

**Vorlage
für die Sitzung
des Landesjugendhilfeausschusses der Freien Hansestadt Bremen
am
08.04.2026**

**TOP 3 Anpassung der finanziellen Leistungen in der Vollzeit-/Über-
gangspflege ab dem 01.01.2026**

A. Problem

Die Ausgestaltung der finanziellen laufenden und einmaligen Leistungen sowie die Leistungen zur Unfallversicherung und Altersvorsorge von Pflegepersonen sind in der Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege geregelt. Die Beträge sind in den Anlagen der Landesrichtlinie festgelegt.

Gemäß § 13 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Land Bremen (BremAGKJHG) werden die monatlichen Pauschalbeträge (§ 39 Abs. 5 SGB VIII) für außerhalb des Elternhauses untergebrachte minderjährige und junge Menschen durch die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration als Oberste Landesjugendbehörde festgesetzt und bekannt gegeben.

Gemäß Beschluss der Deputation vom 22.08.1996 erfolgt die Anpassung der Beträge im Rahmen der Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge zur Fortschreibung der Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege. Die Anpassung erfolgt i. d. R. jeweils zum 1. Januar eines Jahres.

Der Deutsche Verein hat anhand der aktuellen Sonderauswertung der Einkommens- und Verbraucherstichprobe (EVS) des Statistischen Bundesamtes zu den durchschnittlichen Konsumausgaben von Eltern für ihre Kinder unter Berücksichtigung der zwischenzeitlich erfolgten Erhöhung der Verbraucherpreise seine Empfehlungen angepasst.

Vor dem Hintergrund, dass die Kostensteigerung sich in den jeweiligen Altersgruppen unterschiedlich entwickelt hat, empfiehlt der Deutsche Verein eine nach Altersgruppen gestaffelte Anhebung der Kosten für den Sachaufwand um durchschnittlich ca. 2,9 Prozent. Der in den Sachaufwendungen enthaltene Mietanteil beträgt monatlich 218,53 Euro. Für die Leistungen der Pflege und Erziehung wird eine Erhöhung um 9 Euro empfohlen. Dies entspricht einer Anhebung um ca. 2,1 Prozent.

Die Empfehlung für die Zuschüsse zu den Kosten einer Unfallversicherung der Pflegepersonen orientiert sich am Beitrag der gesetzlichen Unfallversicherung durch die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege. Dieser Beitrag ist gegenüber dem Vorjahr um 7,68 Euro auf derzeit jährlich 199,67 Euro gestiegen.

Der empfohlene Betrag für die Zuschüsse zu den Kosten einer Alterssicherung von Pflegepersonen ist gegenüber dem Vorjahr um 5,90 Euro auf derzeit monatlich 56 Euro pro Pflegekind gestiegen. Es handelt sich hier um die hälftige Erstattung von Aufwendungen in Höhe des Mindestbeitrages für freiwillig in der allgemeinen Rentenversicherung Versicherte. Der Deutsche Verein erachtet diesen Betrag als Untergrenze für eine angemessene Alterssicherung.

B. Lösung

Monatliche Pauschalbeträge

Die monatlichen Pauschalbeträge für den **Sachaufwand** werden wie folgt angehoben:

Altersklasse	Sachaufwand aktuell	Sachaufwand ab 1.1.2026
0 - unter 6	748 Euro	764 Euro
6 - unter 12	884 Euro	923 Euro
ab 12	1.050 Euro	1.072 Euro

Der in den Sachkosten enthaltene Mietanteil in der Vollzeitpflege beträgt 218,53 Euro. In der Übergangspflege / Inobhutnahme wird während der Belegung ein um 96 Euro erhöhter Mietanteil von insgesamt 314,53 Euro gezahlt. Die Freihaltung eines Zimmers in belegungsfreien Zeiten wird damit ausgeglichen.

Der monatliche Pauschalbetrag (Grundbetrag) für die **Kosten der Erziehung** wird von 430 Euro ab 1.1.2026 auf 439 Euro angehoben.

Das jeweils in besonderen Pflegeformen festgesetzte Vielfache ermittelt sich aus diesem Grundbetrag.

Einmalige Leistungen bei Aufnahme eines Pflegekindes

Die Anpassung der Beträge erfolgt entsprechend der Beschlüsse, wenn sich bei Anwendung des Steigerungssatzes aus den empfohlenen Sachkosten seit der jeweils letzten Anpassung ein Erhöhungsbetrag von mindestens 5 Euro bei den Ausstattungskosten der Wohnung und der Bekleidungsbeihilfe und von mindestens 30 Euro bei der Säuglingserstaussstattung ergibt.

Die Beträge für einmalige Leistungen werden wie folgt angehoben:

	aktuell	ab 1.1.2026
Ausstattung der Wohnung	965 Euro	995 Euro
Erstaussstattung mit Bekleidung – bis 11 Jahre	385 Euro	395 Euro
Erstaussstattung mit Bekleidung – ab 12 Jahre	465 Euro	480 Euro

Unfallversicherung

Der Höchstbetrag für eine Einzelperson wird von jährlich 190 Euro auf 195 Euro angepasst.

Alterssicherung

Der erstattungsfähige hälftige Mindestbetrag für eine angemessene Alterssicherung wird bei nachgewiesenen monatlichen Aufwendungen von 112 Euro auf monatlich 56 Euro angehoben. Entsprechend der Empfehlungen des Deutschen Vereins ist dieser Betrag nicht mehr als Maximalbetrag, sondern als Untergrenze zu verstehen. Die Stadtgemeinden Bremen und Bremerhaven können in der Ausgestaltung -soweit angemessen- auch höhere Beträge für die hälftigen Zuschüsse anerkennen.

Die Landesrichtlinie wurde hinsichtlich der Alterssicherung redaktionell überarbeitet. Die Anlagen wurden entsprechend angepasst.

C. Alternativen

Werden nicht empfohlen.

D. Finanzielle und personalwirtschaftliche Auswirkungen / Genderprüfung

Die Anpassung der Pauschalbeträge erfolgt im Rahmen der vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge bundesweit empfohlenen Richtwerte.

Die monatlichen Kosten für die Bestandsfälle in der Vollzeit- und Übergangspflege werden durch die Anhebung des Sachaufwandes und der Erziehungskosten um durchschnittlich 2,6 Prozent steigen. Für das Haushaltsjahr 2026 ergeben sich für die Stadtgemeinde Bremen Mehrkosten von ca. 400.000 Euro, für die Stadtgemeinde Bremerhaven ergeben sich Mehrkosten von ca. 136.000 Euro.

Diese Ausgaben sind in der Stadtgemeinde Bremen im städtischen Haushalt der Sozialleistungen und in der Stadtgemeinde Bremerhaven im kommunalen Haushalt abzudecken. Ggf. auftretende Mehrbedarfe bei den Sozialleistungen Land/Stadt Bremen sind vorrangig im Gesamthaushalt der Sozialleistungen im Produktplan 41, Soziales und Jugend bzw. nachrangig über zentrale Lösungskonzepte abzudecken.

Personalwirtschaftliche Auswirkungen ergeben sich durch die jährliche Anpassung der monatlichen Pauschalbeträge in der Vollzeitpflege nicht.

Jugendhilfemaßnahmen werden für männliche, weibliche und diverse Pflegekinder gleichermaßen gewährt. Geschlechtsspezifische Anforderungen an die Jugendhilfe werden in der Hilfeplanung des Einzelfalles beachtet.

E. Beteiligung / Abstimmung

Die Vorlage wurde mit den Jugendämtern Bremen und Bremerhaven abgestimmt.

F. Öffentlichkeitsarbeit / Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz

Einer Veröffentlichung nach dem Informationsfreiheitsgesetz steht nichts entgegen.

G. Beschlussvorschlag

G 1 Der Landesjugendhilfeausschuss nimmt die Anpassung der monatlichen Pauschalbeträge und die redaktionelle Überarbeitung der Landesrichtlinie im Rahmen der Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Kenntnis.

Anlage:

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege nebst Anlagen08.04.2026

Landesrichtlinie

zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Stand: 1. Januar 2026



Impressum

„Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege“

Die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration

Referat 23

Bahnhofsplatz 29, 28195 Bremen

www.soziales.bremen.de

Bremen, 11.12.2025

Diese Schrift beruht auf § 13 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Land Bremen (BremAGKJHG) und Beschluss der staatlichen Deputation vom 22.08.1996.

Redaktion: Sebastian Laser



Creative Commons Namensnennung 4.0

Diese Lizenz ermöglicht nicht die Nutzung des Hoheits- und Wahrzeichen der Freien Hansestadt Bremen, der Bilder, Logos oder personenbezogener Daten.

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

1	Rechtsgrundlage	4
2	Einmalige Leistungen bei Aufnahme eines Pflegekindes	5
2.1	Beihilfe zur Erstausrüstung der Wohnung	5
2.2	Erstausrüstung mit Bekleidung	5
2.3	Erstausrüstung in Bereitschafts-/Übergangspflege	5
3	Laufende Leistungen für Pflegekinder	6
3.1	Materielle Aufwendungen	6
3.2	Kosten der Erziehung	9
3.3	Andere besondere Pflegeformen	10
4	Steuerfreie Zuschüsse zu Vorsorgeaufwendungen von Pflegeeltern	11
4.1	Altersvorsorge der Pflegepersonen	11
4.2	Unfallversicherung der Pflegepersonen	12
5	Inkrafttreten	14
6	Anlagen	15

1 Rechtsgrundlage

Gemäß § 13 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Lande Bremen (BremAGKJHG) regelt die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration als oberste Landesjugendbehörde durch Verwaltungsvorschrift die Leistungen bei Vollzeitpflege.

Wird Hilfe nach den §§ 32 bis 35 oder nach § 35a Absatz 2 Nr. 2 bis 4 gewährt, so ist gemäß § 39 SGB VIII auch der Unterhalt des Kindes oder Jugendlichen außerhalb des Elternhauses sicherzustellen. Gemäß § 42 Absatz 2 gilt dies auch im Falle einer Inobhutnahme. Der Lebensunterhalt umfasst die Kosten für den Sachaufwand (materielle Aufwendungen) sowie für die Pflege und Erziehung des Kindes oder Jugendlichen.

Die laufenden Leistungen in der Vollzeitpflege sollen auf der Grundlage der tatsächlichen Kosten gewährt werden, sofern sie einen angemessenen Umfang nicht übersteigen. Die laufenden Leistungen umfassen auch die Erstattung nachgewiesener Aufwendungen für Beiträge zu einer Unfallversicherung sowie die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen zu einer angemessenen Alterssicherung der Pflegeperson. Die Leistungen sollen in einem monatlichen Pauschalbetrag gewährt werden, soweit nicht nach der Besonderheit des Einzelfalls abweichende Leistungen geboten sind.

Anspruchsberechtigte der Annexleistung nach § 39 SGB VIII sind nicht die Pflegepersonen, auch wenn ihnen die Gelder letztendlich zufließen sollen. Ebenso wie beim Hauptanspruch auf die Hilfe zur Erziehung (§ 27 Absatz 1 SGB VIII) sind dies nach überwiegender Rechtsprechung die Personensorgeberechtigten. Diese Auslegung gilt für die materiellen Aufwendungen und Kosten der Erziehung wie für die Erstattungsbeträge zur Unfallversicherung und Altersvorsorge gleichermaßen. Es wird daher empfohlen, im Rahmen der Hilfeplanung dafür Sorge zu tragen, dass die Personensorgeberechtigten den Pflegepersonen eine entsprechende Vollmacht erteilen, mit der ihnen eine Vertretungsbefugnis zur Geltendmachung der Leistungen des § 39 SGB VIII eingeräumt wird.

2 Einmalige Leistungen bei Aufnahme eines Pflegekindes

Die Höhe der Beihilfen ist der **Anlage A** zu entnehmen. Die Anlage in ihrer jeweils gültigen Fassung ist Bestandteil dieser Richtlinie.

2.1 Beihilfe zur Erstausrüstung der Wohnung

Bei Aufnahme eines Pflegekindes erhalten die Pflegepersonen eine einmalige pauschalierte Beihilfe für die Erstausrüstung der Wohnung.

Mit der Beihilfe sind abgegolten:

- die Renovierung und Erstausrüstung eines Zimmers für das Pflegekind,
- die Erstausrüstung mit Schulbedarf,
- die Erstausrüstung mit Fahrrad, Kindersitz, Helm u.ä.

Der Betrag wird mit dem ersten Pflegegeld ausgezahlt. Ein gesonderter Antrag ist nicht erforderlich. Nachweise für die Verwendung dieser Beihilfe sollen nur in begründeten Einzelfällen verlangt werden. In diesen Fällen sind die Pflegeeltern auf die Nachweispflicht hinzuweisen.

Bei der Aufnahme eines Kindes bis zur Vollendung des ersten Lebensjahres kann auf formlosen Antrag zusätzlich eine Pauschale bewilligt werden (Säuglingserstausrüstung).

Über diese Beträge hinausgehende Bedarfe sind mit dem laufenden Pflegegeld abgedeckt.

Wird ein auf Dauer angelegtes Pflegeverhältnis vorzeitig nach kurzer Dauer beendet und nehmen die Pflegepersonen im Anschluss ein weiteres Pflegekind auf, kann die Beihilfe angemessen gekürzt werden.

2.2 Erstausrüstung mit Bekleidung

Bei Aufnahme eines Pflegekindes wird einmalig ein Pauschalbetrag für die Erstausrüstung mit Bekleidung ausgezahlt.

War das Pflegekind vor Aufnahme in die Pflegefamilie in einer fremdplatzierenden Jugendhilfemaßnahme von mehr als 6 Monaten Dauer, verringert sich die Beihilfe auf die Hälfte des Pauschalbetrages.

Die Beihilfe wird mit dem ersten Pflegegeld ausgezahlt. Ein Antrag ist nicht erforderlich.

2.3 Erstausrüstung in Bereitschafts-/Übergangspflege

Eine pauschale Abgeltung der Bedarfe erfolgt nicht. Sie sind im Einzelfall auf Antrag zu bewilligen.

3 Laufende Leistungen für Pflegekinder

Gemäß Beschluss der Deputation Jugend und Soziales 14/39 (L) vom 22. August 1996 orientieren sich die Leistungen für den Lebensunterhalt eines Pflegekindes an den Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.

Die Beträge werden nach materiellen Aufwendungen und Kosten der Erziehung unterschieden. Die aktuell gültigen Beträge werden in der **Anlage B** aufgeführt. Die Anlage in ihrer jeweils gültigen Fassung ist Bestandteil dieser Richtlinie.

3.1 Materielle Aufwendungen

Die materiellen Aufwendungen sind nach Altersstufen gestaffelt. Die Staffelung entspricht der Empfehlung des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge.

3.1.1 Vollzeitpflege als Hilfe zur Erziehung oder Eingliederungshilfe nach dem SGB VIII

3.1.1.1 Monatliche Leistungen zur Deckung regelmäßig wiederkehrender Bedarfe

Die Pauschalbeträge decken die gesamten, regelmäßig wiederkehrenden Lebensbedarfe eines Pflegekindes ab.

Dies sind insbesondere:

- Bekleidung
- Ernährung, Körper- und Gesundheitspflege
 - Unterkunft
 - Reinigung und Pflegemittel
 - Hausrat und Verschleiß der Wohnungseinrichtung
 - Bildung (Lern- und Arbeitsmittel)
 - Taschengeld
 - Freizeit, Unterhaltung und Kultur
 - Beherbergungs- und Gaststätdienstleistungen
 - Kosten für Elternkontakte des Pflegekindes
 - Fahrtkosten und Fortbildung der Pflegeeltern (z. B. Behörden-, Arzt-, Schulbesuche, Seminare)

3.1.1.2 Zuschlag für besonders entwicklungsbeeinträchtigte junge Menschen

Für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche sind gemäß § 33 Satz 2 SGB VIII geeignete Formen der Familienpflege zu schaffen und auszubauen. In Ausgestaltung dieser Vorschrift wurde die Vollzeitpflege in Bremen differenziert. In den besonderen Formen der Vollzeitpflege ist mit einem erhöhten materiellen Aufwand zu rechnen. Der Aufwand entsteht beispielsweise durch einen erhöhten Verschleiß an Kleidung und Mobiliar, behinderungsspezifische Bedarfe, vor allem aber für die Hintergrundkosten (z.B. Fahrtkosten, Kinderbetreuungskosten) im Zusammenhang mit notwendigen Therapien für die Pflegekinder.

Für diese Bedarfe wird in der Heilpädagogischen/Sozialpädagogischen und Sonderpädagogischen Vollzeitpflege ein pauschaler Aufschlag festgesetzt, der ebenfalls altersgestaffelt ist.

3.1.1.3 Kürzung bei Wochenpflege

Erfolgt im Rahmen der Hilfe zur Erziehung eine Unterbringung für einen Teil der Woche, so ist der Sachaufwand anteilig zu kürzen.

Basis der Leistung in der Wochenpflege ist der erhöhte Sachaufwand für besonders entwicklungsbeeinträchtigte Kinder und Jugendliche.

3.1.1.4 Kürzung bei vorübergehender anderweitiger Unterbringung

Die örtlichen Jugendämter können Regelungen zur Kürzung der materiellen Aufwendungen während einer vorübergehenden anderweitigen Unterbringung eines Pflegekindes in einer Einrichtung treffen, wenn die Einrichtung den Lebensunterhalt des Pflegekindes sicherstellt (z.B. Heim, Krankenhaus o.ä.).

3.1.1.5 Monatliche Leistungen zur Deckung einmaliger und jährlich wiederkehrender Sonderbedarfe

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

Ist eine Wochenpflege als längerfristige Maßnahme und nicht nur zur Überbrückung eines Zeitraumes von bis zu 6 Monaten angelegt, wird die Pauschale in voller Höhe gewährt, da der Bedarf in der Regel von den Pflegeeltern ohne Beteiligung der Eltern abgedeckt werden muss. Ist die Wochenpflege als kurzfristige Maßnahme angelegt, sind Einzelanträge für Sonderbedarfe zu stellen.

Die Pauschale wird ab Leistungsbeginn bewilligt, ein Antrag ist nicht erforderlich.

Mit den Pauschalen sind insbesondere abgegolten:

- Aufwendungen für religiöse und weltanschauliche Feste und Ereignisse im Leben des Pflegekindes
- Geschenke zur Einschulung, zum Geburtstag und zu Weihnachten oder anderen religiösen und weltanschaulichen Festtagen
- Schulbedarf, der nicht im Rahmen der Lehr- und Lernmittelfreiheit abgedeckt ist, inklusive der Erstausstattung anlässlich der Einschulung
- Kindersitz, Fahrrad, Helm
- Kosten für den Eintritt in das Berufsleben
- Zuschuss zum Führerschein
- Eigenanteil für zerbrochene Brillengläser und -gestelle u. a., so weit nicht Krankenhilfe nach § 40 SGB VIII zu leisten ist
- Zusätzliche Bekleidung bei Krankenhaus- oder Kuraufenthalt

- Aufwendungen für die Förderung des jungen Menschen und für die Freizeitgestaltung (z.B. Vereinsbeiträge, Eintrittsgelder, Nachhilfeunterricht)
- Ferienfahrten des Pflegekindes mit der Pflegefamilie, Vereinen und anderen Veranstaltern

Über notwendige Sonderbedarfe, die nach ihrem Wesen nicht durch die Pauschalen abgedeckt sind, entscheiden die örtlichen Jugendämter im Einzelfall. Dies gilt insbesondere für nachgewiesene **Klassenfahrten**.

3.1.2 Bereitschafts-/ Übergangspflege als Inobhutnahme und anschließende befristete Unterbringung

Die materiellen Aufwendungen werden mit dem 1,2fachen der in der Heilpädagogischen/Sozialpädagogischen Vollzeitpflege festgesetzten Beträge für die Abdeckung regelmäßig wiederkehrender Bedarfe und des Zuschlages für entwicklungsbeeinträchtigte junge Menschen festgesetzt.

Zusätzlich wird zur Abdeckung der Kosten von Leerständen des von den Pflegeeltern bereit zu haltenden Zimmers und des damit verbundenen erhöhten materiellen Aufwandes ein monatlicher Zuschlag auf das Pflegegeld gewährt. Der Zuschlag wird nur für die Zeit der Unterbringung eines Pflegekindes gezahlt. Der Zuschlag wird nicht gewährt, wenn mit den Pflegeeltern ein Bereithaltgeld vereinbart ist.

Sonderbedarfe werden im Rahmen von Einzelanträgen bewilligt. Pauschalen werden nicht gezahlt.

3.2 Kosten der Erziehung

Die Kosten der Erziehung orientieren sich altersunabhängig an dem vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge empfohlenen monatlichen Pauschalbetrag (Regelbetrag).

Für besondere Formen der Vollzeitpflege erhöhen sich die zu gewährenden angemessenen Kosten der Erziehung nach Maßgabe dieser Richtlinie.

3.2.1 Vollzeitpflege

In der Allgemeinen Vollzeitpflege werden die Kosten der Erziehung mit dem Regelbetrag abgegolten.

Unter Berücksichtigung der besonderen Anforderungen an die Pflegepersonen werden die Kosten der Erziehung in Pflegeformen für besonders entwicklungsbeeinträchtigte, behinderte oder von Behinderung bedrohte Kinder, Jugendliche und junge Volljährige mit einem Vielfachen des Regelbetrages festgesetzt. Aufgrund des erhöhten Aufwandes für die Elternkontakte gilt das auch für die Wochenpflege.

Pflegeform		Kosten der Erziehung
Allgemeine Vollzeitpflege	Kinder, die bei Unterbringung 12 Jahre oder jünger waren	Regelbetrag
	Kinder und Jugendliche, die bei Unterbringung 13 Jahre oder älter waren	1,5 Regelbeträge
Heilpädagogische/ sozialpädagogische Vollzeitpflege	Kinder, die bei Unterbringung 12 Jahre oder jünger waren	2,0 Regelbeträge
	Kinder und Jugendliche, die bei Unterbringung 13 Jahre oder älter waren	2,2 Regelbeträge
Sonderpädagogische Vollzeitpflege	Fallgruppe 1 (wochentägliche Abwesenheit von durchschnittlich 6 oder mehr Stunden, z.B. Schule, Hort)	3,0 Regelbeträge
	Fallgruppe 2 (durchschnittlich weniger als 6 Stunden Abwesenheit)	3,8 Regelbeträge
Wochenpflege		2,2 Regelbeträge (anteilige Kürzung nach Umfang der Wochenpflege)

3.2.2 Bereitschafts-/Übergangspflegestelle

Für die Kosten der Erziehung wird ein nach Alter des Kindes/Jugendlichen gestaffeltes Vielfaches des Regelbetrages festgesetzt.

Kinder/Jugendliche im Alter von	Kosten der Erziehung
bis zu 5 Jahren	3,8 Regelbeträge
6 bis 11 Jahren	3,4 Regelbeträge
12 bis 17 Jahren	3,8 Regelbeträge

Der Erziehungsbeitrag wird nur für die Dauer des Pflegeverhältnisses gezahlt. Phasen der Ablösung, in denen Kinder und Jugendliche bereits anderweitig untergebracht sind, aber noch durch die Hilfeplanung abgedeckte Besuchskontakte zu den Übergangspflegeeltern haben, sind durch den erhöhten Erziehungsbeitrag abgedeckt.

3.2.3 Nachbetreuung nach Beendigung der Vollzeitpflege

Werden die bisherigen Pflegepersonen oder andere wichtige Bezugspersonen bei Verselbständigung des Pflegekindes mit der Nachbetreuung beauftragt, wird diese Leistung mit einem Betrag in Höhe des Regelbetrages der Kosten der Erziehung vergütet.

Dies kann bei einer langen Dauer des Pflegeverhältnisses auch auf die Übergangspflege angewendet werden.

3.3 Andere besondere Pflegeformen

Es steht den örtlichen Jugendämtern frei, für die Weiterentwicklung des Pflegekinderwesens weitere besondere Pflegeformen nach ihren Bedarfen zu entwickeln. Von den unter 3.1 und 3.2 aufgeführten Beträgen abweichende Festsetzungen können in diesen Fällen im Einvernehmen mit der Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration getroffen werden.

4 Steuerfreie Zuschüsse zu Vorsorgeaufwendungen von Pflegeeltern

Mit Inkrafttreten des Amtshilferichtlinien-Umsetzungsgesetzes vom 26.06.2013 (BGBl. I Seite 1809) wurden die Jugendämter verpflichtet, steuerfreie Zuschüsse zu Vorsorgeaufwendungen im elektronischen Datenaustausch den Finanzbehörden mitzuteilen. Der Datenaustausch ist für Leistungen ab 2016 verpflichtend. Im Rahmen der Leistungen für Pflegeeltern betrifft die Meldepflicht Zuschüsse

- zur (gesetzlichen oder privaten) Alterssicherung nach § 10 Absatz 1 Nummer 2 Einkommensteuergesetz (EStG),
- zur Kranken- und gesetzlichen Pflegeversicherung nach § 10 Absatz 1 Nummer 3 EStG und
- zu sonstigen Vorsorgeaufwendungen nach § 10 Absatz 1 Nummer 3a EStG.

4.1 Altersvorsorge der Pflegepersonen

4.1.1 Personenkreis

Der Gesetzgeber sieht für Pflegepersonen in der Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII), geeignete Pflegepersonen bei der Unterbringung eines seelisch behinderten jungen Menschen im Rahmen der Eingliederungshilfe (§ 35a Absatz 2 Satz 2 Nr. 3 SGB VIII) und Pflegepersonen in der Bereitschafts-/Übergangspflege (§ 42 SGB VIII) die hälftige Bezuschussung einer angemessenen Altersvorsorge vor. Nicht ausdrücklich benannt ist die Wochenpflege. Aus Gründen der Gleichbehandlung wird dieser Personenkreis in die Regelungen einbezogen.

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.

4.1.2 Angemessener Beitrag

Die aktuell gültigen Mindestbeträge für den Zuschuss zu einer angemessenen Alterssicherung werden in der **Anlage C** aufgeführt. Die Anlage in ihrer jeweils gültigen Fassung ist Bestandteil dieser Richtlinie.

Bei Bereitschafts-/Übergangspflegestellen richtet sich der Zuschuss nach der Anzahl der vereinbarten und regelmäßig zur Verfügung gestellten Plätze, unabhängig von der jeweils aktuellen Belegung. Werden gleichzeitig auch junge Menschen in Vollzeitpflege nach § 33 oder § 35a Absatz 2 Satz 2 Nr. 3 SGB VIII betreut, werden diese bei der Ermittlung des Zuschusses berücksichtigt.

Maßgeblich für die Zahlung ist das Pflegekind, dessen Aufnahme in die Pflegestelle am längsten zurückliegt. Ist für dieses Pflegekind ein anderes Jugendamt örtlich zuständig, ist die Pflegeperson an dieses Jugendamt zu verweisen. Bei Ablehnung der Kostenübernahme (auch teilweise) aufgrund abweichender Verwaltungsvorschriften

der dort zuständigen Behörde, die zu Zahlungen unterhalb der in Bremen möglichen Zuschüsse führen, sind zum Nachteilsausgleich andere Regelungen im Einzelfall möglich.

Bei Übergangspflegestellen wird die Zahlung unabhängig von der tatsächlichen Belegung geleistet, so lange der Vertrag mit der Übergangspflegestelle besteht und die übrigen Voraussetzungen an die Form der Altersabsicherung erfüllt sind.

4.1.3 Angemessene Form der Altersabsicherung

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.
- 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.

4.2 Unfallversicherung der Pflegepersonen

Nach übereinstimmender Rechtsauffassung des Bundesministeriums für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ), des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und des Bundesministeriums der Finanzen (BMF) folgt die Bewertung der Unfallversicherungspflicht für Pflegepersonen grundsätzlich dem Steuerrecht.

Für Pflegeeltern in der Vollzeitpflege besteht in der Regel keine Steuerpflicht und damit auch nur in Ausnahmefällen (mehr als 6 Pflegekinder) eine gesetzliche Unfallversicherung. In der Bereitschafts-/Übergangspflege kann dagegen dem Grunde nach Steuerpflicht und damit eine gesetzliche Unfallversicherung bestehen. Eine verbindliche Entscheidung im Einzelfall trifft die zuständige Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW).

Beiträge zu einer angemessenen privaten Unfallversicherung der Pflegepersonen werden in der Vollzeitpflege (§ 33 SGB VIII) und der Unterbringung im Rahmen der Eingliederungshilfe für einen seelisch behinderten jungen Menschen bei geeigneten Pflegepersonen (§ 35a Absatz 2 Satz 2 Nr. 3 SGB VIII) sowie der Bereitschafts-/Übergangspflege (§ 42 SGB VIII) übernommen, soweit keine gesetzliche Unfallversicherung besteht. Die Übernahme erfolgt bei Paaren auf Antrag für beide Pflegepersonen. Dabei ist es unerheblich, ob die Pflegeeltern miteinander verheiratet sind, in einer eingetragenen Lebensgemeinschaft leben oder ohne rechtliche Bindung zusammenleben.

Aus Gründen der Gleichbehandlung wird die Regelung analog auf die Wochenpflege angewandt, soweit keine gesetzliche Unfallversicherung besteht.

Im Gegensatz zur gesetzlichen Unfallversicherung können die Beiträge in einer privaten Unfallversicherung je nach Versicherungsleistung sehr stark differieren. Ob eine Versicherung angemessen ist, richtet sich nach der Versicherungsleistung und dem Beitrag. Eine Prüfung des Preis-Leistungs-Verhältnisses kann durch die Jugendhilfe nicht erfolgen. Sie würde die freie Wahl der Pflegepersonen und die Wettbewerbsbedingungen der Versicherungsunternehmen beeinflussen. Aus diesem Grunde werden Maximalbeträge für die Übernahme der Kosten einer privaten Unfallversicherung festgesetzt. Dabei wird berücksichtigt, dass eine private Unfallversicherung regelmäßig auch Risiken im beruflichen Bereich abdeckt.

Die Anzahl der Pflegekinder hat keinen Einfluss auf die Höhe des anerkannten Betrages. Maßgeblich für die Zahlung ist das Pflegekind, das zuerst in die Pflegestelle aufgenommen wurde. Ist für dieses Pflegekind eine andere Gemeinde örtlich zuständig, sind die Pflegeeltern an das dortige Jugendamt zu verweisen. Bei Ablehnung der Kostenübernahme (auch teilweise) aufgrund abweichender Verwaltungsvorschriften der dort zuständigen Behörde, die zu Nachteilen für die Pflegeeltern führen, sind zum Nachteilsausgleich andere Regelungen im Einzelfall möglich.

Bei Bereitschafts-/ Übergangspflegestellen können geeignete andere Zuordnungen getroffen werden.

Pflegepersonen in der Bereitschafts-/Übergangspflege können der gesetzlichen Unfallversicherung unterliegen. In diesem Falle wird die Zahlung gegen Nachweis unabhängig von der tatsächlichen Belegung geleistet, so lange der Vertrag mit der Übergangspflegestelle besteht. Sollte eine Übergangspflegestelle Ansprüche gegen mehrere Jugendämter erheben können, sind im Einzelfall mit den anderen Jugendämtern Absprachen zu treffen, um Doppelzahlungen zu vermeiden.

Die gleichzeitige Gewährung von Beiträgen für die gesetzliche Unfallversicherung und eine private Unfallversicherung ist ausgeschlossen.

Die Zahlung soll in der Regel in monatlichen Teilbeträgen erfolgen.

Die aktuell gültigen Maximalbeträge für eine angemessene Unfallversicherung werden in der **Anlage C** aufgeführt. Die Anlage in ihrer jeweils gültigen Fassung ist Bestandteil dieser Richtlinie.

5 Inkrafttreten

Diese Verwaltungsvorschrift tritt am 1. Januar 2026 in Kraft. Die Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/Übergangspflege vom 20. Februar 2025 wird zum selben Zeitpunkt aufgehoben.

Bremen, den 11. Dezember 2025

Die Senatorin für Arbeit, Soziales,
Jugend und Integration

6 Anlagen

- **Anlage A** Einmalige Leistungen bei Aufnahme eines Pflegekindes
- **Anlage B** Monatliche Leistungen für den Lebensunterhalt eines Pflegekindes
- **Anlage C** Angemessene Kosten einer privaten Unfallversicherung und Alterssicherung
- **Anlage D** Tabellarische Übersicht der monatlichen Leistungen

- **Anlage 1** Tabellarische Übersicht zu Unfallversicherung und Alterssicherung
- **Anlage 2** Merkblatt zur privaten Unfallversicherung von Pflegeeltern
- **Anlage 3** Merkblatt zur Altersvorsorge von Pflegeeltern
- **Anlage 4** Muster: Antrag auf Übernahme der Kosten einer angemessenen privaten Unfallversicherung
- **Anlage 5** Muster: Antrag auf Übernahme der hälftigen Kosten zu einer angemessenen Altersabsicherung
- **Anlage 6** Muster: Bestätigung zur Altersvorsorge von Pflegeeltern
- **Anlage 7** Muster: Vertretungsbefugnis zur Geltendmachung von Ansprüchen nach § 39 SGB VIII

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage A

Einmalige Leistungen bei Aufnahme eines Pflegekindes

Gemäß § 13 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Lande Bremen (BremAGKJHG) regelt die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration als oberste Landesjugendbehörde durch Verwaltungsvorschrift die Leistungen bei Vollzeitpflege.

Die Leistungen bei Aufnahme eines Pflegekindes betragen ab 1. Januar 2026:

Erstausstattung der Wohnung altersunabhängig	995 Euro
Erstausstattung mit Bekleidung altersabhängig	
bis zu 11 Jahren	395 Euro
ab 12 Jahre	480 Euro
War das Pflegekind zuvor bereits länger als 6 Monate fremdplatziert, verringert sich die Beihilfe nach Maßgabe der Richtlinie.	
Säuglingserstausstattung (auf Antrag und bei Bedarf)	470 Euro

Bremen, den 11. Dezember 2025

Die Senatorin für Arbeit, Soziales,
Jugend und Integration

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage B, Seite 1

Monatliche Leistungen für den Lebensunterhalt eines Pflegekindes

Gemäß § 13 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Lande Bremen (BremAGKJHG) regelt die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration als Oberste Landesjugendbehörde durch Verwaltungsvorschrift die Leistungen bei Vollzeitpflege.

Ab 1. Januar 2026 werden die monatlichen Leistungen für Pflegekinder wie folgt festgesetzt:

1. Betrag zur Abdeckung des regelmäßigen Sachaufwandes altersabhängig

bis zu 5 Jahren	764	Euro
6 bis 11 Jahre	923	Euro
ab 12 Jahre	1.072	Euro

In der Übergangspflege beträgt der Mietanteil 314,53 Euro, in allen anderen Formen der Vollzeitpflege 218,53 Euro.

2. Betrag zur Abdeckung des erhöhten Sachaufwandes in der heilpädagogischen / sozialpädagogischen und sonderpädagogischen Vollzeitpflege altersabhängig

bis zu 5 Jahren	76	Euro
6 bis 11 Jahre	92	Euro
ab 12 Jahre	107	Euro

3. Monatlicher Betrag zur Abdeckung einmaliger und jährlich wiederkehrender Sonderbedarfe altersabhängig

bis zu 5 Jahren	70	Euro
6 bis 11 Jahre	90	Euro
ab 12 Jahre	110	Euro

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage B, Seite 2

Monatliche Leistungen für den Lebensunterhalt eines Pflegekindes

4. Kosten der Erziehung (Regelbetrag)

altersunabhängig 439 Euro

In besonderen Pflegeformen erhöht sich der Betrag nach Maßgabe der Richtlinie.

Bremen, den 11. Dezember 2025

Die Senatorin für Arbeit, Soziales,
Jugend und Integration

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage C

Angemessene Kosten einer privaten Unfallversicherung und Alterssicherung

Gemäß § 13 des Gesetzes zur Ausführung des Kinder- und Jugendhilfegesetzes im Lande Bremen (BremAGKJHG) regelt die Senatorin für Arbeit, Soziales, Jugend und Integration als oberste Landesjugendbehörde durch Verwaltungsvorschrift die Leistungen bei Vollzeitpflege.

Angemessene Unfallversicherung

Ab 1. Januar 2026 werden als angemessene Kosten einer privaten Unfallversicherung von Pflegepersonen folgende Jahresbeiträge anerkannt:

Alleinerziehende Pflegepersonen, die

nicht oder maximal 20 Wochenstunden erwerbstätig sind bis zu	195	Euro
mehr als 20 Wochenstunden erwerbstätig sind bis zu	130	Euro

Pflegeelternpaare, bei denen beide unfallversichert sind und

mindestens 1 Partner nicht oder maximal 20 Wochenstunden erwerbstätig ist bis zu	325	Euro
beide Partner mehr als 20 Wochenstunden erwerbstätig sind bis zu	260	Euro

Angemessene Alterssicherung

Der Zuschuss beträgt je Pflegekind mindestens 56,00 Euro monatlich.

Insgesamt wird maximal der hälftige Beitrag für die Altersabsicherung übernommen.

Bremen, den 11. Dezember 2025

Die Senatorin für Arbeit, Soziales,
Jugend und Integration

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage D - Tabellarische Übersicht der monatlichen Leistungen; Stand 01.01.2026

1 Vollzeitpflege

Kosten für eine Unfallversicherung und anteilige Kosten einer angemessenen Altersabsicherung der Pflegeperson werden gem. § 39 Abs. 4 SGB VIII für Vollzeitpflegepersonen auf Antrag zusätzlich übernommen. Das Nähere regelt eine Richtlinie.

1.1 Allgemeine Pflegestellen

Alter des Pflegekindes	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre (bis 5 Jahre)	764,00	70,00	439,00	1.273,00
6 bis unter 12 Jahre (6 bis 11 Jahre)	923,00	90,00	439,00	1.452,00
ab 12 Jahre	1.072,00	110,00	439,00	1.621,00

1.2 Sozialpädagogische-Heilpädagogische Pflegestellen

Alter des Pflegekindes	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre (bis 5 Jahre)	840,00	70,00	878,00	1.788,00
6 bis unter 12 Jahre (6 bis 11 Jahre)	1.015,00	90,00	878,00	1.983,00
ab 12 Jahre	1.179,00	110,00	878,00	2.167,00

1.3 Sonderpädagogische Vollzeitpflege

Fallgruppe 1

Alter des Pflegekindes	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre (bis 5 Jahre)	840,00	70,00	1.317,00	2.227,00
6 bis unter 12 Jahre (6 bis 11 Jahre)	1.015,00	90,00	1.317,00	2.422,00
ab 12 Jahre	1.179,00	110,00	1.317,00	2.606,00

Fallgruppe 2 (mit erhöhtem Aufwand)

Alter des Pflegekindes	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre (bis 5 Jahre)	840,00	70,00	1.668,00	2.578,00
6 bis unter 12 Jahre (6 bis 11 Jahre)	1.015,00	90,00	1.668,00	2.773,00
ab 12 Jahre	1.179,00	110,00	1.668,00	2.957,00

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage D - Tabellarische Übersicht der monatlichen Leistungen; Stand 01.01.2026

1.4 Vollzeitpflege bei zum Zeitpunkt der Unterbringung älteren Kindern und Jugendlichen

Fallgruppe 1

Alter des Pflegekinds	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
ab 13 Jahre	1.072,00	110,00	659,00	1.841,00

Fallgruppe 2 (heilpädagogischer Bedarf)

Alter des Pflegekinds	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
ab 13 Jahre	1.179,00	110,00	966,00	2.255,00

1.5 Befristete Vollzeitpflege mit Rückkehroption (Altfälle)

(Es besteht kein Anspruch auf Kindergeld und sonstige Vergünstigungen)

Fallgruppe 1

Alter des Pflegekinds	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre (bis 5 Jahre)	840,00	70,00	1.098,00	2.008,00
6 bis unter 12 Jahre (6 bis 11 Jahre)	1.015,00	90,00	1.098,00	2.203,00
ab 12 Jahre	1.179,00	110,00	1.098,00	2.387,00

Fallgruppe 2 (mit erhöhtem Aufwand; Altfälle)

Alter des Pflegekinds	Sachaufwand**	Pauschale einmalige Bedarfe	Pflege und Erziehung	Gesamt *
	Euro	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre (bis 5 Jahre)	840,00	70,00	1.317,00	2.227,00
6 bis unter 12 Jahre (6 bis 11 Jahre)	1.015,00	90,00	1.317,00	2.422,00
ab 12 Jahre	1.179,00	110,00	1.317,00	2.606,00

* Besteht der Anspruch nur für den Teil eines Monats, wird das Pflegegeld anteilig je Tag ermittelt.

** Der Betrag für den Sachaufwand in der Vollzeitpflege enthält einen Anteil für Bruttowarmmiete (alle Altersgruppen, alle Pflegeformen) von 218,53 Euro. Eine weitere Aufschlüsselung erfolgt nicht.

Es wird darauf hingewiesen, dass nach § 39 Abs. 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGB VIII im Einzelfall eine Anpassung der Leistungen erforderlich ist, wenn der Pauschalbetrag nach den Besonderheiten des Einzelfalls für das Pflegekind nicht ausreicht. Das kann insbesondere dann der Fall sein, wenn die Pflegeperson zu den Leistungsempfänger/innen des SGB II zählt und nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts die Aufteilung der Unterkunfts- und Heizkosten nach Kopfteilen aller im Haushalt lebenden Personen vollzogen wird, obwohl Pflegekinder, die nicht zu den Leistungsempfänger/innen des SGB II zählen, im Haushalt leben. (Vgl. BSG, Urteil vom 27. Januar 2009, B 14/7b AS 8/07 R.)

1.6 Nachbetreuung im Anschluss an Vollzeitpflege

	Pflege und Erziehung	Gesamt
	Euro	Euro
altersunabhängig	439,00	439,00

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage D - Tabellarische Übersicht der monatlichen Leistungen; Stand 01.01.2026

2 Übergangspflege

Kosten für eine Unfallversicherung und anteilige Kosten einer angemessenen Altersabsicherung der Pflegeperson werden analog der Regelung für Vollzeitpflege gem. § 39 Abs. 4 SGB VIII auf Antrag zusätzlich übernommen. Das Nähere regelt eine Richtlinie.

Alter des Pflegekindes	Sachaufwand**	Pflege und Erziehung	Gesamt*
	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre	1.104,00	1.668,00	2.772,00
6 bis unter 12 Jahre	1.314,00	1.493,00	2.807,00
ab 12 Jahre	1.510,00	1.668,00	3.178,00

Die Zahlung ist belegungsabhängig. Bereithaltgeld wird nicht gezahlt.

* Der Monatsanspruch ist auf volle Euro gerundet.
Besteht der Anspruch nur für den Teil eines Monats, wird das Pflegegeld anteilig je Tag ermittelt.

** Der Betrag für den Sachaufwand in der Übergangspflege enthält einen Anteil für Bruttowarmmiete (alle Altersgruppen) von insgesamt 314,53 Euro.
Eine weitere Aufschlüsselung erfolgt nicht.

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage D - Tabellarische Übersicht der monatlichen Leistungen; Stand 01.01.2026

3. Wochenpflege

Kosten für eine Unfallversicherung und anteilige Kosten einer angemessenen Altersabsicherung der Pflegeperson werden analog der Regelung für Vollzeitpflege gem. § 39 Abs. 4 SGB VIII in der Wochenpflege auf Antrag zusätzlich übernommen. Das Nähere regelt eine Richtlinie.			
Alter des Pflegekindes	Sachaufwand***	Pflege und Erziehung**	Gesamt
	Euro	Euro	Euro
0 bis unter 6 Jahre	600,00	690,00	1.290,00
6 bis unter 12 Jahre	725,00	690,00	1.415,00
ab 12 Jahre	842,00	690,00	1.532,00

*** Die Beträge werden anteilig auf Basis der heilp. Vollzeitpflege ermittelt und gerundet. Hier angeführt ist ein Beispiel für eine Wochenpflege an 5 von 7 Wochentagen. Der Anteil für die Bruttowarmmiete wird ebenfalls anteilig ermittelt und gerundet. Er beträgt im selben Beispiel 156 Euro.

** Der Betrag für die Pflege zur Erziehung ermittelt sich ebenfalls anteilig. Basis ist das 2,2-fache des Regelbetrages.

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage D - Tabellarische Übersicht der monatlichen Leistungen; Stand 01.01.2026

4. Patenschaften

4.1 Fallpauschale 1

durchschnittlich 1 Tageskontakt wöchentlich durchschnittliche Wochenendbesuche im Rhythmus von drei Wochen	
Aufwandsentschädigung mtl.	200,00 €
Abzug ab der 3. Krankheitswoche der Patin / des Paten wöchentlich	50,00 €

4.2 Fallpauschale 2

durchschnittlich 2 Tageskontakte wöchentlich durchschnittliche Wochenendbesuche im Rhythmus von zwei Wochen	
Aufwandsentschädigung mtl.	300,00 €
Abzug ab der 3. Krankheitswoche der Patin / des Paten wöchentlich	75,00 €

4.3 Fallpauschale ohne Wochenendbesuche

Sind nur Tageskontakte, keine Wochenendbesuche vereinbart, erfolgt eine Kürzung der Pauschalen um 25 %.

Die Aufwandsentschädigung wird regelmäßig 11 Monate jährlich gezahlt.
Damit ist der Ausfall der Paten durch Urlaub pauschal ausgeglichen.
Es wird kein einheitlicher Urlaubsmonat festgelegt.
Die Hilfe wird kindbezogen gewährt.

Für Paten besteht in Zusammenhang mit ihrer Tätigkeit eine kostenfreie gesetzliche Unfallversicherung bei der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW). Die Meldung zur Versicherung erfolgt über den Träger Pflegekinder in Bremen gGmbH.

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage 1

Tabellarische Übersicht zu Unfallversicherung und Alterssicherung; Stand 01.01.2026

	versicherte Person	Art der Versicherung	Beitrag/Zuschuss	Zahlakte
Unfallversicherung				
Vollzeitpflege	bis zu 2 Pflegepersonen	private Versicherung (bis 6 Pflegekinder)	⇒ bis zu 195 € jährlich bei Erwerbstätigkeit bis 20 Wochenstunden ⇒ bis zu 130 € jährlich bei Erwerbstätigkeit über 20 Wochenstunden ⇒ bis zu 260 € / 325 € jährlich bei zwei versicherten Personen, je nach Umfang der Berufstätigkeit	zuerst aufgenommenes Pflegekind
		gesetzliche Versicherung (bei mehr als 6 Pflegekindern)	nachgewiesene Forderung der Berufsgenossenschaft	
Bereitschafts-/ Übergangspflege	Vertragspartner, bis zu 2 Pflegepersonen	gesetzliche Versicherung kann vorliegen	nachgewiesene Forderung der Berufsgenossenschaft (ansonsten wie Vollzeitpflege)	
Altersvorsorge				
Vollzeitpflege	1 Pflegeperson Hauptpflegeperson nach Vereinbarung/Hilfeplan oder	freiwillige Versicherung in der gesetzlichen Rentenversicherung oder private Rentenversicherung ohne Kapitalisierungsmöglichkeit (zertifiziert oder bescheinigt)	⇒ mind. 56,00 € monatlich je Pflegekind ; hälftiger Betrag der gesetzlichen Rentenversicherung (112,00 €/Monat)	zuerst aufgenommenes Pflegekind
Bereitschafts-/ Übergangspflege	Person mit der stundenmäßig geringeren Erwerbstätigkeit		⇒ mind. 56,00 € monatlich je Platz ; hälftiger Betrag der gesetzlichen Rentenversicherung (112,00 €/Monat)	

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage 2

Merkblatt zur privaten Unfallversicherung von Pflegeeltern; Stand 01.01.2026

Der Gesetzgeber hat im SGB VIII für Pflegepersonen der Vollzeitpflege den Anspruch auf die Erstattung nachgewiesener Aufwendungen festgeschrieben. Bereitschafts-/ Übergangspflegestellen und Wochenpflegestellen sind in Bremen den Vollzeitpflegestellen gleichgestellt. Vollzeitpflege und Wochenpflege unterliegen in der Regel nicht der gesetzlichen Unfallversicherung. In der Bereitschafts-/ Übergangspflege stellt die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege im Einzelfall fest, ob eine gesetzliche Unfallversicherung besteht. Ist dies nicht der Fall, kann eine private Unfallversicherung bezuschusst werden.

Die Beiträge in der privaten Unfallversicherung sind, je nach Versicherungsleistung, nach oben offen. Eine Übernahme im Rahmen der Jugendhilfe kann nur in angemessenem Umfang erfolgen. Für die Übernahme von Beiträgen der privaten Unfallversicherung wird berücksichtigt, dass diese umfassenden Versicherungsschutz in allen Lebensbereichen – sowohl privat als auch beruflich – bietet.

Das Amtshilferichtlinien-Umsetzungsgesetz vom 26.06.2013 verpflichtet die Jugendämter, den Finanzämtern im elektronischen Datenaustausch eine Mitteilung über gewährte Zuschüsse zu Altersvorsorge und/oder Unfallversicherung zukommen zu lassen. Zu diesem Zweck ist in den Fachverfahren, mit denen dieser Datenaustausch durchgeführt wird, die Steueridentifikationsnummer der betroffenen Pflegeeltern zu hinterlegen.

Die Kosten für eine Unfallversicherung werden bei Paaren, die die Pflege gemeinsam ausüben, für beide Pflegeeltern übernommen. Als angemessen werden folgende Beträge anerkannt:

- bis zu 195 € jährlich, wenn die versicherte Pflegeperson nicht mehr als 20 Wochenstunden berufstätig ist,
- bis zu 130 € jährlich, wenn die versicherte Pflegeperson mehr als 20 Wochenstunden berufstätig ist,
- maximal 325 € jährlich, wenn beide Pflegepersonen versichert sind.

Prämienanteile für andere mitversicherte Personen werden nicht übernommen.

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage 3

Merkblatt zur Altersvorsorge von Pflegeeltern; Stand 01.01.2025

Der Gesetzgeber hat im SGB VIII für Pflegepersonen der Vollzeitpflege den Anspruch auf die hälftige Erstattung nachgewiesener Aufwendungen für eine angemessene Altersvorsorge festgeschrieben. Wochen- und Bereitschafts-/ Übergangspflegestellen sind in Bremen den Vollzeitpflegestellen gleichgestellt. Die Altersvorsorge ist nicht auf Angebote der gesetzlichen Rentenversicherer beschränkt, auch die Förderung privater Vorsorgeformen ist möglich.

Das Amtshilferichtlinien-Umsetzungsgesetz vom 26.06.2013 verpflichtet die Jugendämter, den Finanzämtern im elektronischen Datenaustausch eine Mitteilung über gewährte Zuschüsse zu Altersvorsorge und/oder Unfallversicherung zukommen zu lassen. Zu diesem Zweck ist in den Fachverfahren, mit denen dieser Datenaustausch durchgeführt wird, die Steueridentifikationsnummer der betroffenen Pflegeeltern zu hinterlegen.

Im Land Bremen gilt als angemessene Höhe der Aufwendungen zur Zeit ein Betrag von bis zu 100,20 € monatlich je Pflegekind bzw. bei der Bereitschafts-/Übergangspflege je dauerhaft vorgehaltenem Platz. Der Zuschuss beträgt damit maximal 50,10 € monatlich je Pflegekind/Platz. Er wird nur einmal je Pflegestelle gewährt, bei Paaren für die Hauptpflegeperson. Sind im Hilfeplan bzw. im Übergangspflegevertrag zwei Pflegepersonen benannt und beide erwerbstätig, ist dies in der Regel die Pflegeperson mit dem geringeren Beschäftigungsvolumen. Bei gleichem Beschäftigungsvolumen bestimmen die Pflegeeltern, wer von ihnen Zuschüsse zur Altersvorsorge erhalten soll.

Die Auszahlung erfolgt in der Regel in monatlichen Teilbeträgen. Zuständig für die Zahlung an Pflegeeltern ist die Stelle, die das Pflegegeld für das Kind zahlt, das sich am längsten in der Pflegestelle aufhält. Wird dieses Kind von einem anderen Jugendamt betreut, erfolgt im Lande Bremen keine Zahlung. *(Bei abweichender Regelung für Übergangspflegestellen: Die zuständige Stelle für Pflegeeltern in der Übergangspflege ist _____.)*

Die Voraussetzungen für eine Beitragserstattung sind bei einer freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Rentenversicherung erfüllt.

Die Angemessenheit einer privaten Anlageform wird in Bremen anhand der nachfolgenden Bedingungen geprüft.

- Die Anlageform ist nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen zertifiziert

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 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) vereinbart wurde
(Es ist möglich, einen solchen Verwertungsausschluss auch für bereits bestehende Verträge nachträglich zu vereinbaren)
- regelmäßige Informationen über angespartes Kapital erfolgen
- Leistungen aus der Altersvorsorge frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres bzw. Beginn einer Altersrente erbracht werden
- 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 muss der Anbieter der Anlage auf einem entsprechenden Formblatt bestätigen.

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege, Anlage 4, Musterantrag

Anlage 4 - Antrag auf Übernahme der Kosten einer angemessenen privaten Unfallversicherung - Muster

	Absender:
--	-----------

Hiermit beantrage ich / beantragen wir die Bezuschussung / Übernahme der Kosten meiner / unserer privaten Unfallversicherung. Eine Kopie der Versicherungspolice und der letzten Beitragsrechnung sind beigelegt. Ich erhalte / wir erhalten keine Zuschüsse / Zuschüsse in Höhe von monatlich € von anderer Stelle für die Unfallversicherung. Ich wurde informiert, dass das Jugendamt verpflichtet ist, das Finanzamt über gewährte Zuschüsse im Wege des Datenaustausches zu informieren (Amtshilferichtlinien-Umsetzungsgesetz vom 26.06.2013). Meine / unsere Steueridentifikationsnummer(n) lautet/lauten:

Name / Steuer-ID: _____

Name / Steuer-ID: _____

Umfang der Berufstätigkeit:

1. Pflegeperson: _____ Wochenstunden; 2. Pflegeperson: _____ Wochenstunden

- Ich betreue / Wir betreuen die unten aufgeführten Pflegekinder.
Weitere Pflegeverhältnisse bestehen nicht

	Pflegekind	bei mir in Pflege	Das Pflegegeld wird gezahlt von	
	Name, Vorname	seit	Stadt	Aktenzeichen der Wirtschaftlichen Jugendhilfe
	Geburtsdatum	Pflegeform	Bezirk/Stadtteil	
1				
2				
3				
4				

Datum, Unterschrift der 1. Pflegeperson

Unterschrift der 2. Pflegeperson

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege, Anlage 5, Musterantrag

Anlage 5 - Antrag auf Übernahme der hälftigen Kosten einer angemessenen Altersvorsorge - Muster

	Absender:
--	-----------

Hiermit beantrage ich die Bezuschussung meiner Altersabsicherung. Eine Bescheinigung über Art und Höhe der Absicherung ist beigefügt. Ich erhalte keine Zuschüsse / Zuschüsse in Höhe von monatlich € von anderer Stelle: _____

Ich wurde informiert, dass das Jugendamt verpflichtet ist, das Finanzamt über gewährte Zuschüsse im Wege des Datenaustausches zu informieren (Amtshilferichtlinien-Umsetzungsgesetz vom 26.06.2013). Meine Steueridentifikationsnummer lautet:

Name / Steuer-ID: _____

- Ich betreue die unten aufgeführten Pflegekinder als alleinige Pflegeperson.
- Ich betreue die unten aufgeführten Pflegekinder als Hauptpflegeperson. Mein Partner erhält keinen Zuschuss aus Jugendhilfemitteln zu seiner Altersvorsorge.¹
- Ich habe / Wir haben einen Übergangspflegevertrag mit dem Jugendamt Bremen / Bremerhaven abgeschlossen und stellen regelmäßig Plätze zur Verfügung.
Weitere Pflegeverhältnisse bestehen nicht / bestehen für die unten aufgeführten Pflegekinder.

Pflegekind	bei mir in Pflege	Das Pflegegeld wird gezahlt von	
	Name, Vorname	seit	Stadt
	Geburtsdatum	Pflegerform	Bezirk/Stadtteil
1			
2			
3			
4			

Datum, Unterschrift der Hauptpflegeperson

bei Paaren: Unterschrift des Partners / der Partnerin

¹ Hauptpflegeperson ist in der Regel die Pflegeperson, die sich aufgrund einer verringerten Erwerbstätigkeit überwiegend um die Pflege und Erziehung der Kinder kümmert.

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage 6

Bestätigung zur Altersvorsorge von Pflegeeltern - Muster

Für Frau / Herrn

Name, Vorname, Geburtsdatum

wohnhaft in

Straße, Hausnummer, PLZ, Wohnort

besteht eine private Altersvorsorge

Versicherungsscheinnummer:

Der monatliche Beitrag beträgt: €

Der Vertrag wurde am abgeschlossen.

- Der Vertrag ist zertifiziert nach dem Gesetz über die Zertifizierung von Altersvorsorgeverträgen – AltzertG

oder

- Der Vertrag erfüllt die folgenden Bedingungen:
- Das angesparte Kapital ist pfändungssicher, wenn das eingezahlte Kapital die steuerliche Höchstgrenze nicht überschreitet.
 - Das angesparte Kapital ist nicht beleihbar.
 - Eine Kapitalisierung ist durch die Anlageform ausgeschlossen oder es wurde ein Verwertungsausschluss nach § 165 Abs. 3 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) vereinbart.
 - Es erfolgen regelmäßige Informationen über angespartes Kapital.
 - Leistungen aus der Altersvorsorge werden frühestens mit Vollendung des 62. Lebensjahres bzw. Beginn einer Altersrente erbracht.
 - Die Auszahlung erfolgt in Form einer lebenslangen monatlichen Leistung.

Außerdem sind folgenden Merkmale erfüllt:

- Zwischen dem Abschluss des Vertrages und dem Eintritt des regulären Rentenalters liegen mindestens 10 Jahre
- Wenn die vereinbarte Beitragszahlung vom Versicherten nicht unterbrochen wird, wird eine Garantierente von mindestens 30 Euro monatlich erzielt

Datum, Stempel und Unterschrift der Versicherungsgesellschaft

Landesrichtlinie zur Regelung der finanziellen Leistungen in der Vollzeitpflege und der Bereitschafts-/ Übergangspflege

Anlage 7

Vollmacht zur Geltendmachung von Ansprüchen nach § 39 SGB VIII - Muster

Hiermit bevollmächtige ich / bevollmächtigen wir

Name, Vorname

Name, Vorname

als Sorgeberechtigte des Kindes

Name, Vorname, Geburtsdatum

die Pflegeeltern

Name, Vorname

Name, Vorname

alle Ansprüche nach § 39 SGB VIII zur Sicherstellung des Lebensunterhaltes meines / unseres Kindes in meinem / unserem Namen geltend zu machen.

Bremen, den _____

Unterschrift/en