

**Bitte achten Sie auf die gesetzlichen Fristen für die Geltendmachung, §§ 111, 113 SGB X**

Nr.	Rechts- grundlage	Sachlage	Bezug zum Antragsformular B2	Erforderliche Nachweise, Unterlagen									
1.	§ 89d Abs. 1 Satz 1 Nr. 1	Einreise eines jungen Menschen	<p><b>Kostenerstattung gemäß § 89 d SGB VIII für</b></p> <table border="1" data-bbox="842 478 1447 726"> <tr> <td colspan="2" data-bbox="842 478 1153 574"><b>Name</b></td> <td colspan="2" data-bbox="1153 478 1447 574"><b>Vorname</b></td> </tr> <tr> <td data-bbox="842 574 1019 662"><input type="checkbox"/> weiblich</td> <td colspan="2" data-bbox="1019 574 1243 726" rowspan="2"><b>Geburtsdatum</b></td> <td data-bbox="1243 574 1447 726" rowspan="2">Geburtsort und -land</td> </tr> <tr> <td data-bbox="842 662 1019 726"><input type="checkbox"/> männlich</td> </tr> </table> <p><b>Einreise</b></p> <p>Die Einreise wurde</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> am _____ (Grenzübertritt) <b>amtlich festgestellt</b>, Nachweis [...]</li> <li><input type="checkbox"/> nicht im Sinne des o.g. Punktes amtlich festgestellt. Die <b>erstmalige Feststellung des Aufenthaltes im Inland</b> erfolgte am _____. Nachweis [...]</li> <li><input type="checkbox"/> nicht im Sinne der o.g. Punkte amtlich festgestellt. Es erfolgte keine Feststellung des Aufenthaltes im Inland. <b>Erstmalige Vorsprache bei dem Jugendamt</b> _____ am _____. Nachweis [...]</li> </ul>	<b>Name</b>		<b>Vorname</b>		<input type="checkbox"/> weiblich	<b>Geburtsdatum</b>		Geburtsort und -land	<input type="checkbox"/> männlich	Einreisenachweis / Angaben über die Einreise
<b>Name</b>		<b>Vorname</b>											
<input type="checkbox"/> weiblich	<b>Geburtsdatum</b>		Geburtsort und -land										
<input type="checkbox"/> männlich													

<p>2.</p>	<p>§ 89d Abs. 1 Satz 1 Nr. 2</p>	<p>Zuweisungsentscheidung oder Zuständigkeit aufgr. tatsächlichen Aufenthalts</p>	<p><b><u>Örtliche Zuständigkeit</u></b></p> <p>Die örtliche Zuständigkeit leitet sich ab für die</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> vorläufige Inobhutnahme aus dem tatsächlichen Aufenthalt gemäß § 88a Abs. 1 SGB VIII</li> <li><input type="checkbox"/> Inobhutnahme aus <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> der Zuweisungsentscheidung der Landesstelle M-V</li> <li><input type="checkbox"/> der Zuständigkeit für die vorläufige Inobhutnahme bei Ausschluss des Verteilverfahrens, § 88a Abs. 2 Satz 2 SGB VIII</li> <li><input type="checkbox"/> dem tatsächlichen Aufenthalt gemäß § 87 SGB VIII</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Leistungsgewährung an Minderjährige aus <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> dem tatsächlichen Aufenthalt vor Beginn der Leistung, § 88a Abs. 3 Satz 1 SGB VIII</li> <li><input type="checkbox"/> der Zuständigkeit für die vorausgegangene Inobhutnahme, § 88a Abs. 3 Satz 2 SGB VIII</li> </ul> </li> <li><input type="checkbox"/> Leistungsgewährung an junge Volljährige aus <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> dem tatsächlichen Aufenthalt vor Beginn der Leistung, § 86a Abs. 3 SGB VIII</li> <li><input type="checkbox"/> der Zuständigkeit für eine vorausgegangene Leistung, nämlich nach § _____, § 86a Abs. 4 SGB VIII</li> </ul> </li> </ul>	<p>Zuweisungsentscheidung oder Feststellungsbescheid oder Unterlagen über die freiwillige Übernahme nach § 88a Abs. 2 Satz 3 SGB VIII (=Antrag des zuständigen JA und Bestätigung des übernehmenden JA)</p> <p><i>Hinweis: es fehlt bei dem Vordruck B2 aktuell die Auswahlmöglichkeit bei Zuständigkeit aufgrund freiwilliger Übernahme</i></p>
<p>3.</p>	<p>§ 89d Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 iVm Satz 2</p>	<p>Hilfe innerhalb eines Monats nach Einreise</p>	<p><b><u>Einreise</u></b></p> <p>Die Einreise wurde</p> <ul style="list-style-type: none"> <li><input type="checkbox"/> am _____ (Grenzübertritt) amtlich festgestellt, Nachweis [...]</li> </ul>	<p>Einreisenachweis / Angaben über die Einreise</p>

			<input type="checkbox"/> nicht im Sinne des o.g. Punktes amtlich festgestellt. Die erstmalige Feststellung des Aufenthaltes im Inland erfolgte <b>am</b> _____. Nachweis [...]  <input type="checkbox"/> nicht im Sinne der o.g. Punkte amtlich festgestellt. Es erfolgte keine Feststellung des Aufenthaltes im Inland. Erstmalige Vorsprache bei dem Jugendamt _____ <b>am</b> _____. Nachweis [...]										
4.	§ 89d Abs. 2	Zuständigkeit bei Geburtsort im Inland (M-V)	<p><b>Kostenerstattung gemäß § 89 d SGB VIII für</b></p> <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td colspan="2">Name</td> <td colspan="2">Vorname</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> weiblich</td> <td rowspan="2">Geburtsdatum</td> <td colspan="2" rowspan="2">Geburtsort und -land</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/> männlich</td> </tr> </table> <p><b><u>Kostenerstattungspflichtiger Träger</u></b></p> <p>Die örtliche Zuständigkeit des Landes/überörtlichen Trägers KSV M-V-Landesjugendamt ergibt sich aus</p> <input type="checkbox"/> <b>Geburtsbeziehung (bei Geburt im Inland - § 89 d Abs. 2 SGB VIII)</b> Nachweis [...]	Name		Vorname		<input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum	Geburtsort und -land		<input type="checkbox"/> männlich	Kopie der Geburtsurkunde
Name		Vorname											
<input type="checkbox"/> weiblich	Geburtsdatum	Geburtsort und -land											
<input type="checkbox"/> männlich													
5.	§ 89d Abs. 4	Unterbrechung der Leistungsgewährung	<p>Für o. G. wurde Jugendhilfe gewährt am _____ in Form von _____</p> <input type="checkbox"/> vorläufiger Inobhutnahme gem. § 42 a SGB VIII ab _____ Nachweis [...] Ende der vorläufigen Inobhutnahme am _____ <b>Grund der Beendigung</b> _____	Beendigungsmitteilungen bzw. -verfügungen									

			<input type="checkbox"/> Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII ab _____ Nachweis [...] _____ ggf. Ende der Inobhutnahme: _____; <b>ggf. Grund der Beendigung _____</b>	
			<input type="checkbox"/> Hilfe zur Erziehung/ Hilfe für junge Volljährige/ Hilfe gemäß § 19 SGB VIII/Sonstiges ab _____ <b>ggf. Hilfe bereits beendet am _____</b>	
<b>6.</b>	<b>§ 89f Abs. 1</b>	<b>Erstattungsfähige Kosten (gesetzeskonforme Hilfe)</b>	Für o. G. wurde Jugendhilfe gewährt am _____ in Form von _____  <input type="checkbox"/> vorläufiger Inobhutnahme gem. § 42 a SGB VIII ab _____ Nachweis [...] _____ Ende der vorläufigen Inobhutnahme am _____ Grund der Beendigung _____  <input type="checkbox"/> Inobhutnahme gem. § 42 SGB VIII ab _____ Nachweis [...] _____ ggf. Ende der Inobhutnahme: _____; ggf. Grund der Beendigung _____  <input type="checkbox"/> Hilfe zur Erziehung/ Hilfe für junge Volljährige/ Hilfe gemäß § 19 SGB VIII/Sonstiges ab _____ ggf. Hilfe bereits beendet am _____  Die Gewährung der Jugendhilfeleistung erfolgte auf Antrag der / des <input type="checkbox"/> Vormundes / Pflegers / (Wirkungskreis: _____) Bestellung durch _____ <input type="checkbox"/> jungen Volljährigen <input type="checkbox"/> Leistungsberechtigten nach § 19 SGB VIII <input type="checkbox"/> Sonstiges _____	<b>Vorläufige Inobhutnahme nach § 42a SGB VIII</b>  <input type="checkbox"/> Inobhutnahmeverfügung <input type="checkbox"/> Dokumentation der Inaugenscheinnahme bzw. Altersfeststellung <input type="checkbox"/> ggf. Schreiben an das Familiengericht / Angabe über den Zeitpunkt der Benachrichtigung des Familiengerichts <input type="checkbox"/> Sofern Beendigung der vorl. Inobhutnahme: Aufhebungsverfügung / Niederschrift / Mitteilung  <b>Inobhutnahme nach § 42 SGB VIII</b>  <input type="checkbox"/> Inobhutnahmeverfügung <input type="checkbox"/> Schreiben an das Familiengericht / Angabe über den Zeitpunkt der Benachrichtigung des Familiengerichts <input type="checkbox"/> Sofern Beendigung der Inobhutnahme: Aufhebungsverfügung / Niederschrift / Mitteilung

**Hilfe zur Erziehung nach §§ 27ff SGB VIII**

- Antrag des Personensorgeberechtigten auf Hilfe zur Erziehung
- Beschluss des Familiengerichtes
- Bewilligung der Jugendhilfemaßnahme
- Bei Beendigung: Aufhebungsverfügung / Niederschrift / Mitteilung

**Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche nach § 35a SGB VIII**

- ebenso wie §§ 27ff.
- zzgl. ärztliche Stellungnahme

**Hilfe für junge Volljährige nach § 41 SGB VIII**

- Antrag des Volljährigen
- Bewilligung der Jugendhilfe
- Nachweis über den rechtmäßigen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland (§ 6 Abs. 2 SGB VIII)
- Bei Beendigung: Aufhebungsverfügung / Niederschrift / Mitteilung

**Hilfe nach § 13 Abs. 3 SGB VIII**

- Aktuelle Schulbescheinigung

- |  |  |  |  |
|--|--|--|--|
|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
- Einrichtungsprofil
  - Antrag des jungen Menschen
  - Bewilligung des Jugendamtes
  - Ab Volljährigkeit: ein Nachweis gem. § 6 Abs. 2 SGB VIII im Volljährigkeitszeitpunkt
  - Bei Beendigung: Aufhebungsverfügung / Niederschrift / Mitteilung

**Hilfe gem. § 19 SGB VIII**

- Antrag der Mutter / des Vaters auf Hilfe gem. § 19 SGB VIII
- Bewilligungsbescheid des Jugendamtes
- Geburtsurkunde des Kindes (wird das Kind erst im Laufe der Hilfegewährung geboren, kann der Nachweis nachgereicht werden)
- Ab Volljährigkeit: Nachweis gem. § 6 Abs. 2 SGB VIII
- Bei Beendigung: Aufhebungsverfügung / Niederschrift / Mitteilung

**Bitte denken Sie daran, Ihren Kostenerstattungsantrag zu aktualisieren, wenn Veränderungen eintreten.**

**(- verfügbar auf der Homepage des KSV M-V ist ein Formular zur Mitteilung über die Beendigung einer vorläufigen Inobhutnahme/Inobhutnahme eines ausländischen Kindes oder Jugendlichen gemäß § 42a SGB VIII/gemäß § 42 SGB VIII -)**

## Erstattungsfähige Aufwendungen, insbesondere:

Erstattungsfähige Aufwendungen bei den ambulanten Maßnahmen	Erstattungsfähige Aufwendungen bei (teil-) stationären Maßnahmen
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Entgelt entsprechend der Vereinbarung nach Fachleistungsstunden, -tagen, Pauschalen o.ä.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ einrichtungsbezogenes Entgelt (Leistungsentgelt und Investitionsentgelt)</li> <li>▪ Entgelt für individuelle Zusatzleistungen, soweit diese Gegenstand der Leistungsvereinbarung sind (z.B. befristete zusätzlichen pädagogischen, therapeutischen und sonstigen schulunterstützenden oder –ersetzenden und berufsvorbereitenden Hilfeangebote)</li> <li>▪ Barbeträge zur persönlichen Verfügung</li> <li>▪ Krankenhilfe einschl. Verwaltungskosten der Krankenkasse, entsprechend §§ 47 bis 52 SGB XII</li> <li>▪ Nachhilfeunterricht, um Lernrückstände aufzuholen</li> <li>▪ Auslagen, z.B. Dolmetscherleistungen</li> <li>▪ einmalige Beihilfen und Zuschüsse, <b>die nach den Richtlinien des zuständigen öffentl. Trägers gezahlt werden oder auf sonstige Weise im Einzelfall als notwendig anerkannt werden</b> Dazu gehören insbesondere: <ul style="list-style-type: none"> <li>* Neuanschaffung/Ergänzung von Bekleidung, Wäsche und Schuhe</li> <li>* Schulbedarf</li> <li>* Sprachkurse, wenn sie der Integration des UMA dienen</li> <li>* Ausstattung für besondere Anlässe; Leistungen für die sonstige persönliche Ausstattung;</li> <li>* Kosten für Klassenfahrten, Erholungsmaßnahmen mit der Einrichtung u.ä.</li> <li>* laufende Fahrtkosten für ÖPNV (vom Barbetrag sind nur gelegentliche Fahrten mit dem ÖPNV gedeckt)</li> <li>* Fahrtkosten für Kontaktpflege</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>* Beiträge für Vereinsmitgliedschaft, Musikunterricht, Freizeitaktivitäten in Höhe von pauschal 15,00 € monatlich</li> <li>* Erstausstattung Wohnung</li> <li>* Mietkaution (nur in sehr seltenen begründeten Einzelfällen - vorrangig ist die darlehensweise Gewährung)</li> <li>* Erstausstattung Berufsbekleidung, soweit nicht durch Leistungen nach dem SGB III gedeckt</li> <li>* Babyausstattung, Schwangerenbekleidung</li> <li>* Übernahme der Kosten einer Haftpflichtversicherung, sofern kein entsprechender Schutz über die stationäre Einrichtung besteht</li> <li>* Therapeutische Hilfen, die den Zielen und Methoden des Hilfeplans entsprechen</li> <li>* Zuschuss zum Führerschein (nur in sehr seltenen begründeten Einzelfällen, in denen die Durchführung der HzE von dem Führerscheinerwerb abhängig ist; keine Erstattung, wenn die angeführte Notwendigkeit auf eine Mehrzahl Jugendlicher zutrifft, z.B. um eine Ausbildung realisierbar zu machen)</li> </ul>
<p><b>Nicht erstattungsfähige Aufwendungen bei amb. Maßnahmen</b></p>	<p><b>Nicht erstattungsfähige Aufwendungen bei (teil-) stationären Maßnahmen</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Kosten für Unterkunft und Verpflegung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Verwaltungskosten, einschl. der Kosten der Amtsvormundschaft</li> <li>▪ Mahngebühren, Säumniszinsen, Bußgelder, Geldstrafen</li> <li>▪ Rechtsanwaltskosten im Asylverfahren</li> <li>▪ Kosten eines zweiten medizinischen Gutachtens im Zusammenhang mit der Altersfeststellung; Ausnahme: Besonderheiten des Einzelfalls (z.B.</li> </ul>



Mangel bei Untersuchungsmethode und Aussagekraft des 1. Gutachtens)

- Leistungen, die bereits im stationären Leistungsentgelt enthalten sind
- Mitgliedschaftsbeiträge Fitness-Club
- Maklergebühren
- Wörterbücher