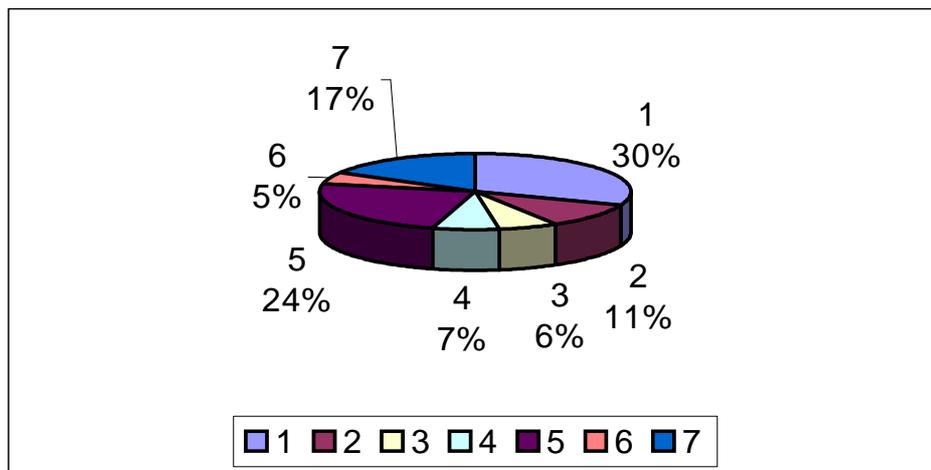
1.2 Kosten der Erziehung

Die Kosten des weiteren Unterhalts und der Erziehung sind im stationären und teilstationären Bereich durch vereinbarte Pflegesätze gem. §§ 78 a ff SGB VIII abgegolten.

1.2.1 bei Vollzeitpflege

Gem. § 39 Abs. 5 SGB VIII i.V.m. § 26 Abs. 1 SGB VIII setzt das Landesjugendamt Thüringen pauschaliertes Pflegegeld, bestehend aus einem Betrag für materielle Aufwendungen und den Kosten der Erziehung, für Hilfen in Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) oder bei einer geeigneten Pflegeperson (§ 35a Abs. 2 Nr. 3 SGB VIII) fest. Diese Pauschalbeträge werden entsprechend der Beschlussfassung des Landesjugendhilfeausschusses fortgeschrieben.

Entsprechend den Empfehlungen des Deutschen Vereins setzen sich die materiellen Aufwendungen für die Pflegekinder wie folgt zusammen:



1- Ernährung; 2- Bekleidung; 3- Reinigung, Körperpflege, Gesundheit; 4- Hausrat; 5- Wohnung inkl. Strom und Heizung; 6- Schule, Bildung; 7- Taschengeld, Hobby, Freizeit

1.3 Abgrenzung zwischen laufenden und einmaligen Zahlungen

Gem. § 39 SGB VIII wird zwischen laufenden und einmaligen Leistungen für den gesamten wiederkehrenden Bedarf und einmaligen Beihilfen und Zuschüssen unterschieden. Die laufenden und einmaligen Leistungen erfüllen zusammen den Annex-Anspruch auf wirtschaftliche Jugendhilfe.

2. Einmalige Leistungen

Auf die Gewährung von einmaligen Leistungen besteht kein Rechtsanspruch; das Ermessen ist von den zuständigen Sozialarbeitern fach- und sachgerecht auszuüben. Einmalige Leistungen decken Bedarfstatbestände ab, die entweder nur einmal entstehen oder im Vorhinein in ihrem Umfang nicht berechenbar sind. Die nicht abschließende Aufzählung im § 39 SGB VIII wird durch diese interne Richtlinie konkretisiert.

2.1 Gewährung einzelner Leistungen zum Unterhalt

Einmalige Beihilfen oder Zuschüsse sind rechtzeitig, in der Regel 14 Tage vor dem Maßnahmebeginn oder der beabsichtigten Anschaffung zu beantragen. Die Ausnahme bilden Leistungen für Bekleidung und Schuhe sowie zu Geburtstagen und Weihnachten, die unabhängig von einem Antrag gewährt werden.

Die Gewährung dieser Leistungen steht im pflichtgemäßen Ermessen des Jugend- und Schulverwaltungsamtes.

Für folgende Leistungen werden katalogisiert Festlegungen getroffen:

Art der Leistung	Festbetrag	bis zu	Antragstellung erforderlich
Ferienmaßnahme mit Mindestdauer von 5 Tagen		140,00 € pro Jahr	ja
Schulfahrten Klassenfahrten	2/3 der tatsächlichen Kosten		ja
Nachhilfeunterricht außerhalb der Einrichtung	Einzelfallentscheidung begrenzt nach Zeit, Fach und Stundenanzahl mit einem Stundenhonorar von max.15,00 € auf Nachweis		nur über Festlegungen im Hilfeplan
Lernmittel	nur ab 13,00 € für Einzelanschaffung; generell Kosten für Arbeitshefte bei Nachweis durch Bücherzettel		ja (nicht bei Pflegekindern)
Fachbücher, Berufsbekleidung	lt. Nachweis, soweit diese die bereits berücksichtigten Aufwendungen von 25 % des eigenen Einkommens übersteigen		ja
Familienheimfahrten	lt. Nachweis bzw. km-Pauschale entsprechend dem Thr. Reisekostengesetz, soweit nicht im Pflegesatz enthalten		nur über Festlegungen im Hilfeplan
Kinderfahrrad inklusive Helm		70,00 €	ja
Jugendfahrrad inklusive Helm		100,00 €	ja
Bekleidungsgeld*1 bis 12. Lebensjahr ab 13. Lebensjahr	33,00 € 42,00 €		nein nein
Erstausstattung Bekleidung*1		260,00 €, dafür im 1. Leistungsmonat kein pauschaliertes Bekleidungsgeld	ja
Taufe, Namensweihe, Schuleinführung, Kommunion, Jugendweihe, Konfirmation	100,00 €		ja
Geburtstag	25,00 €		nein

Weihnachtsbeihilfe	25,00 €		nein
werdende Mütter nach 12. Schwangerschaftswoche	25,00 € monatlich		Vorlage der ärztlichen Bescheinigung
Bettnässerzuschlag für Pflegekinder*2	15,00 € monatlich		ja
Diabeteszuschlag für Pflegekinder	40,00 € monatlich		ja
Erstmalige Einrichtung einer Pflegestelle mit Mobiliar und Haushaltswäsche mit Eigentumsvorbehalt der Abt. Jugend*3		einmalig 500,00 € , soweit nicht aus Fundus der Abt. Jugend möglich	ja
Kinderwagen für Pflegestelle mit Eigentumsvorbehalt der Abt. Jugend *3		100,00 € ,soweit nicht aus Fundus der Abt. Jugend möglich	ja
Kindersitz für Pflegestelle mit Eigentumsvorbehalt der Abt. Jugend *3		60,00 €, soweit nicht aus Fundus der Abt. Jugend möglich	ja
Hilfe zur Verselbstständigung Jugendlicher/ junger Volljähriger*4		700,00 €	ja
zusätzliche päd. Betreuung	auf Nachweis		nur über Festlegung im Hilfeplan
Zahlung des Pflegegeldes bei Unterbrechungen	bis 6 Wochen bei weiterem Kontakt der Pflegeeltern ohne Abzug; nur bei Rückkehroption des Kindes in Pflegefamilie ab 7. Woche Kürzung von 30% der materiellen Aufwendungen, ab 12. Woche bis 50 % der Gesamtpauschale		
Versicherungen *5	Haftpflichtdeckungsschutz (s. Police KSA)		

*1 Erstausrüstung für Bekleidung wird gewährt, sofern ein zwingend notwendiger Nachholbedarf besteht. Wird diese Beihilfe bewilligt, wird der monatliche Pauschalatz erstmals von dem dem Aufnahmemonat folgenden Monat gezahlt.
Die monatlich anfallenden Aufwendungen für Bekleidung bei Pflegekindern gem. § 33 SGB VIII sind mit den monatlichen Pauschalpflegegeldern abgegolten.

* 2 Der Bettnässerzuschlag wird ausschließlich für die erhöhten Aufwendungen zur Beschaffung und Instandhaltung der Nacht- und Bettwäsche gewährt. Leistungsansprüche gem. SGB V sind hiermit nicht abgegolten; bei Nichtversicherten sind diese Ansprüche gem. § 40 SGB VIII zu begleichen.

*3 Die Erstausrüstung an Mobiliar und Haushaltswäsche gehört zur Grundausrüstung der Pflegestelle (komplettes Bett mit Kopfkissen und Decke; Bettwäsche, Handtücher, Spiel- und Arbeitstisch mit Stuhl; Schrank). Die Möbel, Kinderwagen und Kindersitz sind mit Eigentumsvorbehalt zu versehen, soweit die Anschaffung mit der vorgegeben Finanzierung zum größten Teil erfolgte.

* 4 Dieser Zuschuss wird im Rahmen angestrebter Verselbstständigung und einer damit verbundenen weiteren ambulanten Betreuung des jungen Menschen bei Anmietung eines Zimmers bzw. einer Wohnung zur Beschaffung des notwendigen Hausrates und Mobiliars gewährt, soweit eine andere Finanzierung nicht möglich ist. Sparguthaben von über 2.300,00 € sind dabei anzurechnen.

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

Bei Umzug in ein Zimmer, das zur Soll-Betten-Zahl der Einrichtung zählt, ist kein Zuschuss möglich, da die Kosten bereits mit dem Pflegekostensatz abgegolten sind.

*5 Schadensmeldungen ab einem Schaden von 50,00 € (unter 50,00 € als Selbstbeteiligung) werden abschließend von der Fachkraft für Versicherungen der Stadtverwaltung bearbeitet; die Zuarbeit erfolgt über die Abteilung 51.1

3. Krankenhilfe

Krankenhilfe ist für alle Leistungsempfänger bei Hilfen gem. 33 bis 35 a Abs. 2 Nr. 3,4 sowie 41 SGB VIII zu gewähren.,

Sofern der Versicherungsschutz nicht aus der Familienversicherung eines Eltern-, Stiefeltern-, Großeltern- oder Pflegeelternanteils abgeleitet werden kann, muss das Jugend- und Schulverwaltungsamt die angemessenen Beiträge für eine freiwillige Weiterversicherung übernehmen. Der Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung ist gem. SGB V an Fristen gebunden. Daher muss mit Leistungsbeginn vom zuständigen Sozialarbeiter der Versicherungsstatus des jungen Menschen und bei Bedarf die Voraussetzungen für Leistungen des Krankenversicherungsträgers geprüft werden.

Krankenhilfe ist sicherzustellen, wenn Leistungsverpflichtungen Dritter (insbesondere der Krankenkassen) nicht bestehen. Für den Umfang der Krankenhilfe gelten die §§ 40 SGB VIII die §§ 47 bis 52 SGB XII entsprechend. Gesetzlich vorgeschriebene **Zuzahlungen und Eigenbeteiligungen** sind zu übernehmen.

Die **Möglichkeit einer Kostenbefreiung** gemäß §§ 61, 62 SGB V von der Zuzahlung zu Arznei-, Verbands- und Heilmitteln sowie zu stationären Leistungen ist im Vorab in jedem Einzelfall zu prüfen.

Die **Kostenerstattung bei kieferorthopädischen und zahnärztlichen Leistungen** ist im SGB V geregelt.

Bei Anträgen auf Übernahme von **Therapiekosten** ist zu prüfen, ob diese Kosten von der zuständigen Krankenkasse getragen werden. Dabei ist zu beachten, dass Krankenkassen Therapiekosten nur übernehmen, wenn ein von dieser Kasse zugelassener Therapeut die Behandlung durchführt.

Bei Therapien auf der Grundlage pädagogischer Indikation ist im Vorab zu prüfen, ob die öffentlich geförderten Beratungsstellen für die Durchführung der Therapie in Frage kommen.

Von der Unterbringungsstelle ist rechtzeitig vor Beginn die Art der Therapie, die Notwendigkeit und die vorgesehene Dauer ausführlich zu benennen und zu begründen. Vom Sozialarbeiter ist dabei zu prüfen, ob die Einrichtung mit ihrem qualifizierten Personal in der Lage ist, diese Therapie selbst zu leisten. Die Bestätigung der Art und der Notwendigkeit ist im Hilfeplan zu fixieren. Ein abrechenbarer Therapieplan ist vorzulegen.

Eine Kostenzusicherung hierfür erfolgt zunächst maximal 30 Stunden und ist auf längstens ein Jahr zu befristen.

Bei **Seh- und Hörhilfen** ist von der Einrichtung im Vorab ein entsprechender Antrag mit 3 Angeboten einzureichen. Die wirtschaftliche Jugendhilfe gewährt grundsätzlich die kostengünstigste Beihilfe .

In den Fällen der freiwilligen Krankenversicherung besteht die Versicherungspflicht in der **sozialen Pflegeversicherung**. Der Beitrag ist zu übernehmen.