

Selbstbestimmt aufwachsen ...



Das Persönliche Budget
für Kinder, Jugendliche
und junge Erwachsene
mit Behinderung

Inhalt

Vorwort	1
I. Das Persönliche Budget – Eine neue Leistung ?	2
II. Das Bewilligungsverfahren	4
1. Der Antrag	4
2. Das Bedarfsfeststellungsverfahren	5
3. Die Zielvereinbarung	7
4. Der Bewilligungsbescheid	9
5. Kündigungsmöglichkeiten	9
6. Verträge mit Leistungserbringern	9
III. Budgetfähige Leistungen für Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende	11
1. Kleinkindalter und Vorschulzeit	12
2. Schulzeit	20
3. Übergang Schule/Beruf	23
4. Ablösung vom Elternhaus	27
IV. Anhang	29
1. Gesetzesauszüge	29
2. Weiterführende Informationen/Ratgeber	32

Vorwort

Das Trägerübergreifende Persönliche Budget bietet Familien neue Gestaltungsmöglichkeiten der Teilhabe und Förderung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Behinderung. Unabhängig vom Alter, der Art und Schwere der Behinderung werden die Umsetzung von Selbstbestimmung und gleichberechtigter Teilhabe durch das Persönliche Budget gefördert. Für Familien bedeutet dies mehr individuelle Spielräume im Umgang mit der Behinderung ihrer Kinder und in der Bewältigung des durch die Behinderung bestimmten Alltags. Für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene steigen die Möglichkeiten einer selbstbestimmten Gestaltung ihres Lebens. Ab 2001 im Sozialgesetzbuch Neun (SGB IX) verankert, besteht seit dem 1.1.2008 gemäß § 17 SGB IX i.V.m. § 159 Abs.5 SGB IX ein Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget als eine neue Form der Leistungsgewährung.

Das Informationsangebot zum Persönlichen Budget ist umfangreich und vielfältig. Diese Broschüre gibt gezielt Eltern und anderen Verantwortlichen Auskunft über die Möglichkeiten des Persönlichen Budgets für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung.



Für Familien mit Kindern mit Behinderung gilt es, zielgerechte Informationen sicherzustellen, Problemfelder aufzumachen und Praxistipps zu geben. Die Informationen reichen vom Weg der Antragstellung bis zur Umsetzung einzelner Leistungen. Beginnend mit dem Kleinkindalter werden die Bereiche Schule, der Übergang Schule und Beruf und die Ablösung vom Elternhaus behandelt. Praxisbeispiele stellen Umsetzungsmöglichkeiten anschaulich dar. Darüber hinaus verweist die Broschüre auf weitere Beratungsmöglichkeiten und Informationsträger.

Das Kompetenzzentrum Persönliches Budget des PARITÄTISCHEN nimmt mit dieser Broschüre Dank der Förderung vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales seinen Auftrag wahr, die Umsetzung des Persönlichen Budgets bundesweit zu begleiten und aktiv zu unterstützen.

I. Das Persönliche Budget – eine neue Leistung ?

Viele Menschen, die das erste Mal vom Persönlichen Budget hören, glauben, es handele sich um eine neue zusätzliche Leistung für Menschen mit Behinderungen. Dies ist jedoch nicht der Fall. Das Persönliche Budget ist lediglich eine neue Form der Leistungserbringung im Sozialrecht. Hat der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch einen Anspruch auf eine budgetfähige Sozialleistung und beantragt er ein Persönliches Budget, so erhält er diese Leistung nicht mehr in der bisher im Sozialrecht vorherrschenden Form der Sach- oder Dienstleistung, sondern sie wird ihm in der Regel als Geldleistung ausgezahlt. Die Frage, ob überhaupt ein Anspruch auf die jeweilige Sozialleistung besteht, richtet sich weiterhin nach den Voraussetzungen des einschlägigen Leistungsgesetzes. Beispiel: Ein Anspruch gegenüber der gesetzlichen Pflegeversicherung auf zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel, wie z. B. Bettschutzunterlagen, setzt voraus, dass die anspruchstellende Person in der gesetzlichen Pflegeversicherung versichert ist, als pflegebedürftig im Sinne des Gesetzes gilt und ihr Pflegebedarf die Versorgung mit diesen Pflegehilfsmitteln erfordert. Nur wenn die genannten Voraussetzungen erfüllt sind und damit

ein Anspruch auf zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel besteht, kann diese Leistung auch auf Antrag (s. Kapitel II Punkt 1) in Form des Persönlichen Budgets ausgeführt werden. Der/die BudgetnehmerIn erhält einen Geldbetrag, mit dem er/sie die Pflegehilfsmittel selbst einkaufen kann.

Der Wechsel von der Sach-/Dienstleistung zur Geldleistung verändert sowohl Zahlungswege als auch Rechtsverhältnisse zwischen leistungsberechtigter Person, Leistungsträger und Leistungserbringer. Menschen mit Behinderungen werden VertragspartnerInnen der Leistungserbringer. Sie entscheiden als KundInnen, von welchem Leistungserbringer sie wann welche Leistung in Anspruch nehmen möchten.

Ein Beispiel zur Veranschaulichung: Üblicherweise erhalten behinderte Kinder mit festgestelltem heilpädagogischem Förderbedarf (= Leistungsberechtigte) die heilpädagogische Förderung bisher als Dienstleistung. Diese wird z. B. von HeilpädagogInnen (= Leistungserbringer) in der Regel in einer Frühförderstelle erbracht. Die Frühförderstelle rechnet ihre Leistung dann auf der Grundlage einer Leistungsvereinbarung mit dem Träger der Sozialhilfe

(= Leistungsträger) direkt mit diesem ab. Wird der Anspruch auf heilpädagogische Förderung als Persönliches Budget ausgeführt, erhalten die Eltern oder der Vormund, als gesetzliche VertreterInnen des Kindes, statt der Dienstleistung einen Geldbetrag. Mit diesem können sie die notwendigen heilpädagogischen Leistungen für das Kind bei einem (dafür qualifizierten) Leistungserbringer ihrer Wahl selbst einkaufen. Dabei sind sie nicht auf Leistungserbringer beschränkt, die Leistungsvereinbarungen mit dem Träger der Sozialhilfe abgeschlossen haben. Die Eltern sind in diesem Fall diejenigen, die als KundInnen den Vertrag mit dem Leistungserbringer schließen, Inhalte und Preis der Leistung vereinbaren und die Leistung aus dem Budget bezahlen.

Dieser Weg kann für Eltern interessant sein, die eine inhaltlich passgenauere und/oder zeitlich flexiblere Lösung für ihr Kind suchen, als die vor Ort vorzufindenden institutionellen Angebote. Wünschen sich Eltern beispielweise eine heilpädagogische Förderung ihres gehörlosen Kindes durch eine Heilpädagogin, die auch Gebärdensprache beherrscht, und halten die Frühförderstellen vor Ort ein solches Angebot nicht vor, könnten sich die Eltern eine freiberuflich tätige Heilpädagogin suchen, die Gebärdensprache gelernt hat, und diese aus dem Budget bezahlen.

Seit dem 1. Januar 2008 haben alle Menschen mit Behinderungen, und damit auch Kinder mit Behinderung, einen Anspruch darauf, dass ihnen auf Antrag die ihnen zustehenden (budgetfähigen) Sozialleistungen in Form des Persönlichen Budgets gewährt werden (vgl. § 159 V SGB IX i.V.m. § 17 II 1 SGB IX). Leistungsträger sind gesetzlich verpflichtet, Leistungsberechtigte über diese neue Form der Leistungsgewährung zu beraten.



II. Das Bewilligungsverfahren

Das Bewilligungsverfahren wird durch den Antrag des behinderten Menschen oder seiner gesetzlichen VertreterInnen eingeleitet und endet mit dem Bewilligungsbescheid. Der Ablauf des Bewilligungsverfahrens ist in der Budgetverordnung (s. Kapitel IV 1) beschrieben.

1. Der Antrag

Das Persönliche Budget wird nur auf Antrag gewährt. Damit ist sichergestellt, dass leistungsberechtigte Personen nicht gezwungen werden können, Leistungen in Form des Persönlichen Budgets in Anspruch zu nehmen. Der Antrag auf ein Persönliches Budget ist bei Kindern mit Behinderung von den Eltern oder dem Vormund als gesetzliche VertreterInnen des Kindes zu stellen. Jugendliche ab dem 15. Lebensjahr können den Antrag selbst stellen. Die spätere Zielvereinbarung (s. Kapitel II 3) ist allerdings auch hier von den gesetzlichen VertreterInnen zu unterschreiben.

Das Persönliche Budget ist entweder bei dem zuständigen Leistungsträger oder bei einer gemeinsamen Servicestelle zu beantragen. Beispiel: Das behinderte



Kind erhält von der Krankenkasse bereits häusliche Krankenpflege als Dienstleistung. Diese Leistung wollen die Eltern nun in Form des Persönlichen Budgets erhalten. Hier wäre die Krankenkasse der zuständige Leistungsträger im Rahmen der Antragsstellung. Wird häusliche Krankenpflege erstmalig beantragt, so kann der Antrag auf häusliche Krankenpflege mit dem Antrag auf ein Persönliches Budget verbunden werden. Es besteht in diesem Fall aber auch die Möglichkeit, zunächst häusliche Krankenpflege zu beantragen und erst nach Bewilligung der Leistung einen Antrag auf ein Persönliches Budget zu stellen. Hat das Kind einen Anspruch auf mehrere budgetfähige Leistungen mit unterschiedlich zuständigen Leistungsträgern und wollen die Eltern alle Leistungen in das Persön-

Der Antrag kann bis zur Bestandskraft des Bewilligungsbescheides ohne Begründung zurückgenommen werden. Die Rücknahme führt dazu, dass die Leistung (wieder) als Sach- oder Dienstleistung erbracht wird.

2. Das Bedarfsfeststellungsverfahren

Nach Beantragung eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets holt der Beauftragte zunächst von den anderen beteiligten Leistungsträgern Stellungnahmen hinsichtlich der budgetfähigen (Teil-)Leistungen, der Höhe der (Teil-)Budgets, des Inhaltes der Zielvereinbarung und des Beratungs- und Unterstützungsbedarfs der Antrag stellenden Person ein. Das Gesetz sieht vor, dass die anderen Leistungsträger ihre Stellungnahmen innerhalb von zwei Wochen abgeben sollen. In einem zweiten Schritt beraten der Beauftragte und, soweit erforderlich, die weiteren beteiligten Leistungsträger gemeinsam mit der Antrag stellenden Person in einem sog. Bedarfsfeststellungsverfahren (auch „Budgetkonferenz“ genannt) über die Ergebnisse der getroffenen Feststellungen und die abzuschließende Zielvereinbarung. Leistungsberechtigte behinderte Kinder werden hier von ihren Eltern (oder ihrem Vormund) vertreten. Die Eltern können sich bei den Gesprächen von einer Person ihres Vertrauens begleiten lassen. Nach Abschluss des Feststellungsverfahrens stellen die

beteiligten Leistungsträger innerhalb einer Woche das auf sie entfallene Teilbudget fest. Das Bedarfsfeststellungsverfahren für laufende Leistungen ist zu wiederholen, wenn sich der Bedarf des Kindes ändert. Anderenfalls erfolgt eine Wiederholung in der Regel im Abstand von zwei Jahren.

Entscheiden sich Eltern für die Arbeitgeberrolle (s. Kapitel II 6), ist es wichtig, darauf zu achten, dass die notwendigen Sozialabgaben und etwaige Krankheitsausfälle bei der Budgetbemessung berücksichtigt werden. Hat das Kind die Leistung bisher als Sachleistung erhalten, ist es empfehlenswert, den Leistungsträger um Auskunft über die Höhe der bisherigen Sachleistung zu bitten, die eine Orientierung für die zukünftige Budgetbemessung bieten kann. Die Leistungsträger sind zur Auskunft verpflichtet. Grundsätzlich gilt: Das Persönliche Budget ist so zu bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt werden kann. Die Leistungsträger sind verpflichtet, bei der Berechnung des Persönlichen Budgets den individuellen Bedarf im Einzelfall zu berücksichtigen. Eine einfache Pauschalierung ist unzulässig. Erhält das Kind die Leistung bereits als Sach- oder Dienstleistung, so soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten, die für die bisherige Sach- oder Dienstleistung aufgebracht wurden, nicht überschreiten. Die „Soll-Regelung“ eröffnet die Möglichkeit, bei Vorliegen eines von der Regel abweichenden Ausnahmefalls diese Obergrenze zu überschreiten. Ein solcher Ausnahmefall liegt zum Beispiel vor, wenn beim Übergang von einer stationären in eine ambulante Versorgung zunächst höhere Kosten anfallen. Hat sich der Bedarf des Kindes geändert und entspricht daher die Höhe der bisherigen Sach-/Dienstleistung nicht mehr seinem tatsächlichen Bedarf, so kann sich der Leistungsträger nicht auf die Einhaltung der Obergrenze

TIPP Das Bedarfsfeststellungsverfahren bedarf auch auf Seiten der Eltern einer guten Vorbereitung. Um überprüfen zu können, ob sich der durch den/die Leistungsträger festgestellte Unterstützungs- und zeitliche Bedarf des Kindes mit seinen tatsächlich notwendigen Unterstützungs- und zeitlichen Bedarfen deckt, sollten sich Eltern im Vorfeld regelmäßig Notizen über den zeitlichen Bedarf ihres Kindes machen. Mit diesen Aufzeichnungen kann in der Budgetkonferenz ggf. argumentiert werden, wenn die ermittelten zeitlichen Bedarfe voneinander abweichen. Hilfreich kann es ebenfalls sein, sich bereits vor der Budgetkonferenz bei örtlichen Leistungserbringern über die ortsüblichen Preise der gewünschten Leistungen in der notwendigen Qualität zu erkundigen. Nur wenn Eltern den Einkaufspreis der jeweiligen Leistungen kennen, können sie später einschätzen, ob sie mit dem Persönlichen Budget, das ihnen der Beauftragte in der Budgetkonferenz anbietet, auch tatsächlich den festgestellten Bedarf ihres Kindes decken können.

berufen. In diesen Fällen ist das Persönliche Budget nach dem tatsächlichen Bedarf zu bemessen. Eltern sollten außerdem die Möglichkeit nutzen, sich im Bedarfsfeststellungsverfahren von einer Person ihres Vertrauens begleiten zu lassen. Besonders hilfreich kann die Unterstützung durch Personen sein, die Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget haben, entweder weil sie selbst bereits ein Persönliches Budget erhalten oder weil sie zum Persönlichen Budget beraten. Eine Liste von Beratungsstellen im gesamten Bundesgebiet findet sich auf der Homepage des Kompetenzzentrums Persönliches Budget unter www.budget.paritaet.org (Rubrik Beratungsstellen). Auch andere Personen können helfen, dem personellen Übergewicht auf Leistungsträgerseite etwas entgegenzusetzen und ermöglichen es, sich nach dem Gespräch über die Inhalte auszutauschen.

3. Die Zielvereinbarung

Nach Abschluss des Bedarfsfeststellungsverfahrens schließen der Beauftragte und der/die gesetzliche VertreterIn des Kindes eine Zielvereinbarung (= öffentlich-rechtlicher Vertrag).¹ Nach Vollendung des 18. Lebensjahres und fehlender voller Geschäftsfähigkeit ist diese von dem/der rechtlichen BetreuerIn mit dem Aufgabenkreis Vermögenssorge zu unterzeichnen. Die Zielvereinbarung hat vor allem die Aufgabe, die zweckbestimmte Verwendung

des Persönlichen Budgets sicherzustellen. Die Budgetverordnung schreibt bestimmte Mindestinhalte vor, die eine Zielvereinbarung zu enthalten hat. Dazu gehören Regelungen über die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele, die den Verwendungszweck des Persönlichen Budgets konkretisieren, die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs und Absprachen zur Qualitätssicherung. Die Ausgestaltung der Nachweiserbringung liegt im Ermessen des Leistungsträgers. Empfohlen wird, dass sich der zu erbringende Nachweis auf die Leistung und nicht auf den Preis beziehen sollte. Bei der Ermessensausübung ist das Ziel des Persönlichen Budgets, die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung behinderter Menschen zu stärken, vom Leistungsträger zu beachten. So kann es ermessensfehlerhaft sein, wenn der Leistungsträger detaillierte und umfangreiche auf den Preis bezogene Nachweise fordert. Möglich wäre für den Leistungsträger auch, auf einen Nachweis zu verzichten und lediglich eine Verpflichtung zur zweckentsprechenden Mittelverwendung in der Zielvereinbarung aufzunehmen. Auch die Regelungen zur Qualität liegen im Ermessen der Behörde. Der Schwerpunkt sollte hier auf der Überprüfung der Ergebnisqualität (wurden die beabsichtigten Ziele erreicht?) und der Zufriedenheit der NutzerInnen liegen. Einrichtungen und Dienste, die einen Vertrag mit dem jeweiligen Leistungsträger geschlossen haben, gelten automatisch als qualitätsgesichert.

¹ Beispiel einer Zielvereinbarung: Bundesvereinigung Lebenshilfe unter: www.lebenshilfe.de/w/Deutsch/aus_fachlicher_sicht/downloads/zielvereinbarung.pdf

TIPP Neben diesen Mindestinhalten können weitere Vereinbarungen getroffen werden. Es empfiehlt sich, Regelungen zum Umgang mit nicht ausgeschöpften Budgetmitteln in die Zielvereinbarung aufzunehmen. Möglich wäre beispielsweise, bei einem monatlich gewährten Budgetbetrag zu vereinbaren, dass nicht ausgeschöpfte Budgetmittel in Höhe des dreifachen monatlichen Budgetbetrages anrechnungsfrei auf das nächste Jahr übertragen und zweckentsprechend verwendet werden können (sog. Schwankungsreserve siehe auch Kapitel III 2 d. Fallbeispiel 2). Besteht nach eigener Einschätzung ein Beratungs- und Unterstützungsbedarf bei der Verwaltung des Persönlichen Budgets (sog. Budgetassistenz), sollte dieser bereits bei der Antragstellung angegeben und

dafür zusätzliche Mittel beantragt werden. In der Zielvereinbarung sollten in diesem Fall Regelungen zur Übernahme der zusätzlichen Kosten für den Beratungs- und Unterstützungsbedarf getroffen werden. Die Leistungsträger übernehmen diese Kosten bisher nur in Ausnahmefällen. Das Vorliegen eines Ausnahmefalles ist beispielsweise anzunehmen, wenn die Notwendigkeit einer Unterstützung bei der Verwaltung des Persönlichen Budgets im konkreten Fall zwischen Leistungsträger und BudgetnehmerIn unstrittig und die Übernahme einer kostenlosen Budgetassistenz durch Eltern oder andere Bezugspersonen aus bestimmten Gründen (z. B. erforderliche professionelle Hilfe durch einen/e SteuerberaterIn) ganz oder teilweise ausgeschlossen ist.

Empfohlen wird, die Zielvereinbarung vor der Unterschrift durch eine unabhängige Beratungsstelle gegenlesen zu lassen. Auch wenn es inhaltlich zu keiner Einigung mit dem Leistungsträger kommt, kann es hilfreich sein, sich an eine unabhängige Beratungsstelle zu wenden. Neben der Klärung, ob die vom Leistungsträger und auch von den Eltern eingebrachten Inhalte mit geltendem Recht vereinbar sind, können sich Eltern dort unter anderem über weitere mögliche Schritte beraten lassen.



4. Der Bewilligungsbescheid

Erst wenn eine von beiden Seiten unterschriebene Zielvereinbarung vorliegt, erlässt der Beauftragte den Bewilligungsbescheid. Inhalte des Bewilligungsbescheides sind insbesondere die getroffenen Feststellungen zum Leistungsbedarf, zur Leistungsform (Geldleistung oder Gutschein) sowie zur Höhe der Teilbudgets und des Gesamtbudgets. Außerdem wird der Bewilligungszeitraum festgelegt. Laufende Geldleistungen sind vom Beauftragten monatlich im Voraus an den/die BudgetnehmerIn zu zahlen. Gegen den Bewilligungsbescheid kann der/die BudgetnehmerIn Widerspruch einlegen und gegen einen ablehnenden Widerspruchsbescheid Klage erheben. Widerspruch und Klage richten sich ausschließlich gegen den Beauftragten, auch wenn es inhaltlich um die Leistung oder auch Nichtleistung eines anderen beteiligten Leistungsträgers geht. Die einzelnen Feststellungen und Stellungnahmen der beteiligten Leistungsträger sind nicht isoliert anfechtbar.

5. Kündigungsmöglichkeiten

BudgetnehmerInnen sind an ihre Entscheidung, die Leistung in Form des Persönlichen Budgets zu beantragen, grundsätzlich für die Dauer von sechs Monaten gebunden. Sowohl BudgetnehmerInnen als auch dem beauftragten Leistungsträger wird die Möglichkeit eingeräumt, die

Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich zu kündigen. Die Kündigung hat zur Folge, dass der Bescheid über die Bewilligung des Persönlichen Budgets aufgehoben wird. Bisherige BudgetnehmerInnen erhalten die Leistung dann (wieder) in Form der Sach-/Dienstleistung. Für BudgetnehmerInnen liegt ein wichtiger Grund vor, wenn ihnen die Fortsetzung nicht zumutbar ist. Dies kann z. B. der Fall sein, wenn sie mit der Verwaltung des Budgets überfordert sind. Ein wichtiger Grund für den beauftragten Leistungsträger ist zu bejahen, wenn der/die BudgetnehmerIn die Zielvereinbarung nicht einhält, indem er/sie beispielsweise das Persönliche Budget nicht für den festgestellten Bedarf sondern anderweitig einsetzt.

6. Verträge mit Leistungserbringern

Mit der ausgezahlten Geldleistung können Eltern wählen, wer die Leistung für ihr Kind erbringen soll. Ist das Kind auf Dienstleistungen angewiesen, stellt sich für Eltern die Frage, ob sie die Dienstleistung von einem Anbieter einkaufen oder selbst als ArbeitgeberInnen eine dienstleistende Person einstellen wollen. Schließen sie einen Dienstvertrag mit einer Institution (z. B. einer Einrichtung der freien Wohlfahrtspflege), so kommt ihnen lediglich die Aufgabe zu, die Rechnungen für die erbrachte Leistung aus dem Budget zu begleichen.

Wollen sie die Leistung durch Privatpersonen erbringen lassen, so kann diese vertragliche Vereinbarung ein Arbeitsverhältnis begründen. Dies hat zur Folge, dass sie grundsätzlich den gleichen arbeits-, sozial-, und steuerrechtlichen Pflichten wie andere ArbeitgeberInnen auch unterliegen. Bei einem Arbeitsentgelt bis zu 400 Euro handelt es sich um einen so genannten Minijob. Die Beschäftigten zahlen selbst keine Steuern und Sozialabgaben. Sie haben als ArbeitnehmerInnen einen Anspruch auf Urlaub und Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall. Bei einem Minijob im Privathaushalt zahlen der/die BudgetnehmerIn maximal 14,27 %

der Lohnsumme (10 % für Kranken- und Rentenversicherung, 0,67 % Umlage zu einer Arbeitgeberversicherung und 1,6 % für die gesetzliche Unfallversicherung, ggf. 2 % Pauschalsteuer) an die "Minijobzentrale". Über die Homepage www.minijob-zentrale.de sind weitreichende Informationen zu den einzelnen Bedingungen und zum unkomplizierten Meldeverfahren zu finden. (weiterführende Informationen für Familien mit behinderten Angehörigen, die ihre Helfer selbst einstellen wollen: Mitarbeiteragentur Leben mit Behinderung Hamburg; Tel. 040/76 42 98 75; galatovic@lmbhh.de)



III. Budgetfähige Leistungen für Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende

§ 17 Absatz 2 SGB IX legt fest, welche Leistungen budgetfähig sind, d. h. auf Antrag als Persönliches Budget ausgeführt werden können. Uneingeschränkt budgetfähig sind danach Leistungen zur Teilhabe. Wesentliches Ziel dieser Leistungen ist es, die Selbstbestimmung und die gleichberechtigte Einbeziehung behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen in alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken. Zu den Leistungen zur Teilhabe gehören insbesondere Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Teilhabeleistungen werden von den Rehabilitationsträgern erbracht. Dies sind die gesetzlichen Krankenkassen, die Bundesagentur für Arbeit, die Träger der gesetzlichen Unfall- und Rentenversicherung, der Kriegsopferfürsorge, der öffentlichen Jugendhilfe und der Sozialhilfe.

Darüber hinaus sieht § 17 SGB IX vor, dass bestimmte weitere Leistungen, bei denen es sich nicht um Teilhabeleistungen handelt, budgetfähig sind, wenn sie sich

auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe² beziehen und durch Geldleistungen oder Gutscheine erbracht werden können (Beispiel: Hilfe zur Pflege). Leistungsträger können hier die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen, die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung sowie die Sozialhilfeträger sein.

Im Folgenden werden einige dieser budgetfähigen Leistungen anhand typischer Leistungen für behinderte Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende konkretisiert. Es handelt sich dabei um eine nicht abschließende Aufzählung von budgetfähigen Leistungen, auf die Kinder, Jugendliche und junge Heranwachsende entweder ausschließlich in der jeweiligen Lebensphase/Altersstufe oder aber auch altersübergreifend einen Anspruch haben können. Auf etwaige Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung wird nicht eingegangen.

² Alltäglich: Der Bedarf bezieht sich auf die Anforderungen in den Bereichen Arbeit, Familie, Privatleben und Gesellschaft sowie auf die Gestaltung des eigenen Lebensumfeldes. Regelmäßig wiederkehrend: Der Bedarf fällt in feststellbaren Zeitabständen an (z. B. täglich, wöchentlich, monatlich, jährlich) und weist einen erkennbaren Rhythmus auf.

1. Kleinkindalter und Vorschulzeit

Bereits im Kleinkindalter und in der Vorschulzeit sind Kinder mit Behinderungen in der Regel auf bestimmte Leistungen der Krankenversicherung, auf pflegerische Leistungen sowie auf Leistungen der Sozialhilfe angewiesen. Hat das Kind einen Anspruch, können auf Antrag folgende dieser Leistungen in Form des Persönlichen Budgets ausgeführt werden.



a. Budgetfähige Leistungen der Krankenversicherung (SGB V)

Insbesondere Heil- und Hilfsmittel sowie Häusliche Krankenpflege sind Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, die Kinder mit Behinderungen benötigen. Diese Leistungen sind unter bestimmten Voraussetzungen budgetfähig. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung wird der Entscheidungsspielraum, der in der Regel durch die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets entsteht, durch das System der kassenärztlichen Versorgung begrenzt. So benötigt beispielsweise auch die budgetnehmende Person weiterhin zwingend eine Verordnung des Arztes/der Ärztin, um die Geldleistung von der Krankenkasse z. B. für die erforderliche therapeutische Behandlung durch eine/n ErgotherapeutIn (= Heilmittel) zu erhalten.

Darüber hinaus lehnen viele Krankenkassen die freie Auswahl von – auch nicht zugelassenen – Leistungsanbietern über das Persönliche Budget ab und verweisen auf ihre Vertragspartner. Dies widerspricht dem Grundgedanken des Persönlichen Budgets, das Selbstbestimmungsrecht behinderter Menschen über die freie Wahl der Leistungserbringer zu stärken. Im Konfliktfall sollte eine Beratungsstelle kontaktiert werden.

➔ Heilmittel § 32 SGB V

Behinderte Kinder, die Heilmittel (= besondere Therapien insbesondere zur Förderung und Verbesserung der körperlichen Entwicklung) verordnet bekommen, können diese Dienstleistung in Form des Persönlichen Budgets beantragen. Heilmittel sind alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Leistungen der Krankenbehandlung. Krankengymnastik, Ergo-

therapie (Beschäftigungstherapie) und Logopädie (Stimm- und Sprachtherapie) gehören zum Leistungskatalog der Krankenversicherung. Der Rahmen verordnungsfähiger Leistungen wird im Heilmittelbereich durch Richtlinien konkretisiert. Die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen ÄrztInnen dürfen nur die Heilmittel verordnen, die von den Richtlinien gedeckt sind. Nicht verordnungsfähig ist zum Beispiel die Hippotherapie. Beantragen Eltern für ihr Kind Heilmittel in Form des Persönlichen Budgets, können sie dieses nur für den Einkauf von Heilmitteln verwenden, die in der ärztlichen Verordnung aufgeführt sind. Im Rahmen der Sachleistung dürfen Heilmittel nur durch zugelassene Leistungserbringer erbracht werden. Auch bei Gewährung der Leistung in Form des Persönlichen Budgets verlangen Krankenkassen u.a. zur Sicherung der Leistungsqualität, dass BudgetnehmerInnen zugelassene Leistungsanbieter wählen und schränken damit deren Wahlrecht über das notwendige Maß ein. Eine Lösung dieses Interessenkonflikts könnte darin bestehen, die Wahl nicht zugelassener Leistungsanbieter zu ermöglichen und die erforderliche Qualität der Leistungserbringung (insbesondere die berufliche Qualifikation der Leistungserbringer) durch Regelungen in der Zielvereinbarung zu sichern.

➔ Hilfsmittel § 33 SGB V

Hilfsmittel, die im Rahmen der Krankenbehandlung erbracht werden, sind

budgetfähig, wenn sie sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen. Diese Voraussetzung erfüllen z. B. zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel, wie Inkontinenzhilfen oder Stoma-Artikel; können aber auch im Einzelfall Prothesen, Stützapparate, Hörgeräte, behindertengerechte Dreiräder und Rollstühle erfüllen, wenn diese in zeitlich regelmäßigen Intervallen ausgetauscht werden müssen. Auch Betriebskosten, wie z. B. Strom für einen Elektrorollstuhl, sind budgetfähig. Der Rahmen verordnungsfähiger Leistungen wird im Hilfsmittelbereich, wie im Heilmittelbereich, durch Richtlinien konkretisiert. Das Hilfsmittelverzeichnis bietet nur eine Auslegungs- und Orientierungshilfe. Ist ein Hilfsmittel dort nicht aufgeführt, aber nach dem individuellen Bedarf des Kindes notwendig und geeignet, ist es trotzdem von der Krankenkasse zu gewähren. In diesem Rahmen können Eltern das Persönliche Budget ihrer Kinder verwenden. Darüber hinaus ist, entgegen der Ansicht vieler Krankenkassen, davon auszugehen, dass Eltern den Leistungserbringer frei wählen können. Kriterien zur Qualitätssicherung der Leistung sind ggf. in der Zielvereinbarung festzulegen.

➔ Häusliche Krankenpflege § 37 SGB V

Kinder erhalten ärztlich verordnete Behandlungspflege als häusliche Krankenpflege, wenn dies zur Sicherung des Ziels ihrer ärztlichen Behandlung erforderlich ist und eine im Haushalt lebende Person

das Kind in dem erforderlichem Umfang nicht pflegen und versorgen kann. Die Erbringung der Leistung ist nicht auf den elterlichen Haushalt beschränkt, sondern kann auch an einem sonstigen geeigneten Ort, wie z. B. im Kindergarten (und auch in der Schule), erbracht werden. Die häusliche Krankenpflege, die das Kind beispielsweise im Kindergarten zur Verabreichung von Insulin oder zum Blutzuckermessen benötigt, ist budgetfähig. Es ist davon auszugehen, dass Eltern, die ein Persönliches Budget für ihr Kind erhalten, erforderliche Pflegekräfte für ihr Kind auswählen und auch selbst beschäftigen können, unabhängig davon, ob die Pflegekräfte einen Vertrag mit der Krankenkasse geschlossen haben. Denn das Gesetz ermöglicht Anspruchsberechtigten auch außerhalb des Persönlichen Budgets im Rahmen der Kostenerstattung unter bestimmten Voraussetzungen die Selbstbeschaffung einer Pflegekraft, die in keiner vertraglichen Beziehung zur Krankenkasse stehen muss. Ein wesentlicher Vorteil des Persönlichen Budgets gegenüber der gesetzlich vorgesehenen Möglichkeit der Kostenerstattung ist, dass das Persönliche Budget im Voraus ausgezahlt wird. Eltern müssen nicht in Vorleistung treten. Die sonst u.a. in den Verträgen zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern der Häuslichen Krankenpflege vereinbarten Regelungen zur Qualifikation der Pflegekräfte sind bei Gewährung der Leistung als Persönliches Budget in der Zielvereinbarung (s. Kapitel II 3) zu treffen.

b. Budgetfähige Leistungen der Pflegeversicherung (SGB XI)

Das Pflegeversicherungsgesetz zählt die Leistungen der Pflegeversicherung abschließend auf, die pflegebedürftige Kinder (und auch Jugendliche und Erwachsene) auf Antrag als Persönliches Budget erhalten können.

Budgetfähig sind danach:

- die **Pflegesachleistung** bei häuslicher Pflege (§ 36 SGB XI), nur in Form von Gutscheinen (s.u.)
- das **Pflegegeld** (§ 37 Absatz 1 SGB XI)
- die **Kombinationsleistung** (§ 38 SGB XI)
- zum Verbrauch bestimmte **Pflegehilfsmittel** (§ 40 Absatz 2 SGB XI)
- die **Tages- und Nachtpflege** (§ 41 SGB XI), nur in Form von Gutscheinen (s.u.)

Die Verhinderungspflege (§ 39 SGB XI), die Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI), zusätzliche Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI und Leistungen der stationären Pflege sind nicht aufgezählt und werden somit nicht als Persönliches Budget ausgeführt. Bei der Einbeziehung in ein Persönliches Budget werden das Pflegegeld (auch anteilig im Rahmen der Kombinationsleistung) und die zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel als Geldleistungen erbracht. Die Pflegesachleistung bei häuslicher Pflege

(auch anteilig im Rahmen der Kombinationsleistung) sowie die Sachleistung der Tages- und Nachtpflege werden Leistungsberechtigten hingegen nur in Form von Gutscheinen zur Verfügung gestellt, die zur Inanspruchnahme von zugelassenen Pflegeeinrichtungen berechtigen. Der Gutschein eröffnet den Eltern der leistungsberechtigten Kinder keine neuen Entscheidungs- und Handlungsspielräume, da nur ein bestimmtes, von anderen festgelegtes Leistungspaket abgerufen werden kann. Die benötigten Hilfen können nicht selbstbestimmt organisiert werden, die Auswahl der Leistungserbringer ist weiterhin beschränkt. Ein Vorteil ergibt sich im Bereich der Pflegeversicherung lediglich bei der Inanspruchnahme der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel als Persönliches Budget. Mit der dann im Voraus zu zahlenden Geldleistung können Eltern die Pflegehilfsmittel bei einem von ihnen frei gewählten Leistungsträger einkaufen.

c. Budgetfähige Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII)

Zu den budgetfähigen Leistungen der Sozialhilfe zählen die Hilfe zur Pflege sowie alle Leistungen der Eingliederungshilfe. Zu beachten ist, dass Leistungen der Sozialhilfe gegenüber Ansprüchen anderer Sozialleistungsträger grundsätzlich nachrangig sind (Ausnahme: Leistungen der Eingliederungshilfe können neben Leistungen der Pflegeversicherung er-

bracht werden, vgl. § 13 SGB XI). Ein Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe kommt außerdem in der Regel nur in Frage, wenn der/die AntragstellerIn hilfebedürftig ist, d. h. Leistungen nicht mit eigenem Einkommen oder Vermögen finanzieren kann. Bei behinderten minderjährigen Kindern ist das Einkommen und Vermögen der Eltern maßgeblich. Übersteigt dies bestimmte Grenzen, werden Eltern in angemessenem Umfang zu den Kosten der Leistung herangezogen. Die Einkommensgrenze der Eltern ergibt sich aus folgender Berechnung: Der aktuelle Eckregelsatz (derzeit 351 €) wird verdoppelt (= 702 €). Hinzugerechnet werden die angemessenen Kosten für die Unterkunft sowie ein Zuschlag von 70 % des aktuellen Eckregelsatzes für den etwaigen Ehegatten sowie für jede Person, die von dem unterhaltspflichtigen Elternteil überwiegend unterhalten wird. Die Vermögensgrenze liegt derzeit bei 2600 € plus 614 € Zuschlag für den etwaigen Ehegatten und 256 € für jede Person, die von dem unterhaltspflichtigen Elternteil überwiegend unterhalten wird. Im Bereich der Eingliederungshilfe gibt es einige Hilfen, die ausnahmsweise einkommens- und vermögensunabhängig gewährt werden. Auf diese Ausnahmeregelungen wird nachfolgend bei der jeweiligen budgetfähigen Leistung der Eingliederungshilfe eingegangen.

→ Hilfe zur Pflege § 61 SGB XII

Die gesetzliche Pflegeversicherung sichert das Risiko der Pflegebedürftigkeit nur bis zu bestimmten Höchstbeträgen ab, so dass in vielen Fällen Finanzierungslücken bleiben. Die Hilfe zur Pflege schließt als nachrangige Sozialhilfeleistung diese Finanzierungslücke für versicherte, pflegebedürftige Personen, die aufgrund ihres Einkommens und Vermögens (oder das der Eltern bei minderjährigen Kindern) nicht in der Lage sind die offenen Kosten zu tragen. Hilfe zur Pflege kommt als nachrangige Hilfe auch in Betracht, wenn pflegebedürftige Kinder keine Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, weil die festgestellte Pflegebedürftigkeit zu gering ist, um in die Pflegestufe I eingestuft zu werden (sog. Pflegestufe 0).

Leistungen der Hilfe zur Pflege können, anders als Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung, in vollem Umfang in ein Persönliches Budget einbezogen werden, wenn sie sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können. Hat das Kind einen Anspruch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege, kann die Ausführung dieser Leistung als Persönliches Budget den Handlungs- und Entscheidungsspielraum der Eltern für ihr Kind erheblich erweitern, da die Leistungen der Hilfe zur Pflege darüber hinaus in der Regel als Geldleistungen gewährt werden.

→ Leistungen der Eingliederungshilfe §§ 53, 54 SGB XII, 55 SGB IX

Leistungen der Eingliederungshilfe sind zum einen darauf ausgerichtet, die Selbstbestimmung und die Einbeziehung von Menschen mit Behinderung in alle Bereiche des gesellschaftlichen Lebens zu fördern. Zum anderen soll mit ihnen eine drohende Behinderung verhindert oder eine bestehende Behinderung oder deren Folgen beseitigt oder gemildert werden.

• Heilpädagogische Leistungen

Noch nicht eingeschulte körperlich und/oder geistig behinderte (auch schwerstmehrfachbehinderte) Kinder haben gegenüber dem Träger der Sozialhilfe einen Anspruch auf heilpädagogische Leistungen, wenn dadurch eine drohende Behinderung abgewendet, der fortschreitende Verlauf einer Behinderung verlangsamt oder die Folgen einer Behinderung beseitigt oder gemildert werden kann. Heilpädagogische Leistungen können auch in Verbindung mit medizinisch-therapeutischen Leistungen als Komplexleistung im Rahmen der Frühförderung erbracht werden (s. Kapitel III 1 e). Werden sie ambulant erbracht, müssen Eltern unabhängig von ihrem Einkommen oder Vermögen keinen Kostenbeitrag für diese Leistung erbringen.

• Hilfsmittel

Träger der Sozialhilfe können nachrangig auch Hilfsmittel als Leistungen der Eingliederungshilfe gewähren. Dabei handelt es sich um Hilfsmittel, die als Gebrauchsgegenstand des täglichen Lebens weder in den Leistungskatalog der Krankenversicherung noch in den der Pflegeversicherung fallen, jedoch im Einzelfall für das behinderte Kind notwendig sind, um am Leben in der Gemeinschaft teilnehmen zu können. Dies kann z. B. ein einfacher Kindersitz oder eine Auffahrrampe für einen Rollstuhl sein. Hilfsmittel als Leistungen der Eingliederungshilfe sind auch budgetfähig, wenn sie sich nicht auf einen alltäglichen und regelmäßig wiederkehrenden Bedarf beziehen. Die Leistung ist einkommens- und vermögensabhängig.

• Freizeitbegleitung

Bereits Kinder im Vorschulalter verfügen über ein zunehmendes Maß an Selbständigkeit, welches sie normalerweise befähigt, ohne elterliche Begleitung draußen zu spielen oder allein einen nahe gelegenen Spielplatz aufzusuchen. Ist eine Begleitung für diese außerhäuslichen Aktivitäten wegen der Behinderung des Kindes weiterhin erforderlich, wird diese Begleitung als Leistung zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft gewährt,

wenn finanzielle Hilfebedürftigkeit vorliegt. Erfordern die außerhäuslichen Aktivitäten eine qualifizierte heilpädagogische Begleitung und ergänzende Förderung, kann es sich auch um eine heilpädagogische Leistung handeln, die einkommens- und vermögensunabhängig gewährt wird.

• Familienunterstützende Dienste

Familienunterstützende Dienste (FuD) dienen der Entlastung von Familien mit behinderten Angehörigen. Sie bieten Familien z. B. ambulante Betreuungen der Kinder im Haushalt oder an einem anderen Ort, Gruppenarbeit oder Ferienbetreuungen an. Die Kosten für diese familienentlastende Leistung können je nach personeller Ausstattung des FuD von unterschiedlichen Leistungsträgern (Pflegekasse, Träger der öffentlichen Jugendhilfe, Sozialhilfeträger) übernommen werden. Budgetfähige Leistungen der Eingliederungshilfe, wie z. B. heilpädagogische Leistungen oder Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (Bsp. Freizeitbegleitung) kommen hier nachrangig zur Bedarfsdeckung in Frage. Im Gegensatz zu den heilpädagogischen Leistungen sind Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben einkommens- und vermögensabhängig.

d. Budgetfähige Leistungen der öffentlichen Jugendhilfe (SGB VIII)

Kinder mit seelischer Behinderung haben bei festgestelltem Bedarf gegenüber dem Träger der Jugendhilfe ebenfalls einen Anspruch auf Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII), die uneingeschränkt budgetfähig sind. Ambulant erbrachte heilpädagogische Leistungen sind auch hier einkommen- und vermögensunabhängig.

e. Trägerübergreifende budgetfähige Leistung: Frühförderung

Aufgabe der Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder ist es, zum frühestmöglichen Zeitpunkt mit Maßnahmen zur Besserung und Behebung der Beeinträchtigung des Kindes zu beginnen. Die Frühförderung endet mit dem Schuleintritt. Leistungen der Frühförderung sind gesetzlich als Komplexleistung ausgestaltet. D. h. die Frühförderung setzt sich aus medizinischen und heilpädagogischen Leistungen zusammen, die trotz dieser Mischfinanzierung (Krankenkasse und Sozialhilfeträger oder Jugendhilfeträger³) gegenüber dem Kind und seiner Familie wie aus einer Hand erbracht werden sollen. Umgesetzt worden ist diese gesetzliche Regelung in der

³ Die Frühförderung für seelisch behinderte und von seelischer Behinderung bedrohte Kinder ist von den Ländern teilweise ebenfalls durch Landesrecht den Trägern der Sozialhilfe zugeordnet worden.

Praxis jedoch bisher unzureichend. Vor Ort gibt es bisher nur wenige interdisziplinäre Frühförderstellen, die sowohl den medizinischen als auch den heilpädagogischen Bedarf des Kindes decken. Überwiegend erhalten die in den heilpädagogisch ausgerichteten Frühförderstellen betreuten Kinder zusätzlich Leistungen bei niedergelassenen Therapeuten. Der bereits dadurch entstehende zeitliche Aufwand steigt für Eltern noch einmal, wenn Frühförderstellen und/oder auch TherapeutInnen keine Hausbesuche oder aber Hausbesuche zu Zeiten anbieten, die für Eltern im Einzelfall ungünstig sind. Hier kann die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets helfen. Mit dem Persönlichen Budget können zum Beispiel HeilpädagogInnen/TherapeutInnen bezahlt werden, die Hausbesuche zu flexiblen Zeiten anbieten. Eltern werden nicht an den Kosten der Frühförderung beteiligt.



f. Fallbeispiel 1⁴

Paul (4 Jahre) besuchte bislang eine heilpädagogische Tagesstätte (= Leistung der Eingliederungshilfe). Die Eltern erhalten von der Pflegeversicherung Pflegegeld (Pflegestufe 3), und die Krankenversicherung erbringt Leistungen der häuslichen Krankenpflege. Die Eltern wünschen sich die Betreuung ihres Kindes in einem Regelkindergarten. Sie wollen, dass Paul einen Waldorf-Kindergarten besucht, da dieser die individuellen Interessen und Fähigkeiten ihres Sohnes optimal fördern könne. Der Kindergarten erklärt sich auf Nachfrage grundsätzlich bereit, Paul aufzunehmen, kann aber die umfassenden Unterstützungs- und Pflegebedarfe des Jungen über das vorgehaltene Personal nicht abdecken. Paul benötigt aufgrund einer komplexen Mehrfachbehinderung z. B. Atmungsunterstützung.



Die Eltern möchten, dass ihr Sohn die heilpädagogische Förderung in der Tagesstätte, die häusliche Krankenpflege und das Pflegegeld in Form des Persönlichen Budgets erhält und beantragen daher beim Sozialhilfeträger ein trägerübergreifendes Persönliches Budget.

Nach Abschluss des Verfahrens erhalten die Eltern alle Leistungen der beteiligten Leistungsträger (Sozialhilfeträger, Krankenkasse und Pflegekasse) aus einer Hand. Ansprechpartner ist für sie nun allein der Sozialhilfeträger. Dieser zahlt den Eltern als Beauftragter ein Persönliches Budget in Höhe der Kosten für die bisher besuchte Tagesstätte, für die häusliche Krankenpflege und für das Pflegegeld. Mit dem Budget finanzieren die Eltern eine Heilerziehungspflegerin, die den Jungen morgens von zu Hause abholt, im Waldorfkindergarten (ergänzend zum vorhandenen Personal) individuell betreut und vor Ort auch die Leistungen der häuslichen Krankenpflege erbringt.

⁴ abgewandeltes Fallbeispiel 3 der von der wissenschaftlichen Begleitforschung der Modellprojekte „Trägerübergreifendes Persönliches Budget zusammengestellten Fallbeispiele, Stand: Januar 2006

2. Schulzeit

Leistungsansprüche behinderter Schulkinder überschneiden sich in vielen Bereichen mit denen von Vorschulkindern mit Behinderungen. So können auch Schulkinder einen Anspruch auf die unter Kapitel III 1 dargestellten budgetfähigen Pflegeleistungen der Pflegeversicherung haben. Im Bereich der Krankenversicherung und der Sozialhilfe erlischt mit Schuleintritt lediglich der bis dahin mögliche Anspruch auf Leistungen der Frühförderung und auf heilpädagogische Leistungen. Nachfolgend wird auf budgetfähige Leistungen eingegangen, die in der Schulzeit neu hinzukommen.

a. Budgetfähige Leistung der Krankenversicherung: Hilfsmittel § 33 SGB V

Der Hilfsmittelbedarf insbesondere schwerstmehrfachbehinderter Kinder wird häufig nicht durch die sachliche Ausstattung der Schule gedeckt. Diese Kinder haben daher einen Anspruch auf spezielle Hilfsmittel für den Schulbesuch, der in der Regel gegenüber der Krankenkasse geltend zu machen ist. Dies können z. B. behinderungsbedingte Sonderausstattungen für den Computer sein, Therapiestühle oder Stehbretter. Zu beachten ist, dass das Hilfsmittel im Rahmen der Krankenversicherung nur budgetfähig ist, wenn es sich auf einen alltäglichen und regelmäßig wiederkehrenden Be-

darf bezieht. Erfordert die (körperliche oder geistige) Entwicklung des Kindes einen regelmäßigen (z. B. jährlichen) Austausch des Hilfsmittels, so ist seine Budgetfähigkeit anzunehmen. Gleiches gilt für Mobilitätshilfen im Freizeitbereich (z. B. Rollstuhl-Bikes), auf die behinderte (Schul-)Kinder einen Anspruch gegenüber der Krankenkasse haben können.

b. Budgetfähige Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII)

Hinsichtlich der zu beachtenden Besonderheiten bei Leistungen der Sozialhilfe wird auf die einführenden Sätze in Kapitel III 1 c verwiesen. Bei den nachfolgenden Leistungen handelt es sich um Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung als Leistungen der Eingliederungshilfe (§§ 53, 54 SGB XII).

→ IntegrationshelferInnen

IntegrationshelferInnen (auch SchulbegleiterInnen genannt) begleiten SchülerInnen, die aufgrund ihrer Behinderung beim Besuch einer Regelschule, einer integrativen Schule oder einer Förderschule auf individuelle Unterstützung angewiesen sind, während eines Teils oder auch während der gesamten Schulzeit. Die konkreten Aufgaben der Schulbegleitung bestimmen sich nach den persönlichen Erfordernissen der jeweiligen Schülerin/des jeweiligen Schülers. Die Schulbegleitung hilft z. B. bei lebenspraktischen Verrichtungen, erledigt die

anfallenden Pflgetätigkeiten während der Schulzeit und/oder unterstützt ganz allgemein bei der Orientierung im Schulalltag. Ein Anspruch auf Schulbegleitung kann in einer Regelschule, in einer integrativen Schule und auch in einer Förderschule bestehen. Da die Integrationshilfe in den meisten Ländern nicht durch die Schulverwaltung finanziert wird, ist der Träger der Sozialhilfe in der Regel in der Pflicht, diese Leistung der Eingliederungshilfe zu erbringen. Die Leistung wird einkommens- und vermögensunabhängig gewährt.

→ Internatskosten

Übernimmt der Sozialhilfeträger die Kosten für eine Beschulung in einer Internats-Sonderschule im Rahmen der Eingliederungshilfe, weil am Wohnort der Familie keine geeignete Beschulungsmöglichkeit für das Kind besteht, kann diese Leistung auch als Persönliches Budget ausgeführt werden. Die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets kann hier hilfreich sein, wenn Eltern mit dem vom Sozialhilfeträger zugewiesenen Internat nicht zufrieden sind und sich für ihr Kind ein Schulinternat mit besonderen therapeutischen Angeboten (z. B. Petö-Therapie als Heilmittel außerhalb des Heilmittelkatalogs) und Schwerpunkten außerhalb des Zuweisungsbereichs wünschen. Eltern werden für diese Leistung nur in Höhe der für den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen (sog. häusliche Ersparnis) herangezogen.

→ Fahrtkosten

Kosten für die Fahrt zur Schule werden von den Kommunen in den meisten Bundesländern als freiwillige Leistung übernommen und die Bedingungen für die Inanspruchnahme in sog. Schülerfahrtkostenverordnungen geregelt. Diese freiwilligen Leistungen sind nicht budgetfähig, da es keine Leistungen der Eingliederungshilfe sind. Etwas anderes gilt nur, wenn die gewährten freiwilligen kommunalen Leistungen den Bedarf in Ausnahmefällen nicht decken und ein darüber hinausgehender Anspruch auf ergänzende Leistungen der Eingliederungshilfe festgestellt wird. In diesem Fall kann die zusätzliche Leistung in Form eines Persönlichen Budgets erbracht werden. Diese Leistung ist dann einkommens- und vermögensunabhängig.

c. Leistungen der öffentlichen Jugendhilfe

Kinder mit seelischer Behinderung haben bei festgestelltem Bedarf gegenüber dem Träger der Jugendhilfe ebenfalls einen Anspruch auf die oben genannten Hilfen zu einer angemessenen Schulbildung als Leistungen der Eingliederungshilfe (§ 35a SGB VIII). Abweichend von den sozialhilferechtlichen Regelungen richten sich die Kostenbeiträge von Eltern bei einem Internatsbesuch des Kindes nach der Kostenbeitragsverordnung, die nach Einkommensgruppen gestaffelte Pauschalbeträge vorsieht.



d. Fallbeispiel 2⁵

Mira (14 Jahre) besucht eine integrative Schule und hat aufgrund ihrer Behinderung einen Anspruch auf Integrationshilfe. Diese begleitet sie auf dem Schulweg, führt Handreichungen während des Schulalltags aus und ist für sie Assistenz bei den Toilettengängen. Im Rahmen der Sachleistung wurden unter anderem Zivildienstleistende bzw. Personen im Freiwilligen Sozialen Jahr eingesetzt. Dafür erhielten die Dienste einen Betrag pro Bedarfstunde. Der überwiegende Teil der Integrationshelfer sind Männer. Aufgrund von Personalwechsel und sich ändernden Arbeits- bzw. Schulstundenplänen kommt es auch öfter vor, dass Mira von unterschiedlichen Personen begleitet wird. Mira möchte möglichst immer von der gleichen Person und am liebsten von einer Frau begleitet werden.

Die Eltern beantragen die Integrationshilfe daher als Persönliches Budget. Im Bedarfsfeststellungsverfahren wird der zeitliche Bedarf von Mira auf 30 Stunden/Woche festgelegt, daraus eine Jahrespauschale gebildet, aus der wiederum eine monatliche Pauschale abgeleitet wird (= Persönliches Budget). Vereinbart wird, dass abweichend von der bisherigen Regelung bei der Sachleistung, nach der der Bedarfstag stundengenau finanziert wurde, bei der Geldleistung Fehlzeiten bis zu zehn Schultagen zu keinen Abzügen der Pauschalen führt (sog. Schwankungsreserve). Dies hat für Mira und ihre Eltern den zusätzlichen Vorteil, dass Restgelder zweckentsprechend flexibel verwendet werden können. Es entstehen finanzielle Spielräume.

⁵ siehe Fn. 6 abgewandeltes Fallbeispiel 6

3. Übergang Schule/Beruf

In der Zeit des Übergangs von der Schule in den Beruf haben behinderte Jugendliche und junge Heranwachsende grundsätzlich weiterhin einen Anspruch auf die bisher dargestellten budgetfähigen Leistungen, soweit es sich nicht um altersabhängige Leistungen (z. B. Frühförderung, heilpädagogische Leistungen) und/oder kontextbezogene Leistungen (z. B. schulische Integrationshilfe) handelt. Auf die bisherigen Ausführungen wird verwiesen. Der Übergang von der Schule in den Beruf sieht für behinderte Jugendliche und junge Heranwachsender ganz unterschiedlich aus. Einige entscheiden sich für ein Studium, andere beginnen eine Berufsausbildung in einem Betrieb oder in einem Berufsbildungswerk. Für einige ist ein betrieblicher Förderlehrgang als berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme oder eine individuelle betriebliche Qualifizierung (Unterstützte Beschäftigung) der richtige Weg. Wieder andere besuchen den Berufsbildungsbereich in einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) oder eine Fördertagesstätte. Aus diesen verschiedenen Ausbildungswegen resultieren unterschiedliche Leistungsansprüche ge-

genüber verschiedenen Leistungsträgern. Einige dieser Leistungen, die budgetfähig sind, werden nachfolgend aufgeführt.

Ist im Einzelfall unklar, ob für den Jugendlichen oder die junge Heranwachsende z. B. die Unterstützte Beschäftigung das geeignete Förderinstrument oder die Aufnahme in den Berufsbildungsbereich einer WfbM der passende Weg ist, führt die Bundesagentur für Arbeit seit Mitte 2008 vorab eine Feststellungsmaßnahme durch. Diese Maßnahme (DIA-AM = Diagnose der Arbeitsfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen) umfasst 12 Wochen und beinhaltet in der ersten Phase die Diagnose und in der zweiten Phase die Beobachtung in den Praktikums- bzw. Erprobungsplätzen durch den Leistungsträger. Nach Ansicht der Bundesagentur für Arbeit ist die Feststellungsmaßnahme DIA-AM vorerst nicht budgetfähig.

a. Budgetfähige Leistungen der Bundesagentur für Arbeit / des Integrationsamtes

Die Bundesagentur für Arbeit erbringt Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, um die Erwerbsfähigkeit behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern. Die folgenden, nicht abschließenden budgetfähigen Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben sind für junge Heranwachsende von Bedeutung.

➔ **Berufsvorbereitung § 33 Abs. 3 Nr. 2 SGB IX**

Im Vordergrund berufsvorbereitender Leistungen steht die Vermittlung von Grundkenntnissen, um den/die Heranwachsende(n) in die Lage zu versetzen, einen Beruf erlernen zu können. Zur Berufsvorbereitung kann auch die Förderung einer Grundausbildung gehören, wenn diese wegen der Behinderung erforderlich ist.

➔ **Berufsausbildung in Berufsbildungswerken § 33 Absatz 3 Nr. 4 SGB IX**

Die Ausbildung in einem Berufsbildungswerk ist eine Hilfe zur schulischen Ausbildung für einen anerkannten Beruf und wird jungen Menschen mit Behinderung, für die eine Ausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nicht in Betracht kommt, auf Antrag durch die örtliche Agentur für Arbeit gewährt. Berufsbildungswerke bieten in der Regel die berufliche Ausbildung, den Besuch der Berufsschule und auch das Wohnen mit fachlicher Betreuung aus einer Hand an. Bei einer Ausführung dieser Leistungen als Persönliches Budget können BudgetnehmerInnen dieses Leistungspaket aufschneiden. So wäre es möglich, dass sie sich selbst eine Unterkunft und eine Assistenz suchen und einen Ausbildungsvertrag mit einem von ihnen ausgewählten geeigneten Leistungsanbieter außerhalb eines Berufsbildungswerkes schließen. Allerdings werden viele Jugendliche hier derzeit noch vor dem Problem stehen, einen alternativen Anbieter zu finden.

➔ **Unterstützte Beschäftigung § 38 a SGB IX**

Seit Januar 2009 sieht das SGB IX die Unterstützte Beschäftigung als neues Förderinstrument vor. Sie ist insbesondere für SchulabgängerInnen aus Förderschulen gedacht, für die wegen Art oder Schwere ihrer Behinderung eine berufsvorbereitende Maßnahme oder Berufsausbildung nicht in Betracht kommt, aber dennoch die Prognose besteht, dass eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt gelingen kann. Unterstützte Beschäftigung beinhaltet zunächst eine in der Regel auf bis zu 2 Jahre (bei Vorliegen bestimmter Gründe bis zu 3 Jahre) befristete, individuelle betriebliche Qualifizierung an einem Arbeitsplatz. Bei Bedarf schließt sich nach Aufnahme eines regulären Beschäftigungsverhältnisses eine zeitlich unbefristete Berufsbegleitung an. Unterstützte Beschäftigung kann von Integrationsfachdiensten, aber auch von anderen Trägern angeboten werden, die über die im Gesetz aufgeführten personellen, räumlichen und fachlichen Kapazitäten verfügen. Sowohl die Qualifizierungsmaßnahme als auch die Berufsbegleitung sind budgetfähige Leistungen.

➔ **Berufsbildungsbereich der Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM) §§ 39, 40 SGB IX**

SchulabgängerInnen mit Behinderung, für die eine Berufsausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt oder in einem Berufsbildungswerk nicht in Betracht kommt,

können in den Berufsbildungsbereich einer WfbM aufgenommen werden. Diese WfbM Leistung ist grundsätzlich budgetfähig. Der/die BudgetnehmerIn kann z. B. mit dem Budget einen externen Dienstleister auf einem Arbeitsplatz außerhalb der Werkstatt wählen, der ihn/sie unterstützt und begleitet. Umstritten ist, ob bei der Inanspruchnahme eines externen Anbieters diese Dienstleistung weiterhin in Abstimmung mit der Werkstatt und in Verantwortung der Werkstatt erfolgen muss. Diese bisher vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales vertretene Auffassung hätte zur Folge, dass BudgetnehmerInnen nur integrative Berufsorientierungs- und Qualifizierungsangebote von AnbieterInnen wählen könnten, die formal und fachlich an die WfbM angebunden sind. Dadurch wäre die Möglichkeit, mit dem Persönlichen Budget individuell ausgerichtete Lösungen außerhalb der institutionell vorgegebenen Rahmenbedingungen der WfbM zu finden, erheblich eingeschränkt.

b. Budgetfähige Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII)

Ein Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe kommt in der Regel nur in Frage, wenn der/die AntragstellerIn hilfebedürftig ist, d.h. Leistungen nicht mit eigenem Einkommen oder Vermögen finanzieren kann. Übersteigt das Einkommen und Vermögen des/der volljährigen leistungsberechtigten Heranwachsenden bestimmte Grenzen, wird er/ sie in angemessenen Umfang zu den Kosten der Leistung

herangezogen. Die Einkommensgrenze ergibt sich aus folgender Berechnung: Der aktuelle Eckregelsatz (derzeit 351 €) wird verdoppelt (= 702 €). Hinzugerechnet werden die angemessenen Kosten für die Unterkunft sowie ein Zuschlag von 70 % des aktuellen Eckregelsatzes für eine Ehegattin/einen Ehegatten des/der Leistungsberechtigten sowie für jede Person, die von der/dem Leistungsberechtigten überwiegend unterhalten wird. Die Vermögensgrenze liegt derzeit bei 2600 € plus 614 € Zuschlag für den Ehegatten/die Ehegattin und 256 € für jede Person, die von dem/der Leistungsberechtigten überwiegend unterhalten wird. Nachfolgend handelt es sich um Leistungen der Eingliederungshilfe (§§ 53, 54 SGB XII, § 55 SGB IX), zu deren Kosten Eltern volljähriger Kinder nur noch mit einem Unterhaltsbeitrag in Höhe von 27,69 € monatlich herangezogen werden können.

➔ **Leistungen der Eingliederungshilfe für Studierende**

Alle Leistungen der Eingliederungshilfe, die Studierenden mit Behinderung im Rahmen der Hilfe zum Besuch einer Hochschule gewährt werden, wie z. B. Kosten für StudienhelferInnen, GebärdendolmetscherInnen, notwendige Hilfsmittel für das Studium und Fahrtkosten, können in Form des Persönlichen Budgets erbracht werden.

→ Tagesförderstätte

Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung die Aufnahmekriterien für den Berufsbildungsbereich der WfbM nicht erfüllen, können in einer Tagesförderstätte gefördert werden. Auch diese Leistung ist budgetfähig.

c. Fallbeispiel 3

Frau Blumig (19 Jahre) hat die Förderschule abgeschlossen. Nach Durchführung eines DIA-AM Feststellungsverfahrens besteht die Einschätzung aller Beteiligten, dass Frau Blumig u.a. aufgrund ihrer geistigen Behinderung sowohl mit einer berufsvorbereitenden Maßnahme als auch mit einer Berufsausbildung überfordert wäre. Eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erscheint unter der Voraussetzung möglich, dass Frau Blumig eine ausreichende Unterstützung erhält. Die Agentur für Arbeit spricht sich daher für das Förderinstrument der Unterstützten Beschäftigung aus. Die rechtliche BetreuerIn von Frau Blumig beantragt in Absprache mit ihr darauf hin diese Leistung in Form eines Persönlichen Budgets. Während der Schulzeit hat Frau Blumig ein Praktikum in einem Landschafts- und Gartenbaubetrieb gemacht. Sie möchte auch zukünftig gerne in diesem Bereich arbeiten. Nach Bewilligung des Persönlichen Budgets schließt die rechtliche Betreuerin mit einem von ihr gemeinsam mit Frau Blumig gewähl-

ten geeigneten Bildungsträger vor Ort einen Qualifizierungsvertrag. Dem Bildungsträger gelingt es nach einiger Zeit, einen Garten- und Landschaftsbaubetrieb zu finden, der bereit ist, Frau Blumig als Helferin zu beschäftigen. Eine spätere sozialversicherungspflichtige Beschäftigung wird in Aussicht gestellt. Zu ihren Aufgaben sollen u. a. das Anlegen und die Pflege von Pflanzen und Beeten gehören. Frau Blumig beginnt ihre Tätigkeit und erhält an ihrem Arbeitsplatz 2 Jahre die dafür erforderliche Qualifizierung durch die MitarbeiterInnen des gewählten Bildungsträgers, die sie aus dem Budget bezahlt. Nach Abschluss der Qualifizierungsphase wird Frau Blumig in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis übernommen. Sie benötigt zukünftig weitere Berufsbegleitung, die ihre rechtliche BetreuerIn ebenfalls in Form des Persönlichen Budgets beantragt. Da Frau Blumig weiterhin durch die MitarbeiterInnen des bisher gewählten Bildungsträgers begleitet werden möchte, wird mit diesem nun ein Dienstleistungsvertrag über Berufsbegleitung geschlossen.

4. Zeit der Ablösung vom Elternhaus

Auch für junge Heranwachsende mit Behinderung kommt der Zeitpunkt, an dem sie aus dem elterlichen Haushalt ausziehen möchten. Für diejenigen, die aufgrund ihrer Behinderung weiterhin auf Hilfen angewiesen sind, sieht das Gesetz neben den bisher dargestellten Leistungen weitere budgetfähige **Leistungen der Eingliederungshilfe** als Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft vor (§§ 53, 54 SGB XII i.V.m. § 55 SGB IX). Die Gewährung der Hilfen ist vom Einkommen und Vermögen der antragstellenden Person abhängig (s. Kapitel III 3b). Eltern volljähriger Kinder werden in der Regel mit einem Unterhaltsbeitrag in Höhe von 27,69 € monatlich an diesen Kosten beteiligt.

→ Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse

Um den Übergang vom elterlichen Haushalt z. B. in die eigene Wohnung zu erleichtern, besteht die Möglichkeit, Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten zu beantragen. Mit Hilfe einer Betreuungsperson kann z. B. die selbständige Haushaltsführung noch im elterlichen Haushalt eingeübt werden.

→ Hilfen zur Förderung der Verständigung

Hörbehinderte Menschen oder behinderte Menschen mit besonders starker

Beeinträchtigung der Sprachfähigkeit haben einen Anspruch auf eine(n) GebärdensprachdolmetscherIn, wenn sie diese Hilfe zur Verständigung mit der Umwelt aus besonderem Anlass, z. B. wegen eines anstehenden Besuches bei einem Leistungsträger, benötigen.

→ Hilfen zum Wohnen

Zieht der/die junge Erwachsene in eine eigene Wohnung, so kann er/sie beim Sozialhilfeträger z. B. Hilfen zu einer behindertengerechten Ausstattung dieser Wohnung beantragen, soweit nicht andere Leistungsträger vorrangig für die Erbringung der Leistung zuständig sind.

→ Hilfen in betreuten Wohnmöglichkeiten

Entscheidet sich der Mensch mit Behinderung für ein ambulant betreutes Wohnen, wozu sowohl das Einzelwohnen, als auch das Paarwohnen oder das Wohnen in Wohngruppen zählen kann, erhält er als Leistung der Eingliederungshilfe Betreuungsleistungen durch fachlich geschulte Personen. Die Betreuung zielt auf die Vermittlung von Fähigkeiten und Kenntnissen zu einem selbstbestimmten Leben. Das stationäre Wohnen in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe wird ebenfalls vom Sozialhilfeträger als Leistung der Eingliederungshilfe übernommen. Auch diese Leistung ist grundsätzlich budgetfähig.

→ Hilfen im Freizeitbereich

Wie bereits in jüngeren Jahren hat der/die junge Erwachsene mit Behinderung bei Bedarf einen Anspruch auf Unterstützung und Begleitung beim Besuch von Freizeitveranstaltungen oder Freizeiteinrichtungen sowie auf Hilfen zur Förderung der Begegnung und des Umgangs mit nichtbehinderten Menschen. Ist eine Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft nicht oder nur unzureichend möglich, kann ein Anspruch auf Hilfsmittel bestehen, die der Unterrichtung über das Zeitgeschehen oder über kulturelle Ereignisse dienen. Dies kann zum Beispiel ein Fernseher sein.



Fallbeispiel 4:

Herr Mutig (27 Jahre) möchte aus dem elterlichen Haushalt in eine ambulant betreute Einzelwohnung ziehen. Wegen einer körperlichen und einer leichten geistigen Behinderung benötigt er Unterstützung/Anleitung bei der Haushaltsführung (z. B. beim Reinigen der Wohnung und Kochen einfacher Gerichte) und Begleitung bei Freizeitaktivitäten. Der zuständige Sozialhilfeträger (Sozialamt) hat einen Assistenzbedarf von 8 Stunden pro Woche festgestellt.

Der rechtliche Betreuer von Herrn Mutig beantragt in Absprache mit diesem diese Leistungen der Eingliederungshilfe in Form des Persönlichen Budgets. Mit dem Geld kaufen sie für Herrn Mutig einen individuell passenden Unterstützungsmix ein. Fachkräfte von einem ambulanten Betreuungsdienst und ein Nachbar unterstützen ihn bei der Haushaltsführung. In der Freizeit begleitet ihn ein privatgewerblicher Dienstleister, der ihm auch spät abends und am Wochenende flexibel zur Verfügung steht.

IV. Anhang

1. Gesetzesauszüge zum Persönlichen Budget

Sozialgesetzbuch IX – Rehabilitation und Teilhabe

§ 17 SGB IX 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 Rehabilitationsdiensten und -einrichtungen (§ 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 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. Budgetfähig sind auch die neben den Leistungen nach Satz 1 erforderlichen Leistungen der Krankenkassen und

der Pflegekassen, Leistungen der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können. An die Entscheidung ist der Antragsteller für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

(3) Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistung ausgeführt, bei laufenden Leistungen monatlich. In begründeten Fällen sind Gutscheine auszugeben. Persönliche Budgets werden auf der Grundlage der nach § 10 Abs. 1 getroffenen Feststellungen 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 zuständige der beteiligten Leistungsträger im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger den Verwaltungsakt und führt das weitere Verfahren durch. Ein anderer der beteiligten Leistungsträger kann mit den Aufgaben nach Satz 1 beauftragt werden, wenn die beteiligten Leistungsträger dies in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten vereinbaren; in diesem Fall gilt § 93 des Zehnten Buches entsprechend. Die für den handelnden Leistungsträger zuständige Widerspruchsstelle erlässt auch den Widerspruchsbescheid.

(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 Inkraft-Treten 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

§ 159 SGB IX Übergangsregelung

....

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

Budgetverordnung

§ 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 gemeinsamen Servicestelle zugeordnet ist.

(3) Der Beauftragte und, soweit erforderlich, die beteiligten Leistungsträger beraten gemeinsam mit der Antrag stellenden Person in einem trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahren die Ergebnisse 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 Leistungsgesetz auf der Grundlage der Ergebnisse des Bedarfsfeststellungsverfahrens das auf sie entfallende Teilbudget innerhalb einer Woche nach Abschluss des Verfahrens fest.

(5) Der Beauftragte erlässt den Verwaltungsakt, wenn eine Zielvereinbarung nach § 4 abgeschlossen ist, und erbringt die Leistung. Widerspruch und Klage richten sich gegen den Beauftragten. Laufende Geldleistungen werden monatlich im Voraus ausgezahlt; die beteiligten Leistungsträger stellen dem Beauftragten das auf sie entfallende Teilbudget rechtzeitig zur Verfügung. Mit der Auszahlung oder der Ausgabe von Gutscheinen an die Antrag stellende Person gilt deren Anspruch 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 abgewichen 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 Förder- und Leistungsziele,
2. die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs sowie
3. die Qualitätssicherung.

(2) Die Antrag stellende Person und der Beauftragte können die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ihnen die Fortsetzung nicht zumutbar ist. Ein wichtiger Grund kann für die Antrag stellende Person insbesondere in der persönlichen Lebenssituation liegen. Für den Beauftragten kann ein wichtiger Grund dann vorliegen, wenn die Antrag stellende Person die Vereinbarung, insbesondere hinsichtlich des Nachweises zur Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung nicht einhält. Im Falle der Kündigung wird der Verwaltungsakt aufgehoben.

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

§ 5 Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am 01. Juli 2004 in Kraft. Der Bundesrat hat zugestimmt.

2. Weiterführende Informationen

- **Kompetenzzentrum Persönliches Budget des PARITÄTISCHEN**

Aktuelle Informationen und grundlegende Ausführungen zum Persönlichen Budget. Liste von bundesweiten Beratungsstellen. www.budget.paritaet.org

- **Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben – ISL e. V.**

Bundesweite Beratung zum Persönlichen Budget zum Ortstarif unter: **Tel.: 01 80/ 2 21 66 21**, www.isl-ev.de

- **BAG Gemeinsam leben – gemeinsam lernen**

Beratung zum Thema Übergang Schule und Beruf und Persönliches Budget www.gemeinsamleben-gemeinsamlernen.de

- **Handlungsempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) zum Persönlichen Budget**

www.bar-frankfurt.de/upload/Handlungsempfehlungen_291.pdf

- **Bundesarbeitsgemeinschaft für Unterstützte Beschäftigung (BAG UB) e. V.**

Informationen und weitere Links zum Thema „Persönliches Budget beim Übergang in Arbeit und Ausbildung“ www.bag-ub.de/arbeitspb/index.htm

Leitfäden/Ratgeber

- **Bartz, Elke:** Das Persönliche Budget. Ein Handbuch für Leistungsberechtigte. Von A wie Antragstellung bis Z wie Zielvereinbarung, Berlin 2006, info@forsea.de

- **Bundesministerium für Arbeit und Soziales:** Das trägerübergreifende Persönliche Budget, Bonn 2008

Die Broschüre in „normaler“ und einfacher Sprache kann unter folgendem Link kostenlos bestellt oder heruntergeladen werden: www.bmas.de/coremedia/generator/18612/persoennesliches__budget__broschuere.html

- **Café 3 b:** Persönliches Budget nutzen – Vielfalt entdecken

Das Persönliche Budget in Bielefeld, Ein Leitfaden – nicht nur für Menschen mit Behinderung, Bielefeld April 2008
Bezugsadresse: cafe3b@t-online.de (Schutzgebühr 5 €)

- **Kruse, Katja / Steinke, Martina:** Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es, Januar 2009, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. Broschüre kostenlos herunterzuladen unter www.bvkm.de

- **Kruse, Katja / Steinke, Martina:** Das Persönliche Budget – Leistungen und Hilfe selbst einkaufen! Januar 2008, Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. Broschüre kostenlos herunterzuladen unter www.bvkm.de

- **Lachwitz, Klaus:** Mehr Chancen für ein selbstbestimmtes Leben? Das Persönliche Budget in Fragen und Antworten. Chancen und Risiken einer neuen Leistungsform, Marburg 2004

- **Mitarbeiteragentur Leben mit Behinderung Hamburg:** Eltern als Arbeitgeber – Informationen für Familien mit behinderten Angehörigen, die ihre HelferInnen selbst einstellen wollen. Umfangreiches Informationsmaterial und Kopiervorlagen für Verträge, Anträge etc., Tel. 040/76 42 98 75; galatovic@lmbhh.de (Kosten 5 €)

Impressum

Herausgeber:

Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband – Gesamtverband e. V.

Oranienburger Str. 13-14
D-10178 Berlin
Tel. +49 (0) 30 - 24636-0
Fax +49 (0) 30 - 24636-110

E-Mail: info@paritaet.org
Internet: www.paritaet.org

Inhaltlich Verantwortlicher gemäß Presserecht: Dr. Ulrich Schneider

Autorin:

Martina Steinke, Rechtsanwältin in Bochum
E-Mail: martina.steinke@web.de

Redaktionelle Mitarbeit:

Juliane Meinhold, Kompetenzzentrum Persönliches Budget im PARITÄTISCHEN, Claudia Zinke, Der PARITÄTISCHE Gesamtverband

Redaktioneller Kontakt:

Kompetenzzentrum Persönliches Budget des PARITÄTISCHEN
Oranienburger Str. 13-14
10178 Berlin
Tel.: 24533170

E-Mail: budget@paritaet.org
Internet: www.budget.paritaet.org

Gestaltung:

Christine Maier, Der PARITÄTISCHE Gesamtverband

Bilder:

© Fotolia.com: philidor (Titel), Varina und Jay Patel (S. 1), Karin Lau (S. 3, 23), Duane Ellison (S. 4, 10), sarka (S. 8), Susan Stevenson (S. 12), Jennifer Walz (S. 18), Dron (S. 22), Franz Pfluegl (S. 28), © pixelio.de: Hedwig (S. 19)

1. Auflage, Dezember 2008

Gefördert vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales.