

Manuela Trendel

WALHALLA

Praxisratgeber

Persönliches

Budget

Mehr Selbstbestimmung für Menschen
mit Behinderung

3., neu bearbeitete Auflage



**Mit dem neuen Recht des
Bundesteilhabegesetzes**

[Wissen für die Praxis]

Aber auch bei Menschen mit anderen Behinderungen zählte die positive Wirkung Persönlicher Budgets zu den bedeutsamsten Ergebnissen. Nationale wie auch internationale Studien belegten einerseits eine ausgesprochen hohe Zufriedenheit der Budgetnutzer; so ließ sich im Rahmen aller nationalen Projekte beobachten, dass kaum ein Budgetnehmer zur Sachleistung zurückgekehrt ist. Andererseits berichteten Budgetnehmer, dass

- sie ein Mehr an sozialer Teilhabe erreichten,
- sich ihre Lebenssituation stabilisierte,
- sie passgenaue Unterstützung erhielten,
- sie sich unabhängiger fühlten und selbstbewusster auftreten konnten.

Diese subjektiven Einschätzungen wurden vor allem in internationalen Studien ergänzt um die Beobachtung auch objektiver Verbesserungen der Lebenssituation.

Umsetzung und Akzeptanz des Persönlichen Budgets

2

Diese Feststellungen aus dem Modellprojekt gelten auch zehn Jahre nach verbindlicher Einführung des Persönlichen Budgets.

So konstatiert der Endbericht 2012 zur Auswertung des zwischen 2008 und 2010 aufgelegten „Programms zur Strukturverstärkung und zur Verbreitung Persönlicher Budgets“ (vgl. Forschungsbericht 433 der Prognos AG im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales):

„Die Zahl der Persönlichen Budgets hat in den Jahren stark zugenommen. Zugleich wurde jedoch deutlich, dass das Persönliche Budget mit einer Zahl von rund 14.500 im Jahr 2010 gemessen am gesamten Leistungsgeschehen noch immer eine geringe Verbreitung aufweist.

Wenn Persönliche Budgets realisiert werden, dann sind die Leistungsberechtigten hiermit sehr zufrieden und nehmen einen deutlichen Zugewinn an Selbstständigkeit und Selbstbestimmung wahr. Jedoch beruht die Leistungsform des Persönlichen Budgets auf einer völlig anderen Philosophie als diejenige der Sachleistungsbewilligung. Dies führt zu grundsätzlichen Hemmnissen auf mehreren Ebenen, die einer schnellen Verbreitung entgegenwirken.“

Bei nahezu allen Rehabilitationsträgern steigt die Anzahl der bewilligten Persönlichen Budgets langsam, aber stetig an. Nach der Statistik der Sozialhilfe/Eingliederungshilfe 2013 des Statistischen Bundesamtes erhielten am Jahresende 2013 8516 Menschen Eingliederungshilfe in Form eines Persönlichen Budgets. Am Jahresende 2012 waren es 8403 Personen. Die durchschnittliche bisherige Dauer der Budgetgewährung im Jahr 2013 stieg im Vergleich auf das Vorjahr um fünf Monate von 28 auf 33 Monate. Das Durchschnittsalter der Empfänger stieg 2013 von 38,7 Jahre auf 38,9 Jahre.

Die BAR-Statistik 2016 der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation weist folgende Zahlen zum Persönlichen Budget (Ausgaben in Mio. Euro) aus:

Rehabilitationsträger	2013	2014	2015
Krankenversicherung	12	15	20
Rentenversicherung	0,5	0,5	0,8
Unfallversicherung	1	1,3	0,9
Bundesagentur für Arbeit	8	9,9	11
Integrationsämter	0,5	0,3	0,5

Nicht aufgeführt in dieser Statistik sind die Sozialhilfeträger, da diese nicht an die BAR, sondern an die BAGÜS berichten. Der Orientierungshilfe 2016 der BAGÜS ist aber zu entnehmen, dass nach einer im Jahr 2013 vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales veröffentlichten Studie rund 81 Prozent der Persönlichen Budgets auf die Träger der Sozialhilfe entfallen (vgl. Orientierungshilfe, S. 1). Der mit Abstand größte Anteil der Budgets wird damit im Bereich der Sozialhilfe gewährt.

Rechtliche Grundlagen

Die für Persönliche Budgets zentrale Rechtsgrundlage findet sich seit 01.01.2018 in § 29 SGB IX.

Hier ist geregelt, dass Persönliche Budgets nur auf Antrag des Leistungsberechtigten ausgeführt werden. Oberstes Ziel ist die Ermöglichung eines möglichst selbstbestimmten Lebens in eigener Verantwortung. Maßgabe ist der individuell festgestellte Bedarf. Beteiligt sind je nach Bedarf die Rehabilitationsträger, je nach Fallgestaltung also die Sozialhilfeträger, gesetzliche Krankenkassen, Unfallversicherungsträger, Rentenversicherungsträger, die Pflegekassen und die Integrationsämter. Das Persönliche Budget kann sowohl von nur einem Träger (z. B. Sozialhilfeträger) als auch von mehreren Trägern (z. B. Sozialhilfeträger und Pflegekasse) erbracht werden. Gestalten mehrere Leistungsträger gemeinsam ein Budget, wird dies trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht. Komplexleistung bedeutet, dass mehrere einzelne Teil-

leistungen zu einer großen Gesamtleistung, eben der Komplexleistung, zusammengefasst werden.

Der Bedarf an Leistungen wird in der Regel alle zwei Jahre geprüft. Persönliche Budgets werden so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird. Das Persönliche Budget soll die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen nicht überschreiten. Behörde und Budgetnehmer schließen eine Zielvereinbarung ab, deren Inhalt sich dann im Bewilligungsbescheid (Verwaltungsakt) manifestiert.



§ 29 SGB IX Persönliches Budget

(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.

Welche Leistungen der jeweils zuständige Leistungsträger als Persönliches Budget bewilligen kann, ist in den spezifischen Leistungsgesetzen geregelt, z. B. Leistungen der Krankenkassen im SGB V oder der sozialen Pflegeversicherung im SGB XI.

Leistungen der Sozialhilfe sind im SGB XII geregelt, wobei man hier bezüglich der Eingliederungshilfeleistungen differenzierend schreiben muss „bis 31.12.2019“. Ab dem 01.01.2020 werden die rechtlichen Vorgaben für die Eingliederungshilfe in das SGB IX überführt. Bis dahin aber gelten die § 53 ff. SGB XII sowie die