

Vorwort

Entscheiden Sie selbst!

Liebe Leserin, lieber Leser!

Menschen mit Behinderungen sind Expertinnen und Experten in eigener Sache. Sie können meist selbst am besten entscheiden, wer Ihnen beim Leben in der eigenen Wohnung oder beim Konzertbesuch helfen soll. Sie wissen, welcher Sprachcomputer für Sie sinnvoll und welcher Rollstuhl nützlich ist. Um Ihnen in solchen Bereichen Wahlfreiheit zu geben, gibt es das Persönliche Budget. Es ist ein Angebot an Menschen mit Behinderungen und an Menschen, denen eine Behinderung droht.

Seit dem 1. Januar 2008 gibt es einen gesetzlichen Anspruch: Menschen mit Behinderungen können ein Persönliches Budget beantragen und so ein großes Stück Verantwortung für sich selber tragen. Statt festgelegter Sach- und Dienstleistungen erhalten Sie Geld oder Gutscheine. So können Sie selbst Käufer, Kundinnen und Arbeitgebende werden und entscheiden, wer, wann, wie und wo welche Leistung für Sie erbringen soll.

Wie Sie einen Antrag stellen, wie Sie welche Leistungen bekommen und was Sie beachten müssen, erfahren Sie in dieser Broschüre. Hier bekommen Sie Antworten auf viele Ihrer Fragen. Die entsprechenden Gesetzestexte finden Sie hier ebenfalls. Alle weiteren Fragen beantworten Ihnen unsere Expertinnen und Experten gerne an unserem Bürgertelefon.

Niemand muss sich für ein Persönliches Budget entscheiden. Das Wichtige ist, die Wahl zu haben, denn jeder Mensch hat das Recht auf Selbstbestimmung. Das Persönliche Budget kann für Menschen mit Behinderungen ein wichtiger Schritt dorthin sein.

Das Persönliche Budget

Inhalt	Seite
Einleitung	3
Leistungen und Leistungsträger	4
Verfahren	4
<i>Antragstellung</i>	4
<i>Feststellen des Bedarfs</i>	5
<i>Leistender Rehabilitationsträger bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern</i>	6
<i>Zielvereinbarung</i>	6
<i>Bescheide</i>	7
Fragen und Antworten zum Persönlichen Budget	8
Ausgesuchte persönliche Erfahrungen	20
Gesetzestexte und Begründung	28
Weitere Informationen	32
Internetseiten zum Persönlichen Budget (Auswahl)	34
Bürgertelefon	35
Impressum	36

Einleitung

Die Leistungsform des Persönlichen Budgets wurde mit dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX) zum 1. Juli 2001 eingeführt. Dadurch können Leistungsempfänger oder Leistungsempfängerinnen von den Rehabilitationsträgern anstelle von Dienst- oder Sachleistungen zur Teilhabe ein Persönliches Budget wählen. Hieraus bezahlen sie die Aufwendungen, die zur Deckung ihres persönlichen Hilfebedarfs erforderlich sind. Damit werden behinderte Menschen zu Budgetnehmern oder Budgetnehmerinnen, die den „Einkauf“ der Leistungen eigenverantwortlich, selbständig und selbstbestimmt regeln können; sie werden Käuferinnen, Kunden oder Arbeitgeberinnen. Als Experten und Expertinnen in eigener Sache entscheiden sie so selbst, welche Hilfen für sie am besten sind und welcher Dienst und welche Person zu dem von ihnen gewünschten Zeitpunkt eine Leistung erbringen soll. Diese Wahlfreiheit fördert die Selbstbestimmung behinderter Menschen. Das Persönliche Budget löst das bisherige Dreieck zwischen Leistungsträger, Leistungsempfänger oder Leistungsempfängerin und Leistungserbringer auf; Sachleistungen werden durch Geldleistungen oder Gutscheine ersetzt.

Besondere Bedeutung für die Fortentwicklung der Leistungen zur Teilhabe haben trägerübergreifende Persönliche Budgets als Komplexleistungen. Hiervon spricht man, wenn mehrere Leistungsträger unterschiedliche Teilhabe- und Rehabilitationsleistungen in einem Budget erbringen. Neben allen Leistungen zur Teilhabe können auch andere Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen und der sozialen Pflegeversicherung, Leistungen der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Pflegeleistungen der Sozialhilfe in trägerübergreifende Persönliche Budgets einbezogen werden.

Für ein Persönliches Budget müssen Menschen mit Behinderungen einen entsprechenden Antrag beim Leistungsträger stellen. Seit 1. Januar 2008 besteht auf Leistungen in Form des Persönlichen Budgets ein Rechtsanspruch. Das bedeutet, dass dem Wunsch- und Wahlrecht der potentiellen Budgetnehmer oder Budgetnehmerinnen in vollem Umfang entsprochen wird und bei Vorliegen der rechtlichen Voraussetzungen grundsätzlich alle Anträge auf Bewilligung von Persönlichen Budgets zu genehmigen sind.

Leistungen und Leistungsträger

Durch das Gesetz zur Vereinfachung der Verwaltungsverfahren im Sozialrecht (Verwaltungsvereinfachungsgesetz) vom 21. März 2005 wurde klargestellt, dass für alle Leistungen zur Teilhabe statt Dienst- und Sachleistungen Persönliche Budgets bewilligt werden können. Leistungen zur Teilhabe umfassen Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Auch Einmalzahlungen sind möglich.

Über die Leistungen zur Teilhabe hinaus können einbezogen werden: Leistungen der Krankenkassen und Pflegekassen, Leistungen der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistung oder Gutschein erbracht werden können.

Folgende Leistungsträger können bei einem Persönlichen Budget beteiligt sein:

- Krankenkasse,
- Pflegekasse,
- Rentenversicherungsträger,
- Unfallversicherungsträger,
- Träger der Alterssicherung der Landwirte,
- Träger der Kriegsopferversorgung/-fürsorge,
- Jugendhilfeträger,
- Sozialhilfeträger,
- Integrationsamt sowie
- Bundesagentur für Arbeit.

Verfahren

Antragstellung

Voraussetzung für die Bewilligung von Leistungen zur Teilhabe in Form des Persönlichen Budgets ist zunächst der Antrag. Die Antragstellung ist immer freiwillig.

Ein einziger Reha-Antrag ist ausreichend, um ein umfangreiches Prüf- und Entscheidungsverfahren zum Persönlichen Budget in Gang zu setzen, auch wenn Sozialamt, Rentenversicherung, Bundesagentur für Arbeit, Unfall-, Kranken- und Pflegekassen und die Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge zuständig bleiben.

Anträge auf Persönliche Budgets können bei den auf Seite 10 aufgelisteten Leistungsträgern gestellt werden. Darüber hinaus können auch Anträge bei den jeweiligen Ansprechstellen gestellt werden, sowohl auf ein „einfaches“ Persönliches Budget bei nur einem einzigen Leistungsträger als auch auf ein trägerübergreifendes Persönliches Budget, bei dem zwei oder mehr Leistungsträger beteiligt sind.

Feststellen des Bedarfs

Im Rahmen eines Bedarfsfeststellungsverfahrens bei den Leistungsträgern wird der jeweilige Hilfebedarf des oder der Antragstellenden ermittelt.

Wer bisher schon Leistungen bezogen hat und nun lediglich auf die Leistungsform des Persönlichen Budgets umsteigen will, wird die Umstellung vermutlich relativ leicht erreichen, da der Bedarf schon ermittelt wurde. Bei diesen Budgetnehmern oder Budgetnehmerinnen wird es hauptsächlich darauf ankommen, die Preise für den Ankauf von bestimmten Leistungen festzulegen (Verpreislichung).

Wer wegen eines erhöhten Bedarfs zu einem Persönlichen Budget wechseln möchte, teilt dies seinem Leistungsträger oder der Ansprechstelle mit.

Bei Neuanträgen wird der Bedarf in Hilfeplan- oder Budgetkonferenzen wie bei Leistungen ermittelt, die nicht als Persönliches Budget beantragt werden. Hieran nimmt selbstverständlich gleichberechtigt – neben allen beteiligten Leistungsträgern und gegebenenfalls der Ansprechstelle – auch der Budgetnehmer

oder die Budgetnehmerin und gegebenenfalls eine Vertrauensperson teil. Hier erfolgt auch sofort die Zusammenführung der Teilbudgets.

Leistender Rehabilitationsträger bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern

Nur ein Träger als „leistender Träger“ ist bei trägerübergreifenden Teilhabeleistungen zuständig. Dieser Träger ist verantwortlich für die Einleitung und Durchführung des Teilhabeplanverfahrens - wie beispielsweise der Durchführung einer Teilhabeplan-Konferenz und einer eventuell erforderlichen Begutachtung oder der Dokumentation aller Leistungen in einem Teilhabeplan. Diese Vorgehensweise stellt sicher, dass über den Antrag auf Teilhabeleistungen rechtzeitig und umfassend entschieden wird, auch wenn Einzelfragen der Zuständigkeit noch offen sind. Hierdurch kann das Prinzip der „Leistungen wie aus einer Hand“ bei trägerübergreifenden Fallkonstellationen verwirklicht werden.

Jeder Mensch mit Behinderungen wird dabei individuell betrachtet und die Unterstützungsleistungen nach dem genauen Bedarf im Teilhabeplan festgelegt. Damit die Leistungsberechtigten und die Leistungsträger sich dabei auf Augenhöhe begegnen können, ist eine Teilhabeplankonferenz vorgesehen, die auf Wunsch des oder der Antragstellenden stattfindet und in der Rehabilitationsträger und Betroffene gemeinsam den Teilhabeplan besprechen.

Dies gilt beim Persönlichen Budget auch für die Pflegekassen und Integrationsämter. Allerdings sind Pflegekassen und Integrationsämter keine leistenden Leistungsträger, weil sie keine Rehabilitationsträger sind.

Zielvereinbarung

Sobald der jeweilige Bedarf von dem oder den jeweiligen Leistungsträgern ermittelt wurde, schließen die Budgetnehmerin oder der Budgetnehmer und der beauftragte Leistungsträger eine sogenannte Zielvereinbarung ab. Die Zielvereinbarung regelt die

Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele und enthält eine Regelung über den Nachweis für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs sowie über die Qualitätssicherung. Die Zielvereinbarung muss individuell an die jeweilige Person und die Leistungen angepasst werden und möglichst konkret sein.

Zielvereinbarungen sollen

- spezifisch,
- messbar,
- anspruchsvoll,
- realistisch und
- terminiert sein.

Bescheide

Bei einem „einfachen“ Persönlichen Budget erstellt der leistende Leistungsträger, der für die Bewilligung der entsprechenden Leistung zuständig ist, einen Bescheid.

Bei trägerübergreifenden Persönlichen Budgets wird grundsätzlich der Bescheid vom leistenden Leistungsträger aus einer Hand erlassen. In den Fällen des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets, in denen jedoch der leistende Leistungsträger nicht Rehabilitationsträger sein kann, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. Dieser entscheidet über die weiteren Leistungen nach den für ihn geltenden Leistungsgesetzen in eigener Zuständigkeit und unterrichtet hierüber den Antragsteller oder die Antragstellerin. Hiermit wird der einzige zulässige Fall einer Antragsplittung im Rehabilitationsrecht geregelt.

Die jeweiligen Bescheide sind rechtsmittelfähig. Das heißt: Wenn nicht im Sinne der potentiellen Budgetnehmerin oder des Budgetnehmers entschieden wurde, können die Rechtsmittel Widerspruch und Klage gegenüber dem Leistungsträger, der den Bescheid gefertigt hat, eingelegt werden.

Fragen und Antworten zum Persönlichen Budget

Was ist eigentlich das Persönliche Budget?

Mit einem Persönlichen Budget können Menschen mit Behinderungen Leistungen zur Teilhabe selbständig einkaufen und bezahlen. Es ist eine Alternative zu den bisher üblichen Dienst- oder Sachleistungen. In der Regel erhält der Mensch mit Behinderungen eine Geldleistung, in begründeten Einzelfällen werden auch Gutscheine ausgegeben.

Gibt es zusätzliche oder neue Leistungen mittels Persönlichem Budget?

Das Persönliche Budget ist keine zusätzliche Leistung, sondern nur eine neue Form der Leistungserbringung. Der Mensch mit Behinderungen kann anstelle der bisherigen Dienst- oder Sachleistung zur Teilhabe eine Geldleistung wählen. Hiermit bezahlen die Menschen mit Behinderungen selbst die Aufwendungen, die zur Deckung ihres persönlichen Hilfebedarfs erforderlich sind.

Was ist das Ziel dieser neuen Leistungsform?

Menschen mit Behinderungen sollen selbst entscheiden können, wann, wo, wie, welche und von wem sie Teilhabeleistungen in Anspruch nehmen. Mit dem Persönlichen Budget werden sie zu Käufern, Kundinnen und manchmal auch zu Arbeitgebern. Damit erhalten sie mehr Einfluss auf die Art der Leistungserbringung.

Wie hoch ist das Persönliche Budget?

Das Budget soll den individuell festgestellten Bedarf eines Menschen mit Behinderungen decken. Bei Untersuchungen lag das kleinste Budget bei 36 € und das höchste bei 12.683 €. Die Mehrheit der bewilligten Budgetsummen lag zwischen 200 € und 800 € im Monat. Mehr Geld als bisher sollte aber niemand erwarten: Das Persönliche Budget soll die Höhe der Kosten aller bisher individuell festgestellten Leistungen nicht überschreiten. Dabei sind möglicherweise notwendige Aufwendungen für Beratung und Unterstützung grundsätzlich schon einbezogen.

Wer kann ein Persönliches Budget beantragen?

Den Antrag kann jeder behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch stellen – egal, wie schwer seine Behinderung ist. Auch für Menschen, die das Persönliche Budget auf Grund ihrer Behinderung nicht allein verwalten können, kommt ein Persönliches Budget infrage. Darüber hinaus können auch Eltern für ihre behinderten Kinder Persönliche Budgets beantragen, etwa für Einzelfallhilfe, Sozialassistenten vom Jugendamt oder Ferienbetreuung vom Jugendamt.

Welche Leistungen zur Teilhabe kommen für ein Persönliches Budget in Betracht?

Als Persönliches Budget können sämtliche Leistungen zur Teilhabe in Anspruch genommen werden. Ausdrücklich vorgesehen ist auch der Einsatz des Persönlichen Budgets für betreutes Wohnen. Es eignet sich in besonderem Maße, den Auszug aus einem Heim und den Eintritt in betreute Wohnmöglichkeiten zu erleichtern.

Außerdem sind zum Beispiel als Persönliches Budgets möglich:

- Pflegeleistungen der Pflegeversicherung und der Sozialhilfe,
- Krankenkassenleistungen,
- Leistungen der begleitenden Hilfe im Arbeitsleben (Arbeitsassistenten, technische Arbeitshilfen).

Wo kann man einen Antrag auf ein Persönliches Budget stellen?

Die Rehabilitationsträger haben in jedem Kreis und jeder kreisfreien Stadt eine Ansprechstelle eingerichtet. Dort kann man einen Antrag auf Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets stellen.

Einen Antrag kann man auch stellen bei:

- Krankenkasse,
- Pflegekasse,
- Rentenversicherungsträger,
- Unfallversicherungsträger,
- Träger der Alterssicherung der Landwirte,
- Träger der Kriegsopferversorgung/-fürsorge,
- Jugendhilfeträger,
- Sozialhilfeträger,
- Integrationsamt sowie
- Bundesagentur für Arbeit.

Wie läuft das Verwaltungsverfahren beim Persönlichen Budget ab?

Bei der Vielfalt möglicher Konstellationen und den verschiedenen beteiligten Leistungsträgern lässt sich hier keine allgemein gültige Aussage treffen. Ein typischer Ablauf könnte wie folgt aussehen:

- Der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch (ggf. von Angehörigen oder anderen Personen unterstützt) wendet sich an eine Ansprechstelle.
- Im Gespräch wird geklärt, für welche Hilfen der behinderte Mensch ein Persönliches Budget haben möchte, welche Leistungen tatsächlich für ihn in Frage kommen, welche ihm zustehen und welche somit insgesamt in Betracht kommen.
- Hat die Rat suchende Person eine Ansprechstelle aufgesucht, nimmt diese mit dem oder den zuständigen Leistungsträger/n Kontakt auf.
- Dann wird mit dem Antragsteller oder der Antragstellerin besprochen, welche Leistungen in Form des Persönlichen Budgets erbracht werden können. Bei Bedarf werden Vertreter der zuständigen Leistungsträger beteiligt. Der behinderte Mensch kann eine Person seines Vertrauens mitbringen.

- Der Mensch mit Behinderungen erhält dann einen Bescheid, in dem die Einzelheiten des Persönlichen Budgets enthalten sind. Sollte er mit der Feststellung des Persönlichen Budgets nicht einverstanden sein, hat er die Möglichkeit, Rechtsmittel bei dem Leistungsträger einzulegen, der den Bescheid erlassen hat.
- Im Abstand von mindestens zwei Jahren muss der Hilfebedarf in einem weiteren Bedarfsfeststellungsverfahren geprüft und gegebenenfalls angepasst werden.

Was mache ich, wenn die bewilligte Geldleistung nicht ausreicht, um den tatsächlichen Bedarf zu decken?

Wenn die bewilligte Geldleistung nicht ausreicht, kann man beim zuständigen Leistungsträger einen Antrag auf Erhöhung des Persönlichen Budgets stellen, um eine Anpassung des Persönlichen Budgets zu erreichen. Dies trifft insbesondere dann zu, wenn sich die persönliche Bedarfssituation geändert hat.

Das Persönliche Budget muss in jedem Fall den tatsächlichen Bedarf decken. Ist die Budgetnehmerin oder der Budgetnehmer nicht zufrieden, kann sie/er Widerspruch einlegen und gegebenenfalls klagen. Es besteht auch zu jeder Zeit die Möglichkeit für den Budgetnehmer oder die Budgetnehmerin, wieder zur Sachleistung zurückzukehren.

Wer unterstützt bei der Beantragung und Verwaltung des Budgets?

Alle Leistungsträger sind zur Beratung verpflichtet. Auch die Ansprechstellen der Rehabilitationsträger leisten Beratung und Unterstützung. Auch haben sich verschiedene Initiativen gebildet, die selbst beraten oder Beratungsstellen in der Region vermitteln.

Kosten die Beratung und Unterstützung etwas?

Nach geltender Rechtslage wird bereits die erforderliche Budgetberatung von den Leistungsträgern, den Ansprechstellen und den Behindertenverbänden erbracht. Darüber hinaus hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ein Bürgertelefon für behinderte Menschen eingerichtet. Unter der Telefonnummer 030 221911-006 können Infos abgerufen werden. Außerdem steht ein Beratungstelefon zum Persönlichen Budget der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben e.V. zur Verfügung (01805 474712). Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Beratungsstellen in Deutschland. Die Beratung durch die Ansprechstellen und Rehabilitationsträger ist kostenfrei. Das gilt prinzipiell auch für Angebote von Selbsthilfeinitiativen. Eine zusätzliche Finanzierung von Budgetberatung vor Antragstellung kommt grundsätzlich nicht in Betracht.

Soweit den Budgetnehmenden zugängliche und zumutbare Beratungs- und Unterstützungsangebote nach einer Budgetbewilligung nicht ausreichend sind, können erforderliche Kosten zur Beratung und Unterstützung bei der Bemessung der Budgets gesondert berücksichtigt werden. Jedoch muss bei der Kalkulation von Persönlichen Budgets beachtet werden, dass die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen, nicht überschreiten soll.

Die Obergrenze für die Höhe des Persönlichen Budgets liegt inklusive zusätzlicher Beratung und Unterstützung also bei den Kosten der alternativen Sachleistungen. Es sollen grundsätzlich keine höheren Kosten entstehen.

Können Familienmitglieder über das Persönliche Budget als persönliche Assistenten eingestellt werden?

Grundsätzlich können Teilhabeleistungen auch von Familienmitgliedern erbracht und im Rahmen Persönlicher Budgets bezahlt werden. Wenn es sich allerdings um sog. „Beistands-

pfllichten“ handelt, die z. B. Eltern gegenüber ihren behinderten Kindern ohnehin erfüllen müssen, dann geht das nicht. Geschwister trifft grundsätzlich keine Beistandspflicht.

Wie werden Budgetassistenten sozialversicherungsrechtlich, arbeitsrechtlich und steuerrechtlich korrekt behandelt?

Für Arbeitsverhältnisse im Rahmen Persönlicher Budgets gelten die gleichen arbeits- und sozialversicherungsrechtlichen Regelungen wie für andere Beschäftigungsverhältnisse.

Eine geringfügige Beschäftigung (Mini-Job) liegt vor, wenn das monatliche Arbeitsentgelt aus dieser Beschäftigung regelmäßig 450 Euro nicht überschreitet. Geringfügige Beschäftigungen unterliegen sozialversicherungs- und steuerrechtlichen Sonderregelungen.

Wird diese Geringfügigkeitsgrenze überschritten, so tritt die Versicherungspflicht in allen Zweigen der Sozialversicherung ein. Die bisherige „Gleitzone“ wurde zum 1. Januar 2019 auf Arbeitsentgelte von 450,01 Euro bis 1.300 Euro (bisher 850 Euro) zum „Übergangsbereich“ für sozialversicherungspflichtige Beschäftigung ausgeweitet. Beschäftigte in diesem Bereich werden bei den Sozialversicherungsbeiträgen entlastet.

Das Bundesministerium gibt zu diesen Arbeitsverhältnissen die spezielle Broschüre „Geringfügige Beschäftigung und Beschäftigung im Übergangsbereich“ heraus. Die Bestellmöglichkeiten finden Sie im Impressum. Die Broschüre enthält auch die Regelungen zum Arbeits- und Steuerrecht für diese Beschäftigungsverhältnisse.

Wenn das regelmäßige Arbeitsentgelt 1.300 Euro überschreitet, haben Budgetnehmer/in als Arbeitgeber/in und Budgetassistent/in als Arbeitnehmer/in die Sozialversicherungsbeiträge paritätisch zu tragen.

Gibt es auch Vorbehalte gegen das persönliche Budget?

Ja. Manche behinderten Menschen befürchten, dass ihnen mit dem Persönlichen Budget bisher gezahlte Leistungsansprüche gekürzt würden oder dass sie mit der Verwaltung ihres Persönlichen Budgets überfordert seien. Auch bestehen Ängste, dass die Qualität der Teilhabeleistungen bei der Leistungsform des Persönlichen Budgets nicht gesichert sei. Hinzu kommt die Furcht mancher Menschen mit Behinderungen, ohne bisher bekannte Bezugspersonen die Anforderungen des Alltags bewältigen zu müssen. Darüber hinaus fehlt es bei einigen Leistungsträgern und Leistungserbringern noch an grundsätzlichem Wissen und Informationen zum Persönlichen Budget. Auch deshalb engagieren sich zahlreiche Leistungserbringer noch zögernd in diesem innovativen Bereich. Diese Broschüre soll dazu beitragen, die Informationsdefizite zu reduzieren.

Können die Rentenversicherungsbeiträge im Rahmen der Beantragung eines Persönlichen Budgets im Berufsbildungsbereich und Arbeitsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen budgetiert werden?

Für eine Budgetierung, also die Einbeziehung der Rentenversicherungsbeiträge in das Persönliche Budget und Auszahlung an den behinderten Menschen, besteht keine Notwendigkeit. Die für die Tragung und die Erstattung von Rentenversicherungsbeiträgen maßgeblichen Vorschriften gelten unabhängig davon, in welcher Leistungsform die Leistungen in Anspruch genommen werden. Das heißt, die Werkstatt führt die Rentenversicherungsbeiträge auch dann ab, wenn die Hauptleistung in der Form des Persönlichen Budgets ausgeführt wird.

Können Leistungen, die behinderte Menschen für Teilhabe im Berufsbildungsbereich einer Werkstatt für behinderte Menschen erhalten, auch als Persönliche Budgets für Maßnahmen außerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen genutzt werden?

Mit dem Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung vom 22.12.2008 ist klargestellt worden, dass zum Angebot der Werkstätten jetzt auch ausgelagerte Plätze im Berufsbildungsbereich gehören. Die Inanspruchnahme dieser Leistung ist nicht mehr auf die „Einrichtung Werkstatt“, also auf die Durchführung der Bildungsmaßnahmen in den Räumlichkeiten der Einrichtung begrenzt. Die Maßnahmen können nun auch in Betrieben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt durchgeführt werden.

Die Betreuung des Menschen mit Behinderung kann die Werkstatt übernehmen. Der Mensch mit Behinderung kann sich den entsprechenden Teil der Werkstatteleistung aber auch in Form des Persönlichen Budgets bewilligen lassen und damit die Durchführung der beruflichen Bildungsmaßnahme bei einem Träger seiner Wahl in Auftrag geben. Voraussetzung ist allerdings auch dann der Qualitätsmaßstab der anerkannten Werkstatt für behinderte Menschen.

Ist das Budget auch für jüngere behinderte Menschen geeignet?

Ja, gerade von dieser Personengruppe wird es schon jetzt besonders angenommen. Insbesondere für jüngere behinderte Menschen, die bei Volljährigkeit aus dem Elternhaus ausziehen wollen, ist das ambulant betreute Wohnen mit Persönlichen Budgets eine echte Alternative zur Heimbetreuung. Darüber hinaus können auch Eltern für ihre behinderten Kinder Persönliche Budgets beantragen, z.B. Einzelfallhilfe, Sozialassistenz vom Jugendamt oder Ferienbetreuung vom Jugendamt.

Gibt es für das Persönliche Budget eine Altersbeschränkung in irgendeiner Form?

Klare Antwort, nein.

Auch für ältere Menschen mit Behinderungen bedeutet das Persönliche Budget eine Chance für mehr Selbstbestimmung, mehr Selbständigkeit und mehr Selbstbewusstsein.

Haben Gehörlose Anspruch auf Leistungen des Persönlichen Budgets für Dolmetscher/innen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft?

Hörbehinderte Menschen haben das Recht, zur Verständigung mit Behörden die Gebärdensprache zu verwenden. Aufwendungen für Dolmetscher/innen sind von der Behörde oder dem für die Sozialleistung zuständigen Leistungsträger zu tragen. Ggf. können auch Schriftdolmetscher/innen herangezogen werden.

Darüber hinaus gibt es Ansprüche aus § 9 Behindertengleichstellungsgesetz und den Gleichstellungsgesetzen der Länder.

In besonderen Einzelfällen erhalten hörbehinderte Menschen oder behinderte Menschen mit so starker Beeinträchtigung der Sprachfähigkeit, dass sie zur Verständigung mit der Umwelt die Hilfe Dritter benötigen, die erforderlichen Hilfen oder angemessenen Aufwendungen. Dies gilt jedoch nur in besonderen Lebenslagen oder bei besonderen Anlässen. Ansprechpartner wäre dann das zuständige Sozialamt.

Als Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ist die Einschaltung eines Gebärdendolmetschers auch grundsätzlich budgetfähig. Das heißt, soweit ein Anspruch auf Stellung eines Dolmetschenden besteht, muss sich der Betroffene keine/n Dolmetscher/in von der Behörde zuteilen lassen, sondern kann sich das Geld auszahlen lassen und eine/n Dolmetscherin seiner Wahl beauftragen.

Kann der behinderte Mensch gezwungen werden, ein Persönliches Budget in Anspruch zu nehmen?

Nein. Ein Persönliches Budget kann nur dann bewilligt werden, wenn der behinderte oder von Behinderung bedrohte Mensch es selbst beantragt oder seine rechtliche Beratungsperson beauftragt, es zu beantragen. Die Entscheidung zwischen der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets und der Sachleistung trifft der behinderte Mensch selbst. Das Persönliche Budget stellt nur eine zusätzliche Wahlmöglichkeit dar.

Kann ich das Persönliche Budget jederzeit wieder „zurückgeben“?

Ja. Niemand ist auf Dauer an ein Persönliches Budget gebunden. Die Budgetnehmerin oder der Budgetnehmer und der beauftragte Leistungsträger können die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ihnen die Fortsetzung nicht mehr zumutbar ist. Ein wichtiger Grund kann für die Budgetnehmerin oder den Budgetnehmer vor allem in der persönlichen Lebenssituation liegen, wenn z.B. das bemessene Budget seinen Bedarf nicht deckt oder eine Veränderung des Bedarfs eingetreten ist. Für den Reha-Träger kann ein wichtiger Grund dann vorliegen, wenn der Budgetnehmer die Vereinbarung, insbesondere hinsichtlich des Nachweises der Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung, nicht einhält. Man kann auch nach Ablauf des Bewilligungszeitraums keinen weiteren Antrag auf ein Persönliches Budget stellen und einfach das Persönliche Budget auslaufen lassen.

Kann eine schwerbehinderte Berufsschülerin/Umschülerin kostenintensive Schulbücher über das Persönliche Budget erhalten?

Ja. Zu den Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören auch Lernmittel. Diese sind grundsätzlich auch budgetfähig, soweit ein Sachleistungsanspruch besteht. Vorteil ist, dass sich die schwerbehinderte Berufsschülerin das Buch dann individuell aussuchen und zwischen mehreren geeigneten Büchern wählen kann.

Kann Unterstützte Beschäftigung als Persönliches Budget erbracht werden?

Mit der Unterstützten Beschäftigung werden für behinderte Menschen mit besonderem Unterstützungsbedarf entsprechend ihren Fähigkeiten und Neigungen neue Beschäftigungsmöglichkeiten in Betrieben erschlossen. Nach dem Grundsatz „Erst platzieren, dann qualifizieren“ werden sie dort eingearbeitet und unterstützt, bis ein Arbeitsvertrag abgeschlossen werden kann. Das eröffnet neue Perspektiven auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, z. B. für Personen, die behinderungsbedingt keine Ausbildung in einem Betrieb oder einem Berufsbildungswerk machen können und für die es bislang nur die Werkstatt als Alternative gab. Mit dem Gesetz zur Einführung Unterstützter Beschäftigung vom 22. Dezember 2008 kann Unterstützte Beschäftigung bundesweit angeboten und nachgefragt werden. Auch die Unterstützte Beschäftigung kann grundsätzlich in Form des Persönlichen Budgets erbracht werden.

In welcher Leistungsart wird das Persönliche Budget erbracht?

Grundsätzlich sieht das Gesetz vor, das Persönliche Budget als Geldleistung auszuführen. In der Regel erhalten Budgetnehmer oder Budgetnehmerinnen am Monatsanfang ihr Budget für den ganzen Monat. Das SGB IX sieht im Ausnahmefall vor, das Persönliche Budget durch Gutscheine zu erbringen, die die Budgetnehmerinnen oder Budgetnehmer bei bestimmten Diensten einlösen können. Das Recht der Sozialen Pflegeversicherung sieht vor, dass für sogenannte Pflegesachleistungen nur Gutscheine ausgegeben werden können.

Die Gutscheine können dann ausschließlich bei solchen Pflegediensten eingelöst werden, die einen Versorgungsvertrag mit den Pflegekassen haben, also von diesen zugelassen sind.

Muss der behinderte Mensch einen Nachweis für die Verwendung des Persönlichen Budgets erbringen?

Aufgabe des Persönlichen Budgets ist es, die Teilhabe der behinderten Menschen durch gezielten Einsatz von Geldmitteln oder gegebenenfalls Gutscheinen zu ermöglichen. Um dies sicherzustellen, schließen Leistungsträger und Budgetnehmer oder Budgetnehmerin eine Zielvereinbarung ab, in der festgelegt wird, ob und wie der Einsatz der Mittel nachgewiesen werden soll. Dabei soll sich der Nachweis auf die Leistung beziehen, nicht auf den Preis. Ausreichend ist eine Ergebnisqualitätskontrolle. Die Ausgestaltung der Nachweise sollte in einer einfachen und unbürokratischen Form („so wenig wie möglich, so viel wie nötig“) abhängig von der Art der Leistung und dem Bedarf stattfinden. Auf diese Weise soll auch die Bereitschaft des Budgetnehmers oder der Budgetnehmerin zu Eigenverantwortung und Selbstbestimmung gestärkt werden.

Gilt der gesetzliche Mindestlohn auch für ungelernete Assistenzkräfte im Rahmen eines Persönlichen Budgets?

Anspruch auf den Mindestlohn haben im Grundsatz alle Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer. Ausgenommen vom Mindestlohn sind lediglich Personen unter 18 Jahren sowie Langzeitarbeitslose in den ersten sechs Monaten ihrer Beschäftigung.

Ausgesuchte persönliche Erfahrungen

1.

Bei diesem Beispiel handelt es sich um eine 32-jährige Frau mit einer körperlichen Behinderung (Tetraspastik), die im Rollstuhl sitzt. Ihre Arme und Hände kann sie auf Grund ihrer Behinderung nur eingeschränkt bewegen. Zurzeit wohnt sie noch mit ihrer Schwester gemeinsam im Haus ihrer Eltern, möchte aber ausziehen. Nach eigenen Angaben benötigt sie Assistenz im Haushalt, bei der Körperpflege und der täglichen Versorgung. Darüber hinaus sind eine Arbeitsassistenz sowie Fahrdienste und Begleitung in der Freizeit notwendig.

Nach der Mittleren Reife absolvierte die Budgetnehmerin eine Ausbildung als Bürokauffrau in einem Berufsbildungszentrum für Menschen mit Behinderung. Trotz dieser qualifizierten Ausbildung war sie danach zwei Jahre arbeitslos. Im Anschluss daran fand sie eine Anstellung in der Verwaltung eines örtlichen Forschungsinstituts, bei dem sie zunächst vier Jahre Vollzeit und zurzeit aus betriebsbedingten Gründen nur noch Teilzeit (50 %) tätig ist.

Das erste Mal hörte sie von dem Persönlichen Budget Anfang des Jahres 2004. Daraufhin befasste sie sich intensiv mit dem Thema und informierte sich fortwährend über Entwicklungen in diesem Bereich. So reifte nach und nach die Idee, für sich selbst ein Budget zu beantragen, zunächst allerdings nur aufgrund des Gedankens, die Eltern von der ständigen „Hin- und Herfahreerei“ zu entlasten. Ziel war daher erst einmal, ein Budget für die Freizeit (Freizeitassistenz) zu erhalten. Aus diesem Grunde hatte sich die Budgetnehmerin bei einem ortsansässigen Behindertenverein nach einem Ansprechpartner für das Persönliche Budget erkundigt. Zur Kreisverwaltung verwiesen, erhielt sie vom dortigen Sozialamt die Zusage für ein Freizeitbudget. Parallel dazu wurde die neue Budgetnehmerin von einer Sozialarbeiterin besucht, die ihr schließlich den Tipp zur Beantragung eines trägerübergreifenden Budgets gab.

Früher erhielt die Budgetnehmerin sechs verschiedene Leistungen von fünf unterschiedlichen Trägern:

- Hilfe zur Teilhabe am Arbeitsleben (Arbeitsassistenz) vom Integrationsamt,
- Pflegesachleistungen der Pflegestufe II sowie Verhinderungspflege für 28 Tage im Jahr von der Pflegeversicherung,
- Krankengymnastik von der Krankenkasse,
- Freizeit-Budget vom Sozialhilfeträger sowie
- Kfz-Hilfe (Fahrten zur Arbeit) von der Bundesagentur für Arbeit.

Zum trägerübergreifenden Budget wurden schließlich die Leistungen des Integrationsamts (Arbeitsassistenz) sowie des Sozialhilfeträgers (Freizeitassistenz) zusammengefasst. Die restlichen Leistungen (Pflege, Fahrdienste, Krankengymnastik) laufen gegenwärtig weiter, sind aber nicht oder noch nicht Bestandteil des Budgets.

Der Anstoß und die Beratung zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget erfolgte durch eine Sozialarbeiterin des Sozialamtes. Nach diesem ersten Impuls wurde die heutige Budgetnehmerin zu verschiedenen Treffen einer Projektgruppe zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget eingeladen und ausführlich beraten. Im August 2005 stellte die Frau schließlich den Antrag auf das trägerübergreifende Persönliche Budget. Anfang Dezember fand dann das trägerübergreifende Bedarfsfeststellungsverfahren statt und im Januar 2006 wurde die Zielvereinbarung abgeschlossen. Im Februar 2006 erhielt die neue Budgetnehmerin das trägerübergreifende Persönliche Budget zunächst für ein halbes Jahr, um es zu testen, danach fand ein erneutes Abstimmungsgespräch statt. Bewilligt wurde das trägerübergreifende Persönliche Budget jedoch sofort für ein ganzes Jahr. Alleiniger Ansprechpartner für die Budgetnehmerin ist und bleibt der Sozialhilfeträger. Sie selbst bezeichnet ihr trägerübergreifendes Budget als ein „zusammengeschweißtes Budget“, da es aus Arbeits- und Freizeitassistenz besteht. Die Leistungen der Krankenkasse sind übrigens auf ihren eigenen Wunsch hin nicht in das trägerübergreifende Persönliche Budget eingeflossen. Hier befürchtete sie für sich mehr Arbeit bei gleichen Leistungen.

Mittelfristig beabsichtigt die Budgetnehmerin, trotz der für sie notwendigen 24-stündigen Betreuung ein selbständiges Wohnen ins Auge zu fassen. Hierbei sollen ihr Leistungen aus dem Persönlichen Budget behilflich sein.

Ihr trägerübergreifendes Persönliches Budget beträgt zurzeit 916 € monatlich. Es besteht aus einem Teilbudget des Sozialhilfeträgers für die Freizeitassistenz als Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft in Höhe von 200 € sowie aus einem Teilbudget des Integrationsamtes in Höhe von 716 € für die Arbeitsassistenz zur Sicherung des bestehenden Beschäftigungsverhältnisses. Das Budget wird von der Budgetnehmerin selbst verwaltet und auf ein eigens dafür eingerichtetes Sonderkonto überwiesen. Die Stundenabrechnung für die Arbeitsassistenz wird von dem Dienstleister erstellt und als Gesamtrechnung an die Budgetnehmerin gesandt. Diese begleicht die Rechnung und reicht sie gesammelt in größeren Abständen bei der Kreisverwaltung ein. Dabei ist lediglich ein Formblatt (Auflistung) auszufüllen. Weitere Verwendungsnachweise müssen nicht erbracht werden. Für das anteilige Freizeitbudget wird von der Budgetnehmerin kein Verwendungsnachweis verlangt.

Die Zufriedenheit der Budgetnehmerin mit dem trägerübergreifenden Budget ist sehr hoch. Hauptgründe hierfür sind die Flexibilität und Entscheidungsfreiheit beim Persönlichen Budget sowie insbesondere der Verzicht auf umfangreiche Nachweise und die angenehme Begleiterscheinung, dass nur ein Ansprechpartner als Anlaufstelle zu kontaktieren ist. Sie hält das trägerübergreifende Persönliche Budget insgesamt für eine gelungene Sache und würde sich auf alle Fälle jederzeit wieder dafür entscheiden.

2.

Während die vorgenannte Budgetnehmerin noch den Einzug in eine eigene Wohnung plant, hat die 35-Jährige, über die im Folgenden berichtet wird, dies bereits vollzogen.

Bereits mit 18 Jahren zog sie aus der Wohnung der Mutter aus und lebte mehrere Jahre in Berufsbildungswerken und Wohnheimen für behinderte Menschen. Im Jahre 2003 ist sie dann erstmals in eine eigene barrierefreie Wohnung gezogen. Nach dem Auszug aus dem Wohnheim erhielt sie die nötigen Hilfen zunächst von einem Pflegedienst. Doch seit Juli 2005 organisiert sie ihre Hilfen selbst. Das Persönliche Budget ermöglicht es ihr, die Assistenz als behinderte Arbeitgeberin selbst zu organisieren. Dies war schon lange ihr Traum, den sie mit Hilfe des Persönlichen Budgets endlich realisieren konnte.

Die Budgetnehmerin hat von Geburt an eine körperliche Behinderung. Sie nutzt einen Rollstuhl und braucht – obwohl sie teilweise mithelfen kann – Hilfe bei nahezu allen Verrichtungen des täglichen Lebens. Heute erhält sie, ihrem Bedarf entsprechend, acht Stunden Assistenz pro Tag. Früher wurden die nötigen Hilfen vom Pflegedienst erbracht. Mit Hilfe des Persönlichen Budgets ist es ihr nun möglich, diese Hilfen selbst zu organisieren.

Die Kosten der Assistenz bewegen sich heute auf etwa dem gleichen Niveau wie früher. Der Unterschied besteht jedoch darin, dass das Geld auf das Konto der Budgetnehmerin gezahlt wird und diese selbst über den Einsatz bestimmen kann. Wichtig ist dabei aus ihrer Sicht, dass sie neben den Leistungen für die Hilfe zur Pflege auch den Betrag für die Sachleistung, den früher der Pflegedienst erhalten hat, überwiesen bekommt. Aus dem Persönlichen Budget kann sie nun ihre gesamte Assistenz selbst bezahlen und flexibel einsetzen.

Trotz anfänglicher kleiner organisatorischer Probleme und der Tatsache, dass die Organisation der Hilfen gelegentlich auch etwas aufwendiger ist, ist die Budgetnehmerin insgesamt mit den Möglichkeiten, die ihr das Persönliche Budget bietet, sehr zufrieden. Sie selbst kann nicht verstehen, warum nicht viel mehr Menschen mit Behinderung dieses Modell nutzen. Aus ihrer Sicht ist es viel individueller und bietet viel mehr Freiheiten, das Leben so zu gestalten, wie es für den Einzelnen am besten passt.

Ganz ohne Beratung, die sie von einem Zentrum für behinderte Menschen in der Anfangsphase zur späteren Nutzung des Arbeitgebermodells erhalten hatte, ging es auch in diesem Fall nicht. Dieses Zentrum hilft ihr auch heute noch bei der Abrechnung einer bei ihr fest angestellten Halbtagskraft. Die beiden Assistentinnen, die sie darüber hinaus auf 450 € Basis beschäftigt, und zwei Springerinnen, die bei Bedarf stundenweise für sie arbeiten, rechnet sie selbst ab. Auf diese Weise hat sie fünf Assistentinnen zur Verfügung, die ihr im Alltag je nach Bedarf helfen können. Besonders den flexiblen Einsatz der Hilfskräfte weiß sie zu schätzen. Obwohl sie mit den Hilfskräften der Pflegedienste stets zufrieden war, waren diese doch stark an die Strukturen ihrer Organisationen gebunden und somit meist sehr unflexibel. Wenn sich Zeiten eines Assistenzbedarfs bei ihr einmal verändert haben, war es in der Regel sehr schwierig, die Kräfte des Pflegedienstes passgenau einzusetzen. So war es meist noch nicht einmal möglich, morgens etwas später aufzustehen oder mal etwas Besonderes zu unternehmen.

Heute kann sie das viel individueller und flexibler planen und die Assistenz so organisieren, wie sie sie tatsächlich braucht. Außerdem hat sie durch das Budget auch mehr Hilfen zur Verfügung, denn vorher flossen einige der Mittel in die Regiekosten des Pflegedienstes. So war es möglich, den etwas erhöhten Hilfebedarf, der aufgrund von Veränderungen in ihrer persönlichen Situation entstanden war, bei gleichbleibenden Kosten zu decken. Bei dem Einsatz eines Pflegedienstes wäre dies, so vermutet sie, teurer geworden.

Bei dem Einsatz des Pflegedienstpersonals war die strikte Trennung der Leistungen in verschiedene Bereiche wie Pflege oder hauswirtschaftliche Tätigkeiten aus ihrer Sicht störend. Jetzt erledigen ihre Assistentinnen alle anstehenden Arbeiten, so dass sie sich die Hilfen viel flexibler einteilen kann und sie mit ihren Assistentinnen auch mal zusätzlichen Freizeitaktivitäten nachgeht. Bewusst hat sie sich auch ausschließlich weibliche Assistenz gewählt, was bei einem Pflegedienst nicht ohne weiteres möglich ist.

3.

In diesem Beispiel geht es um den Fall eines Budgetnehmers mit geistiger Behinderung. Es handelt sich um einen 32-jährigen Mann, der in einer Werkstatt für behinderte Menschen arbeitet. Er war früher verheiratet und lebt seit der Scheidung von seiner Frau selbständig in seiner eigenen Wohnung, kommt dabei aber nicht ganz allein zurecht. Seine gesetzliche Betreuerin schlug ihm vor, ein Persönliches Budget zu beantragen. Das war vor etwa zwei Jahren. Gemeinsam haben die beiden besprochen, welche Betreuung er sich wünscht und von wem diese durchgeführt werden soll. Den Antrag hat die Betreuerin ausgefüllt, dabei aber möglichst viele Formulierungen des künftigen Budgetnehmers übernommen, damit auf diese Weise authentisch und überzeugend vermittelt werden konnte, welche Ziele der 32-Jährige verfolgt.

Der Antrag auf ein Persönliches Budget wurde von ihm beim Sozialamt seiner Heimatstadt eingereicht. Kurz darauf kam es zu einem Kennenlerngespräch zwischen dem Antragsteller, seiner gesetzlichen Betreuerin und der Verantwortlichen der Antragstelle. Die Mitarbeiterin des Sozialamtes hat den potentiellen Budgetnehmer auch noch zuhause besucht, um sich ein besseres Bild von ihm machen zu können. Die Betreuerin hält diese persönlichen Kontakte für sehr wichtig und hat sehr gute Erfahrungen damit gemacht.

Danach folgte die Hilfeplankonferenz, in der über Bedarf und Höhe des Persönlichen Budgets entschieden wurde. Von dem bewilligten Persönlichen Budget werden nun acht Stunden Betreuung pro Woche finanziert, die er bei einem speziellen Dienst einer großen Behindertenorganisation eingekauft hat. Zunächst stand die Hilfe in Alltagsdingen im Vordergrund. So musste der neue Budgetnehmer lernen zu bügeln, Wäsche zu waschen, einzukaufen usw. Außerdem brauchte er Unterstützung beim Umgang mit seiner 8-jährigen Tochter, die er regelmäßig am Wochenende sieht. Da die Betreuerin für die Geldangelegenheiten des Mannes zuständig ist, regelt sie die Überweisungen für die Betreuungsleistungen des ambulanten Dienstes, nachdem der Budgetnehmer den Stundenzettel des Assistenten geprüft, für richtig befunden und unterschrieben hat.

Inzwischen ist der neue Budgetnehmer so selbständig geworden, dass er nur noch vier Stunden Betreuung in der Woche benötigt.

Die Betreuerin hält das Persönliche Budget für eine große Chance für behinderte Menschen, selbstbestimmter zu leben. Sollte es bei dem von ihr betreuten behinderten Menschen irgendwann mal wieder einen größeren Betreuungsbedarf geben, so würde sie das gegenüber dem Leistungsträger vertreten und ist überzeugt, dass der Betrag des Persönlichen Budgets auch entsprechend angehoben würde. Der Budgetnehmer selbst ist stolz auf seine Eigenständigkeit und sehr zufrieden, dass alles reibungslos funktioniert.

4.

Ein ganz anderes Beispiel ist das eines jungen Mannes mit einer schweren spastischen Behinderung. Er ist 26 Jahre alt und wohnt noch im Haus seiner Mutter. Für seinen Lebensunterhalt erhält er Grundsicherung für dauerhaft erwerbsgeminderte Menschen. Er wurde integrativ beschult, konnte aber aufgrund einer langwierigen Erkrankung keinen Abschluss machen. Jetzt, wo er gesundheitlich wieder stabil ist, wird er zu Hause nachgeschult. Ein Dozent der Volkshochschule unterrichtet ihn einmal pro Woche für vier Stunden am Computer, den er aufgrund angepasster behindertengerechter Technik mit dem Fuß bedienen kann. Eine Lehrerin arbeitet mit dem jungen Mann einmal pro Woche für vier Stunden den Schulstoff auf. Darüber hinaus erhält er durch zwei junge Männer 10 Stunden pro Woche Freizeitassistenz, damit er selbstbestimmt seine Freizeit gestalten kann. Wenn seine Mutter, die grundsätzlich seine Pflege übernimmt, verhindert ist, kann er sich für diesen Fall eine andere Pflegeperson bestellen. Die hierfür zur Verfügung stehenden Mittel darf er auch für eine besondere Therapie ausgeben. Sein Wunsch ist es, später einmal eine Arbeitsstelle außerhalb einer Werkstatt für behinderte Menschen zu finden.

Das Persönliche Budget des jungen Mannes gliedert sich wie folgt:

- 90 Euro für Verhinderungspflege (darf auch für spezielle Therapie verwendet werden)
- 320 Euro für einen Dozenten der Volkshochschule (wöchentlich vier Schulstunden)
- 320 Euro für eine Lehrerin zur Aufarbeitung des Schulstoffes (wöchentlich vier Schulstunden)
- 600 Euro für Freizeitassistenz (10 Stunden wöchentlich).

Gesetzestexte und Begründung

§ 29 Persönliches Budget Neuntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IX)

(1) Auf Antrag der Leistungsberechtigten werden Leistungen zur Teilhabe durch die Leistungsform eines Persönlichen Budgets ausgeführt, 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. Das Persönliche Budget kann auch nicht trägerübergreifend von einem einzelnen Leistungsträger erbracht werden. 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 sind die Leistungsberechtigten für die Dauer von sechs Monaten gebunden.

(2) Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistung ausgeführt, bei laufenden Leistungen monatlich. In begründeten Fällen sind Gutscheine auszugeben. Mit der Auszahlung oder der Ausgabe von Gutscheinen an die Leistungsberechtigten gilt deren Anspruch gegen die beteiligten Leistungsträger insoweit als erfüllt. Das Bedarfsermittlungsverfahren für laufende Leistungen wird in der Regel im Abstand von zwei Jahren wiederholt. In begründeten Fällen kann davon abgewichen werden. Persönliche Budgets werden auf der Grundlage der nach Kapitel 4 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 Leistungen nicht überschreiten, die ohne das Persönliche Budget zu erbringen sind. § 35a des Elften Buches bleibt unberührt.

(3) Werden Leistungen zur Teilhabe in der Leistungsform des Persönlichen Budgets beantragt, ist der nach § 14 leistende Rehabilitationsträger für die Durchführung des Verfahrens zuständig. Satz 1 findet entsprechend Anwendung auf die Pflegekassen und die Integrationsämter. Enthält das Persönliche Budget Leistungen, für die der Leistungsträger nach den Sätzen 1 und 2 nicht Leistungsträger nach § 6 Absatz 1 sein kann, leitet er den Antrag insoweit unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Leistungsträger nach § 15 zu.

(4) Der Leistungsträger nach Absatz 3 und die Leistungsberechtigten schließen zur Umsetzung des Persönlichen Budgets eine Zielvereinbarung ab. Sie enthält mindestens Regelungen über

1. die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele,
2. die Erforderlichkeit eines Nachweises zur Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs,
3. die Qualitätssicherung sowie
4. die Höhe der Teil- und des Gesamtbudgets.

Satz 1 findet keine Anwendung, wenn allein Pflegekassen Leistungsträger nach Absatz 3 sind und sie das Persönliche Budget nach Absatz 1 Satz 4 erbringen. Die Beteiligten, die die Zielvereinbarung abgeschlossen haben, können diese aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ihnen die Fortsetzung der Vereinbarung nicht zumutbar ist. Ein wichtiger Grund kann für die Leistungsberechtigten insbesondere in der persönlichen Lebenssituation liegen. Für den Leistungsträger kann ein wichtiger Grund dann vorliegen, wenn die Leistungsberechtigten die Vereinbarung, insbesondere hinsichtlich des Nachweises zur Bedarfsdeckung und der Qualitätssicherung nicht einhalten. Im Fall der Kündigung der Zielvereinbarung wird der Verwaltungsakt aufgehoben. Die Zielvereinbarung wird im Rahmen des Bedarfsermittlungsverfahrens für die Dauer des Bewilligungszeitraumes der Leistungen in Form des Persönlichen Budgets abgeschlossen.

Zu § 29 Persönliches Budget SGB IX

Absatz 1 wird geändert. Seit dem 1. Januar 2008 gibt es statt eines Ermessensanspruchs einen Rechtsanspruch auf die Leistungsform des Persönlichen Budgets gemäß dem bisherigen § 159 Absatz 5. Im Rahmen der Rechtsbereinigung wird nun dieser Rechtsanspruch in den Regelungen zum Persönlichen Budget nach § 29 SGB IX verankert. Satz 4 stellt im Hinblick auf in der Praxis auftretende Probleme klar, dass auch ein einzelner Leistungsträger alleine ein Persönliches Budget erbringen kann. Absatz 2 entspricht im Wesentlichen dem bisherigen § 17 Absatz 3 SGB IX. Neu wird in die Vorschrift aufgenommen, dass § 35a des Elften Buches unberührt bleibt. § 35a des Elften Buches regelt, dass nach den speziellen Regelungen der sozialen Pflegeversicherung bei Erbringung von Persönlichen Budgets bestimmte Sachleistungen nur in Form von Gutscheinen und nicht als Geldleistung zur Verfügung gestellt werden. Diese Regelung hat weiterhin Bestand. Damit wird dem besonderen Umstand des Teilleistungscharakters der sozialen Pflegeversicherung folgend Rechnung getragen, dass die Leistungen der Pflegeversicherung zudem nicht in jedem Fall dazu dienen, den gesamten individuell feststellbaren Bedarf zu decken, sondern es sind ggf. beispielsweise auch Eigenanteile von den Leistungsberechtigten zu tragen oder ergänzende Leistungen der Hilfe zur Pflege in Anspruch zu nehmen. Dies gilt auch dann, wenn die Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets erbracht werden.

Absatz 3 wird neu gefasst. Das bisherige Auftragsverfahren beim Persönlichen Budget wird abgelöst. Neben der Anpassung der Begrifflichkeiten an den § 14 SGB IX wird das bisherige Auftragsverfahren beim Persönlichen Budget abgelöst. Im neuen Kapitel 4 wird die Koordinierung der Leistungen geregelt. Diese allgemeinen Regelungen finden auch auf das Verwaltungsverfahren zum Persönlichen Budget Anwendung. Damit soll auch der Verwaltungsaufwand für das Persönliche Budget reduziert werden. Im Regelfall wird beim Persönlichen Budget eine laufende Sachleistung in eine Geldleistung umgewandelt. Nachdem der Rehabilitationsbedarf ermittelt wurde, wird auf Antrag der Budgetnehmerin oder des Budgetnehmers geprüft, ob die Leistungsberechtigten einen Anspruch auf die Leistungsform des Persönlichen Budgets haben.

Absatz 4 regelt die Zielvereinbarung und greift die bisherigen Regelungen zur Zielvereinbarung in § 4 der Budgetverordnung auf, die aufgehoben wurde. Satz 3 wird neu eingefügt. Darin wird geregelt, dass die Pflegekassen in den Fällen, in denen sie das Persönliche Budget nach Absatz 1 Satz 4 allein, also nicht trägerübergreifend, erbringen, mit der Budgetnehmerin oder dem Budgetnehmer keine gesonderte Zielvereinbarung abschließen. Gesonderte Vereinbarungen zur Qualitätssicherung sind in diesen Fällen nicht erforderlich, da nach § 35a des Elften Buches bestimmte Leistungsarten nur in Form von Gutscheinen erbracht werden, die bei nach dem Elften Buch zugelassenen Pflegeeinrichtungen eingelöst werden können. Diese Leistungsanbieter unterliegen bereits den Vorschriften zu Qualitätssicherung und -prüfung des Elften Buches. Je nach der Zusammenstellung der Leistungen könnten auch weitere vorgeschriebene Inhalte der Zielvereinbarung ggf. mit der ansonsten stattfindenden Leistungsgewährung nach dem Elften Buch nicht im Einklang stehen, etwa Vereinbarungen zum Nachweis über die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs. Deshalb müssen die Pflegekassen als alleinige Leistungsträger keine Zielvereinbarungen mit den Mindestvorgaben nach Absatz 4 Satz 2 abschließen. Die Regelungen des Elften Buches insbesondere zur Beratung der Anspruchsberechtigten, einschließlich der Erstellung eines individuellen Versorgungsplans, bleiben davon unberührt.

Wird ein trägerübergreifendes Persönliches Budget erbracht, in das auch Leistungen der Pflegeversicherung einfließen, so werden die nicht zur üblichen Leistungsgewährung nach dem Elften Buch passenden Vereinbarungsbestandteile auf die Leistungen der Pflegekasse keine Anwendung finden, die Vereinbarung umfasst dann aber auch Leistungen anderer Träger, die eine entsprechende Zielvereinbarung voraussetzen. Daher findet Absatz 4 Satz 1 in diesen Fällen weiterhin Anwendung. Falls ein anderer Träger als die Pflegekasse der leistende Leistungsträger nach Absatz 3 ist, hat dieser auch sicherzustellen, dass eine den Vorschriften des Elften Buches entsprechende Leistungsbewilligung und Verwendung der Leistungen durch den Pflegebedürftigen gewährleistet ist (§ 35a Satz 2 des Elften Buches).

Die bisherigen Absätze 5 und 6 des § 17 SGB IX (alt) werden aufgehoben. Das Forschungsvorhaben „Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets“ wurde im Juli 2007 abgeschlossen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat dazu den Forschungsbericht 366 „Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets“, den Forschungsbericht 367 „Rechtsfragen des Persönlichen Budgets nach § 17 SGB IX“ und den Forschungsbericht 368 „Expertise zu Verwaltungsverfahren beim trägerübergreifenden Persönlichen Budget“ veröffentlicht.

Weitere Informationen

Weitere Informationen zum Persönlichen Budget finden Sie auf den Internetseiten des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (www.bmas.de). Hier gibt es auch weitere Publikationen der Bundesregierung zum Persönlichen Budget nach § 29 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX). Eine weitere Informationsquelle im Internet ist www.einfach-teilhaben.de.

Die von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) erarbeiteten vorläufigen Handlungsempfehlungen zum Persönlichen Budget können im Internet unter www.bar-frankfurt.de kostenlos als PDF-Datei heruntergeladen werden. Wer keinen Internetzugang hat, kann die Handlungsempfehlungen bei der BAR, Solmsstraße 18, 60486 Frankfurt am Main Tel. 069 605018-0, Fax 069 605018-29 bestellen.

Örtliche Ansprechstellen der Rehabilitationsträger bieten behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen und ihren Vertrauenspersonen Beratung und Unterstützung an. Die Beratung und Unterstützung umfasst insbesondere auch die Leistung, bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets zu helfen. Die Ansprechstelle in Ihrer Nähe finden Sie im Internet unter www.ansprechstellen.de.

Das Bürgertelefon des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales berät auch zum Persönlichen Budget. Näheres zum Bürgertelefon auf Seite 35 dieser Broschüre.

Auch das Beratungstelefon zum Persönlichen Budget der Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V. berät unter der Rufnummer 01805/474712 (14 Cent pro Minute aus dem deutschen Festnetz) oder
per E-Mail: **persoenliches.budget@isl-ev.de**
Internet: **www.isl-ev.de**

Das Modellprojekt bundesweites Beratungstelefon zum Persönlichen Budget wurde in der Anfangsphase vom Bundesministerium für Arbeit finanziell gefördert.

Zusätzlich wird auf die Bundesarbeitsgemeinschaft Persönliches Budget e. V.,
Urbanstr. 100, 10967 Berlin,
Telefon: 030/690 487-38,
Telefax: 030/690 487-31,
E-Mail: **geschaeftsstelle@bag-pb.de**
verwiesen, die auf ihrer Internetseite **www.bag-pb.de** die Möglichkeit bietet, anhand einer dort vorhandenen Datenbank selbstständig eine Beratungsstelle in der Nähe Ihres Wohnortes herauszusuchen zu können.

Internetseiten zum Persönlichen Budget (Auswahl)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales:
Informationen zum Persönlichen Budget

www.bmas.de

www.einfach-teilhabe.de

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR)

www.bar-frankfurt.de

Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen,
ForseA e.V.

www.forsea.de

Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben in Deutschland e.V.

www.isl-ev.de

Bundesarbeitsgemeinschaft Persönliches Budget e.V.

www.bag-pb.de

Bürgertelefon

Montag bis Donnerstag von 8 bis 20 Uhr

Sie fragen – wir antworten

Rente:	030 221 911 001
Unfallversicherung/Ehrenamt:	030 221 911 002
Arbeitsmarktpolitik und -förderung:	030 221 911 003
Arbeitsrecht:	030 221 911 004
Teilzeit, Altersteilzeit, Minijobs:	030 221 911 005
Infos für Menschen mit Behinderungen:	030 221 911 006
Europäischer Sozialfonds/Soziales Europa:	030 221 911 007
Mitarbeiterkapitalbeteiligung:	030 221 911 008
Informationen zum Bildungspaket:	030 221 911 009
Informationen zum Mindestlohn:	030 60 28 00 28
Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service: info.gehoerlos@bmas.bund.de	
Schreibtelefon:	030 221 911 016
Fax:	030 221 911 017
Gebärdentelefon:	www.gebaerdentelefon.de/bmas

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales,
Referat Information, Monitoring, Bürgerservice, Bibliothek
53107 Bonn

Stand: April 2020

Wenn Sie Bestellungen aufgeben möchten:

Best.-Nr.: A 722
Telefon: 030 18 272 272 1
Telefax: 030 18 10 272 272 1
Schriftlich: Publikationsversand der Bundesregierung
Postfach 48 10 09, 18132 Rostock
E-Mail: publikationen@bundesregierung.de
Internet: <http://www.bmas.de>

Gehörlosen/Hörgeschädigten-Service:
E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Fax: 030 221 911 017
Gebärdentelefon: www.gebaerdentelefon.de/bmas

Satz/Layout: Grafischer Bereich des BMAS, Bonn
Druck: Hausdruckerei des BMAS, Bonn

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung. Bitte senden Sie zusätzlich ein Belegexemplar an den Herausgeber.