



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

KVJS

Behindertenhilfe – Service

Persönliches Budget

**für Menschen mit
Behinderung**

**Leitfaden für die
Sozialhilfepraxis**



Inhaltsverzeichnis

Vorwort	3
1. Bisherige Entwicklungen des Persönlichen Budgets und Erfahrungen aus der Praxis	4
2. Rechtliche Grundlagen bei (trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets und ihre Umsetzung in der Sozialhilfepraxis	7
2.1 Ziele des Persönlichen Budgets	7
2.2 Leistungsberechtigte Personen	8
2.3 Vorrang	8
2.4 Budgetfähige Leistungen	9
2.5 Beratung und Unterstützung	10
2.6 Entscheidungskriterien für ein Persönliches Budget	10
2.7 Örtliche Zuständigkeit	12
2.8 Einkommens- und Vermögenseinsatz	12
3. Verfahren zum Persönlichen Budget	13
3.1 Bedarfsfeststellung und –bemessung	13
3.2 Persönliches Budget zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben	15
3.3 Verfahren beim trägerübergreifenden Budget	15
3.4 Zielvereinbarung und Qualitätssicherung	16
3.5 Bescheiderteilung, Widerspruch, Klage und Verwaltungskostenersatz	17
3.6 Verfahrensvorschlag zum Persönlichen Budget des Sozialhilfeträgers	18
Literaturhinweise	20
Anlage 1	21
Muster-Antragsformular für Leistungen durch ein trägerübergreifendes Persönliches Budget	
Anlage 2	25
Musterbescheid des Sozialhilfeträgers als Beauftragter	
Anlage 3	28
Richtwerte für mögliche Budgetpauschalen in der Eingliederungshilfe	
Anlage 4	30
Zielvereinbarung Persönliches Budget (§ 3 BudgetV) –Textelemente und Beispiele	
Anlage 5	35
Budgetverordnung	
Anlage 6	37
Gesetzliche Grundlagen seit 01. Juli 2004	

Vorwort

Mit dem Persönlichen Budget wird behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen die Möglichkeit gegeben, ihren Bedarf an Teilhabeleistungen in eigener Verantwortung so zu decken, dass ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglicht wird.

Während das Persönliche Budget früher lediglich im Modellprojekt erprobt werden konnte, besteht seit dem 01.01.2008 ein Rechtsanspruch.

Doch obwohl dieser Rechtsanspruch nun schon seit einiger Zeit besteht, gibt es immer noch Unklarheiten, wann und wie das Persönliche Budget als Leistung der Eingliederungshilfe bewilligt werden kann.

Der vorliegende Leitfaden soll daher die bereits bestehende Empfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation ergänzen, den Stadt- und Landkreisen als Arbeitshilfe im Umgang mit Persönlichen Budgets dienen und sie bei ihrer Ermessensentscheidung im Einzelfall unterstützen.

Im Vordergrund stehen dabei die geltenden rechtlichen Grundlagen und die sich daraus ergebenden Fragen und Antworten zur Umsetzung von Persönlichen Budgets in der Eingliederungshilfe. Der Leitfaden soll damit auch einen Beitrag zu einer einheitlichen Ausgestaltung von Persönlichen Budgets in der Sozialhilfepraxis in Baden-Württemberg leisten. Zu diesem Zweck enthält er auch Übersichten und verschiedene Mustervordrucke. In vorliegendem Leitfaden wurden außerdem die bislang gewonnenen Erfahrungen und Entwicklungen dargestellt

Es lohnt sich den Weg des Persönlichen Budgets zu gehen – der behinderte Mensch erlangt eine größere Selbständigkeit und der Sozialhilfeträger kann die Hilfe im Einzelfall kostengünstiger gestalten.

Wie jede Arbeitshilfe, lebt auch dieser Leitfaden von den Erfahrungen der Stadt- und Landkreise als Sozialhilfeträger. Deshalb ist er als vorläufig zu betrachten und wird weiterhin an die Anforderungen der Praxis angepasst.

Landrat Karl Röckinger
Verbandsvorsitzender

Senator e. h. Prof. Roland Klingner
Verbandsdirektor



1. Bisherige Entwicklungen des Persönlichen Budgets und Erfahrungen aus der Praxis

In Baden-Württemberg wurde das Persönliche Budget von 2002 bis 2005 in 3 Modellregionen erprobt: Rems-Murr-Kreis, Bodenseekreis und im Landkreis Reutlingen.

Seitdem hat sich in Baden-Württemberg einiges getan. Wurden im Jahr 2005 in den Modellregionen erst 36 Persönliche Budgets bewilligt, ergab die jährlich zum 31.12. durchgeführte Umfrage des KVJS, dass die Anzahl der Bewilligungen in Baden-Württemberg stetig wächst und im Jahr 2009 bereits auf 786 angestiegen ist.

Damit liegt Baden-Württemberg bundesweit an zweiter Stelle hinter Rheinland-Pfalz.

Nicht nur die Anzahl der bewilligten Budgets in Baden-Württemberg steigt stetig, sondern auch die Zahl der Kreise, in denen bereits Persönliche Budgets bewilligt wurden, erhöht sich jährlich.

Waren es in der Modellphase noch 3 Kreise, die Persönliche Budgets bewilligten, stieg die Zahl 2006 schon auf 16 Kreise an, 2007 waren es 29, 2008 36 Kreise und zum 31.12.09 bereits 42 Kreise, in denen Persönliche Budgets bewilligt wurden.

4

Abb. 1: Entwicklung der Bewilligungen Persönlicher Budgets 2005 - 2009

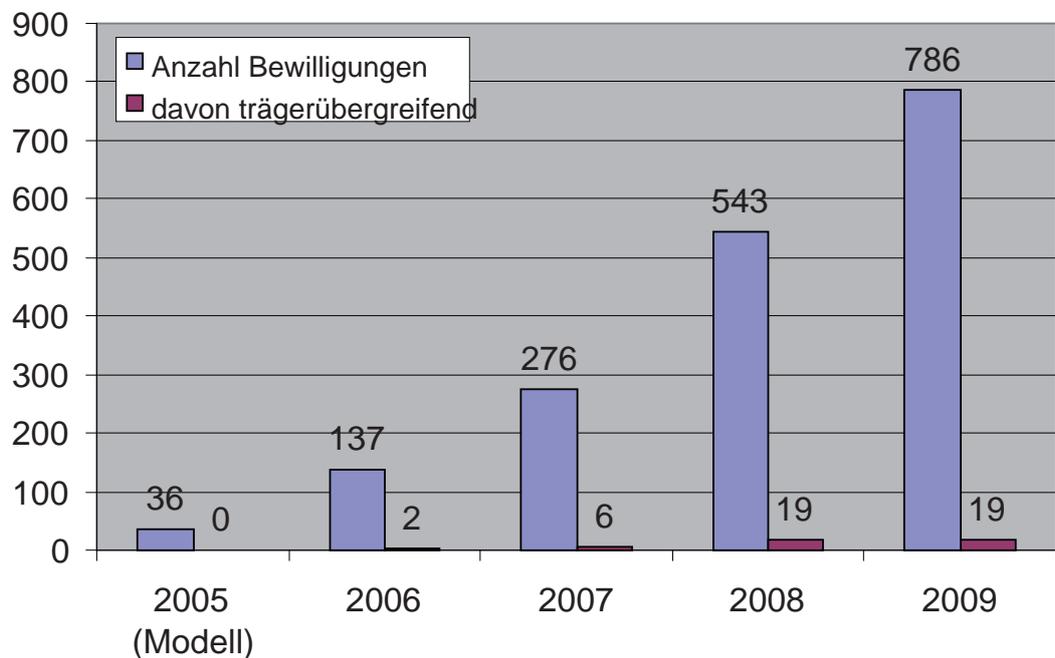
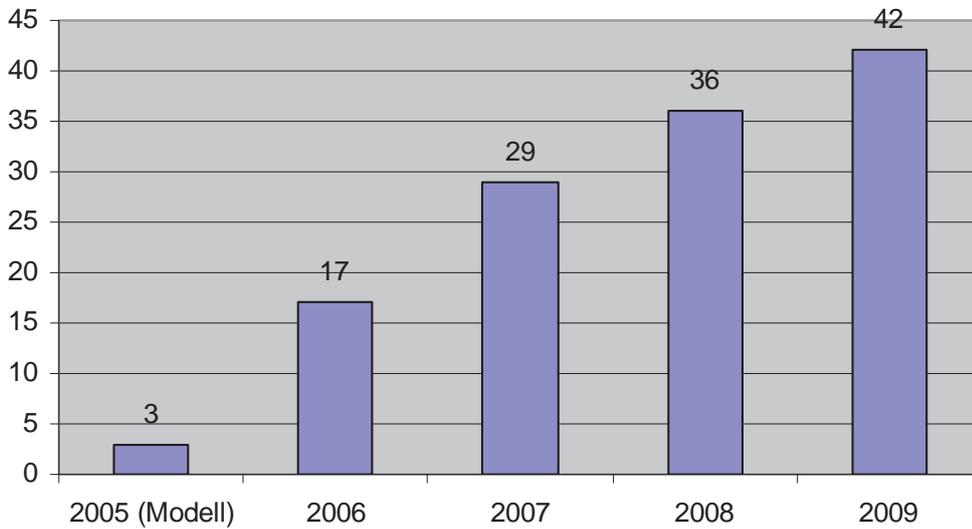


Abb. 2: Entwicklung der Anzahl der Kreise mit bewilligten Persönlichen Budgets



Schon in der Modellphase zeichnete sich ab, dass es mit Hilfe des Persönlichen Budgets durchaus möglich ist, Menschen mit Behinderungen den Weg aus einer stationären Einrichtung in die Selbständigkeit zu ebnen oder stationäre Heimaufenthalte im Vorfeld zu vermeiden.

So waren im Jahr 2009 81 Budgetnehmer vor Erhalt des Persönlichen Budgets stationär untergebracht. Mit dem Persönlichen Budget waren es nur noch 6. Die Zahl der selbständig wohnenden behinderten Menschen konnte

durch Erhalt eines Persönlichen Budgets von 181 auf 309 erhöht werden.

Die schon im Modellprojekt des KVJS deutlich erkennbare Tendenz, dass überwiegend geistig oder seelisch behinderte Menschen sich für das Persönliche Budget entscheiden, hat sich auch in den Jahren darauf fortgesetzt. Die folgende Grafik zeigt deutlich, dass auch in den Jahren 2006 bis 2009 die Menschen mit geistiger und seelischer Behinderung mit Abstand den größten Anteil stellen.

Abb. 3: Anzahl der Budgetnehmer nach Wohnform ohne und mit Persönlichem Budget

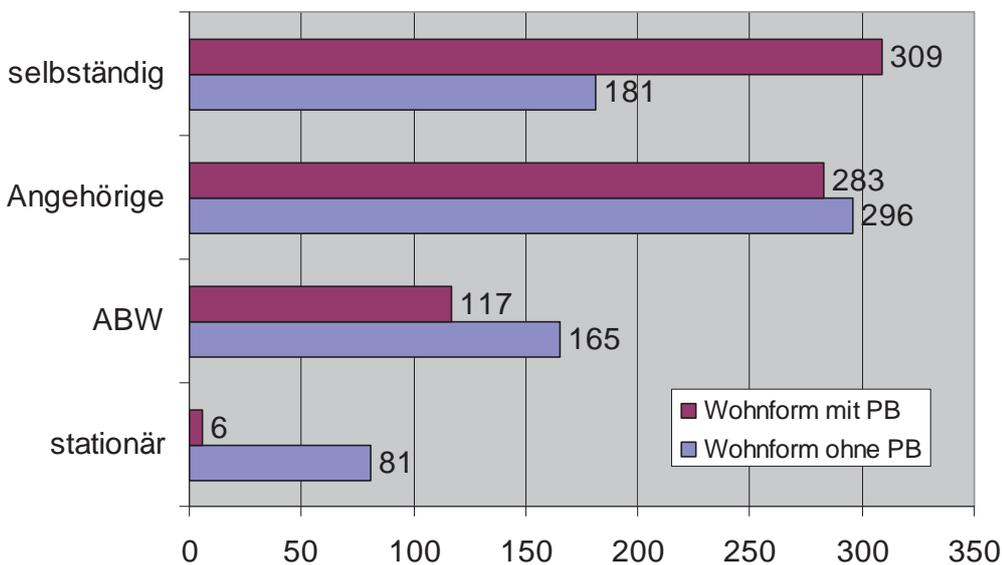
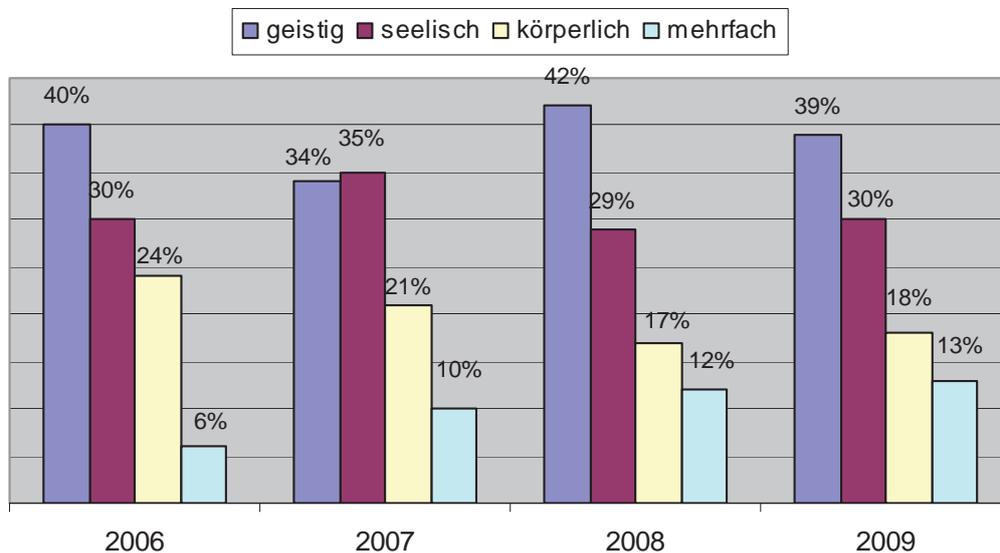




Abb. 4: Entwicklung der Anteile der Budgetnehmer nach Behinderungsart

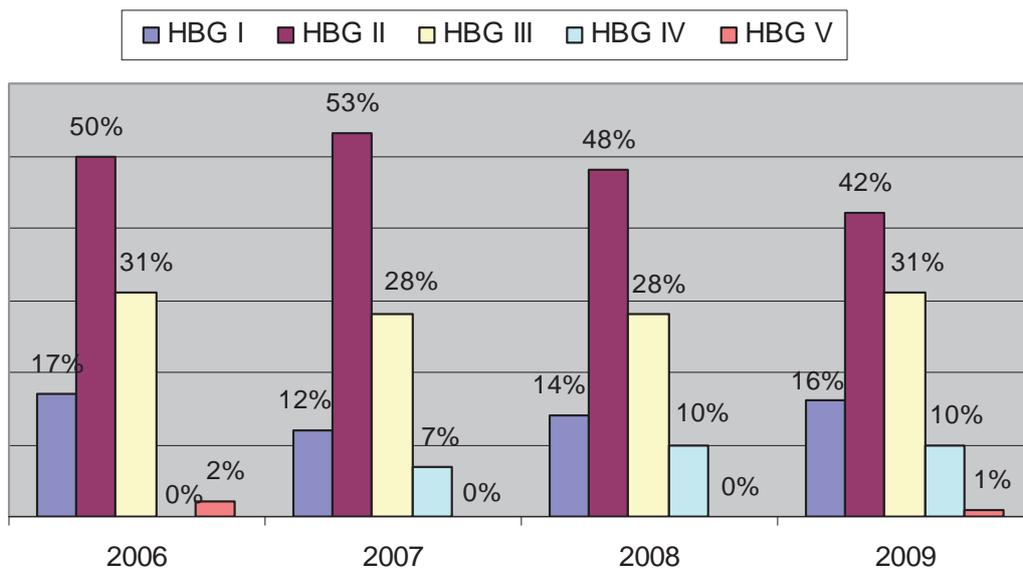


Die jährlichen Umfragen des KVJS ergaben weiterhin, dass ungefähr die Hälfte aller Budgetnehmer aus der Hilfebedarfsgruppe II kommt und ungefähr ein Drittel der Budget-

nehmer in Hilfebedarfsgruppe III eingestuft wurde. Einen geringen Anteil haben die Hilfebedarfsgruppe I und IV, Hilfebedarfsgruppe V ist kaum vertreten.

6

Abb. 5: Entwicklung der Anteile der Budgetnehmer nach Hilfebedarfsgruppe



2. Rechtliche Grundlagen bei (trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets und ihre Umsetzung in der Sozialhilfepraxis

Bis zum 31.12.2007 bestand kein Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget. Bis dahin handelte es sich um eine Kann-Leistung, die im Ermessen des jeweiligen Leistungsträgers lag.

Seit dem 01.01.2008 besteht gemäß § 159 Abs. 5 SGB IX ein Rechtsanspruch auf Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets. Auf Antrag können behinderte Menschen gemäß § 57 SGB XII Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets als Komplexleistung erhalten. § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX in Verbindung mit der Budgetverordnung vom 27.05.2004 sind anzuwenden (s. Anlage 5 und 6). Das Persönliche Budget ist keine zusätzliche Leistung der Eingliederungshilfe, sondern eine neue Form der Leistungserbringung.

Bei der Ausführung des Persönlichen Budgets sind nach Maßgabe des individuell festgestellten Bedarfs die Rehabilitationsträger, die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt. Persönliche Budgets sind also für Leistungen der Sozial- und Jugendhilfe, der gesetzlichen Krankenversicherung, der Rentenversicherung, der Bundesagentur für Arbeit, der Kriegsopferversorgung und der Kriegsopferfürsorge, der Integrationsämter, der gesetzlichen Pflegeversicherung und der gesetzlichen Unfallversicherung möglich.

Die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) hat zur Umsetzung der gesetzlichen Neuregelungen zum Persönlichen Budget vorläufige Handlungsempfehlungen „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ vom 01.11.2004

herausgegeben. Die aktuelle Fassung vom 01.04.2009 (im Internet zu finden unter www.bar-frankfurt.de) berücksichtigt auch die Auswirkungen durch das Verwaltungsvereinfachungsgesetz (VVG) vom 21.03.2005.

Im Hinblick auf die erforderliche Koordination und Kooperation der unterschiedlichen Leistungsträger beim trägerübergreifenden Persönlichen Budget wurden auf der Ebene der BAR zusammen mit den Rehabilitationsträgern, der Pflegeversicherung und den Integrationsämtern unter Beteiligung der Verbände behinderter Menschen und der Leistungserbringer diese Handlungsempfehlungen erarbeitet. Mit ihnen soll eine abgestimmte Ausführung des Persönlichen Budgets als Komplexleistung unterstützt werden. In den Handlungsempfehlungen werden einerseits offene grundsätzliche Fragen zur Ausgestaltung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets als neue Leistungsform aufgegriffen, andererseits aber ein besonderes Augenmerk auf die daraus resultierenden Anforderungen an die Praxis gelegt und für eine einheitliche Ausgestaltung Hilfestellungen für die Umsetzung im Alltag gegeben. Zu diesem Zweck beinhalten die Handlungsempfehlungen zum Beispiel Übersichten über die voraussichtlich für ein Persönliches Budget geeigneten Leistungen, Anregungen für die Ausgestaltung des trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahrens und verschiedene Mustervordrucke. Der KVJS war an der Erarbeitung dieser Empfehlungen mitbeteiligt.

2.1 Ziele des Persönlichen Budgets

Mit dem Persönlichen Budget wird nach § 17 Abs. 2 SGB IX behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen die Möglichkeit gegeben, ihren Bedarf an Teilhabeleistungen in eigener Verantwortung



so zu decken, dass ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben ermöglicht wird. Menschen mit Behinderung erhalten einen bedarfsbezogenen Geldbetrag, mit dem sie selbst die für sie erforderlichen Unterstützungsleistungen auswählen und einkaufen. Damit sollen ihre Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume im Alltagsleben sowie ihre sozialen Teilhabechancen erhöht werden.

Der behinderte Mensch wird mit dem Persönlichen Budget vom „Objekt der Fürsorge“ zum „Subjekt der Lebensgestaltung“. Das Persönliche Budget ermöglicht dem Menschen mit Behinderung den Schritt von professioneller, institutioneller oder sozialer Fremdbestimmung zu Selbstbestimmung. Es erweitert seine Spielräume im Alltag und macht ihn unabhängiger von professionellen und institutionellen Strukturen.

Zu den wesentlichen Zielen und Voraussetzungen für die Gewährung eines Persönlichen Budgets gehören:

- Gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderung,
- Stärkung des Wunsch- und Wahlrechts,
- Stärkung der Eigenverantwortung und Selbstbestimmung,
- Wahlmöglichkeiten bei der Gewährung von Hilfen,
- Vorrang ambulanter vor stationärer Leistungen,
- Vorrang Geldleistung vor Sachleistung,
- Aktivierung des Leistungsberechtigten,
- Lebenswelt- beziehungsweise Sozialraumorientierung,
- Individualisierung der Hilfen,
- Personen- statt Institutionenorientierung,
- Stärkere Personenorientierung von Hilfeplanung und Leistungserbringung,
- differenzierteres Angebot von Dienstleistungen.

Beim Persönlichen Budget besteht kein Vertragsverhältnis mehr zwischen dem Leistungsträger und Leistungserbringer, sondern nur noch zum behinderten Menschen als Budgetnehmer.

2.2 Leistungsberechtigte Personen

Leistungsberechtigt im Sinne des § 53 SGB XII in Verbindung mit § 2 SGB IX sind alle Menschen mit einer wesentlichen Behinderung, die Anspruch auf Eingliederungshilfe haben.

Die Regelungen der einzelnen Leistungsgesetze bleiben unberührt.

2.3 Vorrang

Auch ein persönliches Budget kommt nur für den in Betracht, der die erforderlichen Leistungen nicht von anderen, insbesondere von Angehörigen erhält (§ 2 SGB XII).

Angehörige (in erster Linie Ehegatten, Verwandte und Verschwägerter) stellen üblicherweise die Betreuung ihrer behinderten Familienmitglieder sicher, soweit sie dazu in der Lage sind (Normalität). Eltern minderjähriger Kinder sind zudem im Rahmen ihres Erziehungsauftrages und des Unterhalts (§ 1601 BGB) verpflichtet, für die üblichen Dinge zu sorgen (z. B. für Beaufsichtigung, für Fahrten zu Freizeitaktivitäten usw.).

Auch über das 18. Lebensjahr hinaus besteht (zumindest bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres) ein Unterhaltsanspruch gegenüber den Eltern. Der Lebensbedarf im Rahmen des Unterhaltsanspruches eines behinderten volljährigen Kindes setzt sich aus dem am Existenzminimum eines Alleinstehenden orientierten Grundbedarf und dem zusätzlichen behinderungsbedingten Mehrbedarf zusammen (so Rd.Nr. 7 Kommentar Palandt zu § 1610 BGB). Ein Unterhaltsanspruch besteht



allerdings nur dann, wenn die Eltern leistungsfähig sind.

Familienentlastende Dienste können vorrangig vor anderen Betreuungsleistungen in Anspruch genommen werden.

Vorrangige Leistungen anderer Sozialleistungsträger gehen auch Sozialhilfeleistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets vor.

2.4 Budgetfähige Leistungen

Budgetfähig sind gemäß § 17 Abs. 2 SGB IX alle Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

Auch Leistungen der Kranken- und Pflegekassen, der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfe zur Pflege im Rahmen der Sozialhilfe sind budgetfähig, jedoch nur, wenn sie sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistung oder durch Gutscheine erbracht werden können. Eine Pauschalierung weiterer Leistungen bleibt unberührt.

„**Alltäglich**“ bezieht sich auf die Aufgaben und Anforderungen in Arbeit, Familie, Privatleben und Gesellschaft sowie die Gestaltung des eigenen Lebensumfeldes. Hilfebedarf kann darin bestehen, diese Anforderungen individuell zu bewältigen, Erfahrungen und Begegnungen zu ermöglichen, die eigenen Ressourcen (persönlich, sozial, umfeldbezogen) zu erweitern. Außerdem ist eine gewisse Dauer des Bedarfs zu unterstellen (z. B. nicht unter sechs Monaten), damit von „alltäglich“ die Rede sein kann.

„**Regelmäßig wiederkehrend**“ heißt, dass die Hilfebedarfe in bestimmbar

Zeitintervallen (z. B. wöchentlich, monatlich, jährlich sich wiederholend) anfallen.

Budgetfähige Leistungen des Sozialhilfeträgers sind Assistenz, pädagogische Förderung, Beratung und Begleitung (einschließlich aller Nebenkosten) bei der:

- Selbstversorgung
- Haushaltsführung
- Förderung und Vermittlung von sozialen Beziehungen
- Beschaffung von Informationen
- Ermöglichung von Kommunikation
- Mobilität
- Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Erschließung und Teilnahme an Bildungsangeboten
- Freizeitgestaltung
- Fahrtkosten.

Zum Persönlichen Budget können weitere Sach- oder Geldleistungen ergänzend hinzutreten. Dazu gehören insbesondere – je nach individuellem Bedarf und unter Beachtung der Nachrangigkeit – Leistungen im Rahmen der Hilfen zum Lebensunterhalt (einschließlich Miete), Leistungen der Grundsicherung, einmalige Leistungen zur Erstausrüstung der Wohnung, Hilfe bei Krankheit und Hilfen zur häuslichen Pflege.

Auch der Besuch einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder einer Förder- und Betreuungsgruppe (FuB) oder einer vergleichbaren tagesstrukturierenden Maßnahme kann in Form einer Geldleistung als Persönliches Budget erbracht werden, wenn der Budgetnehmer diese Geldleistung verwendet, um eine WfbM oder FuB-Maßnahme zu besuchen. Das Budget darf nur für diesen Zweck verwendet werden. Die Höhe des Persönlichen Budgets richtet sich hier nach der für



den Leistungsträger kostengünstigsten Lösung. Die Höhe darf die Kosten für die Beschäftigung in der nächstgelegenen WfbM oder FuB nicht übersteigen. Wählt der Budgetnehmer eine andere WfbM oder FuB, so hat er die damit verbundenen Mehraufwendungen aus seinem Persönlichen Budget zu finanzieren.

Schulische Maßnahmen eignen sich in der Regel nicht für ein Persönliches Budget, weil Schulpflicht besteht und die Verantwortung für die Leistung (Schulverwaltung) außerhalb des SGB im Schulrecht geregelt ist. Es handelt sich um eine Leistung, die nicht budgetfähig ist. Allerdings ist ein Persönliches Budget im Rahmen des integrativen Besuchs einer allgemeinen Schule denkbar.

2.5 Beratung und Unterstützung

In der Praxis taucht häufig die Frage nach Budgetassistenz auf. In § 3 der BudgetVO ist allerdings nur die Rede von Beratung und Unterstützung. Zwischen diesen beiden Begriffen muss unterschieden werden.

Die Budgetberatung bezieht sich auf alle Fragen, die im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets entstehen.

Die Budgetunterstützung hingegen zielt auf die Hilfe, die im Zusammenhang mit der Umsetzung des Persönlichen Budgets entsteht.

Auf Budgetberatung besteht grundsätzlich ein Rechtsanspruch durch den Sozialhilfeträger (§ 11 SGB XII). Entscheidet der Budgetnehmer sich für eine andere Beratung, sind daraus entstehende Aufwendungen aus Mitteln des Persönlichen Budgets zu erbringen. Dies gilt auch für die Budgetunterstützung. Die Budgetun-

terstützung kann entsprechend dem gesetzlichen Auftrag auch von gesetzlichen Betreuern übernommen werden.

Das Persönliche Budget muss so bemessen sein, dass die Budgetberatung und -unterstützung davon finanziert werden können.

2.6 Entscheidungskriterien für ein Persönliches Budget

Grundsätzlich gilt, dass das Persönliche Budget zwar eine eigenständige Leistungsform ist, dass ihm zugleich aber kein Sonderstatus eingeräumt werden sollte, für den gesonderte Verfahren der Antragsbearbeitung und Bewilligung zu schaffen wären.

Beim Persönlichen Budget geht es nicht alleine darum, bestehende Sachleistung in Geldleistung umzuwandeln. Es geht darum, Persönliche Budgets einzusetzen, um Ziele von Teilhabeleistungen selbstbestimmt und eigenverantwortlich zu erreichen. Kernidee des Persönlichen Budgets ist, dem behinderten Menschen anstelle einer Sachleistung einen bedarfsgerechten Geldbetrag zu geben, mit dem Ziel einer Ausweitung seiner Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume für sein Alltagsleben und seine sozialen Teilhabechancen.

Wird ein Antrag auf Persönliches Budget für Leistungen des Sozialhilfeträgers gestellt, so ist er grundsätzlich dann zu bewilligen, wenn folgende Voraussetzungen erfüllt sind:

- Das Vorliegen einer wesentlichen Behinderung im Sinne des § 53 SGB XII
- Das Vorliegen eines Hilfebedarfs (z. B. HMBW-Verfahren)
- Gewöhnlicher Aufenthaltsort in dem jeweiligen Stadt- oder Landkreis (§ 98 SGB XII)

- Anspruch auf mindestens eine Leistung der Eingliederungshilfe (§ 57 SGB XII) oder der Hilfe zur Pflege (§ 61 SGB XII)
- Einkommensfreigrenze nach § 85 ff. SGB XII (zweifacher Eckregelsatz)
- Vermögensfreigrenze nach § 90 SGB XII (2.600 Euro)
- Die mit dem Persönlichen Budget angestrebte Lebensgestaltung entspricht den oben genannten Zielen des Persönlichen Budgets
- Abschluss einer Zielvereinbarung, das heißt das Persönliche Budget darf nur zur Verwirklichung der mit dem Sozialhilfeträger vereinbarten Ziele verwendet werden
- Die Zielerreichung wird im Rahmen der Fortschreibung des Gesamtplans überprüft. Dies kann durch Hausbesuche und Gespräche vor Ort erfolgen.
- der Budgetnehmer sich mit dem Persönlichen Budget eine für ihn maßgeschneiderte Unterstützung einkaufen kann, weil die Angebote im Sachleistungsbereich entweder zu wenig oder zu viel Unterstützung bieten, nicht den eigenen Wünschen und Vorstellungen entsprechen;
- das Persönliche Budget geht von einem Bedarf an Spielräumen aus, ist dieser Bedarf nicht gegeben, macht ein Persönliches Budget keinen Sinn.

Die wissenschaftliche Begleitforschung des Modellprojektes und die zwischenzeitlich gesammelten Erfahrungen haben Folgendes ergeben:

Für die Erbringung von Leistungen in Form des Persönlichen Budgets sprechen folgende Faktoren:

Bei der Entscheidung über den Antrag ist in der Praxis die Frage entscheidend, ob mit dem Persönlichen Budget die Ziele der Teilhabe und Rehabilitation besser als mit der Sachleistung erreicht werden können.

Dies ist dann der Fall, wenn:

- beim Budgetnehmer vielfach spezifische Funktionsgewinne gegenüber einer alternativen Sachleistung erkennbar sind, das heißt Gewinn an Selbstverantwortung und Selbständigkeit;
- der Budgetnehmer sein Wunsch- und Wahlrecht umfassend umsetzen kann, indem er zum Beispiel die Wahl zwischen verschiedenen Leistungen und verschiedenen Leistungsanbietern hat (hohe Flexibilität und Spielräume bei der Leistungserbringung);
- der Budgetnehmer die Unterstützung lebensweltbezogen gestalten kann, indem zum Beispiel die sozialen Ressourcen und Netzwerke einbezogen werden (z. B. Nachbarschaftshilfe, Angehörige);
- „Seitens des Budgetnehmers beziehungsweise seines Umfeld bestehen klare Vorstellungen über die eigene Lebensgestaltung und das Persönliche Budget kann zu deren Realisierung eingesetzt werden.
- Es handelt sich um langfristige stabile Unterstützungsbedarfe, bei deren Realisierung (wann, wie lange, wie oft, von wem, in welcher Form) ein Bedarf an Spielräumen besteht;
- Es kann eine Entlastung von Familien und/oder eine Ausweitung beziehungsweise Stabilisierung von sozialen Netzwerken erreicht werden;
- Es kann kurz- und mittelfristig die Alternative einer stationären Maßnahme vermieden werden und es kann eine gegenüber der herkömmlichen Sachleistung des Ambulant Betreuten Wohnens flexiblere oder/und bedarfsgerechtere Wohnform gestaltet werden“ (Sozialministerium Baden-Württemberg 2005:201f.).



Gegen die Erbringung von Leistungen in Form des Persönlichen Budgets sprechen nach den bisherigen Erfahrungen folgende Faktoren:

- „Es ist eine sehr dichte, hochgradig alltagsstrukturierende Form der Unterstützung mit hoher personeller Kontinuität nötig, für die Flexibilisierungseffekte zweitrangig sind.
- Die Leistung dient Zielen, deren Erreichen das Wegfallen des Persönlichen Budgets rechtfertigen würde.
- Das Persönliche Budget verstärkt (vor allem bei psychisch kranken Menschen) eine kontraindizierte Abhängigkeit, Verstrickung in ein unter Umständen pathogenes Familiensystem und kann dadurch zu einem ungünstigeren Krankheitsverlauf indirekt beitragen“ (so auch Sozialministerium Baden-Württemberg 2005:202).

Insgesamt ist anzumerken, dass es immer auf die Besonderheiten des Einzelfalles ankommt. Die genannten Kriterien können zwar bei der Entscheidung über einen Antrag auf Persönliches Budget eine Hilfestellung geben, können aber eine einzelfallbezogene Abwägung nicht ersetzen.

2.7 Örtliche Zuständigkeit

Für das Persönliche Budget gibt es keine spezielle Zuständigkeitsregelung. Daher gelten die üblichen Zuständigkeitsregelungen nach § 98 SGB XII für Leistungen des Persönlichen Budgets.

Grundsätzlich ist also der Sozialhilfeträger örtlich zuständig, in dessen Bereich sich der Leistungsberechtigte tatsächlich aufhält (§ 98 Abs. 1 SGB XII).

Nach der Vereinbarung zum Herkunftsprinzip haben sich alle Stadt- und Landkreise in Baden-Württemberg verpflichtet, ab 01.01.2005 bei allen stationären

Leistungen und bei Leistungen in ambulant betreuten Wohnmöglichkeiten das in § 98 Abs. 2 und 5 SGB XII zum Ausdruck kommende Herkunftsprinzip durchgängig zu Grunde zu legen. Im Rundschreiben Nr. Dez. 2-18/2008 des KVJS, Städtetag und Landkreistag vom 19.09.2008 wird ausgeführt, dass die Vereinbarung zum Herkunftsprinzip auch für Leistungen anwendbar ist, die in Form des Persönlichen Budgets gewährt werden.

Im ambulanten Bereich findet sie dann Anwendung, wenn mit dem persönlichen Budget Leistungen in Anspruch genommen werden, die der sonst zu gewährenden Sachleistung Betreutes Wohnen bzw. Begleitetes Wohnen in Familien (vgl. Rd. Nr. 54.11/1 und 54.11/2 Sozialhilferichtlinien) entsprechen oder wenn der zu vereinbarende Betreuungsumfang darüber hinausgeht.

Für ein Persönliches Budget, das einer stationären Leistungen entspricht, ist der Sozialhilfeträger örtlich zuständig, in dessen Bereich der Leistungsberechtigte seinen (letzten) gewöhnlichen Aufenthalt vor Heimaufnahme hatte (§ 98 Abs. 2 SGB XII und Vereinbarung zum Herkunftsprinzip Baden-Württemberg).

Für Persönliche Budgets, die Leistungen in ambulant betreuten Wohnmöglichkeiten entsprechen, ist der Sozialhilfeträger örtlich zuständig, der vor Eintritt in diese Wohnform zuletzt zuständig war oder gewesen wäre bzw. in dessen Bereich der gewöhnliche Aufenthalt vor Aufnahme war (§ 98 Abs. 5 SGB XII und Vereinbarung zum Herkunftsprinzip Baden-Württ.).

2.8 Einkommens- und Vermögenseinsatz

Für den Einkommens- und Vermögenseinsatz sowie für die Heranziehung zum Unterhalt gelten die für die jeweils gewährten Leistungen der Eingliederungs-

hilfe gültigen Regelungen. Es gilt die Einkommensgrenze nach § 85 SGB XII.

Die Grundbeträge der Einkommensgrenze betragen gemäß § 85 Abs. 1 Nr. 1 und Abs. 2 Nr. 1 SGB XII das Doppelte des Eckregelsatzes (Stand 01.07.2009: 718 Euro).

Es gilt die Vermögensfreigrenze nach § 90 SGB XII in Verbindung mit § 1 Abs. 1 Nr. 1 b der Verordnung zur Durchführung des § 90 Abs. 2 Nr. 9 SGB XII, das heißt es gelten nun 2 600 Euro als Vermögensfreigrenze für Alleinstehende.

3. Verfahren zum Persönlichen Budget

3.1 Bedarfsfeststellung und -bemessung

Gesetzliche Anforderungen an die Bemessung des Persönlichen Budgets sind in § 17 Abs. 3 SGB IX festgehalten. Danach werden Persönliche Budgets auf der Grundlage der nach § 10 Abs. 1 SGB IX getroffenen Feststellungen so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann. Die Leistungserbringung in Form des Persönlichen Budgets soll den festgestellten Bedarf unter Beachtung der Grundsätze der Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit decken. Nach § 17 Abs. 3 SGB IX soll die Höhe des Gesamtbudgets im Einzelfall die Kosten aller ohne Budget zu erbringenden bisher individuell festgestellten Leistungen nicht überschreiten, das heißt die Gesamthöhe des Budgets sollte nicht die Summe der Kosten der ausgeschlossenen Sachleistungen, auf die ein Anspruch besteht, überschreiten. Diese Regelungen helfen in der Praxis jedoch nicht weiter, da weder gesagt wird, was der individuelle Bedarf konkret ist, noch was es braucht, um ihn zu decken.

Ein am Bedarf des Einzelfalles ausgerichtetes Persönliches Budget findet seine Grenzen auch in der aus § 13 Abs. 1 SGB XII resultierenden faktischen Deckelung ambulanter Kosten. Danach gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“ dann nicht, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. Diese Regelung erstreckt sich auch auf Persönliche Budgets.

Eine punktgenaue Hilfebedarfsfeststellung ist insbesondere bei Menschen mit einer geistigen oder seelischen Behinderung schwierig. Außerdem widerspricht eine präzise Festlegung von Stunden professioneller oder sonstiger Unterstützung eher der Sachleistungslogik, die gerade zu einer Reduktion zeitlicher, sachlicher und personeller Spielräume führen würde. Ein präziser Bedarf an stundenweiser Betreuung ist jedoch bei pflegerischen Bedarfen durchaus sinnvoll, insbesondere bei körperlich behinderten Menschen.

Die Erfahrungen zeigen, dass der Bedarf oft alles andere als eine fixe und über längere Zeiträume in jedem Detail planbare Größe ist. Es werden jedoch auch Nachteile der Pauschalen gesehen. So führte nicht der Bedarf zu einem spezifischen Budget, sondern die Budgets suchten sich Menschen, die ihren Bedarf mit den jeweils vorgegebenen Beträgen decken konnten. Menschen mit sehr hohem Unterstützungsbedarf wurden vom Persönlichen Budget faktisch ausgeschlossen. Ein Pauschalssystem dürfte für den Großteil potentieller Budgetnehmer der angemessene und ausreichende Weg der Budgetbemessung sein.

Wurden zu Beginn der Einführung des Persönlichen Budgets hauptsächlich die Pauschalen verwendet, zeigen die jährlich durch den KVJS durchgeführten



Erhebungen, dass immer mehr Kreise die Persönlichen Budgets individuell bemessen.

Für die Pauschalen ist die Einstufung in eine Hilfebedarfsgruppe durch den MPD notwendig. Diese kann jedoch auch Grundlage zur Bemessung eines individuellen PB sein.

Der Bedarf/Umfang notwendiger Leistungen kann anhand vorhandener Unterlagen wie ärztliche Gutachten, Pflegegutachten MDK, Protokolle usw. ermittelt werden (vgl. auch Nr. 2.6).

Tipps für die Praxis:

- Für die Berechnung der Höhe des Persönlichen Budgets können Betreuungsstunden, Stundensätze bzw. tatsächliche Sachkosten (z. B. Fahrtkosten) hinzugezogen werden.
- Grundlage der Bedarfsbemessung ist der tatsächliche Betreuungsumfang bzw. -aufwand.
- Zunächst sollte geprüft werden, in welchem Umfang professionelle Hilfe notwendig ist und wo andere Hilfen ausreichen.
- Ein Mix aus Fachleistungsstunden und ehrenamtlichen Helfern kann angestrebt werden.
- Die tatsächliche Höhe des Persönlichen Budgets sollte (entspr. § 3 Abs. 3 BudgetVO) zwischen den Beteiligten vereinbart werden (Runder Tisch, Gesamtplangespräch o. A.).
- Es ist empfehlenswert, die Höhe des Persönlichen Budgets in die Zielvereinbarung mitaufzunehmen (Muster einer Zielvereinbarung siehe Anlage 4).

Als Anhaltspunkt für die Höhe des Budgets können auch Pauschalen verwendet werden. Die Vorteile von Pauschalen bestehen insbesondere darin, dass es kla-

re und nachvollziehbare Regeln gibt, in welcher Situation mit welchem Budget zu rechnen ist; mit der Bildung von Bedarfsgruppen ist kein Sonderweg beschriftet worden; die Pauschalen mit gleichzeitigem Verzicht auf einen formellen Verwendungsnachweis, lassen erhebliche Spielräume der Nutzung zu.

Die in der Anlage 3 vom KVJS errechneten Richtwerte für mögliche Budgetpauschalen in der Eingliederungshilfe können sowohl nach unten (z. B. für einzelne, kleine, in Stunden messbare Bedarfe im Rahmen von offener Hilfe wie für familienentlastende Dienste) als auch nach oben (z. B. im Rahmen der ergänzenden Hilfe zur Pflege für Menschen mit umfassenderem pflegerischen Bedarf in den Hilfebedarfsgruppen IV und V) ergänzt beziehungsweise angepasst werden. Es ist sowohl eine Mischung aus Pauschalen und Stundensätzen als auch aus Pauschalen und Sachleistungen möglich.

Die wissenschaftliche Begleitforschung macht in ihrem Abschlussbericht zum Modellprojekt (2002 - 2005) ebenfalls den Vorschlag, das Pauschalmodell beizubehalten, es aber um zwei Komponenten zu ergänzen:

Erhöhung der Budgetansätze für Menschen mit umfassenderem Unterstützungsbedarf

Ergänzung der Pauschalen um individuell bemessene Budgetausstattungen in allen Situationen, in denen der Bedarf nicht gedeckt werden kann. Dies ist dann der Fall, wenn neben einem Teilbedarf am Leben in der Gesellschaft noch ein pflegerischer Bedarf besteht, der in seinem zeitlichen Umfang relativ eindeutig bestimmt werden kann.

Dieser Weg wird auch als „Pauschale mit individueller Komponente“ beschrieben (vgl. Sozialministerium Baden-Württemberg Juli 2005:27).

3.2 Persönliches Budget zur Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben

Als problematisch hat sich in der Praxis die Berechnung Persönlicher Budgets im Freizeitbereich herausgestellt. Nach Auffassung des Landessozialgerichts Thüringen (Beschluss vom 22.12.2008 – L 1 SO 619/08 ER) gibt es im Rahmen der Gewährung dieser Leistungen keine unbegrenzte Sozialisierung der Kosten zur Teilhabe am kulturellen Leben.

Die Leistung wird nur in dem Maß gewährt, in dem auch Nichtbehinderte entsprechende Bedürfnisse befriedigen können. Der Antragsteller hat grundsätzlich keinen Anspruch auf Erstattung der Eintrittspreise für Veranstaltungen, weil solche Kosten vom Regelbedarf nach § 28 SGB XII gedeckt werden. Im Rahmen der Eingliederungshilfe sind vorrangig die Kosten zu übernehmen, die zusätzlich durch die Behinderung des Antragstellers entstehen (z. B. Kosten für die Begleitperson).

Dem Budgetnehmer bleibt es unbenommen, im Einzelfall für ein besonderes Ereignis, beispielweise eine Veranstaltung, die in besonderem Maße geeignet ist, die Ziele der Eingliederungshilfe umzusetzen, sein monatliches Budget anzusammeln.

Zu beachten ist hierbei auch die Unterscheidung zwischen ländlichem Gebiet, in dem eine schlechtere Verkehrsanbindung herrscht, und Großstadtbereich. In ländlichen Gebieten könne daher generell die Teilnahme an kulturellen Veranstaltungen geringer ausfallen als im Großstadtbereich. Um eine effektive Integration zu erreichen, empfehle es sich, insbesondere Fahrten zu kulturellen Veranstaltungen im Nahbereich zu übernehmen.

3.3 Trägerübergreifendes Budget

Bei der Ausführung des Persönlichen Budgets sind nach Maßgabe des indivi-

duell festgestellten Bedarfs die Rehabilitationsträger, die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt. Näheres über die Zusammenarbeit und das Verfahren zwischen den am Persönlichen Budget beteiligten Leistungsträgern, regelt die Budgetverordnung.

Erhält das Persönliche Budget Leistungen mehrerer Leistungsträger, erlässt der nach § 4 SGB IX erstangegangene und beteiligte Leistungsträger im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger den Verwaltungsakt und führt das Verfahren durch. Ist er nicht am Persönlichen Budget beteiligt, hat er den Antrag an einen am Persönlichen Budget beteiligten Leistungsträger weiterzuleiten. Es wird empfohlen, in diesen Fällen den Antrag an den Träger weiter zu leiten, der die vermeintliche Hauptleistung des Persönlichen Budgets – insbesondere hinsichtlich Dauer beziehungsweise Höhe – voraussichtlich zu erbringen hat. Anträge auf Persönliches Budget können auch bei den Gemeinsamen Servicestellen gestellt werden. Beauftragter ist dann der Rehabilitationsträger, dem die Gemeinsame Servicestelle zugeordnet ist, sofern er mit eigenen Leistungen am Persönlichen Budget beteiligt ist.

Die besondere Koordinierungsfunktion des Beauftragten bezieht sich auf die Beantragung der besonderen Leistungsform „trägerübergreifendes Persönliches Budget“, das heißt, in die koordinierende Verantwortung des Beauftragten können nur solche Leistungen einbezogen werden, über deren Grundanspruch der zuständige Leistungsträger positiv entschieden hat. Sofern im Zusammenhang mit der Beantragung eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets auch erstmalig Leistungen dem Grunde nach beantragt werden, berät der Beauftragte die Antrag stellende Person und unterstützt die Antragstellung bei dem zuständigen Leistungsträger.



Der Beauftragte holt unverzüglich nach Antragseingang die Stellungnahmen der am Persönlichen Budget beteiligten Leistungsträger ein. Die Antragsunterlagen werden den beteiligten Leistungsträgern zur Verfügung gestellt. Die beteiligten Leistungsträger sollen dem Beauftragten ihre Stellungnahmen innerhalb von 14 Tagen übermitteln. Die Stellungnahmen sollen, bezogen auf die zur Verfügung zu stellende Leistung, Aussagen enthalten über den Bedarf, der durch budgetfähige Leistungen abgedeckt werden kann, die Höhe des Teilbudgets, den Inhalt der Zielvereinbarung, den Beratungs- und Unterstützungsbedarf.

Gemeinsam mit der Antrag stellenden Person, gegebenenfalls unter Beteiligung einer Person ihrer Wahl, beraten die beteiligten Leistungsträger in einem trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahren die Ergebnisse der von den einzelnen Leistungsträgern getroffenen Feststellungen. Die Koordinierung und Leitung der Budgetkonferenz übernimmt der Beauftragte (ausführliches Verfahren). Sofern bereits im Vorfeld definitive Abstimmungen (z. B. telefonisch oder schriftlich) zwischen einzelnen Leistungsträgern und dem Budgetnehmer bestehen, kann auf die Budgetkonferenz verzichtet werden (vereinfachtes Verfahren).

In der Budgetkonferenz sollen auch gemeinsam die Zahlungsmodalitäten für das Persönliche Budget festgelegt werden. Aus Vereinfachungsgründen ist es denkbar, dass die beteiligten Leistungsträger ihre Teilbudgets für mehrere Monate oder für den gesamten Bewilligungszeitraum im Voraus dem Beauftragten zur Verfügung stellen.

3.4 Zielvereinbarung und Qualitätssicherung

Der vom Beauftragten zu erlassende Bescheid (Verwaltungsakt) beinhaltet

eine Zielvereinbarung, die den Inhalt des individuellen Förder- und Leistungsplanes, Regelungen über die Erforderlichkeit eines Nachweises für eine zweckentsprechende Verwendung der Leistung sowie Maßstäbe für die Qualitätssicherung der Leistungen enthalten muss. Sie wird im Rahmen der Hilfeplanung abgeschlossen und kann sowohl von der Antrag stellenden Person als auch vom Beauftragten aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich gekündigt werden, allerdings ist der Budgetnehmer grundsätzlich sechs Monate an das Persönliche Budget gebunden. Eine Kündigung hat zur Folge, dass auch der Verwaltungsakt aufgehoben wird. Die Vorschriften über die Rücknahme eines begünstigenden Verwaltungsaktes bleiben unberührt.

Das Persönliche Budget in der Eingliederungshilfe muss zielgerecht zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft verwendet werden. Es kann flexibel entsprechend den individuellen Wünschen eingesetzt werden. Eine Überprüfung der Mittelverwendung erfolgt in der Regel im Rahmen der Fortschreibung des Gesamtplans durch den Leistungsträger. Empfehlenswert wäre dies mindestens einmal jährlich im Rahmen eines persönlichen Gesprächs vor Ort. Dabei wird es darum gehen, sich einen Einblick über die Budgetverwendung zu verschaffen, die Wirkung des Budgets auf die Lebenspraxis, die persönliche Lebenszufriedenheit und das persönliche Umfeld des Budgetnehmers, die Wirksamkeit des Budgets im Hinblick auf die definierten Ziele und die Stabilität der Lebensform insgesamt zu beurteilen. Dabei kann unter Umständen auch eine beispielhafte Dokumentation der Budgetverwendung für einen bestimmten Zeitraum vereinbart werden.

Die häufige Praxis, auf förmliche und detaillierte Verwendungsnachweise zu verzichten beziehungsweise diese nur im Problemfall zu verlangen, hat sich bewährt.

Da es sich beim Persönlichen Budget um keine neue Leistungsart, sondern lediglich um eine neue Leistungsform handelt, gelten hier die Regelungen zum Gesamtplan nach § 58 SGB XII analog, das heißt es ist ein Gesamtplangespräch vor Abschluss einer Zielvereinbarung zum Persönlichen Budget zu empfehlen.

Wichtig ist, dass in der Zielvereinbarung eine Balance zwischen hinreichender Konkretisierung und Offenheit der Verwendungsmöglichkeiten zu finden ist. „Generell eignen sich Persönliche Budgets eher für langfristige und als solche stabile Verwendungszwecke, die der Sicherung und Aufrechterhaltung einer Lebensweise dienen (z. B. bei irreversiblen körperlichen, geistigen oder Sinnesbehinderungen, chronifizierten psychischen Erkrankungen), und weniger für die Erreichung kurzfristiger, spezifischer und terminierbarer Ziele. Insbesondere die Formulierung von Zielen, deren Erreichen das Wegfallen des Persönlichen Budgets rechtfertigen würde, sollten vermieden werden. Für solche Ziele eignet sich das Persönliche Budget nicht, weil der Budgetnehmer kein Interesse daran haben dürfte, da ihm mit der Zielerreichung das Budget gestrichen wird. In der Zielvereinbarung sollte auch geregelt sein, welche Sachleistungen während des Bezugs des Persönlichen Budgets nicht gleichzeitig in Anspruch genommen werden können (vgl. Sozialministerium Baden-Württemberg 2005:27 f.). Siehe auch Textbausteine für eine Zielvereinbarung in der Anlage 4.

Die Zielvereinbarung ist eine zwingend erforderliche Voraussetzung für den Erlass des Verwaltungsaktes. Wird die Zielvereinbarung vom Antragsteller nicht unterschrieben, weil z.B. keine Einigung über die Höhe des Persönlichen Budgets zustande kam, so ist kein Persönliches Budget möglich. In diesem Fall sollte jedoch neu verhandelt oder auf eine entsprechende Sachleistungen verwiesen werden.

3.5 Bescheiderteilung, Widerspruch, Klage und Verwaltungskostenersatz

Im Sinne der Leistungserbringung „wie aus einer Hand“ erstellt der Beauftragte den Bescheid unverzüglich nach Abschluss der Zielvereinbarung.

Neben der Zielvereinbarung und persönlichen Daten enthält der Bescheid

- die im Rahmen der Persönlichen Budgets bewilligten und abgelehnten Leistungen,
- die zuständigen Leistungsträger,
- die jeweiligen Leistungsvoraussetzungen,
- die Höhe des monatlichen Zahlbetrages (monatlich im Voraus),
- den Bewilligungszeitraum (bis zu zwei Jahre),
- die Rechtsbehelfsbelehrung.

Darüber hinaus sind gegebenenfalls weitere trägerspezifische Hinweise in den Bescheid aufzunehmen, zum Beispiel Rückforderung überzahlter Leistungen oder zum Umgang mit Unterbrechungszeiträumen ohne Leistungsanspruch (Siehe auch Musterbescheid in der Anlage 2).

Widerspruch und Klage, die den Bescheid über das Persönliche Budget betreffen, richten sich gegen den Beauftragten. Bei Widersprüchen hat der Beauftragte nach erfolgter eigener Sachverhaltsklärung den Leistungsträger, gegen dessen Teilbudget sich der Widerspruch richtet, um Stellungnahme zu bitten. Sofern dem Widerspruch nicht abgeholfen werden kann, erlässt die zuständige Widerspruchsstelle des Beauftragten den Widerspruchsbescheid.

Die bei der Ausführung des Persönlichen Budgets dem Beauftragten entstehenden Kosten, insbesondere Verwaltungskosten, gehen zu Lasten des Beauftragten (§ 93 SGB X). Dies gilt auch für Kosten im Zusammenhang mit Widersprüchen und Klagen.



3.6 Verfahrensvorschlag zum Persönlichen Budget des Sozialhilfeträgers

Grundsätzlich gilt bei der Prüfung und Bewilligung des Persönlichen Budgets in der Eingliederungshilfe das gleiche Verwaltungsverfahren wie bei einer Sachleistung. Das Persönliche Budget stellt eine Wahlleistung gegenüber einer Sachleistung dar. Der folgende Verfahrensvorschlag beschränkt sich auf die Schritte, die in jedem Fall unabdingbar sind und orientiert sich sowohl an den Erfahrungen des KVJS aus dem Modellprojekt als auch am Gesamtplanverfahren nach § 58 SGB XII. Die einzelnen Verfahrensschritte und ihre Reihenfolge können in jedem Einzelfall angepasst werden. Bei der Bearbeitung eines Antrages auf Persönliches Budget lassen sich vier Phasen unterscheiden:

a) Erstberatung, Abklärung

- Zuständigkeitsfeststellung
- Liegen die Leistungsvoraussetzungen für die Eingliederungshilfe vor, das heißt wesentliche Behinderung, Hilfebedarf?
- Klärung der persönlichen Lebenssituation im Rahmen des Gesamtplans.
- Klärung leistungsrechtlicher Fragen wie Vermögensverhältnisse,
- Ist das Persönliche Budget sinnvoll? Falls nein, kommt eine Sachleistung in Betracht. Wichtig ist hier eine Wirksamkeits- (Klärung der Alternative Sachleistung vs. Persönliches Budget. Kriterien s. Kap. 2.6) und eine Wirtschaftlichkeitsprüfung.
- Weitere Zuständigkeiten und Leistungsansprüche abklären, zum Beispiel kommen Leistungen der Pflegekasse in Betracht? Falls ja, bitte oben beschriebenes Verfahren zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget beachten

und eine Klärung im Vorfeld mit der Pflegekasse herbeiführen.

- Eventuell Klärung der Wohnungssituation, gesetzlichen Betreuung und so weiter.

b) Bemessung des Bedarfs und Budgetbemessung

- Einstufung nach dem HMBW-Verfahren (durch den MPD) falls Pauschale verwendet und noch nicht eingestuft .
- Zuordnung zu einer Pauschale oder individuelle Bemessung in Stundensätzen. Falls Bedarfsdeckung nicht möglich, Sachleistung aushandeln.
- Ergänzende Leistungen wie Hilfe zur Pflege, Grundsicherungsleistungen und so weiter prüfen.
- Kosten-Leistungsrechnung erstellen, das heißt das Persönliche Budget (inkl. ergänzende Leistungen) soll die bisherigen Sachkosten nicht überschreiten, ansonsten Sachleistung aushandeln.

c) Vereinbarung und Bewilligung

- Abschluss einer Zielvereinbarung, das heißt Definition des Verwendungszwecks und der damit zu erreichenden Ziele sowie Verpflichtungen zur Überprüfung der Einhaltung dieses Verwendungszwecks.
- Bei Bedarf Durchführung eines Gesamtplangesprächs.
- Bewilligungsbescheid. Bei einer eventuellen Ablehnung muss das Ermessen pflichtgemäß ausgeübt worden sein.

d) Überprüfung

Zur Überprüfung der Zielerreichung beziehungsweise zur Wahrung des Verwendungszwecks sollten je nach Gegebenheiten des Einzelfalles halb- bis ganzjährige persönliche Gespräche im Rahmen der Fortschreibung des Gesamt-



plans vereinbart werden. Das Gespräch sollte nach Möglichkeit im Rahmen eines Hausbesuchs statt finden. Dabei soll es darum gehen, sich einen Einblick über die Verwendung des Budgets zu verschaffen, die Wirkung des Persönlichen Budgets auf die Lebenspraxis, die persönliche Lebenszufriedenheit und das persönliche Umfeld des Budgetnehmers, die Wirksamkeit des Budgets auf der Basis der erreichten Ziele, Zwecke und die Stabilität der gesamten Lebensform insgesamt zu beurteilen. Eventuell kann auch eine Dokumentation der Budgetverwendung vereinbart werden. Detaillierte Verwendungsnachweise sollten nur im Problemfall verlangt werden.

Verfahrensbeteiligte sind in der Regel der Antragsteller (evtl. unterstützt durch den

gesetzlichen Betreuer oder Angehörige), der Sachbearbeiter (eventuell unterstützt durch den MPD) und beim trägerübergreifenden Persönlichen Budget noch weitere Leistungsträger.

Liegt statt eines Antrages nur eine Anfrage auf Persönliches Budget vor, ist der Verfahrensablauf im Großen und Ganzen identisch, mit dem Unterschied, dass lediglich Auskunft über ein mögliches Persönliches Budget erteilt wird. Die Phase 3 würde zunächst mal entfallen, bis ein Antrag gestellt wird. Zu beachten ist, dass die Anregung ein Persönliches Budget zu beantragen auch seitens des Sozialhilfeträgers erfolgen kann, sei es im Rahmen einer Erstbewilligung oder der Fortschreibung von Leistungen.



Literaturhinweise

Abschlussbericht Bundesmodell

Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets, Juli 2007.

www.projekt-persoenliches-budget.de

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) (Hrsg.):

Vorläufige Handlungsempfehlungen „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ vom 01. April 2009, Frankfurt März 2009.

www.bar-frankfurt.de

Kommunalverband für Jugend und Soziales Baden-Württemberg (KVJS) (Hrsg.):

„Modellprojekt Persönliches Budget für Menschen mit Behinderung in Baden-Württemberg 2002-2005 – Abschlussbericht“, Stuttgart April 2006.

www.kvjs.de

Landeswohlfahrtsverband Württemberg-Hohenzollern (Hrsg.):

LWV-Spezial, Heft 6, Thema „Das Persönliche Budget für behinderte Menschen“, Stuttgart Juli 2004.

Ministerium für Arbeit und Soziales Baden-Württemberg (Sozialministerium Baden-Württemberg) (Hrsg.):

Modellprojekt Persönliches Budget für Menschen mit Behinderung in Baden-Württemberg. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitforschung“, Stuttgart August 2005.

Links im Internet

BMAS: Bundesministerium für Arbeit und Soziales:

www.bmas.bund.de

Paritätischer Wohlfahrtsverband: Kompetenzzentrum Persönliches Budget:

www.budget.paritaet.org



Anlage 1

Muster-Antragsformular für Leistungen durch ein trägerübergreifendes Persönliches Budget¹

Antrag auf Leistungen durch ein Persönliches Budget

(Original bei Beauftragtem, Kopien an beteiligte Leistungsträger und an Antrag stellende Person)

1. Antrag aufnehmende Stelle und Person _____

Erste Beratung am: _____ Folgeberatung am: _____

Falls notwendig, Unterstützung vorhanden?

ja, durch _____

nein

Einbeziehung weiterer Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer, Bezugspersonen, behandelnder Arzt): _____

21

2. Persönliche Daten:

Name, Vorname _____ Geburtsdatum _____

Anschrift _____ evtl. Telefon/Fax/E-Mail _____

Kreditinstitut (Name, Ort) _____ Bankleitzahl _____ Kontonummer _____

* HVFK/DLKW PI QDFK ZHECFK 5 HQMQY HW/EKHUXQJV 1 U BBBBBBBBBBBBBBBB

Krankenkasse: _____ Krankenversicherten-Nr.: _____

PfIHJHVWH BBBB . XQG-QQXP P HUS JHQMU • US UEHLWBBBBBBBBBBBBBB

\$ CHUNHQXQ QDFKGP %Ø* 10 CHLQ+10HEHGDUVJUXSSH BBBBBBBBBBBBBBBB

0 G * G% BBBBBBBBBBBBBBBBBBBB * DLFK/WXQJ 10 CHLQ

¹ Quelle: BAR 2005:59 ff.



3. Beantragte Leistungen aus folgenden Leistungsbereichen

(möglichst mit Angaben zu Art, Umfang und Form der Ausführung):

Medizinische Rehabilitation

Teilhabe am Arbeitsleben

Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

Ergänzende Leistungen

Leistungen zur Pflege

Weitere Leistungen



4. Mögliche beteiligte Leistungsträger mit Adresse und Ansprechpartner:

- Krankenkasse _____
- Bundesagentur für Arbeit _____
- Unfallversicherung _____
- Rentenversicherung _____
- Kriegsopferversorgung _____
- Kriegsopferfürsorge _____
- Öffentliche Jugendhilfe _____
- Sozialhilfe _____
- Pflegekasse _____
- Integrationsamt _____

5. Bereits vorliegende Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheide mit Angaben zum Leistungsträger, zur betreffenden Leistung und zum Datum des Bescheides und Untersuchungsbefunde und -berichte (möglichst Kopien beifügen):

6. Hinweise:

Hinweise der Antrag stellenden Person zum Beispiel in Bezug auf ihr Wunsch- und Wahlrecht, auf die Form der Leistungsbeschaffung, zu Leistungen in Geld oder durch Gutscheine, zu weiteren Leistungen als Sachleistung beziehungsweise einmaligen oder regelmäßigen Geldleistungen



7. Einverständniserklärung/Widerspruchsrecht:

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Bewilligung und Vergabe eines Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX in Verbindung mit der Budgetverordnung an mich erforderlicher Weise erhoben werden, zu diesem Zweck an die beteiligten Leistungsträger übermittelt werden dürfen. Ich nehme zur Kenntnis, dass die Daten, die im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen bekannt geworden sind, für eigene gesetzliche soziale Aufgaben zum Beispiel einem anderen Gutachter oder an andere Sozialleistungsträger auch für deren gesetzliche Aufgaben übermittelt werden dürfen (§§ 69 Abs. 1, Nr. 1, 76 Abs. 2 SGB X); ich dem widersprechen kann; ein Widerspruch zur Versagung oder Entziehung der beantragten Leistung führen kann, nachdem ich auf diese Frage schriftlich hingewiesen worden bin und eine mir gesetzte angemessene Frist verstrichen ist (§ 66 SGB I).

Ort, Datum

Unterschrift der Antrag stellenden Person/
des Gesetzlichen Vertreters

24

8. Unterschrift:

Ort, Datum

Unterschrift der Antrag stellenden Person/
des Gesetzlichen Vertreters

9. Bestätigung der Antragsaufnahme:

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der Antrag
aufnehmenden Person

10. Ergebnis/Wiedervorlage:

Antragsaufnahme am: _____ Weiterleitung des Antrages an: _____

Verlauf der Beratung/Ergebnis: _____

Stellungnahmen einholen von: _____

Voraussichtliche Form d. trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahrens:

vereinfachtes Verfahren

ausführliches Verfahren, weil _____

Wiedervorlage/Weiteres Procedere _____

Anlage 2

Musterbescheid des Sozialhilfeträgers als Beauftragter

Gesamtbescheid über die Gewährung des Persönlichen Budgets

Sehr geehrter Herr Mustermann,

auf Ihren Antrag vom ..., Teilhabeleistungen in Form eines Persönlichen Budgets zu erhalten, ergeht auf der Grundlage des § 17 des Sozialgesetzbuchs IX (SGB IX) nachfolgender Gesamtbescheid über Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, der häuslichen Pflege und Grundsicherung.

1. Der Landkreis ... als örtlicher Träger der Sozialhilfe ist als beteiligter und gemäß § 14 SGB IX zu-ständiger Leistungsträger zuständig für den Erlass dieses Gesamtbescheides (Beauftragter).
2. Der Gesamtbescheid ergeht im eigenen Namen des Landkreises ... als Beauftragter sowie im Auf-trag der AOK ... als Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung.
3. Die Höhe des Ihnen nach Maßgabe der nachfolgenden Regelungen zur Verfügung stehenden Ge-samtbudgets beträgt 2 714 Euro monatlich. Die Bewilligung gilt für den Zeitraum vom 01.12.2005 bis 30.11.2007.
4. Das Gesamtbudgets umfasst als Teilbudgets
 - Leistungen des Beauftragten zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gemäß §§ 53, 54 SGB XII in Verbindung mit § 55 Ziffer 3, 6 und 7 SGB IX – für körperlich be-hinderte Menschen in der Hilfebedarfsgruppe 3 in Höhe von 1 050 Euro*.
 - Leistungen des Beauftragten zur Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminde-rung gemäß §§ 41, 42 SGB XII in Höhe von 330 Euro*.
 - Leistungen der AOK ... zur häuslichen Pflege gemäß § 36 SGB XI – Pflegesachleistung in Form von Gutscheinen – für die Pflegestufe II in Höhe von 921 Euro.
 - Aufstockende Leistungen des Beauftragten ... zur häuslichen Pflege gemäß §§ 61, 63 SGB XII in Höhe von 413 Euro*.
5. Die Feststellung der einzelnen leistungsbegründenden Bedarfe erfolgte aufgrund
 - der Stellungnahme der AOK ... vom ...,
 - sowie des trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahrens im Rahmen des Hilfeplangespraches mit Ihnen am ... (vereinfachtes Verfahren).



6. Leistungen des Landkreises ... als örtlichen Träger der Sozialhilfe

6.1 Die bewilligten Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft beinhalten:

- Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fertigkeiten, die erforderlich und geeignet sind, die Selbstversorgung zu ermöglichen, zum Beispiel beim Einkaufen oder bei der Haushaltsführung;
- Hilfen zu selbstbestimmten Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten in Form von ambulanten Eingliederungshilfen im häuslichen Bereich für die hauswirtschaftliche Versorgung, sozial-pädagogische Betreuung und Begleitung;
- Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben. Dazu zählen zum Beispiel Hilfen bei der Förderung und Vermittlung von sozialen Beziehungen, Beschaffung von Informationen, Ermöglichung von Kommunikation, Freizeitgestaltung.
- Die bewilligten Leistungen müssen zielgerecht zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft verwendet werden. Sie können flexibel entsprechend den individuellen Wünschen eingesetzt werden. Ein Nachweis ist darüber zu erbringen, dass die vereinbarten Leistungen auch tatsächlich in Anspruch genommen worden sind.

6.2 Leistungen zur häuslichen Pflege durch den Sozialhilfeträger

- Die Leistungen der häuslichen Pflege werden durch den Sozialhilfeträger übernommen, soweit Leistungen der Pflegekasse nicht ausreichen.
- Der Inhalt der Leistungen bestimmt sich nach den Regelungen der Pflegeversicherung (s. Ziffer 7).
- Ein Nachweis ist darüber zu erbringen, dass die vereinbarten Pflegeleistungen auch tatsächlich in vereinbarter Anzahl und Qualität in Anspruch genommen worden sind.

7. Leistungen der AOK ... als Pflegekasse zur häuslichen Pflege

Die Häusliche Pflegehilfe – Pflegesachleistung in Form von Gutscheinen – wird Ihnen gewährt, um Ihre Grundpflege und hauswirtschaftliche Versorgung sicherzustellen. Anspruch besteht nur bei Pflegebedürftigkeit nach §§ 14, 15 SGB XI.

8. Die näheren Einzelheiten zu den individuellen Förder- und Teilhabezielen, zur Qualitätssicherung, zur Nachweiserbringung und zum Bedarf an Beratung und Unterstützung sind der mit Ihnen abgeschlossenen Zielvereinbarung vom ... (Anlage) zu entnehmen. Diese Zielvereinbarung ist verbindlicher Bestandteil dieses Gesamtbescheids.

9. Das Persönliche Budget wird Ihnen jeweils zum Monatsersten in monatlichen Teilraten in Höhe von 2 714 Euro auf Ihr Konto mit der Nummer ... bei der Volksbank ... (BLZ: ...) ausgezahlt. Die Auszahlung der ersten Rate erfolgt zum 01.12.2005.



10. Die gemeinsame Überprüfung der in der Zielvereinbarung vom ... vereinbarten individuelle För-der- und Leistungsziele erfolgt erstmals sechs Monate nach der Auszahlung der ersten Teilrate des Persönlichen Budgets, das heißt im Juni 2006.

11. Sie sind verpflichtet den Beauftragten zu benachrichtigen, wenn

- sich Ihre wirtschaftlichen und persönlichen Verhältnisse geändert haben, zum Beispiel Einkommens- und Vermögensverhältnisse, Umzug, Familienstand,
- sich Ihre Behinderung oder Pflegebedürftigkeit verändert haben.

12. Dieser Bescheid kann ganz oder teilweise aufgehoben oder widerrufen werden, wenn

- Sie unrichtige Angaben über wesentliche Tatsachen gemacht oder wesentliche Tatsachen verschwiegen haben,
- Sie gegen Ihre Mitteilungspflicht nach Ziffer 11 dieses Bescheides verstoßen oder
- Sie die Teilbudgets nicht für die angegebenen Zwecke verwenden.

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid kann Widerspruch erhoben werden. Dieser muss innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe dieses Bescheides beim Landkreis ... als Beauftragten – Anschrift siehe oben – schriftlich oder mündlich zur Niederschrift eingelegt werden. Der schriftlich eingelegte Widerspruch muss vor Ablauf der Rechtsmittelfrist beim Landkreis ... eingegangen sein.

Mit freundlichen Grüßen



Anlage 3

Richtwerte für mögliche Budgetpauschalen in der Eingliederungshilfe

Die Höhe des Persönlichen Budgets für Leistungen der Eingliederungshilfe hängt von der festgestellten Hilfebedarfsgruppe und der Behinderungsart ab. Die Pauschale umfasst die gesamte Hilfe zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und nicht nur den Hilfebedarf „Wohnen“. Dies ergibt 15 Pauschalen, differenziert nach je fünf Hilfebedarfsgruppen und drei Behinderungsarten (körperlich, geistig und seelisch behinderte Menschen). Für mehrfachbehinderte Menschen werden keine gesonderten Pauschalen ausgewiesen. Die Zuordnung zu einer der Pauschalen richtet sich nach der vorrangigen Behinderung. Sinnesbehinderte Menschen gehören zu der Gruppe der körperlich behinderten Menschen.

Die Höhe des Persönlichen Budgets ist unabhängig von der Wahl des Leistungserbringers (ambulant oder stationär) für den Budgetnehmer gleich hoch.

Zu beachten ist, dass ein am Bedarf des Einzelfalles ausgerichtetes Persönliches Budget seine Grenzen auch in der aus § 13 Abs. 1 SGB XII resultierenden faktischen Deckelung ambulanter Kosten hat. Danach gilt der Grundsatz „ambulant vor stationär“ dann nicht, wenn eine Leistung für eine geeignete stationäre Einrichtung zumutbar und eine ambulante Leistung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden ist. Diese Regelung erstreckt sich auch auf Persönliche Budgets, wobei

insbesondere die „Zumutbarkeit“ einer intensiven Prüfung bedarf. Außerdem soll das Persönliche Budget einen gewissen Handlungsspielraum dem Budgetnehmer eröffnen.

Die vorgeschlagenen Eingliederungshilfepauschalen decken den gesamten Bedarf zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ab. Pauschalen/Beträge für einzelne Leistungen, zum Beispiel familienentlastende Dienste, sind gesondert festzulegen und orientieren sich nicht an den unten genannten Beträgen.

In den Pauschalen sind sämtliche Kosten der ambulanten Betreuung (entspr. Ambulant Betreutem Wohnen) zuzüglich Freizeitgestaltung enthalten. Sie umfassen auch die komplette sozialpädagogische Betreuung.

Die Sätze wurden auf Grundlage der stationären Vergütungen berechnet, indem alle Kosten herausgerechnet wurden die im ambulanten Bereich nicht anfallen.

Nicht enthalten sind somit:

- Leitungs- und Verwaltungskosten („Overheadkosten“)
- Lebensunterhalt (einschl. Mietanteile)
- Pflege, Behandlungspflege
- Nachtbereitschaft

Bei den Gesamtbudgets ist sowohl eine Mischung aus Pauschalen und Stundensätzen möglich als auch aus Pauschalen und Sachleistungen.



Richtwerte für Eingliederungshilfepauschalen im Rahmen des Persönlichen Budgets:

	Seelisch behinderte Menschen	Geistig behinderte Menschen	Körperlich behinderte Menschen
HBG 1 *	425 €	425 €	425 €
HBG 2	640 €	695 €	750 €
HBG 3	910 €	1.015€	1.120 €
HBG 4	1.015 €	1.120 €	1.230 €
HBG 5	1.175 €	1.280 €	1.390 €

* falls eine wesentliche Behinderung vorliegt



Anlage 4

Zielvereinbarung Persönliches Budget (§ 4 BudgetV) – Textelemente und Beispiele – ¹

Zielvereinbarung

für ein (trägerübergreifendes) Persönliches Budget
zwischen dem beauftragten Leistungsträger _____ und Frau/Herrn

(Name, Geburtsdatum der Budgetnehmerin/des Budgetnehmers)

(Anschrift der Budgetnehmerin/ des Budgetnehmers)

Die Zielvereinbarung gilt ab dem im Bescheid genannten Leistungsbeginn bis zum
_____.

30

1. Ziele des Persönlichen Budgets

Ziel des Persönlichen Budgets ist es, dem Budgetnehmer in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben und die Teilhabe am Leben der Gesellschaft zu ermöglichen.

Beispiel 1:

Das Persönliche Budget von Herrn _____ verfolgt die Ziele:

- sein Beschäftigungsverhältnis zu sichern,
- seine Mobilität zu gewährleisten,
- die häusliche Pflege sowie
- Assistenz zur Bewältigung des Alltags sicherzustellen.

Diese Ziele sollen durch folgende Leistungen erreicht werden:

in der Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers:

- Unterstützung bei
- der Haushaltsführung
- der Freizeitgestaltung
- der Mobilität

¹ © Universität Dortmund, Rehabilitationssoziologie



in der Zuständigkeit des Integrationsamtes

- Arbeitsassistenz

in der Zuständigkeit der Pflegeversicherung

- Häusliche Pflege
- zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel

Über diese Leistungen hinaus soll die Zielerreichung des Persönlichen Budgets durch begleitende Beratung unterstützt werden. Herr _____ entscheidet in eigener Verantwortung, ob, wie und durch wen er/sie sich beraten lässt. (ggf. mögliche Anlaufstellen nennen)

Beispiel 2:

Das Ziel des Persönlichen Budgets von Frau _____ ist die selbständige Lebensführung in einer privaten Wohnung und die Sicherstellung der erforderlichen Unterstützung im Alltag.

Dieses Ziel soll erreicht werden durch Leistungen der **Eingliederungshilfe** in den Bereichen

- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Regelung von Behördenangelegenheiten
- Gesundheitsfürsorge/Arztbesuche
- Verständigung mit der Umwelt/Umgang mit Konflikten

31

2. Höhe des Persönlichen Budgets

Beispiel 1:

Die Bedarfe in der Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers werden durch eine monatliche Pauschale in Höhe von _____ Euro gedeckt.

Die Bedarfe in der Zuständigkeit der Pflegeversicherung werden durch ein monatliches Pflegegeld von _____ (Pflegestufe _) sowie durch eine monatliche Pauschale von ___ Euro für Hilfsmittel gedeckt.

Die Bedarfe in der Zuständigkeit des Integrationsamtes wird durch eine monatliche Pauschale von ___ Euro gedeckt.

Das monatliche **Gesamtbudget** von Herrn _____ beträgt damit _____ Euro.

Sofern mit der Budgetberatung und -unterstützung Kosten verbunden sind, so sind diese aus dem bewilligten Gesamtbudget zu bestreiten.



Beispiel 2:

Der Bedarf an Eingliederungshilfe wird durch eine monatliche Pauschale von _____ Euro gedeckt.

Mit dieser Pauschale ist auch der vorhandene Bedarf von Frau _____ an Beratung und Unterstützung im Umgang mit dem Persönlichen Budget abgegolten.

3. Mittelverwendung/Verwendungsnachweis

Beispiel 1:

Für die Verwendung des Teilbudgets des Sozialhilfeträgers sind keine Nachweise zu erbringen. Es kann von Herrn _____ nach eigenen Wünschen zur Bedarfsdeckung eingesetzt werden. Die Zielerreichung wird im Rahmen der halbjährlichen Budgetkonferenz „überprüft“ beziehungsweise besprochen“ (vgl. 6.)

Die Bedarfsdeckung in der Zuständigkeit des Integrationsamtes wird von Herrn _____ durch einen schriftlichen Arbeitsvertrag mit einem Arbeitsassistenten nachgewiesen.

Die Verwendung des Pflegegeldes sowie der Pauschale für Hilfsmittel ist nicht nachzuweisen. Die Bedarfsdeckung wird im Rahmen der Qualitätssicherung (vgl. 5.) überprüft.

Die Einstellung einer selbst beschäftigten Kraft muss bei einer vereinbarten monatlichen Entlohnung von bis zu 400,00 € von Frau/Herrn _____ bei der Mini-Job-Zentrale der Bundesknappschaft (Tel. 08000 200504) gemeldet werden. In Bezug auf die Steuer- und Versicherungspflichten bei einer höheren monatlichen Entlohnung ist von Frau/Herrn _____ eine Meldung bei der Krankenkasse bzw. dem Finanzamt vorzunehmen.

Beispiel 2:

Um die erforderliche qualifizierte Begleitung beim Aufbau und der Pflege sozialer Beziehungen und im Bereich der Kommunikation zu sichern, wird die Hälfte des monatlichen Budgets für einen (sozialpädagogischen) Fachdienst eingesetzt. Diese Verwendung wird halbjährlich durch entsprechende Verträge/Rechnungen nachgewiesen.

Die andere Hälfte kann von Frau _____ nach eigenen Wünschen und ohne Verwendungsnachweis zur Deckung ihres Bedarfes eingesetzt werden.

4. Qualitätssicherung

Beispiel 1:

Der Beauftragte führt halbjährlich ein Gespräch mit Herrn _____ über seine Zufriedenheit mit den erhaltenen Unterstützungsleistungen und darüber, ob und in welchem Umfang die unter 2. formulierten Ziele erreicht wurden. Hierbei ist auch zu



prüfen, ob die Höhe des bewilligten Budgets beziehungsweise der Teilbudgets ausreichend ist, um die Bedarfe zu decken.

Die Pflegequalität wird halbjährlich durch eine ärztliche Untersuchung überprüft.

Beispiel 2:

Der Beauftragte führt halbjährlich ein Gespräch mit Frau _____ über ihre Zufriedenheit mit den erhaltenen Unterstützungsleistungen und darüber, ob und in welchem Umfang die unter 2. formulierten Ziele erreicht wurden. Hierbei ist auch zu prüfen, ob die Höhe des bewilligten Budgets ausreichend ist, um die Bedarfe zu decken.

5. Kündigung

Herr/Frau _____ ist nach § 17 Abs. 2 SGB IX grundsätzlich sechs Monate an seine Entscheidung für das Persönliche Budget und die geschlossene Zielvereinbarung gebunden.

Herr/Frau _____ und der Beauftragte können nach § 4 Abs. 2 BudgetV die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn die Fortsetzung nicht zumutbar ist. Ein wichtiger Grund kann insbesondere in der persönlichen Lebenssituation von Herrn/Frau _____ liegen. Für den Beauftragten kann ein wichtiger Grund dann vorliegen, wenn Herr/Frau die Zielvereinbarung nicht einhält.

Herr/Frau _____ hat nach Beendigung des Persönlichen Budgets grundsätzlich weiterhin Anspruch auf die Leistungen nach den jeweiligen Leistungsgesetzen (Sachleistungsanspruch).



Katalog zentraler Textbestandteile, die bei Bedarf eingefügt werden (ohne Anspruch auf Vollständigkeit):

Leistungsträger:

- Krankenversicherung
- Bundesagentur für Arbeit
- Unfallversicherung
- Rentenversicherung
- Alterssicherung der Landwirte
- Kriegsopferversorgung
- Jugendhilfe
- Sozialhilfe
- Pflegeversicherung
- Integrationsamt

Leistungsbestandteile (alphabetisch):

- Assistenz/Arbeitsassistenz
- Begleitende Hilfen im Arbeitsleben
- Berufliche Weiterbildung/Umschulung
- Berufsvorbereitung
- Beschäftigungsverhältnis
- Eingliederungshilfe
- Ergänzende Leistungen
- Fahrtkosten/Fahrtkostenhilfe
- Familienheimfahrten
- Haushaltshilfe
- Häusliche Krankenpflege
- Hauswirtschaftliche Versorgung
- Hilfe zur Pflege
- Kinderbetreuung
- Kraftfahrzeughilfe/Beförderungskosten
- Medizinische Rehabilitation
- Mobilitätshilfen
- Pädagogische Betreuung
- Pflegegeld
- Pflegesachleistung
- Rehabilitationssport/Funktionsstraining
- Reisekosten
- Selbständige berufliche Existenz
- Tages- und Nachtpflege
- Technische Arbeitshilfen
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Unterhaltssichernde Leistungen
- (zum Verbrauch bestimmte) Hilfsmittel

Anlage 5

Budgetverordnung

Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Budgetverordnung – Budget V) vom 27. Mai 2004

Auf Grund des § 21 a des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinder-ter Menschen – (Artikel 1 des Gesetzes vom 19. Juni 2001, BGBl. I S. 1046, 1047), der durch Artikel 8 Nr. 4 des Gesetzes vom 27. Dezember 2003 (BGBl. I S. 3022) eingefügt worden ist, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung:

§ 1 Anwendungsbereich

Die Ausführung von Leistungen in Form Persönlicher Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch, der Inhalt Persönlicher Budgets sowie das Verfahren und die Zuständigkeit der beteiligten Leistungsträger richten sich nach den folgenden Vorschriften.

§ 2 Beteiligte Leistungsträger

Leistungen in Form Persönlicher Budgets werden von den Rehabilitationsträgern, den Pflegekassen und den Integrationsämtern erbracht, von den Krankenkassen auch Leistungen, die nicht Leistungen zur Teilhabe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch sind, von den Trägern der Sozialhilfe auch Leistungen der Hilfe zur Pflege.

Sind an einem Persönlichen Budget mehrere Leistungsträger beteiligt, wird es als trägerübergreifende Komplexleistung erbracht.

§ 3 Verfahren

(1) Der nach § 17 Abs. 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch zuständige Leistungsträger (Beauftragter) unterrichtet unverzüglich die an der Komplexleistung beteiligten Leistungsträger und holt von diesen Stellungnahmen ein, insbesondere zu

1. dem Bedarf, der durch budgetfähige Leistungen gedeckt werden kann, unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts nach § 9 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch,
2. der Höhe des Persönlichen Budgets als Geldleistung oder durch Gutscheine,
3. dem Inhalt der Zielvereinbarung nach § 4,
4. einem Beratungs- und Unterstützungsbedarf.

Die beteiligten Leistungsträger sollen ihre Stellungnahmen innerhalb von zwei Wochen abgeben.

(2) Wird ein Antrag auf Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets bei einer gemeinsamen Servicestelle gestellt, ist Beauftragter im Sinne des Absatzes 1 der Rehabilitationsträger, dem die gemeinsame Servicestelle zugeordnet ist.

(3) Der Beauftragte und, soweit erforderlich, die beteiligten Leistungsträger beraten gemeinsam mit der Antrag stellenden Person in einem trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahren die Ergeb-



nisse der von ihnen getroffenen Feststellungen sowie die gemäß § 4 abzuschließende Zielvereinbarung.

An dem Verfahren wird auf Verlangen der Antrag stellenden Person eine Person ihrer Wahl beteiligt.

(4) Die beteiligten Leistungsträger stellen nach dem für sie geltenden Leistungsge-
setz auf der Grundlage der Ergebnisse
des Bedarfsfeststellungsverfahrens das
auf sie entfallende Teilbudget innerhalb
einer Woche nach Abschluss des Verfah-
rens fest.

(5) Der Beauftragte erlässt den Verwal-
tungsakt, wenn eine Zielvereinbarung
nach § 4 abgeschlossen ist, und erbringt
die Leistung.

Widerspruch und Klage richten sich ge-
gen den Beauftragten.

Laufende Geldleistungen werden monat-
lich im Voraus ausgezahlt; die beteiligten
Leistungsträger stellen dem Beauftragten
das auf sie entfallende Teilbudget recht-
zeitig zur Verfügung.

Mit der Auszahlung oder der Ausgabe
von Gutscheinen an die Antrag stellende
Person gilt deren An-spruch gegen die
beteiligten Leistungsträger insoweit als
erfüllt.

(6) Das Bedarfsfeststellungsverfahren für
laufende Leistungen wird in der Regel im
Abstand von zwei Jahren wiederholt.
In begründeten Fällen kann davon abge-
wichen werden.

§ 4 Zielvereinbarung

(1) Die Zielvereinbarung wird zwischen
der Antrag stellenden Person und dem
Beauftragten abgeschlossen.

Sie enthält mindestens Regelungen über

- 1.** die Ausrichtung der individuellen För-
der- und Leistungsziele,
- 2.** die Erforderlichkeit eines Nachweises
für die Deckung des festgestellten indivi-
duellen Bedarfs sowie
- 3.** die Qualitätssicherung.

(2) Die Antrag stellende Person und der
Beauftragte können die Zielvereinbarung
aus wichtigem Grund mit sofortiger Wir-
kung schriftlich kündigen, wenn ihnen die
Fortsetzung nicht zumutbar ist.

Ein wichtiger Grund kann für die Antrag
stellende Person insbesondere in der per-
sönlichen Lebenssi-tuation liegen.

Für den Beauftragten kann ein wichtiger
Grund dann vorliegen, wenn die Antrag
stellende Person die Vereinbarung, insbe-
sondere hinsichtlich des Nachweises zur
Bedarfsdeckung und der Qualitätssiche-
rung nicht einhält.

Im Falle der Kündigung wird der Verwal-
tungsakt aufgehoben.

(3) Die Zielvereinbarung wird im Rahmen
des Bedarfsfeststellungsverfahrens für
die Dauer des Bewil-ligungszeitraumes
der Leistungen des Persönlichen Budgets
abgeschlossen, soweit sich aus ihr nichts
Abweichendes ergibt.

§ 5 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 01. Juli 2004 in
Kraft.

Anlage 6

Gesetzliche Grundlagen seit 01. Juli 2004

SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

§ 10 Koordinierung der Leistungen

(1) Soweit Leistungen verschiedener Leistungsgruppen oder mehrerer Rehabilitationsträger erforderlich sind, ist der nach § 14 leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, dass die beteiligten Rehabilitationsträger im Benehmen miteinander und in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen funktionsbezogen feststellen und schriftlich so zusammenstellen, dass sie nahtlos ineinander greifen. Die Leistungen werden entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst und darauf ausgerichtet, den Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls die den Zielen der §§ 1 und 4 Abs. 1 entsprechende umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zugänglich, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen. Dabei sichern die Rehabilitationsträger durchgehend das Verfahren entsprechend dem jeweiligen Bedarf und gewährleisten, dass die wirksame und wirtschaftliche Ausführung der Leistungen nach gleichen Maßstäben und Grundsätzen erfolgt. Die Sätze 1 bis 3 gelten entsprechend, wenn die Leistungen durch das Persönliche Budget nach § 17 Abs. 2 nur von einem Leistungsträger ausgeführt werden.

§ 17 Ausführung von Leistungen, Persönliches Budget

(1) Der zuständige Rehabilitationsträger kann Leistungen zur Teilhabe

1. allein oder gemeinsam mit anderen Leistungsträgern,
2. durch andere Leistungsträger oder
3. unter Inanspruchnahme von geeigneten, insbesondere auch freien und gemeinnützigen oder privaten Rehabilitationdiensten und Rehabilitationseinrichtungen (§ 19) ausführen. Er bleibt für die Ausführung der Leistungen verantwortlich. Satz 1 gilt insbesondere dann, wenn der Rehabilitationsträger die Leistung dadurch wirksamer oder wirtschaftlicher erbringen kann.

(2) Auf Antrag können Leistungen zur Teilhabe auch durch ein monatliches Persönliches Budget ausgeführt werden, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Bei der Ausführung des Persönlichen Budgets sind nach Maßgabe des individuell festgestellten Bedarfs die Rehabilitationsträger, die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt. Das Persönliche Budget wird von den beteiligten Leistungsträgern trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht. Budgetfähige Leistungen sind Leistungen, die sich auf alltägliche, regelmäßig wiederkehrende und regiefähige Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können. Eine Pauschalierung weiterer



Leistungen bleibt unberührt. An die Entscheidung ist der Antragsteller für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

(3) Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistung ausgeführt. In begründeten Fällen sind Gutscheine auszugeben. Persönliche Budgets werden im Verfahren nach § 10 so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann. Dabei soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen nicht überschreiten.

(4) Enthält das Persönliche Budget Leistungen mehrerer Leistungsträger, erlässt der nach § 14 erstangegangene und beteiligte Leistungsträger im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger den Verwaltungsakt und führt das weitere Verfahren durch.

(5) § 17 Abs. 3 in der am 30. Juni 2004 geltenden Fassung findet auf Modellvorhaben zur Erprobung der Einführung Persönlicher Budgets weiter Anwendung, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes begonnen haben.

(6) In der Zeit vom 1. Juli 2004 bis zum 31. Dezember 2007 werden Persönliche Budgets erprobt. Dabei sollen insbesondere modellhaft Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld und die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen unter wissenschaftlicher Begleitung und Auswertung erprobt werden.

§ 21 a Verordnungsermächtigung

Das Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates Näheres zum Inhalt und Ausführung des Persönlichen Budgets, zum Verfahren sowie zur Zuständigkeit bei Beteiligung mehrerer Leistungsträger zu regeln.

§ 22 Aufgaben

(1) Gemeinsame örtliche Servicestellen der Rehabilitationsträger bieten behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen, ihren Vertrauenspersonen und Personensorgeberechtigten nach § 60 Beratung und Unterstützung an. Die Beratung und Unterstützung umfasst insbesondere,

1. (...)

2. bei der Klärung des Rehabilitationsbedarfs, bei der Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets und der besonderen Hilfen im Arbeitsleben sowie die Erfüllung von Mitwirkungspflichten zu helfen,

§ 102 Aufgaben des Integrationsamtes

(2) Das Integrationsamt kann seine Leistungen zur begleitenden Hilfe im Arbeitsleben auch als Persönliches Budget ausführen. § 17 gilt entsprechend.

§ 159 Übergangsregelung

(...) Ab 01.01.2005:

(5) § 17 Abs. 2 Satz 1 ist vom 1. Januar 2008 an mit der Maßgabe anzuwenden, dass auf Antrag Leistungen durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden.

SGB VIII – Kinder- und Jugendhilfe

§ 35 a Eingliederungshilfe für seelisch behinderte Kinder und Jugendliche

(3) Aufgabe und Ziel der Hilfe, die Bestimmung des Personenkreises sowie die Art der Leistungen richten sich nach § 53 Abs. 3 und 4 Satz 1, den §§ 54, 56 und 57 des Zwölften Buches, soweit diese auf seelisch behinderte oder von einer solchen Behinderung bedrohten Personen Anwendung finden. (...)

SGB XI – Soziale Pflegeversicherung

§ 28 Leistungsarten, Grundsätze

(1) Die Pflegeversicherung gewährt folgende Leistungen:
12. Leistungen des Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches.

§ 35 a Teilnahme an einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches

Pflegebedürftige können auf Antrag die Leistungen nach den §§ 36, 37 Abs. 1, §§ 38, 40 Abs. 2 und § 41 auch als Teil eines trägerübergreifenden Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches in Verbindung mit der Budgetverordnung und § 159 des Neunten Buches erhalten; bei der Kombinationsleistung nach § 38 ist nur das anteilige und im Voraus bestimmte Pflegegeld als Geldleistung budgetfähig, die Sachleistungen nach den §§ 36, 38 und 41 dürfen nur in Form von Gutscheinen zur Verfügung gestellt werden, die zur Inanspruchnahme von zugelassenen Pflegeeinrichtungen nach

diesem Buch berechtigen. Der beauftragte Leistungsträger nach § 17 Abs. 4 des Neunten Buches hat sicherzustellen, dass eine den Vorschriften dieses Buches entsprechende Leistungsbewilligung und Verwendung der Leistungen durch den Pflegebedürftigen gewährleistet ist. Andere als die in Satz 1 genannten Leistungsansprüche bleiben ebenso wie die sonstigen Vorschriften dieses Buches unberührt.

SGB XII – Sozialhilfe

§ 57 Trägerübergreifendes Persönliches Budget

Leistungsberechtigte nach § 53 können auf Antrag Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets erhalten. § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches in Verbindung mit der Budgetverordnung und § 159 des Neunten Buches sind insoweit anzuwenden.

§ 61 Leistungsberechtigte und Leistungen

(4) Die Hilfe zur Pflege umfasst häusliche Pflege, Hilfsmittel, teilstationäre Pflege, Kurzzeitpflege und stationäre Pflege. Der Inhalt der Leistungen nach Satz 1 bestimmt sich nach den Regelungen der Pflegeversicherung für die in § 28 Abs. 1 Nr. 1, 5 bis 8 des Elften Buches aufgeführten Leistungen; § 28 Abs. 4 des Elften Buches gilt entsprechend. Die Hilfe zur Pflege kann auf Antrag auch als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets erbracht werden. § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches in Verbindung mit der Budgetverordnung und § 159 des Neunten Buches sind insoweit anzuwenden.





März 2011

**Herausgeber:
Kommunalverband für Jugend
und Soziales Baden-Württemberg
Dezernat Soziales**

41

Verantwortlich:
Dr. Annette Holuscha-Uhlenbrock
Ulrich Allmendinger
Katja Fleckenstein

Gestaltung:
Silvia Kurucic

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart

Kontakt:
Telefon 0711 6375-0
Telefax 0711 6375-132

info@kvjs.de
www.kvjs.de

Bestellung/Versand:
Manuela Weissenberger
Telefon 0711 6375-307
Manuela.Weissenberger@kvjs.de



KVJS

Kommunalverband für
Jugend und Soziales
Baden-Württemberg

Postanschrift

Postfach 10 60 22
70049 Stuttgart

Hausadresse

Lindenspürstraße 39
70176 Stuttgart (West)

Tel. 0711 63 75-0
www.kvjs.de