Bundesverband für Körper- und Mehrfachbehinderte e.V.

Das Persönliche Budget: Leistungen und Hilfe selbst einkaufen!

von Katja Kruse

Herausgegeben vom
Bundesverband für Körper-
und Mehrfachbehinderte e.V.
Brehmstraße 5-7, 40239 Düsseldorf
Tel. 0211/64004-0
Fax 0211/64004-20
info@bvkm.de **www.bvkm.de**

Seit dem 1. Juli 2004 können Menschen mit Behinderung überall in Deutschland Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets erhalten. Das Persönliche Budget wird nur auf Antrag gewährt. Niemand ist gezwungen, ein Persönliches Budget in Anspruch zu nehmen. Wird das Persönliche Budget bewilligt, bekommt der behinderte Mensch einen Geldbetrag in die Hand, mit dem er sich die Hilfe, die er benötigt, selber einkaufen kann. Damit wird ihm die Möglichkeit eröffnet, selbstbestimmter zu leben.

Eine Rückkehr ist jederzeit möglich! Niemand ist an ein Persönliches Budget dauerhaft gebunden. Stellt ein behinderter Mensch zum Beispiel nach einiger Zeit fest, dass es ihn überfordert, die Hilfe, die er im Alltag benötigt, selbst zu beschaffen und zu organisieren, hat er das Recht zur sofortigen Kündigung. Die Leistungen, die er braucht, werden ihm dann wieder in der herkömmlichen Form gewährt.

1.) Was ist das Persönliche Budget?

Das Persönliche Budget ist keine neue Leistung, sondern lediglich eine **neue Form der Leistungserbringung**. Statt einer Sachleistung erhält der behinderte Mensch beim Persönlichen Budget eine Geldleistung.

Beispiel:
Mareike Schmidt ist 25 Jahre alt, körperbehindert und lebt in einer eigenen Wohnung. Bei der Bewältigung ihres Alltags braucht sie Unterstützung (zum Beispiel durch Begleitung bei Behördengängen und Freizeitaktivitäten, Hilfe im hauswirtschaftlichen Bereich usw.). Das Sozialamt hat ihr deshalb pro Woche fünf Stunden Hilfe zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten bewilligt. Es handelt sich dabei um eine Leistung der Eingliederungshilfe nach dem Sozialhilferecht (SGB XII).

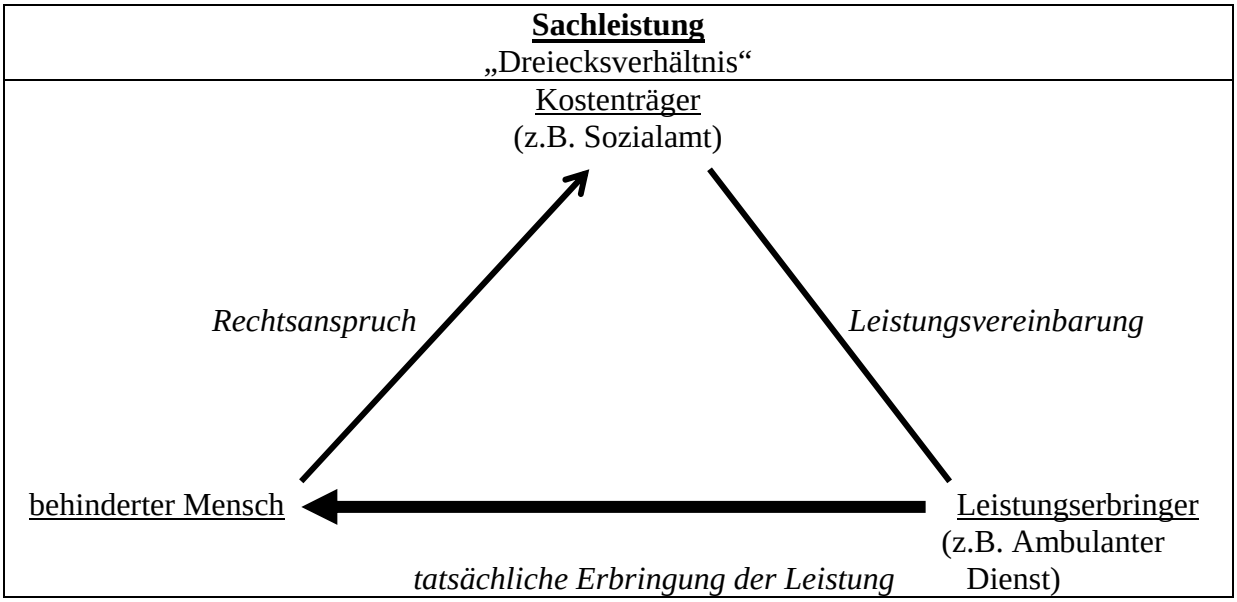
Übliche Form der Leistungsgewährung

Üblicherweise werden Leistungen, die behinderten Menschen die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft ermöglichen sollen, als Sachleistung gewährt. Kennzeichnend für die **Sachleistung** ist, dass der Kostenträger (zum Beispiel das Sozialamt) dem behinderten Menschen Sachen (zum Beispiel Hilfsmittel) oder Dienstleistungen (zum Beispiel pädagogische Betreuung) „in Natur“ zur Verfügung stellt. Hierzu bedient sich der Kostenträger der Hilfe eines so genannten Leistungserbringers (zum Beispiel eines ambulanten Dienstes der Behindertenhilfe).

Beachte!
Das Gesetz nennt die Kostenträger „Leistungsträger“. Da die Leistungsträger, also das Sozialamt, die Gesetzliche Krankenversicherung, die Bundesagentur für Arbeit usw. letztlich die von ihnen gewährten Leistungen finanzieren, wird im folgenden Text der besseren Verständlichkeit halber durchgehend von Kostenträgern gesprochen.

Als Gegenleistung für seine Dienste erhält der Leistungserbringer vom Kostenträger ein zuvor vereinbartes Entgelt. Der Preis für die Dienstleistung wird also zwischen

dem Kostenträger und dem Leistungserbringer ausgehandelt. Bei der Sachleistung entsteht zwischen den drei Beteiligten (Kostenträger, Leistungserbringer, behinderter Mensch) ein so genanntes **Leistungsdreieck**, das wie folgt aussieht:



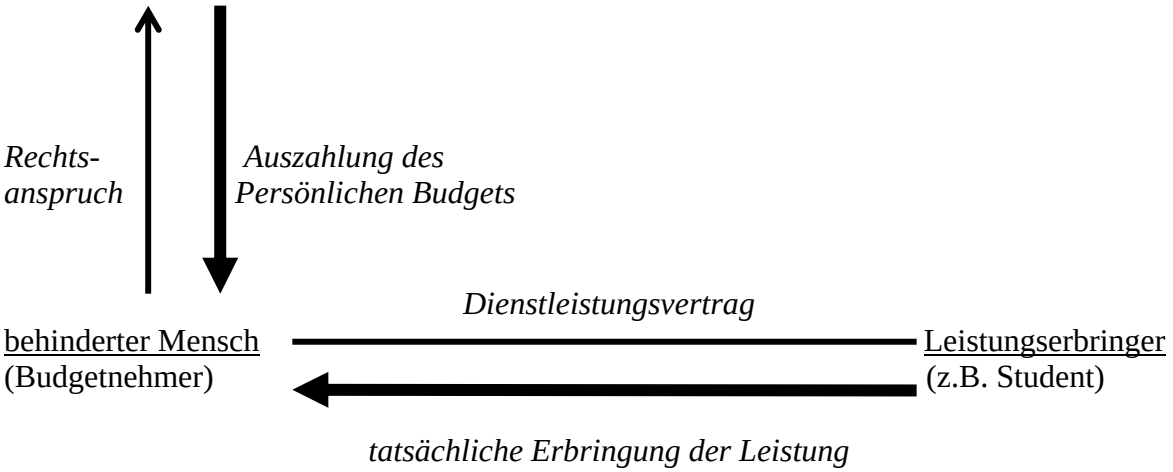
Beispiel:
Frau Schmidt hat gegen das Sozialamt einen Anspruch auf Eingliederungshilfe. Das Sozialamt erfüllt diesen Anspruch, indem es einen ambulanten Dienst der Behindertenhilfe einschaltet, dessen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zum Beispiel Frau Schmidt in die Diskothek begleiten oder sie bei Behördengängen unterstützen. Für die pädagogische Betreuung von Frau Schmidt bekommt der ambulante Dienst Geld vom Sozialamt.

Leistungsgewährung beim Persönlichen Budget

Beim Persönlichen Budget werden dem behinderten Menschen keine „Naturalien“ zur Verfügung gestellt, sondern es wird ihm ein Geldbetrag ausgezahlt, mit dem er seinen Teilhabebedarf decken kann. Der Budgetnehmer (so wird die Person genannt, die ein Persönliches Budget in Anspruch nimmt) kann dadurch selber bestimmen, bei wem und zu welchen Bedingungen er die Hilfe, die er im Alltag benötigt, einkauft. Er schließt also den Vertrag mit dem jeweiligen Leistungserbringer und handelt den Preis für die Leistung aus. Das „klassische Dreiecksverhältnis“, welches die Sachleistung prägt, wird durch das Persönliche Budget aufgelöst.

Beim Persönlichen Budget lassen sich die Beziehungen, die zwischen den drei Beteiligten (Kostenträger, Leistungserbringer, behinderter Mensch) entstehen, wie folgt veranschaulichen:

Persönliches Budget
„Auflösung des Dreiecks“



Beispiel:
Frau Schmidt hat gegen das Sozialamt einen Anspruch auf Eingliederungshilfe. Auf Antrag erhält sie für diese Hilfe ein Persönliches Budget. Frau Schmidt bekommt nun jeden Monat einen Geldbetrag, mit dem sie die Hilfe, die sie im Alltag braucht, bezahlen kann. Sie kann also zum Beispiel einem Studenten Geld dafür geben, dass dieser sie in die Diskothek begleitet. Auch kann sie mit einer Nachbarin vereinbaren, dass diese ihre Wohnung putzt und sie bei Behördengängen unterstützt. Den Stundenlohn, den sie hierfür zahlt, muss Frau Schmidt mit dem Studenten und der Nachbarin selbst aushandeln.

Beachte!
Bei der Sachleistung zahlt der Kostenträger das Geld an den Leistungserbringer. Beim Persönlichen Budget bekommt der behinderte Mensch das Geld dagegen selbst in die Hand.

2.) Wo ist das Persönliche Budget geregelt?

Die wichtigste Vorschrift für das Persönliche Budget ist **§ 17 SGB IX**. Dort ist zum Beispiel festgelegt, welche Leistungen budgetfähig sind und welche Obergrenze das Budget nicht überschreiten darf. Ergänzend dazu regelt die **Budgetverordnung** das Bewilligungsverfahren, die Mindestinhalte der abzuschließenden Zielvereinbarung und die Kündigungsmöglichkeiten.

In den einzelnen **Leistungsgesetzen** (SGB XII: Recht der Sozialhilfe; SGB V: Recht der Krankenversicherung; SGB XI: Recht der Pflegeversicherung usw.) ist schließlich bestimmt, welche Leistungen der jeweilige Kostenträger als Persönliches Budget gewähren kann. Im SGB XII ist zum Beispiel geregelt, dass Leistungsberechtigte

vom Sozialhilfeträger Leistungen der Eingliederungshilfe und Leistungen der Hilfe zur Pflege als Persönliches Budget erhalten können.

Beachte!
Am Ende dieses Merkblatts sind § 17 SGB IX und die Budgetverordnung abgedruckt. Auf wichtige Passagen dieser Regelungen wird im nachfolgenden Text hin und wieder verwiesen. Lassen Sie sich hierdurch nicht abschrecken. Die Hinweise dienen dazu, Sie über Ihre Rechte zu informieren. Sie können hilfreich sein, wenn es im Einzelfall zu Unstimmigkeiten mit den Kostenträgern kommen sollte.

3.) Wer kann ein Persönliches Budget beantragen?

Grundsätzlich können alle Menschen mit einer körperlichen, geistigen oder psychischen Behinderung ein Persönliches Budget beantragen. Die Antragstellung kann unabhängig vom Alter und der Wohnsituation des behinderten Menschen sowie unabhängig vom Schweregrad seiner Behinderung erfolgen.

4.) Welche Leistungen sind „budgetfähig“?

In erster Linie können **Leistungen zur Teilhabe** als Persönliches Budget gewährt werden. Gemeint sind damit Leistungen, die behinderten Menschen den Zugang zum Leben in der Gesellschaft ermöglichen sollen. Dazu gehören zum Beispiel Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, Hilfen zur Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben und Hilfen zu selbstbestimmtem Leben in betreuten Wohnmöglichkeiten.

Bestandteil eines Persönlichen Budgets können darüber hinaus **Leistungen der Pflegekassen** sowie die Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII) sein (§ 17 Absatz 2 Satz 4 SGB IX). Auch **Leistungen der Krankenkassen**, die nicht Leistungen zur Teilhabe sind (das trifft zum Beispiel auf die häusliche Krankenpflege zu), können in ein Persönliches Budget einfließen (§ 2 Satz 1 Budgetverordnung).

Budgetfähig sind die vorgenannten Leistungen dann, wenn sie sich auf **alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe** beziehen (§ 17 Abs. 2 Satz 4 SGB IX). Nach der Begründung des Gesetzes sollen damit „gelegentliche sowie kurzfristige Hilfebedarfe und einmalige Leistungen ausgeschlossen“ werden. Typische budgetfähige Leistungen können insbesondere die Hilfe zur Mobilität, Hilfen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Hilfen zur häuslichen Pflege und häuslichen Krankenpflege, regelmäßig wiederkehrende Hilfs- und Heilmittel sowie Hilfen zum Erreichen des Ausbildungs- oder Arbeitsplatzes (Fahrtkosten) sein. Mit Hilfe des Budgets soll es also behinderten Menschen ermöglicht werden, die Gestaltung alltäglicher Abläufe selber zu bestimmen.

5.) Welche Kostenträger können Leistungen als Persönliches Budget erbringen?

In § 17 Abs. 2 Satz 2 SGB IX wird der Kreis der Kostenträger, die an einem Persönlichen Budget beteiligt sein können, festgelegt. Erwähnt sind in dieser

Vorschrift zunächst die **Rehabilitationsträger**. Damit sind die Kostenträger gemeint, die in § 6 Abs. 1 Sozialgesetzbuch IX aufgeführt sind, soweit sie Rehabilitationsleistungen, also Leistungen zur Teilhabe erbringen. Es handelt sich dabei um:

- die gesetzlichen Krankenkassen,
- die Bundesagentur für Arbeit,
- die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung,
- die Träger der gesetzlichen Rentenversicherung,
- die Träger der Kriegsopferversorgung,
- die Träger der öffentlichen Jugendhilfe und
- die Träger der Sozialhilfe.

Als Rehabilitationsträger erbringen diese Kostenträger beispielsweise Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft. Als weitere Kostenträger für ein Persönliches Budget werden in § 17 Abs. 2 Satz 2 SGB IX die **Pflegekassen** und die **Integrationsämter** genannt.

6.) Was versteht man unter einem „trägerübergreifenden Budget“?

Von einem trägerübergreifenden Budget spricht man, wenn mehrere Kostenträger an einem Persönlichen Budget beteiligt sind.

Beispiel:
Der geistig behinderte Tom Lohmann hat gegen das Sozialamt einen Anspruch auf Eingliederungshilfe, gegen die Krankenkasse einen Anspruch auf häusliche Krankenpflege und gegen die Bundesagentur für Arbeit einen Anspruch auf Fahrtkosten zum Erreichen seines Arbeitsplatzes. Auf Antrag von Herrn Lohmann kann aus diesen drei Sachleistungen eine einheitliche Geldleistung gebildet werden. Da mehrere Kostenträger an dieser Leistung beteiligt sind, handelt es sich um ein trägerübergreifendes Budget.

7.) Besteht ein Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget?

Im Gesetz ist zunächst eine Probezeit von dreieinhalb Jahren für das Persönliche Budget vorgesehen. In dieser Erprobungsphase, die vom 1. Juli 2004 bis zum 31. Dezember 2007 dauert, ist die Leistung des Persönlichen Budgets als **Ermessensleistung** (so genannte „Kann-Leistung“) ausgestaltet. Ab dem 1. Januar 2008 wird es einen **Rechtsanspruch** auf das Persönliche Budget geben.

Beachte!
Ermessen bedeutet nicht, dass die Kostenträger die Gewährung des Persönlichen Budgets während der Erprobungsphase aus jedem beliebigen Grund versagen dürfen. Vielmehr müssen sie ihr Ermessen „pflichtgemäß“, das heißt in einer dem Sinn und Zweck des Gesetzes entsprechenden Weise ausüben. Ein Ermessensmissbrauch würde zum Beispiel vorliegen, wenn der Kostenträger das beantragte Persönliche Budget mit der Begründung ablehnt, dass die Verwaltung auf diesem Rechtsgebiet noch nicht über die notwendigen Erfahrungen verfüge oder noch kein Verfahren zur Bemessung des Persönlichen Budgets entwickelt habe.

8.) Kann das Persönliche Budget nur in den Modellregionen beantragt werden?

Während der Erprobungsphase werden in 14 Modellregionen Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld und die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen unter wissenschaftlicher Begleitung und Auswertung getestet. Dies bedeutet aber nicht, dass das Persönliche Budget während der Erprobungsphase nur in diesen Modellregionen beantragt werden kann. Vielmehr kann das Persönliche Budget seit dem 1. Juli 2004 im ganzen Bundesgebiet beantragt werden.

9.) Wird das Persönliche Budget immer als Geldleistung erbracht?

Persönliche Budgets werden in der Regel als **Geldleistung** erbracht. In begründeten Fällen sind allerdings **Gutscheine** auszugeben (§ 17 Abs. 3 Satz 2 SGB IX). Nach der Gesetzesbegründung kann ein begründeter Fall dann vorliegen, wenn die Ausgabe von Gutscheinen zur Sicherung der Qualität geboten erscheint.

Einen solchen Fall sieht das Gesetz bei den **Sachleistungen der Pflegeversicherung** als gegeben an. Diese können nämlich nur in Form von Gutscheinen zur Verfügung gestellt werden. Einzulösen sind die Gutscheine bei den zugelassenen Pflegeeinrichtungen. Die Gewährung von Pflegesachleistungen als Persönliches Budget eröffnet dem Budgetnehmer somit keine neuen Handlungsspielräume.

10.) Wie wird das persönliche Budget bemessen?

Das Persönliche Budget ist so zu bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt werden kann (§ 17 Abs. 3 Satz 3 SGB IX). Will man den Bedarf im Einzelfall feststellen, muss von den notwendig werdenden Sachleistungen ausgegangen werden. Es ist also zu untersuchen, auf welche Leistungen der medizinischen, der beruflichen und sozialen Teilhabe, auf welche Krankenbehandlungsleistungen, auf welche Pflegeleistungen und auf welche Beratungs- und Unterstützungsleistungen der Antragsteller angewiesen ist. Sodann ist zu prüfen, welche diese Leistungen budgetfähig sind (siehe dazu Frage 4).

Im nächsten Schritt ist festzustellen, für welchen Preis sich die betreffende Person in der Region, in der sie lebt, diese Sachleistungen in einer zuvor festgelegten Qualität beschaffen kann. Diese **Preisfrage** stellt in der Praxis eine der größten Schwierigkeiten des Persönlichen Budgets dar. Denn bisher gibt es kein allgemein anerkanntes Verfahren zur Überführung bestimmter Leistungsinhalte in bestimmte Preise. Als erste Orientierung können aber die Preise dienen, die die Kostenträger mit den Leistungserbringern für die jeweiligen Sachleistungen vereinbart haben.

Beachte!
Während der Erprobungsphase wird auf die Entwicklung von Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld vom Gesetzgeber besonderer Wert gelegt (siehe dazu Frage 8).

11.) Gibt es eine Obergrenze für das Persönliche Budget?

Der Gesetzgeber hat in § 17 Abs. 3 Satz 4 SGB IX eine Obergrenze für das Gesamtbudget festgelegt. Danach soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller ohne Budget zu erbringenden bisher individuell festgestellten Leistungen nicht überschreiten. Mit anderen Worten: Das Persönliche Budget darf nicht teurer sein als die herkömmliche Leistungsgewährung. Durch diese Festlegung will der Gesetzgeber Leistungsausweitungen und damit unkalkulierbare Mehrkosten für die Kostenträger verhindern.

Die Höchstgrenzenregelung ist als **Soll-Regelung** gestaltet. Das bedeutet, dass in einem atypischen Ausnahmefall der Betrag des Budgets die grundsätzliche Höchstgrenze auch überschreiten kann. Nach der Gesetzesbegründung ist eine solche Ausnahmesituation dann anzunehmen, wenn einem bisher stationär betreuten Leistungsberechtigten nur auf diesem Wege ein Umsteigen auf ambulante Betreuung unter Inanspruchnahme des persönlichen Budgets übergangsweise ermöglicht werden kann.

12.) Wie läuft das Bewilligungsverfahren ab?

Das Bewilligungsverfahren ist in der Budgetverordnung geregelt. Es beginnt mit der Antragstellung durch den behinderten Menschen bzw. seinen gesetzlichen Betreuer.

Antrag

Das Persönliche Budget kann bei einem der beteiligten Kostenträger (siehe dazu Frage 5) oder bei einer gemeinsamen Servicestelle beantragt werden. Der Kostenträger, bei dem der Antrag eingeht, wird damit grundsätzlich zum so genannten **Beauftragten**. Das bedeutet, dass er im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Kostenträger das weitere Verfahren durchführt und schließlich den Verwaltungsakt über das Gesamtbudget erlässt.

Feststellungsverfahren

Nach der Antragstellung wird das dreistufige Feststellungsverfahren eingeleitet. Zunächst unterrichtet der beauftragte Kostenträger unverzüglich alle anderen Kostenträger, die an dem Budget beteiligt sein können (§ 3 Absatz 1 Budgetverordnung). Er fordert von ihnen zugleich **Stellungnahmen** an zu den budgetfähigen Leistungen, zur Höhe des Budgets in Geld, zum Inhalt der Zielvereinbarung sowie zum Beratungs- und Unterstützungsbedarf. Hierfür ist eine Frist von zwei Wochen vorgesehen.

Liegen alle Stellungnahmen vor, berät der beauftragte Kostenträger die Ergebnisse mit dem Budgetnehmer. Diese Stufe wird als **Bedarfsfeststellungsverfahren** bezeichnet (§ 3 Absatz 3 Budgetverordnung). Soweit erforderlich, nehmen weitere Kostenträger an dieser Beratung teil. Die Beratung soll abklären, ob die bisherigen Feststellungen der Kostenträger der individuellen Bedarfssituation des Antragstellers entsprechen oder ob Änderungen erforderlich sind. An den Beratungen kann auf Verlangen des Budgetnehmers eine Person seiner Wahl teilnehmen. Dies kann zum Beispiel ein Vertreter einer Selbsthilfegruppe sein.

In der dritten Stufe stellen die beteiligten Kostenträger schließlich das jeweils auf sie entfallende **Teilbudget** innerhalb von einer Woche fest (§ 3 Absatz 4 Budgetverordnung).

Zielvereinbarung
Nach Abschluss des Feststellungsverfahrens schließt der beauftragte Kostenträger mit dem Budgetnehmer bzw. seinem gesetzlichen Betreuer eine so genannte Zielvereinbarung ab (§ 3 Absatz 5 Satz 1 Budgetverordnung). Die Zielvereinbarung dient dazu, die Verwendung des Persönlichen Budgets so zu steuern, dass die festgelegten Teilhabeziele erreicht werden. In der Zielvereinbarung sind deshalb gemäß § 4 Absatz 1 Satz 2 Budgetverordnung mindestens Regelungen zu treffen über

- die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele,
- die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs sowie
- die Qualitätssicherung.

Eine solche Zielvereinbarung könnte zum Beispiel wie folgt aussehen:

ZIELVEREINBARUNG

für ein trägerübergreifendes Persönliches Budget

zwischen dem beauftragten Leistungsträger
_____

und

(Name, Geburtsdatum, Anschrift des Budgetnehmers)

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

1. *Ziele des Persönlichen Budgets und Leistungen*

Das Persönliche Budget von Herrn _____ verfolgt die Ziele:

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

Diese Ziele sollen durch folgende Leistungen erreicht werden:

in der Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers
Unterstützung bei

- *der Haushaltsführung*

- *der Freizeitgestaltung*
- *der Mobilität*

in der Zuständigkeit des Integrationsamtes

- *Arbeitsassistenz*

in der Zuständigkeit der Pflegeversicherung

- *Häusliche Pflege*
- *zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel*

2. *Mittelverwendung/Verwendungsnachweis*

*Für die Verwendung des Teilbudgets des **Sozialhilfeträgers** sind keine Nachweise zu erbringen. Es kann von Herrn _____ nach eigenen Wünschen zur Bedarfsdeckung eingesetzt werden. Die Zielerreichung wird in einem Gespräch im Rahmen der halbjährlich stattfindenden Budgetkonferenz überprüft (vgl. 3.).*

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

*Die Verwendung des **Pflegegeldes** sowie der Pauschale für **Hilfsmittel** ist nicht nachzuweisen. Die Bedarfsdeckung wird im Rahmen der Qualitätssicherungsmaßnahmen (vgl. 3.) überprüft.*

3. *Qualitätssicherung*

Der Beauftragte führt halbjährlich ein Gespräch mit Herrn _____ über seine Zufriedenheit mit den erhaltenen Unterstützungsleistungen und darüber, ob und in welchem Umfang die unter 1. formulierten Ziele erreicht wurden. Hierbei ist auch zu prüfen, ob die Höhe des bewilligten Budgets bzw. der Teilbudgets ausreichend ist, um die Bedarfe zu decken.

4. *Kündigung*

Herr _____ ist nach § 17 Absatz 2 SGB IX grundsätzlich sechs Monate an seine Entscheidung für das Persönliche Budget und die geschlossene Zielvereinbarung gebunden. Herr _____ und der Beauftragte können nach § 4 Absatz 2 Budgetverordnung die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn die Fortsetzung nicht zumutbar ist.

Quelle: Textbausteine für Zielvereinbarungen der Wissenschaftlichen Begleitforschung „Trägerübergreifendes Persönliches Budget“, Universität Dortmund, www.projekt-persoenliches-budget.de

---

Bewilligungsbescheid
Erst nach Abschluss der Zielvereinbarung ist der beauftragte Kostenträger berechtigt, den Bewilligungsbescheid zu erlassen. In dem Verwaltungsakt sind unter anderem Aussagen zu treffen zum festgestellten Leistungsbedarf, zur festgestellten Leistungsform, zur festgestellten Gesamthöhe des Budgets, zu den darin enthaltenen Teilbudgets und schließlich zum Bewilligungszeitraum. Der Bewilligungszeitraum wird regelmäßig dem Zeitraum entsprechen, für den das Bedarfsfeststellungsverfahren Geltung beansprucht. Dies sind in der Regel zwei Jahre (§ 3 Abs. 6 Budgetverordnung).

Widerspruch und Klage
Will der Budgetnehmer gegen den Bewilligungsbescheid Widerspruch oder Klage einlegen, so richten sich beide Rechtsmittel gegen den beauftragten Kostenträger (§ 3 Absatz 5 Satz 2 Budgetverordnung).

13.) Wann und durch wen wird das Persönliche Budget ausgezahlt?

Die festgestellte Gesamtleistung für das Persönliche Budget wird vom beauftragten Kostenträger an den Budgetnehmer erbracht. Dadurch erfolgt die Leistungserbringung dem Budgetnehmer gegenüber wie aus einer Hand. Laufende Geldleistungen werden **monatlich im voraus** an den Budgetnehmer ausgezahlt (§ 3 Absatz 5 Satz 3 Budgetverordnung).

14.) Kann das Persönliche Budget gekündigt werden?

Der Budgetnehmer ist für die Dauer von sechs Monaten an seine Entscheidung, Leistungen in Form des Persönlichen Budgets in Anspruch zu nehmen, gebunden (§ 17 Abs. 2 Satz 5 Budgetverordnung). Allerdings kann der **Budgetnehmer** die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ihm die Fortsetzung nicht zumutbar ist (§ 4 Absatz 2 Budgetverordnung). Das kann insbesondere dann der Fall sein, wenn der Budgetnehmer damit überfordert ist, das Budget weiter zu verwalten.

Der **beauftragte Kostenträger** kann die Zielvereinbarung ebenfalls mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ein wichtiger Grund vorliegt. Ein solcher Kündigungsgrund kann insbesondere dann vorliegen, wenn die antragstellende Person die Zielvereinbarung nicht einhält, also beispielsweise die Nachweise über die Bedarfsdeckung nicht erbringt (§ 4 Absatz 2 Satz 3 Budgetverordnung).

Im Falle der Kündigung wird der Verwaltungsakt über die Bewilligung des Persönlichen Budgets aufgehoben (§ 4 Absatz 2 Satz 4 Budgetverordnung). Der Budgetnehmer erhält die Leistungen dann wieder in der herkömmlichen Art und Weise (Sachleistungsanspruch).

Stand: Juli 2006

Hinweis:
Der Inhalt dieses Merkblatts wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Auch können seit der Drucklegung rechtliche Änderungen eingetreten sein. Die Autorin kann deshalb keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen übernehmen. Insbesondere wird keine Haftung für sachliche Fehler oder deren Folgen übernommen.

Anhang

Gesetzesauszüge zum Persönlichen Budget

1.) 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 In-Kraft-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

2.) 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.