

KSL

KONKRET #8

PERSÖNLICHES
BUDGET FÜR
KINDER UND
HERANWACHSENDE

*Die Inanspruchnahme einer Leistung in Form des
Persönlichen Budgets eröffnet Kindern, Jugendlichen
und jungen Erwachsenen Möglichkeiten, ihr Leben
selbstbestimmter zu gestalten. Ihre Unterstützungs-
bedarfe können passgenau in den jeweiligen
Familienalltag integriert werden. Es entstehen
Handlungsspielräume für die ganze Familie.*

KSL-KONKRET #8
PERSÖNLICHES BUDGET
FÜR KINDER UND
HERANWACHSENDE
SELBSTBESTIMMT
AUFWACHSEN
STAND: OKTOBER 2024

**„SCHWING DICH
AUS ALLEM
HERAUS, WAS
DICH BEENGT!“**

BETTINA

VON ARNIM



VORWORT

Menschen mit Behinderung haben unabhängig von ihrem Alter sowie Art und Schwere ihrer Behinderung einen Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget. Wie dieser Rechtsanspruch allgemein umgesetzt wird, haben wir bereits in der ersten Ausgabe der KSL-Konkret #1: Das Persönliche Budget – Ein Weg zu mehr Selbstbestimmung umfassend erläutert (www.ksl-nrw.de/ksl-konkret).

Mit der vorliegenden Broschüre richten wir den Fokus auf budgetfähige Leistungen für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung. Wir möchten insbesondere jungen Leistungsberechtigten, Eltern, Vormündern und rechtlichen Betreuer*innen einen komprimierten Überblick über diese Leistungen verschaffen. Auch die gewählten Praxisbeispiele, die Darstellung des Bewilligungsverfahrens sowie die Praxistipps in dieser Broschüre sind speziell auf die Zielgruppe – Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung – ausgerichtet.

Das Persönliche Budget (PB) kann Familien mit Kindern mit Behinderung Gestaltungsspielräume im Alltag eröffnen. Durch die freiere Wahl der Leistungserbringer werden im Einzelfall flexiblere, passgenauere Lösungen für das Kind und die Angehörigen gefunden. Die Selbstbestimmung von Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Behinderung wird durch das Persönliche Budget gefördert,

da sie (mit-)entscheiden können, von wem sie die Leistung in welcher Form zu welchem Zeitpunkt erhalten.

Zunächst wird im folgenden Kapitel die Leistungsform Persönliches Budget erklärt. Anschließend wird im zweiten Kapitel erläutert, wie das Bewilligungsverfahren abläuft und dann folgt das dritte Kapitel, in dem dargestellt wird, wie ein Persönliches Budget beantragt werden kann. Im vierten Kapitel werden budgetfähige Leistungen in den jeweiligen Altersstufen vorgestellt. Beginnend mit einem Blick auf budgetfähige Leistungen für Kleinkinder folgen budgetfähige Leistungen in der Schulzeit und während des Übergangs von der Schule in den Beruf. Abschließend stehen budgetfähige Leistungen für junge Erwachsene mit Behinderung während der Zeit ihrer Ablösung vom Elternhaus im Vordergrund der Betrachtung. Wir haben unseren Blick dabei ausschließlich auf die budgetfähigen Leistungen gerichtet, die unserer Erfahrung nach für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung in der Praxis in der Regel von erheblicher Bedeutung sind. Hinsichtlich eines Gesamtüberblicks zu allen budgetfähigen Leistungen im gesamten Sozialrecht, unabhängig vom Alter der leistungsberechtigten Person, verweisen wir auf unsere Broschüre KSL-Konkret #1: Das Persönliche Budget. Zu guter Letzt wird im fünften Kapitel auf weiterführende Broschüren und Informationen für Leistungsberechtigte und Eltern verwiesen.

Die vorliegende Broschüre fügt sich nahtlos ein in die umfangreiche Kampagne der Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben ‚Persönliches Budget – Mehr als Geld‘. Die Kampagne umfasst verschiedene Veranstaltungsformate, eine Wanderausstellung zum Thema

VORWORT

Persönliches Budget und zahlreiche Angebote zum Dialog. Mehr Informationen dazu finden Sie unter: www.ksl-nrw.de/persoeliches-budget

Hier können Sie zudem die Broschüre als barrierefreies Dokument herunterladen. Sie können diese aber auch kostenfrei bei den Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben (KSL) erhalten. Auf dem KSL-YouTube-Kanal etwa finden Sie viele barrierefreie Filme zum Persönlichen Budget: www.youtube.com/@ksl_nrw

Diese Veröffentlichung ist die achte Ausgabe der KSL-Schriftenreihe. Folgende Ausgaben sind bisher erschienen:

- **KSL-KONKRET #1:** Persönliches Budget – Ein Weg zu mehr Selbstbestimmung
- **KSL-KONKRET #2:** Einkommen und Vermögen – Berücksichtigung bei der Inanspruchnahme von ausgewählten Sozialleistungen
- **KSL-KONKRET #3:** Eltern mit Behinderung – Informationen zu Bedarfslagen, Rechtsansprüchen und Unterstützungsangeboten
- **KSL-KONKRET #4:** Vielfalt Pflegen – Praxishandbuch zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention in der Pflegeausbildung
- **KSL-KONKRET #5:** Kooperation statt Konkurrenz – Impulse für eine stärkere Vernetzung der Beratung für Menschen mit Behinderungen in NRW
- **KSL-KONKRET #6:** Wegweiser Barrierefreiheit – Das Wichtigste auf einen Blick
- **KSL-KONKRET #7:** Rechtliche Betreuung durch Eltern – Herausforderungen einer Doppelrolle

Mit der Schriftenreihe KSL-Konkret stellen wir aktuelle praktische Informationen kostenfrei bereit, um damit einen wichtigen Beitrag zur Förderung des selbstbestimmten Lebens von Menschen mit Behinderungen zu leisten.

Zu all diesen Themen stehen wir Ihnen für Gespräche jederzeit gerne zur Verfügung. Die entsprechenden Kontaktdaten finden Sie auf den letzten Seiten.

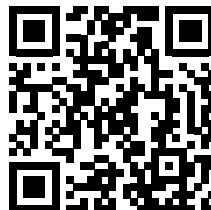
Ganz im Sinne des Eingangszitates soll diese Broschüre dabei helfen, noch mehr ‚Schwung‘ in die Nutzung des Persönlichen Budgets zu bringen und so dazu beitragen, dass dieses zentrale Instrument für mehr Selbstbestimmung genutzt wird.

Ihre Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben

Barrierefreiheit

*Sie finden diese Broschüre
in unterschiedlichen
Formaten auf unserer
Internetseite.*

www.ksl-nrw.de/ksl-konkret



INHALT

KAPITEL 1 **IST DAS PERSÖNLICHE BUDGET EINE ZUSÄTZLICHE LEISTUNG? 13**

Beispiel 1 Schüllassistenz als PB ▶ Seite 14

KAPITEL 2 **WIE LÄUFT DAS BEWILLIGUNGSVERFAHREN AB? 17**

2.1 Der Antrag 18

Beispiel 2 Wer ist zuständig? ▶ Seite 19

Beispiel 3 Weiterleitung des Antrags ▶ Seite 21

2.2 Das Bedarfsermittlungsverfahren 22

2.3 Die Zielvereinbarung 26

2.4 Der Bewilligungsbescheid 30

2.5 Kündigungsmöglichkeiten 32

2.6 Verträge mit Leistungserbringer*innen ... 32

KAPITEL 3 **WELCHE LEISTUNGEN DES SOZIALRECHTS KÖNNEN FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND HERANWACHSENDE ALS PERSÖNLICHES BUDGET BEANTRAGT WERDEN? 35**

3.1 Das Persönliche Budget im
Kleinkindalter und in der Vorschulzeit36



Beispiel 4
Unterstützung in der Kita
◀ Seite 40

Beispiel 5
Kinderintensivpflege
Seite 42 ▶





Beispiel 6
Gebärdensprache
◀ Seite 49

3.2 Das Persönliche Budget in der Schulzeit 53



Beispiel 7
Schulassistentz
◀ Seite 55

Beispiel 8
Autismustherapie
Seite 57 ▶



3.3 Das Persönliche Budget beim Übergang Schule – Beruf 59



Beispiel 9
Unterstützte Beschäftigung
◀ Seite 64

3.4 Das Persönliche Budget bei der Ablösung vom Elternhaus 66



Beispiel 10
Selbstbestimmtes
Assistenzmodell
◀ Seite 69

KAPITEL 4 WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN 73



KAPITEL 1

**IST DAS
PERSÖNLICHE BUDGET
EINE ZUSÄTZLICHE
LEISTUNG?**

Nein. Das Persönliche Budget ist lediglich eine andere Form der Leistungserbringung im Sozialrecht. Hat zum Beispiel das Kind mit Behinderung einen Anspruch auf eine budgetfähige Sach- oder Dienstleistung, erhält es diese im Rahmen des Persönlichen Budgets in der Regel als Geldbetrag. Mit diesem Geldbetrag kann das Kind, vertreten durch die Eltern oder den Vormund, die Leistung selbstbestimmt einkaufen.

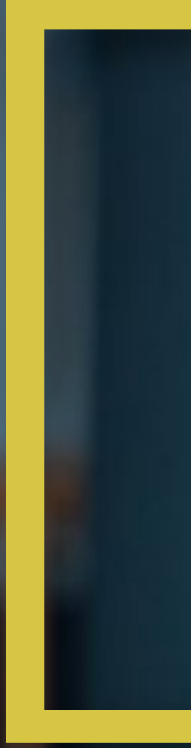


Beispiel 1

Emmas Schulassistenz jetzt in Form des Persönlichen Budgets

Der Fachdienst für Eingliederungshilfe hat der siebenjährigen Emma auf Antrag der Eltern eine Schulassistenz bewilligt. Emma benötigt aufgrund ihrer körperlichen Behinderung Unterstützung während der gesamten Schulzeit. Die Eltern und Emma wählen aus einer ihnen vom Fachdienst übersandten Liste mit Leistungsanbietern, die mit dem Fachdienst vertraglich kooperieren, einen Leistungsanbieter aus. Dieser stellt eine Assistenz für Emma in der Schule und rechnet die erbrachte Leistung direkt mit dem Fachdienst ab.

Nach zwei Jahren beantragen die Eltern die bereits als Dienstleistung bewilligte Schulassistentenz für Emma beim Fachdienst für Eingliederungshilfe nun in Form des Persönlichen Budgets. Der Fachdienst bewilligt auch diesen Antrag und zahlt an Emma einen Geldbetrag aus. Die Eltern wählen einen Leistungsanbieter für die Schulassistentenz, der keine vertragliche Vereinbarung mit dem Fachdienst hat. Die Rechnungen des Anbieters begleichen sie mit dem ausgezahlten Geldbetrag.



KAPITEL 2

**WIE LÄUFT
DAS BEWILLIGUNGS-
VERFAHREN AB?**

Das Bewilligungsverfahren wird durch den Antrag des Menschen mit Behinderung bzw. durch seine gesetzlichen Vertreter*innen bei einem Leistungsträger (z. B. bei der Krankenkasse, beim Jugendamt oder beim Träger der Eingliederungshilfe) eingeleitet (siehe 2.1). Es folgt nach Klärung der Zuständigkeit des Leistungsträgers ein Verfahren, in dem der Unterstützungsbedarf des jungen Menschen mit Behinderung festgestellt wird (siehe 2.2). Nach Abschluss einer Zielvereinbarung (siehe 2.3) endet das Verfahren mit Erlass eines Bewilligungsbescheides (siehe 2.4).

2.1 DER ANTRAG

Das Persönliche Budget wird nur auf Antrag gewährt. Wer ist berechtigt, diesen Antrag für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung zu stellen? Diese Frage beantwortet die folgende Übersicht:

Minderjährige Kinder, die noch keine 15 Jahre alt sind	Jugendliche, die mindestens 15 Jahre alt sind	Volljährige junge Erwachsene
Die Eltern oder der Vormund stellen den Antrag für das Kind.	Die Jugendlichen selbst oder die Eltern/der Vormund können den Antrag stellen.	Die Volljährigen stellen den Antrag selbst oder gegebenenfalls ihre rechtliche(n) Betreuer*innen mit dem Aufgabenbereich Vermögenssorge.

Der Antrag kann formlos (d. h. ohne Formularvordruck des Leistungsträgers) gestellt werden. Den Antragseingang sollte sich die antragstellende Person vom Leistungsträger schriftlich bestätigen lassen.

Es kann sein, dass das Kind mit Behinderung die Leistung, die nun in Form des Persönlichen Budgets beantragt wird, bisher bereits als Sach- oder Dienstleistung von einem Leistungsträger erhält. Der Antrag auf ein Persönliches Budget ist dann ebenfalls bei diesem bereits zuständigen Leistungsträger zu stellen (siehe folgendes Fallbeispiel 2).



Beispiel 2

Wer ist zuständig?

Der neun jährige Ben mit Autismus lebt im elterlichen Haushalt und benötigt in der Freizeit Assistenz. Diese Leistung zur sozialen Teilhabe erhält er bereits vom Jugendamt über einen anerkannten Dienstleister. Zukünftig möchte Ben die Freizeitassistenz in Form des Persönlichen Budgets erhalten. Für diesen Antrag auf ein Persönliches Budget ist ebenfalls das Jugendamt der zuständige Leistungsträger.

Hält sich der Rehabilitationsträger (Leistungsträger, die Leistungen zur Teilhabe erbringen, z. B. das Jugendamt oder der Träger der Eingliederungshilfe) nach Antragstellung nicht für zuständig und ermittelt dieser auch nicht weiter, ist er verpflichtet, den Antrag innerhalb von zwei Wochen nach Eingang an den seiner Ansicht nach zuständigen Rehabilitationsträger weiterzuleiten. Leitet er diesen nicht innerhalb von zwei Wochen weiter, wird er in der Regel zuständig und hat über den Antrag zu entscheiden.



Beispiel 3

Weiterleitung des Antrags

Die minderjährige Berta ist blind. Sie benötigt aufgrund ihrer Behinderung für den Schulunterricht ein barrierefreies Notebook mit Zubehör. Die Eltern beantragen dieses Hilfsmittel beim Träger der Eingliederungshilfe (örtlicher Fachdienst für Teilhabe im Sozialamt) in Form des Persönlichen Budgets. Der Träger der Eingliederungshilfe erklärt sich für unzuständig, leitet den Antrag fristgerecht an die Krankenkasse weiter und informiert die Eltern schriftlich über die Weiterleitung. Die Krankenkasse muss nun grundsätzlich über den Antrag entscheiden, auch wenn sie sich nicht für zuständig hält. Sie kann die Eltern nicht zurück an den Träger der Eingliederungshilfe verweisen.

DER ANTRAG AUF EIN TRÄGERÜBERGREIFENDES PERSÖNLICHES BUDGET

Das Kind kann auch einen Anspruch auf mehrere budgetfähige Leistungen haben, zum Beispiel auf Leistungen der häuslichen Krankenpflege von der Krankenkasse, auf Leistungen der Eingliederungshilfe vom Jugendamt und/oder auf Leistungen der Pflege von der Pflegekasse. Wollen das Kind und die Eltern mindestens zwei der Leistungen in Form des Persönlichen Budgets erhalten, handelt es sich um ein sogenanntes trägerübergreifendes Persönliches Budget (siehe Kapitel 3.1.1 Fallbeispiel 4, Seite 40 und Kapitel 3.1.4, Fallbeispiel 6, Seite 49). Sie können dann wählen, bei welchem der beteiligten Leistungsträger sie den Antrag stellen. Der Leistungsträger, bei dem sie den Antrag zuerst stellen, wird grundsätzlich zum sogenannten Beauftragten. Er führt im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger das weitere Verfahren durch und erlässt abschließend den Bewilligungsbescheid über das Gesamtbudget.

2.2 DAS BEDARFSERMITTLUNGSVERFAHREN

Bei einem Erstantrag der Leistung hat der zuständige Leistungsträger zunächst den Unterstützungsbedarf des jungen Menschen mit Behinderung zu ermitteln. Dieser kann sich bereits aus aktuellen Stellungnahmen behandelnder Einrichtungen und Dienste sowie aus aktuellen ärztlichen Befundberichten ergeben, die die Eltern dem Antrag bestenfalls beigefügt haben. Benötigt der Leistungsträger weitere Unterlagen für die Bedarfsermittlung, hat er diese selbst anzufordern. Es gilt im Sozialrecht der Amtsermittlungsgrundsatz. In

der Regel holt der Leistungsträger weitere Stellungnahmen von internen Fachdiensten ein, um den Bedarf der leistungsberechtigten Person zu ermitteln. Kann der Sachverhalt nicht im schriftlichen Verfahren ermittelt werden, lädt beispielsweise der Träger der Eingliederungshilfe die leistungsberechtigte Person und gegebenenfalls ihre gesetzliche Vertretung zu einem Gespräch ein, wenn sie einem persönlichen Gespräch zustimmt. Sie kann sich von einer Person ihres Vertrauens begleiten lassen. In diesem Gespräch beraten die Beteiligten über das Ergebnis der getroffenen Feststellungen, insbesondere zum Unterstützungsbedarf und zur Höhe des Persönlichen Budgets sowie über den Inhalt der abzuschließenden Zielvereinbarung. Nach Abschluss des Bedarfsermittlungsverfahrens und der Zielvereinbarung erlässt der Leistungsträger einen Bewilligungsbescheid. Das Bedarfsermittlungsverfahren für laufende Leistungen ist zu wiederholen, wenn sich der Bedarf des Kindes, Jugendlichen oder jungen Erwachsenen mit Behinderung ändert. Anderenfalls erfolgt eine Wiederholung in der Regel im Abstand von zwei Jahren.

DAS BEDARFSERMITTLUNGSVERFAHREN BEIM TRÄGERÜBERGREIFENDEN PERSÖNLICHEN BUDGET

Bei der Beantragung mehrerer Leistungen in Form des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets holt der Beauftragte (Leistungsträger, bei dem der Antrag gestellt wurde und der sich für zuständig erklärt hat) zunächst von den anderen beteiligten Leistungsträgern Stellungnahmen hinsichtlich der von ihnen zu erbringenden Teilleistungen und der Höhe ihres Anteils am gesamten trägerübergreifenden Persönlichen Budget (= Teilbudget)

ein. Die anderen beteiligten Leistungsträger sollen, soweit erforderlich, auch an der Beratung über die Ergebnisse der Feststellungen und die abzuschließende Zielvereinbarung beteiligt werden. Der Beauftragte erlässt nach Abschluss der Zielvereinbarung einen Gesamtbescheid.

WIE WIRD DIE HÖHE DES PERSÖNLICHEN BUDGETS BEMESSEN?

Grundsätzlich gilt: Das Persönliche Budget wird so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann. Erhält der junge Mensch die Leistung bereits als Sach- oder Dienstleistung, so soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten, die für die bisherigen Sach- oder Dienstleistungen aufgebracht wurden, nicht überschreiten. Die ‚Soll-Regelung‘ eröffnet die Möglichkeit, bei Vorliegen eines von der Regel abweichenden Ausnahmefalls diese Obergrenze zu überschreiten. So kann nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichtes zum Beispiel eine veränderte Lebenssituation oder auch ein „Mehr“ an selbständiger Lebensführung im Vergleich zur Sachleistung zu einem höheren Budget führen.



TIPP:

Eltern sollten sich auch bei erstmaliger Feststellung des Bedarfs ihres Kindes bei örtlichen Leistungserbringern über die ortsüblichen Preise der gewünschten Leistungen in der notwendigen Qualität erkundigen.

Nur wenn der Einkaufspreis der jeweiligen Leistungen bekannt ist, können sie einschätzen, ob das vom Leistungsträger angebotene (trägerübergreifende) Persönliche Budget tatsächlich den festgestellten Bedarf ihres Kindes decken kann. Auch der Leistungsträger

kann um Auskunft über die Höhe der Kosten für bisher bewilligte Dienst-/Sachleistungen gebeten werden, die eine Orientierung für die zukünftige Budgetbemessung bieten kann. Die Leistungsträger sind zur Auskunft verpflichtet. Hat sich der Bedarf des Kindes geändert und entspricht daher die Höhe der bisherigen Sach-/Dienstleistung nicht mehr seinem tatsächlichen Bedarf, so kann sich der Leistungsträger nicht auf die Einhaltung der Obergrenze berufen. In diesen Fällen ist das Persönliche Budget nach dem tatsächlichen Bedarf zu bemessen.

Entscheiden sich Leistungsberechtigte, gegebenenfalls vertreten durch gesetzliche Vertreter*innen, für die Arbeitgeber*innenrolle (siehe Kapitel 2.6), ist es wichtig darauf zu achten, dass die notwendigen Sozialabgaben, Urlaube und etwaige Krankheitsausfälle von Assistent*innen bei der Budgetbemessung berücksichtigt werden.

Wichtig

Erhält Ihr Kind die Leistungen bereits als Dienst- oder Sachleistungen, die Sie nun stellvertretend in Form des Persönlichen oder trägerübergreifenden Persönlichen Budgets beantragen, wurde der Unterstützungsbedarf Ihres Kindes schon in der Vergangenheit festgestellt. Hat sich dieser nach der letzten Bedarfsfeststellung nicht geändert, geht es allein darum, vom zuständigen Leistungsträger eine Geldleistung zu erhalten, die den

Unterstützungsbedarf Ihres Kindes auch weiterhin deckt. Hat sich der Bedarf Ihres Kindes erhöht, belegen Sie diese Erhöhung durch aktuelle ärztliche Befundberichte und Stellungnahmen behandelnder Einrichtungen bereits bei der Antragstellung.

2.3 DIE ZIELVEREINBARUNG

Nach Abschluss des Bedarfsfeststellungsverfahrens schließen der Beauftragte und die leistungsberechtigte Person, gegebenenfalls vertreten durch ihre gesetzlichen Vertreter*innen, eine Zielvereinbarung. Nach Vollendung des 18. Lebensjahres und fehlender voller Geschäftsfähigkeit ist diese von dem/der rechtlichen Betreuer*in mit dem Aufgabenkreis Vermögenssorge zu unterschreiben. Die Zielvereinbarung hat insbesondere die Aufgabe, die zweckbestimmte Verwendung des Persönlichen Budgets sicherzustellen. Sie muss folgende **Mindestinhalte** enthalten:

➤ **Regelungen über die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele**

Damit wird der Verwendungszweck des (trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets konkretisiert.

➤ **die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs**

Der Leistungsträger hat einen begrenzten Entscheidungsspielraum hinsichtlich der Frage, welche Nachweise und in welchem Umfang er diese fordert. Bei dieser Entscheidung hat er das Ziel des Persönlichen Budgets zu beachten, die Selbstbestimmung und Eigenverantwortung von Menschen mit Behinderung zu stärken. So kann es

ermessenfehlerhaft sein, wenn der Leistungsträger alle drei Monate detaillierte und umfangreiche auf den Preis bezogene Nachweise, zum Beispiel in Form von Kontoauszügen, von dem/der Budgetnehmer*in fordert. Der Gesetzgeber empfiehlt, dass sich der zu erbringende Nachweis auf die Leistung beziehen soll und nicht auf den Preis. Nach dieser Empfehlung würde es ausreichen, wenn der Leistungserbringer schriftlich bestätigt, dass er die Leistung in dem bewilligten Umfang erbracht und sein Geld erhalten hat. Es wäre für den Leistungsträger sogar möglich, auf einen Nachweis zu verzichten und lediglich eine Verpflichtung zur zweckentsprechenden Mittelverwendung in die Zielvereinbarung aufzunehmen. Widerspricht die vom Leistungsträger geforderte Nachweiserbringung den Zielen des Persönlichen Budgets, sollte die Zielvereinbarung unter dem Vorbehalt der gerichtlichen Überprüfung unterschrieben werden. So kann nach Erlass des Bescheides Widerspruch gegen diesen mit der Begründung erhoben werden, dass die in der Zielvereinbarung festgelegte Nachweiserbringung ermessenfehlerhaft ist.

➤ **Absprachen zur Qualitätssicherung**

Auch die Regelungen zur Qualität liegen im Ermessen des Leistungsträgers. Der Schwerpunkt sollte hier auf der Überprüfung der Zufriedenheit der Nutzer*innen liegen. Einige Leistungsträger legen in der Zielvereinbarung fest, dass der von dem/der Budgetnehmer*in gewählte Leistungserbringer eine bestimmte Qualifikation vorweisen muss. Ist es von vornherein absehbar, dass der/die Budgetnehmer*in auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt keine oder nicht ausreichend Arbeitskräfte mit der festgelegten Qualifikation finden wird (zum Beispiel Pflegefachkräfte aufgrund des bestehenden

Fachkräftemangels), ist die Zielvereinbarung hinsichtlich der Qualitätsanforderung ermessenfehlerhaft. Ist der Leistungsträger nicht bereit, diese Qualifikationsanforderung zu streichen, sollte die Zielvereinbarung unter dem Vorbehalt der gerichtlichen Überprüfung unterschrieben werden. So kann nach Erlass des Bewilligungsbescheides Widerspruch gegen diesen erhoben werden mit der Begründung, dass die Qualitätsanforderung in der Zielvereinbarung ermessenfehlerhaft ist. Dienste, die einen Vertrag mit dem jeweiligen Leistungsträger geschlossen haben, gelten automatisch als qualitätsgesichert.

➤ **Höhe des Persönlichen Budgets**

Bei einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget ist zusätzlich die Höhe der Teilbudgets und des Gesamtbudgets anzugeben



TIPP:

Neben diesen Inhalten sollten weitere Vereinbarungen getroffen werden:

➤ **Schwankungsreserve**

Insbesondere bei umfangreichen persönlichen Budgets, wie zum Beispiel bei der Schulassistenz oder einer 24-Stunden-Versorgung, sollten Regelungen zum Umgang mit nicht ausgeschöpften Budgetmitteln in die Zielvereinbarung aufgenommen werden. Möglich wäre beispielsweise bei einem monatlich gewährten Budgetbetrag zu vereinbaren, dass nicht ausgeschöpfte Budgetmittel in Höhe des dreifachen monatlichen Budgetbetrages anrechnungsfrei auf das nächste Jahr übertragen und zweckentsprechend verwendet werden können (siehe auch Kapitel 3.2.2, Fallbeispiel 7, Seite 55).

➤ **Budgetassistenz**

Besteht nach eigener Einschätzung ein Beratungs- und Unterstützungsbedarf bei der Verwaltung des Persönlichen Budgets (sog. Budgetassistenz), sollten für diesen Bedarf bereits bei der Antragstellung zusätzliche Mittel beantragt werden. In der Zielvereinbarung sind in diesem Fall Regelungen zur Übernahme der zusätzlichen Kosten für den Beratungs- und Unterstützungsbedarf zu treffen. Die Leistungsträger übernehmen diese Kosten bisher nur in Ausnahmefällen. Ein Ausnahmefall könnte zum Beispiel sein: Der/die Budgetnehmer*in benötigt unstrittig Unterstützung bei der Verwaltung des Budgets. Die Übernahme einer kostenlosen Budgetassistenz durch Eltern oder andere Bezugspersonen kann ausgeschlossen sein, wenn beispielsweise eine professionelle Hilfe durch eine*n Steuerberater*in benötigt wird.



Wichtig:

Der Name des von der budgetnehmenden Person gewählten Leistungserbringers hat in der Zielvereinbarung nichts zu suchen. Der Leistungserbringer kann auch nach der Bewilligung des Persönlichen Budgets von der budgetnehmenden Person gewechselt werden.



TIPP:

Sie können sich bereits im Bedarfsfeststellungsverfahren und vor Abschluss der Zielvereinbarung kostenfrei von einer ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatungsstelle (EUTB) beraten lassen.

Eine EUTB in Ihrer Nähe finden Sie unter:
www.teilhabeberatung.de/beratung/beratungsangebote-der-eutb

2.4 DER BEWILLIGUNGSBESCHIED

Liegt eine von beiden Seiten unterschriebene Zielvereinbarung vor, erlässt der Beauftragte den Bewilligungsbescheid.



Wichtig:

Wenn Sie mit der in der Zielvereinbarung festgestellten Höhe des Budgets, die sich aus dem festgestellten individuellen Leistungsbedarf Ihres Kindes ergibt, nicht einverstanden sind, sollten Sie die Zielvereinbarung trotzdem unterschreiben, um das Verfahren nicht zu verzögern. Nach Erlass des Bewilligungsbescheides haben Sie immer noch die Möglichkeit, Widerspruch gegen den Bescheid einzulegen. Mit dem Widerspruch können Sie gegen die Feststellungen zum individuellen Leistungsbedarf und der Höhe des Budgets vorgehen. Halten Sie die Regelungen zur

Nachweiserbringung oder zur Qualitätssicherung für ermessenfehlerhaft, unterschreiben Sie die Zielvereinbarung unter dem Vorbehalt der gerichtlichen Überprüfung.

Inhalte des Bewilligungsbescheides sind insbesondere die getroffenen Feststellungen

- zum Unterstützungsbedarf,
- zur Leistungsform (Geldleistung oder Gutschein)
- sowie zur Höhe des Budgets (beim trägerübergreifenden Persönlichen Budget zur Höhe der Teil- und des Gesamtbudgets).

Laufende Geldleistungen sind vom zuständigen Leistungsträger monatlich **im Voraus** an Budgetnehmer*innen zu zahlen. Gegen den Bewilligungsbescheid kann der/die Budgetnehmer*in, bei Minderjährigen die gesetzliche Vertretung, innerhalb der gesetzlich vorgesehenen Fristen Widerspruch einlegen und gegen einen ablehnenden Widerspruchsbescheid Klage erheben.



Vertiefende Informationen zu Widerspruchs- und Klageverfahren finden Sie in der KSL-Konkret #9: Soziale Rechte durchsetzen: www.ksl-nrw.de/ksl-konkret

Widerspruch und Klage richten sich beim trägerübergreifenden Persönlichen Budget ausschließlich gegen den Beauftragten, auch wenn es inhaltlich um die Leistung eines anderen beteiligten Leistungsträger geht. Die einzelnen Feststellungen und Stellungnahmen der beteiligten Leistungsträger im Rahmen des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets sind nicht isoliert anfechtbar.

2.5 KÜNDIGUNGSMÖGLICHKEITEN

Budgetnehmer*innen sind an ihre Entscheidung, die Leistung in Form des Persönlichen Budgets zu beantragen, grundsätzlich für die Dauer von sechs Monaten gebunden. Ausnahmsweise können beide Parteien die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich kündigen. Die Kündigung hat zur Folge, dass der Bescheid über die Bewilligung des (trägerübergreifenden) Persönlichen Budgets aufgehoben wird. Bisherige Budgetnehmer*innen erhalten die Leistung dann (wieder) in Form der Sach-/Dienstleistung. Für Budgetnehmer*innen kann ein wichtiger Grund insbesondere in der persönlichen Lebenssituation liegen. Ein wichtiger Kündigungsgrund für den Leistungsträger kann vorliegen, wenn das Persönliche Budget nicht für den festgestellten Bedarf verwendet wird.

2.6 VERTRÄGE MIT LEISTUNGSERBRINGER*INNEN

Mit der ausgezahlten Geldleistung können Leistungsberechtigte wählen, wer die Leistung erbringen soll. Ist das Kind mit Behinderung auf Dienstleistungen angewiesen, stellt sich für Eltern minderjähriger Kinder als gesetzliche Vertreter*innen und für Eltern volljähriger Kinder gegebenenfalls als rechtliche Betreuer*innen die Frage, ob sie die Dienstleistung von einem Anbieter einkaufen oder selbst als Arbeitgeber*innen eine dienstleistende Person einstellen wollen. Schließen sie einen Dienstvertrag mit einem Dienst, der im Rahmen des Persönlichen Budgets nicht zwingend Vertragspartner des Leistungsträgers sein muss, so kommt ihnen lediglich die Aufgabe zu, die Rechnungen des Dienstes für die

erbrachte Leistung aus dem Budget zu begleichen. Wollen Leistungsberechtigte die Leistung durch Privatpersonen erbringen lassen, so kann diese vertragliche Vereinbarung ein Arbeitsverhältnis begründen. Dies hat zur Folge, dass Eltern als gesetzliche Vertreter*innen ihrer Kinder grundsätzlich den gleichen arbeits-, sozial- und steuerrechtlichen Pflichten wie andere Arbeitgeber*innen auch unterliegen. Ausnahmen gelten, wenn die Dienstleistung von Nachbar*innen oder Angehörigen aus Gefälligkeit oder im Zuge der Nachbarschaftshilfe gegen geringes Entgelt erbracht wird. In diesen Fällen wird in der Regel kein Arbeitsverhältnis begründet, da die Dienstleistung nicht nachhaltig auf Gewinn ausgerichtet ist. Die Zahlung aus dem Budget ist für Nachbar*innen oder Angehörige in der Regel keine zu versteuernde Leistung. Handelt es sich um eine geringfügige Beschäftigung in einem Privathaushalt und wird die Tätigkeit sonst gewöhnlich durch Mitglieder des Haushaltes erledigt (sog. haushaltsnahe Minijobs) haben Budgetnehmer*innen lediglich eine pauschale Sozialabgabe zu entrichten.

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN ZUM ARBEITSVERHÄLTNIS

- Minijob-Zentrale:
www.minijob-zentrale.de
- Bundesverband Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e. V.:
www.forsea.de
- Assistenzbörse des Verbunds behinderter Arbeitgeber/innen (VbA – Selbstbestimmt Leben e. V.):
www.assistenzboerse.de



KAPITEL 3

**WELCHE LEISTUNGEN
DES SOZIALRECHTS
KÖNNEN FÜR KINDER,
JUGENDLICHE UND
HERANWACHSENDE ALS
PERSÖNLICHES BUDGET
BEANTRAGT WERDEN?**

Nachfolgend werden Leistungen des Sozialrechts vorgestellt. Auf diese können Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung entweder ausschließlich in der jeweiligen Altersstufe oder aber auch altersübergreifend einen Anspruch haben. Die aufgeführten Leistungen können in Form des Persönlichen Budgets beantragt werden. Auf etwaige Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung wird nicht eingegangen. Die Übersicht ist nicht abschließend.

3.1 DAS PERSÖNLICHE BUDGET IM KLEINKINDALTER UND IN DER VORSCHULZEIT

Bereits im Kleinkindalter und in der Vorschulzeit können Kinder mit Behinderungen auf bestimmte Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung, auf Leistungen der sozialen Pflegeversicherung, der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe angewiesen sein. Hat das Kind einen Anspruch auf die folgenden Leistungen, so hat es auch einen Anspruch darauf, diese auf Antrag in Form des Persönlichen Budgets zu erhalten.

3.1.1 BUDGETFÄHIGE LEISTUNGEN DER GESETZLICHEN KRANKENVERSICHERUNG (SGB V)

Erfahrungsgemäß benötigen Kinder mit Behinderungen insbesondere Heil- und Hilfsmittel, Häusliche Krankenpflege sowie Außerklinische Intensivpflege. Daher wird auf diese Leistungen hier explizit eingegangen. Diese Leistungen sind unter bestimmten Voraussetzungen budgetfähig.

Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung wird der Entscheidungsspielraum, der in der Regel durch die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets entsteht, durch das System der kassenärztlichen Versorgung begrenzt. So benötigt beispielsweise auch ein Kind mit Körperbehinderung weiterhin zwingend eine Verordnung der behandelnden Kinderärztin bzw. des behandelnden Kinderarztes, um das Persönliche Budget als Geldleistung zu erhalten und damit zum Beispiel die erforderliche therapeutische Behandlung durch ausgebildete Physiotherapeut*innen (Heilmittel) einzukaufen.

HEILMITTEL

Krankengymnastik, Ergotherapie (Beschäftigungstherapie) und Logopädie (Stimm- und Sprachtherapie) sind zum Beispiel Heilmittel, die zum Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung gehören. Dabei handelt es sich um besondere, alltäglich und regelmäßig wiederkehrende Therapien zur Förderung und Verbesserung der körperlichen Entwicklung des Kindes. Werden Kindern mit Behinderung Heilmittel ärztlich verordnet, kann diese Dienstleistung in Form des Persönlichen Budgets beantragt werden. Der Rahmen verordnungsfähiger Leistungen wird im Heilmittelbereich durch Richtlinien konkretisiert. Die zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzt*innen dürfen nur die Heilmittel verordnen, die von den Richtlinien gedeckt sind. Nicht verordnungsfähig ist zum Beispiel die Hippotherapie (therapeutisches Reiten), die gegebenenfalls erfolgreich beim Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe als heilpädagogische Leistung beantragt werden kann.

Beantragen Eltern für ihr Kind Heilmittel in Form des Persönlichen Budgets, können sie dieses Budget auch nur für den Einkauf von Heilmitteln verwenden, die in der ärztlichen Verordnung aufgeführt sind. Im Rahmen der Sachleistung dürfen Heilmittel nur durch zugelassene Leistungserbringer erbracht werden. Auch bei Gewährung der Leistung in Form des Persönlichen Budgets verlangen Krankenkassen insbesondere zur Sicherung der Leistungsqualität, dass Budgetnehmer*innen zugelassene Leistungserbringer wählen, und schränken damit deren Wahlrecht über das notwendige Maß ein. Eine Lösung dieses Interessenkonflikts kann darin bestehen, die Wahl nicht zugelassener Leistungserbringer zu ermöglichen und die erforderliche Qualität der Leistungserbringung (insbesondere die berufliche Qualifikation der Leistungserbringer) durch Regelungen in der Zielvereinbarung zu sichern.

HILFSMITTEL

Hilfsmittel, die im Rahmen der Krankenbehandlung erbracht werden, sind budgetfähig, wenn sie sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen. Diese Voraussetzung erfüllen zum Beispiel zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel, wie Inkontinenzhilfen oder Stoma-Artikel. Aber auch im Einzelfall Prothesen, Stützapparate, Hörgeräte, behindertengerechte Dreiräder und Rollstühle können die Voraussetzungen erfüllen, wenn diese in zeitlich regelmäßigen Intervallen ausgetauscht werden müssen. Auch Betriebskosten, wie zum Beispiel Strom für einen Elektrorollstuhl, sind budgetfähig.

Der Rahmen verordnungsfähiger Leistungen wird auch im Hilfsmittelbereich durch Richtlinien konkretisiert. Das Hilfsmittelverzeichnis bietet nur eine Auslegungs- und

Orientierungshilfe. Ist ein Hilfsmittel dort nicht aufgeführt, aber nach dem individuellen Bedarf des Kindes notwendig und geeignet, ist es trotzdem von der Krankenkasse zu gewähren. In diesem Rahmen können Eltern das Persönliche Budget ihrer Kinder verwenden. Darüber hinaus können Eltern den Leistungserbringer frei wählen. Kriterien zur Qualitätssicherung der Leistung sind gegebenenfalls in der Zielvereinbarung festzulegen.



TIPP:

Lehnt die Krankenkasse die Bewilligung eines Antrags auf ein Hilfsmittel allein mit der Begründung ab, dieses sei nicht im Hilfsmittelverzeichnis gelistet, ist dieser Bescheid rechtswidrig. Legen Sie Widerspruch gegen die Entscheidung ein und weisen Sie die Erforderlichkeit des Hilfsmittels durch eine ausführliche Stellungnahme der behandelnden Kinderärztin/des behandelnden Kinderarztes nach.

HÄUSLICHE KRANKENPFLEGE

Kinder erhalten ärztlich verordnete Behandlungspflege als Häusliche Krankenpflege (HKP), wenn dies zur Sicherung des Ziels ihrer ärztlichen Behandlung erforderlich ist und eine im Haushalt lebende Person das Kind in dem erforderlichen Umfang nicht pflegen und versorgen kann. Die Erbringung der Leistung ist nicht auf den elterlichen Haushalt beschränkt. Häusliche Krankenpflege kann auch an einem sonstigen geeigneten Ort, wie zum Beispiel im Kindergarten, in der Schule und unter bestimmten Umständen auch in besonderen Wohnformen, erbracht werden.



Beispiel 4

Monas Unterstützung in der Kita

*Die drei jährige Mona trägt Orthesen und erhält ihre Nahrung über eine Magensonde. Mona hat einen Platz in einer Kindertagesstätte in Aussicht. Aufgrund ihrer Körperbehinderung benötigt sie bei allen Aktionen in der Kita Assistenz. Die Kita teilt den Eltern mit, dass die Mitarbeiter*innen der Kita die erforderliche Sondierung und das Anbringen und Abnehmen der Orthesen nicht übernehmen können. Die behandelnde Kinderärztin stellt eine Verordnung für Häusliche Krankenpflege in der Kita aus. Die Eltern nehmen Kontakt zu einem Assistenzdienst auf. Dieser kann ihnen eine Mitarbeiterin stellen, die auch Krankenpflegehelferin ist und über langjährige berufliche Erfahrung in der medizinischen Pflege verfügt.*

Die Eltern lassen sich von diesem Assistenzdienst einen Kostenvoranschlag für die medizinische Versorgung und die Assistenz für Mona während des gesamten Kita-Besuches erstellen.

Die Eltern beantragen beim Träger der Eingliederungshilfe Assistenzleistungen (Näheres zu dieser Leistung siehe Kapitel 3.1.4) sowie Leistungen der Häuslichen Krankenpflege für den anstehenden Kita-Besuch in Form des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets.

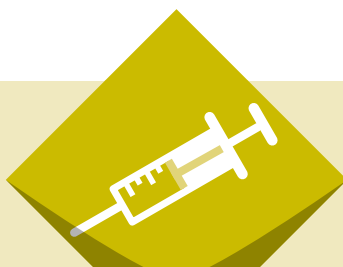
Sie fügen die Kostenkalkulation des Assistenzdienstes bei. Der Träger der Eingliederungshilfe holt als sog. „Beauftragter“ bei der Krankenkasse eine Stellungnahme zum medizinischen Unterstützungsbedarf von Mona in der Kita und zur Höhe des Teilbudgets ein und stellt darüber hinaus den notwendigen Assistenzbedarf in Form der sozialen Teilhabe in der Kita fest. Im Rahmen eines persönlichen Gesprächs der Beteiligten wird über die festgestellten Bedarfe und die Teilbudgets sowie die Gesamtbudgethöhe beraten. Die festgestellten Bedarfe und die Gesamtbudgethöhe decken sich mit der Kalkulation des Assistenzdienstes. Die Eltern schließen mit dem Träger der Eingliederungshilfe eine Zielvereinbarung ab. Danach erlässt dieser einen Bewilligungsbescheid und zahlt die Geldleistung monatlich im Voraus an die Eltern aus. Der ausgesuchte Assistenzdienst erbringt die Leistung über die Krankenpflegehelferin. Die Eltern bezahlen die Rechnungen des Dienstes aus dem trägerübergreifenden Persönlichen Budget.

Eltern, die von der Krankenkasse Häusliche Krankenpflege in Form des Persönlichen Budgets für ihr Kind erhalten, können erforderliche Pflegekräfte für ihr Kind entweder bei einem anerkannten Pflegedienst auswählen oder auch als Arbeitgeber*innen mit den damit verbundenen Pflichten (siehe Kapitel 2.6) selbst beschäftigen, unabhängig davon, ob die Pflegekräfte einen Vertrag mit der Krankenkasse geschlossen haben. Die sonst in den Verträgen zwischen den Krankenkassen und den Leistungserbringern der Häuslichen Krankenpflege vereinbarten Regelungen zur Qualifikation der Pflegekräfte

sind bei Gewährung der Leistung als Persönliches Budget gegebenenfalls in der Zielvereinbarung (siehe Kapitel 2.3) zu treffen. Die Qualitätsanforderungen der Krankenkasse dürfen gerade im pflegerischen Bereich nicht dazu führen, dass das bewilligte Persönliche Budget wegen zum Beispiel von der Krankenkasse geforderter Pflegefachkräfte nicht genutzt werden kann.

AUSSERKLINISCHE KINDERINTENSIVPFLEGE

Seit dem 31.10.23 erhalten Kinder mit Behinderung, die bisher Intensivpflege als Häusliche Krankenpflege erhalten haben, die Leistung als außerklinische Intensivpflege (AKI) unter den engeren Voraussetzungen des § 37c SGB V. Diese Leistung ist ebenfalls budgetfähig.



Beispiel 5

Kinderintensivpflege für Alina

Alina ist zehn Jahre alt. Sie lebt bei ihren Eltern und benötigt eine 24-Stunden-Beatmung durch ein Beatmungsgerät. Ihr Gesundheitszustand muss rund um die Uhr beobachtet werden und im Falle von lebensbedrohlichen Situationen jederzeit ein rettender Eingriff möglich sein. Eine qualifizierte Fachärztin hat für Alina Kinderintensivpflege verordnet. Nach Begutachtung durch den Medizinischen Dienst hat die Krankenkasse die Leistung bewilligt.

Bisher hat der Kinderintensivpflegedienst vor Ort Alinas medizinische Versorgung, wie Überwachung und Regulierung der Beatmung, Tracheostomapflege und Sekretmanagement durch geeignete Pflegefachkräfte übernommen. Der Kinderintensivpflegedienst ist Vertragspartner ihrer Krankenkasse und hat die erbrachte Leistung direkt mit der Krankenkasse abgerechnet. Alina und auch die Eltern sind mit der Versorgung durch den bisherigen Dienst unzufrieden. Neben häufigem Personalwechsel ist der Kontakt zwischen Alina und den Personen, die sie medizinisch versorgen, schwierig. Die Eltern beantragen die Leistung der Kinderintensivpflege für Alina daher bei der Krankenkasse in Form des Persönlichen Budgets. Sie reichen gleichzeitig eine Kostenkalkulation bei der Krankenkasse ein, da sie das notwendige Personal zukünftig als Arbeitgeber selbst beschäftigen möchten. Nach Bewilligung erhält Alina von der Krankenkasse ein Persönliches Budget in Höhe der eingereichten Kostenkalkulation. Die Eltern stellen Pflegefachkräfte und Pflegekräfte mit Erfahrung in der Behandlungspflege ein, die sie nach ihren Wünschen selbst aussuchen.

Hinweis:

Wird die Kinderintensivpflege in Form des Persönlichen Budgets beantragt, fordern Krankenkasse auch im Rahmen des Persönlichen Budgets den ausschließlichen

Einsatz von geeigneten Pflegefachkräften. Dies widerspricht den Zielen des Persönlichen Budgets. Eine Wahlfreiheit in Bezug auf die Leistungsausführung ist in diesem Fall nicht gegeben. In § 1 Abs. 1 S. 6 der AKI-RL (= außerklinische Intensivpflegerichtlinie) heißt es, dass die AKI-Rahmenempfehlungen zwar das Nähere zur Geeignetheit der Pflegefachkräfte regeln, individuelle Vereinbarungen bei Leistungserbringung im Rahmen eines PB aber trotzdem möglich sind. Darauf sollten sich Eltern auch im Hinblick auf den zunehmenden Fachkräftemangel gegenüber der Krankenkasse berufen.

3.1.2 BUDGETFÄHIGE LEISTUNGEN DER SOZIALEN PFLEGEVERSICHERUNG (SGB XI)

Das Gesetz der sozialen Pflegeversicherung zählt die Leistungen abschließend auf, die Kinder mit Pflegebedarf (und auch Jugendliche und Erwachsene) auf Antrag von der Pflegekasse als Persönliches Budget erhalten können. Budgetfähig sind danach:

- Pflegesachleistungen bei häuslicher Pflege nur in Form von Gutscheinen (auch im Rahmen der Kombinationsleistung)
- das Pflegegeld
- zum Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel (zum Beispiel Bettschutzunterlagen)
- die Tages- und Nachtpflege, nur in Form von Gutscheinen

Sowohl die Pflegesachleistungen als auch die Tages- und Nachtpflege werden als persönliches Budget ausschließlich

in Form von Gutscheinen bewilligt. Diese Gutscheine eröffnen jedoch keine neuen Entscheidungs- und Handlungsspielräume, da nur ein bestimmtes, von anderen festgelegtes Leistungspaket abgerufen werden kann. Die benötigten Hilfen können nicht selbstbestimmt organisiert werden, die Auswahl der Leistungserbringer ist weiterhin auf anerkannte Pflegedienste beschränkt.

Ein besonderer Vorteil ergibt sich im Bereich der Pflegeversicherung bei der Inanspruchnahme der zum Verbrauch bestimmten Pflegehilfsmittel als Persönliches Budget. Mit dem dann im Voraus von der Pflegeversicherung ausgezahlten Geldbetrag können Eltern die Pflegehilfsmittel bei einem von ihnen frei gewählten Leistungserbringer einkaufen.

Die Verhinderungspflege, die Kurzzeitpflege, der Entlastungsbetrag und Leistungen der stationären Pflege werden nicht in Form des Persönlichen Budgets erbracht.

3.1.3 DIE HILFE ZUR PFLEGE ALS BUDGETFÄHIGE LEISTUNG DER SOZIALHILFE (SGB XII)

Zu beachten ist, dass Leistungen des Trägers der Sozialhilfe (Sozialamt) gegenüber Ansprüchen anderer Sozialleistungsträger grundsätzlich nachrangig sind. Ein Anspruch auf Leistungen der Sozialhilfe kommt außerdem nur in Frage, wenn die antragstellende Person hilfebedürftig ist, das heißt, Leistungen nicht mit eigenem Einkommen oder Vermögen finanzieren kann. Bei minderjährigen Kindern mit Behinderung ist das Einkommen und Vermögen der Eltern maßgeblich. Übersteigt dies bestimmte Grenzen, werden Eltern in angemessenem Umfang zu den Kosten der Leistung der Sozialhilfe herangezogen.



Weiterführende Informationen dazu finden Sie in der Broschüre: KSL-Konkret #2: Einkommen und Vermögen www.ksl-nrw.de/ksl-konkret

Die Hilfe zur Pflege schließt als nachrangige Sozialhilfeleistung Finanzierungslücken der sozialen Pflegeversicherung. Die soziale Pflegeversicherung nach SGB XI setzt für einen Anspruch auf Leistungen eine Mindestdauer der Pflegebedürftigkeit von sechs Monaten voraus. Außerdem sichert sie das Risiko der Pflegebedürftigkeit nur bis zu bestimmten Höchstbeträgen ab, so dass in vielen Fällen Finanzierungslücken bleiben und der Pflegebedarf des Kindes mit Behinderung nicht gedeckt wird. Die Hilfe zur Pflege kann ebenfalls in Form des Persönlichen Budgets beantragt werden.

3.1.4 BUDGETFÄHIGE LEISTUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE (SGB IX UND SGB VIII)

Leistungen der Eingliederungshilfe sind darauf ausgerichtet, die Selbstbestimmung und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen in allen Bereichen des gesellschaftlichen Lebens zu fördern. Sie richten sich nach der Besonderheit des Einzelfalls, insbesondere nach Art des Bedarfs, den persönlichen Verhältnissen, dem Sozialraum und den eigenen Kräften und Mitteln. Die Leistungen der Eingliederungshilfe werden in vier Leistungsgruppen unterteilt:

- Soziale Teilhabe
- Teilhabe an Bildung
- Teilhabe am Arbeitsleben
- Medizinische Rehabilitation

Alle Leistungen der Eingliederungshilfe in diesen vier Leistungsgruppen sind budgetfähig.

Hinweis

Gegenüber Leistungen anderer Sozialleistungsträger (z. B. Krankenkasse, Unfallkasse) sind Leistungen der Eingliederungshilfe grundsätzlich nachrangig zu gewähren. Sie sind jedoch nicht gegenüber Leistungen der Pflegeversicherung nachrangig (vgl. § 13 Abs. 3 S. 3 SGB XI).



Wichtig:

Derzeit gibt es noch eine getrennte Zuständigkeit der Leistungsträger für junge Menschen mit Behinderung im Bereich der Eingliederungshilfe. Die Art der Behinderung entscheidet bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen bisher über den zuständigen Leistungsträger.

Der Träger der Jugendhilfe (Jugendamt) ist für alle Kinder, Jugendliche und jungen Erwachsenen (in der Regel bis zum 18. Lebensjahr, in Ausnahmefällen bis zum 27. Lebensjahr) zuständig, die gemäß § 35a Abs. 1 SGB VIII ausschließlich eine ‚seelische Behinderung‘ haben oder von einer solchen bedroht sind. Dies sind oftmals Kinder im Autismus-Spektrum oder Kinder mit einem diagnostizierten ADHS.

Für alle anderen leistungsberechtigten Kinder, Jugendliche und jungen Erwachsenen ist der Träger der Eingliederungshilfe (z. B. Fachdienst für Inklusion und Teilhabe oder Amt für Soziales) zuständig.

Die getrennte Zuständigkeit der Leistungsträger soll im Jahr 2028 im Rahmen der sogenannten ‚Inklusiven Lösung‘ aufgehoben werden. Der Träger der Jugendhilfe wird dann für alle leistungsberechtigten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Behinderung zuständig sein, unabhängig von der Art ihrer Behinderung.

Die Beteiligung der Eltern minderjähriger Kinder oder volljähriger Leistungsberechtigter mit ihrem Einkommen und Vermögen an den Kosten der Leistungen der Eingliederungshilfe ist beim Träger der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe zum Teil unterschiedlich geregelt. Darauf wird bei den folgenden budgetfähigen Leistungen der Eingliederungshilfe näher eingegangen.

LEISTUNGEN ZUR SOZIALEN TEILHABE

FRÜHFÖRDERUNG

Aufgabe der Frühförderung ist es, zum frühestmöglichen Zeitpunkt mit der Förderung von Kindern mit (drohender) Behinderung zu beginnen. Die Frühförderung endet mit dem Schuleintritt. Leistungen der Frühförderung sind gesetzlich als Komplexleistung ausgestaltet. Das heißt, die Frühförderung setzt sich aus medizinischen und heilpädagogischen Leistungen zusammen, die trotz dieser Mischfinanzierung (Krankenkasse und Träger der Eingliederungs- oder Jugendhilfe) gegenüber dem Kind und seiner Familie wie aus einer Hand erbracht werden sollen. Umgesetzt worden ist diese gesetzliche Regelung in der Praxis jedoch bisher unzureichend. Vor Ort gibt es nur wenige interdisziplinäre Frühförderstellen oder sozialpädiatrische Zentren, die sowohl den medizinischen als auch den heilpädagogischen Bedarf des Kindes decken. Überwiegend erhalten die in den heilpädagogisch

ausgerichteten Frühförderstellen betreuten Kinder zusätzlich Leistungen bei niedergelassenen Therapeut*innen. Der bereits dadurch entstehende zeitliche Aufwand steigt für Eltern noch einmal, wenn Frühförderstellen und/oder auch Therapeut*innen keine Hausbesuche oder aber Hausbesuche zu Zeiten anbieten, die für Eltern im Einzelfall ungünstig sind. Hier kann die Inanspruchnahme eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets helfen. Mit diesem könnten zum Beispiel Heilpädagog*innen/Therapeut*innen bezahlt werden, die Hausbesuche zu flexiblen Zeiten anbieten oder über weitere Qualifikationen, wie zum Beispiel Gebärdensprache für gehörlose Kinder, verfügen. Die Leistung wird unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Eltern gewährt.



Beispiel 6

Gebärdensprache für Anika

Anika ist vier Jahre alt. Sie ist gehörlos und hat beidseits Cochleaimplantate. Anika erhält bereits Leistungen der Frühförderung. Diese umfassen Logopädie und heilpädagogische Leistungen. Die Eltern möchten, dass Anika neben der Lautsprache auch Gebärdensprache lernt. Dies bietet die Frühförderstelle vor Ort nicht an. Es gibt ein weiteres privates Therapiezentrum in der Nähe, das heilpädagogische Leistungen und

*Therapien durch qualifizierte Fachkräfte anbietet. Dort arbeitet auch Helena als Heilpädagogin. Sie kann Gebärdensprache. Das Therapiezentrum ist nicht Vertragspartner des Trägers der Eingliederungshilfe. Die Eltern beantragen bei der Krankenkasse die Frühförderung in Form des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets. Die Krankenkasse wird durch den Antrag zum Beauftragten und holt eine Stellungnahme vom Träger der Eingliederungshilfe hinsichtlich Anikas Bedarfs an heilpädagogischer Förderung ein. Nach Feststellung der Teilbedarfe und der Kosten schließen die Eltern mit der Krankenkasse eine Zielvereinbarung. In dieser wird unter anderem festgelegt, welche Qualifikationen die Leistungserbringer*innen vorweisen müssen. Die Krankenkasse erlässt einen Bewilligungsbescheid und zahlt den Eltern eine Geldleistung aus, mit der diese die Frühförderung für Anika in dem von ihnen gewählten Therapiezentrum bezahlen können. Anika erhält dort Logopädie und lernt im Rahmen der heilpädagogischen Förderung auch Gebärdensprache.*

ASSISTENZLEISTUNGEN

Assistenzleistungen werden für Menschen mit Behinderungen zur selbstbestimmten und eigenständigen Bewältigung des Alltags erbracht. Unterschieden wird zwischen einfacher Assistenz (vollständige oder teilweise Übernahme von Handlungen zur Alltagsbewältigung und Begleitung) und qualifizierter Assistenz (Befähigung der Leistungsberechtigten zu einer eigenständigen Alltagsbewältigung durch eine Fachkraft).

Freizeitassistenz

Bereits Kinder im Vorschulalter verfügen über ein zunehmendes Maß an Selbständigkeit, welches sie zum Beispiel befähigt, ohne elterliche Begleitung draußen zu spielen. Für Kinder mit Behinderung kann eine Assistenz für diese außerhäuslichen Freizeitaktivitäten erforderlich sein. Ist der Träger der Eingliederungshilfe zuständiger Leistungsträger, werden Eltern minderjähriger Kinder mit Behinderung bei ausreichendem Einkommen und Vermögen an den Kosten beteiligt.



Nähere Informationen zu Einkommens- und Vermögensgrenzen bei Leistungen der Eingliederungshilfe nach dem SGB IX finden Sie in der KSL-Konkret #2: Einkommen und Vermögen www.ksl-nrw.de/ksl-konkret

Beim Träger der Jugendhilfe ist die Leistung für Eltern minderjähriger Kinder kostenfrei.

Erfordern die außerhäuslichen Aktivitäten des Kindes eine heilpädagogische Assistenz und ergänzende Förderung, kann es sich auch um eine ambulante heilpädagogische Leistung handeln, die von beiden Leistungsträgern unabhängig vom Einkommen und Vermögen der Eltern gewährt wird. Auch diese Leistung ist budgetfähig.

Assistenz im Kindergarten

Ist das Kind aufgrund seiner Behinderung im Kindergarten auf eine zusätzliche persönliche Assistenz angewiesen, wird diese Leistung sowohl vom Träger der Eingliederungshilfe als auch vom Träger der Jugendhilfe kostenfrei übernommen. Benötigt das Kind (auch) eine medizinische Versorgung im Kindergarten, zum Beispiel in Form von Medikamentengabe, Sondierung oder Intensivpflege (siehe Fallbeispiele 4 und 5), ist die Krankenkasse entweder

komplett für die Leistung zuständig oder sie ist anteilig an den Kosten zu beteiligen. Bei einer Beteiligung der Krankenkasse an den Kosten für die Assistenz könnte beim Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe (je nach Art der Behinderung, siehe oben) ein trägerübergreifendes Persönliches Budget beantragt werden, um die Geldleistung aus einer Hand zu erhalten und die Dienstleistung selbst einzukaufen.

Qualifizierte Assistenz

Wird eine qualifizierte Assistenz in Form des Persönlichen Budgets oder trägerübergreifenden Persönlichen Budgets beantragt, ist der beauftragte Leistungsträger berechtigt, in der Zielvereinbarung festzulegen, welche Qualifikation die von der budgetnehmenden Person gewählte Assistenz als Fachkraft vorweisen muss.

HILFSMITTEL

Träger der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe können nachrangig auch Hilfsmittel als Leistungen zur sozialen Teilhabe gewähren. Dabei kann es sich zum Beispiel um ein Hilfsmittel handeln, das weder in den Leistungskatalog der Krankenversicherung noch in den der Pflegeversicherung fällt, jedoch im Einzelfall für die soziale Teilhabe des Kindes notwendig ist. Dies kann beispielsweise ein barrierefreier Computer oder auch eine spezielle Software zur Kommunikation für Kinder mit Sprachbehinderung sein. Hilfsmittel als Leistungen der Eingliederungshilfe sind auch budgetfähig, wenn sie sich nicht auf einen alltäglichen und regelmäßig wiederkehrenden Bedarf beziehen. Handelt es sich um Hilfsmittel für die soziale Teilhabe, ist bei minderjährigen Kindern, welche die Leistung vom Träger der Eingliederungshilfe erhalten, das Einkommen und Vermögen der Eltern zu berücksichtigen.

3.2 DAS PERSÖNLICHE BUDGET IN DER SCHULZEIT

Leistungsansprüche von Schulkindern mit Behinderung überschneiden sich in vielen Bereichen mit denen von Vorschulkindern mit Behinderung. Im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung und der Eingliederungshilfe erlischt mit Schuleintritt lediglich der bis dahin mögliche Anspruch auf Leistungen der Frühförderung. Nachfolgend wird auf einige budgetfähige Leistungen eingegangen, die in der Schulzeit neu hinzukommen.

3.2.1 BUDGETFÄHIGE LEISTUNGEN DER KRANKENVERSICHERUNG (SGB V)

Der Hilfsmittelbedarf insbesondere von Kindern mit einer Schwerstmehrfachbehinderung in der Schule wird häufig nicht durch die sachliche Ausstattung der Schule gedeckt. Diese Kinder haben daher gegenüber den Rehabilitationsträgern einen Anspruch auf spezielle Hilfsmittel für den Schulbesuch, der in der Regel gegenüber der Krankenkasse geltend zu machen ist. Dies können zum Beispiel behinderungsbedingte Sonderausstattungen für den Computer, Therapiestühle oder Stehbretter sein. Erfordert die (körperliche oder geistige) Entwicklung des Kindes einen regelmäßigen (zum Beispiel jährlichen) Austausch des Hilfsmittels, so ist seine Budgetfähigkeit gegenüber der Krankenkasse anzunehmen. Gleiches gilt für Mobilitätshilfen im Freizeitbereich (zum Beispiel Rollstuhl-Bikes), auf die (Schul-)Kinder mit Behinderung einen Anspruch gegenüber der Krankenkasse haben können.

3.2.2 BUDGETFÄHIGE LEISTUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE (SGB IX UND SGB VIII)

Hinsichtlich der zu beachtenden Besonderheiten bei Leistungen der Eingliederungshilfe, die vom Träger der Eingliederungshilfe und der Jugendhilfe erbracht werden, wird auf die Erläuterungen im Kapitel 3.1.4 verwiesen.

LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AN BILDUNG

SCHULASSISTENZ

Schulassistent*innen begleiten Schüler*innen, die aufgrund ihrer Behinderung beim Besuch einer Regel- oder Förderschule auf individuelle Unterstützung angewiesen sind. Die konkreten Aufgaben der Schulassistenz bestimmen sich nach den persönlichen Erfordernissen der jeweiligen Schülerin/des jeweiligen Schülers. Sie hilft zum Beispiel bei lebenspraktischen Verrichtungen, erledigt die anfallenden Pflögetätigkeiten während der Schulzeit, unterstützt ganz allgemein bei der Orientierung im Schulalltag und unter bestimmten Voraussetzungen begleitet sie auch den Schulweg. Da die Schulassistenz in den meisten Bundesländern nicht durch die Schulverwaltung finanziert wird, ist der Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe (je nach Art der Behinderung des Kindes) als sogenannter Ausfallbürge in der Regel in der Pflicht, diese Leistung zur Teilhabe an Bildung zu erbringen. Die Leistung wird von beiden Leistungsträgern einkommens- und vermögensunabhängig gewährt.



Beispiel 7

Kiras Schulassistentz

Kira (elf Jahre) besucht eine Regelschule. Aufgrund ihrer Körperbehinderung hat der Träger der Eingliederungshilfe eine Schulassistentz für die gesamte Schulzeit (30 Stunden/Woche) bewilligt. Die Assistentz führt Handreichungen während des Schulalltags aus und unterstützt Kira bei Toilettengängen. Im Rahmen der Sachleistung wurde die Schulassistentz bisher über einen anerkannten Dienst erbracht. Dafür erhielt der Dienst einen Betrag pro Bedarfsstunde. Der überwiegende Teil der Schulassistentzkräfte sind Männer. Aufgrund von Personalwechsel und sich ändernden Arbeits- beziehungsweise Schulstundenplänen kommt es auch öfter vor, dass Kira von unterschiedlichen Personen begleitet wird. Kira möchte möglichst immer von der gleichen Person und am liebsten von einer Frau begleitet werden. Die Eltern beantragen die Schulassistentz daher als Persönliches Budget. Sie möchten die Schulassistentz selbst einstellen. Aus dem bereits festgestellten und weiterhin bestehenden zeitlichen Bedarf von Kira (30 Stunden/Woche) bildet der Träger der Eingliederungshilfe auf der Grundlage des bisher

*gezahlten Stundensatzes eine Jahrespauschale und leitet daraus eine monatliche Pauschale ab, die den Eltern nach Abschluss des Verfahrens als Persönliches Budget ausgezahlt wird. In der Zielvereinbarung wird festgelegt, dass (anders als bei der bisherigen Leistung über den Dienst) Fehlzeiten bis zu zehn Schultagen zu keinen Abzügen der Pauschalen führt (sog. Schwankungsreserve). Dies hat für Kira und ihre Eltern den zusätzlichen Vorteil, dass Restgelder zweckentsprechend flexibel verwendet werden können. Es entstehen finanzielle Spielräume. Die Eltern stellen die Assistentin Carla ein und werden damit Arbeitgeber*innen von Carla mit den damit verbundenen Rechten und Pflichten (siehe Kapitel 2.6).*

AUTISMUSTHERAPIE

Die Autismustherapie ist eine Leistung zur Teilhabe an Bildung, wenn sie geeignet und erforderlich ist, den Schulbesuch im Rahmen der allgemeinen Schulpflicht zu erleichtern. Dies bedeutet nicht, dass die Autismustherapie innerhalb der Schule und den Unterrichtszeiten erbracht werden muss. Der Anspruch ist in der Regel gegenüber dem Träger der Jugendhilfe (Jugendamt) geltend zu machen und als Leistung zur Teilhabe an Bildung kostenfrei.



Beispiel 8

Autismustherapie für Ole

Bei Ole (zehn Jahre) wurde eine sogenannte Autismus-Spektrum-Störung diagnostiziert. Die behandelnde Kinderpsychiaterin hält eine Autismustherapie für äußerst dringlich. Die Eltern von Ole erkundigen sich schon vor Antragstellung über Möglichkeiten vor Ort. Sie stellen fest, dass alle für sie erreichbaren Autismusambulanzen lange Wartezeiten haben. Daher beantragen sie die Autismustherapie beim Jugendamt in Form des Persönlichen Budgets. Das Jugendamt stellt den Hilfebedarf von Ole fest. Bei der Höhe des Budgets orientiert sich das Jugendamt an den Kosten, die bei Inanspruchnahme der Leistung in einer Autismusambulanz anfallen würden. In der Zielvereinbarung wird die Qualifikation des Leistungserbringers festgelegt. Nach Erlass des Bewilligungsbescheides und Auszahlung des Budgets schließen die Eltern von Ole mit einer Psychotherapeutin mit autismusspezifischer Zusatzqualifikation einen Dienstleistungsvertrag. Diese hat viele Jahre in einer Autismusambulanz gearbeitet und sich nun selbständig gemacht.

Hinweis

Auch erwachsene Menschen mit Autismus (18 Jahre und älter) können einen Anspruch auf eine Autismustherapie haben. Diese ist dann in der Regel als Leistung zur sozialen Teilhabe entweder vom Träger der Jugendhilfe (in Ausnahmefällen bis zum 27. Lebensjahr) oder vom Träger der Eingliederungshilfe zu gewähren. Beim Träger der Eingliederungshilfe ist die Leistung vom Einkommen und Vermögen der volljährigen leistungsberechtigten Person abhängig.

INTERNAT MIT INTEGRIERTER BESCHULUNG

Übernimmt der Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe die Kosten für ein Internat mit integrierter Beschulung im Rahmen der Eingliederungshilfe, kann diese Leistung auch als Persönliches Budget in Anspruch genommen werden. Die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets kann hier hilfreich sein, wenn Eltern und das Kind mit dem vom Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe vorgeschlagenen Internat nicht zufrieden sind und sich ein Schulinternat mit anderen geeigneten therapeutischen Angeboten (zum Beispiel Petö-Therapie) und Schwerpunkten wünschen. Hat das Kind mit Behinderung den Anspruch gegenüber dem Träger der Eingliederungshilfe, werden Eltern minderjähriger Kinder für diese stationäre Leistung nur in Höhe der für

den häuslichen Lebensunterhalt ersparten Aufwendungen (sogenannte häusliche Ersparnis) herangezogen. In der Jugendhilfe richtet sich der Kostenbeitrag der Eltern nach der Kostenbeitragsverordnung, die nach Einkommensgruppen gestaffelte Pauschalbeträge vorsieht.



Die Kostenbeitragsverordnung finden Sie hier: www.gesetze-im-internet.de/kostenbeitragsv/BJNR290700005.html

3.3 DAS PERSÖNLICHE BUDGET BEIM ÜBERGANG SCHULE – BERUF

In der Zeit des Übergangs von der Schule in den Beruf haben Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung grundsätzlich weiterhin einen Anspruch auf die bisher dargestellten budgetfähigen Leistungen, soweit es sich nicht um altersabhängige Leistungen (zum Beispiel Frühförderung, heilpädagogische Leistungen) und/oder kontextbezogene Leistungen (zum Beispiel Schulassistenz) handelt. Auf die bisherigen Ausführungen wird verwiesen.

Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderung benötigen nach der Schule sehr unterschiedliche Angebote der Begleitung und Unterstützung, um eine Berufsausbildung, ein Studium oder eine berufliche Qualifizierung absolvieren zu können. Das Sozialgesetzbuch sieht im SGB III und IX verschiedene Ausbildungs-, Qualifizierungs- und Fördermaßnahmen für junge Menschen mit Behinderung als **Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben** vor. Die nachfolgende Aufzählung dieser budgetfähigen Leistungen ist nicht abschließend. Auf begleitende Hilfen im Beruf wie zum Beispiel die Arbeitsassistenz oder das Budget für Arbeit wird in dieser Broschüre nicht eingegangen.



Informationen zum Budget für Arbeit finden Sie hier:

www.budgetfuerarbeit.de

www.baq-ub.de

Informationen zur Arbeitsassistenz finden

Sie hier: www.bih.de

REHASPEZIFISCHE BERUFSVORBEREITENDE BILDUNGSMASSNAHMEN

Eine berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme unterstützt junge Erwachsene mit Behinderungen, die für eine Ausbildung geeignet sind, aber die allgemeinen Anforderungen (noch) nicht erfüllen. Ziel ist, sie auf eine Ausbildung vorzubereiten und ihnen dabei zu helfen, einen passenden Ausbildungsberuf zu finden. Neben der Information über Berufsinhalte erproben sie unter anderem durch Praktika verschiedene Arbeitsfelder. Eine berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme kann bei einem Bildungsträger oder in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation absolviert werden, die auf die speziellen Bedürfnisse von jungen Menschen mit Behinderungen ausgerichtet sind. Wird die berufsvorbereitende Maßnahme in Form des Persönlichen Budgets beantragt, kann sie auch bei einem Bildungsträger oder in einer Einrichtung der beruflichen Rehabilitation in Anspruch genommen werden, deren Leistungsbeschreibung und Fachkonzept nicht vollumfänglich mit der Leistungsbeschreibung und dem entsprechenden Fachkonzept für berufsvorbereitenden Bildungsmaßnahmen übereinstimmt. Es kommt allein darauf an, ob das angestrebte Teilhabeziel gleichwohl bei dem gewählten Bildungsträger oder der Einrichtung erreicht werden kann (vgl. Deutscher Bundestag Drucksache 19/18838 vom 28.04.20). Zuständiger Leistungsträger ist die Agentur für Arbeit.

BERUFSAUSBILDUNG IN EINEM BERUFSBILDUNGSWERK

Die Ausbildung in einem anerkannten Ausbildungsberuf in einem Berufsbildungswerk wird auf Antrag durch die örtliche Agentur für Arbeit gewährt. Berufsbildungswerke bieten in der Regel die berufliche Ausbildung, den Besuch der Berufsschule und auch das Wohnen mit fachlicher Betreuung (Internat) inkl. Freizeitgestaltung aus einer Hand an. Bei Ausführung dieser Leistungen als Persönliches Budget können Budgetnehmer*innen das Leistungspaket im Einvernehmen mit dem Berufsbildungswerk aufschnüren. So wäre es zum Beispiel möglich, dass Auszubildende mit dem Persönlichen Budget selbst eine Unterkunft und eine Assistenz suchen, die sie beim Wohnen unterstützt und auch in der Freizeit begleitet. Das Ausbildungsangebot des Berufsbildungswerkes könnten sie weiterhin als Sach-/ Dienstleistung in Anspruch nehmen.

BUDGET FÜR AUSBILDUNG

Das Budget für Ausbildung steht Menschen mit Behinderung zur Verfügung, die grundsätzlich auch die Voraussetzungen für die Aufnahme in den Eingangs- und Berufsbildungsbereich einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) erfüllen. Mit Unterstützung des Leistungsträgers und der Integrationsfachdienste müssen sie einen privaten oder öffentlichen Arbeitgeber finden, der mit ihnen ein sozialversicherungspflichtiges Ausbildungsverhältnis in einem anerkannten Ausbildungsberuf eingeht. Das Budget für Ausbildung ist bei der Agentur für Arbeit zu beantragen und beinhaltet die Übernahme der Ausbildungsvergütung, der Kosten für die erforderliche Anleitung und Begleitung

am Ausbildungsplatz und in der Berufsschule sowie der erforderlichen Fahrtkosten. Wird das Budget für Ausbildung in Form des Persönlichen Budgets in Anspruch genommen, kann der junge Mensch mit Behinderung zum Beispiel die Person frei wählen, die ihn am Ausbildungsplatz und in der Berufsschule anleitet und begleitet.

Seit dem 01.01.2022 können sich auch Menschen mit Behinderung, die bereits im Arbeitsbereich einer WfbM oder bei einem anderen Leistungsanbieter sind oder waren, noch für ein Budget für Ausbildung entscheiden. Diese können damit eine reguläre (sozialversicherungspflichtige) betriebliche Ausbildung oder eine Fachpraktikerausbildung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt aufnehmen.



**Vertiefende Informationen zum Budget für Ausbildung finden Sie beispielsweise unter: www.teilhabeberatung.de/artikel/budget-fuer-ausbildung
www.bag-ub.de**

UNTERSTÜTZTE BESCHÄFTIGUNG

Die Unterstützte Beschäftigung (UB) ist insbesondere für Schulabgänger*innen geeignet, für die wegen der Art oder Schwere ihrer Behinderung eine berufsvorbereitende Maßnahme oder eine Berufsausbildung außerhalb einer Werkstatt für Menschen mit Behinderung (WfbM) nicht in Betracht kommt, aber dennoch die Prognose besteht, dass eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt mit Unterstützung gelingen kann.

Im Einzelfall kann unklar sein, ob für den Jugendlichen oder die junge Erwachsene die Unterstützte Beschäftigung das geeignete Förderinstrument oder die Aufnahme in den Berufsbildungsbereich einer WfbM der passende Weg ist. In diesen Fällen führt die Agentur für Arbeit vorab eine Feststellungsmaßnahme durch. Diese Maßnahme (DIA-AM = Diagnose der Arbeitsfähigkeit besonders betroffener behinderter Menschen) umfasst zwölf Wochen und beinhaltet in der ersten Phase die Diagnose und in der zweiten Phase die Beobachtung in den Praktikums- bzw. Erprobungsplätzen durch den Leistungsträger.

Unterstützte Beschäftigung beinhaltet zunächst eine in der Regel auf bis zu zwei Jahre (ausnahmsweise drei Jahre) befristete, individuelle betriebliche Qualifizierung durch einen Jobcoach auf einem Arbeitsplatz des allgemeinen Arbeitsmarktes. Entsteht nach der Qualifizierung ein reguläres Arbeitsverhältnis, besteht bei Bedarf ein Anspruch auf eine zeitlich unbefristete Berufsbegleitung. Die Unterstützte Beschäftigung kann von Integrationsfachdiensten (IFD), aber auch von anderen qualifizierten Trägern angeboten werden. Neben der Beratung und Betreuung vermitteln Integrationsfachdienste Menschen mit Behinderung geeignete Arbeitsplätze für die

Unterstützte Beschäftigung. Die budgetfähige Leistung ist in der Regel bei der Agentur für Arbeit zu beantragen.



Beratung und weitere Informationen zur Unterstützten Beschäftigung und zum Budget für Ausbildung finden Sie unter:
www.baq-ub.de



Beispiel 9

Caros unterstützte Beschäftigung

Caro (19 Jahre) hat die Schule abgeschlossen. Eine Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt erscheint Caro nur unter der Voraussetzung möglich, dass sie eine ausreichende Unterstützung erhält. Die Agentur für Arbeit spricht sich daher im Einvernehmen mit Caro für das Förderinstrument der Unterstützten Beschäftigung aus. Caro beantragt mit Hilfe ihrer rechtlichen Betreuerin daraufhin die Leistung der Unterstützten Beschäftigung in Form eines Persönlichen Budgets. Während der Schulzeit hat Caro ein Praktikum in einem Landschafts- und Gartenbaubetrieb gemacht. Sie möchte auch zukünftig gerne in diesem Bereich arbeiten. Nach Bewilligung des Persönlichen Budgets schließt die rechtliche Betreuerin in Absprache mit Caro einen Qualifizierungsvertrag mit einem von Caro gewählten geeigneten

*Bildungsträger vor Ort. Dem Bildungsträger gelingt es nach einiger Zeit, einen Garten- und Landschaftsbaubetrieb zu finden, der bereit ist, Caro als Helferin zu beschäftigen. Eine spätere sozialversicherungspflichtige Beschäftigung wird in Aussicht gestellt. Caro beginnt ihre Tätigkeit und erhält an ihrem Arbeitsplatz zwei Jahre die dafür erforderliche Qualifizierung durch die Mitarbeiter*innen des gewählten Bildungsträgers, die sie aus dem Budget bezahlt. Nach Abschluss der Qualifizierungsphase wird Caro in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis übernommen. Sie benötigt zukünftig weitere Berufsbegleitung, die sie ebenfalls in Form des Persönlichen Budgets beantragt. Da Caro weiterhin durch die Mitarbeiter*innen des bisher gewählten Bildungsträgers begleitet werden möchte, wird mit diesem nun ein Dienstleistungsvertrag über Berufsbegleitung geschlossen.*

UNTERSTÜTZUNGSLEISTUNGEN WÄHREND DES STUDIUMS

Alle Leistungen der Eingliederungshilfe, die Studierenden mit Behinderung im Rahmen der Teilhabe an Bildung vom überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe gewährt werden können, wie zum Beispiel Kosten für eine Studienassistenz (auch für Gebärdendolmetscher*innen), notwendige Hilfsmittel für das Studium und Fahrtkosten, können in Form des Persönlichen Budgets erbracht werden. Die Leistung ist abhängig vom Einkommen und Vermögen des/der Studierenden. In Einzelfällen kann auch die Agentur für Arbeit der zuständige Leistungsträger sein.

3.4 DAS PERSÖNLICHE BUDGET BEI DER ABLÖSUNG VOM ELTERNHAUS

Auch für junge Erwachsene mit Behinderung kommt der Zeitpunkt, an dem sie aus dem elterlichen Haushalt ausziehen möchten. Für diejenigen, die aufgrund ihrer Behinderung weiterhin auf Unterstützung angewiesen sind, sieht das Gesetz neben den bisher dargestellten Leistungen weitere budgetfähige Leistungen der Eingliederungshilfe als **Leistungen zur sozialen Teilhabe** vor. Die nachfolgende Aufzählung ist nicht abschließend.

Hinweis:

Ist der Träger der Eingliederungshilfe (SGB IX) zuständiger Leistungsträger, ist die Leistung ab Volljährigkeit des Kindes allein von dessen Einkommen und Vermögen abhängig.

Bei weiterer Zuständigkeit des Trägers der Jugendhilfe nach Volljährigkeit des leistungsberechtigten Menschen (sogenannte Hilfe für junge Volljährige), werden die folgenden ambulanten Leistungen der Eingliederungshilfe sowohl unabhängig vom Einkommen und Vermögen des/der Volljährigen als auch der Eltern gewährt. Dies gilt auch, wenn die Leistungen in Form des Persönlichen Budgets in Anspruch genommen werden.

LEISTUNGEN ZUM ERWERB UND ERHALT PRAKTISCHER KENNTNISSE/FÄHIGKEITEN

Um den Übergang vom elterlichen Haushalt zum Beispiel in die eigene Wohnung zu erleichtern, besteht die Möglichkeit, Leistungen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten zu beantragen. Mit Hilfe einer qualifizierten Assistenz können junge Menschen mit Behinderung zum Beispiel die selbständige Haushaltsführung oder auch das selbständige Nutzen öffentlicher Verkehrsmittel vor dem Auszug aus dem elterlichen Haushalt einüben. Wird die Leistung in Form des Persönlichen Budgets beantragt, kann die Assistenzperson über einen Dienst ausgewählt oder selbst angestellt werden.

LEISTUNGEN FÜR WOHNRAUM

Ziehen junge Menschen mit Behinderung in eine eigene Wohnung, so können sie bei Bedarf nachrangig beim Träger der Eingliederungshilfe oder der Jugendhilfe zum Beispiel Leistungen zur Beschaffung und behindertengerechten Ausstattung dieser Wohnung beantragen. Wird die Leistung in Form des Persönlichen Budgets beantragt, ist diese im Voraus an die leistungsberechtigte Person auszuführen. Bei festgestellter Pflegebedürftigkeit durch die soziale Pflegeversicherung ist beispielsweise vorrangig der Zuschuss für wohnumfeldverbessernde Maßnahmen von der Pflegeversicherung in Anspruch zu nehmen.

LEISTUNGEN ZUR MOBILITÄT

Mobilitätshilfen umfassen Leistungen zur Beförderung, insbesondere durch einen Beförderungsdienst (zum Beispiel Taxi), und Leistungen für ein Kraftfahrzeug. Leistungen zur Beförderung sind vorrangig zu gewähren, wenn sie wirtschaftlicher und für den

leistungsberechtigten jungen Menschen zumutbar sind. Beide Leistungen setzen voraus, dass dem jungen Menschen die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel aufgrund der Art und Schwere seiner Behinderung nicht zumutbar ist. Die Inanspruchnahme einer Kraftfahrzeughilfe als Leistung zur sozialen Teilhabe setzt darüber hinaus voraus, dass der leistungsberechtigte junge Erwachsene für seine soziale Teilhabe ständig auf die Nutzung eines Kfz angewiesen ist. Außerdem muss er das Kfz entweder selbst führen können oder es gibt eine Person, die das Kfz für ihn führt. Leistungen für ein Kfz umfassen bei volljährigen Leistungsberechtigten die Beschaffung des Kfz, die erforderliche Zusatzausstattung, die Erlangung der Fahrerlaubnis, die Instandhaltung des Kfz und die mit dem Betrieb verbundenen Kosten.

LEISTUNGEN ZUR FÖRDERUNG DER VERSTÄNDIGUNG

Leistungsberechtigte mit Hör- und Sprachbehinderung haben einen Anspruch auf Hilfen durch Gebärdensprachdolmetscher*innen und andere geeignete Kommunikationshilfen, wenn sie diese Hilfen zur Verständigung mit der Umwelt aus besonderem Anlass benötigen. Besondere Anlässe können zum Beispiel private Vertragsverhandlungen (wie z. B. mit Vermieter*innen) sein. Wird ein(e) Gebärdensprachdolmetscher*in in regelmäßig wiederkehrenden Situationen benötigt, handelt es sich um eine Assistenzleistung.

ASSISTENZLEISTUNGEN

Ziehen junge Menschen mit Behinderung in eine eigene Wohnung oder in eine Wohngemeinschaft und benötigen weiterhin Unterstützung, können sie beim Träger der Eingliederungshilfe Assistenzleistungen beantragen. Zielt die Unterstützung auf die Vermittlung von Fähigkeiten zu

einer eigenständigen Alltagsbewältigung, handelt es sich um qualifizierte Assistenzleistungen, die durch Fachkräfte erbracht werden. Übernimmt die Assistenz eine Handlung zur Alltagsbewältigung ganz oder teilweise oder begleitet sie die leistungsberechtigte Person, handelt es sich um eine einfache Assistenz.



Beispiel 10

Miras selbstbestimmtes Assistenzmodell

Mira (28 Jahre) möchte aus dem elterlichen Haushalt in eine Wohnung in Bochum ziehen. Sie erhält aufgrund ihrer Pflegebedürftigkeit bereits Leistungen der Pflegeversicherung in Höhe des Pflegegrades 5. Sie ist auch nachts auf Unterstützung angewiesen. Die Leistungen der Pflegeversicherung reichen nicht aus, um ihren Pflegebedarf in einer eigenen Wohnung zu decken. Bisher haben ihre Eltern die Pflege übernommen und das Pflegegeld erhalten. Zukünftig möchten die Eltern diese Aufgabe nicht mehr übernehmen. Mira ist am Tag neben der Pflege auch auf Assistenz angewiesen, um am Leben in der Gesellschaft teilhaben zu können. Sie möchte mit Assistenz alltagspraktische Dinge lernen, wie z. B. die Zubereitung einfacher Essensgerichte, Ämtergänge, Kontaktaufnahme mit Ärztinnen und ihre Freizeit selbst planen. Außerdem benötigt

sie Assistenz in Form der vollständigen Übernahme außerhalb der Wohnung zum Beispiel beim Öffnen von Türen, Eingießen von Getränken. Mira beantragt mit Unterstützung ihrer rechtlichen Betreuerin beim zuständigen überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe (in NRW ist dies der LWL) Assistenzleistungen und Leistungen der Hilfe zur Pflege in Form des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets. Dem Antrag fügt sie eine mit ihren Eltern erarbeitete Stundenaufstellung bei, die ihren täglichen Pflegebedarf und ihren Bedarf an einfacher und qualifizierter Assistenz wiedergibt. Die Eltern haben nach Absprache mit Mira Kontakt zu einem bundesweit tätigen Assistenzdienst aufgenommen, mit dem Mira kooperieren möchte. Der Assistenzdienst erstellt eine Kostenkalkulation, die Mira dem Antrag ebenfalls beifügt. Der Kostenträger stellt bei Mira einen Bedarf an qualifizierter Assistenz von vier Stunden wöchentlich und einen Bedarf an einfacher Assistenz, die auch den Bedarf an Hilfe zur Pflege umfasst, von 14 Stunden täglich fest. Nach Abschluss der Zielvereinbarung und Erlass des Bescheides vermittelt der Assistenzdienst Mira eine Fachkraft für die qualifizierte Assistenz. Für die einfache Assistenz und die Pflege wählt eine gute Freundin der Familie, Britta. Diese ist zeitlich flexibel. Der Assistenzdienst stellt Britta als Arbeitnehmerin ein. Mira schließt mit dem Assistenzdienst einen Dienstleistungsvertrag und bezahlt die

Rechnungen des Dienstes aus dem Persönlichen Budget. Darüber hinaus erhält Britta von Mira das anteilig verbleibende Pflegegeld. Mit Britta kann Mira ihre Freizeit auch spät abends und am Wochenende flexibel gestalten.



Adressen von bundesweit tätigen Assistenzdiensten finden Sie beispielsweise unter: www.rehadat-adressen.de

Weitere Informationen zum Thema Persönliche Assistenz finden Sie auch unter: www.ksl-nrw.de/assistenz



KAPITEL 4

**WEITERFÜHRENDE
INFORMATIONEN**

BERATUNGSANGEBOTE ZUM PB

Ergänzende unabhängige Teilhabeberatungsstellen (EUTB) bieten kostenlose Beratungen zum Persönlichen Budget an: www.telhabeberatung.de

Interessenvertretung Selbstbestimmt Leben (ISL)
Bundesweites Beratungstelefon zum Persönlichen Budget und zum Budget für Arbeit: 030 235935190
www.isl-ev.de

Verein aktiv und selbstbestimmt e. V. in Berlin: bundesweites Beratungsangebot zur Außerklinischen Intensivpflege und zum Persönlichen Budget: Tel. 030-398202182
www.akse-ev.de

WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN ZUM PB

KSL-Konkret #1: Das Persönliche Budget
(Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben NRW)
Ausgabe (auch in Leichter Sprache) kostenlos herunterzuladen oder zu bestellen unter: www.ksl-nrw.de/ksl-konkret

Bundesarbeitsgemeinschaft Persönliches Budget e. V.
Bietet Informationen, Seminare und Vernetzungsmöglichkeiten zum Persönlichen Budget an: www.bag-pb.de

ARBEITGEBER*INROLLE UND ASSISTENZ

Bundesverband Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen e. V. (ForseA)
Ratgeber für behinderte Arbeitgeber*innen und solche, die es werden wollen; Musterkalkulation; Checkliste für Zielvereinbarungen und viele weitere Informationen: www.forsea.de

Assistenzbörse des Verbunds behinderter Arbeitgeber/innen
(VbA – Selbstbestimmt Leben e. V.)

Online-Plattform rund um das Thema Assistenz:

www.ava.services/ava-assist

ASSISTENZDIENTE

REHADAT-Portal

(Institut der deutschen Wirtschaft)

Adressen von bundesweit tätigen Assistenzdiensten

(in der Suchleiste ‚Assistenzdienste‘ eingeben):

www.rehadat-adressen.de

SOZIALE LEISTUNGEN FÜR KINDER, JUGENDLICHE UND JUNGE ERWACHSENE MIT BEHINDERUNGEN

Broschüre ‚Möglichkeiten der Unterstützung für Kinder und Familien‘ (KSL für den Regierungsbezirk Detmold)

Broschüre kostenlos herunterzuladen oder zu bestellen

unter: www.ksl-nrw.de/ksl-konkret

Broschüre ‚Mein Kind ist behindert – diese Hilfen gibt es‘

(Bundesverband für körper- und mehrfachbehinderte

Menschen e. V.) Broschüre kostenlos herunterzuladen unter:

www.bvkm.de

Broschüre ‚Recht auf Teilhabe – ein Wegweiser zu allen sozialen Leistungen für Menschen mit Behinderung‘

(Bundesvereinigung Lebenshilfe)

Wegweiser bestellbar unter:

www.lebenshilfe.de/shop/artikel/recht-auf-teilhabe

KSL-Konkret #2: Einkommen und Vermögen

(Kompetenzzentren Selbstbestimmt Leben NRW)

Broschüre kostenlos herunterzuladen oder

zu bestellen unter: www.ksl-nrw.de/ksl-konkret



KSL für den Regierungsbezirk Arnsberg

Märkische Straße 239 a
44141 Dortmund
Telefon: 02 31 – 9 12 83 75
E-Mail: info@ksl-arnsberg.de
Internet: www.ksl-arnsberg.de

KSL für den Regierungsbezirk Detmold

Jöllenbecker Straße 165
33613 Bielefeld
Telefon: 05 21 – 32 93 35 70
E-Mail: info@ksl-owl.de
Internet: www.ksl-detmold.de

KSL für den Regierungsbezirk Düsseldorf

Grafenberger Allee 368
40235 Düsseldorf
Telefon: 02 11 – 69 87 13 20
E-Mail: info@ksl-duesseldorf.de
Internet: www.ksl-duesseldorf.de

KSL für den Regierungsbezirk Köln

Xantener Str. 46
50733 Köln
Telefon: 02 21 – 29 29 36 0
E-Mail: info@ksl-koeln.de
Internet: www.ksl-koeln.de

KSL für den Regierungsbezirk Münster

Neubrückenstr. 12-14

48143 Münster

Telefon: 02 51 – 98 29 16 40

E-Mail: info@ksl-muenster.de

Internet: www.ksl-muenster.de

KSL für Menschen mit Sinnesbehinderungen

Holle-Straße 1 (Haus der Technik – Osteingang)

45127 Essen

Telefon: 02 01 – 43 75 57 70

E-Mail: info@ksl-msi-nrw.de

Internet: www.ksl-msi-nrw.de



Hinweis

Der Inhalt der Broschüre wurde sorgfältig erarbeitet. Dennoch können Irrtümer nicht ausgeschlossen werden. Auch können seit der Drucklegung rechtliche Änderungen eingetreten sein. Es wird deshalb keine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Informationen übernommen. Insbesondere wird die Haftung für sachliche Fehler oder deren Folgen ausgeschlossen.

BEI UNS GIBT ES DAS PERSÖNLICHE BUDGET ZUM AUSLEIHEN!



WANDERAUSSTELLUNG ZUM PERSÖNLICHEN BUDGET FÜR ERWACHSENE

Die Ausstellung will über das Persönliche Budget für erwachsene Budgetnehmer*innen informieren und zu einer stärkeren Nutzung motivieren.

Sie wollen die Ausstellung bei sich präsentieren?

Melden Sie sich gern bei uns: info@ksl-nrw.de

Einen Einblick in die Ausstellung erhalten Sie unter:

www.ksl-nrw.de/wanderausstellung

Impressum

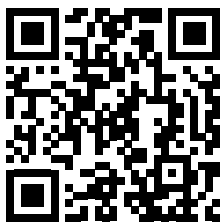
Koordinierungsstelle der KSL.NRW
Munscheidstraße 14
45886 Gelsenkirchen
Tel: 02 09 – 95 66 00 30
E-Mail: info@ksl-nrw.de

Texte:
Martina Steinke, KSL.Münster

Design:
Lucas Schnurre, Koordinierungsstelle der KSL NRW

Druck:
V+V Sofortdruck GmbH
Korrektorat:
Tanja Jentsch, 7Silben

ISBN 978-3-9824316-6-6



Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und der Europäischen Union



**Kofinanziert von der
Europäischen Union**

Ministerium für Arbeit,
Gesundheit und Soziales
des Landes Nordrhein-Westfalen

