

Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII)

Beurteilungsbogen zum Mehrbedarf bei Sonderpflege nach § 33 Satz 2 SGB VIII

Einleitung:

Nach § 33 Satz 2 SGB VIII sind für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen. Diese Pflegefamilien erhalten in der Regel auch ein höheres Pflegegeld.

Der Mehrbedarf wird an Hand eines Beurteilungsbogens ermittelt. Dieser Beurteilungsbogen wurde auf Ebene des Arbeitskreises Pflegekinderwesen Niederbayern-Ost entwickelt und mit dem Bayer. Landesjugendamt abgestimmt. In einem vom StMAS geförderten Projekt wurde unter Federführung der Jugendämter der Landkreise Regen und Rottal-Inn der Beurteilungsbogen unter Beteiligung von 55 bayerischen Jugendämtern evaluiert. Das Projekt wurde wissenschaftlich begleitet durch das Institut CENTOURIS der Universität Passau.

Die Zielsetzung des Verfahrens ist eine bestmögliche Abbildung des Belastungsprofils des betroffenen Kindes und seines sozialen Umfeldes.

Dem Verfahren liegen folgende Unterlagen zu Grunde:

1. Beurteilungsbogen
2. Weiterführende Erklärungen zu einzelnen Merkmalen
3. Tabelle zur Bemessung des Mehrbedarfs

Anforderungen an das Verfahren sind:

1. transparente Darstellung des Mehrbedarfs
2. Reproduzierbarkeit der Ergebnisse
3. Orientierung am Lebensalltag des Kindes
4. gerechte, transparente Verteilung der für die Sonderpflege vorgesehenen finanziellen Mittel auf die belasteten Pflegefamilien (Verteilungsgerechtigkeit).

Beurteilungsbogen:

Jeder Fall und jede Beurteilung sind als Einzelfall zu werten. Es geht um die Einschätzung einer **individuellen Belastung** und die erhöhten Anforderungen an die jeweilige Pflegefamilie. Zu bewerten ist jeweils die momentane Situation zum Zeitpunkt der Bewertung.

Der Beurteilungsbogen umfasst insgesamt 104 Merkmale. Diese sind aufgeteilt in 11 Bereiche:

1. Gesundheit (körperliche Belastungen)
2. Emotionale Entwicklung
3. Soziale Entwicklung
4. Lebenspraktisches
5. Leistungsbereich (KiTa/Schule/Ausbildung)
6. Unklare Bleibeperspektive
7. Kontakte zur Herkunftsfamilie
8. Dramatische Ereignisse in der Pflegefamilie
9. Wechselwirkung innerhalb der Pflegefamilie
10. Kontakte zu Fachstellen
11. Belastungen durch/aus der Pflegefamilie

Bei jedem Bereich kann ein weiteres Merkmal gewertet werden, soweit dieses nach Einschätzung der Fachkräfte in den aufgeführten Kriterien nicht beinhaltet ist.

Es können Wertungen von 0 - 6 Punkten vergeben werden:

- **0 = Merkmal nicht erkennbar/vorhanden**
- **1 = sehr geringe Belastung**
- **2 = geringe Belastung**
- **3 = mäßige Belastung**
- **4 = starke Belastung**
- **5 = sehr starke Belastung**
- **6 = massive Belastung für die Pflegefamilie**

Die „reale“ Belastung für die Pflegefamilie kann durch „externe“ Leistungen (wie z.B. Kinderbetreuung, Hort, HPT, sonstige familienentlastende Dienste, Pflegegrade) gemindert werden. Dies ist bei der Bewertung des Mehrbedarfs durch eine geringere Punktezahl beim jeweiligen Merkmal zu berücksichtigen.

Finanzielle Geldleistungen von anderen Sozialleistungsträgern (z.B. aufgrund des Pflegegrads) sind nicht mit dem Mehrbedarf zu verrechnen.

Bemessungsgrundlage für den Mehrbedarf

Grundlage der Berechnung des erhöhten Pflegegeldes ist entsprechend den Empfehlungen des Bayer. Städtetages und des Bayer. Landkreistages der Erziehungsbeitrag (aktuell = 350 €). Soweit eine Anpassung des Erziehungsbeitrags erfolgt, ist auch der Mehrbedarf entsprechend zu erhöhen.

Der Beurteilungsbogen umfasst - wie ausgeführt - 104 auswählbare Merkmale. Dadurch sind in der Beurteilung theoretisch maximal 624 Punkte erreichbar.

Untergrenze:

Es wird eine Mindestpunktzahl festgelegt, die erreicht werden muss, damit der Mehrbedarf gewährt werden kann. Diese Untergrenze beträgt 50 Punkte. Bei diesem Wert wird das Pflegegeld um die Hälfte des Erziehungsbeitrages (aktuell = 175 €) erhöht.

Obergrenze:

Es kann ein Mehrbedarf bis zum Doppelten des Erziehungsbeitrags (aktuell = 700 €) gewährt werden. Dieser Betrag ergibt sich ab einer Punktzahl von 200.

Zwischen diesen Werten (50 – 200) erfolgt eine lineare Erhöhung (siehe Tabelle in der Anlage 3).

Antragsverfahren

Die Beteiligten sind in angemessener Form über die Möglichkeit der Zahlung eines Mehrbedarfs und über die Mechanismen des Verfahrens zu informieren.

Um die Überprüfung hinsichtlich des Mehrbedarfes in Gang zu setzen, können die Beteiligten während des laufenden Hilfsprozesses Antrag beim zuständigen Jugendamt stellen. Der Antrag erfordert die Schriftform, ist aber ansonsten formlos zu stellen.

Da in der Alltagssituation des Pflegekindes und der Pflegefamilie ständig Veränderungen eintreten und Schwierigkeiten zum Teil erst im Lauf des Hilfeprozesses manifest werden, ist eine Erstantragsstellung zur Beurteilung eines Mehrbedarfes jederzeit möglich.

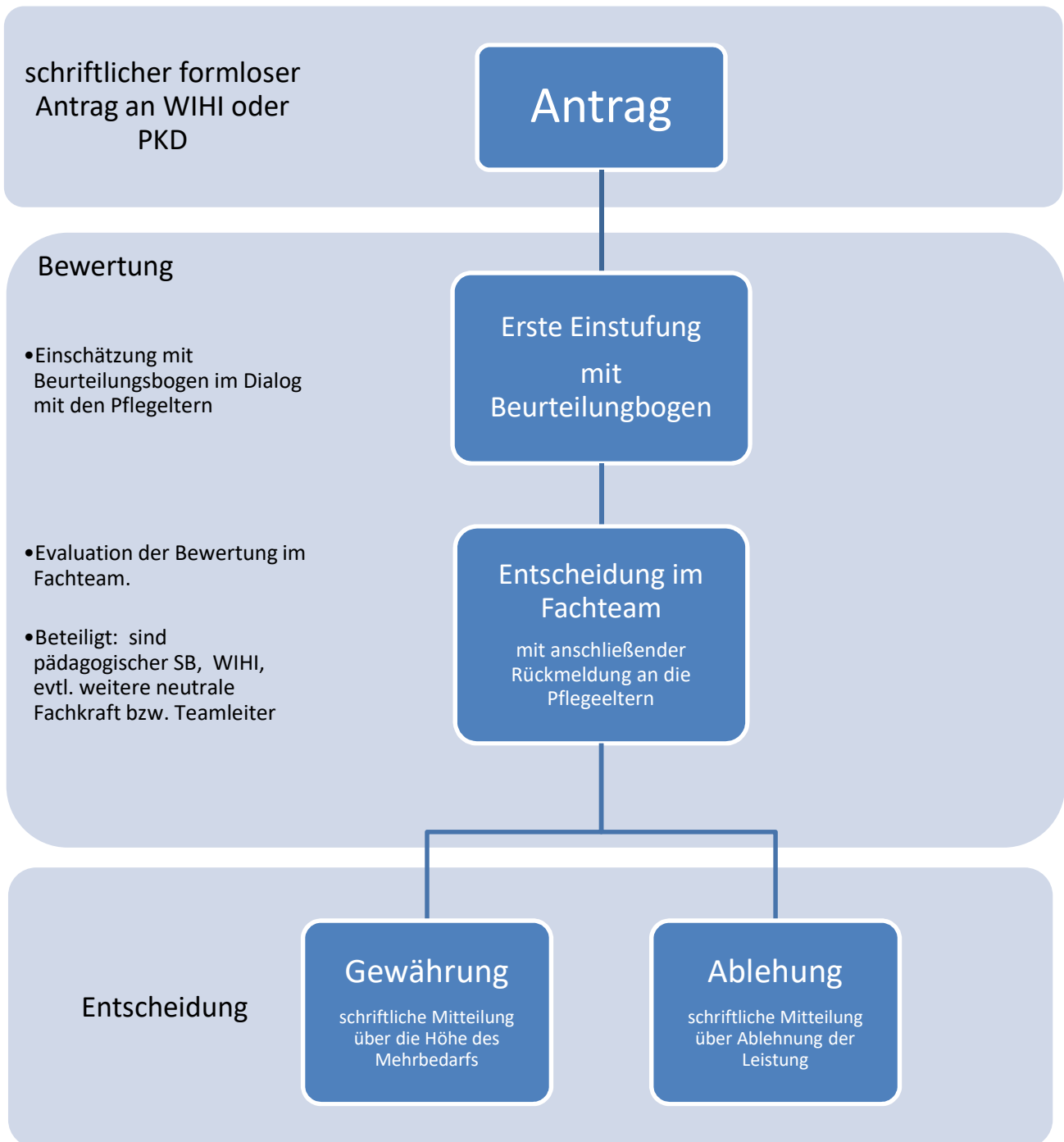
Nach Ablehnung des Mehrbedarfes (Punktehürde) kann ein neuer Überprüfungsantrag erst nach einer Frist von einem Jahr erneut gestellt werden.

Fortschreibung der Bewertung

Aus pädagogischer und entwicklungspsychologischer Sicht ist ein zeitlicher Überprüfungsrahmen von zwei Jahren zu empfehlen. Im Einzelfall und bei gravierenden Veränderungen kann der Zeitraum nach Ermessen verkürzt werden. Dabei soll der laufende Mehrbedarf immer solange weitergewährt werden, bis die nächste Überprüfung abgeschlossen ist.

Da es sich bei der Bewertung des Mehrbedarfes um ein realitätsabbildendes Belastungsmodell handelt, erscheinen strikte Befristungen des Bezugszeitrahmens als nicht sachgerecht. Der Fachdienst Pflegekinderwesen (PKD) hat im Zuge seiner Steuerungsfunktion lenkende Wirkung und Aufgabe.

Vorschlag zum Prozessablauf des Beurteilungsverfahrens:



Anlage 2

Weiterführende Erklärungen zu einzelnen Merkmalen

Für einige Merkmale wurde aufgrund des Umfangs eine zusätzliche Erklärung erstellt.

Erklärungen von
Merkmale

<p>Nr. 1</p>	<p>Fütter- und Gedeihstörungen</p>	<p>Das Kind lehnt altersgemäß grobe Kost ab, hat ein sehr selektives Essverhalten oder es gibt massive Interaktionsstörungen während des Fütterns. Die Diagnose der Fütter- und Gedeihstörungen umfasst neben der Abklärung einer organischen Grunderkrankung die Klärung der Schluck- und der oralmotorischen Fähigkeiten sowie den Ausschluss eines Refluxes. Das differenzierte Fütterprotokoll muss die orale und die Sondenernährung umfassen. Die Verhaltensbeobachtung umfasst die Füttersituation und wenn nötig auch breitere Interaktionsbereiche. Neben einer Therapie der Grunderkrankung steht die direkte Anleitung der Bezugspersonen in der Füttersituation im Vordergrund. Daneben können eine Therapie der Oralmotorik sowie der Bezugsperson und Interaktionsanleitungen in verschiedenen Verhaltensbereichen erforderlich sein. ...nach <i>H.Süss-Burghardt (2006)</i></p>
<p>Nr. 2</p>	<p>sexuelle Verhaltensauffälligkeiten</p>	<p>„Sexuell auffälliges Verhalten im Kindesalter (<12 Jahre) beinhaltet die Initiierung von Verhaltensweisen, die auf Geschlechtsorgane gerichtet sind (Genitalien, Anus, Hoden oder Brust), die entweder nicht einer altersgemäßen Entwicklung entsprechen oder potenziell schädigend für das Kind selbst oder für andere sind“ (*2 S. 200)</p> <p>„Bei sexuellen Übergriffen unter Kindern werden sexuelle Handlungen unfreiwillig, d. h. mit Druck durch Versprechungen, Anerkennung etc. oder körperlicher Gewalt ausgeübt. Die Voraussetzung dafür ist, dass es ein Machtgefälle zwischen den beteiligten betroffenen und übergriffenen Kindern gibt“ (*3 S.21).</p> <p>*2 Chaffin, M., Berliner, L., Block, R., Cavanagh Johnson, T., Friedrich, W.N., Garza Louis, D., Lyon, T.D., Page, I.J., Prescott, D.S. & Silovsky, J. F. (2008). Report of the task force on children with sexual behavior problems. <i>Child Maltreatment</i>, 13 (2), 199-218.</p> <p>*3 Freund, U. & Riedel-Breidenstein, D. (2004). Sexuelle Übergriffe unter Kindern. <i>Handbuch zur Prävention und Intervention</i>. Köln: Mebes & Noack.</p>

Beurteilungsbogen zum Mehrbedarf bei Sonderpflege nach § 33 Satz 2 SGB VIII

<p>Nr. 2</p>	<p>Suizidalität im Kindes- und Jugendalter</p>	<p>Vorgeschlagene DSM-5-Kriterien der "Suizidalen Verhaltensstörung" (APA 2013; deutsche Version 2015; S.1096 ff.):</p> <p>A. Die Person hat innerhalb der letzten 24 Monate einen Suizidversuch unternommen. (Beachte: Ein Suizidversuch ist ein selbstinitiiertes Verhaltensablauf einer Person, die zum Zeitpunkt einer Initiierung annimmt, dass der Ablauf der Handlung zu ihrem eigenen Tod führt. Der „Zeitpunkt der Initiierung“ ist der Zeitpunkt, an dem das Verhalten eingetreten ist, das die Anwendung der Methode beinhaltet.)</p> <p>B. Die Tat erfüllt nicht die Kriterien für Nichtsuizidale Selbstverletzungen – d.h. sie beinhaltet keine Selbstverletzungen, die der Körperoberfläche zum Zweck der Entlastung von negativen Gefühlen, von einem kognitiven Zustand oder zur Herbeiführung eines positiven Gefühls zugefügt werden.</p> <p>C. Die Diagnose bezieht sich nicht auf Suizidgedanken oder Suizidvorbereitungen.</p> <p>D. Die Tat wurde nicht während eines Delirs oder eines Zustandes der Verwirrtheit initiiert.</p> <p>E. Die Tat wurde nicht ausschließlich aufgrund eines politischen oder religiösen Ziels ausgeführt.</p>
<p>Nr. 4</p>	<p>mangelndes Gefahrenbewusstsein</p>	<p>0–4 Jahre Säuglinge und Kleinkinder besitzen noch kein Bewusstsein für Gefahren.</p> <p>ab ca. 4 Jahre Ein erstes Gefahrenbewusstsein setzt ein.</p> <p>ca. 5–6 Jahre Kinder können akute Gefahren erkennen. Das bedeutet aber nicht, dass sie sich davor auch schon schützen können (akutes Gefahrenbewusstsein). Beispiel: Das Kind merkt oben auf dem Baum, dass es auch hinunterfallen kann.</p> <p>ab ca. 8 Jahre Kinder lernen nun allmählich, Gefahren vorausschauend zu erkennen (vorausschauendes Gefahrenbewusstsein). Beispiel: Das Kind weiß, dass es vom Baum herabstürzen kann und überlegt sich vorher, ob es das Hinaufklettern wagen soll.</p> <p>ab ca. 9–10 Jahre Kinder beginnen ein vorbeugendes Gefahrenbewusstsein zu entwickeln. Durch bewusstes Handeln können sie Gefahrensituationen verhindern (vorbeugendes Gefahrenbewusstsein).</p> <p>ca. 14 Jahre Meist wird erst mit diesem Alter ein vorausschauendes und vorbeugendes Gefahrenbewusstsein umgesetzt.</p>

Anlage 3

Tabelle zur Bemessung des Mehrbedarfs

Punkte	Zuschlag	Punkte	Zuschlag	Punkte	Zuschlag	Punkte	Zuschlag
50	175 €	91	319 €	132	462 €	173	606 €
51	179 €	92	322 €	133	466 €	174	609 €
52	182 €	93	326 €	134	469 €	175	613 €
53	186 €	94	329 €	135	473 €	176	616 €
54	189 €	95	333 €	136	476 €	177	620 €
55	193 €	96	336 €	137	480 €	178	623 €
56	196 €	97	340 €	138	483 €	179	627 €
57	200 €	98	343 €	139	487 €	180	630 €
58	203 €	99	347 €	140	490 €	181	634 €
59	207 €	100	350 €	141	494 €	182	637 €
60	210 €	101	354 €	142	497 €	183	641 €
61	214 €	102	357 €	143	501 €	184	644 €
62	217 €	103	361 €	144	504 €	185	648 €
63	221 €	104	364 €	145	508 €	186	651 €
64	224 €	105	368 €	146	511 €	187	655 €
65	228 €	106	371 €	147	515 €	188	658 €
66	231 €	107	375 €	148	518 €	189	662 €
67	235 €	108	378 €	149	522 €	190	665 €
68	238 €	109	382 €	150	525 €	191	669 €
69	242 €	110	385 €	151	529 €	192	672 €
70	245 €	111	389 €	152	532 €	193	676 €
71	249 €	112	392 €	153	536 €	194	679 €
72	252 €	113	396 €	154	539 €	195	683 €
73	256 €	114	399 €	155	543 €	196	686 €
74	259 €	115	403 €	156	546 €	197	690 €
75	263 €	116	406 €	157	550 €	198	693 €
76	266 €	117	410 €	158	553 €	199	697 €
77	270 €	118	413 €	159	557 €	200	700 €
78	273 €	119	417 €	160	560 €	201	700 €
79	277 €	120	420 €	161	564 €		
80	280 €	121	424 €	162	567 €		
81	284 €	122	427 €	163	571 €		
82	287 €	123	431 €	164	574 €		
83	291 €	124	434 €	165	578 €		
84	294 €	125	438 €	166	581 €		
85	298 €	126	441 €	167	585 €		
86	301 €	127	445 €	168	588 €		
87	305 €	128	448 €	169	592 €		
88	308 €	129	452 €	170	595 €		
89	312 €	130	455 €	171	599 €		
90	315 €	131	459 €	172	602 €		

