



Abschlussbericht

**zur Umsetzung des Modellprojektes
"Trägerübergreifendes Persönliches Budget
für Menschen mit Behinderung"
in Hessen**

Impressum

Herausgeber

Hessisches Sozialministerium

Dostojewskistraße 4

65187 Wiesbaden

Redaktion

Barbara Oerder

Daniela Schönfelder

Joachim Lange

Winfried Kron

Druck

Hausdruck

Stand: 1. Auflage, Dezember 2007

	Vorwort	
I.	Einführung	S. 4
II.	Hessische Rahmenbedingungen und Ziele	S. 5
III.	Gestaltung der Prozesse	S. 7
	1. Beauftragter	S. 7
	2. Antragsverfahren	S. 12
	3. Assessment	S. 13
	4. Budgetbemessung	S. 15
	5. Zielvereinbarung	S. 16
	6. Bescheid	S. 17
	7. Verwendungsnachweis	S. 18
	8. Qualitätssicherung	S. 20
IV.	Stellungnahmen der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger zur Umsetzung in den Modellregionen	S. 21
V.	Schlussfolgerungen und Empfehlungen	S. 33
VI.	Resümee	S. 39
VII.	Statistik	S. 45
	1. Budgetanträge	
	2. Budgetinhalte	
	3. Antragslaufzeiten	
VIII.	Anlagen	S.48

Vorwort

Leitlinie hessischer Politik war und ist es, die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am Leben in der Gesellschaft zu fördern und zu unterstützen. Dies geschieht in unserem Land durch vielfältige Regelungen und Initiativen. Das im Dezember 2004 in Kraft getretene Hessische Behindertengleichstellungsgesetz gehört hier ebenso dazu, wie der forcierte Ausbau des Betreuten Wohnens für Menschen mit Behinderungen zur Verwirklichung des gesetzlichen Grundsatzes „ambulant vor stationär“ und die Umsetzung Persönlicher Budgets für Menschen mit Behinderungen.



Mit dieser neuen Leistungsform werden die Rechte behinderter und pflegebedürftiger Menschen gestärkt. Die Gewährung von Hilfen in Form einer Geldleistung ermöglicht es den auf Hilfe und Unterstützung angewiesenen Personen, sich die erforderlichen Hilfeleistungen in eigener Verantwortung und auf ihre individuellen Bedürfnisse abgestimmt zu organisieren.

Die Umsetzung Persönlicher Budgets stellt dabei alle Beteiligten vor große Herausforderungen. Der Bundesgesetzgeber hat deshalb im Rahmen des § 17 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) eine dreieinhalbjährige Erprobungsphase (vom 1. Juli 2004 bis zum 31. Dezember 2007) eingeräumt, innerhalb derer Verfahren zur Bemessung und zur Gewährung von Persönlichen Budgets erprobt werden sollten.

Für das Bundesland Hessen war es selbstverständlich, sich mit zwei Regionen an dem Bundesmodellvorhaben zu beteiligen- wurde doch bereits im Dezember 2002 mit den Stimmen aller Fraktionen im Hessischen Landtag die Umsetzung Persönlicher Budgets für Menschen mit Behinderungen beschlossen. Dabei hat die Hessische Landesregierung, vertreten durch das Hessische Sozialministerium, jeder der beiden Modellregionen eine Mitarbeiterin bzw. einen Mitarbeiter zur Unterstützung der Verwaltungs- und Beratungsstrukturen vor Ort an die Seite gestellt- eine Maßnahme, die sich als höchst wirkungsvoll erwiesen hat.

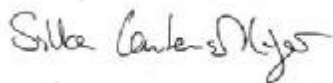
In den Landkreisen Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf wurde mit großem Erfolg die Gewährung von Persönlichen Budgets erprobt. Mit Erfolg deshalb, weil aktuell in beiden Regionen ca. 100 Menschen mit Behinderungen mit großer Zufriedenheit Persönliche Budgets in Anspruch nehmen, aber auch weil alle Beteiligten viele wertvolle Erfahrungen hinsichtlich der Inanspruchnahme Persönlicher Budgets gesammelt haben.

Ich freue mich, Ihnen mit diesem Bericht die grundsätzlichen Erfahrungen und praktischen Erkenntnisse der Modellphase in Hessen präsentieren zu können. Auch die noch offenen Fragen gehören hierzu, die nur alle gemeinsam lösen können: die Leistungsträger, die Leistungserbringer und die Menschen mit Behinderungen mit ihren Interessensvertretungen.

Ich bin sicher, dass Persönliche Budgets ein „Schritt in die richtige Richtung“ zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen sind. Ich danke allen beteiligten Personen und Institutionen für ihr großes Engagement im Rahmen des Modellvorhabens, das noch bis zum 31. Dezember 2007 andauert.

Seit 1. Januar 2008 besteht ein Rechtsanspruch auf die Gewährung von Leistungen in Form Persönlicher Budgets. Die Erfahrungen in Hessen machen deutlich, dass auch in Zukunft nur die fachkundige Beratung von Menschen mit Behinderungen und die verstärkte Öffentlichkeitsarbeit dem Persönlichen Budget zum Durchbruch verhelfen können. Ich appelliere an die Kostenträger, die Einrichtungen und Dienste und an die Interessensvertretungen von Menschen mit Behinderungen sich auch weiterhin der Idee des Persönlichen Budgets aktiv zu widmen.

Den Menschen mit Behinderungen wünsche ich, dass sie die Möglichkeiten und den Mut finden Persönliche Budgets in Anspruch zu nehmen und dadurch noch mehr am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können.



Silke Lautenschläger
Hessische Sozialministerin

Einführung

Die Kodifikation des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) auf Bundesebene und das Hessische Behindertengleichstellungsgesetz manifestieren auch rechtlich den Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik. Im Mittelpunkt steht nun der Mensch mit Behinderungen, der selbstbestimmt seinen individuellen Anspruch auf Teilhabe und Rehabilitation ausüben kann. Ausdruck dieses Paradigmenwechsels ist das Persönliche Budget.

Mit dieser neuen Leistungsform werden die Rechte behinderter und pflegebedürftiger Menschen gestärkt. Die Gewährung von Hilfen nicht nur als Sach-, sondern auch als Geldleistung ermöglicht es den auf Hilfe und Unterstützung angewiesenen Personen erstmals, notwendige Hilfeleistungen in eigener Verantwortung und Selbstbestimmung zu organisieren.

Gemäß § 57 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) können Leistungsberechtigte nach § 53 SGB XII auf Antrag Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines *Trägerübergreifenden Persönlichen Budgets* erhalten.

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

Die Durchführung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets gemäß § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX ist entsprechend § 21 a SGB IX in der Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs. 2 bis 4 SGB IX (Budgetverordnung – BudgetV; Anlage 1) geregelt.

Das Trägerübergreifende Persönliche Budget (TPB) stellt alle Beteiligten vor große Herausforderungen: die Menschen mit Behinderungen, die Leistungsträger und die Leistungserbringer. Der Bundesgesetzgeber hat deshalb gemäß § 17 Abs. 6 SGB IX eine dreieinhalbjährige Erprobungsphase (vom 1. Juli 2004 bis zum 31. Dezember 2007) vorgesehen, innerhalb derer insbesondere Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld und die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen unter wissenschaftlicher Begleitung im gesamten Bundesgebiet erprobt werden sollen.

Das Bundesland Hessen nimmt mit zwei Modellregionen, den Landkreisen Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf, an dem Modellvorhaben teil.

II. Hessische Rahmenbedingungen und Ziele

Auf Antrag und Beschluss aller Fraktionen im Hessischen Landtag wird die Hessische Landesregierung im Dezember 2004 aufgefordert, sich für eine zügige Umsetzung der Persönlichen Budgets in Hessen einzusetzen.

Die Einführung Persönlicher Budgets führt zu tief greifenden strukturellen Änderungen bei der Erbringung sozialer Leistungen.

Die Hessische Landesregierung hat deshalb jeder Modellregion eine Mitarbeiterin/einen Mitarbeiter für die Zeitdauer des Modellvorhabens zur Verfügung gestellt, um die Modellregionen zu unterstützen.

Die Projektziele im Einzelnen:

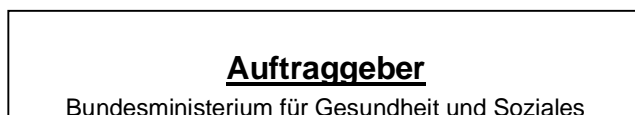
- Erstellung und Erprobung von Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld
- Entwicklung standardisierter Verfahrensabläufe bei der Beratung, Antragstellung und Bescheiderteilung
- Informationsvermittlung gegenüber potenziellen Budgetnehmerinnen und Budgetnehmern und den Verbänden behinderter Menschen in Hessen
- Einbeziehung der gemäß SGB IX zuständigen Träger der Rehabilitation.

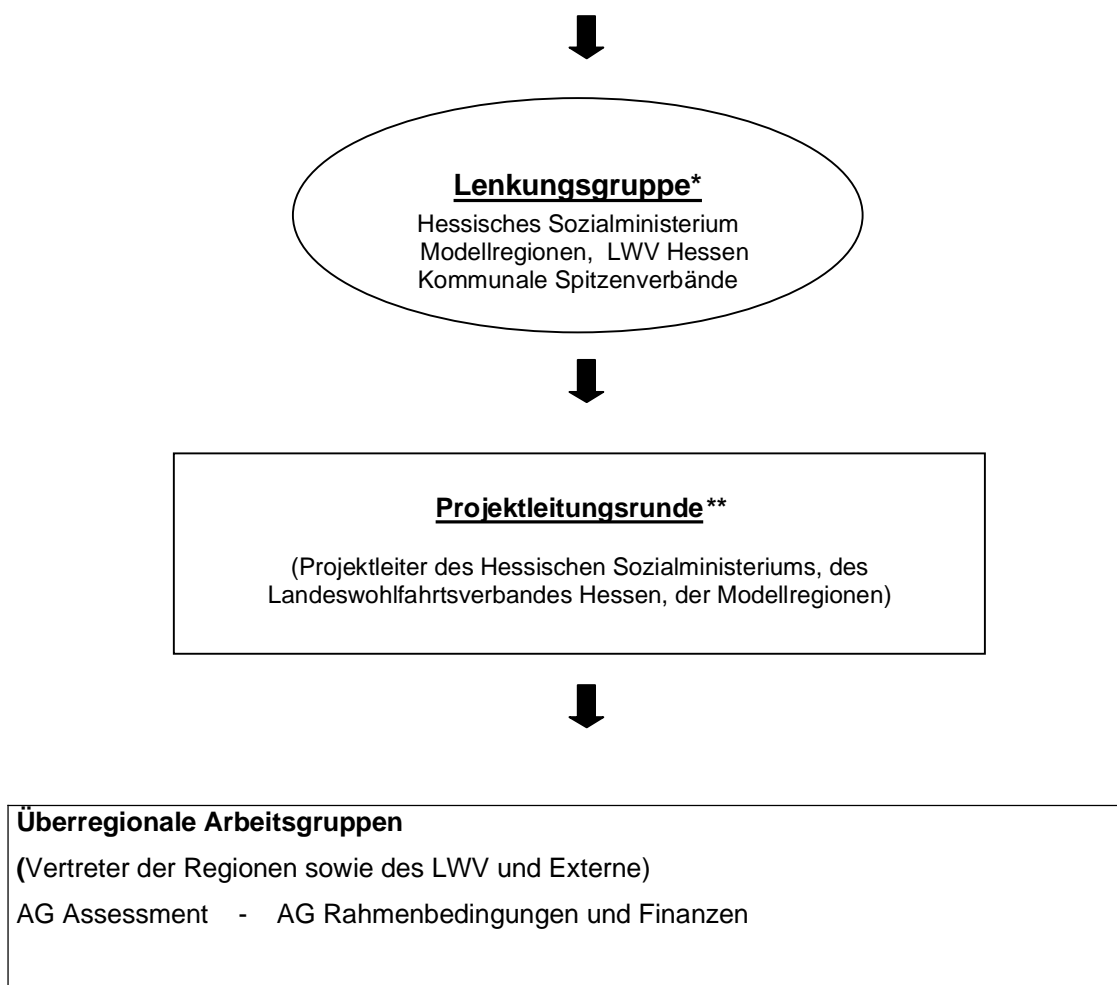
Zur Umsetzung der Ziele und der Konkretisierung von Verfahrensabläufen haben die Landkreise Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf, der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV Hessen) und das Hessische Sozialministerium (HSM) die „Vereinbarung über die Durchführung des bundesweiten Projektes zur Erprobung Persönlicher Budgets für Menschen mit Behinderungen in Hessen gemäß § 17 Abs. 6 SGB IX“ (Anlage 2) abgeschlossen.

Im Rahmen des Modellversuches haben die Partner der Vereinbarung sowohl die gemeinsame Projektstruktur gefördert und weiter entwickelt, als auch ihren originären Aufgaben und Zuständigkeiten entsprechend eigene Verfahren zur Umsetzung Persönlicher Budgets in Hessen erarbeitet.

In diesem Zusammenhang ist es nachdrücklich gelungen, trotz einer geteilten Zuständigkeit für Leistungen der Sozialhilfe durch den örtlichen und den überörtlichen Sozialhilfeträger in Hessen, den Prozess zur Umsetzung des Persönlichen Budgets gemeinsam und zielorientiert zu gestalten.

Das folgende Schaubild verdeutlicht die Projektstruktur in Hessen





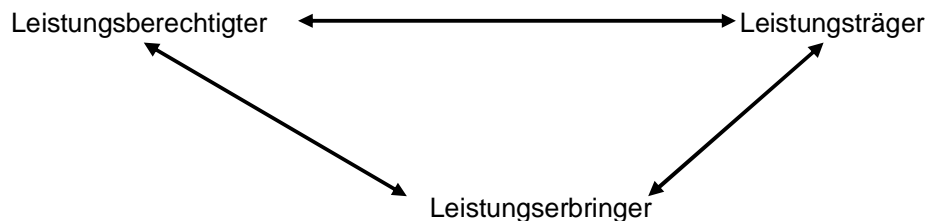
***) Koordiniert und entscheidet grundlegend die Projektangelegenheiten im Lande Hessen**

*****) Bindeglied zwischen Lenkungsgruppe und Projektebene. Führt die in der Lenkungsgruppe beschlossenen Maßnahmen aus. Spezifiziert diese Beschlüsse für die Projektregionen im Sinne einer einheitlichen Verfahrensweise. Bereitet Beschlüsse der Lenkungsgruppe vor.**

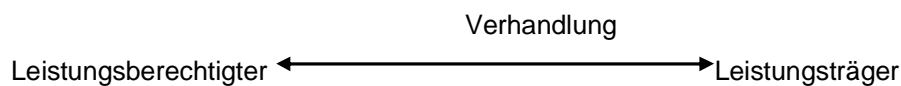
III. Gestaltung der Prozesse

Das bisherige Sozialleistungsrecht steht dem Leistungsberechtigten verfahrenstechnisch einen recht passiven Part zu, ohne großen Einfluss auf wesentliche Inhalte der Leistung.

Er ist eingebunden in das altbekannte Dreiecksverhältnis



Im Persönlichen Budget stehen sich der Leistungsberechtigte und der Leistungsträger/Träger der Rehabilitation unmittelbar bei der Aushandlung der Hilfe / Ziele und bei der Bewertung der Zielerreichung gegenüber.



Dieses neue Verhältnis der Beteiligten zueinander fordert ein verändertes Verfahren. Dieses neue Verfahren ist für das Trägerübergreifende Persönliche Budget in der „Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs, 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (BudgetV)“ geregelt und wird folgend beschrieben.

1. Der Beauftragte:

Enthält das Persönliche Budget Leistungen mehrerer Leistungsträger, erlässt der nach § 14 erstangegangene und beteiligte Leistungsträger im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger den Verwaltungsakt und führt das weitere Verfahren durch (§ 17 Abs. 4 SGB IX).

Der nach § 14 SGB IX erstangegangene und beteiligte Rehabilitations- bzw. Leistungsträger wird grundsätzlich zum Beauftragten und ist künftig für die trägerübergreifende Leistungserbringung verantwortlich. Bei einem Trägerübergreifendem Persönlichen Budget übernimmt der „Beauftragte“ die entscheidende Funktion, um mit den weiteren beteiligten

Rehabilitations- und Leistungsträgern eine abgestimmte Leistungserbringung als Komplexleistung erreichen zu können (§ 17 Abs. 2 Satz 3 SGB IX). Sie umfasst von der Antragstellung bis zum abschließenden Verwaltungsakt und einem ggf. noch anschließenden Rechtsbehelfs- oder Klageverfahren insbesondere die Funktion der Beratung, Ermittlung, Ausführung und Koordination der Leistungsform des Persönlichen Budgets.

§ 17 Abs. 4 Satz 2 SGB IX sieht zudem die Möglichkeit vor, dass ein anderer Rehabilitations- oder Leistungsträger die Aufgaben des Beauftragten in Abstimmung mit dem Leistungsberechtigten übernimmt.

Praxis in den Modellregionen

In den Modellregionen laufen alle Anträge zuerst über das Projektbüro. Im Projektbüro erfassen und dokumentieren die Mitarbeiterin und der Mitarbeiter des Landes, die für die Umsetzung des Persönlichen Budgets zuständig sind, alle Anträge.

Die Projektleitung koordiniert das Antragsverfahren (**Anlage 3**) bis zum abschließenden Bescheid. Das eigentliche Verwaltungsverfahren obliegt dem „Beauftragten“.

Die Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen und Anforderung von ärztlichen Stellungnahmen erfolgt durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialhilfeträgers.

Das Projektbüro stimmt nach Vorlage aller Unterlagen mit den beteiligten Leistungsträgern den Termin für das Assessmentverfahren ab, lädt dazu ein und übernimmt die Moderation des Assessment.

Entscheidungen zum Bedarf und zur Höhe des Persönlichen Budgets werden ohne das Projektbüro von den Sozialhilfeträgern getroffen.

Das Projektbüro ist verantwortlich einmal für die projektbezogenen begleitenden Vorgänge,

- das sind:
- Erfassen des Antrages für die wissenschaftliche Begleitung
 - Erstellen von Statistiken für die wissenschaftliche Begleitung
 - Führen der Dokumentationsbögen der wissenschaftlichen Begleitung
 - Übermittlung der Daten an die wissenschaftliche Begleitung
 - Koordinierung der Arbeitsgruppen innerhalb des Projektes
 - begleitende Beratung zum Projekt u.a.m.

Andererseits übernimmt das Projektbüro teilweise folgende zukünftig vom Beauftragten zu leistenden Aufgaben:

- Antragserfassung
- Antragsweiterleitung an weitere beteiligte Leistungsträger
- Zusammenfassen der Ansprüche / Koordinierung der Bedarfsermittlungen
- Vorbereitung des Assessment im Zusammenwirken mit möglichen weiteren beteiligten Leistungsträgern
- Durchführung des Assessment einschließlich Erstellen eines Hilfeplanes
- Formulieren einer Zielvereinbarung

Im weiteren Verfahren ist der Beauftragte für den Abschluss der Zielvereinbarung, die Qualitätssicherungsgespräche, ggf. die Überprüfung der Verwendungsnachweise und der Fortschreibung verantwortlich.

Innerhalb des Projektzeitraums gelten für die Modellregionen folgende unterschiedliche Regelungen.

Modellregion Groß-Gerau

Für den Zeitraum der Erprobungsphase wurde einvernehmlich festgelegt, dass der Landkreis Groß-Gerau, vertreten durch das Sachgebiet Eingliederungshilfe, immer Beauftragter ist, auch wenn der Antrag bei einem anderen Leistungsträger eingeht. Erfahrungen hierzu konnten jedoch nicht gesammelt werden, weil Anträge für die Modellregion bei keinem anderen Träger der Rehabilitation eingingen.

Modellregion Marburg- Biedenkopf

Das Projektbüro bestimmt nach festgelegten Kriterien gemäß einer Absprache zwischen LWV Hessen, Landkreis Marburg-Biedenkopf und der Stadt Marburg, welche dieser Körperschaften die Rolle des Beauftragten übernimmt, sofern der Budgetantrag sich (hauptsächlich) auf Eingliederungs- oder Teilhabeleistungen nach dem SGB XII bezieht.

Laut genannter Absprache übernehmen die Stadt Marburg und der Landkreis Marburg-Biedenkopf als örtliche Träger der Sozialhilfe in ihrer jeweiligen Zuständigkeit die Aufgaben des Beauftragten.

Der Landeswohlfahrtsverband Hessen übernimmt diese Aufgabe, wenn mit dem Budget eine stationäre Aufnahme verhindert oder ersetzt wird bzw. das Budget an Stelle der Sachleistung „Betreutes Wohnen“ tritt.

Feststellung der Leistungsberechtigung – ärztliches Gutachten

Bewährt hat sich die Weiterleitung vorhandener ärztlicher Unterlagen zwischen örtlichem und überörtlichem Sozialhilfeträger. Diese Praxis erlaubt eine zügige Bearbeitung und Prüfung der Leistungsvoraussetzungen. Bei diesem Verfahren können entbehrliche Begutachtungen der Antrag stellenden Personen vermieden werden. Die datenschutzrechtlichen Bestimmungen sind dabei zu beachten.

Einsatz von Einkommen und Vermögen, Unterhalts- und Kostenbeiträge

Bei der Prüfung von Einkommen und Vermögen gelten einheitliche gesetzliche Vorgaben. Bewährt hat sich die Nutzung der beim anderen Sozialhilfeträger vorhandenen Unterlagen über Einkommens- und Vermögensprüfung.

Als klärungsbedürftig stellte sich bei der Arbeit zu diesem Thema heraus, dass nicht eindeutig definiert ist, ob bei der Gewährung eines Trägerübergreifenden Persönlichen Budgets die Bestimmungen für ambulante oder für teilstationäre/stationäre Leistungen anzuwenden sind. Diese Frage wurde auch an die wissenschaftliche Begleitung des Modellprojektes weitergegeben als Bestandteil für eine von Seiten des Bundes zu fertigende Rechtsexpertise.

Geprüft wurde weiterhin, ob die jeweiligen Verfahrensweisen zur Heranziehung von Unterhaltsverpflichteten bei den örtlichen Sozialhilfeträgern und dem LWV Hessen einheitlich sind.

Es bestanden keine wesentlichen Unterschiede, die derzeit einen Handlungs- oder Regelungsbedarf erfordern würden, zu den Verfahren

- Kinderunterhalt
- Auskunftersuchen
- Elternunterhalt

Ein fundamentaler Unterschied bestand beim

- Ehegattenkostenbeitrag

Hier nimmt der LWV Hessen bei stationären Leistungen bisher höhere Kostenbeiträge in Anspruch als die örtlichen Sozialhilfeträger. Eine Vereinheitlichung fand nicht statt; während der Modellprojektzeit gab es keinen Fall, bei dem dies eine Rolle spielte. Mittlerweile hat sich eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der hessischen Landkreise mit diesem Thema befasst und eine Neuregelung, die sich der Lösung des LWV-Hessen annähert, als Empfehlung erarbeitet.

Auszahlungsmodalitäten

Wenn Einkommens- und Vermögensverhältnisse bzw. Unterhaltspflichten geklärt sind und das Geld tatsächlich zur Verfügung steht, wird das „Nettoprinzip“ angewandt, d.h. das auszahlende Budget wird vermindert um die vom der Budgetnehmerin, dem Budgetnehmer bzw. den ihm Unterhaltsverpflichteten einzusetzenden Beträge. In Fällen, in denen Unterhaltspflichten noch ungeklärt sind und diese oder ähnliche Mittel nicht tatsächlich bereitstehen, werden in Absprache mit der Budgetnehmerin//dem Budgetnehmer zunächst die gesetzlichen Regelungen des § 94 SGB XII angewandt und der Unterhalt durch die Sozialhilfeträger geltend gemacht und vereinnahmt. Stehen o.g. Mittel im weiteren Verlauf regelmäßig bereit, wird auf das „Nettoprinzip“ umgestellt.

Das Budget wird monatlich im Voraus ausgezahlt. Die beteiligten Leistungsträger sind verpflichtet, ihre Teilbudgets ebenfalls monatlich im Voraus an den Beauftragten zu zahlen.

Datenerfassung und Statistik

Über die Projektbüros wurden die im Rahmen des Projektes für die wissenschaftliche Begleitung notwendigen Daten zusammengeführt und weitergegeben. Darüber hinaus wurde keine gemeinsame Datenerfassung und Statistik entwickelt. Dies wird auch ab 01.01.2008 durch den

jeweiligen Leistungsträger in Eigenregie sichergestellt werden müssen. Dabei sind mindestens die Anforderungen für die statistischen Erhebungen gemäß 5. - 9. Kapitel SGB XII zu erfüllen.

Bewertung

Nach Abschluss der Modellphase Ende 2007 scheidet das Projektbüro als Anlaufstelle für Anträge oder Beratungen zum Budget aus. Eine Koordinierung des Verfahrens und besonders der Assessment kann von dieser Seite her nicht mehr erfolgen.

Die durch die Budgetverordnung benannten bisher vom Projektbüro übernommenen Aufgaben verbleiben beim Beauftragten. Die personellen Ressourcen sind sicherzustellen.

Die während der Projektlaufzeit gesammelten Erfahrungen zeigen, dass es der Beschleunigung und der Vereinheitlichung des Verfahrens dient, wenn eine personelle Fokussierung der Aufgaben zumindest bei den Leistungsträgern der Eingliederungshilfe besteht, wodurch sämtliche Kontakte und Koordinationsaufgaben im Rahmen der Persönlichen Budgets, d.h. die prozessleitenden Schritte maßgeblich in einer Hand liegen.

2. Antragsverfahren

Auf Antrag können Leistungen zur Teilhabe auch durch ein monatliches Persönliches Budget ausgeführt werden, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen (§17 Abs. 2 Satz 1 SGB IX).

Praxis in den Modellregionen:

In den Modellregionen wurde hierzu ein Antragsvordruck (**Anlage 4**) entwickelt, der während der Projektphase hessenweit verwandt wird.

Der Antragsvordruck gibt Raum für eine freiwillige Selbsteinschätzung, in der die Ziele, die mit einem Persönlichen Budget erreicht werden möchten, formuliert werden können. Es wird nach der ganz persönlichen Einschätzung der Lebenssituation gefragt. Diese persönliche Einschätzung der Antrag stellenden Person dient dazu, den individuellen Bedarf zu erkennen und das Assessment vorzubereiten.

Dieser Antragsvordruck wird gemeinsam mit dem für die Leistungserbringung erforderlichen Antrag ausgehändigt, der Auskunft über die Einkommens- und Vermögensverhältnisse, Familienstand, Unterhalts- und Versicherungsansprüche etc. gibt. Dieser Antrag kann dann entbehrlich sein, wenn die Antrag stellenden Person bereits im Leistungsbezug ist.

In der Projektphase zeigte sich, dass diese freiwillige Selbsteinschätzung insbesondere für Menschen mit geistiger Behinderung nicht ohne Hilfe verständlich ist. Aufgrund dieser Erfahrungen wurde der Antragsvordruck in Zusammenarbeit mit den Selbsthilfeverbänden weiter entwickelt. Der Landeswohlfahrtsverband Hessen setzt diesen Vordruck im praktischen Verfahren ein (**Anlage 4a/4b**).

Bewertung:

Ein einheitlich in Hessen verwendeter **Antragsvordruck** entsprechend der Anlage 4a/4b dient der Übersichtlichkeit des Verfahrens in Hessen und damit auch der Rechtssicherheit.

3. Assessment

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 (§ 3 Abs. 3 BudgetV).

Praxis in den Modellregionen:

Im oben beschriebenen Verfahren wird in den Modellregionen ein „Assessment“ eingesetzt.

Die Durchführung von Assessments dient der strukturierten Ermittlung von Bedarfen der Menschen mit Behinderungen, die einen Antrag auf Persönliches Budget gestellt haben. Der dort ermittelte qualitativ und quantitativ beschriebene Bedarf wird zur Grundlage für den Inhalt der abzuschließenden Zielvereinbarung und inhaltlicher Bezugspunkt für Leistungsprozesse und die Bescheiderteilung.

Hierzu wird die Antrag stellende Person – und ihr gesetzlicher Betreuer mit dem entsprechenden Wirkungskreis – zu einem Gespräch eingeladen. Auf Wunsch kann auch eine Person ihres Vertrauens teilnehmen.

Beteiligt vonseiten der Leistungsträger sind Vertreter des örtlichen und des überörtlichen Sozialhilfeträgers sowie die Mitarbeiterin oder der Mitarbeiter des HSM als „Projektbüro“. Die in der Anfangsphase manchmal zu großen Runden wurden in der Folgezeit auf höchstens vier Teilnehmer vonseiten der Leistungsträger begrenzt, um die Gesprächssituation für die Antrag stellende Person zu erleichtern.

In den Modellregionen werden die Assessments unterschiedlich vorbereitet:

In Groß-Gerau wird vorbereitend ein Hilfeplangespräch durch die Projektmitarbeiterin geführt, die Ergebnisse werden in Form eines Hilfeplanes festgehalten und vor dem Assessment allen Beteiligten zur Verfügung gestellt.

In Marburg findet die Hilfeplanung direkt im Assessment statt; die Ergebnisse werden dort in dem schriftlichen Hilfeplan (**Anlage 5**) festgehalten. Auch andere in Hessen bereits eingesetzte Hilfeplaninstrumente werden genutzt. Der Hilfeplan wurde zwischenzeitlich an den modifizierten Integrierten Hilfeplan (IHP) Hessen angepasst, der in der damals vorliegenden Version Grundlage für den Hilfeplan im Verfahren zum Trägerübergreifenden Persönlichen Budget war.

Bewertung

Die Durchführung von Assessmentverfahren in der Modellphase hat sich bewährt.

Die Teilnahme der Antrag stellenden Person bei der Feststellung ihres Hilfebedarfes weist ein hohes Klärungspotential auf. Das gemeinsame Gespräch „auf Augenhöhe“ dient zur Klärung der Sachlage, zeigt die Erforderlichkeit der Hilfen und verdeutlicht somit den individuellen Hilfebedarf. Damit steigt die Erfolgsquote, passgenaue Hilfen zu finden. Für die Antrag

stellende Person und auch den Leistungsträger wird die Bemessung des Hilfebedarfes transparent.

Da während dieses Assessmentverfahrens auch über die Ziele gesprochen wird, die mit dem persönlichen Budget erreicht werden sollen, bindet das Gespräch die Antrag stellende Person weit mehr, als der bloße Erlass eines Bescheides. Sie wird aktiv in die Entscheidung eingebunden.

Auch die gemeinsamen Assessments mit beteiligten Trägern der Sozialhilfe haben sich bewährt. Gemeinsame Assessments mit allen beteiligten Leistungsträgern haben den Vorteil, dass der Leistungsberechtigte nicht im Laufe des Verfahrens von allen evtl. mit einem Teilbudget beteiligten Leistungsträgern einzeln zum Gespräch gebeten wird. Während der Projektzeit konnte das Verfahren in den Modellregionen jedoch nicht erprobt werden.

Abzusehen ist, dass eine Vergrößerung dieser Gesprächsrunden um Vertreter weiterer Leistungsträger nur begrenzt möglich und sinnvoll ist.

Zu bedenken ist weiterhin, dass bei wenig komplexen Bedarfslagen (Beispiel „Freizeit“) ein gemeinsames Assessment mehrerer Leistungsträger vom Aufwand her nicht zu vertreten ist.

4. Budgetbemessung

Das Persönliche Budget ist so zu 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 (§17 Abs. 3 SGB IX).

Praxis in den Modellregionen

Zu Beginn der Projektphase wurden in Abstimmung mit den Modellregionen, dem Landeswohlfahrtsverband Hessen und dem Hessischen Sozialministerium einheitliche Stundensätze für einige wiederkehrende Leistungen im Rahmen eines Persönlichen Budgets zur Ermittlung des Gesamtbudgets vereinbart und im Laufe des Projekts weiterentwickelt. **(Anlage 6).**

Die dort aufgeführten Stundensätze werden dem jeweiligen Bedarf an Leistungen (in Stunden) zugeordnet. Nicht jede mögliche Leistung wird durch die Liste erfasst. Hier sind individuelle Lösungen zu finden.

Hieraus ergibt sich dann das auf die individuelle Lebenssituation des Leistungsberechtigten „zugeschnittene“ Persönliche Budget.

Die Festlegung der Höhe des Persönlichen Budgets, unter Berücksichtigung der Ziele, die mit dem Persönlichen Budget erreicht werden sollen, bildet somit immer den Abschluss der Budgetbemessung, so dass im Vorfeld des Verfahrens häufig nicht einzuschätzen ist, welcher Geldbetrag zur Verfügung zu stellen ist, damit der individuelle Hilfebedarf gedeckt werden kann.

Bewertung

Die Festlegung von Budgets bedeutet für die Sozialverwaltungen immer eine Gratwanderung zwischen der geforderten Gleichbehandlung aller Leistungsberechtigten und dem der Befriedigung eines individuellen, durch Listen und Tabellen nicht greifbaren Bedarfes.

Die individuelle, ggf. an Eckwerten orientierte Festlegung von Budgets dient erkennbar der Befriedigung persönlicher Bedarfe. Im Modellverfahren wurde nicht erprobt, ob ggf. Pauschalierungen in der Budgetbemessung dieses Ziel auch erreichen können.

Bisher gab es in beiden Modellregionen keinen Revisionsbedarf bei den vereinbarten Budgets. Diese hohe Erfolgsquote spricht für die praktizierte Art der Budgetbemessung.

Auch Erfahrungen aus der Evaluation der Gespräche zur Qualitätssicherung und Fortschreibung der Budgets bestätigen die vorliegenden Festlegungen in den Budgetvereinbarungen.

5. Zielvereinbarung

Die Zielvereinbarung wird zwischen der Antrag stellenden Person und dem Beauftragten geschlossen. Sie enthält mindestens Regelungen über die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele, die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des individuellen Bedarfes sowie die Qualitätssicherung (§4 Abs. 1 BudgetV).

Praxis in den Modellregionen

In beiden hessischen Projektregionen wird eine in Zusammenarbeit mit dem Landeswohlfahrtsverband entwickelte Musterzielvereinbarung (**Anlage 7**) eingesetzt, die flexibel handhabbar ist.

Die verwendete Zielvereinbarung schafft die Möglichkeit, jeweils spezifisch auf den Einzelfall ausgelegt zu sein. In ihr müssen messbare Parameter und anspruchsvolle, realistische Ziele festgelegt werden. Feste Zeiträume der Anwendbarkeit sind zu benennen.

Die Inhalte der Zielvereinbarung werden einvernehmlich im Assessment festgelegt. Die Unterzeichnung erfolgt grundsätzlich im postalischen Verfahren, das dem Leistungsberechtigten die Gelegenheit bietet, die Vereinbarung zu überdenken.

Bewertung

Messbare Ziele zu formulieren ist bisher noch wenig geübt. Die möglichst differenzierte Beschreibung von Zielen unterstützt jedoch die Bildung individueller und passgenauer Hilfearrangements. Das vorhandene Musterexemplar mit Inhalten zu füllen, bedarf noch vieler Lernprozesse.

6. Bescheid

Der Beauftragte erlässt den Verwaltungsakt, wenn eine Zielvereinbarung nach § 4 abgeschlossen ist, und erbringt die Leistung (§ 3 Abs. 5BudgetV).

Praxis in den Modellregionen:

In beiden Projektregionen wird einheitlich ein ebenfalls unter Mitwirkung des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen entwickelter flexibel anzuwendender Musterbescheid (**Anlage 8**) eingesetzt. Dieser Bescheid wurde in einer auch für Laien verständlichen Sprache verfasst.

Bewertung

Die Verwendung des Musterbescheides hat sich in der Praxis nachhaltig bewährt.

7. Verwendungsnachweis

Gemäß § 4 Abs. 1 Satz 2 Ziff. 2 BudgetV hat die Zielvereinbarung eine Regelung zu enthalten „über die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs“.

Praxis in den Modellregionen:

Hier wird während der Modellphase unterschiedlich verfahren.

In der Region **Groß-Gerau** wird ein Verwendungsnachweis grundsätzlich verlangt. Die Prüfung der zweckentsprechenden Verwendung der Geldmittel beschränkt sich jedoch auf den Nachweis für die Leistungserbringung. Die Höhe der hierfür ausgegebenen Gelder wird nicht im Einzelnen geprüft, es sei denn, dass sich Hinweise für eine nicht ordnungsgemäße Verwendung ergeben. Insbesondere für den Bereich der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft – Freizeitgestaltung – ist zum Nachweis der zweckentsprechenden Verwendung eine schriftliche stichwortartige Aufzeichnung der durchgeführten Aktivitäten ausreichend.

Grundsätzlich wird in **Marburg-Biedenkopf** kein Nachweis gefordert. Die bisherigen Gespräche im Rahmen der Fortschreibung zur Qualitätssicherung haben keine Hinweise auf einen Missbrauch des Budgets ergeben. Eine Notwendigkeit des Nachweises zur Kontrolle der Budgetverwendung ist bisher nicht erkennbar geworden.

Bewertung

Als juristischer Tatbestand umschrieben ist das Persönliche Budget eine betragsmäßig bestimmte, für einen festgestellten Bedarf ausgekehrte Summe Geldes, die einem Leistungsberechtigten zur selbst bestimmten und selbst organisierten Deckung seiner Bedarfe zur Verfügung gestellt wird.

Dabei nutzten die Modellregionen z.T. abweichende Methoden zur Feststellung der zweckentsprechenden Verwendung des Persönlichen Budgets. In der Modellregion Marburg-Biedenkopf wird konsequent allein das Instrument von so genannten Qualitätssicherungsgesprächen (siehe auch nächstes Kapitel) angewandt, in der Modellregion Groß-Gerau wird zusätzlich bei dem Gespräch zur Qualitätssicherung ein detaillierter Nachweis über die Verwendung des Budgets gefordert.

Die in beiden Modellregionen gemachten Erfahrungen belegen, dass die Budgetnehmer verantwortlich mit ihrem Geld umgehen und es zweckentsprechend zum Erreichen der vereinbarten Ziele verwenden. Eine Empfehlung zur grundsätzlichen Priorisierung eines der beiden Verfahren ergibt sich deshalb aus den im Modellvorhaben gemachten Erfahrungen nicht.

Bei Anwendung eines formellen Verwendungsnachweisverfahrens stellt sich die Frage, welche rechtlichen Konsequenzen zu ziehen sind, wenn die formellen Kriterien des geforderten Verwendungsnachweises nicht erfüllt sind, die Gelder aber zweckentsprechend verwandt und die Ziele erreicht werden.

Darüber hinaus erfordert die Kontrolle der Nachweise bei konsequenter Durchführung erhebliche Personalressourcen des Beauftragten.

Die Anwendung eines formellen Verwendungsnachweisverfahrens sollte im Einzelfall entschieden werden. Entsprechendes ist im Rahmen der Zielvereinbarung festzulegen.

8. Qualitätssicherung

Die Budgetverordnung bestimmt in § 4 Abs. 1 Satz 2 Ziff. 3, dass in der Zielvereinbarung Regelungen zur „Qualitätssicherung“ aufzunehmen sind, ohne dies näher zu umreißen.

Praxis in den Modellregionen

In beiden Modellregionen werden im Sinne einer Qualitätssicherung in regelmäßigen halbjährlichen Abständen Gespräche zwischen Beauftragtem und den Budgetnehmerinnen und Budgetnehmern geführt, die regelhaft mit deren Einverständnis in deren Wohnumfeld stattfinden.

Der Schwerpunkt der Qualitätssicherung liegt auf der Überprüfung der Ergebnisqualität. Inhalt dieser Gespräche sind Fragen der Zielerreichung, der Zufriedenheit des Budgetnehmers mit dem Budget und ggf. fällige Anpassungen von Zielvereinbarung und Budget.

Die Gespräche werden von maximal zwei geschulten und erfahrenen Mitarbeitern geführt. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, welche die Gespräche im Rahmen der Qualitätssicherung führen, halten die Gesprächsergebnisse aktenmäßig in Protokollen fest, auf die man in späteren Treffen oder auch Assessment zurückgreifen kann (**Anlage 9**). Auch die am Persönlichen Budget beteiligten Leistungsträger erhalten eine Kopie dieses Protokolls und ggf. der Fortschreibung der Zielvereinbarung, so dass ein regelmäßiger Informationsaustausch sichergestellt ist.

Um zu viele unterschiedliche Instrumente zu vermeiden, wurden im letzten Projektjahr die notwendigen Aspekte für die Qualitätssicherung und Fortschreibung in den Hilfeplan integriert. So kann auch bei Veränderungen des Bedarfs oder der Ziele mit diesem Bogen gearbeitet werden. Der Hilfeplan ist in dieser Form geeignet zur Dokumentation der Qualitätssicherung und Fortschreibung in der Akte des Beauftragten und auch, um ihn an die beteiligten Leistungsträger zu senden (**Anlage 10**).

Bewertung

Regelmäßige Gespräche zur Qualitätssicherung zwischen dem Beauftragten und den Budgetnehmerinnen und Budgetnehmern helfen, die Ergebnisqualität zu sichern. Im Rahmen des Modellversuchs und aufgrund der noch überschaubaren Zahl von Budgetnehmern konnten diese Gespräche überwiegend im halbjährlichen Turnus durchgeführt werden. Es ist zu prüfen, in wie weit die Gewährung Persönlicher Budgets nach der Modellphase andere Zeitabstände bei der Durchführung von Qualitätssicherungsgeprächen erfordert oder zulässt.

Für eine Prüfung der Qualität für selbstbeschaffte Hilfen bestehen keine rechtlichen Eingriffsbefugnisse der Leistungsträger gegenüber den Leistungserbringern. Die Qualitätssicherung im Sinne der Zielvereinbarung wird durch die Budgetnehmer selbst vorgenommen, die den Anbieter auswählen, in Anspruch nehmen und bezahlen.

Die Leistung gilt als qualitätsgesichert, wenn die vereinbarten Ziele erreicht werden können und die Nutzer mit der Leistung zufrieden sind.

Die Praxis zeigt auf, dass ein angestrebter halbjährlicher Rhythmus an mangelnden Personalressourcen scheitern könnte.

Die den Leistungsträgern gesetzlich obliegende Pflicht zur Sicherung der Versorgungsqualität in ihrem Bereich wird von diesen Regelungen nicht berührt.

IV. Stellungnahmen der örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger zur Umsetzung in den Modellregionen

Die nachfolgenden Stellungnahmen der beiden Landkreise Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf sowie des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen spiegeln die Erwartungen an und die konkreten Erfahrungen mit dem Prozess wider. Die Stellungnahmen wurden- wie verfasst- in den Abschlussbericht übernommen. Aus der Sicht der Lenkungsgruppe wird damit deutlich, welche unterschiedlichen oder sich überschneidenden Erwartungen existieren und welche Erfahrungen durch die Träger der Sozialhilfe gewonnen werden konnten.

Grunderwartungen und Erfahrungen der Modellregion Marburg-Biedenkopf

Mit der Einführung des Persönlichen Budgets im Landkreis Marburg-Biedenkopf soll Menschen mit Behinderung ein höheres Maß an Selbstbestimmung gegeben werden. Sie sollen eine bessere Möglichkeit haben, ihrem Bedarf entsprechende Hilfen organisieren und das gesetzlich verankerte Wunsch- und Wahlrecht realisieren zu können. Impulse erwartet der Landkreis für den Umbau der Behindertenhilfe in Richtung sog. offener Hilfen also individuell zugeschnittener Hilfearrangements. Für die Kostenträgerseite wird erwartet, dass es bei einer flächendeckenden und wirkungsvoll betriebenen Einführung trägerübergreifender persönlicher Budgets zu Kostendämpfungen durch die effizientere Realisierung des Bedarfsdeckungsprinzips kommt.

In quantitativer Hinsicht sind in der Modellphase zwar im Vergleich mit anderen Regionen mehr aber insgesamt doch relativ wenig Persönliche Budgets zustande gekommen. Enttäuschend ist, dass wirklich Trägerübergreifende Persönliche Budgets bundesweit bisher keine Rolle spielen. Die gleichzeitige Möglichkeit eines Personengebundenen Pflegebudgets – der Landkreis ist ebenfalls Modellstandort für dieses Projekt der Pflegekassen – wird zwar gut genutzt, bringt jedoch keine Verknüpfung, da die Pflegekassen dies ablehnen.

Warum ist die Inanspruchnahme so gering, wo es im Landkreis Marburg-Biedenkopf doch günstige Bedingungen (schon jetzt gibt es eine Vielzahl von Menschen mit Behinderungen, die individuelle Hilfearrangements haben, das Angebot an Hilfen ist vergleichsweise flexibel und es finden sich mehrere leistungsfähige Anbieter offener Hilfen, die relevante Institutionen des Landkreises und der Stadt Marburg, die als Delegationsgemeinde im Bereich der Sozialhilfe tätig ist, stehen dem Persönlichen Budget positiv gegenüber, ebenso gilt diese positive Einstellung beim überörtlichen Sozialhilfeträger, dem Landeswohlfahrtsverband Hessen, das Land Hessen unterstützt die Umsetzung des Projektes u.a. durch die Zurverfügungstellung eines Projektkoordinators, für Menschen mit geistiger Behinderung bestehen ergänzende Beratungs- und Case-Managementfunktionen mit dem Projekt „Indipro“ , dass von der Aktion Mensch bezuschusst wird, es gibt ein auf individuelle Bedarfe zugeschnittenes Hilfeplanverfahren und es wird intensiv informiert und Werbung für das Persönliche Budget gemacht.) gibt?

Verschiedene mögliche Ursachen dürften die geringe Inanspruchnahme erklären:

- Wer schon Hilfen erhält und relativ zufrieden ist, neigt zu risikoaversen Verhalten. Weshalb etwas Bewährtes aufgeben zugunsten eines noch relativ unbekanntes neuen Instrumentes?
- für die Leistungserbringer bestehen wenig Anreize das Instrument zu bewerben und

- die Leistungsträger sind zögerlich beim aktiven Umsteuern, da Folgewirkungen noch nicht klar sind.

Es fehlt, so die These, an einer Gesamtstrategie in der Behindertenhilfe, die den geforderten Umbau hin zu mehr Selbstbestimmung mit verschiedensten Maßnahmen von verschiedensten Trägern vorantreibt. Die isolierte und nicht in eine Gesamtstrategie eingebettete Einführung eines vom Grundsatz her guten Instrumentes greift zu kurz.

Erfahrungen bei der Umsetzung des Persönlichen Budgets aus Sicht des Kreises Groß-Gerau (örtlicher Sozialhilfeträger)

1. Fallentwicklung und Fallbestand (siehe unter Statistik: Budgetanträge)

2. Die Fallzahlen

Von den 28 bewilligten Persönlichen Budgets erhielten 7 Personen bereits Eingliederungshilfe in einer anderen Form (vorherige Leistungen).

21 Personen waren vorher nicht bekannt. Der überwiegende Teil kam erst durch die Werbung für die neue Art der Leistungserbringung auf die Idee, Teilhabe - Leistungen zu beantragen.

Bis auf einen Nutzer, der wieder zur Sachleistung zurückkehrte, sind alle Klientinnen und Klienten mit der neuen Hilfeform zufrieden.

Der Personenkreis der Menschen mit Körperbehinderung überwiegt deutlich (18 zu 4 geistig und 6 psychisch behinderten Menschen).

Bei den Personen mit psychischer oder geistiger Behinderung müssen auch die gesetzl. Betreuer/innen von der Leistungsart überzeugt sein und Bereitschaft haben, hier bei der Leistungsorganisation mitzuhelfen. Dies stellt sich oft als Hürde da.

3. Die Kosten

In 19 Fällen liegen die Budgets zwischen 100,-€ - 260,-€

In 7 Fällen liegen die Budgets zwischen 330,-€ - 723,-€

In 2 Fällen liegen die Budgets zwischen 1.300,-€ - 1.550,-€

Bei der Analyse der Kostenverteilung zwischen örtlichem und überörtlichem Träger muss angemerkt werden, dass es sich bei den bewerteten vorherigen Leistungen, in den meisten Fällen um die ambulante Leistung „Betreutes Wohnen“ handelt. Lediglich in einem Fall lag eine stationäre Versorgung vor (Leistungsberechtigte Person kam aus dem Wohnheim). Da aber der LWV zurzeit noch für die ambulante Leistung – Betreutes Wohnen- zuständig ist, ergibt sich in

der Analyse nach Kostenträgerschaft eine Verteilung von 85,29% für den örtlichen und 14,71% für den überörtlichen Träger.

Einschätzung;

Die Erprobung des persönlichen Budgets war nicht unmittelbar mit messbaren strategischen Zielen verbunden, wie z.B. die Flexibilisierung von vorhandenen Hilfearten, Stärkung des Verhältnisses ambulant vor stationär. Durch die Vorgabe, 50 Budgetnehmerinnen und Budgetnehmer pro Region für die bundesweite Erprobung und die wissenschaftliche Begleitung zu erhalten, setzte eine (ungezügelter) Werbung um Budgetnehmer ein, die dann natürlich auch zu einer großen Zahl von bisher noch nicht realisierten Hilfen geführt hat. Ob sich an unserem Verhältnis stationäre Versorgung zu ambulanter Versorgung durch das Persönliche Budget etwas verändert hat, wurde bisher nicht analysiert.

(Denkbar wäre zum Beispiel auch gewesen, das Persönliche Budget als Alternative, zum klassischen „Betreuten Wohnen“ und zur stationären Betreuung, zu befördern um das Verhältnis von stationär und ambulant zu verbessern. Die Regelung, des abgesenkten Betreuungsbetrags für „betreutes Wohnen“ als Persönliches Budget hat hier nicht förderlich gewirkt. In einem Falle wurde vermutlich genau deswegen die Weiterführung des Persönlichen Budgets gekündigt und die traditionelle Form des Betreuten Wohnens wieder eingeleitet.

4. Die Hilfearten

Bei den Hilfearten ist festzustellen, dass die häufigste Hilfeart **„Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft“** und Hilfe zur Mobilität (21 neue Bewilligungen) sind. Hier werden zunehmend Leistungen beantragt, die bisher unentgeltlich, in der Familie, von Angehörigen oder von Freunden erbracht wurden. Durch die Werbung / Öffentlichkeitsarbeit zu Persönlichen Budgets wurden hier Hilfebedarfe geweckt, die vorher im Kreis nicht bekannt waren.

Die zweithäufigste Hilfeart ist die **„Hilfe zur Weiterführung des Haushaltes“** (10 neue Bewilligungen). Diese steigende Inanspruchnahme ist allerdings auch in den konventionell laufenden Fällen zu verzeichnen.

In beiden Hilfearten war es für die Verwaltung notwendig, Verfahren zu entwickeln um die Angemessenheit der Leistung und ihre „Verpreislichung“ festzulegen.

Dies ist bei der Weiterführung des Haushaltes noch relativ einfach möglich gewesen. Bei der **Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft** ist die Einschätzung äußerst subjektiv. Da hier auch die beantragten Leistungen sehr subjektiv sind und sich sehr unterschiedlich, je nach individuellem

Bedürfnis an Teilhabe zum Leben darstellen. Die Eingrenzung wurde durch die gemeinsame Einschätzung der Vertretungen der Kostenträger „nach gesundem Menschenverstand“ und auf der Basis dessen was „allgemein üblich ist“ vorgenommen.

5. Veränderungen in der Sachbearbeitung auf Ebene des örtlichen Sozialhilfeträgers

Der Kreis Groß-Gerau ist bei der Umsetzung des Persönlichen Budgets in der Modellversuchsphase in allen Fällen der „Budget-Beauftragte“, da es sich hier um eine ambulante Leistung der Eingliederungshilfe handelt. Der LWV wurde als zurzeit zuständiger Träger für Betreutes Wohnen und als Mitkostenträger (20/80) wie ein anderer REHA Träger in die Assessmentverfahren einbezogen. Für die Gestaltung und Umsetzung des Assessmentverfahrens war somit der örtliche Träger (Kreis) zuständig.

Die Umsetzung des „ Persönlichen Budgets“ hat auf der Ebene der Sachbearbeitung erhebliche Mehrarbeit mit sich gebracht. Wie sich diese Mehrarbeit darstellt, soll in der nachfolgenden Tabelle verdeutlicht werden.

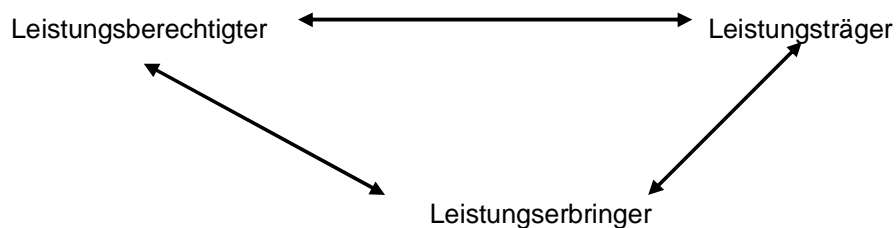
	Bearbeitungsschritte	Regelverfahren	Zusätzliche Bearbeitungszeit (in Minuten) für das Persönliche Budget	Bemerkungen
1.	Vorgespräch, Erstberatung, Hausbesuch mit Bedarfsermittlung	+	+ 90-120	Ausführlicher als bei Regelleistungen
2.	Antrag	+		
3.	Antragsprüfung	+	+ 60	Umfangreicher, da auch Leistungsansprüche von andere REHA Trägern berücksichtigt werden

				sollen
4.	Ärztliche Begutachtung, Falls erforderlich	+		
5.	Vorbereitung des Assessment durch hausinterne Abstimmung bzw. Kontaktaufnahme zu LWV bzw. anderem REHA Trägern		+ 40	In vielen Fällen waren beim Persönlichen Budget auch Leistungen einbezogen, die nicht originär aus der Sachbearbeitung der Eingliederungshilfe gewährt werden. Der Fachdienst Grundsicherung war hier einzubeziehen.
6.	Ev. weiterer Klärungsbedarf mit Klient oder anderen REHA Trägern		+ 20	
7.	Assessmenttermin koordinieren und einladen		+ 40	Beteiligte; Antrag stellende Person / gesetzl. Betreuer, örtlicher und überörtlicher Sozialhilfeträger
8.	Assessment - Zielklärung, - Klärung des Hilfebedarfes, - Vereinbarung zur Höhe des Persönlichen		+ 60	Das Assessment zum Persönlichen Budget läuft parallel zu den anderen Hilfepankonferenzen. Eine Verknüpfung ist noch nicht gelungen

	Budgets			
9.	Protokoll des Assessmentverfahrens (Hilfeplan), Fertigung der Zielvereinbarung und Unterschriftsverfahren		+ 60	
10.	Zielvereinbarung kommt unterschrieben zurück, Bescheid wird erteilt	+		
11.	Zahlbarmachung der Hilfe	+	+	
12.	Gespräch zur Qualitätssicherung und Verwendung der Mittel (halbjährlich)		+ 60	
14.	Abrechnung mit dem LWV (anderen REHA Trägern)		+	1 x jährlich pro Fall
15.	Evaluation / Produktkennzahlen	+		

Das Verfahren des Persönlichen Budgets stellt die Leistungssachbearbeitung in ein neues Verhältnis zu den Antrag stellenden Personen.

Das alte sozialhilferechtliche Dreiecksverhältnis;

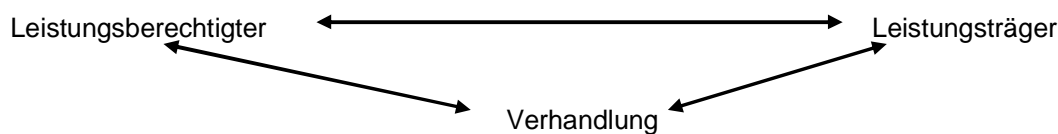


löst sich auf.

Für die Sachbearbeitung stand im Vordergrund (sehr vereinfacht):

- Sind wir Zuständig?
 - Liegt ein Leistungsanspruch vor?
 - In welchem Umfang besteht der Leistungsanspruch?
 - Haben wir einen Leistungserbringer, der die Leistung anbietet?
 - Haben wir eine Leistungsvereinbarung mit dem Leistungsanbieter?
- (scheinbar geschlossenes System)

Im Persönlichen Budget stehen sich Leistungsberechtigte und Leistungsträger unmittelbar bei der Aushandlung der Hilfe / Ziele und bei der Bewertung der Zielerreichung gegenüber.



- Die Bedarfsermittlung erfolgt umfassender als bei der herkömmlichen Hilfe, da auch die Ansprüche an andere Rehabilitationsträger mit beachtet werden müssen.
- Bei der Erstberatung ist oft noch nicht klar, ob die Leistung in der herkömmlichen Weise oder als Persönliches Budget erbracht wird, = Wahlmöglichkeiten mit Vor- und Nachteilen aufzeigen.
- Die Beratung erfolgt unabhängig von der Zuständigkeit und über die eigene Zuständigkeit hinaus.
- Gesamtbedarfserfassung des Hilfebedarfs, mit der Prüfung ob und wie Leistungen (hausintern) und andere Rehabilitationsträger einbezogen werden können.
- Grundkenntnisse über andere Rehabilitationsträger sind notwendig um Kooperation mit Ihnen herstellen zu können.

Stellungnahme des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen

Der LWV-Hessen hatte bereits vor Beginn des Bundesmodellprojektes in der Expertenrunde des Landes Hessen mitgewirkt und gemeinsam mit den Verantwortlichen des örtlichen Leistungsträgers in Marburg-Biedenkopf geplant, das Persönliche Budget zu erproben. Aus diesem Interesse heraus hat sich der LWV-Hessen nach der Entscheidung des Bundes für die beiden hessischen Modellregionen aktiv in das gemeinsame hessische Landesprojekt eingebracht. Das (trägerübergreifende) Persönliche Budget wurde als ein wichtiger Baustein in

einem Gesamtkonzept gesehen, das die Ziele personenzentrierter Hilfen und „ambulant vor stationär“ verfolgt.

Bereits mit dem Betreuten Wohnen wird der Umbau der Behindertenhilfe in diese Richtung vorangetrieben. Mit dem seit 2005 eingeführten Verfahren wurde ein noch größeres Gewicht auf individuell zugeschnittene Hilfeleistungen gelegt und dabei entsprechend den Vorgaben des SGB XII zum Gesamtplan nach Möglichkeit andere Leistungsträger und Leistungen einbezogen sowie der Blick auf nicht-professionelle Hilfen im Lebensumfeld der Menschen gerichtet.

Dies wird durch die gesetzlichen Vorgaben zu der neuen Leistungsform noch einmal mehr in den Vordergrund gestellt. Durch die Veränderungen der Beziehungen im „Sozialhilfedreieck“ ist jetzt der Budgetnehmer in die Lage gesetzt – aber auch gefordert, individueller und mit mehr Eigenverantwortung als schon bei den ambulanten Sachleistungen seine Hilfeleistungen zusammenzustellen. Er bewertet selbst, ob die eingekaufte Unterstützung „hilft“ - ob er zufrieden ist, seinen Zielen näher kommt, ob die Qualität der Dienstleistung stimmt.

Neben den in den Kapiteln III und V aufgezeigten Erfahrungen und Schlussfolgerungen sind für den LWV vor allem die im Folgenden ausgeführten Aspekte Gegenstand intensiver Auseinandersetzung und Ergebnis der Erfahrung aus dem Modellprojekt. Dies wird bei der weiteren Umsetzung einfließen.

Neue Leistungsform

Das Persönliche Budget als ausdrücklich neue Form der Leistung ist von den Sachleistungen – auch dem Betreuten Wohnen - abzugrenzen. Zu der vom Gesetzgeber gewollten Stärkung von Eigenverantwortung und Selbstbestimmung des Budgetnehmers gehört, dass dieser wesentlich flexibler als in den Sachleistungen möglich seine Hilfen zusammenstellen kann. Zum Beispiel ist er nicht festgelegt auf Leistungserbringer, die eine Vereinbarung nach §§ 75 ff SGB XII mit dem LWV Hessen oder anderen Leistungsträgern abgeschlossen haben.

Im Persönlichen Budget gibt es keine direkte Rechtsbeziehung zwischen dem Leistungsträger und dem Leistungserbringer. Damit entfällt Aufwand wie z.B. schriftliche Berichte und Absprachen sowie Maßnahmen, die im Rahmen der vertraglichen festgelegten Qualitätssicherung verlangt werden. Gerade Aufgaben der Qualitätssicherung fallen allerdings im Persönlichen Budget nicht ersatzlos weg, sondern gehen über auf den Budgetnehmer einerseits - er muss die laufende Leistung dahingehend bewerten, ob sein

behinderungsbedingter Aufwand zufriedenstellend gedeckt ist – und den Leistungsträger andererseits, dem Aufgaben der Qualitätssicherung laut Budgetverordnung übertragen sind. Auch bisher den Einrichtungen obliegende Aufgaben der Vernetzung und der Organisation der Hilfen fallen jetzt im Wesentlichen dem Budgetnehmer zu. Dies ist im Assessment zu bedenken und eine Unterstützung auch bei der Budgetbemessung zu berücksichtigen, wenn diese Aufgaben nicht durch den Budgetnehmer selbst, gesetzliche Betreuer, Beratungsstellen von Selbsthilfeverbänden o.ä. unentgeltlich geleistet werden kann.

Abgeleitet von diesem inhaltlichen Hintergrund und entsprechend der Erfahrungen und Diskussionsergebnisse des Modellprojektes hat der LWV Hessen den Stundenwert für professionelle pädagogische/ sozialtherapeutische Unterstützung im Persönlichen Budget auf 45,60 € festgelegt.

Bei der Budgetbemessung ist der enge Einzelfallbezug notwendige Grundlage für eine angemessene Budgethöhe. Neben der Unterscheidung zwischen professionellen und nicht-professionellen Hilfen bei der Bedarfserhebung und der Hinterlegung eines entsprechenden Stundensatzes muss deshalb für die Budgetbemessung die Möglichkeit bestehen, nicht nur die persönlichen Bedarfe in den Blick zu nehmen, sondern auch das tatsächlich für den Budgetnehmer bestehende Angebot an Dienstleistungen einschließlich der Preise. Diese sehr individuelle Bemessung hat zur Folge, dass die Budgethöhe sowohl für den Budgetnehmer als auch für den Leistungsträger erst nach dem Verfahren feststeht und somit nicht in einer Erstberatung dem Budgetnehmer als Entscheidungskriterium für oder gegen ein Persönliches Budget zur Verfügung steht. Natürlich kann sich aber die nachfragende Person an jeder Stelle des Verfahrens noch gegen ein Persönliches Budget entscheiden und auf der Basis des festgestellten Bedarfes eine Sachleistung in Anspruch nehmen.

Mit der Öffnung der neuen Leistungsform über die bisherigen Sachleistungen hinaus kann auch verbunden sein, dass Menschen einen Antrag auf Eingliederungshilfe stellen, die bisher noch keine Leistungen in Anspruch genommen haben. Im Modellprojekt waren dies vor allem Menschen mit Behinderung, die bei Ihren Angehörigen leben und keine Sachleistung im Bereich der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft („Freizeit“) in Anspruch genommen hatten. Diese Leistungsausweitung muss auch in Zukunft nicht nur quantitativ, sondern vor allem qualitativ bewertet werden. Mit einer Entlastung von Angehörigen und Stärkung sozialer Netzwerke durch ein Persönliches Budget könnte evtl. sogar eine Wohnheimaufnahme langfristig vermieden werden. Hier ist die Zuständigkeit der Eingliederungshilfe im Einzelfall jeweils genau abzugrenzen und auch weiterhin Selbsthilfe und Ehrenamt einzubeziehen.

Veränderung der Aufgaben der Einzelfallhilfe

Die im Bericht beschriebene qualitative Veränderung der Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Sozialhilfeträger ist eine nicht zu vernachlässigende Größe. Individuelle

Bedarfsermittlung und Hilfeplanung im Verfahren Trägerübergreifendes Persönliches Budget sind so zu gestalten, dass maßgeschneiderte Hilfearrangements möglich sind und der Budgetnehmer auf diesem Weg kompetent beraten und begleitet wird. Ganz persönliche Ziele sind messbar zu vereinbaren und die Leistung muss qualitätsgesichert werden können. Die individuelle Budgetbemessung ist unter dem Aspekt der Realisierbarkeit in den Regionen zu ermitteln und bedarf der Einbeziehung der regionalen Angebotsstruktur bei dieser Betrachtung. Der LWV Hessen hat bereits in der Vergangenheit auf solche Aspekte hin seine Personalentwicklung ausgerichtet und verfügt mit Fachkräften aus unterschiedlichen Professionen über die notwendigen Qualifikationen.

Qualitätssicherung

Neben den Fragen, wie die Qualität auf der Ebene der Einzelfälle sicherzustellen ist (siehe Kapitel III und V), sind auch einzelfall-übergreifende Fragen angestoßen worden. Für die im Kapitel V aufgezeigte Strukturverantwortung sieht der LWV Hessen seine Verantwortung nicht nur regional in Zusammenarbeit mit der jeweiligen Gebietskörperschaft, sondern auch überregional mit dem Ziel einer guten, wirtschaftlichen und gleichwertigen Versorgung in allen Regionen in Hessen.

Ausblick

Für den LWV Hessen bedeutet dies - bei allen noch offenen Fragen und Notwendigkeiten zur Weiterentwicklung - ab dem 01.01.08 die eindeutige Verpflichtung diese Form der Leistung mit Blick auf die Ziele der Eingliederungshilfe zu stärken.

Für die Leistung im Einzelfall gelten die Leitlinien:

- Orientierung an den Sachleistungen, aber kein Festhalten daran
- Orientierung an dem bestehenden Angebot an Hilfen, aber Zulassen und Fördern von neuen Ideen, Anbietern, Konstellationen von Hilfe
- Orientierung an Einschätzungen von Professionellen u.a. Bezugspersonen, aber vor allem an den Zielen und Wünschen des Menschen mit Behinderung

Für den Umbau der Eingliederungshilfe auf der Ebene der Versorgungsstruktur ist Voraussetzung die Durchlässigkeit und Flexibilität der Leistungsformen. Das Persönliche Budget wurde mit hohen Erwartungen an die Veränderungen von Versorgungsstrukturen, mehr Effektivität und Effizienz und damit Kostenreduzierung verbunden. Die Ergebnisse der Modellprojekte zeigen, dass diese kurzfristigen Erwartungen zum Teil sehr überhöht waren. Die Einzelfälle zeigen aber auch, dass das Persönliche Budget durchaus ein Baustein in der Arbeit des Sozialhilfeträgers zu diesem Ziel ist. Bei den noch offenen Entscheidungen für das Trägerübergreifende Persönliche Budget ab 01.01.2008 ist für den LWV Hessen deshalb entscheidungsleitend, wie die neue Leistungsform und damit die für die gesamte Eingliederungshilfe angestrebten Ziele unterstützt werden können.

V. Schlussfolgerungen und Empfehlungen

1. Verfahren

Eine zentrale Stellung und damit Verantwortlichkeit auf Seiten der Leistungsträger übernimmt im gesamten Verfahren der **Beauftragte**. Er leitet den Prozess und ist der Ansprechpartner für die Antrag stellende Person. Vom Beauftragten erhält der Budgetnehmer die Hilfe „aus einer Hand“. Bewährt hat sich das **persönliche Gespräch** zwischen Leistungsträger und Leistungsberechtigtem (siehe Assessment¹) als zentrales Element des Bedarfsermittlungsverfahrens. Daraus folgen veränderte Aufgaben der Mitarbeiter/innen des Beauftragten: Sie müssen qualifiziert sein für Beratung, Bedarfsfeststellung und Zielvereinbarung, Budgetbemessung und Qualitätssicherung.

Als unterstützend bei diesen Aufgaben werden die im Modellprojekt entwickelten **Verfahrensschritte, Instrumente und Formblätter** empfohlen.

Die **Gespräche** zur Bedarfsermittlung und Zielvereinbarung sowie zur Überprüfung und Fortschreibung der Zielvereinbarung müssen mindestens vom Beauftragten geführt werden. Eine angemessene quantitative und qualitative Zumessung von Leistungen erfordert neben Empathie auch die Fähigkeit zu einer strukturierten und zielorientierten Gesprächsführung. Kenntnisse der klientenzentrierten und/oder lösungsorientierten Gesprächsführung sind dabei erforderlich. Es kann davon ausgegangen werden, dass den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch Antrag stellende Personen mit komplexen Behinderungsbildern begegnen werden. Für die Verfügbarkeit spezifischen Wissens im Assessmentverfahren ist der Beauftragte verantwortlich. Unter Umständen ist deshalb eine Einbeziehung von Fachdiensten empfehlenswert (Technischer Beratungsdienst bzw. Integrationsfachdienst, örtliches Gesundheitsamt, andere Sozialdienste im Sinne der gemeinsamen Empfehlung gem. § 13 Abs. 2, Satz 10, SGB IX).

¹ Der Begriff „Assessment“ ist als Fachbegriff bekannt, er taugt aber nicht für eine barrierefreie Sprache. Eventuell sollte dieser also ersetzt werden, zumindest aber in Einladungen an die antragstellende Person oder sonstigen Schriftstücken und Informationsmaterialien muss dieser Fachbegriff „übersetzt“ werden bzw. Begriffe wie „Budgetgespräch“ verwendet werden.

Weitere spezifische Anforderungen an den Verantwortlichen im Assessment bzw. in der Beratung sind:

- umfassende Kenntnisse des Sozialhilferechts
- umfassende Kenntnisse des Schwerbehindertenrechts
- umfangreiche Kenntnisse des Leistungsrechts und des Leistungsspektrums anderer Träger von Rehabilitationsleistungen

Schließlich ist die individuelle **Budgetbemessung** anhand von Stundensätzen einerseits und anhand der Realisierbarkeit im jeweiligen Lebensumfeld andererseits zu ermitteln.

Es ist nicht zu erwarten, dass durch das Persönliche Budget bundesweit einheitliche Bedarfsfeststellungsverfahren und einheitliche „Preise“ entstehen; soweit wie möglich sollten aber für Hessen einheitliche Rahmenbedingungen für Menschen geschaffen werden, die Leistungen der Eingliederungshilfe in Form eines Persönlichen Budgets in Anspruch nehmen möchten.

Der Weg der Budgetbemessung, der nicht nur in Hessen, sondern auch in den anderen Modellregionen beschritten wurde, steht grundsätzlich nicht in Frage. Die in den Modellregionen durch die örtlichen Sozialhilfeträger angesetzten Stundenwerte unterscheiden sich regional. Sie basieren auf Werten, die beim örtlichen Sozialhilfeträger jeweils Bemessungsgrundlage auch für bisherige Leistungen sind. Die Spanne reicht hier von 8,00 € für selbstbeschaffte Hilfen zur Weiterführung des Haushalts oder Begleitung zur Sicherung der Mobilität bis zu 29,14 € für pädagogische Familienhilfen.

Der von Seiten des LWV Hessen gesetzte Geldwert für eine Stunde pädagogische/ psychosoziale Unterstützung durch Fachkräfte wurde auf der Grundlage der Vergütungssystematik der hessenweit einheitlichen Fachleistungsstunde Betreutes Wohnen ermittelt. Overhead-Kosten, die nur im Vertragsverhältnis nach §§ 75 ff SGB XII nötig werden, wurden dabei außer Acht gelassen.

Der Budgetnehmer kann mit dem auf dieser Basis ermittelten Budget einen „Mix“ von Leistungen einkaufen, der nicht nur bisherige Sachleistungen, sondern auch bei anderen Anbietern oder zu anderen Konditionen eingekaufte Leistungen beinhalten kann. Grundannahme ist, dass die durch den Budgetnehmer organisierte Hilfe flexibler gestaltet wird als es mit den bisherigen Sachleistungen der Fall ist bzw. möglich gewesen wäre.

In der bisherigen Laufzeit des Modellprojektes wurde in der überwiegenden Zahl der Fälle die Erfahrung gemacht, dass mit dieser Budgetbemessung Hilfen bedarfsdeckend eingekauft werden können. Vorgekommen ist es aber in mehreren Einzelfällen, dass ein Leistungsanbieter nur bereit war, eine Dienstleistung für den gleichen Preis wie den der Fachleistungsstunde

Betreutes Wohnen zu verkaufen. Dies ließ sich lösen, indem nur ein Teil der Hilfen über diesen Anbieter eingekauft wurde. Hierzu bedurfte es jedoch intensiver **Beratung und Unterstützung durch die Mitarbeiter des Beauftragten**. Wenn im Einzelfall sinnvoll, sollten also nicht nur die Ziele, sondern auch konkrete Verabredungen über den Weg zur Zielerreichung besprochen und festgehalten werden. Auch gemeinsame Gespräche mit Leistungsanbietern können dabei notwendig werden. Immer muss die Möglichkeit der Rücksprache bei auftretenden Schwierigkeiten beim Einkauf der Unterstützung angeboten werden. Die Mitarbeiter des Beauftragten agieren hier also als „Fallmanager“ und müssen über dementsprechende Kompetenzen verfügen.

Durch die Veränderung der Beziehungen im Sozialhilfedreieck gibt es bei einem Persönlichen Budget keine direkte vertragliche Beziehung mehr zwischen Leistungsträger und Leistungsanbieter. Grundsätzlich gilt aber, dass der Sozialhilfeträger für die Leistungsausführung (Quantität und Qualität) verantwortlich ist.

Zur gesetzlich geforderten **Qualitätssicherung** hat sich das persönliche Gespräch –möglichst im Lebensraum des Budgetnehmers – als notwendig erwiesen. Soweit wie möglich sollte sich die Prüfung und Sicherung der Qualität auf die Überprüfung der Zielerreichung und die Einschätzung der Budgetnehmer zur Qualität der eingekauften Hilfen stützen. Voraussetzung dafür ist die Vereinbarung von konkreten und „messbaren“ Zielen. Nur soweit wie nötig sollten darüber hinaus andere Verwendungsnachweise zur Qualitätssicherung vereinbart werden. Die Form der Nachweise ist in der Zielvereinbarung festzuhalten. Dies darf nicht die mit der Leistungsform angestrebte Flexibilität für die Budgetnehmerinnen und Budgetnehmer verhindern; sehr kleinteilige und damit für alle Seiten aufwändige Nachweise sind nicht empfehlenswert.

Ein weiterer wichtiger Aspekt der Gespräche ist die evtl. nötige Anpassung des Budgets an veränderte Bedarfe (Bedarfsfeststellung und Fortschreibung der Zielvereinbarung). Die beteiligten Leistungsträger sind gem. § 3 (6) Budgetverordnung einzubeziehen.

Die Erfahrung zeigt, dass anfangs kurze Laufzeiten bis zum Gespräch zur Qualitätssicherung und Fortschreibung individuell vereinbart werden sollten. Auszugehen ist davon, dass diese Zeiträume in der Folge verlängert werden können.

2. Zuständigkeit und Kostentragung in den Einzelfällen

Der zuständige Rehabilitationsträger kann Leistungen zur Teilhabe allein oder gemeinsam mit anderen Leistungsträgern ausführen; diese Leistungen können auf Antrag auch durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden (§ 17 SGB IX). In Hessen müsste der jeweils nach den gesetzlichen Bestimmungen für die Leistung zuständige Sozialhilfeträger „seine“ Leistung als Persönliches Budget bzw. als Teilbudget eines Trägerübergreifenden Persönlichen Budgets ausführen. Bei den hessischen Regelungen zur Zuständigkeit der örtlichen und des überörtlichen Sozialhilfeträgers in der Eingliederungshilfe sind dabei Abgrenzungsprobleme unausweichlich.

Im hessischen Modellprojekt wurde von Beginn an der Schwerpunkt auf kooperative Arbeit im Sinne der inhaltlichen Ziele gelegt und deshalb wurde für die Modellregionen eine prozentuale Kostenaufteilung für die Leistungen der Eingliederungshilfe vereinbart².

Die eng verzahnte Zusammenarbeit zwischen den örtlichen und dem überörtlichen Sozialhilfeträger im Modellprojekt hat sich als ausgesprochen positiv erwiesen. Durch die gemeinsame Kostentragung konnte die Abgrenzungsproblematik bezüglich der Zuständigkeit herausgenommen werden; alle Beteiligten konnten so ihre Kräfte für die notwendige Entwicklungsarbeit und die Lösungen im Einzelfall einsetzen. Eine gemeinsame Kostentragung für das Trägerübergreifende Persönliche Budget ab dem 01.01.08 könnte eine Lösung sein: Die kommunale Familie würde damit eine gemeinsame inhaltliche Verantwortung für die Weiterentwicklung in diesem Bereich übernehmen.

Eine geteilte Zuständigkeit für Persönliche Budgets würde die Weiterentwicklung behindern. Das Hemmnis zeigt sich vor allem bei dem Übergang von stationären „Leistungspaketen“ in individuell zugeschnittene „ambulante“ Hilfearrangements. Dies würde dann eine Verlagerung der Kosten auf die örtliche Ebene bedeuten.

² Zurzeit werden 80 % durch den LWV Hessen und 20 % durch die örtlichen Träger der Sozialhilfe getragen.

3. Strukturelle Rahmenbedingungen

Die **Verfahren zum Trägerübergreifenden Persönlichen Budget sollten mit anderen Verfahren der Eingliederungshilfe** und der weiteren Rehabilitationsplanung abgestimmt sein. Erforderlich ist, dass die Hilfeplankonferenzen das TPB als Form der Leistungserbringung auch in Einzelfällen, die dies nicht von vornherein beantragt haben, beraten, wenn ein TPB als sachgerechte Lösung im Sinne einer personenzentrierten Hilfe erscheint. Perspektivisch ist im Zuge der Qualitätsentwicklung der Hilfeplankonferenzen zu erarbeiten, wie die Umsetzung von Persönlichen Budgets auf der Arbeitsebene der Versorgungsstrukturen und Sozialplanung einer Region einzubeziehen ist. Die Hilfeplankonferenzen sollten über die Entwicklung im TPB informiert sein, um planerische Schlussfolgerungen ziehen zu können.

Die bereits beschriebenen qualitativ veränderten Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialhilfeträgers als Beauftragter für ein TPB haben ohne Frage auch Auswirkungen auf den Zeitbedarf. Der Nutzen für diesen größeren Aufwand an Ressourcen liegt in der **Steuerungsmöglichkeit im Einzelfall** einerseits und den erwarteten **einzelfallübergreifenden Wirkungen auf die Weiterentwicklung der Eingliederungshilfe** andererseits. Die Aufgaben der Beratung zum Persönlichen Budget sollten jedoch alle Rehabilitationsträger leisten. Allein der Hinweis auf Synergieeffekte bei Übernahme von Aufgaben durch die Servicestellen (siehe erste mündlich vorgestellte Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung des Bundesmodellprojektes) wird hier kurzfristig keinen Ausgleich schaffen für die Leistungsträger, die sich bereits jetzt engagiert für die neue Leistungsform einsetzen.

Um die Möglichkeiten einer gezielten Beratung der Betroffenen durch die Gemeinsamen Servicestellen zu verbessern, sollte der Bund klarere Zuständigkeits- und Finanzierungsregelungen erlassen. Auf dieser Grundlage bietet es sich an, dass die örtlichen Sozialhilfeträger dann die Funktion der Servicestelle bei sich ansiedeln können.

Neben der personenzentrierten Hilfeplanung und Kostentragung im Einzelfall ist zur Erreichung der Ziele auch die **Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen** in den Blick zu nehmen. In vielen Regionen sind Rahmenbedingungen für eine bedarfsgerechte ambulante Unterstützung behinderter Menschen noch nicht vorhanden³. Auch hier sollten alle Kräfte zusammenwirken, um gute Bedingungen für den Umbau der Eingliederungshilfe zu schaffen.

³ Hierzu gehören wohnortintegrierte Leistungsangebote, niedrigschwellige Unterstützungsleistungen wie Beratungs- und Begegnungsmöglichkeiten, Krisendienste, Hilfen wie mobile Hausmeisterdienste und Haushaltshilfen, die Herstellung von Barrierefreiheit im öffentlichen Raum, barrierefreier privater Wohnraum, Nutzbarkeit vorhandener gemeindlicher Infrastruktur für Menschen mit Behinderungen (z. B. Schwimmbäder und Sportstätten, Freizeiteinrichtungen, Kulturangebote) – siehe auch Empfehlungen des Deutschen Vereins, Seite 15 - .

Der Einführung des Persönlichen Budgets liegt die Vorstellung zugrunde, dass marktähnliche Strukturen die Individualisierung und Passgenauigkeit von Leistungen befördern. Es darf aber nicht vergessen werden, dass z.B. ein Wettbewerb zwischen den Diensten erst entstehen kann, wenn es eine gut ausgebaute Infrastruktur gibt. Das Ziel, das mit der Einführung eines Persönlichen Budgets angestrebt wird, kann nur erreicht werden, wenn die Rehabilitationsträger - und damit auch die Sozialhilfeträger - zugleich ihre Strukturverantwortung wahr und ernst nehmen und darauf hinwirken, dass in den einzelnen Regionen die erforderlichen Dienste in ausreichender Zahl und Vielfalt zur Verfügung stehen.

Nun hat der Gesetzgeber solche Strukturverantwortung nicht jedem Leistungsträger für sich auferlegt; er hat sie in § (1) SGB IX vielmehr allen Rehabilitationsträgern gemeinsam übertragen. Bei der Umsetzung der Strukturverantwortung sind die Bundesregierung und die Landesregierung zu beteiligen, ebenso die Verbände und Interessengruppen behinderter Menschen sowie die Verbände der freien Wohlfahrtspflege. Die Umsetzung dieser gemeinsamen Strukturverantwortung nötigt zu einer Kooperation im Denken und Handeln, unabhängig davon, ob Rehabilitationsleistungen in Form eines Persönlichen Budgets oder in Form einer Sachleistung erbracht werden sollen.

4. Weiterentwicklung ab 01.01.08

Um die Ziele, die mit der Einführung des Trägerübergreifenden Persönlichen Budgets verfolgt werden zu erreichen, ist weitere Entwicklungsarbeit zu leisten. Zu empfehlen ist, dass dies in Hessen soweit wie möglich innerhalb eines gemeinsamen Rahmens erfolgen sollte. Um dies zu erreichen, sollten geeignete gemeinsame Strukturen geschaffen werden. Neben den zuständigen Leistungsträgern der Eingliederungshilfe und dem HSM könnten hier Vertreter der BAR aber auch von Verbänden der Selbsthilfe einbezogen werden.

VI. Resümee

Im Bundesland Hessen existiert ein mehrjähriger Diskussions- und Entwicklungsprozess zur Förderung Persönlicher Budgets für Menschen mit Behinderungen. Mit den Stimmen aller Fraktionen im Hessischen Landtag wurde bereits am 13. Dezember 2002 (Landtagsbeschluss 15/128) die Umsetzung persönlicher Budgets beschlossen. In der Folge berief das Hessische Sozialministerium eine so genannte Expertenrunde, unter Beteiligung und Zusammenarbeit der zuständigen Träger der Rehabilitation, dem Landesbehindertenrat und der Liga der Freien Wohlfahrtspflege in Hessen, ein. Am 27. Januar 2003 fand die konstituierende Sitzung der Expertenrunde statt, in der die strategischen Eckpunkte und die thematischen Schwerpunkte für die weitere Arbeit festgelegt wurden. Im Verlauf des Jahres 2003 erarbeitete die Expertenrunde Hinweise und Empfehlungen u.a. zu den thematischen Schwerpunkten von **„Instrumenten der Hilfebedarfsfeststellung und- Gewährung“, des „Case-managements“ und des „Controllings“** des Gesamtverfahrens.

Im Rahmen der letzten turnusgemäßen Sitzung der Expertenrunde im August 2003, wurde beschlossen, die Ergebnisse der Expertenrunde in den weiteren Prozess einfließen zu lassen, der im Rahmen der Einordnung des Sozialhilferechts in die Sozialgesetzbücher und der Modifizierung der gesetzlichen Bestimmungen gemäß § 17 SGB IX zu erwarten war. Das Bundesland Hessen nahm in der Folge an dem Bundesmodellvorhaben gemäß § 17 Abs. 6 SGB IX mit den beiden Modellregionen Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf teil.

Sowohl die Erfahrungen aus den handlungsleitenden Verfahrensschritten der Budgetverordnung selbst als auch die Perspektiven der am Verfahren beteiligten Träger der Sozialhilfe wurden im Bericht ausführlich dargestellt. Insofern sind gewisse Redundanzen im Rahmen des Fazits nicht immer zu vermeiden, beschränken sich jedoch auf die Kernaspekte des jeweiligen Sachverhalts.

In Hessen wie auch in den sonstigen Modellregionen im Bundesgebiet sind Trägerübergreifende Persönliche Budgets, unter Beteiligung der im Gesetz (SGB IX) genannten weiteren Rehabilitationsträger (außer den Sozialhilfeträgern) nach wie vor selten. Trotz intensiver Intervention des Hessischen Sozialministeriums ist es kaum gelungen, weitere Rehabilitationsträger in den Prozess der konzeptionellen Weiterentwicklung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets mit einzubeziehen. Im Rahmen einer gemeinsamen Veranstaltung aller infrage kommenden Träger der Rehabilitation ist jedoch der inhaltliche Konsens erzielt worden, dass in allen zu lösenden Einzelfragen die Gewährung Persönlicher Budgets betreffend, die jeweiligen Institutionsvertreter zur Verfügung stehen.

Selbst für den Bereich der unmittelbar am Prozess beteiligten Träger der Sozialhilfe, bleiben Verfahrensfragen offen, wie schon in den vorangegangenen Kapiteln erläutert.

Die für die Steuerung auf der Landesebene zuständige Lenkungsgruppe, bestehend aus Vertretern der beiden Modellregionen Groß-Gerau, Marburg-Biedenkopf, des Landeswohlfahrtsverbandes Hessen, der Kommunalen Spitzenverbände in Hessen sowie des Hessischen Sozialministeriums ist deshalb der Auffassung, dass das Trägerübergreifende Persönliche Budget der Schritt „in die richtige Richtung“ ist, wie dies auch der Bericht durch die Bundesregierung gemäß § 66 Abs. 3 SGB IX (Drs. 16/3983) ausweist, jedoch noch erheblicher Diskussions- und Umsetzungsbedarf zur Gewährung trägerübergreifender persönlicher Budgets gegeben ist.

Persönliche Budgets sind ein wesentliches Element im so genannten Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik, weg vom „paternalistischen Fürsorgeprinzip“ hin zu mehr Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft für Menschen mit Behinderungen. Mit diesen humanistisch geprägten Zielen sind jedoch auch strategische Ziele, wie der Ausbau ambulanter Versorgungsstrukturen oder die Flexibilisierung von Hilfen verbunden. Individuelle Hilfeleistungen benötigen jedoch als Pendant gut ausgebaute Beratungs-, und hoch flexible Versorgungsstrukturen. Neben der Verpflichtung der Rehabilitationsträger den Auf- und Ausbau optimierter Strukturen zu unterstützen, fällt aus der Sicht der Lenkungsgruppe in Hessen den Leistungserbringern in verstärktem Maße die Aufgabe zu, Menschen mit Behinderungen hinsichtlich der Beantragung persönlicher Budgets zu beraten, wo dies der Verbesserung der Lebensqualität von Menschen mit Behinderung dient. Dies kann dazu führen, dass Leistungserbringer ihr eigenes Angebot flexibilisieren müssen (bei gleichzeitiger Unsicherheit, ob und wie das Angebot angenommen wird), um der qualitativen Nachfrage gerecht zu werden, was die eher zurückhaltende Haltung vieler Leistungsanbieter bei der Werbung für Persönliche Budget erklären kann. Wenn der Paradigmenwechsel vom Fürsorgeempfänger zum Kunden gelingen soll, ist aber auch hier ein Umdenken unvermeidlich.

In diesem Zusammenhang wird der Erfolg der Persönlichen Budgets maßgeblich vom Entstehen neuer Versorgungsangebote abhängen, aus dem sich ein Markt bildet, der die Auswahl von Leistungen ermöglicht und bei dem sich aus dem Verhältnis zwischen dem Kunden und dem Anbieter neue Formen der Qualitätssicherung ergeben. Zum Teil ist leider noch zu beobachten, dass Leistungserbringer im Sozial- und Gesundheitswesen an etablierten Strukturen festhalten. Angesichts der ständig steigenden Kosten im Bereich der Eingliederungshilfe und den insgesamt angespannten Ressourcen im Sozialbereich ist es von größter Bedeutung, dass neue flexible Angebotsformen geschaffen werden. In Hessen werden ambulante Versorgungsstrukturen nachhaltig unterstützt, unter anderem durch den Auf- und Ausbau des Betreuten Wohnens für Menschen mit Behinderungen, aber auch durch weitere

niedrigschwellige ambulante Angebote und deren Vernetzung. Hier kann das Persönliche Budget dazu beitragen, innovative Formen der Beratung und Hilfe zu schaffen.

Der „gedankliche Spagat“ im Rahmen des Transferprozesses vom Sachleistungsprinzip hin zur Geldleistung hat sich in Hessen besonders deutlich bei der Bildung von Vergütungswerten aber auch bei der Frage von Qualitätskriterien für Leistungen gezeigt. Einerseits sollen Persönliche Budgets die Grundlage bieten, um soziale Leistungen mit Anbietern „frei“ zu verhandeln - nicht an die im Sachleistungsprinzip gültigen Vergütungen, Maßeinheiten und Qualitätskriterien im Einzelnen gebunden - andererseits existiert bereits ein Preisgefüge- das der Sachleistungen- an dem sich der Markt orientiert. Aus der Sicht der Lenkungsgruppe in Hessen kann nur im Einzelfall geprüft werden, wann bei der Gewährung Trägerübergreifender Persönlicher Budgets der Verzicht auf bestimmte Elemente bisheriger Sachleistungen (und deren Vergütung) passgenaue und individuelle Hilfeformen unterstützt und wann ein solcher Verzicht sich eher nachteilig auswirkt. Zu erwähnen ist in diesem Zusammenhang die immer wieder geäußerte Befürchtung, mit dem Persönlichen Budget einen Anbietermarkt zu befördern, der über die Kriterien des Lohn- und Preisdumpings funktioniert und agiert.

Auch nach der 3 1/2jährigen Erprobungsphase ist für eine stärkere Inanspruchnahme Persönlicher Budgets die weitere und intensive Öffentlichkeitsarbeit erforderlich. In den hessischen Modellregionen wurden Informationsveranstaltungen durchgeführt, Informationsbroschüren wie Informationen im Internet stehen allen Interessierten zur Verfügung. Dennoch fehlt vielen behinderten Menschen, deren Angehörigen sowie Betreuerinnen und Betreuern nach wie vor das Fachwissen zum Persönlichen Budget. Neben einer verstärkten Öffentlichkeitsarbeit durch Leistungsträger und Leistungserbringer, den Verbänden und Interessensvertretungen behinderter Menschen sowie des Landes, sorgen aus der Sicht der Projektverantwortlichen in Hessen insbesondere positive Erfahrungsberichte zufriedener Budgetnehmer für die zunehmende Akzeptanz und Verbreitung des Persönlichen Budgets. Dies wurde unter anderem eindrucksvoll durch die Schilderungen von Budgetnehmerinnen und Budgetnehmern im Rahmen der Veranstaltungen in den hessischen Modellregionen belegt.

Insbesondere von den Interessensvertretungen behinderter Menschen wurde das Persönliche Budget zu Beginn als Sparmodell kritisiert. Die Befürchtung, das Persönliche Budget könne benutzt werden, um Leistungen und Preise „nach unten zu drücken“ hat sich bei gewissenhafter Durchführung des Verfahrens grundsätzlich nicht bewahrheitet. Beachtet werden muss jedoch, dass die Zuordnung individueller Bedarfe zu Hilfearrangements und Geldwerten für ein Persönliches Budget mit einem erheblichen Aufwand an Beratung und Unterstützung sowohl der Budgetnehmer als auch hinsichtlich des Aushandlungsprozesses mit den Leistungsanbietern verbunden ist. Passgenaue Hilfearrangements erfordern und rechtfertigen diesen Mehraufwand,

steigern sie doch die Chance auf langfristig tragfähige Unterstützungsstrukturen für den Einzelnen.

Der Mehraufwand im hessischen Modell wurde durch vergleichsweise wenige Institutionen und Personen erbracht, dies ändert sich naturgemäß (durch den Wegfall der Personalressource des Landes in den Modellregionen) aber auch durch die Tatsache des generellen Rechtsanspruchs ab dem 1. Januar 2008 auf die Gewährung trägerübergreifender Persönlicher Budgets. Hier kommen neue Aufgabenfelder auf Leistungsträger wie Leistungserbringer zu, die nur in gemeinsamer Verantwortung bewältigt werden können.

Aus der Sicht der am Prozess in Hessen beteiligten örtlichen und überörtlichen Träger der Sozialhilfe sowie des Hessischen Sozialministeriums ist eine Prognose hinsichtlich der Nutzung Persönlicher Budgets ab dem Jahr 2008 derzeit noch schwierig. Die Erfahrungen in anderen Ländern (Schweden, Niederlande) haben jedoch gezeigt, dass der flächendeckende Rechtsanspruch zusammen mit flankierenden Maßnahmen zum Bekanntheitsgrad, der Dynamik und Verbreitung Persönlicher Budgets beitragen kann.

Die landesweite Lenkungsgruppe sieht insbesondere folgende Maßnahmen für die weitere Verbreitung und Umsetzung Persönlicher Budgets in Hessen als zielführend an:

- Veröffentlichung des vorliegenden Berichtes, insbesondere der Empfehlungen zur weiteren Umsetzung und der erarbeiteten Instrumente,
- Verbindung der Handlungsempfehlungen des Hessischen Landkreistages und des Hessischen Städtetages zur Umsetzung von § 17 SGB IX, Ausführung von Leistungen, Persönliches Budget mit den Erfahrungen des Modellvorhabens.

- Weiterführung eines landesweiten Gremiums (analog der Lenkungsgruppe), unter der Leitung des Hessischen Sozialministeriums und Beteiligung der zuständigen Rehabilitationsträger gemäß SGB IX, der Verbände und Interessensvertretungen von Menschen mit Behinderungen sowie der Leistungserbringer (Liga der Freien Wohlfahrtspflege und private Leistungsanbieter). Auftrag des Gremiums: Steuerung des Prozesses, Dokumentation der Entwicklung, inhaltlicher Austausch unter den Rehaträgern, Klärung der offenen Fragen, die im Modellverfahren nicht oder nur teilweise gelöst werden konnten (Casemanagement- Budgetassistenz, Servicestellen, PB zur Teilhabe am Arbeitsleben etc)
- Verbindung des Persönlichen Budgets mit strategischen Zielen, wie zum Beispiel der Stärkung ambulanter vor stationärer Hilfeformen; der Flexibilisierung von Hilfeformen aber auch der möglichen Vermeidung von „Kleinstbudgets.“
- Verbindung des Bedarfsfeststellungsverfahrens zur Gewährung persönlicher Budgets mit der Hilfeplankonferenz, um die planerischen Ressourcen zu nutzen
- Beteiligung an dem durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales aufgelegte Programm zur Struktur-Verstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets, insbesondere der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets und „neuer“ Einsatzfelder (Frühförderung, Arbeit etc.)
- Erprobung von Pauscheträgen, ggf. zugeordnet zu Leistungsmodulen, um trotz individueller Bedarfsermittlung zu einer verlässlicheren Einschätzung des zur Verfügung stehenden Geldbetrages zu kommen (für den Budgetnehmer wie für die Leistungserbringer)
- Kontinuierliche Evaluation des Prozesses unter qualitativen Aspekten. Persönliche Budgets sollen in erster Linie zu einem „Mehr“ an Teilhabe und Selbstbestimmung beitragen
- Kontinuierliche Weiterführung der Öffentlichkeitsarbeit (gezielte Informationsveranstaltungen durch die Rehabilitationsträger, Informationsstellen bei den Rehaträgern, Internetplattform)
- Klärung weiterer inhaltlicher und rechtlicher Fragestellungen (Verwendung von Budgetüberschüssen, Datenschutz, TPB und Arbeit etc.)

Das Persönliche Budget kann ein „Erfolgsmodell“ für alle sein, wenn die Ressourcen genutzt, die Chancen und Risiken beachtet und abgewogen werden. Grundlegend sind eine fundierte Feststellung der Bedarfe und Ziele. Wichtig sind aber auch flexible Angebotsformen, aus denen der Einzelne das für sie/ihn passende Angebot auswählen kann. Hier sollte aber immer auch beachtet werden, ob und inwiefern ein Persönliches Budget dem Budgetnehmer zu mehr Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft verhilft. Nach den Erfahrungen in Hessen verhelfen Persönliche Budgets nicht per se zu mehr Selbstbestimmung, sondern nur durch die sinnvolle Verwendung und Nutzung, wofür es positive Beispiele in Hessen genug gibt.

Das Persönliche Budget als eine neue Form der Leistungsgewährung fokussiert letztlich auf die Adressaten, deren Dreiecksverhältnis durch das Persönliche Budget aufgelöst wird. Dies widerspricht sich nicht, das Wissen darum hilft jedoch, den zukünftigen Prozess zu steuern. Letztlich wird sich das Persönliche Budget nur dann flächendeckend etablieren können, wenn Leistungsträger, Leistungserbringer und Budgetnehmer gleichermaßen positive Effekte gewinnen können. Dass dies möglich ist, hat sich in Hessen gezeigt; dass der Prozess bestehende Systeme nachhaltig beeinflusst und auch zu Abwehrreaktionen führt, stand zu erwarten und hat sich bewahrheitet.

Die Hessische Landesregierung, vertreten durch das Hessische Sozialministerium wird auch in Zukunft die Verbreitung und Umsetzung Persönlicher Budgets nachhaltig unterstützen und fördern- dies gemeinsam mit den Leistungsträgern, den Leistungserbringern und Interessensvertretungen behinderter Menschen in Hessen und in seit Jahren bewährter Art und Weise.

VII. Statistik (Stichtag 22.10.2007):

1. Budgetanträge, Bewilligungen, Rücknahmen und Ablehnungen

	Marburg- Biedenkopf	Groß-Gerau	Hessen (Summe)
Anträge	102	55	157
Bewilligte Budgets	56	28	84
Rücknahmen	28	07	35
Ablehnungen	10	05	15
Offene Anträge	8	15	23

2. Personenkreis der Budgetnehmer

Psychisch/seelische Behinderung	13	06	19
Geistige Behinderung Lernschwäche	28	04	32
Körperliche Behinderung	15	18	33

3. Verhältnis von Sachleistung zum Budget

In beiden Regionen wurde die überwiegende Anzahl der Budgetanträge nicht aus einem laufenden Leistungsbezug heraus gestellt, sondern sie waren verbunden mit der erstmaligen Nachfrage nach dem Leistungsinhalt.

Bestehender Leistungsbezug	8	7	15
---------------------------------------	----------	----------	-----------

4. Budgetinhalte

Leistungen	Marburg-Biedenkopf	Groß-Gerau	Hessen
ambulante Eingliederungshilfen im häuslichen Bereich darin sind Teilbudgets enthalten für:	56	28	84
sozialpädagogische Betreuung, Begleitung	26	5	31
Hilfen zum Erwerb praktischer Fähigkeiten und Kenntnisse	0	4	4
hauswirtschaftliche Versorgung	0	13	13
Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben	30	16	46
Leistungen zur Mobilität	0	7	7
Hilfe zur Pflege	2	1	3

(Überschneidungen möglich)

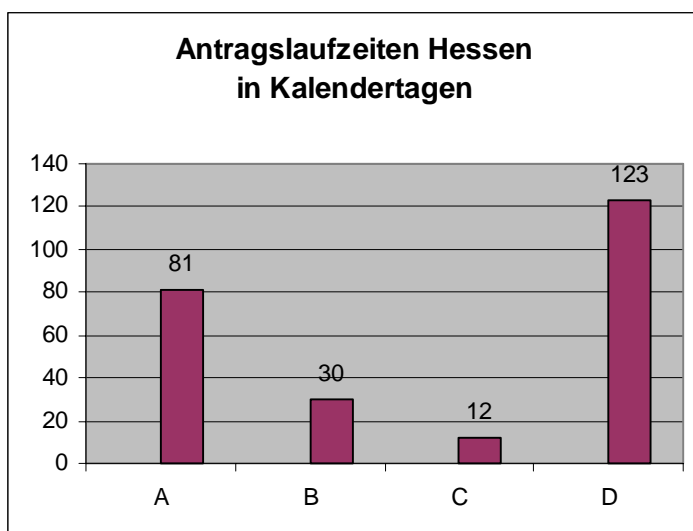
5. Antragslaufzeiten in Hessen

Die Durchschnittliche Laufzeit aller Anträge auf ein Persönliches Budget in Hessen beträgt 123 Kalendertage.

Die überwiegende Zeit entfällt auf die Ermittlungen und Vorbereitungen des Assessments incl. Planungsabstimmungen der im Assessment Beteiligten.

Die Laufzeit zwischen Assessment und Abschluss der Zielvereinbarung begründen sich überwiegend durch im Assessment entstandenen erweiterten Klärungsbedarf hinsichtlich der persönlichen Bedarfe des Antragstellers bzw. der Antragstellerin.

Im Regelfall wird nach Klärung des Bedarfs und der Höhe des Budgets im Assessment die Zielvereinbarung gefertigt und dem Budgetnehmer zugesandt, der sie dann nach Prüfung wieder an den Leistungsträger zurückschickt, wonach dieser dann den Bescheid fertigt und das Verfahren abschließt.



Zeiten

A = Antrag -> Assessment

B = Assessment -> Zielvereinbarung

C = Zielvereinbarung -> Bescheid

D = Summe (Gesamtlaufzeit)

Budgetverordnung

Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (Budgetverordnung – BudgetV)

Vom 27. Mai 2004

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

§ 1 Anwendungsbereich

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

§ 2 Beteiligte Leistungsträger

Leistungen in Form Persönlicher Budgets werden von den Rehabilitationsträgern, den Pflegekassen und den Integrationsämtern erbracht, von den Krankenkassen auch Leistungen, die nicht Leistungen zur Teilhabe nach dem Neunten Buch Sozialgesetzbuch sind, von den Trägern der Sozialhilfe auch Leistungen der Hilfe zur Pflege. Sind an einem Persönlichen Budget mehrere Leistungsträger beteiligt, wird es als trägerübergreifende Komplexleistung erbracht.

§ 3 Verfahren

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

1. dem Bedarf, der durch budgetfähige Leistungen gedeckt werden kann, unter Berücksichtigung des Wunsch- und

Wahlrechts nach § 9 Abs. 1 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch,

2. der Höhe des Persönlichen Budgets in Geld,
3. dem Inhalt der Zielvereinbarung nach § 4,
4. einem Beratungs- und Unterstützungsbedarf und
5. der Frage, ob ein anderer Leistungsträger die Aufgaben des Beauftragten übernehmen soll.

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

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

(3) Der Beauftragte und die beteiligten Leistungsträger beraten gemeinsam mit der Antrag stellenden Person in einem trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahren die Ergebnisse der von ihnen getroffenen Feststellungen. 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 kann die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen, wenn ihr die Fortsetzung nicht zumutbar ist. Ein wichtiger Grund kann insbesondere in der persönlichen Lebenssituation der Antrag stellenden Person liegen. 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 1. Juli 2004 in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.



Vereinbarung

zwischen
dem Hessischen Sozialministerium
und
dem Landkreis Groß-Gerau,
dem Landkreis Marburg-Biedenkopf
sowie
dem Landeswohlfahrtsverband Hessen
über
die Durchführung des bundesweiten Projekts
zur Erprobung Persönlicher Budgets
für Menschen mit Behinderung in Hessen
gemäß § 17 Abs. 6 SGB IX

Präambel

Mit Persönlichen Budgets sollen die Rechte behinderter und pflegebedürftiger Menschen gestärkt werden. Die Gewährung von Hilfen für behinderte und pflegebedürftige Menschen nicht nur als Sach-, sondern auch als Geldleistung gestattet Festlegungen von trägerübergreifenden Persönlichen Budgets als Komplexleistungen, die es den auf Hilfe und Unterstützung angewiesenen Personen erstmals ermöglicht, in eigener Verantwortung und Selbstbestimmung die notwendigen Hilfeleistungen zu organisieren.

In Anbetracht der in diesem Zusammenhang zu erwartenden strukturellen Veränderungen unterstützt die Hessische Landesregierung die Durchführung eines Modellvorhabens gemäß § 17 Abs. 6 SGB IX in den Modellregionen Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf nach Maßgabe dieser Vereinbarung.

§ 1

Gegenstand

Gemäß § 57 des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) können Leistungsberechtigte nach § 53 SGB XII auf Antrag Leistungen der Eingliederungshilfe auch als Teil eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets erhalten. Nach § 17 SGB IX können Leistungen zur Teilhabe auf Antrag durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. 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.

Das trägerübergreifende Persönliche Budget stellt alle Beteiligten vor große Herausforderungen: Die Menschen mit Behinderungen, die Leistungsträger und die Leistungserbringer. Viele Fragen sind offen, deshalb wurde vom Bundesgesetzgeber eine 3 1/2jährige Erprobungsphase (Laufzeit: 1. Juli 2004 bis 31. Dezember 2007) vorgesehen. Dabei werden in 8 Modellregionen, die mit den obersten Landessozialbehörden abgestimmt wurden, Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld und die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen unter wissenschaftlicher Begleitung und Auswirkung erprobt.

Der Forschungsverbund der Universitäten Tübingen und Dortmund sowie die Pädagogische Hochschule Ludwigsburg führen gemeinsam die Begleitforschung des Modellvorhabens gemäß § 17 Abs. 6 SGB IX durch.

In Hessen nehmen die Landkreise Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf an dem Modellvorhaben teil. Die Aufgaben der Vereinbarungspartner und deren Zusammenarbeit bei der Durchführung des bundesweiten Projekts zur Erprobung Persönlicher Budgets für Menschen mit Behinderung in Hessen gemäß § 17 Abs. 6 SGB IX werden wie folgt geregelt:

§ 2

Ziele

Die Hessische Landesregierung, vertreten durch das Sozialministerium, unterstützt die Durchführung des bundesweiten Modellvorhabens in den beiden hessischen Modellregionen durch die Übernahme der Gesamtprojektleitung in Hessen und durch die Übernahme von Personal- und Sachkosten für die Umsetzung in den beiden Modellregionen. Die Einzelheiten sind in dieser Vereinbarung festgelegt.

Die Ziele des Gesamtprojektes bestehen insbesondere in:

- der Erstellung und Erprobung von Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld,
- der Erprobung und Prüfung hinsichtlich der Budgetfähigkeit der in Frage kommenden Leistungen,
- der Bestimmung des Personenkreises, für den das Persönliche Budget in Frage kommt,
- der Entwicklung standardisierter Verfahrensabläufe hinsichtlich der Beratung und der Antragstellung der Leistungsempfänger,
- der Klärung des benötigten Leistungsumfangs,
- sowie der Qualitätssicherung

Gemäß des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) und der Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs. 2-4 SGB IX, Budgetverordnung (BudgetV) vom 11.06.04, BGBl. I, Seite 1055, können folgende Leistungsträger mit einer oder mehreren Leistungen beteiligt sein:

- Gesetzliche Krankenversicherung (als Rehabilitationsträger nach dem SGB IX und darüber hinaus auch für Leistungen nach dem SGB V)
- Bundesagentur für Arbeit
- Gesetzliche Unfallversicherung
- Gesetzliche Rentenversicherung
- Alterssicherung der Landwirte
- Kriegsopferversorgung
- Kriegsopferversorgung
- Öffentliche Jugendhilfe
- Sozialhilfe (auch für Hilfen zur Pflege)
- Soziale Pflegeversicherung
- Integrationsämter

Die vorläufigen Handlungsempfehlungen „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ vom 01.11.04, veröffentlicht von der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation sind zu beachten.

Ziel ist, dass viele der vorgenannten Leistungsträger bei der Umsetzung eines trägerübergreifenden Budgets in den beiden Modellregionen mitarbeiten.

Das Sozialministerium soll durch geeignete Maßnahmen darauf hinwirken, möglichst viele weitere Leistungsträger sowohl vor Ort in die Modellversuche als auch übergreifend in die konzeptionelle Weiterentwicklung einzubeziehen.

Die Standardisierung der Verfahren soll die Individualisierung und die Flexibilität des Leistungsangebotes nicht einschränken. Unter Berücksichtigung aller individuellen Bedarfe und ohne Einschränkung der Versorgung des betroffenen Personenkreises soll die Gewährung von Leistungen durch Persönliche Budgets zu einer Verringerung der Sozialleistungskosten führen.

Die im Modellprojekt entwickelten Verfahren sollen für die Umsetzung in ganz Hessen geeignete Vorarbeiten liefern.

Die Projektziele sind in Abstimmung zwischen den Vereinbarungspartnern sowie unter Beteiligung des Projektleiters dem Projektverlauf entsprechend zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen.

§ 3

Projektorganisation auf hessischer Ebene

1. Die Lenkungsgruppe

Die Vereinbarungspartner bilden eine Lenkungsgruppe.

Aufgabe der Lenkungsgruppe ist es

- die Projektablaufstruktur gemeinsam abzustimmen,
- den Projektverlauf zu begleiten,
- (Teil-)Projektergebnisse zu reflektieren,
- die Zielerreichung zu bewerten,

- ggf. Korrekturen oder weitere Abstimmungen einzuleiten
- und den Transfer in die Fachgremien im Land zu organisieren.

2. Die Gesamtprojektleitung

Die Gesamtprojektleitung erfolgt durch das Sozialministerium, zu deren Unterstützung eine Projektleitung eingerichtet wird. Diese hat eine geschäftsführende Funktion.

Dem Sozialministerium obliegt die Geschäftsführung der Lenkungsgruppe.

Sie arbeitet mit den Projektverantwortlichen in den zwei Modellregionen eng zusammen.

Sie vertritt gemeinsam mit den Modellregionen die hessische Umsetzung des persönlichen Budgets auf Bundesebene.

3. Projektmitarbeit des Landes für die Modellregionen

Das Land stellt den beiden Modellregionen jeweils einen geeigneten Projektmitarbeiter für die Dauer des Projektes bis zum 31.12.2007 zur Verfügung. Die Personal- und Sachkosten der regionalen Projektmitarbeiter werden durch das Land Hessen getragen. Diese sind dienstrechtlich der Gesamtprojektleitung unterstellt. Sie haben dabei insbesondere folgende Aufgaben zu erfüllen:

- Festlegung von Zielen in Abstimmung mit den Modellregionen; dem Landeswohlfahrtsverband und dem Sozialministerium.
- Information des für die wissenschaftliche Begleitung zuständigen Forschungsverbundes in Abstimmung mit den Prozessbeteiligten.
- Information von Leistungsberechtigten gemäß § 57 SGB XII,
- Information und Koordinierung der zuständigen Leistungsträger, insbesondere der Gemeinsamen Servicestellen gemäß § 22 SGB IX.
- Sammlung und Aufbereitung relevanter Daten und Ergebnisse und regelmäßige Information aller Prozessbeteiligten in Hessen (Sozialministerium, Landkreise Groß-Gerau und Marburg-Biedenkopf, Landeswohlfahrtsverband Hessen).
- Information der Budgetnehmer hinsichtlich der Beantragung von Leistungen.
- Erstellung von Zwischenberichten; Abschlussbericht.

In der Projektumsetzung sichern sie vor Ort in den Modellregionen maßgeblich die örtliche Umsetzung des Vorhabens in Abstimmung mit den dort zuständigen Stellen.

Die Kosten für die Einrichtung und die Unterhaltung von Büroarbeitsplätzen der vom Land zur Verfügung gestellten Projektmitarbeiter sowie darüber hinaus gehende Personal- und Sachkosten für die Umsetzung des Projektvorhabens werden von den Modellregionen getragen.

4. Die Modellregionen

Die Modellregionen stellen jeweils eine eigene Projektorganisation für die Umsetzung des Vorhabens in ihren Häusern und örtlichen Strukturen sicher.

Die Leitung des örtlichen Projektes kann den vom Land zur Verfügung gestellten Projektmitarbeitern übertragen werden.

In jedem Falle ist aber die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit zu gewährleisten. Die Einführung in die örtlichen Strukturen und Verfahrensweisen sowie der Zugang zu den für die Projektumsetzung erforderlichen Daten und Informationen sind zu sichern.

Die Modellregionen stimmen ihre Umsetzungsschritte unter Beteiligung der Projektmitarbeiter mit der Gesamtprojektleitung ab.

Beiden Modellregionen ist daran gelegen, voneinander zu partizipieren und Doppelarbeiten zu vermeiden.

Davon ungeachtet kann aber die jeweils örtliche Umsetzung verschieden sein.

Die Modellregionen stellen im Rahmen ihrer Projektaufgaben insbesondere folgende Rahmenbedingungen sicher:

- Einrichten und Unterhaltung eines Büroarbeitsplatzes im jeweiligen Landkreis.
- Unterstützung der Projektmitarbeiter durch Informationen, die zur Durchführung der Aufgabe erforderlich sind.
- Unterstützung bei der Kontaktaufnahme und der Koordinierung der zuständigen Leistungsträger nach § 17 SGB IX.

5. Der Landeswohlfahrtsverband

Neben der gemeinsamen übergreifenden Arbeit als Vereinbarungspartner in der Lenkungsgruppe wirkt der Landeswohlfahrtsverband Hessen (LWV) in beiden Modellregionen bei der Durchführung des Projekts zur Gewährung und Inanspruchnahme Persönlicher Budgets für Menschen mit Behinderung mit.

Für die Modellregion Marburg-Biedenkopf geschieht dies durch die Teilnahme an Arbeitsgruppen des Modellprojektes, für die Modellregion Groß-Gerau durch die Fortführung der gemeinsamen Arbeit in den bestehenden zielgruppenspezifischen Gremien.

Der Schwerpunkt der Arbeit des LWV liegt in der Unterstützung der Modellregionen bei der Entwicklung von Budgetfähigkeit in Bereichen der stationären/teilstationären Leistungen und des Betreuten Wohnens.

§ 4 **Durchführung**

Das Gesamtprojekt wird in Projektphasen, mit folgenden Schwerpunkten eingeteilt:

Projektphase I (längstens bis 30.09.2005)

- Vorbereitung und Abstimmung des Projekts auf der Grundlage dieser Vereinbarung
- Gewinnen von 50 Budgetnehmern pro Region, insbesondere unter Beteiligung weiterer Leistungsträger
- Klärung der Fragen Bedarfsfeststellung und Budgetbemessung
- Installieren von geeigneten Organisationsstrukturen in den Regionen

Projektphase II (längstens bis 30.06.2006)

- Beteiligung weiterer Leistungsträger

- Entwicklung weiterer Verfahrensabläufe und Instrumente
- Einbeziehung weiterer Leistungsträger
- Gewinnen weiterer Budgetnehmer

Projektphase III (bis 31.12.2007)

- Auswertung der in der Praxis gewonnenen Ergebnisse
- Aufbereitung der Ergebnisse und Informationsweitergabe an Leistungsträger und Organisationen der nicht unmittelbar am Modellvorhaben Beteiligten in Hessen.
- Erarbeitung von Vorschlägen für eine Implementierung aufgrund der in den Modellregionen gewonnenen Erfahrungen/Ergebnisse in Hessen

Bei den vorgenannten Projektphasen sind die Vorgaben des Forschungsverbundes hinsichtlich der Zeit-, und Organisationsstruktur der wissenschaftlichen Begleitung zu beachten. Sofern die entsprechenden Durchführungsschritte in den Modellregionen frühere Maßnahmebeginne ermöglichen, können diese vorgezogen werden.

Das Verfahren zur Gewährung und Inanspruchnahme Persönlicher Budgets richtet sich nach den Vorschriften der Budgetverordnung.¹ Verordnung zur Durchführung des § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch.

Außerdem sind die o.g. Handlungsempfehlungen der BAR¹ Vorläufige Handlungsempfehlungen „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ vom 01. November 2004 der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation zu beachten (Vgl. § 2)

Soweit bei den in den Modellregionen im Rahmen dieses Projektes benannten Budgetnehmern die Beteiligung weiterer Rehabilitationsträger im Sinne des § 6 SGB IX in Betracht kommt, sind die nach Maßgabe der §§ 22 ff. SGB IX eingerichteten Gemeinsamen örtlichen Servicestellen der Rehabilitationsträger einzubinden.

Zur Begleitung des bundesweiten Modellvorhabens in Hessen sind folgende weitere Maßnahmen vorgesehen:

1. Auftaktveranstaltungen in den beiden Modellregionen unter Beteiligung regionaler/überregionaler Organisationen und Verbände, wie z.B. Vertreter der Leistungsträger und Leistungsanbieter (Liga der Freien Wohlfahrtspflege, Verbände Privater Leistungsanbieter, Interessenvertretungen behinderter Menschen usw.)
2. Abschlussveranstaltungen in den beiden Modellregionen (Beteiligung wie Ziffer 1.) mit dem Ziel, die gewonnenen Ergebnisse und Erkenntnisse neben der wissenschaftlichen Begleitung auch aus hessischer Sicht aufzubereiten und ggf. Vorschläge für eine Implementierung zu erarbeiten.

Darüber hinaus soll in geeigneter Form (wie z.B. Newsletter, Infobriefe etc.) über die jeweiligen Projektphasen informiert werden.

§ 5
Laufzeit

Diese Vereinbarung hat eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2007.

§ 6
In-Kraft-Treten

Diese Vereinbarung tritt zum 1. April 2005 in Kraft.

Verfahrensablauf Marburg-Biedenkopf

1. Antrag bei einem Leistungsträger oder beim Projektbüro
Interessierte Personen stellen einen Antrag bei einem Leistungsträger, der nach § 17 SGB IX Leistungen auch in Form eines persönlichen Budgets vergeben kann.
Ein Antragsformular ist bei jedem Leistungsträger erhältlich. Das im Rahmen des Modellprojektes im Landkreis Marburg-Biedenkopf verwendete Antragsformular kann beim Projektbüro des Landkreises bezogen oder im Internet herunter geladen werden.
2. Weitergabe des Antrag an Projektbüro im Landkreis Marburg-Biedenkopf
Der erstangegangene Leistungsträger gibt den Antrag an das Projektbüro im Landkreis Marburg-Biedenkopf weiter.
3. Erfassen des Antrags durch Projektbüro.
Das Projektbüro erfasst die Antragsdaten im Budgetnehmerstammblatt und in einer Sammelliste. Es leitet den Antrag an den Beauftragte bzw. koordiniert grundlegende Ermittlungen wie Einkommenssituation oder Feststellung des anspruchsberechtigten Personenkreis (wenn noch keine Sachleistung bezogen wird).
4. Durchführung des Assessmentverfahren und Erstellen eines Hilfeplanes als Grundlage für die Leistungsbemessung
Das Projektbüro leitet das Assessmentverfahren ein, in dem der individuelle Bedarf des Antragstellers festgestellt wird.
Beteiligte:
Antragsteller (ggf mit Assistenz)
Beauftragter
Weitere Leistungsträger
Projektbüro (Lange)
Die Bedarfsfeststellung/Hilfeplanung wird protokolliert
5. Weiterleitung des Protokolls und der Unterlagen an den Beauftragten (wenn nicht vorher bestimmt) durch das Projektbüro.
Der Beauftragte leitet das Verfahren gem. BudgetV ein und führt nach Bedarf weitere Ermittlungen durch (Beginn der Frist gem. § 3 Abs. 1 BudgetV).
6. Bedarfsfeststellung gem. BudgetV
Grundlage der Bedarfsfeststellung und der nach § Abs. 1 BudgetV geforderten Stellungnahme der beteiligten Leistungsträger ist das Ergebnis des Assessmentverfahrens unter 4.
7. Budgetfestlegung aller Beteiligten
Die Höhe der Einzelbudgets wird auf Grundlage von 4. und 6. durch die betroffenen Leistungsträger festgelegt (§ 3 Abs. 4 BudgetV), wenn nicht schon im Assessment erfolgt.
8. Zielvereinbarung zw. Beauftragten und Budgetnehmer
Inhalt der Zielvereinbarung sind die Ergebnisse des Assessmentverfahrens unter 4. und ggf. der weiteren Bedarfsfeststellung aufgrund der Punkte 6 und 7 (4 BudgetV).
9. Bescheid durch Beauftragten
Der Beauftragte erlässt den Bescheid entsprechend der Zielvereinbarung (§ 3 Abs. 5 BudgetV).
10. Bescheiddurchschrift an Projektleitung
Zu statischen Zwecken und für die wissenschaftliche Auswertung erhält das Projektbüro eine Kopie des Bescheides.

An

Hiermit beantrage ich ein „Trägerübergreifendes Persönliches Budget“

Name:	
Geburtsdatum:	
Anschrift:	
Telefon: Email:	

Ich beziehe folgende Leistungen:

<i>Leistungsträger</i>	Geschäftszeichen	Art der Leistung

Ort, Datum, Unterschrift der Antrag stellenden Person/des gesetzlichen Vertreters

Anlagen:
Einverständniserklärung
Selbsteinschätzung

Einverständniserklärung / Widerspruchsrecht:

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten, die zur Bearbeitung meines Antrages auf Vergabe eines Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2-4 SGB IX erforderlich sind auch an die beteiligten Leistungsträger übermittelt werden dürfen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Daten, die im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen bekannt geworden sind, für weitere gesetzliche soziale Aufgaben z. B. einem anderen Gutachter oder an andere Sozialleistungsträger auch für deren gesetzliche Aufgaben übermittelt werden dürfen (§§ 69 Abs. 1, Nr. 1, 76 Abs. 2 SGB X).

Ich nehme weiterhin zur Kenntnis, dass ich der Übermittlung meiner Daten widersprechen kann. Ein Widerspruch kann jedoch zur Versagung der beantragten Leistung führen, wenn hierauf schriftlich hingewiesen wurde und eine mir gesetzte angemessene Frist verstrichen ist (§ 66 SGB I).

Ort, Datum, Unterschrift der Antrag stellenden Person/des gesetzlichen Vertreters

Anlage zum Antrag vom:

Name:

Zur Ermittlung des Hilfebedarfes sind weitere Angaben erforderlich. Diese Angaben sind freiwillig.

Bitte entscheiden Sie ob Ihr Hilfebedarf aufgrund einer

Selbsteinschätzung

oder

anhand vorliegender aktueller Hilfepläne

ermittelt werden soll.

Zutreffendes bitte ankreuzen.

Bitte um Überprüfung meines Hilfeplanes

Ich habe einen **Bescheid des Versorgungsamtes.**

Bescheid vom:

Aktenzeichen:

Behinderung:

Grad der Behinderung:

Ort, Datum, Unterschrift der Antrag stellenden Person/des gesetzlichen Vertreters

Selbsteinschätzung

Was möchte ich mit dem persönlichen Budget erreichen?

Ich brauche Unterstützung in diesen Lebensbereichen:

Dafür benötige ich folgende Unterstützung / Hilfen:

Erläuterungen zum Antrag auf ein Trägerübergreifendes Persönliches Budget

Wie beantrage ich ein Persönliches Budget?

Ein Antragsformular findet sich auf der Internetseite des Landkreises Marburg-Biedenkopf. Dieses Formular müssen Sie bei dem für Sie zuständigen Leistungsträger einreichen. Wenn mehrere Leistungsträger in Frage kommen sollten Sie sich an den Leistungsträger wenden, der die Hauptleistung für Sie erbringt. Ein Verzeichnis möglicher Leistungsträger finden Sie ebenfalls auf der Internetseite des Kreises.

Auf der ersten Seite des Antrages geben Sie bitte neben Ihren persönlichen Daten die Leistungsträger an, von denen Sie bisher Leistungen der Rehabilitation oder der Teilhabe am Arbeitsleben oder in der Gesellschaft beziehen (nicht angeben müssen Sie Renten, Unterhaltsleistungen und sonstige laufende Geldleistungen wie Blindengeld).

Welche Unterlagen muss ich einreichen?

Wenn Sie der Verwendung Ihrer Daten durch die am Budget beteiligten Leistungsträger zustimmen, unterschreiben Sie bitte die Einverständniserklärung.

Die dem Antrag beiliegende „Selbsteinschätzung“ müssen Sie nicht ausfüllen, alle Angaben dort können von Ihnen freiwillig gemacht werden. Für die Feststellung des bei Ihnen insgesamt vorliegenden Unterstützungsbedarfes wäre es aber sehr gut, ihre Wünsche und Ziele vorab kennen zu lernen, die Sie sich mit dem Budget erfüllen möchten. Gefragt sind Ihre ganz persönlichen Einschätzungen Ihrer Lebenssituation und der erforderlichen Unterstützung.

Was soll ich bei der Selbsteinschätzung eintragen?

Bei der Frage: *Was möchte ich mit dem persönlichen Budget erreichen?* geben Sie bitte an, welche Wünsche sie sich im täglichen Leben, im Arbeitsleben, im häuslichen oder in anderen Bereichen mit dem Budget erfüllen möchten. Nicht hierher gehören Wünsche nach Luxusgütern oder besonderen Genüssen.

Im Feld: *Ich brauche Unterstützung in diesen Lebensbereichen:* geben Sie bitte an, wann und bei welchen Gelegenheiten Sie Ihrer ganz persönlichen Auffassung nach Unterstützung benötigen.

Nach dem Satz: *Dafür brauche ich folgende Unterstützung / Hilfen* können Sie genauer bestimmen, wie die Hilfe aus Ihrer Sicht aussehen soll, in welchem Umfang sie benötigt wird und wie lange Sie die Hilfe brauchen.

Können Sie Ihre ganz persönliche Situation nicht genau in den drei Feldern der Selbsteinschätzung schildern, ist dies nicht schlimm.

Wichtig für das spätere gemeinsame Gespräch ist nur, dass ihre Angaben vorliegen und für die Feststellung Ihres persönlichen Unterstützungsbedarfs genutzt werden können.

Aber auch wenn Sie nichts hineinschreiben, wird ein gemeinsames Gespräch stattfinden.

Wenn Sie Hilfe beim Ausfüllen benötigen, wenn Sie sich bitte an Ihren Leistungsträger oder an das Projektbüro zum TPB im Landkreis Marburg-Biedenkopf.

An

Datum: _____

Antrag auf ein „Trägerübergreifendes Persönliches Budget“

Name:	
geboren:	
Anschrift:	
Tel./Email	

Ich beziehe folgende Rehabilitations- oder Teilhabeleistungen:
(nicht Renten, Grundsicherung)

<i>Bitte ankreuzen</i>	Leistungsträger	Geschäftszeichen	Art der Leistung
<input type="checkbox"/>	Landeswohlfahrtsverband Hessen		
<input type="checkbox"/>	Sozialamt		
<input type="checkbox"/>	Krankenversicherung		
<input type="checkbox"/>	Gesetzliche Pflegeversicherung		
<input type="checkbox"/>	Sonstige:		
<input type="checkbox"/>	Sonstige:		

Ich habe einen Bescheid des Versorgungsamtes.
Behinderung(en):

Grad der Behinderung gemäß Bescheid vom

Hiermit stelle ich den Antrag auf ein „Trägerübergreifendes Persönliches Budget“.

Mit freundlichen Grüßen

Datum, Unterschrift der Antrag stellenden Person/des Gesetzlichen Vertreters

Anlagen: Einverständniserklärung, Selbstauskunft (das Ausfüllen und Beifügen der Selbstauskunft ist freiwillig).

Einverständniserklärung

zum Antrag des.....
vom auf ein Persönliches Budget.

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten im Zusammenhang mit der Bewilligung des Persönlichen Budgets² erhoben und an die beteiligten Leistungsträger übermittelt werden, sofern diese für die Bearbeitung meines Antrages auf Bewilligung von Leistungen in Form des Persönlichen Budgets erforderlich sind.

Ich bin auch damit einverstanden, dass die im Zusammenhang mit einer Begutachtung bekannt gewordenen Daten auch an andere Sozialleistungsträger übermittelt und von diesen verwendet werden dürfen.

Ich entbinde die beteiligten Gutachter / Ärzte von deren Schweigepflicht.

Hinweis

Ich bin darüber informiert, dass ich der Übermittlung der Daten widersprechen kann. Mir ist bekannt dass mein Widerspruch dazu führen kann, dass ich das Persönliche Budget nicht bekomme (§ 66 SGB I).

Ort, Datum, Unterschrift der Antrag stellenden Person/des Gesetzlichen Vertreters

² Nach § 17 Abs. 2-4 SGB IX i.V.m. der Budgetverordnung

Diesen Teil füllen wir für Sie aus.			
Name, Vorname:		Geburtsdatum:	
Wohnort:		Gz. LWV:	

So möchte ich leben!
Selbstauskunft im Rahmen der Eingliederungshilfe gemäß §§ 53, 54 SGB XII

Bitte füllen Sie diesen Bogen aus, so gut es geht.	
<input type="radio"/>	Bei diesem Zeichen können Sie ein Kreuz machen.
!	Bei diesem Zeichen können Sie etwas aufschreiben.
Ihre Angaben sind freiwillig und werden vertraulich behandelt. Die Angaben werden nur für die Feststellung des Bedarfs genutzt.	

1. Wie und wo möchten Sie wohnen? Sie können mehrere Sachen ankreuzen.	
Alleine in einer eigenen Wohnung	<input type="radio"/>
Zusammen mit meinem Partner oder mit meiner Partnerin	<input type="radio"/>
Zusammen mit meinem Kind oder mit meinen Kindern	<input type="radio"/>
Mit anderen in einer Wohnung oder Wohngemeinschaft	<input type="radio"/>
Bei meinen Eltern oder Angehörigen	<input type="radio"/>
In einem Wohnheim	<input type="radio"/>
Sonstiges:	
!	

!

2. Wie und wo möchten Sie lernen und arbeiten?

Sie können mehrere Sachen ankreuzen.

Schulbesuch, auch Volkshochschule oder ähnliches	<input type="radio"/>
Ausbildung, Lehre oder Studium	<input type="radio"/>
Teilnahme an Kursen zur beruflichen Weiterbildung	<input type="radio"/>
Arbeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt	<input type="radio"/>
Arbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen	<input type="radio"/>
Beschäftigung in einer Tagesstätte	<input type="radio"/>

Sonstiges:

!

Welche Arbeit machen Sie gerne?

!

3. Was möchten Sie in Ihrer Freizeit tun?

Bitte schreiben Sie auf, was Sie gerne machen und was Sie noch ausprobieren wollen.

!

!

!

!

!

Bitte beraten Sie mich, welche Möglichkeiten es gibt.			<input type="radio"/>
4. Wobei wünschen Sie Hilfe oder Unterstützung? Sie können mehrere Sachen ankreuzen.			
Freizeit gestalten	<input type="radio"/>	Körperpflege	<input type="radio"/>
Haushalt führen	<input type="radio"/>	Krankenpflege	<input type="radio"/>
Tagesablauf ordnen	<input type="radio"/>	Wohnung finden	<input type="radio"/>
Zu Ärzten begleiten	<input type="radio"/>	Passende Arbeit finden	<input type="radio"/>
Medizin einnehmen	<input type="radio"/>	Psycho-soziale Hilfen	<input type="radio"/>
Geld verwalten und Geld einteilen	<input type="radio"/>	Zu Ämtern begleiten und Hilfe bei rechtlichen Sachen	<input type="radio"/>

Ich wünsche keine Hilfe oder Unterstützung.		<input type="radio"/>
Ich wünsche noch diese Hilfe oder Unterstützung:		
!		
!		
!		

5. Wer hat Ihnen bisher geholfen?	
Von diesen Personen, Diensten oder Einrichtungen habe ich bisher Hilfe oder Unterstützung bekommen.	
!	
!	
!	

!	
Ich wünsche keine Veränderung.	<input type="radio"/>
6. Wer soll Ihnen in Zukunft helfen?	
Von diesen Personen, Diensten oder Einrichtungen möchte ich in Zukunft Hilfe oder Unterstützung bekommen.	
!	
!	
!	
!	
Bitte beraten Sie mich, welche Personen, Dienste oder Einrichtungen mir Hilfe oder Unterstützung anbieten können.	<input type="radio"/>

Ich habe diesen Bogen alleine ausgefüllt.	<input type="radio"/>
Beim Ausfüllen wurde ich unterstützt von:	
!	
Unterschrift Unterstützung:	

Datum: _____ (Unterschrift)

Danke, dass Sie sich Zeit genommen haben.

Hilfeplan im Assessmentverfahren

für

Name, Vorname:

Strasse, Hausnummer:

PLZ, Ort:

Geburtsdatum:

Antragsdatum:

Datum des Assessments:

Übersicht / Bedarfe / Ziele

Aktuelle Situation / Problemlage

Im Hinblick auf die Bedarfsbereiche:

- Vorrangige Einschränkungen
- Umgang mit Behinderung/ Krankheitsbewältigung
- Lebensfeldbezogene Fähigkeiten / Fähigkeitseinschränkungen
- Situative Faktoren
- Belastende Lebenssituation

Ziele

Vorrangige Ziele

- Angestrebte Veränderungen der Lebenssituation
- Kompetenzen, Bewältigungsverhalten
- Symptomatik, Befindlichkeiten

Vorgehen

Beschreibung der erforderlichen Hilfen / Leistungen differenziert nach:

- Fachlich qualifizierte Hilfen
- Nicht fachlich qualifizierte Hilfen

Durchschnittlicher
Zeitaufwand in
Minuten pro Woche
und

Qualifizierte
Hilfe

Nichtqualif.
Hilfe

Beschreibung der erforderlichen Hilfen / Leistungen differenziert nach: <ul style="list-style-type: none">- Fachlich qualifizierte Hilfen- Nicht fachlich qualifizierte Hilfen	Durchschnittlicher Zeitaufwand in Minuten pro Woche und	
	Qualifizierte Hilfe	Nichtqualif. Hilfe

Regelungen zur Ermittlung des Gesamtbudgets

Budgetansätze und Festlegung von Obergrenzen für Leistungen

Hilfeart	Höhe der Stundensätze	Bemerkungen
Hilfe zur Weiterführung des Haushalts - selbstbeschaffte Hilfen, - soziale Dienste - Extremhaushalte	8,00 €, 14,00 €, bis zu 18,00 € (Einzelfallentscheidung)	In diesen Beträgen sind Steuern und Sozialversicherungsabgaben enthalten
Leistungen zu Mobilität - Fahrtkosten - Begleitung - qualifizierte Assistenz	Einzelfall 8,00 € 17,50 €	In diesen Beträgen sind Steuern und Sozialversicherungsabgaben enthalten
Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben	je nach Einzelfall	Beträge werden im Rahmen des Modellprojekts ermittelt
Psychoziale Begleitung	45,60 €	In diesen Beträgen sind Steuern und Sozialversicherungsabgaben enthalten
Leistungen zur Integration - im Arbeitgebermodell - bei schwerstbehinderten Kindern	12,00 € bis zu 16,00 € bis zu 25,00 € (Einzelfallentscheidung)	In diesen Beträgen sind Steuern und Sozialversicherungsabgaben enthalten
Familienentlastende Dienste - pädagogische Familienhilfe - Familienhilfe (Sozialhilfe) - Standard davon Eigenanteil Nutzer 7,40 € Kreisanteil 11 €	29,14 € 17,20 € 18,40 €	
Hilfe zur Pflege		Auskunft beim Fachdienst - Hilfe zur Pflege -

Zielvereinbarung

nach § 4 Budgetverordnung (BudgetV)

Zwischen dem

Name des Beauftragten

- **Beauftragter** -

.....

als zuständiger Leistungsträger für ein Trägerübergreifendes Persönliches Budget gemäß § 17 Abs.4 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX)

und

Herrn/Frau [Budgetnehmer]

- **Budgetnehmer** -

wohnhaft.....

wird die folgende Zielvereinbarung geschlossen:

Die Zielvereinbarung gilt ab dem bis zum

1. Ziele des Persönlichen Budgets

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

Dies sind im Einzelnen folgende individuelle Ziele:

-

2. Höhe und Zusammensetzung des Persönlichen Budgets

Das monatliche **Gesamtbudget** von Frau/Herrn beträgt €

Darin enthalten ist/sind monatliche Teilbudgets folgender Leistungsträger

-

3. Mittelverwendung

Frau/Herr verpflichtet sich, die Mittel aus dem Persönlichen Budget zweckentsprechend zum Erreichen der unter Nr. 1 genannten Ziele zu verwenden.

(hier ggf. Bausteine aus Anlage 1 einfügen)

Bei unvorhersehbaren Ereignissen (z. B. nichtplanbare Krankenhausaufenthalte) sind bei einer Anpassung der Höhe des Persönlichen Budgets längerfristig eingegangene Verpflichtungen von Frau/Herrn zu beachten.

Frau/Herr verpflichtet sich, dem Beauftragten die Einrichtungsaufenthalte mitzuteilen.

4. Qualitätssicherung

Der Beauftragte führt (*Zeitraum nach Vereinbarung im Einzelfall*) ein Gespräch mit Frau/Herrn über ihre/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.

(hier ggf. Bausteine aus Anlage 1 einfügen)

5. Kündigung

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

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

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

Änderungen und Ergänzungen der Zielvereinbarung bedürfen zu ihrer Wirksamkeit der Schriftform. Mündliche Nebenabreden bestehen nicht. Diese Zielvereinbarung ist Bestandteil des gemäß § 1 Abs.5 der BudgetV zu erlassenden Bescheids.

Sollte eine Bestimmung dieser Zielvereinbarung unwirksam sein, so bleibt die Zielvereinbarung im Übrigen wirksam und die Vertragsparteien verpflichten sich, eine neue Regelung zu treffen, die dem Zweck der unwirksamen Regelung in zulässiger Weise am nächsten kommt.

Ort, den Datum

.....
(Budgetnehmer)

.....
(gesetzl. Vertreter)

.....
(Beauftragter)

Anlage

Zu 1. Formulierungshilfe und Hinweise für die Vereinbarung von individuellen Zielen

Beispiel:

Das Persönliche Budget von Frau / Herrn verfolgt die Ziele:
(*nur Stichworte*)

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

Bitte beachten: Die Ziele sollten differenziert beschrieben und möglichst smart (spezifisch, messbar ,attraktiv , realisierbar, terminiert) formuliert sein! Das erleichtert die Überprüfung der Zielerreichung und somit die Qualitätssicherung.

Bezogen auf das Beispiel könnte die Zielformulierung also sein:

Bis zum 31.12.07 ist das Beschäftigungsverhältnis von H.sichergestellt.

Diese Ziele sollen durch folgende Leistungen erreicht werden:

in der Zuständigkeit des Sozialhilfeträgers:
Unterstützung zur Teilhabe bei

- der Haushaltsführung
- der Freizeitgestaltung
- der Mobilität
- usw.

in der Zuständigkeit des Integrationsamtes

- Arbeitsassistenz
- usw.

in der Zuständigkeit der Pflegeversicherung

- Häusliche Pflege
- zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel
- usw.

Bausteine zu 3. Mittelverwendung

Baustein zu Mini-Job

Die Einstellung einer selbst beschäftigten Kraft muss bei einer vereinbarten monatlichen Entlohnung von bis zu 400,00 € von Frau/Herrn bei der Mini-Job-Zentrale der Deutschen Rentenversicherung Knappschaft- Bahn- See (Tel. 01801 200504) gemeldet werden. Über die Steuer- und Versicherungspflichten bei einer höheren monatlichen Entlohnung ist von Frau/Herrn eine Meldung bei der Krankenkasse bzw. dem Finanzamt vorzunehmen.

Bausteine zu Arbeitgeber-Status bei Assistenz

- Der Berechtigte meldet seinen Betrieb Nr.: bei den zuständigen Sozialversicherungsträgern, dem Finanzamt, der Unfall-, Haftpflichtversicherung und sorgt für den ausreichenden gesetzlichen Gesundheitsschutz der Assistentinnen und Assistenten. Er schließt mit den Assistentinnen und Assistenten unter Beachtung der gesetzlichen Vorschriften Arbeitsverträge und erfüllt somit die Meldepflichten. Ihm obliegen in vollem Umfang die Pflichten eines Arbeitgebers.
- Der Berechtigte hat die Arbeiten der Lohnbuchhaltung, der Finanzbuchhaltung als auch die Abwicklung der Auszahlungen an die Assistentinnen und Assistenten sicher zu stellen und die Einhaltung der Abführung der Lohnsteuer und der Sozialversicherungsabgaben zu überwachen. Er kann diese Arbeiten einem Lohnbuchhalter oder einer anderen geeigneten Stelle übertragen. Die Kosten, die hierfür entstehen, hat er aus dem Budget zu entnehmen. Er wird für den Beauftragten einmal jährlich einen Verwendungsnachweis erstellen. Der Berechtigte hat dabei insbesondere dem Beauftragten die Belege zur Mittelverwendung zur Verfügung zu stellen.

Bausteine zu Verwendungsnachweisen (keine abschließende Aufzählung)

- Auf Verlangen des Beauftragten sind Nachweise über die Verwendung des Budgets vorzulegen.
- Für die Verwendung des Budgets sind keine Nachweise zu erbringen.
- Für die Verwendung des Teilbudgets des Sozialhilfeträgers sind keine Nachweise zu erbringen. Es kann von Frau/Herrn nach eigenen Wünschen zur Bedarfsdeckung eingesetzt werden. Die Zielerreichung wird im Rahmen der halbjährlichen Gespräche zur Qualitätssicherung besprochen.
- Die Bedarfsdeckung in der Zuständigkeit des Integrationsamtes wird von Frau/Herrn durch einen schriftlichen Arbeitsvertrag mit einem Arbeitsassistenten nachgewiesen.
- Die Verwendung des Pflegegeldes sowie der Pauschale für Hilfsmittel ist nicht nachzuweisen. Die Bedarfsdeckung wird im Rahmen der Qualitätssicherung überprüft.
- Um die erforderliche qualifizierte Begleitung beim Aufbau und der Pflege sozialer Beziehungen und im Bereich der Kommunikation zu sichern, wird ... des monatlichen Budgets für einen (sozialpädagogischen) Fachdienst eingesetzt. Diese Verwendung wird durch entsprechende Verträge nachgewiesen. Die andere Anteil kann von Frau/Herrn nach eigenen Wünschen und ohne Verwendungsnachweis zur Deckung ihres Bedarfes eingesetzt werden.

Hilfen für die Ausformulierung der Zielvereinbarung

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

Leistungsträger:

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

Leistungsbestandteile (alphabetisch):

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

Weitere Textbausteine:

Gutschein
Qualifizierungsnachweis
Leistungsvereinbarungen
Servicestelle

Musterbescheidtext**Teilnahme am Modellprojekt „Trägerübergreifendes Persönliches Budget für Menschen für Behinderung“**

Sehr geehrte/r Frau/Herr

wir haben eine erfreuliche Mitteilung für Sie.

Sie erhalten ein Persönliches Budget. Diese Leistung erhalten Sie in der Zeit vom bis

Rechtliche Grundlage sind:

- § 53 Abs. 1 Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII)
- § 54 Abs. 1 SGB XII
- § 57 SGB XII

Begründung:

Wir haben festgestellt, dass Sie Leistungen der Eingliederungshilfe benötigen. Diese erhalten Sie als Persönliches Budget. Das Persönliche Budget soll Ihnen die Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft ermöglichen.

Die näheren Einzelheiten

- zu Ihren Zielen
- zu den Leistungen
- zur Qualitätssicherung
- zur Verwendung und zum Nachweis des Persönlichen Budgets

haben wir am mit Ihnen in einer Zielvereinbarung abgeschlossen.

Die Zielvereinbarung ist verbindlicher Bestandteil dieses Bescheides.

Eine gemeinsame Überprüfung Ihrer Ziele erfolgt am

Beteiligung an den Kosten:

Bei dem Persönlichen Budget handelt es sich um Sozialhilfe. Wir haben deshalb geprüft, ob Sie Einkommen und Vermögen einsetzen müssen.

Textbaustein 1:

Unsere Prüfung hat ergeben, dass Sie Ihr Einkommen und Vermögen nicht einsetzen müssen.

Textbaustein 2:

Sie müssen Ihr Einkommen/Vermögen in Höhe von € im Monat einsetzen. Bitte beachten Sie den beigefügten Bescheid.

Textbaustein 3:

Wir prüfen, ob Sie Leistungsansprüche gegen *Ihre Eltern/Ihre Kinder/Sonstige* haben. Bis die Prüfung abgeschlossen ist, erhalten Sie den Betrag von € ausgezahlt. Ansprüche, die in der Zeit bis zur Feststellung entstanden sind, fordern wir von ein. Über das Ergebnis der Prüfung und wie / wer danach mögliche Forderungen einzieht, werden wir Sie informieren.

Die Zahlungen in Höhe von € erfolgen ab jeweils monatlich im voraus auf Ihr Konto

Hinweise:

Nach § 60 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - haben Sie Mitwirkungspflichten. Bitte informieren Sie uns sofort, wenn sich

- Ihre wirtschaftlichen Verhältnisse (Einkommen und Vermögen),
- Ihre persönlichen Verhältnisse (Umzug, Familienstand)
- Ihre Behinderung oder Pflegebedürftigkeit

verändert haben.

Rückwirkende Erhöhungen des Persönlichen Budgets sind nicht möglich (§ 18 SGB XII).

Rechtsbehelfsbelehrung:

Gegen diesen Bescheid können Sie Widerspruch einlegen. Der Widerspruch ist innerhalb eines Monats vom Zeitpunkt der Bekanntgabe dieses Bescheides an gerechnet, schriftlich oder zur Niederschrift beim Landeswohlfahrtsverband Hessen, Ständeplatz 6 - 10, 34117 Kassel, zu erheben.

Mit freundlichen Grüßen

Im Auftrag:

Budgetfortschreibung – Interviewleitfaden

Leitfaden für das Interview

Zufriedenheit des Budgetnehmers/ der Budgetnehmerin

- 1) Sind sie mit dem PB zufrieden? Ist diese neue Form der Hilfe für Sie besser als die vorherige – wenn ja: Was ist besser? Wenn Sie unzufrieden sind – womit genau?

- 2) Konnten Sie die Unterstützung, die Sie brauchen, allein organisieren? Hatten Sie Hilfe – wenn ja: von wem? Haben Sie Hilfe bei der Organisation vermisst – wenn ja: worin genau?

- 3) Haben Sie die Unterstützung erhalten, die Sie brauchen? Wenn nicht, woran lag das (z.B. kein Anbieter, zu teuer)?

Zielerreichung

Sind die vereinbarten Ziele erreicht? Woran kann man das sehen?

Maßnahmen

Wurde die Unterstützung so wie anfangs geplant eingekauft oder haben sich neue Möglichkeiten zur Erreichung der Ziele ergeben?

Fortschreibung (Fragen a bis d alternativ je nach Ziel und Zielerreichung)

- (1) Bei erreichten Erhaltungszielen: Soll alles so bleiben wie es ist oder können Sie sich vorstellen, noch selbständiger zu werden (*je nach vereinbartem Ziel z.B. noch mehr selbstbestimmen zu können*)?

(2) Wenn ja: In welchen Bereichen und wann?

(3) Bei nicht erreichten Erhaltungszielen (Verschlechterung): Sind andere Hilfen notwendig? Oder ist ein anderes Ziel zu vereinbaren? Oder spricht etwas dafür, es für eine Zeit weiter auf diesem Weg versuchen – was spricht dafür, für wie lange -?

(4) Bei erreichten Entwicklungszielen (Steigerung Selbständigkeit/ Teilhabe): Soll dies jetzt erhalten bleiben oder können Sie sich vorstellen, noch selbständiger zu werden?

(5) Bei nicht erreichten Entwicklungszielen: Gibt es begründete Annahmen, dass das Ziel zu erreichen ist auf dem bisher eingeschlagenen Weg/ mit den bisherigen Hilfearrangements? Wenn ja: wie lange würde es dauern, bis das Ziel erreicht werden kann? Wenn nein: Sind andere Hilfen notwendig? Oder ist ein anderes Ziel zu vereinbaren?

Budgetbemessung – Rückblick und Ausblick

(a) Ist das Budget vollständig ausgegeben? Wenn ja: eher gleichmäßige Monatsausgaben oder sehr wechselnd? Wenn nein: Vereinbarung zum Umgang damit

(b) Sind für den Zeitraum bis zum nächsten Gespräch andere Bedarfe festgestellt worden, die eine Änderung der Budgetbemessung erforderlich machen?

Allgemeine Bewertung/ Sonstiges aus der Sicht des BN

(i) Was ist einfacher/ besser als Sie anfangs gedacht hätten?

(ii) Was ist schwieriger/ schlechter, als Sie anfangs gedacht hätten?

Erfahrungen während der Projektphase:

Zum 31.05.07 konnten insgesamt 17 Fortschreibungsgespräche ausgewertet werden. Dabei zeigte sich eine hohe Zufriedenheit, die sich einerseits in der ja (15) /nein (2) Abfrage zeigt, andererseits in den Antworten auf die offenen Fragen „Was ist einfacher / besser als anfangs gedacht?“ und „Was ist Schwieriger/ schlechter als anfangs gedacht?“

Die Antworten auf die offenen Fragen machen deutlich, woran sich diese Bewertung festmacht. Wie sich die neue Form der Leistung auswirken kann, zeigt die kürzeste Antwort auf die Frage

„Was ist einfacher / besser als anfangs gedacht?“ „Das Leben“

Einige andere Antworten sollen hier aufgeführt werden, um die - trotz der geringen Zahl von evaluierten Fortschreibungen - große Bandbreite deutlich zu machen:

Die Anmeldung bei der Knappschaft und formale Regelung der Einstellung der Betreuungspersonen war einfacher als gedacht.

Bin viel selbstständiger und aktiver geworden, sitze nicht mehr so viel zu Hause allein rum.

Es ist ein stabiles Umfeld geschaffen, es waren keine stationären Krankenhausaufenthalte erforderlich, wenn was ist, gehe ich selbstständig zum Arzt.

Viel leichter als gedacht ist die Anmeldung der angestellten Mitarbeiter in der Knappschaft und die Erledigung der Formalitäten.

Es war problematisch eine qualifizierte Pädagogin oder Sozialarbeiterin zu finden, die im Rahmen von ambulanten Hilfen unterstützende fachqualifizierte Gespräche mit dem Betroffenen führt, über seine Situation, Tagesstrukturierung und die Zusammenarbeit mit Herrn X. Es gelang aber, eine Diplom-Pädagogin, die in der Nachbarschaft wohnt, dafür zu gewinnen.

Anfänglich wusste ich noch nicht so genau, was ich mit dem Geld alles machen kann, jetzt habe ich viel mehr Selbstsicherheit. Ich glaube, dadurch, dass es mir so gut geht, hat sich mein Gesundheitszustand (MS) nicht weiter verschlechtert. Ich bin wieder am Leben.

Kann endlich wieder am Leben teilnehmen, was vorher ohne diese Unterstützung nicht möglich gewesen wäre.

Kann endlich wieder am Leben teilnehmen ohne bei anderen Leuten zu betteln.

Dass mit dem PB nicht alles nur schöner und besser ist, zeigen die Antworten auf die Frage **„Was ist Schwieriger/ schlechter als anfangs gedacht?“**

Die Auswahl der Personen, die die Hilfen erbringen, war zuerst problematisch. Inzwischen hat sich aber doch ein gutes Netz organisieren lassen.

Aufgrund der seelischen Grunderkrankung gibt es gute und schlechte Zeiten, es besteht ein ambivalentes Verhältnis zur Leistungserbringerin, eine andere Vertrauensperson muss gefunden werden.

Es war schwieriger ein Team zu bilden, aber die Flexibilität und die Selbstentscheidung danach, welche Menschen mit ins Boot sollen, wird positiv gesehen.

Es ist mehr Verwaltungsarbeit für den gesetzlichen Betreuer dazugekommen, um die Organisation der Finanzen zu koordinieren.

Kann die Hilfe nicht eigenständig organisieren und Anbieter leistet nur zum Stundensatz Betreutes Wohnen.

Nur 7 Budgetnehmer konnten die Hilfen allein organisieren, 10 nahmen Unterstützung von gesetzlichen Betreuern (4), Eltern (2) oder Sonstigen (2) in Anspruch. In 4 von den 17 Fällen war das Budget nicht ganz ausgegeben, hier wurde aber festgestellt, dass dies an kurzfristigen Schwankungen des Bedarfs liegt und über einen längeren Zeitraum gesehen ein Ausgleich stattfindet. Nur in einem Fall zeigte sich bei der Fortschreibung, dass der Bedarf niedriger war als im Assessment eingeschätzt, in ebenfalls nur einem Fall, dass der tatsächliche Bedarf höher war. Die Frage, wie mit „Budgetresten“ verfahren wird, konnte an diesen Fällen noch nicht allgemeingültig geklärt werden.

Ein besonderes Augenmerk wurde auf die Frage nach der Erreichung der Ziele gelegt. In 7 Fällen wurden die Ziele als erreicht angegeben, in 6 Fällen als teilweise erreicht. Festgestellt werden musste, dass die Zielerreichung aber nicht in allen Fällen tatsächlich „messbar“ war: In 4 Fällen konnte nicht beurteilt werden, ob die Ziele erreicht sind. Dies weist noch einmal auf die Wichtigkeit der Erarbeitung von möglichst konkreten Zielen hin, aber auch auf das Überdenken, ob in Einzelfällen auf andere Maßnahmen und Instrumente zur Qualitätssicherung und -prüfung zurückgegriffen werden muss.

Integrierter Hilfeplan im Assessmentverfahren

für

Name, Vorname:	_____		
Straße, Hausnr:	_____		
Plz, Ort:	_____		
Geburtsdatum:	_____	<input type="checkbox"/> männlich	<input type="checkbox"/> weiblich

An den zuständigen Leistungsträger (Beauftragter)

Geschäftszeichen : (soweit bekannt)	_____
---	-------

Erster Hilfeplan Fortschreibung des Plans vom _____

Für den Zeitraum vom _____ bis _____ Erstellt am _____

1. Beteiligung am Assessment / an der Fortschreibung

Am Assessment beteiligte Personen/Dienste und Träger der Leistungen

Verantwortlich für Durchführung und Ergebnisse des Assessment:

Name	Fachdienst/Beauftragter Träger

Die Durchführung des Assessment/der Fortschreibung und die Festlegung von vorrangigen Zielen erfolgte:

in Abstimmung mit der nachfragenden Person	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	
unter Einbeziehung von Angehörigen	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Entfällt
unter Einbeziehung von anderen Unterstützern	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Entfällt
in Abstimmung mit dem gesetzlichen Betreuer	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein	<input type="checkbox"/> Entfällt

2. Weitere im Assessment / bei der Fortschreibung genutzte Gutachten und weitere Unterlagen

--

3. Ansprechpartner/in für die Ergebnisse des Assessment / der Fortschreibung

Name: _____	Vertretung: Name: _____
Telefon: _____	Telefon: _____
Anschrift: _____	Anschrift: _____

4. Bisherige und aktuelle Betreuungssituation

In den letzten 6 Monaten in Anspruch genommene Dienste / Einrichtungen

Wohnsituation **vor** Beginn des Planungszeitraums

- Allein
eigene Familie
Herkunftsfamilie
Wohngemeinschaft
Wohnungslos
Sonstiges: _____

Gab es bisher Begutachtungen oder Abstimmungen bzgl. Situationseinschätzung, Ziele, Vorgehen?³

- Ja Nein

Ja, folgende Personen/Dienste/Einrichtungen waren beteiligt:

Arbeitssituation/ Tagesstruktur vor Beginn des Planungszeitraums

- Allgemeiner Arbeitsmarkt
WfbM
Schule / berufl. Ausbildung
Sonstiges
bitte Art und Umfang angeben: _____

- schriftlich mündlich
 in Fachgremien / Fallkonferenzen

- keine Arbeit und
keine Maßnahme Gestaltung des

5. Langfristige Ziele/ Perspektiven der Rehabilitation

Welche Perspektiven / Rehabilitationsziele werden mit dem TPB angestrebt?

Für die Teilhabe am Leben in der Gesellschaft:

Für die Teilhabe am Arbeitsleben:

³ Bei Fortschreibung diesen Abschnitt nicht bearbeiten

5.1 Bei Fortschreibung: Bitte bewerten Sie zusammenfassend die Entwicklung bezogen auf die Reha-Ziele des vorangegangenen Hilfeplans:

a) BN ist mit dem Persönlichen Budget zufrieden? ja teilweise nein

Erläuterungen:

b) BN konnte die Hilfe(n) allein organisieren? ja mit Unterstützung

Erläuterungen:

c) Wurden die vereinbarten Ziele erreicht? ja teilweise nein

Erläuterungen:

d) Haben sich die Bedarfe verändert? ja nein

Erläuterungen:

e) Sind Veränderungen der Ziele erforderlich? ja nein

Erläuterungen:

f) Wurde das Budget vollständig eingesetzt? ja nein

Erläuterungen:

6. Übersichtsbogen

Planungszeitraum: Im Hinblick auf die möglichen **Bedarfsbereiche:**

Alltägliche Lebensführung; Gesundheitsförderung und-erhaltung; Geld, Post, Behörden; Wohnung; Arbeits- und Tagesstrukturen; Kommunikation und Orientierung; Emotionale und psychische Entwicklung; Gestaltung sozialer Beziehungen; Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben

Aktuelle Situation / Problemlage ÿ vorrangige Störungen/Fähigkeitsstörungen ÿ Umgang mit Behinderung/ Krankheitsbewältigung ÿ situative Förderfaktoren und Barrieren	Ressourcen/Fähigkeiten ÿ Fähigkeiten und Fertigkeiten in den Lebensbereichen ÿ Stärken/Neigungen/Interessen ÿ Ressourcen und Unterstützung aus dem fam. und/oder sozialen Umfeld ÿ andere/weitere Förderfaktoren
--	---

--	--

Bei Fortschreibung bitte Bezug auf die Ziele aus vorangegangenem Assessment nehmen!

Übersichtsbogen (2. Seite Doppelblatt)

Ziele Vorrangige Ziele bezogen auf den Planungszeitraum: Ÿ angestrebte Veränderungen der Lebenssituation Ÿ Kompetenzen, Bewältigungsverhalten Ÿ Symptomatik, Befindlichkeit	Vorgehen Beschreibung der erforderlichen Hilfen/ Leistungen differenziert nach: <ul style="list-style-type: none"> • professionelle Hilfen/Leistungen • andere nicht-profess. Hilfen/Leistungen • sonstige Hilfen aus dem familiären oder sozialen Umfeld 	Erbringung durch Benennung der ausgewählten oder geplanten Erbringer von Leistungen, soweit bekannt	Durchschnittlicher Zeitaufwand in Minuten pro Woche zusammengefasst pro Bedarfsbereich	
			profess. Leistungen	andere nicht-profess. Leistungen

--	--	--	--	--

Gesamtzeitbedarf pro Woche:

Gestaltung von Kontextbedingungen/Hilfsmittel:

Bedarfsliste für die Durchführung des Assessment

Die vorliegende Bedarfsliste unterstützt Sie bei der Beschreibung von Fähigkeiten und Ressourcen, sowie von Störungen und Beeinträchtigungen. Die Bedarfsliste ist in Bedarfsbereiche gegliedert. Die einzelnen Bedarfsbereiche beinhalten beispielhaft verschiedene Aktivitäten.

Diese Bedarfsliste ist nicht umfassend und abschließend; nicht alle hier aufgeführten Bedarfsbereiche oder Aktivitäten sind im Einzelfall von Bedeutung und Relevanz für ein Assessment/für die Rehabilitationsplanung. Bitte bearbeiten Sie nur die Sachverhalte die im konkreten Einzelfall zur Ermittlung des individuellen Bedarfs beitragen, und die für eine Aussage über die zur Bedarfsdeckung notwendigen Leistungen wichtig sind.

1. Alltägliche Lebensführung

- Einkaufen (alltäglicher Bedarf inklusive besondere Bedarfe, z. B. Bekleidung)
- Mahlzeiten/Ernährung
- Wäschepflege
- Körperhygiene
- Ordnung und Reinigung in der Wohnung

2. Gesundheitsförderung und -erhaltung

- Umgang mit ärztlichen oder therapeutischen Verordnungen
- Absprache und Durchführung von Arztterminen
- Pflegerische Erfordernisse
- Gesundheitsfördernder Lebensstil

3. Geld, Post, Behörden

- Umgang mit Geld
- Umgang mit finanziellen Angelegenheit (inklusive Kontoführung, Sparen, Schuldenregulierung)
- Regelung von sozial (-rechtlichen) Angelegenheiten (Anträge, Behörden)
- Erledigung von Post/Schriftverkehr

4. Wohnung/Wohnen

- Wohnungssuche
- Änderung der Wohnsituation
- Einhaltung mietvertraglicher Pflichten

5. Arbeit und Tagesstruktur

- Eingliederung in den Arbeitsmarkt, in eine WfbM
- tagesstrukturierende Maßnahmen, z. B. Tagesstätte/ Tagespflege (inklusive Tagesgestaltung, Tagespläne erstellen, Eigenbeschäftigung)
- Reflexion des Arbeitstages

6. Kommunikation und Orientierung

- Kulturtechniken: u.a. Lesen, Schreiben, Rechnen
- Kommunikation

-
- Zeitliche Orientierung
 - Räumliche Orientierung
 - Umgang mit Barrieren (incl. Nutzung von Hilfsmitteln)

7. Emotionale und psychische Entwicklung

- Emotionale Stabilität (Bewältigung von Angst, Unruhe, Wut, Antriebsstörungen)
- Realitätswahrnehmung
- Umgang mit Konflikten und Krisen
- Auseinandersetzung mit Behinderung

8. Gestaltung sozialer Beziehungen

- im unmittelbaren Nahbereich (Mitbewohner, Kollegen, Nachbarn, Betreuer)
- zu Angehörigen
- in Freundschaften
- in Partnerschaften

9. Teilnahme am kulturellen und gesellschaftlichen Leben

- Freizeitgestaltung
- Teilhabe an Freizeitangeboten
- Teilhabe an Bildungsangeboten
- Begegnung mit sozialen Gruppen / fremden Personen
- Erschließen außerhäuslicher Lebensbereiche
- Entwicklung von Zukunftsperspektiven