

Wer zahlt, hat Recht?

**Beratung im Rahmen des Persönlichen
Budgets für Menschen mit Behinderung**

Von Bettina Wessel

Diese Veröffentlichung geht zurück auf eine Diplomarbeit zur staatlichen Abschlussprüfung an der Fachhochschule Bielefeld, Fachbereich Sozialwesen.

Die Autorin widmet diese Arbeit Frau Prof. Silvia Pöld-Krämer und Frau Prof. Hannelore Puckhaber, die – nicht nur durch ihre Persönlichkeit und ihr außerordentliches Engagement bei der Durchführung ihrer Seminare – in jeweils einzigartiger Weise ein weitergehendes Interesse an sozialrechtlichen Frage- und Problemstellungen geweckt und damit den Anstoß für diese Arbeit gegeben haben.

Sozialhilfe und Sozialpolitik (S 6)

Eigenverlag des Deutschen Vereins
für öffentliche und private Fürsorge,
Michaelkirchstraße 17/18, 10179 Berlin
www.deutscher-verein.de

Gesamtherstellung:
GO Druck Media Verlag, 73230 Kirchheim unter Teck

Printed in Germany 2007
ISBN 978-3-7841-1772-0

Veröffentlicht mit Förderung durch das Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Vorwort

Menschen mit Behinderung können gemäß § 17 SGB IX anstatt einer Sachleistung einen Geldbetrag in Form eines Persönlichen Budgets beantragen, um damit in eigener Verantwortung ihren Bedarf an Teilhabeleistungen zu decken. Damit sollen sowohl die Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung als auch deren gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft gefördert und Benachteiligungen vermieden werden. Ab dem 1. Januar 2008 gibt es einen Rechtsanspruch auf ein Persönliches Budget.

Gleichwohl bestehen – wie sich bereits in der noch bis Ende 2007 laufenden Modellphase zeigt – im Zusammenhang mit dem Persönlichen Budget zahlreiche Unklarheiten in rechtlicher und praktischer Hinsicht. Dies betrifft insbesondere auch den Aspekt der Ausgestaltung und Finanzierung von Beratung. Angesichts der hohen Anforderungen, die ein Persönliches Budget an die Fähigkeiten von Menschen mit Behinderung stellt, benötigen viele von ihnen eine adäquate und qualifizierte Beratung, um das Persönliche Budget seiner Intention gemäß nutzen zu können. In Fachkreisen wird über die Finanzierung der Beratungsleistungen bereits seit längerem diskutiert und auf eine unbefriedigende Rechtslage hingewiesen.

Die vorliegende Ausarbeitung geht der Frage nach, ob die Träger der Sozialhilfe die im Kontext des Persönlichen Budgets notwendig anfallende Beratung gegebenenfalls gesondert vergüten müssen. Es ist dabei nicht der Anspruch der Autorin, letztgültige Antworten zu geben. Sie möchte zu einer kritischen Auseinandersetzung und weiterführenden Diskussion auf allen beteiligten Ebenen beitragen, damit das Persönliche Budget – im Sinne der Menschen mit Behinderung – in Zukunft tatsächlich zu einem Mehr an Selbstbestimmung und Eigenverantwortung führen kann. Selbstredend handelt es sich daher auch nicht um eine autorisierte Position des Deutschen Vereins, sondern um einen Diskussionsbeitrag, der der geneigten Leserschaft nicht vorenthalten werden sollte.

Michael Löher
Vorstand des Deutschen Vereins
für öffentliche und private Fürsorge e.V.

Inhaltsverzeichnis

| | |
|---|-----------|
| Abkürzungsverzeichnis | 7 |
| Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen | 12 |
| 1 Einleitung | 13 |
| 2 Das Persönliche Budget in Deutschland..... | 19 |
| 2.1 Begriffsklärung | 21 |
| 2.1.1 „Persönliches Budget“ | 21 |
| 2.1.2 Sozialrechtliches Leistungsdreieck | 25 |
| 2.2 Eckpunkte des Persönlichen Budgets | 29 |
| 2.2.1 Entstehungsgeschichte | 31 |
| 2.2.2 Rechtsgrundlagen nach dem SGB IX | 42 |
| 2.2.3 Sozialhilfe (SGB XII) und Persönliches Budget | 54 |
| 2.2.4 Zielsetzung und Erwartungen..... | 59 |
| 3 Die Zielgruppe des Persönlichen Budgets – Menschen mit Behinderung..... | 69 |
| 3.1 Behinderungsbegriff der WHO | 71 |
| 3.2 Behinderungsbegriff im SGB IX und SGB XII | 75 |
| 3.3 Zielgruppe und Persönliches Budget..... | 84 |
| 4 Der Beratungsbedarf von Menschen mit Be- hinderung im Kontext des Persönlichen Budgets.... | 90 |
| 4.1 Beratung – Einführende Überlegungen | 91 |
| 4.1.1 Beratung als Methode der Sozialen Arbeit..... | 92 |
| 4.1.1.1 Grundlagen und Inhalte | 93 |
| 4.1.1.2 Wirksamkeitsfaktoren und Beratungsverständnis..... | 96 |
| 4.1.1.3 Zielsetzung und Funktion | 100 |
| 4.1.2 Beratung und Persönliches Budget..... | 102 |
| 4.1.2.1 Zum Beratungsbegriff | 104 |
| 4.1.2.2 Beratung: Zielgruppe versus Personenkreise..... | 110 |
| 4.2 Beratungsangebot – Bestandsaufnahme und problematische Aspekte vorhandener sozial(hilfe)- rechtlicher Rahmenbedingungen und Strukturen | 112 |
| 4.2.1 Auskunftspflicht und Beratungspflichten nach dem SGB I..... | 113 |
| 4.2.2 Beratungsvorschriften im SGB IX | 120 |

| | | |
|----------|---|------------|
| 4.2.3 | Beratungspflichten des Trägers der Sozialhilfe (SGB XII)..... | 127 |
| 4.2.4 | Exkurs | 132 |
| 4.2.4.1 | Beratung durch Verbände der freien Wohlfahrtspflege | 132 |
| 4.2.4.2 | Beratung durch gesetzliche Vertreter .. | 136 |
| 4.3 | Beratungsbedarf von Menschen mit Behinderung am Beispiel ausgewählter nationaler Modelle | 140 |
| 4.3.1 | Modellregionen – Allgemeiner Überblick | 141 |
| 4.3.2 | Modellprojekt: Baden-Württemberg | 152 |
| 4.3.2.1 | Konzeptioneller Rahmen..... | 152 |
| 4.3.2.2 | Beratung im Auftrag der „LAG Selbsthilfe“ | 156 |
| 4.3.3 | Modellprojekt: Stadt Bielefeld..... | 162 |
| 4.3.3.1 | Konzeptioneller Rahmen | 162 |
| 4.3.3.2 | Beratung durch das „Café 3b“ | 167 |
| 4.3.4 | Beratungsbedarf – Fazit..... | 175 |
| 4.4 | Beratung: Bedarfsdeckung und Defizite | 178 |
| 5 | Die Frage der Finanzierung von Beratungsbedarfen mit Blick auf den Träger der Sozialhilfe (SGB XII) | 183 |
| 5.1 | Problemstellung | 184 |
| 5.2 | Die Frage nach der Anspruchsgrundlage bzw. dem Rechtsanspruch auf Finanzierung..... | 185 |
| 5.3 | Das SGB XII im System der Sozialen Sicherung | 194 |
| 5.4 | Gestaltungselemente der Sozialhilfe (SGB XII) und deren mögliche Bedeutung für die Finanzierung | 197 |
| 5.4.1 | Subsidiaritätsprinzip | 197 |
| 5.4.2 | Individualisierungsgrundsatz | 200 |
| 5.4.3 | Bedarfsdeckungsprinzip | 201 |
| 5.4.4 | Wunsch- und Wahlrecht..... | 202 |
| 5.5 | Konklusion und kritische Würdigung | 205 |
| 6 | Empfehlungen | 208 |
| 7 | Schlussbetrachtung..... | 211 |
| | Anhangsverzeichnis..... | 214 |
| | Literaturverzeichnis..... | 219 |

Abkürzungsverzeichnis

| | |
|-------------|---|
| Abb. | Abbildung |
| Abs. | Absatz/Absätze |
| a.F. | alte Fassung |
| AkbM | Aktionskreis behinderter Menschen e.V. |
| ALG | Gesetz über die Alterssicherung der Landwirte |
| Art. | Artikel |
| BAG UB e.V. | Bundesarbeitsgemeinschaft Unterstützte Beschäftigung e.V. |
| BAGüS | Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe |
| BAR | Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation |
| BGB | Bürgerliches Gesetzbuch |
| BGBI. I | Bundesgesetzblatt Teil I |
| BMAS | Bundesministerium für Arbeit und Soziales |
| BMAuS | Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung |
| BMGS | Bundesministerium für Gesundheit und Soziale Sicherung |
| BR-Drucks. | Bundesratsdrucksache |
| BSHG | Bundessozialhilfegesetz |
| BT-Drucks. | Bundestagsdrucksache |
| BudgetV | Budgetverordnung |
| BVG | Bundesversorgungsgesetz |
| bzw. | beziehungsweise |
| ca. | circa |
| CM | Case Management |
| ders. | derselbe |
| d.h. | das heißt |
| DIMDI | Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information |

| | |
|------------|---|
| ebd. | ebenda |
| EinglH-VO | Eingliederungshilfeverordnung |
| erw. | erweiterte |
| et al. | et alii (und andere) |
| e.V. | eingetragener Verein |
| f. | folgend(e) |
| fab e.V. | Verein zur Förderung der Autonomie Behinderter |
| ff. | fortfolgend(e) |
| FH | Fachhochschule |
| Fußn. | Fußnote |
| GG | Grundgesetz |
| ggf. | gegebenenfalls |
| GKV | Gesetzliche Krankenversicherung |
| GRV | Gesetzliche Rentenversicherung |
| GUV | Gesetzliche Unfallversicherung |
| HmbGVBl. | Hamburgisches Gesetz- und Verordnungsblatt |
| HK-SGB IX | Handkommentar zum Sozialgesetz- buch IX |
| HK-SGB XII | Handkommentar zum Sozialgesetz- buch XII |
| HLU | Hilfe zum Lebensunterhalt |
| Hrsg. | Herausgeber(in) |
| IBBB | Integrative Beratungs- und Begegnungsstätte für Behinderte e.V. |
| IBRP | Integrierter Rehabilitations- und Behandlungsplan |
| ICF | International Classification of Functioning, Disability and Health (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit) |
| ICIDH | International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps (Internationale Klassifikation |

| | |
|-----------------------|---|
| | der Schädigungen, Fähigkeitsstörungen und Beeinträchtigungen) |
| i.d.F. | in der Fassung |
| i.d.R. | in der Regel |
| IQ | Intelligenzquotient |
| ISG | Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. |
| ISL e.V. | Interessenvertretung Selbstbestimmtes Leben in Deutschland e.V. |
| i.S.d. | im Sinne des |
| i.V. | in Verbindung |
| i.V.m. | in Verbindung mit |
| Justizministerium NRW | Justizministerium des Landes Nordrhein-Westfalen |
| Kap. | Kapitel(n) |
| Kompetenzzentrum PB | Paritätisches Kompetenzzentrum Persönliches Budget |
| LAG Selbsthilfe | Landesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe Baden-Württemberg e.V. |
| LPK-SGB I | Lehr- und Praxiskommentar SGB I |
| LPK-SGB IX | Lehr- und Praxiskommentar SGB IX |
| LPK-SGB XII | Lehr- und Praxiskommentar SGB XII |
| LWL | Landschaftsverband Westfalen Lippe |
| MAGS NRW | Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen |
| MASQT NRW | Ministerium für Arbeit und Soziales, Qualifikation und Technologie des Landes Nordrhein-Westfalen |
| Mio. | Millionen |
| Mrd. | Milliarden |
| MSFFG | Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit des Landes Niedersachsen |
| MSGV | Ministerium für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz des Landes Schleswig-Holstein |

| | |
|----------|--|
| NDV | Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge e.V. |
| Nr. | Nummer |
| NRW | Nordrhein-Westfalen |
| o.J. | ohne Jahr |
| o.S. | ohne Seite |
| PB | Persönliche/s Budget/s |
| PerLe | Personenbezogene Unterstützung und Lebensqualität |
| RBerG | Rechtsberatungsgesetz |
| RdLh | Rechtsdienst der Lebenshilfe |
| Rdnr. | Randnummer |
| S. | Seite(n) |
| Schwbg | Schwerbehindertengesetz |
| SGB | Sozialgesetzbuch |
| SGB I | Sozialgesetzbuch – Allgemeiner Teil – (Erstes Buch) |
| SGB III | Sozialgesetzbuch – Arbeitsförderung – (Drittes Buch) |
| SGB IV | Sozialgesetzbuch – Gemeinsame Vorschriften – (Viertes Buch) |
| SGB V | Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Fünftes Buch) |
| SGB VI | Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Rentenversicherung – (Sechstes Buch) |
| SGB VII | Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Unfallversicherung – (Siebtes Buch) |
| SGB VIII | Sozialgesetzbuch – Kinder- und Jugendhilfe – (Achstes Buch) |
| SGB IX | Sozialgesetzbuch – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – (Neuntes Buch) |
| SGB X | Sozialgesetzbuch – Verwaltungsverfahren – (Zehntes Buch) |
| SGB XI | Sozialgesetzbuch – Soziale Pflege- |

| | |
|---------------------|--|
| SGB XII | versicherung – (Elftes Buch) Sozialgesetzbuch – Sozialhilfe – (Zwölftes Buch) |
| SpiK | Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen |
| Tab. TPB | Tabelle Trägerübergreifendes Persönliches Budget |
| u.a. u.Ä. URL | unter anderem und Ähnliche(s) Uniform Resource Locater (Internetadresse) |
| usw. u.U. | und so weiter unter Umständen |
| vBA Bethel | von Bodelschwingshsche Anstalten Bethel |
| vgl. | vergleiche |
| WHO | World Health Organization (Weltgesundheitsorganisation) |
| WS | Wintersemester |
| z.B. Z.I.E.L. | zum Beispiel Zentrum zur Interdisziplinären Erforschung der Lebenswelten behinderter Menschen |
| Zif. zit. nach | Ziffer zitiert nach |

Verzeichnis der Abbildungen und Tabellen

Abbildungen:

| | |
|---|-----|
| Abb. 1: Sachleistung – Sozialrechtliches Leistungsdreieck ... | 26 |
| Abb. 2: Persönliches Budget – Das neue Beziehungsgefüge | 27 |
| Abb. 3: Bewilligungsverfahren für das Persönliche Budget ... | 52 |
| Abb. 4: Wechselwirkungen zwischen den Komponenten der ICF..... | 74 |
| Abb. 5: Verhältnis von Zielgruppe und Personenkreisen aus Sicht des Gesetzgebers | 111 |
| Abb. 6: Modellregionen..... | 146 |
| Abb. 7: Verhältnis von Zielgruppe und Personenkreisen in der Praxis | 182 |

Tabellen:

| | |
|---|-----|
| Tab. 1: Übersicht der Vorschriften der einzelnen Leistungsträger zum PB..... | 46 |
| Tab. 2: Beratungsangebot/-bedarf – LAG Selbsthilfe..... | 161 |
| Tab. 3: Säulen der Sozialen Sicherung | 195 |

1 Einleitung

In Deutschland wurde mit dem im Juli 2001 in Kraft getretenen Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)¹ der Begriff des „Persönlichen Budgets“ eingeführt und den Leistungsträgern² die Möglichkeit eröffnet, Rehabilitations- und Teilhabeleistungen in Form eines so genannten Persönlichen Budgets zu gewähren (§ 17 SGB IX). Die Einführung des Persönlichen Budgets wird seither bundesweit in verschiedenen Modellprojekten erprobt. Soweit dem Grunde nach ein Anspruch auf Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe besteht, können alle Menschen mit Behinderung ein Persönliches Budget beantragen. Ausschlusskriterien, die sich z.B. am Alter, an der Art oder aber der Schwere einer Behinderung orientieren, wurden seitens des Gesetzgebers nicht benannt. Das Persönliche Budget stellt keine zusätzliche Leistung, sondern eine besondere Form der Ausführung von Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe dar. Anstelle einer Sach- bzw. Dienstleistung erhält der Mensch mit Behinderung einen Geldbetrag, mit dem er sich die individuell erforderlichen Hilfen und Dienste selber einkaufen kann.

Nach § 17 Abs. 3 SGB IX ist die Höhe des Persönlichen Budgets so zu bemessen, dass „der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung ... erfolgen kann“. Dem Wortlaut der Regelung entsprechend geht der Gesetzgeber, im Zusammenhang mit dem Persönlichen Budget, explizit von einem Bedarf an Beratung aus. Er macht zugleich deutlich, dass

¹ Verkündet als Artikel 1 des Gesetzes Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – vom 19. Juni 2001 [Bundesgesetzblatt Teil I (BGBl. I) S. 1046] – zuletzt geändert durch ändernde Vorschrift vom 27. April 2005 [BGBl. I S. 1138].

² Leistungsträger (z.B. Träger der Sozialhilfe), früher auch Kostenträger genannt, sind gemäß § 12 Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) – Allgemeiner Teil – jene Ämter und Stellen (z.B. Sozialamt, Krankenkasse), die für die Bewilligung von Sozialleistungen sachlich zuständig sind. Leistungsträger, die im Sinne des SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen – Leistungen gewähren, werden auch als Rehabilitationsträger (§ 6 SGB IX) bezeichnet. In dieser Arbeit wird der Begriff Leistungs- oder Kostenträger verwandt, da die Möglichkeit, Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets auszuführen nicht nur auf die in § 6 SGB IX genannten Rehabilitationsträger beschränkt ist.

die im Einzelfall erforderliche Beratung als „Teil des Bedarfs, der bei der Bemessung des Persönlichen Budgets ... zu berücksichtigen ist“ (Lachwitz 2004, S. 48), angesehen wird. Zur konkreten Ausgestaltung der Beratung wird im Gesetz hingegen keine Feststellung getroffen. Auch steht es dem Menschen mit Behinderung frei, sich z.B. vom Leistungsträger kostenfrei beraten zu lassen oder seinen Bedarf an Beratung durch einen anderen Anbieter zu decken. Die unter Umständen anfallenden Beratungskosten sind aus dem als Persönliches Budget zur Verfügung gestellten Geldbetrag zu finanzieren (vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation [BAR] 2005, S. 40). Der Gesetzgeber hat jedoch eine „Obergrenze des Gesamtbudgets“ festgelegt, mit dem Ziel, „Leistungsausweitungen und damit unkalkulierbare Mehrkosten für die Leistungsträger zu vermeiden“ (Bundestagsdrucksache [BT-Drucks.] 15/1514, S. 72). Gemäß § 17 Abs. 3 Satz 4 SGB IX soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen nicht überschreiten.³ Angesichts dieser „Kostendeckelung“ stellt sich die Frage, ob ein Mensch mit Behinderung seinen Bedarf an Beratung tatsächlich aus dem Persönlichen Budget bezahlen kann. Einige Leistungsträger sind nicht bereit, die eventuell durch eine Beratung entstehenden Ausgaben bei der Bemessung des Persönlichen Budgets zu berücksichtigen.⁴ Auch die Träger der Sozialhilfe sehen keine Möglichkeit, „die gesetzlich geregelte Begrenzung der Budgetleistungen ... aufzuheben, um z.B. die zusätzliche Finanzierung von Kosten für ... notwendige Beratung ... immer zu ermöglichen“ (Finke 2006, S. 58).

Sofern – auch nach Abschluss der Erprobungsphase des Persönlichen Budgets Ende 2007 – der Bedarf an Beratung als geldwerte

³ Bei § 17 Abs. 3 Satz 4 SGB IX handelt es sich im rechtlichen Sinne um eine so genannte Soll-Vorschrift, das heißt der Leistungsträger bzw. dessen Verwaltung ist in seiner bzw. ihrer Entscheidung nicht frei, sondern muss den gesetzlichen Anweisungen der Vorschrift folgen. Ein Abweichen ist nur möglich, wenn besondere Gründe des Einzelfalles dies rechtfertigen. Diese Gründe sind vom Leistungsträger in der Begründung über die Entscheidung darzulegen und zu beweisen (vgl. Papenheim/Baltes/Tiemann 2005, S. 139).

⁴ Siehe hierzu z.B. die „Empfehlungen der Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen (Spik) zur Umsetzung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets gemäß § 17 SGB IX“ vom 28. Juni 2004, Abschnitt II Ziffer 6 d.

Leistung nicht berücksichtigt wird, bedeutet dies für den Menschen mit Behinderung, zugunsten einer kostenpflichtigen Beratung auf notwendige Rehabilitations- und Teilhabeleistungen verzichten zu müssen.⁵ Insbesondere Menschen mit einem hohen Beratungs- und Hilfebedarf könnten damit langfristig von der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets ausgeschlossen werden.

Die Frage der Finanzierung von Beratung im Kontext des Persönlichen Budgets wird in Fachkreisen bereits seit längerem diskutiert, wobei vor allem die Interessenvertretungen behinderter Menschen auf die unbefriedigende Rechtslage hinweisen. In den Modellprojekten zeigt sich zudem schon jetzt, dass Beratung „eine“ unabdingbare Voraussetzung für die erfolgreiche Umsetzung des Persönlichen Budgets ist. Da derzeit im Rahmen des Persönlichen Budgets hauptsächlich Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung über den Träger der Sozialhilfe⁶ bewilligt werden, liegt dieser Arbeit folgende „übergeordnete Fragestellung“ zugrunde:

Kann der Träger der Sozialhilfe zu Recht die Finanzierung einer erforderlichen kostenpflichtigen Beratung ablehnen oder hat er die durch eine Beratung entstehenden Kosten bei der Bemessung der Geldsumme des Persönlichen Budgets zu berücksichtigen bzw. die Kostendeckung auf andere Weise sicherzustellen?

Von Seiten der Träger der Sozialhilfe wird hierzu die Auffassung vertreten, dass die Finanzierung einer erforderlichen Beratung zum Teil bereits durch vorhandene Strukturen und Angebote auf sozial(hilfe)rechtlicher Ebene, z.B. durch die Gemeinsamen Servicestellen (§ 22 SGB IX) oder aber durch gesetzliche Betreuer sichergestellt ist. Dieser vom Sozialhilfeträger vorgenommene Verweis auf die bestehenden Strukturen mag im Einzelfall tatsächlich

⁵ Siehe hierzu z.B. Lachwitz 2004, S. 50.

⁶ Die Finanzierung von Eingliederungs- und Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung ist überwiegend Angelegenheit des Trägers der Sozialhilfe. Er erbringt diese Leistungen auf der Grundlage des Sozialgesetzbuchs Zwölftes Buch (SGB XII) – Sozialhilfe – (bis 31. Dezember 2004 Bundessozialhilfegesetz [BSHG]). Eingangsnorm für die als Eingliederungshilfe bezeichneten Leistungen ist § 53 SGB XII.

ausreichen, um die erforderliche Beratung eines Menschen mit Behinderung zu gewährleisten. In dieser Arbeit wird jedoch von der Annahme ausgegangen, dass ein Beratungs(mehr)bedarf besteht, der über die genannten Strukturen nicht oder aber nur unzureichend gedeckt wird. Der übergeordneten Fragestellung soll daher anhand von „drei Unterfragen“ nachgegangen werden:

1. Welchen Beratungsbedarf haben Menschen mit Behinderung im Kontext der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets und ist die Bedarfsdeckung über die auf sozial(hilfe)rechtlicher Ebene bestehenden Regelungen und Strukturen adäquat und in ausreichendem Umfang gewährleistet?
2. Welche sozial(hilfe)rechtlichen Regelungen hat der Gesetzgeber in Bezug auf die Frage der Finanzierung von im Kontext der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets entstehenden Beratungskosten getroffen und sind diese hinreichend?
3. Wo bzw. in welcher Form sollten, bezogen auf den Aspekt der Beratung und deren Finanzierung, von Seiten des Gesetzgebers Korrekturen vorgenommen werden?

Diese Diplomarbeit erhebt hinsichtlich der gestellten Fragen keinen Anspruch auf letztgültige Antworten. Ziel der Arbeit ist es, den derzeitigen Sach- und Diskussionsstand zum Aspekt der Beratung und deren Finanzierung abzubilden und zu einer weiterführenden Auseinandersetzung anzuregen.

Auf der Grundlage der aufgeworfenen Fragen gliedert sich die Arbeit wie folgt:

Im nachfolgenden Kapitel wird zunächst der Begriff des „Persönlichen Budgets“ erklärt und anhand des Sozialrechtlichen Leistungsdreiecks die damit einhergehende Veränderung in Bezug auf das traditionelle Hilfesystem dargestellt. Des Weiteren werden die wesentlichen Grundlagen und sozial(hilfe)rechtlichen Rahmenbedingungen des Persönlichen Budgets für Menschen mit Behinderung sowie dessen Zielsetzung vorgestellt, um einen Einstieg in das Thema zu ermöglichen.

Anhand einer Darstellung des Behinderungsbegriffs der World Health Organization (WHO) – zu Deutsch: Weltgesundheitsor-

ganisation – und des daran anknüpfenden rechtlichen Behinderungsbegriffs soll in Kapitel 3 die Komplexität und Spezifität der Zielgruppe verdeutlicht und die Relevanz für das Persönliche Budget und den Aspekt der Beratung aufgezeigt werden.

Der Beratungsbedarf von Menschen mit Behinderung im Kontext des Persönlichen Budgets und die Frage nach der Bedarfsdeckung und möglichen Defiziten stehen im Mittelpunkt des 4. Kapitels. Auf der Grundlage einer allgemeinen Einführung in die Beratung als Methode der Sozialen Arbeit⁷ werden zunächst Kernpunkte einer Theorie der Beratung erörtert, die auch für die Beratung von Menschen mit Behinderung unerlässlich sind. Um die gegenwärtig bestehende Problematik in Bezug auf die Anwendung des Beratungsbegriffs im Kontext des Persönlichen Budgets zu verdeutlichen, schließt sich eine Darstellung der in diesem Zusammenhang verwendeten Begrifflichkeiten an. Im Weiteren ist es erforderlich, sowohl die Beratungsangebote als auch die Beratungsbedarfe von Menschen mit Behinderung in den Blick zu nehmen, um möglicherweise bestehende Beratungsdefizite aufzeigen zu können. Daher soll zunächst ein Überblick über die sozial(hilfe)rechtlichen Rahmenbedingungen bzw. Strukturen und die auf dieser Ebene existierenden Angebote gegeben werden. Die Feststellung der Beratungsbedarfe erfolgt dann in der Hauptsache auf der Grundlage der von den ausgewählten Modellprojekten – z.B. in Flyern, Informationsbroschüren oder anderen Medien – beschriebenen Beratungsinhalte und -merkmale. So dann werden die auf sozial(hilfe)rechtlicher Ebene existierenden Angebote und Rahmenbedingungen dem erhobenen Bedarf gegenübergestellt. Hierbei sollen nicht nur die gegebenenfalls auf struktureller Ebene existierenden Defizite erörtert werden. Es ist in Bezug auf den Beratungsbedarf und die unter Umständen vorhandenen Defizite zugleich von Interesse, den möglichen Zusammenhang mit dem Beratungsbegriff und mit der über das Persönliche Budget angesprochenen Zielgruppe zu diskutieren.

⁷ Sowohl in der Theorie als auch in der Praxis hat sich „Soziale Arbeit“ mittlerweile als Oberbegriff für Sozialarbeit und Sozialpädagogik eingebürgert (vgl. Rauschenbach/Züchner 2002, S. 844). In dieser Arbeit sind daher bei der Verwendung des Begriffs „Soziale Arbeit“ immer beide Bedeutungen gemeint.

Das 5. Kapitel greift die übergeordnete Fragestellung auf und bildet mit dem 4. Kapitel den Kern dieser Arbeit. Mit Rücksicht auf die zuvor gewonnenen Erkenntnisse erfolgt – unter Bezugnahme auf die aktuelle Literatur und den derzeitigen Diskussionsstand – eine Darstellung und Interpretation der als relevant erachteten rechtlichen Bestimmungen. Den zentralen Bezugspunkt stellt dabei vornehmlich die Frage nach dem Rechtsanspruch auf Finanzierung dar. Am Ende des Kapitels werden die wichtigsten Erkenntnisse zusammengefasst und einer kritischen Würdigung unterzogen. Hieran schließt sich im 6. Kapitel die Ableitung von Empfehlungen an. Eine Schlussbetrachtung rundet im 7. Kapitel die Arbeit ab.

2 Das Persönliche Budget in Deutschland

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes lebten im Mai 2003 in Deutschland 8,4 Millionen Menschen mit einer amtlich anerkannten Behinderung⁸ (vgl. Pfaff 2004, S. 1181). Infolge der Behinderung sind viele von ihnen auf Unterstützung⁹ und Schutz, aber auch auf die Solidarität der Gesellschaft und die Fürsorge des Staates angewiesen. Der besonderen Situation von Menschen mit Behinderung¹⁰ wurde in Deutschland durch verschiedene Rechtsansprüche auf staatliche Leistungen Rechnung getragen. Sie sollen die individuell erforderlichen Hilfen sicherstellen und ein menschenwürdiges Leben ermöglichen.¹¹ In den vergangenen Jahren wurden die Rechte von Menschen mit Behinderung zunehmend gestärkt und auf politischer Ebene wurden die Partizipations- und Gestaltungsrechte von Behinderten- und Selbsthilfeverbänden erweitert. Mit der Einführung des Benachteiligungsverbots in Artikel 3¹² des Grundgesetzes (Art. 3 des GG) im Jahr

⁸ Im Rahmen der Erhebung wurde, bezogen auf den Begriff „Behinderung“, die Definition des SGB IX zugrunde gelegt. Die genaue (rechtliche) Einordnung des Behinderungsbegriffs erfolgt in Kapitel 3.2.

⁹ Laut statistischem Bundesamt gaben z.B. allein für den Bereich der Aufgaben des täglichen Lebens (Ernährung, Körperpflege, Mobilität bzw. Beweglichkeit und hauswirtschaftliche Versorgung) etwa ein Viertel der Menschen mit Behinderung an, dauerhaft Hilfe zu benötigen (vgl. Pfaff 2004, S. 1191).

¹⁰ In Anlehnung an die „People-First“-Bewegung („Mensch-Zuerst“) wird in dieser Arbeit die Bezeichnung „Mensch(en) mit Behinderung“ verwendet. Hiermit soll einem eher reduktionistischen und diskriminierenden Sprachstil vorgebeugt sowie die Fokussierung auf den Aspekt der „Behinderung“ vermieden werden. Im Rahmen von Zitaten lässt es sich jedoch nicht umgehen, den in der Literatur teilweise vorkommenden Begriff „der behinderte Mensch“ oder „der Behinderte“ zu übernehmen.

¹¹ Dies entspringt sowohl aus der Verpflichtung des Sozialstaatsprinzips in Art. 20 Abs. 2 GG als auch aus dem Grundsatz der Menschenwürde in Art. 1 Abs. 1 GG. Hieran anknüpfend wurde im Spannungsfeld zwischen staatlicher Fürsorge einerseits und Eigenverantwortung des Einzelnen andererseits in der Bundesrepublik Deutschland ein komplexes Netz der sozialen Sicherheit für alle Bürger geschaffen.

¹² Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG: „Niemand darf wegen seiner Behinderung benachteiligt werden.“

1994 wurde zugleich ein „Paradigmenwechsel“¹³ (Haack 2001, S. 2) eingeleitet, der u.a. mit dem am 1. Juli 2001 in Kraft getretenen SGB IX seine Fortsetzung fand. War das Verständnis in der Behindertenpolitik zuvor primär vom staatlichen Fürsorgegedanken geprägt, nach dem Menschen mit Behinderung als Objekt staatlicher Fürsorge verstanden wurden, so gelten sie zunehmend als Subjekt eigener Entscheidungen mit einem Anspruch auf gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe (vgl. ebd., S. 2; vgl. Kaas 2002, S. 21 ff.; vgl. Baur 2004, S. 131; vgl. Windisch 2006, S. 7).

Das Recht der Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderung wurde mit dem SGB IX neu gefasst und die Selbstbestimmung und Teilhabe, etwa durch Wunsch- und Wahlrechte (§ 9 SGB IX), verbessert. Aus Sicht des Gesetzgebers wird „dem Anspruch behinderter Menschen auf selbstbestimmte und eigenverantwortliche Gestaltung ihrer Lebensumstände ... zudem dadurch Rechnung getragen, dass ... Leistungen in geeigneten Fällen auch in Form eines persönlichen Budgets“ (BT-Drucks. 14/5074, S. 94 f.) erbracht werden können.

Seit die Möglichkeit eröffnet wurde, Rehabilitations- und Teilhabeleistungen für Menschen mit Behinderung als Persönliches Budget zu gewähren, ist diese Leistungsform Gegenstand zahlreicher Diskussionen im Bereich der Behindertenhilfe und -politik. Was aber verbirgt sich konkret hinter dem Begriff „Persönliches Budget“? Im Folgenden wird dieser Frage nachgegangen und – nach einer ersten begrifflichen Annäherung – werden die Ursprünge sowie die konzeptionellen und sozial(hilfe)rechtlichen Grundlagen des Persönlichen Budgets in Deutschland dargestellt.

¹³ Der Begriff „Paradigmenwechsel“ wurde, im Zusammenhang mit dem SGB IX, von Karl-Hermann Haack, dem damaligen Beauftragten der Bundesregierung für die Belange behinderter Menschen, geprägt. Ob mit der Einführung des SGB IX tatsächlich ein Paradigmenwechsel verbunden ist, wird von verschiedenen Akteuren aus Politik, Wissenschaft und Praxis durchaus kritisch bewertet. Als problematisch gilt insbesondere, dass mit dem SGB IX am gegliederten System der sozialen Sicherung, d.h. an der Unterscheidung zwischen Leistungen der Sozialversicherung, Leistungen der Fürsorge sowie sozialen Entschädigungsleistungen u.a., festgehalten wurde.

2.1 Begriffsklärung

2.1.1 „Persönliches Budget“

Der Begriff „Persönliches Budget“¹⁴ wurde über § 17 in das zweite Kapitel des SGB IX – Ausführung von Leistungen zur Teilhabe – als rechtlicher Terminus eingeführt. Demgemäß können Leistungen zur Teilhabe auch durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden. Eine Legaldefinition des Begriffs findet sich in § 17 SGB IX indes nicht. Aus der Stellung im Gesetz wird jedoch deutlich, dass es sich beim Persönlichen Budget nicht um eine zusätzliche Leistung, sondern um eine Form der Ausführung von Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe handelt. Die im Einzelfall erforderlichen Rehabilitations- und Teilhabeleistungen von Menschen mit Behinderung werden, anstatt als Sachleistung,¹⁵

¹⁴ Vom Persönlichen Budget zu unterscheiden ist das so genannte „personenbezogene Budget“, welches auf einer anderen Rechtsgrundlage beruht. Das „personenbezogene Budget“ (auch „Pflegebudget“ genannt) nach § 8 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) soll als Leistung der Pflegeversicherung im Rahmen von Modellvorhaben erprobt werden. Ziel ist die Entwicklung neuer qualitätsgesicherter Versorgungsformen für Pflegebedürftige. Vertiefend hierzu siehe z.B. das „Projekt Pflegebudget“ im Internet unter URL: www.pflegebudget.de (eingesehen am 8. August 2006).

¹⁵ Sachleistungen (z.B. Hilfsmittel) sind die herkömmliche Art, nach der Sozialleistungen für Menschen mit Behinderung bewilligt werden. Sachleistungen können weiterhin ausschließlich oder neben dem Persönlichen Budget beantragt und gewährt werden. Der Leistungsträger (z.B. der Sozialhilfeträger) verhandelt nicht mit dem Menschen mit Behinderung, sondern nur mit dem Leistungserbringer (z.B. dem Mobilen Sozialen Dienst der Caritas). Das Geld für die erbrachten Hilfen wird vom Leistungsträger direkt an den Leistungserbringer ausgezahlt (vgl. Landesverband Baden-Württemberg der Lebenshilfe 2004, S. 22). Der Begriff „Sachleistung“ ist hier in einem – die so genannten „Dienstleistungen“ (z.B. persönliche Beratung, Therapie) einschließenden – Sinne zu verstehen (vgl. Kessler, in: Neumann 2004, § 9 Rdnr. 7 f.).

auf Antrag in Form einer Geldleistung¹⁶ – als so genanntes Persönliches Budget – bewilligt; in begründeten Fällen kann ein Persönliches Budget auch in Form von Gutscheinen gewährt werden (vgl. § 17 Abs. 3 Satz 1 und 2 SGB IX). Bei der Bemessung der Höhe eines Persönlichen Budgets ist der individuell bestehende Hilfebedarf, einschließlich der erforderlichen Beratung, zugrunde zu legen (vgl. § 17 Abs. 3 Satz 3 SGB IX).

Nach Fahlbusch lässt sich der Begriff „Persönliches Budget“ wie folgt definieren:

„Ein persönliches Budget ist eine betragsmäßig bestimmte, für einen definierten Hilfebedarf ausgekehrte Summe Geldes, die einem Leistungsberechtigten zur selbstbestimmten und selbst organisierten Deckung seiner Bedarfe zur Verfügung gestellt wird“ (Fahlbusch 2006, S. 228).

Demzufolge werden Menschen mit Behinderung durch das Persönliche Budget (PB) in die Lage versetzt, sich die notwendigen Unterstützungs- und Hilfeleistungen eigenverantwortlich „einzukaufen“ und auf diesem Weg ihr Leben selbstbestimmt(er) zu gestalten. Sie können selbst entscheiden, welche Hilfen sie wann, wie oft und durch wen in Anspruch nehmen wollen und erhalten dadurch größere Entscheidungs- und Gestaltungsspielräume (vgl. BT-Drucks. 15/1514, S. 52; Hölscher/Wacker/Wansing 2004, S. 160; Giraud 2005, S. 35). Auch ist die Ausführung von Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe in Form des PB nicht an eine bestimmte Wohn- oder Lebensform gebunden. Das PB kann sowohl im ambulanten als auch im stationären Setting zum Einsatz kommen (vgl. Lachwitz 2004, S. 13), sodass „jeder“ Mensch

¹⁶ In Bezug auf die als Persönliches Budget erbrachte Geldleistung führt Neumann aus, dass diese nicht mit dem Geldbetrag verwechselt werden darf, der im Wege einer Kostenerstattung – für eine zuvor selbstbeschaffte Leistung – ausgezahlt wird. Das Persönliche Budget wird vor der Beschaffung einer Leistung als pauschalisierte Geldleistung berechnet und bewilligt. Der Mensch mit Behinderung muss dann mit dem zur Verfügung gestellten Betrag auskommen (vgl. Neumann 2004, § 6 Rdnr. 45).

mit Behinderung ein PB beantragen kann, wenn er den Wunsch¹⁷ dazu äußert.

Zentrales Merkmal des PB ist die damit einhergehende Veränderung in der Beziehung zwischen dem Leistungsträger, dem Leistungsempfänger¹⁸ und dem Leistungserbringer.¹⁹ Menschen mit Behinderung werden – anders als bei einer Sachleistung – durch das PB zu direkt „zahlenden Kunden“ (Baur 2004, S. 132; Niermann 2004, S. 123) und erhalten so die Möglichkeit, unmittelbar auf die Angebote des Dienstleistungsmarktes Einfluss zu nehmen. Als „zahlender Kunde“ und potenzieller Arbeitgeber eines Leistungserbringers trifft ein Mensch mit Behinderung eigenständig Vereinbarungen über „Inhalt, Umfang und Qualität der Leistungen“ (Wacker/Wansing/Schäfers 2005, S. 32). Dies führt auch zu einer Umkehr der Machtverhältnisse. Nicht der Leistungserbringer, sondern der Mensch mit Behinderung bestimmt über Art und Umfang der Leistungen; er entscheidet, bei wem er welche Leistungen einkaufen will (vgl. Baur 2004, S. 132). Gleichzeitig, so Baur, „entsteht ein stärkerer Wettbewerb zwischen den Leistungsanbietern, der zu einer stärkeren Orientierung an den Kun-

¹⁷ Menschen mit Behinderung sind nicht verpflichtet, Rehabilitations- und Teilhabeleistungen als PB zu beantragen; Kennzeichen des PB ist die „Freiwilligkeit der Inanspruchnahme“ (Neumann 2004, § 6 Rdnr. 50). Deutlich wird dies in der Erfordernis einer Antragstellung (siehe § 17 Abs. 2 Satz 1 SGB IX).

¹⁸ Aus Gründen der Lesbarkeit wird in der vorliegenden Arbeit bei den meisten geschlechtsspezifischen Bezeichnungen die männliche Form gewählt, mit der beide Geschlechter gleichermaßen gemeint sind.

¹⁹ Leistungserbringer sind jene Einrichtungen und Dienste (z.B. pflegerische und soziale Dienste der Gemeinden oder der Träger der freien Wohlfahrtspflege wie Arbeiterwohlfahrt, Deutscher Caritasverband, Deutscher Paritätischer Wohlfahrtsverband, Deutsches Rotes Kreuz, Diakonisches Werk der evangelischen Kirche Deutschland und die Zentralwohlfahrtsstelle für Juden in Deutschland), welche die benötigte Hilfe oder Unterstützung leisten. Im Zusammenhang mit dem Persönlichen Budget kann der Hilfebedarf aber auch durch Familienangehörige, Freunde, Nachbarn oder Bekannte gedeckt werden.

denwünschen führt ...; es entwickeln sich neue Angebote und Hilfen, die Vielfalt steigt“ (ebd., S. 132).²⁰

Zusammenfassend kann an dieser Stelle festgehalten werden:²¹

„Das ‚persönliche Budget‘ ist die Bewilligung einer Sozialleistung in Form einer Geldleistung. Menschen mit Behinderung können diese Geldleistung erhalten, um ihren Unterstützungs- und Hilfebedarf zu decken. Die für die Bedarfsdeckung erforderlichen Sach- und Dienstleistungen werden selbständig [!] ausgesucht und eigenverantwortlich eingekauft“ (Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit 2004, S. 7 f.).

Hierdurch kommt es zu einer Verschiebung der Machtverhältnisse sowie zu Veränderungen im Verhältnis zwischen Leistungsträger, Leistungsempfänger und Leistungserbringer. Diese Veränderungen – von der Sachleistung zum PB – sowie die damit verbundenen Auswirkungen sollen im folgenden Kapitel in groben Zügen skizziert werden.

²⁰ Demgegenüber weist Hajen (2001) darauf hin, dass die Möglichkeit, Leistungen wählen zu können, an die Voraussetzung geknüpft ist, dass Leistungserbringer entsprechend flexibel reagieren und tatsächlich bereit sind, ihre Angebote an die „Kundenwünsche“ anzupassen. Nur so könne sich für Menschen mit Behinderung eine Vielfalt an Leistungen und Wahlmöglichkeiten entwickeln und die Abhängigkeit von einem oder wenigen Leistungserbringern aufgelöst werden (vgl. Hajen 2001, S. 70 ff.; vgl. Bieritz-Harder 2003, S. 16).

²¹ Die insgesamt eher idealtypisch anmutende Darstellung zum Begriff des PB soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass im Zusammenhang mit der Umsetzung des PB noch viele Probleme ungelöst sind. Dies betrifft z.B. die Frage, mit welchem Verfahren die Hilfebedarfe ermittelt und die Höhe des Budgets bzw. der einzelnen darin enthaltenen Leistungen festgesetzt werden. Es würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen, auf die zahlreichen offenen Fragen, die sich im Kontext des PB ergeben, einzugehen. Zur weiterführenden Literatur werden dahingehend insbesondere Lachwitz (2004), Klie/Spermann (2004) sowie AHA e.V./Windisch (2006) empfohlen.