



Expertise zu Verwaltungsverfahren beim trägerübergreifenden Persönlichen Budget

Im Auftrag der Eberhard Karls Universität Tübingen (Z.I.E.L.)

Bericht

Mai 2007

Expertise zu Verwaltungsverfahren beim trägerübergreifenden Persön- lichen Budget

Bericht

Mai 2007

Autoren

Esther Narbeshuber

Katja Kukulj

Maxi Höhne

Rambøll Management GmbH

Joseph-Dollinger-Bogen-26

D-80807 München

Tel.: (089) 97 88 04-0

www.ramboll-management.de

Rambøll Management GmbH
Joseph-Dollinger-Bogen-26
D-80807 München

Tel.: (089) 97 88 04-0
www.ramboll-management.de

Inhaltsverzeichnis

1.	Ausgangslage und Zielsetzung der Expertise	3
1.1	Ausgangslage	3
1.2	Zielsetzung dieser Expertise	4
1.3	Vorgehensweise bei der Erstellung der Expertise	5
2.	Verfahren nach Budgetverordnung: Analyse, Schnittstellen und Herausforderungen	6
2.1	Antragstellung	8
2.1.1	Beschreibung des Ablaufs	8
2.1.2	Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung	9
2.2	Bedarfsfeststellung	10
2.2.1	Beschreibung des Ablaufs	10
2.2.2	Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung	10
2.3	Budgetbemessung	11
2.3.1	Beschreibung des Ablaufs	11
2.3.2	Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung	11
2.4	Zielvereinbarung	11
2.4.1	Beschreibung des Ablaufs	11
2.4.2	Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung	12
2.5	Nachweis der Mittelverwendung und Qualitätssicherung	13
2.5.1	Beschreibung des Ablaufs	13
2.5.2	Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung	13
3.	Alternativmodelle zum möglichen Verwaltungsablauf	14
3.1	Alternativmodell 1: Ansiedlung des Beauftragten an einer Stelle	14
3.1.1	Beschreibung des Ablaufs	14
3.1.2	Ansiedlungsoptionen bei den Leistungsträgern	16
3.1.3	Bewertung des Modells	18
3.2	Alternativmodell 2: Trennung der Aufgaben des Budgetbeauftragten	21
3.2.1	Beschreibung des Ablaufs	21
3.2.2	Bewertung des Modells	24
4.	Empfehlungen: Modell und Implementierung	25
4.1	Persönliches Budget	26
4.1.1	Beschreibung des Ablaufs	26
4.2	Trägerübergreifendes Persönliches Budget	26
4.2.1	Beschreibung des Ablaufs	26
4.2.2	Bewertung des Modells	28
4.3	Erfolgsfaktoren zur Einführung des Modells	29
5.	Fazit	32
6.	Anhang	34
6.1	Anhang 1: Interviewleitfaden zum Persönlichen Budget	34
6.2	Anhang 2: Interviewleitfaden zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget	37

Rambøll Management GmbH
Joseph-Dollinger-Bogen-26
D-80807 München

Tel.: (089) 97 88 04-0
www.ramboll-management.de

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verfahren nach Budgetverordnung.....	7
Abbildung 2: Ansiedelung des Beauftragten an einer Stelle	15
Abbildung 3: Zweiteilung im Ablaufverfahren des TPB	22
Abbildung 4: Trennung der Verfahren trägerübergreifendes Persönliches Budget und Persönliches Budget	25

Rambøll Management GmbH
Joseph-Dollinger-Bogen-26
D-80807 München

Tel.: (089) 97 88 04-0
www.ramboll-management.de

1. Ausgangslage und Zielsetzung der Expertise

1.1 Ausgangslage

Anfang Juli 2004 wurde im Kontext des SGB IX das Persönliche Budget eingeführt, um Menschen mit Behinderung mehr Selbstbestimmung zu ermöglichen. „Mit der neuen Leistungsform können behinderte Menschen auf Antrag anstelle von Dienst- und Sachleistungen eine Geldleistung oder Gutscheine erhalten, um sich die für die selbstbestimmte Teilhabe erforderlichen Assistenzleistungen selbst zu beschaffen“¹

Menschen mit Behinderung erhalten mit dem Persönlichen Budget „so viel Hilfe wie möglich, aber nur so viel wie nötig“². Anstelle von Sachleistungen haben behinderte und pflegebedürftige Menschen die Möglichkeit, einen Geldbetrag zu erhalten, den sie in eigener Verantwortung einsetzen können. Dieser Betrag wird als Persönliches Budget bezeichnet, mit dem behinderte Menschen ihre notwendigen Unterstützungsleistungen entsprechend der Lebenslage variabel gestalten können. „Mit der Entscheidung für ein personenbezogenes Budget bringen sich behinderte Menschen initiativ, aktiv und eigenverantwortlich in den Teilhabe- und Integrationsprozess ein“³. Bis Dezember 2007 wird das Persönliche Budget in verschiedenen Modellregionen in Deutschland erprobt. Während in dieser Zeit die Leistungen im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens bewilligt werden, besteht ab Januar 2008 in Deutschland ein Rechtsanspruch auf das Persönliche Budget.⁴ Bis Ende 2007 will man vor allem neue Erkenntnisse für die Fälle gewinnen, in denen das Persönliche Budget trägerübergreifend erbracht werden soll. Denn auf diesem Gebiet betritt Deutschland weitgehend Neuland.⁵ In der Erprobungsphase werden die einzelnen Modellregionen im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) vom Forschungsverbund der Universitäten Tübingen, Dortmund und von der Pädagogischen Hochschule Ludwigsburg begleitet und wissenschaftlich unterstützt.

Im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der 14 Modellregionen durch das zeigt sich, dass es noch kein einheitliches und zufrieden stellendes Verwaltungsverfahren für die Beantragung, Bewilligung und Betreuung insbesondere des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets gibt. Die Vielfalt der unterschiedlichen Abläufe und Prozesse in den Modellregionen bietet zwar die Möglichkeit, gute Praxisbeispiele zu identifizieren, andererseits stehen verschiedene rechtliche Rahmenbedingungen und Verwaltungstraditionen in

¹ <http://www.bmas.bund.de/BMAS/Redaktion/Pdf/Pressemitteilungen-Pressternine-Anhaenge/bericht-persoennes-budget,property=pdf,bereich=bmas,sprache=de,rwb=true.pdf>

² Vgl. Mrozynski: Seite 1.

³ BA – Handlungsempfehlung/Geschäftsanweisung (2006): Seite 1.

⁴ Vgl. BA – Handlungsempfehlung/Geschäftsanweisung (2006): Seite 1.

den Bundesländern und bei den beteiligten Institutionen einer vergleichbaren Verwaltungspraxis entgegen. Die bisherigen Erfahrungen im Modellprojekt verdeutlichen eine besondere Herausforderung an die Schnittstellen zwischen den verschiedenen Kosten- und Leistungsträgern. So wird das Persönliche Budget nur in Ausnahmefällen auch trägerübergreifend ausgestaltet. In der bisherigen Erfahrung beinhalten die bewilligten Budgets überwiegend lediglich die Leistungen eines Leistungsträgers.

1.2 Zielsetzung dieser Expertise

Rambøll Management verfolgt im Rahmen der Expertise drei Ziele:

- Analyse des aktuellen Modells zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget unter besonderer Berücksichtigung der Schnittstellen.
Rambøll Management trägt dazu die aus Befragungen unterschiedlicher Leistungsträger gewonnenen Erfahrungen zusammen, und systematisiert sie zu Auswertungszwecken. Der Schwerpunkt der Untersuchung liegt dabei auf der Darstellung von Schnittstellenproblematiken und Lösungsansätzen zwischen den Leistungsträgern. Durch die unterschiedliche Beteiligung der Leistungsträger am Prozess ergeben sich verschiedene Anforderungen an die Schnittstellen.

- Erarbeitung und Diskussion exemplarischer Alternativmodelle.
Rambøll Management untersucht im Rahmen dieser Expertise zwei mögliche Alternativmodelle. Dabei werden die jeweiligen Vor- und Nachteile dargestellt und eine übergreifende Bewertung aufgeführt.

- Empfehlungen zur zukünftigen Ausgestaltung und Implementierung
Rambøll Management stellt ein Modell vor, welches sich durch die vorgehenden Analysen als am besten geeignet erwiesen hat. Die Empfehlung wird diskutiert und begründet. Abschließend werden Empfehlungen zu unterstützenden Voraussetzungen gegeben.

Die vorliegende Expertise konzentriert sich somit auf aktuell vorhandene Herausforderungen bei der Umsetzung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets. Nicht berücksichtigt werden hier die Tatsache der geringen Anzahl bereits bewilligter trägerübergreifender Budgets sowie deren vielfältige Ursachen. Der Fokus liegt auf Schnittstellenproblematiken und Zuständigkeiten und lässt Ursachen wie mangelnde Nachfrage außer Acht. Übergeordnetes Ziel der Expertise ist es, realistische Empfehlungen basierend auf dem Verfahren nach Budgetverordnung zu entwickeln, die einem einfachen und transparenten Verfahren förderlich sind.

⁵ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 4.

1.3 Vorgehensweise bei der Erstellung der Expertise

Nach einer Feinplanung und der Klärung des Projektauftrags im Rahmen eines Auftakttreffens mit Frau Dr. Metzler von der Universität Tübingen, analysierte Rambøll Management im Rahmen einer Desk Research die bereits vorliegenden Unterlagen und Vorgaben (u.a.: Zwischenbericht „Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Persönlicher Budgets“, Bundesagentur für Arbeit: Handlungsempfehlung/Geschäftsanweisung 06/2006, lfd. Nr. 03: Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben, Persönliches Budget, Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation: vorläufige Handlungsempfehlung, trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget vom 1. November 2004). Durch den Desk Research erfolgte eine erste Klärung der Verwaltungsabläufe bei den Leistungsträgern.

Vertiefend wurden bundesweit verteilt zwölf Leistungsträger zu den Verfahrensabläufen beim Persönlichen Budget befragt. Die Befragung wurde im Zeitraum von drei Wochen leitfadengestützt telefonisch durchgeführt, wobei die Kontaktdaten von der Universität Tübingen zur Verfügung gestellt wurden. Bewusst wurde darauf geachtet, dass die befragten Leistungsträger nicht bereits tief in die Begleitforschung des Modellprojekts eingebunden waren und es sich um Leistungsträger handelt, die zumindest Persönliche Budgets und in drei Fällen bereits trägerübergreifende Persönliche Budgets bewilligt haben. Befragt wurden Sozialhilfeträger, Agenturen für Arbeit und Rentenversicherungsträger. Es wurde darauf geachtet, dass sowohl Sachbearbeiter und Amtsleiter als auch Projektverantwortliche innerhalb der Leistungsträger befragt wurden, um ein möglichst umfassendes Bild zu erhalten.

Im Rahmen der Befragung der Leistungsträger konnte die Analyse des Desk Researchs vertieft und Schnittstellenproblematiken konstatiert werden. Es schloss sich eine Auswertung der Verwaltungsabläufe und die Entwicklung alternativer Modelle zum Verwaltungsverfahren an. Im Rahmen eines Treffens mit den Auftraggebern der Universität Tübingen sowie Beteiligten der Universität Dortmund stellte Rambøll Management die Zwischenergebnisse vor. Das weitere gemeinsame Vorgehen wurde präsentiert, diskutiert und abgestimmt.

Die Ergebnisse aller Projektschritte im Rahmen der Expertise finden sich in vorliegendem Bericht.

2. Verfahren nach Budgetverordnung: Analyse, Schnittstellen und Herausforderungen

Im folgenden Kapitel sollen die Verwaltungsabläufe des Verfahrens nach Budgetverordnung näher betrachtet werden. Unabhängig voneinander wurde dazu eine Auswahl an Leistungsträgern zu den internen Abläufen des (trägerübergreifenden) Persönlichen Budget-Verfahrens befragt und wurden die Ergebnisse vergleichend analysiert. Ziel der Befragung war, einen Überblick über die Verwaltungsabläufe einzelner Träger zu erlangen, um mögliche Schnittstellenproblematiken zu identifizieren. Dazu wurden zum einen die Verfahren im Rahmen des Persönlichen Budgets betrachtet und ergänzend erste Erfahrungen mit trägerübergreifendem Persönlichen Budget aufgegriffen. Hier dargestellt werden die Herausforderungen, die durch die unterschiedliche Ausgestaltung des Verfahrens entstehen und zu Herausforderungen bei der Definition von Schnittstellen in Bezug auf trägerübergreifende Zusammenarbeit werden. Die Analyse der Schnittstellen dient somit einer Überprüfung der momentanen sowie der möglichen Ausgestaltung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets.

In einem ersten Schritt werden hier die zentralen Verwaltungsschritte beschrieben, wobei in einem zweiten Schritt auf insbesondere in der Befragung erkennbare Unterschiede in der Herangehensweise eingegangen wird. Die Verwaltungsschritte orientieren sich an den Handlungsempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – „trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ – und lassen sich wie folgt grafisch darstellen:

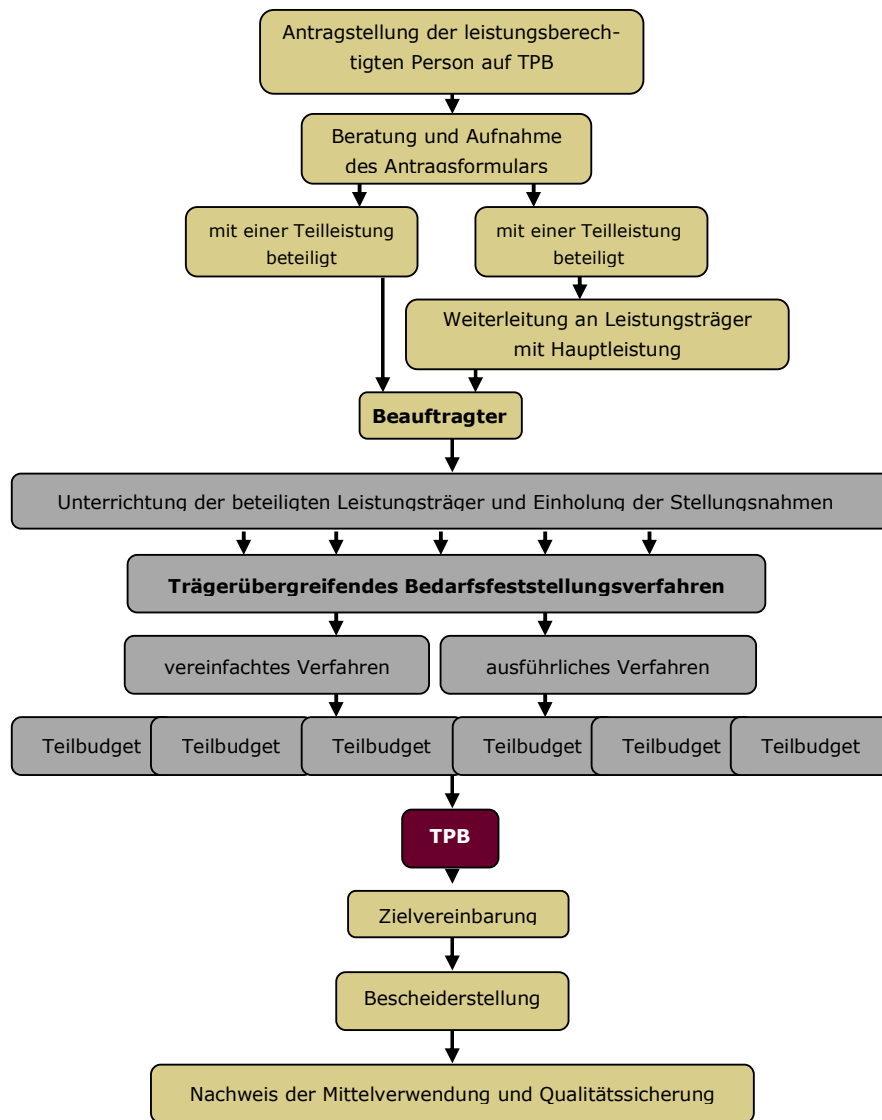


Abbildung 1: Verfahren nach Budgetverordnung

Im Vergleich zum Verfahren im Rahmen des Persönlichen Budgets, welches grundsätzlich dieselben Schritte beinhaltet, sind bei trägerübergreifender Ausgestaltung an den einzelnen Schritten mehrere Leistungsträger beteiligt. Dies ist in der Grafik farblich gekennzeichnet. Nach den Ergebnissen der Befragung sind in der Antragsphase verschiedene Leistungsträger eingebunden, während dies bei der Bedarfsermittlung und Budgetbemessung nur in der Hälfte der Fälle zutrifft. Die Hilfeplankonferenz wurde selten gemeinsam gestaltet und eine gemeinsame Aufstellung der Zielvereinbarung und der geforderten Verwendungsnachweise hat bei den Befragten zum Untersuchungszeitpunkt noch nicht stattgefunden, sondern wurde von jedem Leistungsträger einzeln aufgestellt.

Im Folgenden werden die einzelnen Verwaltungsschritte getrennt dargestellt:

2.1 Antragstellung

2.1.1 Beschreibung des Ablaufs

Ein Antrag auf das TBP kann bei allen Leistungsträgern schriftlich oder durch sonstige Willenserklärungen gestellt werden. Dabei informiert und berät die den Antrag aufnehmende Stelle den Leistungsempfänger umfassend über die Leistungsvoraussetzungen und Zielbestimmungen sowie die damit verbundenen Verfahrensabläufe.

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

Dadurch übernimmt er für die trägerübergreifende Koordinierung der Leistungserbringung die Verantwortung und wird Beauftragter des Verfahrens. Dies ist jedoch nur dann möglich, wenn der Rehabilitationsträger auch nach § 14 Absatz 1 Satz 1 SGB IX zuständig und mit einer Teilleistung am Persönlichen Budget beteiligt ist. Wird festgestellt, dass keine Zuständigkeit besteht (§ 14 Absatz 1 Satz 2 SGB IX), leitet er den Antrag unverzüglich an den aus seiner Sicht zuständigen Leistungsträger weiter.⁶ Um einen Wechsel des Beauftragten während des Bewilligungszeitraums möglichst zu vermeiden und Kontinuität und Verlässlichkeit zu gewährleisten, sollte eine Weiterleitung an den Leistungsträger erfolgen, der die voraussichtliche Hauptleistung übernehmen wird. Dabei hat ein Beauftragter während des gesamten Verfahrens folgende Aufgaben wahrzunehmen:

- die Feststellung der Grundansprüche auf Leistungen,
- die Beratung und Unterstützung des Budgetnehmers,
- die Ermittlung, Ausführung und Koordination des Persönlichen Budgets und
- die Erstellung des Bescheides⁷.

Steht der Beauftragte fest, kommt es in einem nächsten Schritt zur Unterrichtung der beteiligten Leistungsträger. Gemäß § 3 Absatz 1 BudgetV hat der Beauftragte unverzüglich die an der Komplexleistung beteiligten Leistungsträger zu unterrichten und deren Stellungnahmen einzuholen. Diese

⁶ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 31.

⁷ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 32.

sind innerhalb der gesetzlich vorgegeben zwei Wochen abzugeben und sollten mindestens Aussagen zu folgenden Punkten enthalten:

- Beratungs- und Unterstützungsbedarf,
- Bedarf, der durch budgetfähige Leistungen gedeckt werden kann,
- Höhe des Persönlichen Budgets als Geldleistung oder Gutscheine und
- Inhalt der Zielvereinbarungen.⁸

2.1.2 Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung

Kooperationsbereitschaft der beteiligten Leistungsträger

Als zentrales Problem bei der aktuellen Ausgestaltung des Trägerübergreifenden Persönlichen Budgets wurde im Rahmen der Befragung wiederholt die mangelnde Kooperationsbereitschaft deutlich. Zurückzuführen ist dies zum einen auf ein vorhandenes Informationsdefizit bei den potenziell kooperierenden Leistungsträgern und zum anderen auf die Befürchtung, einen hohen Zusatzaufwand zu erzeugen.

Formular der Antragstellung

Die Bearbeitung der Antragstellung unterscheidet sich bereits in der Verwendung verschiedener Antragsformulare. Zum Teil wird der Standardantrag verwendet, zum Teil bestehen gesonderte Antragsformulare, was eine Vergleichbarkeit und Übertragbarkeit der notwendigen Angaben erschwert.

Dokumentation der Anträge

Die Leistungsträger verwenden unterschiedliche Herangehensweisen in Bezug auf die Dokumentation der Anträge, was eine einheitliche Bearbeitung in einigen Aspekten erschwert. Die Fragen, wann und wie dokumentiert wird, sind somit nicht für alle gleich zu beantworten. Folgende Aspekte sind in der Befragung als zentrale Dokumentationswege identifiziert worden:

- Formular: gesondert vs. nicht getrennt dokumentiert
- Vermerkungsart: Projektakte vs. EDV Datenbank; Projektbüro vs. Sachbearbeiter
- Sortierung nach: Personennamen, Behinderungsart, anonymisiert durch Kennzahlen vs. alphabetisch, projektbezogen
- Kennzahlen: neue vs. alte Aktenkennzahlen

⁸ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 33.

2.2 Bedarfsfeststellung

2.2.1 Beschreibung des Ablaufs

Sind alle Stellungnahmen eingegangen, beginnt das trägerübergreifende Bedarfsfeststellungsverfahren. Hierbei unterscheidet man zwischen dem vereinfachten und dem ausführlichen Verfahren. Reichen die vorhandenen Unterlagen und Stellungnahmen der beteiligten Leistungsträger für eine abschließende Festsetzung aus, wird das *vereinfachte Verfahren* angewendet. Die Einberufung eines Gremiums mit allen Teilnehmern ist nicht notwendig, da die Bedarfsermittlung und –feststellung anhand der Daten möglich ist. Sind dagegen Unterschiede in der Beantragung und den Stellungnahmen in den vorgesehenen Leistungen zu erkennen, wird eine Beratung durch das Gremium einberufen und man spricht von einem *ausführlichen Verfahren* im Rahmen einer Hilfeplankonferenz. Die Mitarbeit im Gremium erfordert von allen Vertretern der Leistungsträger ein besonders hohes Maß an fachlicher und sozialer Kompetenz. Die Ergebnisse der Beratung werden schriftlich festgehalten.⁹

2.2.2 Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung

Ablauf der Bedarfsfeststellung

Der Ablauf bei der Bedarfsfeststellung gestaltet sich bei den Leistungsträgern unterschiedlich, was häufig ein einfaches Verfahren unmöglich macht und eine Hilfeplankonferenz erfordert. Diese kommt entweder zustande oder der trägerübergreifende Ansatz wird aufgegeben. Teilweise wird bereits nach intern standardisierten Checklisten vorgegangen. Eine Vergleichbarkeit würde hergestellt, wenn eine leistungsträgerübergreifende Checkliste bestehen würde. Die Intensität der Prüfung variiert zudem stark, was auf unterschiedliche Anforderungen hinweist.

Verantwortlichkeiten

Die Bedarfsfeststellung wird bei den Leistungsträgern von verschiedenen Personen (z.B. Sachbearbeiter, Fachdienst, Leitung, Projektverantwortliche) durchgeführt. Dies führt zu unterschiedlichen Ansprechpartnern innerhalb der jeweiligen Leistungsträger und unter Umständen zu verschiedenen Ansprechpartnern für jeden Einzelfall.

Hilfeplankonferenz

Die Notwendigkeit einer Hilfeplankonferenz beim Persönlichen Budget wird unterschiedlich wahrgenommen. Teilweise ist sie bei allen Anträgen vorgesehen, teilweise wird sie nur bei Bedarf durchgeführt. Einige Leistungsträger veranstalten somit in regelmäßigem Abstand Hilfeplankonferenzen, beispielsweise alle drei Wochen, während andere diese je nach

⁹ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 35 f.

Bedarf stattfinden lassen. Die Systematik einer Hilfeplankonferenz ist somit bei einigen Leistungsträgern fest etabliert, was zu Anpassungsschwierigkeiten im Hinblick auf eine Kooperation führen kann. Im anderen Extrem besteht durch die unregelmäßige Durchführung von Hilfeplankonferenzen wenig Erfahrung mit diesen, was ebenso einem zügigen und zielgerichteten Ablauf hinderlich ist. Zudem unterscheiden sich die Zusammensetzung der Teilnehmer sowie die Ziele einer Hilfeplankonferenz deutlich, was in jedem Fall erneut festgelegt werden muss. Hilfeplankonferenzen zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget sind ungleich komplexer, da nicht nur die interne Abstimmung bei einem Leistungsträger erreicht werden muss, sondern die verschiedenen Anforderungen und Vorstellungen mehrerer Leistungsträger zu koordinieren sind

2.3 Budgetbemessung

2.3.1 Beschreibung des Ablaufs

Innerhalb einer Woche nach Abschluss des Verfahrens stellen die beteiligten Leistungsträger auf Grundlage der Ergebnisse das auf sie entfallende Teilbudget fest. Der zuständige Beauftragte erlässt dann einen Gesamtverwaltungsakt im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger und führt nach § 17 Absatz 4 SGB IX auch das weitere Verfahren durch.¹⁰

2.3.2 Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung

Da die einzelnen Leistungsträger die jeweils zutreffenden Budgets selbst bemessen, stellt dieser Aspekt trotz unterschiedlicher Ansätze im Sinne von internen Richtlinien und individuellen Leistungssätzen keine größeren Probleme in Bezug auf das trägerübergreifende Persönliche Budget, da die jeweilige Budgetbemessung ohnehin dezentral bei den jeweiligen Leistungsträgern ablaufen muss.

2.4 Zielvereinbarung

2.4.1 Beschreibung des Ablaufs

Voraussetzung für den Erlass des Gesamtbescheides ist, dass zuvor eine Zielvereinbarung mit dem Budgetnehmer abgeschlossen wurde. Gemäß § 4 Absatz 1 BudgetV sollen Zielvereinbarungen mindestens Regelungen über die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele, die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgestellten individuellen Bedarfs sowie die Qualitätssicherung enthalten.

¹⁰ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 40.

Um die vereinbarten Ziele überprüfen zu können, ist es weiterhin wichtig, dass diese:

- **s**pezifisch,
- **m**essbar,
- **a**nspruchsvoll,
- **r**ealistisch und
- **t**erminiert sind¹¹.

Wird vom Beauftragten zuvor keine Zielvereinbarung mit dem Budgetnehmer abgeschlossen, handelt es sich bei dem Gesamtverwaltungsakt um einen rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsakt, welcher nach Maßgabe der Vorschriften des § 45 SGB X zurückzunehmen ist¹². Das Bedarfsfeststellungsverfahren wird in der Regel alle zwei Jahre wiederholt.

In der Zielvereinbarung wird immer auch die Sicherung der Qualität der Leistung festgelegt. Hierbei sollte der Schwerpunkt auf der Überprüfung der Ergebnisse liegen, insbesondere ob und in welchem Umfang die mit dem trägerübergreifenden Persönlichen Budget beabsichtigten Ziele erreicht wurden.

2.4.2 *Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung*

Soll eine gemeinsame Zielvereinbarung aller beteiligten Leistungsträger aufgesetzt werden, ist eine Abstimmung in Bezug auf die Art der Ziele sowie die Dauer der Zielvereinbarung notwendig.

Art der Ziele

Die Leistungsträger definieren die Ziele von allgemein bis detailliert sehr unterschiedlich. Auch die Zeitspanne der einzelnen Ziele variiert von langfristigen Zielen bis zu zeitlich fixierten Unterzielen. Standardisierte Vorlagen zu Zielvereinbarungen bestehen selten.

Dauer der Zielvereinbarung

Zielvereinbarungen werden aktuell individuell nach Bedarf bis hin zu einer standardisierten Dauer abgeschlossen. Die erfasste Zeitspanne ist mit einer Schwankung von sechs Monaten bis zu fünf Jahren sehr groß. Für eine gemeinsame Zielvereinbarung ist es wichtig, sich auf einen Zeitraum festzulegen. Es sei denn die Leistungen bestimmter Leistungsträger sind von vornherein begrenzt.

¹¹ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 37.

¹² Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 41.

2.5 Nachweis der Mittelverwendung und Qualitätssicherung

2.5.1 Beschreibung des Ablaufs

Zur Überprüfung des richtigen Einsatzes des genehmigten Budgets bedarf es einer Nachweiserbringung seitens des Budgetnehmers. Um eine zu bürokratische Abrechnung zu vermeiden, geht es hierbei in erster Linie um die Bestätigung des Leistungserhaltes und nicht des Preises der Leistung. „Pfennigfuchserie“ sollte nach Aussagen mancher Leistungsträger vermieden werden, wodurch eine vereinfachte Form der Nachweiserbringung des Budgetnehmers (gerade unter dem Gesichtspunkt, dass es sich hier meist um Menschen mit Behinderung handelt) bewilligt wird. Auf diese Weise soll die Bereitschaft zur Eigenverantwortung und Selbstbestimmung gestärkt und das Eigeninteresse des Budgetnehmers an einer hochwertigen Leistungsausführung unterstützt werden.¹³

2.5.2 Herausforderungen bei trägerübergreifender Gestaltung

Die Forderung nach Verwendungsnachweisen gestaltet sich bei den Leistungsträgern unterschiedlich. Werden teilweise sehr detaillierte Nachweise wie Rechnungen gefordert, reichen teilweise auch Erklärungen. Mit dem Ziel eines trägerübergreifenden Budgets müssten sowohl die Art der geforderten Nachweise abgestimmt werden, als auch die Frage geklärt werden, für welche Leistungen in welchem Maße überhaupt Nachweise erbracht werden müssen.

¹³ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 38.

3. Alternativmodelle zum möglichen Verwaltungsablauf

Da sich das trägerübergreifende Persönliche Budget noch rund sechs Monate in der Erprobung befindet, ist es möglich, andere Varianten, wie z. B. die Ansiedlung des Beauftragten bei nur bei einem der Leistungsträger zu erwägen¹⁴. Eine generelle Ermächtigung, die Zuständigkeit an einen am trägerübergreifenden Persönlichen Budget nicht beteiligten Leistungsträger zu übergeben, ist gesetzlich nicht geregelt, wird aber in der folgenden Darstellung vorausgesetzt.

3.1 Alternativmodell 1: Ansiedlung des Beauftragten an einer Stelle

3.1.1 Beschreibung des Ablaufs

Der Antragsteller wendet sich an den Beauftragten, z.B. einen Leistungsträger, der ihn über die ihm zur Verfügung stehenden Leistungen zur Teilhabe informiert, wenn dies nicht im Vorfeld bereits durch eine andere Stelle geschehen ist. Der Beauftragte legt dann die möglichen Teilleistungen fest und holt Stellungnahmen der beteiligten Leistungsträger ein mit der Bitte, die Leistungen zu prüfen und zu bestätigen. Darauf aufbauend errechnet der Beauftragte das Gesamtbudget. Schließlich schließt er mit dem Antragsteller die Zielvereinbarung ab, fordert die Budgets der einzelnen Leistungsträger ab, erstellt und versendet den Gesamtbescheid in dem alle Teilleistungen aufgeführt sind und überweist dann das Gesamtbudget an den Betroffenen. Auch die Prüfung, wofür der Budgetnehmer die Mittel verwendet hat, liegt beim Beauftragten.

¹⁴ Bei den folgenden Überlegungen werden die gesetzlichen Grundlagen, dass bei jedem der Leistungsträger eine Ansiedlung des Beauftragten möglich ist, außer Acht gelassen. Die gesetzlich vorgeschriebene Variante scheint nicht am effektivsten und nicht ohne Weiteres umsetzbar.

Die folgende Graphik zeigt den Ablauf:

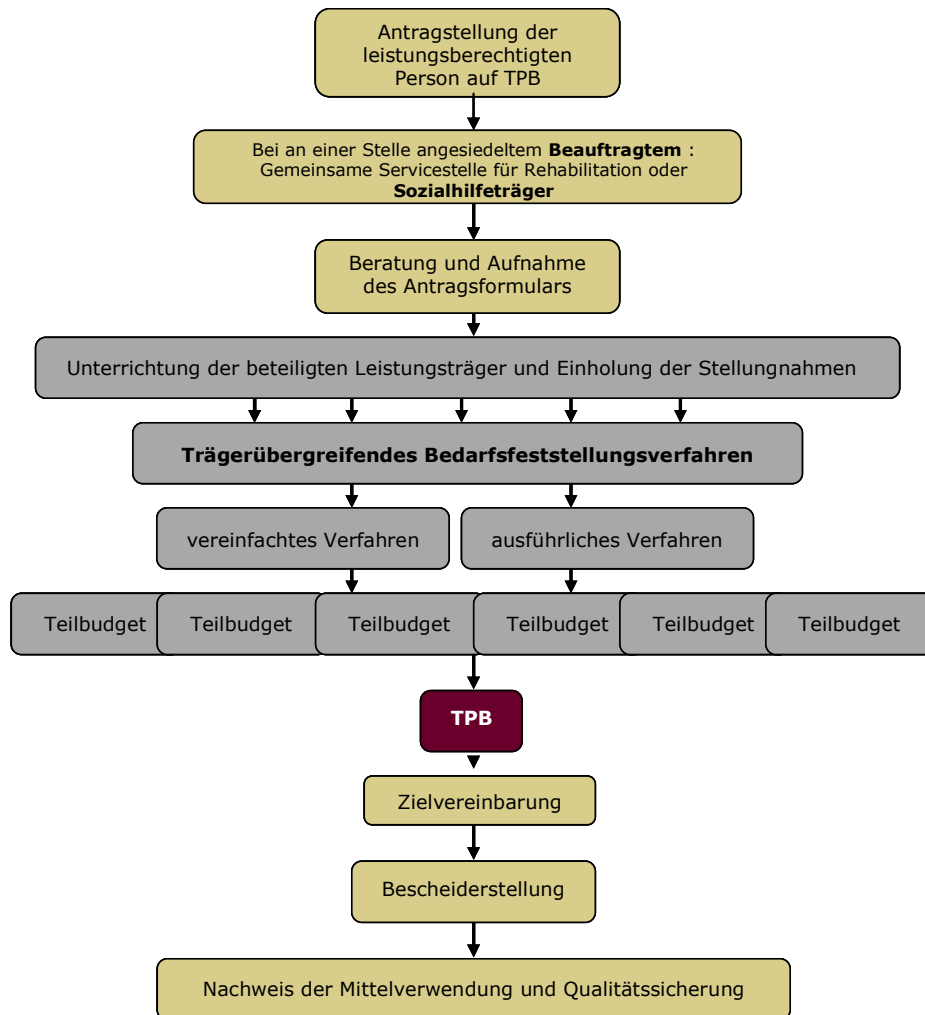


Abbildung 2: Ansiedlung des Beauftragten an einer Stelle

Um jedoch Überlegungen zur Ansiedlung des Beauftragten bei einem der neun Leistungsträger vornehmen zu können, müssen Kriterien für die Vergleichbarkeit der Leistungsträger festgelegt werden. Diese orientieren sich an den vorher definierten Voraussetzungen, welche der Beauftragte zur Erfüllung der Aufgabe benötigt. Anhand der Kriterien wird dann untersucht, welcher der neun Leistungsträger aufgrund seiner Aufgaben und Organisationsstruktur am besten geeignet erscheint, diese Aufgabe wahrzunehmen.

Aus den Ergebnissen der Ansiedlungsfrage, die in Kapitel 3.1.2 näher erläutert werden, lässt sich folgern, dass es für die Ansiedlung des Beauftragten bei einem der neun beteiligten Leistungsträger von Vorteil sein kann, wenn dieser einen bestimmenden Anteil an den Leistungen aufweist. Umso um-

fangreicher die bereitgestellten Leistungen des Rehabilitationsträgers sind, desto breiter ist auch das Wissen im Bereich der Teilhabe des Sachbearbeiters bei dem Leistungsträger. Es ist zu erkennen, dass eine unterschiedliche Zuständigkeit auf der Sachbearbeiterebene bei den Leistungsträgern herrscht. Dadurch wird eine Zusammenarbeit der einzelnen Träger erschwert, weshalb dieses Kriterium für die Ansiedlung des Beauftragten nicht weiter in Frage kommt.

Weiterhin hat sich gezeigt, dass eine persönliche Beratung wichtig ist. Daraus lässt sich schließen, dass die Leistungsträger mit einer Beratungsstelle vor Ort und niedrigschwelligem Angebot bei der Erfüllung dieser Aufgaben von Vorteil sind. Auch eine mögliche Netzwerkkompetenz in Form von ergänzenden Leistungen kann förderlich für die Ansiedlung sein. Bewertungskriterien für die Leistungsträger sind demnach:

- Wie ist der Anteil der Leistungen am gesamten TPB?
- Wie ist die Zuständigkeit – überörtlich oder örtlich (wobei jedoch auch überörtliche Träger vor Ort präsent sein können)?
- Ist ein Zusammenhang in der Binnenorganisation zu erkennen?
- Wie ist die zentrale Ansprechbarkeit?
- Gibt es Netzwerkkompetenzen, auch in Form von zusätzlichen Leistungen?

3.1.2 *Ansiedlungsoptionen bei den Leistungsträgern*

Die neun Leistungsträger werden nun anhand der oben dargestellten Kriterien bewertet. Ziel der Betrachtung der Ansiedlungsoptionen ist es, sie nach ihrer Fähigkeit, die Aufgabe des Beauftragten wahrnehmen zu können, zu beurteilen.

Eine Ansiedlung des Budgetbeauftragten **beim Integrationsamt** wäre demnach nicht zu empfehlen, da hier nur Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erbracht werden. Der dortige Sachbearbeiter besitzt nicht das nötige breit gefächerte Wissen über die möglichen anderen Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe.

Weiterhin können auf Basis dieser Kriterien die **Kinder- und Jugendhilfe** und die **Kriegsopferversorgung, -fürsorge**¹⁵ ausgeschlossen werden. Die-

¹⁵ Betreut werden können, laut Definition: Beschädigte und Hinterbliebene, denen Versorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz (Kriegsopfer, Hilfen für) oder in entsprechender Anwendung dieses Gesetzes z.B. nach dem Soldatenversorgungsgesetz (Wehrdienst), dem Zivildienstgesetz (Zivildienst), dem Häftlingshilfegesetz (politische Häftlinge), dem Infektionsschutzgesetz (Impfschäden) oder dem Gesetz über die Entschädigung für Opfer von Gewalttaten oder dem Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetz gewährt wird oder voraussichtlich gewährt werden kann. Quelle: <http://www.dillingen.baynet.de>.

se Träger sprechen nur eine spezielle Gruppen von Betroffenen an, nämlich Kinder und Jugendliche oder u.a. Kriegsoffer und Impfgeschädigte.

Leistungsträger der **Pflegeversicherung sind die Pflegekassen**, die jeweils bei den Krankenkassen angesiedelt sind. Zuständig ist demnach immer die Pflegekasse, die bei der Krankenkasse errichtet ist, bei der der Versicherte Mitglied ist.¹⁶ Für die Pflegekassen, welche, wie § 6 SGB IX klarstellt, nicht zu den Rehabilitationsträgern gehören, wurde mit Einfügung des § 35a SGB XI in die soziale Pflegeversicherung die Anwendung des TPB festgelegt. Dadurch wird verhindert, dass Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI in Geldleistungen umgewandelt werden können, eine Inanspruchnahme von zugelassenen Pflegeeinrichtungen in Form von Gutscheinen wird jedoch ermöglicht¹⁷.

Bereits jetzt besteht ein direkter Kontakt zwischen den einzelnen Leistungsträgern, da bestimmte Leistungen aufeinander aufbauen. So ist die Pflegeversicherung für die Leistungen der medizinischen Rehabilitation zuständig, wenn der Gesundheitszustand durch die Leistungen der **Krankenkasse** nicht verbessert oder wiederhergestellt werden kann. Weil die Pflegeversicherung bei der Krankenkasse angesiedelt ist, wäre es von Vorteil, an dieser Stelle den Beauftragten einzusetzen. Dadurch wäre ein direkter Kommunikationsfluss gegeben, was die Zusammenstellung der Teilleistungen in diesem Bereich erleichtert. Da jedoch die Krankenversicherung und die Pflegeversicherung nur Leistungen zur medizinischen Rehabilitation erbringen, fallen auch sie aus der weiteren Betrachtung heraus.

Auch die **Agentur für Arbeit** beschränkt sich nur auf eine Leistung, speziell der Teilhabe am Arbeitsleben. Hier besitzt jedoch jede Agentur für Arbeit eine eigene Rehabilitationsabteilung, was für die Ansiedlung des Beauftragten von Vorteil wäre. Jedoch geht es dort bei der Beratung nur um die Möglichkeiten der beruflichen Eingliederung des Betroffenen, wodurch auch dieser Leistungsträger nicht geeignet erscheint.

Die **Unfallversicherung** ist neben der Kriegsofferfürsorge der einzige Leistungsträger, der alle Leistungen zur Teilhabe und Rehabilitation plus sonstige Leistungen abdecken. Hier ist jedoch der entscheidende Nachteil, dass die Unfallversicherung überregional organisiert ist und somit die Erreichbarkeit durch die Nutzer erschwert ist. Die Ansiedlung des Budgetbeauftragten sollte regional erfolgen, um ein direkter Ansprechpartner für die Betroffenen zu sein. Auch ist bei der Unfallversicherung nicht explizit eine Beratung der Leistungsempfänger im Aufgabenbereich der Sachbearbeiter zu finden.

Diese Aufgabe erfüllt die **Rentenversicherung**. Die gesetzliche Rentenversicherung hat im Bereich der Rehabilitation die Aufgabe, das vorzeitige Aus-

¹⁶ Vgl. BfA (2004): Seite 115.

scheiden des Versicherten aus dem Erwerbsleben zu vermeiden. Dabei bietet sie ihren Versicherten Leistungen der Rehabilitation und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben an, ähnlich denen der Arbeitslosenversicherung und Unfallversicherung. Ihre Zuständigkeit beginnt jedoch erst, wenn die Erwerbsfähigkeit während des Arbeitslebens bedroht ist.¹⁸

Die **gemeinsamen Servicestellen**, die von den Trägern betrieben werden können, bilden eine Anlaufstelle für Betroffene. Behinderte und von Behinderung bedrohte Menschen sollen in dieser Einrichtung schnelle und unbürokratische Unterstützung finden. Auch das SGB IX mit seinem § 22 beschreibt die Unterstützung der Servicestellen bei der Nutzung eines Persönlichen Budgets. Die Aufgaben der Mitarbeiter der Servicestellen für Rehabilitation reichen von der Information über die Leistungsvoraussetzungen über das Klären des Persönlichen Bedarfs bis hin zum Ausfüllen der notwendigen Anträge und der Weiterleitung an die zuständigen Rehabilitationsträger. Es ist im Grunde genommen bereits eine Einrichtung vorhanden, die die Beratung und erste Koordination des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets durchführen könnte. Diese wird aber noch nicht im vollen Maße genutzt.

Die **Sozialhilfe** besitzt den Vorteil, dass sie 40% aller Rehabilitationsleistungen erbringt. Sie ist der einzige Leistungsträger, bei dem alle Betroffenen Leistungen beantragen können, allerdings gilt das Nachrangprinzip. Die Sozialhilfe springt immer dann ein, wenn die Leistungen der anderen Leistungsträger nicht ausreichen. Dadurch lässt sich auch erklären, dass die Sozialhilfe die meisten Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft erbringt. Das heißt, hier findet mit der häufigste Kontakt zu behinderten Menschen statt, dem sich eine intensive und umfassende Beratung anschließt. Allerdings besteht eine hohe Hemmschwelle für den Gang „aufs Sozialamt“.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass für die Ansiedlung des Budgetbeauftragten, unter Beachtung und Bewertung der relevanten Kriterien, nur die **gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation**, koordiniert durch die Rentenversicherung als Leistungsträger, und die **Sozialhilfe** in Betracht kommen. In beiden ist eine Beratungsfunktion der Mitarbeiter bereits verankert und auch ein breites Spektrum der Leistungen zu finden.

3.1.3 *Bewertung des Modells*

Gemäß § 22 SGB IX bieten die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation behinderten und von Behinderung bedrohten Menschen Beratung und Unterstützung bei der Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets an. Die-

¹⁷ Vgl. Hagelskamp (2004): Seite 128.

¹⁸ Vgl. BMAS – Ratgeber zur Rente (2006): Seite 116.

se Stellen sind örtlich angesiedelt, wodurch eine persönliche Betreuung für die Betroffenen sichergestellt wäre. Auch durch den Einsatz besonders qualifizierter Mitarbeiter mit breiten Fachkenntnissen, insbesondere im Rehabilitationsrecht und in der Praxis, sind Voraussetzungen für eine intensive Beratung geschaffen. In den Servicestellen findet man somit ein gebündeltes Wissen über die Leistungen der Rehabilitation und Teilhabe vor, und dort wäre zumindest personell eine Ansiedlung des Beauftragten möglich.

Bei der Ansiedlung des Beauftragten bei den gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation ergeben sich jedoch Hindernisse. So sind diese Einrichtungen in ihrer heutigen Form reine Auskunftsstellen und besitzen keine Entscheidungsbefugnis. Als Grundlage für die Auszahlung eines Gesamtbudgets an den Antragsteller hat der Beauftragte einen Leistungsbescheid zu erlassen. Der Erlass von Verwaltungsakten ist eine hoheitliche Aufgabe und gehört derzeit nicht zu den Befugnissen der Servicestelle. Aufgabe dieser ist die Information, Beratung und Unterstützung im Bereich der Rehabilitation und Teilhabe. Mit Einrichtung der Servicestellen wurde die Trennung von Beratung einerseits und Leistungsgewährung andererseits bewusst festgelegt, um die Leistungsträger zu entlasten. Es ergeben sich demnach rechtliche Barrieren, die Servicestellen mit der Rolle des Beauftragten zu betrauen.

Da die Träger der Sozialhilfe in den meisten Fällen Initiatoren der Projekte zur Erprobung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets sind, haben sich hier die Mitarbeiter bereits umfangreiches Wissen in diesem Bereich angeeignet. Derzeit beschäftigen sich die Mitarbeiter der Sozialhilfe in den Modellregionen mit der Durchführung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets. Dort versucht man, die Aufgabe des Beauftragten wahrzunehmen und Kontakt zu den anderen Leistungsträgern herzustellen. Mit der Ansiedlung der Eingliederungshilfe bei den Kommunen ist zudem ein persönliches Gespräch mit den Betroffenen und den regionalen Einrichtungen möglich. Erfahrungen in den Modellprojekten haben weiterhin gezeigt, dass die Sozialhilfe im Bereich der Beratung zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget zumeist der erste Anlaufpunkt ist.

Schaut man in die Modellregionen, welche sich derzeit dem trägerübergreifenden Persönlichen Budget widmen, so ist nur in Einzelfällen ein Sachbearbeiter dafür freigestellt worden. Da die Beratung der Betroffenen und die Verwaltung des Budgets von den Akteuren als sehr komplex und zeitintensiv wahrgenommen wird und aufgrund der schwierigen Finanzlage der Kommunen und Länder und dem damit einhergehenden Einstellungsstopp, ist die Umsetzung jedoch fraglich. Es besteht die Gefahr, dass sich die Sozialhilfeträger, die sich als sehr arbeitsbelastet wahrnehmen, die Bearbeitung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets nicht annehmen würden und an andere Träger verweisen würden.

Da die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation keine Leistungsträger darstellen, wäre hier die Ansiedlung des Beauftragten an einer unabhängigen Stelle möglich. Es kommt zur Entlastung aller und ein Zuschieben der Aufgabe an einen anderen Träger würde vermieden werden. Bei der Recherche verweisen zudem Aussagen darauf, dass es wünschenswert ist, die Servicestellen mit mehr Befugnissen auszustatten, um Schnittstellen minimieren zu können und Kompetenzen zu bündeln. Durch die Ansiedlung des Budgetbeauftragten an einer Stelle ergibt sich die Frage der Finanzierbarkeit. Da die anderen Leistungsträger entlastet werden würden, wäre es hier zu begrüßen, wenn eine Art Finanzausgleich zwischen den beteiligten Leistungsträgern stattfindet. Somit würde die finanzielle Belastung dieser zusätzlichen Aufgabe nicht an einer Stelle verbleiben. Dies gilt es jedoch gesetzlich zu regeln.

Um die Ansiedlung des Beauftragten bei den gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation oder der Sozialhilfe vorzunehmen, sind organisatorische und personelle Maßnahmen notwendig. Dem gegenüber stehen Hindernisse, die sich nur durch Gesetzesänderungen lösen lassen. Es zeigt sich, dass das trägerübergreifende Persönliche Budget in seiner Gesamtheit als sehr komplex wahrgenommen wird und durch gesetzliche Änderungen, geschultes Personal und technische Hilfsmittel effektiver und effizienter durchführbar ist.

3.2 Alternativmodell 2: Trennung der Aufgaben des Budgetbeauftragten

Betrachtet man das europäische Ausland, wo das Persönliche Budget bereits seit einigen Jahren angewendet wird, so ist dort häufig eine Trennung der Aufgaben zu erkennen. Zeitintensive Aufgaben, wie zum Beispiel das individuell gestaltete Beratungsgespräch und auch die Feststellung des Hilfebedarfs, werden von externen Organisationen und Einrichtungen übernommen. Grundlage ist hierbei ein relativ gut ausgestaltetes Netzwerk an stationären und ambulanten Hilfsangeboten. So erledigen diesen Aufgabenteil in Holland Dienste des Versicherungsträgers, in anderen Ländern unabhängige Dienste.

3.2.1 Beschreibung des Ablaufs

Auch in Deutschland scheint eine grundsätzliche Trennung der Aufgaben des Beauftragten möglich. Es könnte hier in die Funktionsbereiche Erstberatung und Budgetkoordination unterteilt werden. Die Erstberatung beinhaltet dabei eine umfangreiche Unterstützung und Information der Betroffenen und sichert den persönlichen Kontakt zum Budgetnehmer. Aufgabe der Budgetkoordination ist es dagegen, die Teilleistungen zusammenzuführen und an den Budgetnehmer auszus zahlen. Des Weiteren übernimmt er alle dadurch entstehenden Verwaltungsvorgänge hinsichtlich der Koordination und Überprüfung der verwendeten Geldleistungen, immer in Abstimmung mit den beteiligten Leistungsträgern.

Die beschriebene Trennung der Budgetberatung in die Aufgabenbereiche Erstberatung und Budgetkoordination wird nun im Folgenden auf ihre Anwendbarkeit hin betrachtet. Dabei werden auch Erfahrungen aus dem Ausland berücksichtigt.

Durch die Aufteilung des Verfahrens in die Aufgaben der Erstberatung und der Budgetkoordination würde sich ein anderer Verwaltungsablauf als in der Handlungsempfehlung der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation „trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ beschrieben, ergeben.

Dieser lässt sich wie folgt grafisch darstellen:

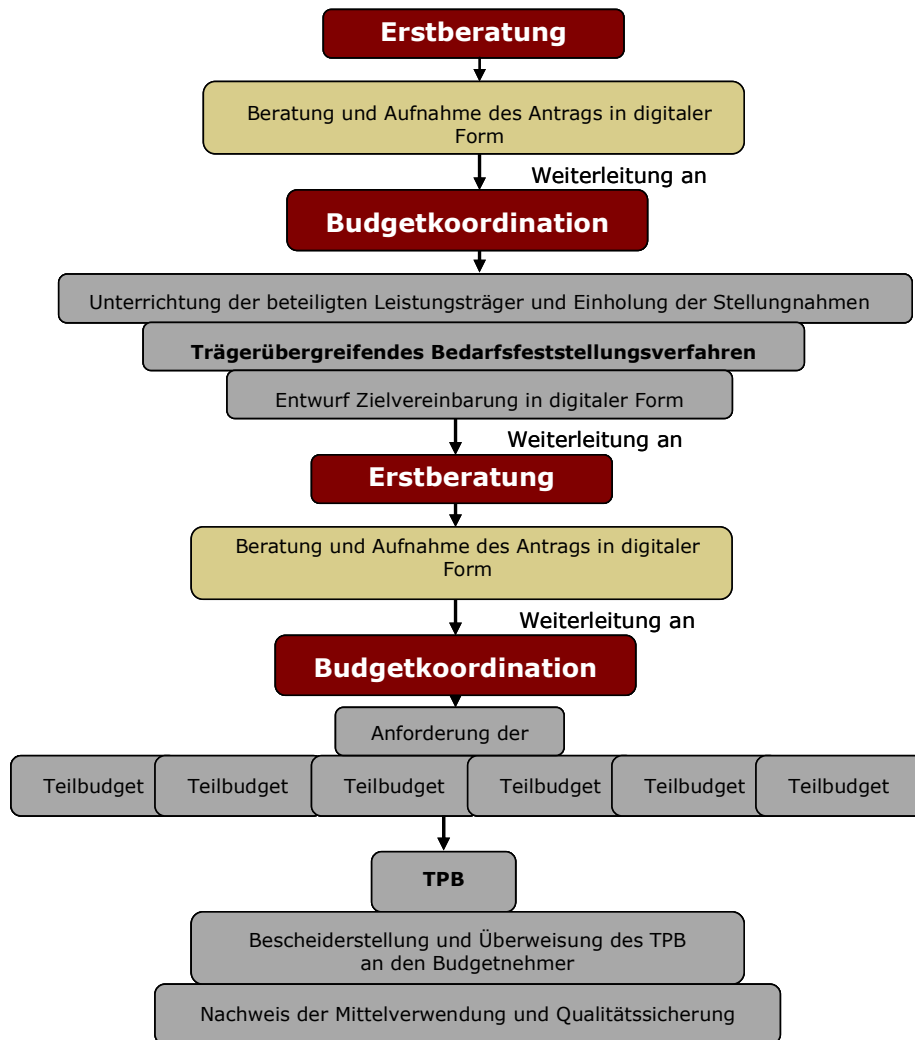


Abbildung 3: Zerteilung im Ablaufverfahren des TPB

3.2.1.1 Erstberatung

Die Erstberatung stellt in dieser Betrachtung die Position dar, die für alle sichtbar ist. Sie hält während des gesamten Verfahrens den direkten Kontakt zum Betroffenen und gilt als Ansprechpartner in allen Fragen und Problemen hinsichtlich des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets. Aufgrund der Beteiligung mehrerer Leistungsträger gestaltet sich die Erstberatung sehr komplex und speziell. Aufgabe des Sachbearbeiters ist es, den Betroffenen umfangreich zu informieren, festzustellen, ob das trägerübergreifende Per-

sönliche Budget in Frage kommt und wenn ja, dann seinen persönlichen Bedarf in Bezug auf das trägerübergreifende Persönliche Budget festzulegen. Dafür muss er jedoch ein umfassendes fachliches und leistungsrechtliches Wissen besitzen. Nach § 22 SGB IX sind für die Wahrnehmung dieser Aufgabe die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation eingerichtet worden. Diese schon vorhandenen regionalen Einrichtungen könnten demnach die Aufgabe der Erstberatung übernehmen.

3.2.1.2 Budgetkoordination

Bei der Budgetberatung stellt sich die Frage, ob diese bei einem der neun Leistungsträger angesiedelt werden sollte. Wie jedoch bereits beschrieben, fühlen sich diese mit ihren originären Aufgaben meist schon überlastet, so dass sich die Überlegung ergibt, die sehr umfangreiche Aufgabe der Budgetkoordination an Externe zu vergeben. Hier müsste das Land eine Ausschreibung der Leistung vornehmen. In dieser Ausschreibung sollte eine Abgrenzung in einzelne Regionen vorgenommen werden, damit falls notwendig auch der persönliche Kontakt zum Erstberater hergestellt werden kann.

Die Budgetkoordination würde eine hoheitliche Aufgabe übernehmen. Dies ist jedoch von privaten Unternehmen oder gemeinnützigen Einrichtungen nicht ohne weiteres durchführbar. Denkbar wäre hier eine durch das Land erlassene „Verordnung zur Übertragung hoheitlicher Aufgaben“. Im Verwaltungsrecht wird die hier vorgenommene Form der Übertragung hoheitlicher Aufgaben als Beleihung bezeichnet. Dabei wird ein Privatrechtssubjekt kraft des Gesetzes mit der Wahrnehmung hoheitlicher Verwaltungsaufgaben betraut. Der Staat behält sich die Fachaufsicht vor, während der Beliehene die ihm übertragenen staatlichen Aufgaben in eigenem Namen selbstständig ausführt.¹⁹ Dabei wird ein Überlassungsvertrag zwischen dem Land und dem externen Anbieter abgeschlossen, in dem:

- der Inhalt und Umfang der übertragenen Aufgabenbereiche,
- die Aufsicht über den Träger,
- die qualitativen Mindeststandards der Aufgabenerledigung sowie
- das an den freien Träger zu leistende zweckgebundene Entgelt zur Finanzierung der Aufgaben geregelt sind.²⁰

Durch die Möglichkeit der Übertragung hoheitlicher Aufgaben an Dritte wäre es der externen Budgetkoordination möglich, Bedarfsfeststellungsverfahren durchzuführen und Leistungsbescheide zu erlassen. Das Auswahlverfahren würde zeigen, welche Organisationen und Einrichtungen ein Interesse an der Aufgabenwahrnehmung der Koordination und Durchführung des trägerüber-

¹⁹ Vgl.: Sterzel (2006). Seite 2 f.

²⁰ Sterzel (2006). Seite 2.

greifenden Persönlichen Budgets haben. Abgesichert muss jedoch auch hier werden, dass der Externe die Anforderungen an ihn erfüllt. Dazu gehört ein umfangreiches Wissen über die Leistungen der Teilhabe und Rehabilitation behinderter Menschen, die Kosten- und Leistungsrechnung und über die Leistungsträger.

3.2.2 *Bewertung des Modells*

Was in Deutschland schwer realisierbar erscheint, nämlich die Trennung des Verfahrens, wird im Ausland bereits erfolgreich praktiziert. So besteht beispielsweise die Möglichkeit eine Trennung in Erstberatung und Budgetkoordination vorzunehmen. Die Erstberatung beinhaltet dabei die Unterstützung und Information der Betroffenen und sichert den persönlichen Kontakt zum Budgetnehmer. Der Budgetkoordinator dagegen führt die Teilleistungen zusammen und überweist das Budget an den Antragssteller. Des Weiteren übernimmt er alle dadurch entstehenden Verwaltungsvorgänge hinsichtlich der Koordination und Überprüfung der verwendeten Geldleistungen, immer in Abstimmung mit den beteiligten Leistungsträgern.

Dieses Verfahren würde eine deutliche Entlastung der Leistungsträger bedeuten und die aufwändige Koordination in Expertenhande legen. In Deutschland ist die in Frage kommende Trägerlandschaft sehr dicht und konkret geeignet wäre eine Vielzahl von Trägern und Interessenvertretungen, die schon heute Angebote zur Beratung bieten, die der Betroffene meist kostenfrei nutzen kann. Allerdings entstehen bei diesem Alternativmodell zusätzliche Kosten, die nach Einschätzung relevanter Akteure zumindest in der aktuellen politischen Konstellation kaum durchsetzbar sind.

4. Empfehlungen: Modell und Implementierung

Aufgrund der Analyse des Informationsstandes der zuständigen Stellen, der Kapazitäten der einzelnen Leistungsträger sowie der gängigen Durchführungspraxis empfiehlt Rambøll Management eine Trennung der Verfahren, je nachdem, ob es sich um die einfachere Form des Persönlichen Budgets oder die des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets handelt. Dabei werden Versatzstücke aus den oben genannten beiden Alternativmodellen in das vorgeschlagene Verfahren integriert.

Grafisch lässt sich dies folgendermaßen darstellen:

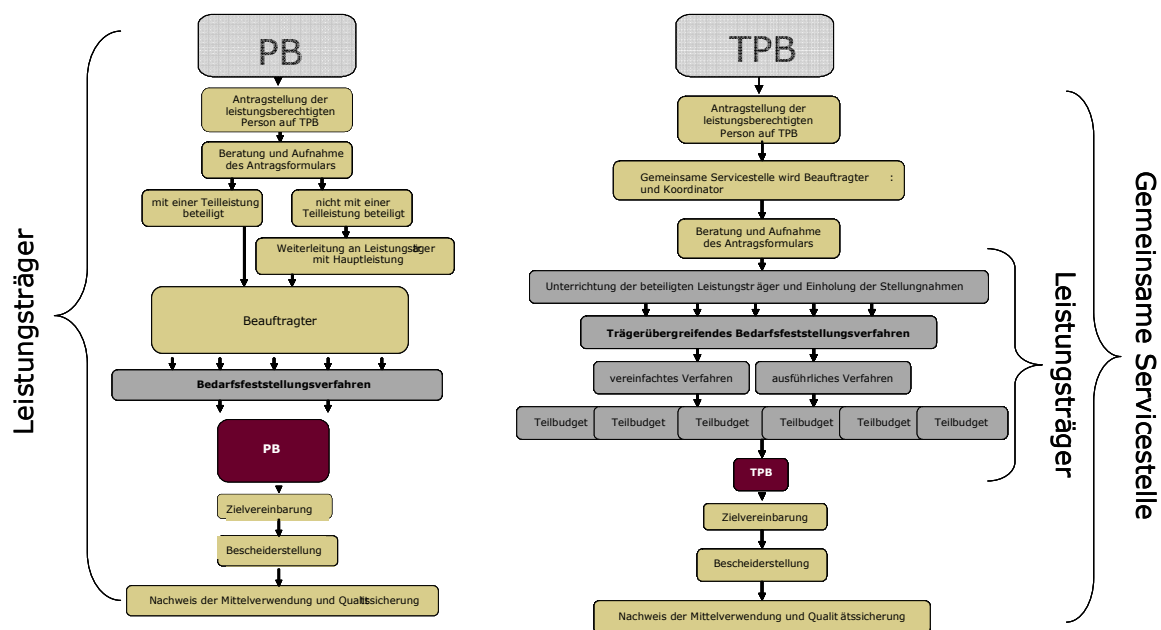


Abbildung 4: Trennung der Verfahren trägerübergreifendes Persönliches Budget und Persönliches Budget

Beim Verfahren zur Bewilligung des **Persönlichen Budgets** sind die einzelnen Leistungsträger involviert und es übernimmt der Träger die Verantwortung, der die Leistung finanziert. Eine Weiterleitung an die gemeinsamen Servicestellen erfolgt lediglich dann, wenn das Verfahren komplexer wird, d.h., wenn es sich um ein **trägerübergreifendes Persönliches Budget** handelt. Hier übernimmt die Servicestelle die Koordination und eine Mediatorrolle.

4.1 Persönliches Budget

Das Verfahren des Persönlichen Budgets ist nicht der Analyseschwerpunkt der vorliegenden Expertise. Angaben zum Persönlichen Budget werden hier ausschließlich gemacht, um den Unterschied zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget herauszustellen. Empfehlungen zur zukünftigen Ausgestaltung beziehen sich somit auf das trägerübergreifende Persönliche Budget, während das Persönliche Budget davon unberührt bleibt.

4.1.1 Beschreibung des Ablaufs

Aktuell gestaltet sich das Verfahren des Persönlichen Budgets wie folgt:

Ein Antrag auf das Persönliche Budget kann bei allen Leistungsträgern schriftlich oder durch sonstige Willenserklärungen gestellt werden. Dabei informiert und berät die den Antrag aufnehmende Stelle den Leistungsempfänger umfassend über die Leistungsvoraussetzungen und Zielbestimmungen sowie die damit verbundenen Verfahrensabläufe. In diesem Fall zeichnet sich die Stelle verantwortlich, die Leistungen in das Persönliche Budget einbringt. Wendet sich ein Antragsteller zunächst an eine Institution, von der er keine Leistungen erhält, informiert diese Stelle den Antragsteller bei welcher Stelle er den Antrag stellen kann. Die zuständige Stelle wird damit Beauftragter und hat während des gesamten Verfahrens folgende Aufgaben wahrzunehmen: die Erstellung des Bescheides, die Feststellung der Grundansprüche auf Leistungen, die Ermittlung, Ausführung und Koordination des Persönlichen Budgets und die Beratung und Unterstützung des Budgetnehmers.²¹ In der Regel ist der Beauftragte für das Persönliche Budget schon nach wenigen Tagen aussagefähig, da der Verwaltungsaufwand im Gegensatz zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget sehr viel geringer ist.

4.2 Trägerübergreifendes Persönliches Budget

4.2.1 Beschreibung des Ablaufs

Wenn sich herausstellt, dass Leistungen mehrerer Träger integriert werden können, es sich somit um ein trägerübergreifendes Persönliches Budget handelt, wird der Antrag an die Servicestelle weitergeleitet (zur Begründung, warum gerade die gemeinsamen Servicestellen in Fragen kommen, siehe Kapitel 3.1.2). Allerdings bestehen hier die Gefahren des Informationsverlusts der im Erstgespräch erhaltenen Informationen sowie unter Umständen längere Bearbeitungszeiten, da interne Verwaltungsprozesse teilweise recht langwierig sind. Diese Schwierigkeiten müssten bei der Umsetzung bewusst sein und vermieden werden. Ist der Antrag bei der gemeinsamen Servicestelle gestellt, werden alle notwendigen Verwaltungsschritte von hier aus koordiniert.

Im Idealfall wendet sich der Betroffene direkt an die gemeinsame Servicestelle, die ihn über die ihm zur Verfügung stehenden Leistungen zur Teilhabe informiert. Weiterhin ist es Aufgabe des Sachbearbeiters, festzustellen, ob die Anwendung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets sinnvoll ist. Ist dies möglich, findet auch in diesem Bereich eine umfangreiche Beratung statt, und der persönliche Bedarf wird festgestellt. In Form eines digitalen Antragsformulars werden dann die wichtigsten Punkte festgehalten. Darin legt der Sachbearbeiter der gemeinsamen Servicestelle die möglichen Teilleistungen fest.

Der Mitarbeiter der gemeinsamen Servicestelle für Rehabilitation sendet in einem nächsten Schritt das Antragsformular an die beteiligten Leistungsträger mit der Bitte, die Leistungen zu prüfen und zu bestätigen. Auch in diesem Szenario wird davon ausgegangen, dass es bei allen beteiligten Leistungsträgern je einen direkten Ansprechpartner in Bezug auf das trägerübergreifende Persönliche Budget gibt. Dadurch und durch die Nutzung der Medien Telefon, E-Mail und Fax ist es für die beteiligten Leistungsträger möglich, innerhalb kürzester Zeit die Stellungnahmen abzugeben.

Darauf aufbauend errechnet der Beauftragte der gemeinsamen Servicestelle das Gesamtbudget und entwirft eine Zielvereinbarung. Der Sachbearbeiter der Servicestelle geht diese mit dem Budgetnehmer durch und konkretisiert sie bei Bedarf an einzelnen Stellen. Ist der Budgetnehmer mit den Inhalten der Zielvereinbarung einverstanden, wird sie von beiden Parteien unterschrieben.

Nun ist es die Aufgabe der gemeinsamen Servicestelle, die Budgets der einzelnen Leistungsträger anzufordern. Dafür wurde vorher ein Durchlaufkonto bei der gemeinsamen Servicestelle errichtet. Sind alle Budgets auf dem Konto eingetroffen, überweist der Budgetkoordinator den Gesamtbetrag auf das Konto des Budgetnehmers. Vorher wird jedoch ein Gesamtbescheid zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget erlassen, in dem alle Teilleistungen des Budgetnehmers aufgelistet sind. Diesen Bescheid kann der Budgetnehmer anfechten, deshalb darf eine Rechtsbehelfsbelehrung nicht fehlen. Der Budgetnehmer kann sich nun mit den ihm zur Verfügung stehenden Mitteln die Leistungen, die er benötigt, selbst kaufen.

Dabei ist sicherzustellen, dass der Budgetnehmer im Sinne einer Inputkontrolle sein Geld nur für die vereinbarten Teilleistungen verwendet. Hierfür erhält er einen Vordruck, in welchem er leicht am Rechner oder per Hand seine Ausgaben eintragen kann. Alle drei Monate sendet er diesen an die externe Stelle. Bestehen Fragen oder benötigt der Budgetnehmer Hilfe beim Ausfüllen, steht ihm jederzeit der Sachbearbeiter zur Verfügung. Die ge-

²¹ Vgl. Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (2005): Seite 32.

meinsame Servicestelle überprüft nun, ob der Nachweis der Mittel der Richtigkeit entspricht. Der Budgetnehmer wird gegebenenfalls zu einem persönlichen Gespräch eingeladen.

Somit hat der Budgetnehmer während des gesamten Prozesses einen einzigen Ansprechpartner, an den er sich wenden kann.

4.2.2 *Bewertung des Modells*

Insgesamt bedeutet eine Zerteilung des Verfahrens in ein direkt beim für die Leistung zuständigen Träger angesiedelten Verfahren zum Persönlichen Budget und die Übernahmen durch die gemeinsamen Servicestellen bei der Bewilligung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets eine Entlastung für alle beteiligten Akteure.

Das **Persönliche Budget** kann innerhalb der Organisation besonders effizient realisiert werden, da im Gegensatz zur Weiterleitung oder Einbeziehung der gemeinsamen Servicestelle kein zusätzlicher Verwaltungsaufwand entsteht.

Die Weitergabe der Koordination an die gemeinsamen Servicestellen beim **trägerübergreifenden Persönlichen Budget** bedeutet eine Entlastung der einzelnen Träger, die dieses komplexe Verfahren heute oft nicht zufriedenstellend bewältigen können. Bei diesem Verfahren ist im Gegensatz zum Persönlichen Budget stärker Expertenwissen gefragt, was damit nur bei der gemeinsamen Servicestelle aufgebaut und erhalten werden müsste. Durch die klare Verantwortlichkeit und die sich einstellende Routine kann das Verfahren schneller abgewickelt werden. Allerdings müssten dazu die Servicestellen eine Neuausrichtung erfahren: Sie sind in ihrer heutigen Form reine Auskunftsstellen und besitzen keine Entscheidungsbefugnis. Auch stellt sich die Frage der Finanzierung. Diese könnte allerdings durch einen Finanzausgleich durch die Träger beantwortet werden, die durch die Möglichkeit der Abgabe des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets an die Servicestelle intern Kosten sparen. Insgesamt kann dieses Modell zur Vermeidung von zusätzlichen Kosten durch ineffiziente Abläufe und den Abbau von Bürokratie führen.

4.3 Erfolgsfaktoren zur Einführung des Modells

Im Folgenden werden im Rahmen der Expertise analysierte, zentrale Aspekte zur Einführung und erfolgreichen Durchführung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets aufgeführt. Dabei werden besondere Erfolgsfaktoren basierend auf den erarbeiteten (Schnittstellen-)Problematiken definiert.

Institutionelle Veränderungen bei Leistungsträgern und den gemeinsamen Servicestellen

- Ein zentraler Erfolgsfaktor stellt das Vorhandensein von informierten und engagierten Personen sowohl bei den Leistungsträgern als auch bei den gemeinsamen Servicestellen dar. Die Analyse hat gezeigt, dass in einigen Fällen ausschließlich die Amtsleiter oder Projektverantwortlichen detailliert über die Möglichkeit eines trägerübergreifenden Persönlichen Budgets Bescheid wissen. Dadurch ist eine standardisierte Überprüfung der Möglichkeit zu trägerübergreifendem Persönlichem Budget in allen Beratungsgesprächen nicht möglich und findet aktuell auch nicht statt.
- Die Mitarbeiter der Leistungsträger bekommen durch das Persönliche Budget einen Aufgabenbereich übertragen, welcher völlig neue Verfahrensabläufe erfordert. Die Untersuchung der einzelnen Leistungsträger hat gezeigt, dass jeder Leistungsträger auf einzelne Leistungen spezialisiert ist. Bei der Durchführung des Persönlichen Budget benötigt der Beauftragte aber ein umfangreiches Wissen in Bezug auf das Leistungsrecht, um die Beratung des Betroffenen und die Feststellung des Persönlichen Budgets gewährleisten zu können. Dies gilt in gleichem Maße in Bezug auf das trägerübergreifende Persönliche Budget, da die Mitarbeiter der Leistungsträger trotz Übernahme einiger Aufgabenbereiche durch die Servicestellen, Wissen um Abläufe und Möglichkeiten benötigen. Deshalb sollte an dieser Stelle eine Schulung der Mitarbeiter im Bereich der Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen nach dem SGB IX durchgeführt werden.
- Da durch die Übertragung der Verantwortung auf die gemeinsamen Servicestellen die leistungsberechtigten Personen unter Umständen vom Leistungsträger an die gemeinsamen Servicestellen verwiesen werden müssen und dadurch erneut eine Schwelle eingebaut wird, ist es umso wichtiger, dass dies serviceorientiert geschieht und sich die Mitarbeiter der Träger bewusst sind, dass hier ihr Einsatz gefragt ist.
- Die Rolle und der Zuständigkeitsbereich der gemeinsamen Servicestellen ist zum heutigen Zeitpunkt nicht präzise genug definiert und kommuniziert worden. Der Aufgabenbereich der gemeinsamen Servicestellen ist sehr weit gefasst, und erschwert dadurch eine genaue

Positionierung. Zu empfehlen ist eine klare Beschreibung der Verantwortlichkeiten, welche sich auf die hauptsächlichen Aspekte des Modells beschränkt. Dadurch wird zum einen die Selbstwahrnehmung nach innen geschärft, wodurch die gemeinsamen Servicestellen ihr Auftreten auch nach außen richten können. Zum anderen ist dadurch eine klare Positionierung durch eine zielgerichtete Kommunikation nach außen, zu Leistungsträgern und leistungsberechtigten Personen möglich. Eine Informationskampagne ist nach Definition der Rolle zielführend.

- Weiterhin ist es hilfreich, wenn sich die gemeinsamen Servicestellen gezielt vom Erscheinungsbild einer Behörde entfernen und eine kundenfreundliche Umgebung gestalten. Dies ist zum einen durch die Wahl des Standorts und der Mitarbeiter und zum anderen durch die Arbeitsweise und Serviceorientierung zu erreichen.

Veränderung der Systeme

- Zu einer erfolgreichen Durchführung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets würde ein modernes Dokumentenmanagementsystem beitragen. Hier könnte zum Beispiel auf günstige Internetlösungen zurückgegriffen werden, wo Teamarbeitsplattformen zur Miete zur Verfügung stehen, auf denen alle Beteiligten Zugriff auf wichtige Dokumente haben und Anhänge nicht mehr kompliziert verschickt werden müssten, sondern direkt auf dieser Plattform bearbeitet und gespeichert werden können. Somit wird auch verhindert, dass mehrere Versionen eines Dokuments „kursieren“.
- Um die Teilbudgets der Leistungsträger an einer Stelle sammeln und als trägerübergreifendes Persönliches Budget an den Budgetnehmer auszahlen zu können, ist die Einrichtung eines Durchlaufkontos bei der gemeinsamen Servicestelle notwendig. Dadurch wird das Prinzip der „Leistung aus einer Hand“ sichergestellt. Für die Nutzung des Durchlaufkontos, die Mittelbereitstellung und Nachweisprüfung ist eine Schulung der Mitarbeiter im Bereich der Buchführung und des Rechnungswesens empfehlenswert. Hierbei würden jedoch Grundkenntnisse genügen, da eine „centgenaue“ Abrechnung des Budgets durch den Budgetnehmer gesetzlich nicht erwartet wird.

Angleichung der Vorschriften und Vorlagen

- Sich behindernde Vorschriften müssen identifiziert und besser koordiniert werden.
- Eine einheitliche Nachweispflicht ist empfehlenswert, denn Unterschiede können hier ebenfalls die Durchführung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets erschweren.
- Sinnvoll scheint die Festlegung eines Zeitraumes, wann die Mittelverwendung überprüft wird und der für alle Leistungsträger gleichermaßen gilt.

- Auch die Nutzung eines definierten Leistungskatalogs, so wurde in den Interviews betont, erleichtert die Bewilligung des Persönlichen Budgets gemessen am Bedarf des behinderten Menschen. Heute verfügen jedoch noch nicht alle Stellen, die in die Bewilligung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets oder des Persönlichen Budgets involviert sind über einen solchen Leistungskatalog.

Weitere Aspekte

- In den Interviews wurde bemängelt, dass eine Einhaltung der in der Budgetordnung verankerten Fristen nicht möglich ist. Um Fehlbeurteilungen zu vermeiden, die entstehen können, wenn der zeitliche Rahmen für die Erstellung eines umfassenden Gutachtens fehlt, sollten die Fristen in Gesprächen mit beteiligten Sachbearbeitern noch einmal überarbeitet werden.
- Um eine persönliche Beratung und Betreuung des Betroffenen sicherzustellen, ist es wichtig, dass der Ansprechpartner für den Budgetnehmer während des Verfahrens nicht wechselt. Dadurch baut sich ein Vertrauensverhältnis zwischen dem Beauftragten und dem Budgetnehmer auf.

5. Fazit

Im Rahmen dieser Expertise wurden das Persönliche Budget und das trägerübergreifende Persönliche Budget in ihren Verfahren beleuchtet und die vorhandenen Probleme und auch Hindernisse in der Handhabung ergründet. Auf dieser Basis erfolgte der Versuch, eine praktische und realisierbare Lösung zur Durchführung des Verfahrens zu finden. Die dargestellten Modelle spiegeln dabei Überlegungen wider, die sich im Laufe der Expertise ergeben haben. Rückblickend wurden folgende drei Möglichkeiten der Durchführung des Verfahrens betrachtet:

- Ansiedlung des Beauftragten an einer Stelle
- Trennung der Aufgaben des Beauftragten in Erstberatung und Budgetkoordination
- Trennung der Verfahren: Persönliches Budget und trägerübergreifendes Persönliches Budget

Bei der Betrachtung ergaben sich Vor- und Nachteile im Hinblick auf die jeweiligen Verfahren.

Bei der Untersuchung des **ersten Alternativmodells** (Beauftragter bei einem Leistungsträger) wurde analysiert, bei welchem der Rehabilitationsträger, aufgrund der bestehenden Struktur und Aufgabenwahrnehmung, eine Ansiedlung des Budgetbeauftragten möglich wäre. Einzig die gemeinsamen Servicestellen und die Träger der Sozialhilfe erschienen dabei geeignet. Siedelt man den Beauftragten bei einem der beiden Einrichtungen an, konzentriert sich das Verfahren und der dafür notwendige Einsatz von Ressourcen fällt geringer aus. Jedoch zeigte sich bei beiden Einrichtungen, dass gesetzliche Änderungen nötig wären, um die Ansiedlung des Beauftragten an einer Stelle realisieren zu können.

Das **zweite Alternativmodell** spiegelt die Möglichkeit der Trennung der Aufgabenbereiche in Erstberatung und Budgetkoordination wider. Hierbei wurden Erfahrungen aus dem Ausland herangezogen. Dort wurden zeitintensive Aufgaben ausgegliedert, so dass die erstberatenden Stellen entlastet werden. Jede Einrichtung – Erstberater wie Budgetkoordination – ist spezialisiert und mit dem dafür notwendigen Wissen und Know-how ausgestattet. Dadurch sind sie in der Lage, die ihnen übertragenen Aufgaben in Bezug auf das Verfahren des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets bestmöglich auszuführen. Diese Spezialisierung könnte dazu führen, dass sich der Budgetnehmer von Anfang an gut beraten und informiert fühlt und jederzeit Unterstützung erwarten kann. Für den Betroffenen gäbe es im gesamten Verfahren nur einen Ansprechpartner. Mit möglichen Schnittstellenproblemen würde er sich nicht befassen müssen, da die Koordinierung der Leistungsträger von Externen erfolgt. Um dieses Modell realisieren zu können, wären

jedoch Änderungen in den bestehenden Gesetzen zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget notwendig. Gleichzeitig müsste die Finanzierbarkeit der Budgetkoordination durch die Leistungsträger gesetzlich verankert werden.

Als **dritte Möglichkeit** und dies ist die von Rambøll Management empfohlene Alternative wurde die Trennung in ein Verfahren bei der Bearbeitung des Persönlichen Budgets sowie die des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets vorgeschlagen. Bei der Bewilligung des Persönlichen Budgets ist der jeweils angesprochene Leistungsträger gefragt, sofern er mit einer Leistung für den Antragsteller zuständig ist. Bei der Organisation des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets allerdings wird der Antragsteller an die gemeinsamen Servicestellen verwiesen, die die gesamte Koordination und Organisation des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets übernehmen.

6. Anhang

6.1 Anhang 1: Interviewleitfaden zum Persönlichen Budget

Zur Person

1. Gesprächsdatum, Name Gesprächspartner, Leistungsträger
2. Bitte erläutern Sie kurz Ihre Funktion und die damit verbundenen Aufgaben.
3. Welchen Bezug haben Sie in Ihren Aufgaben zum (trägerübergreifenden) Persönlichen Budget?

Zum TPB

1. Wie bewerten Sie die Einführung und bisherige Umsetzung des Trägerübergreifenden Persönlichen Budgets?
2. Können Sie uns die Anzahl der von Ihrer Institution bewilligten
 - a. Persönlichen Budgets
 - b. trägerübergreifenden Persönlichen Budgetsnennen?
3. Woran liegt es, dass Ihre Institution noch keine trägerübergreifenden Persönlichen Budgets durchgeführt hat?
 - a. Bisher keine Anfrage (Bedarf) der Leistungsempfänger
 - b. Es gibt keine trägerübergreifenden Leistungen bei unseren Leistungsempfängern?
 - c. Zu kompliziert, Verfahren unbekannt
 - d. Mit unseren Leistungen nicht möglich
 - e. Mit unserer Struktur nicht möglich
4. Welche Personen kennen sich in Ihrem Haus mit trägerübergreifenden Persönlichen Budgets aus (Fachleiter, Sachbearbeiter...)?
5. Wird die Möglichkeit auf trägerübergreifendes Persönliches Budget in jedem Beratungsgespräch standardmäßig überprüft?
 - a. Wenn nein, warum nicht?
6. Wurde Ihre Institution bereits von einem anderen Leistungsträger bezüglich trägerübergreifendem Persönlichem Budget kontaktiert?
Wenn ja, warum ist es nicht zustande gekommen?

Verwaltungsabläufe Persönlichen Budget

Generelle Informationen

1. Wie informieren Sie potenzielle Antragsteller über die Möglichkeit des Persönlichen Budgets (Standard in Beratungsgesprächen, Flyer, Informationsveranstaltungen...)?
2. Welche Stelle(n) ist/sind über Persönliches Budget informiert (Teamleiter, Sachbearbeiter, alle Abteilungen...)?
3. Gibt es in Ihrem Haus eine zentrale Anlaufstelle, an die weiter verwiesen werden kann?
4. Welche Rolle nehmen die gemeinsamen Servicestellen ein?
5. Bietet Ihre Institution Budgetassistenz an?
 - a. Wenn ja, wie ist dies finanziert?
 - b. Wenn nein, an wen wird dazu weiter verwiesen?

Antragsstellung

6. Bitte beschreiben Sie den Verlauf der Antragstellung zum Persönlichen Budget und gehen Sie dabei insbesondere auf folgende Aspekte ein:
 - a. Wer stellt den Antrag?
 - b. Bei welcher/n Stelle/n kann der Antrag gestellt werden?
 - c. Gibt es ein gesondertes Antragsformular für Persönliches Budget?
 - d. Wie wird die Antragsstellung dokumentiert? (Formulare, verschlüsselte Kennziffern...)
 - e. Werden die Anträge personenbezogen, leistungsbezogen oder anders bearbeitet und archiviert?

Bedarfsfeststellung

7. Welche Voraussetzungen sind notwendig?
8. Welche Stelle(n)/Person(en) überprüft/en diese Voraussetzungen?
9. Welche Stelle(n)/Person(en) legt/en den Bedarf fest?
10. Gibt es vorgegebene Ablaufpläne (Checklisten, Hilfeplan...)?
11. Konsultiert die bearbeitende Person weitere Stellen/Personen?

Budgetbemessung

12. Wer macht die Budgetbemessung?

13. Wie wird dabei vorgegangen?

14. Gibt es Fälle, die über eine standardisierte Berechnung anhand fester Richtlinien hinausgehen?

Hilfeplankonferenz

15. Wird jeder Antrag in einer (Hilfeplan)konferenz eingebracht?

16. Wer ist an dieser Konferenz beteiligt?

17. Wie häufig finden die Konferenzen statt?

18. Gibt es feste Zeitpunkte oder werden Konferenzen nach Bedarf flexibel anberaunt?

19. Was sind die Ziele der Konferenz?

Zielvereinbarung/Verwendungsnachweis

20. Wer stellt eine Zielvereinbarung auf?

21. Was beinhaltet die Zielvereinbarung?

22. Gibt es Vorlageformulare, die Sie verwenden?

23. Für welche Laufzeit wird eine Zielvereinbarung aufgestellt?

24. Müssen Verwendungsnachweise erbracht werden?

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

6.2 Anhang 2: Interviewleitfaden zum trägerübergreifenden Persönlichen Budget

Zur Person

1. Gesprächsdatum, Name Gesprächspartner, Leistungsträger
2. Bitte erläutern Sie kurz Ihre Funktion und die damit verbundenen Aufgaben.
3. Welchen Bezug haben Sie in Ihren Aufgaben zum (trägerübergreifenden) Persönlichen Budget?

Zum TPB

1. Wie bewerten Sie die Einführung und bisherige Umsetzung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets?
2. Können Sie uns die Anzahl der von Ihrer Institution bewilligten
 - a. Persönlichen Budgets
 - b. trägerübergreifenden Persönlichen Budgetsnennen?
3. Welche Leistungsträger (außer Ihrem) waren bei diesen trägerübergreifenden Persönlichen Budgets beteiligt?
4. Wie bewerten Sie den Verwaltungsaufwand bei der Umsetzung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets in Relation zum Persönlichen Budget?

Verwaltungsabläufe Persönlichen Budget

Generelle Informationen

1. Wie informieren Sie potenzielle Antragsteller über die Möglichkeit des Persönlichen Budgets (Standard in Beratungsgesprächen, Flyer, Informationsveranstaltungen...)?
2. Welche Stelle(n) ist/sind über Persönliches Budget informiert (Teamleiter, Sachbearbeiter, alle Abteilungen...)?
3. Gibt es in Ihrem Haus eine zentrale Anlaufstelle, an die weiter verwiesen werden kann?
4. Welche Rolle nehmen die gemeinsamen Servicestellen ein?
5. Bietet Ihre Institution Budgetassistenz an?

- a. Wenn ja, wie ist dies finanziert?
- b. Wenn nein, an wen wird dazu weiter verwiesen?

Antragsstellung

6. Bitte beschreiben Sie den Verlauf der Antragsstellung zum Persönlichen Budget und gehen Sie dabei insbesondere auf folgende Aspekte ein:
 - c. Wer stellt den Antrag?
 - d. Bei welcher/n Stelle/n kann der Antrag gestellt werden?
 - e. Gibt es ein gesondertes Antragsformular für Persönliches Budget?
 - f. Wie wird die Antragsstellung dokumentiert? (Formulare, verschlüsselte Kennziffern...)
 - g. Werden die Anträge personenbezogen, leistungsbezogen - oder anders bearbeitet und archiviert?

Bedarfsfeststellung

7. Welche Voraussetzungen sind notwendig?
8. Welche Stelle(n)/Person(en) überprüft/en diese Voraussetzungen?
9. Welche Stelle(n)/Person(en) legt/en den Bedarf fest?
10. Gibt es vorgegebene Ablaufpläne (Checklisten, Hilfeplan...)?
11. Konsultiert die bearbeitende Person weitere Stellen/Personen?

Budgetbemessung

12. Wer macht die Budgetbemessung?
13. Wie wird dabei vorgegangen?
14. Gibt es Fälle, die über eine standardisierte Berechnung anhand fester Richtlinien hinausgehen?

Hilfeplankonferenz

15. Wird jeder Antrag in einer (Hilfeplan)konferenz eingebracht?
16. Wer ist an dieser Konferenz beteiligt?
17. Wie häufig finden die Konferenzen statt?
18. Gibt es feste Zeitpunkte oder werden Konferenzen nach Bedarf flexibel anberaumt?

19. Was sind die Ziele der Konferenz?

Zielvereinbarung/Verwendungsnachweis

20. Wer stellt eine Zielvereinbarung auf?

21. Was beinhaltet die Zielvereinbarung?

22. Gibt es Vorlageformulare, die Sie verwenden?

23. Für welche Laufzeit wird eine Zielvereinbarung aufgestellt?

24. Müssen Verwendungsnachweise erbracht werden?

Verwaltungsabläufe trägerübergreifendes Persönliches Budget

1. Welche Personen kennen sich in Ihrem Haus mit trägerübergreifendem, Persönlichem Budget aus (Fachleiter, Sachbearbeiter...)?
2. Wird die Möglichkeit auf trägerübergreifendes Persönliches Budget in jedem Gespräch standardmäßig überprüft?
3. War Ihre Einrichtung die Erstanlaufstelle?
 - a. Wie haben Sie festgestellt, dass trägerübergreifendes Persönliches Budget möglich ist?
 - b. Wer hat dies festgestellt?
 - c. In welchem Schritt ist dies festgestellt worden (siehe Schritte Kapitel 3)?
 - d. Hat Ihre Einrichtung die Rolle des Beauftragten übernommen?
 - Wenn nein, warum nicht?
 - e. Zu welchem Zeitpunkt haben Sie weitere Leistungsträger einbezogen (siehe Schritte Kapitel 3)?
 - f. Wie wurden diese kontaktiert?
4. Wurden Sie von einem weiteren Leistungsträger kontaktiert?
 - a. Zu welchem Zeitpunkt wurde Ihre Einrichtung mit einbezogen (siehe Schritte Kapitel 3)?
 - b. Wie wurden Sie kontaktiert?
 - c. Hat Ihre Einrichtung die Rolle des Beauftragten übernommen?
 - Wenn ja, warum, obwohl Sie nicht Erstanlaufstelle waren?
5. Zu welchen Schritten wurde im Prozess mehr als ein Leistungsträger eingebunden (Schnittstellen)?

- a. Antragsstellung
- b. Bedarfsfeststellung
- c. Budgetbemessung
- d. Hilfeplankonferenz
- e. Zielvereinbarung/Verwendungsnachweis

6. In welchen dieser Schritte sind Ihnen Unterschiede in der Herangehensweise (Bearbeitung) der Fälle aufgefallen?
 - a. Wie sahen diese Unterschiede aus?
 - b. Wie wurde damit umgegangen?
7. Worin unterscheidet sich das Verfahren im Gegensatz zum Persönlichen Budget (weitere, noch nicht genannte Aspekte)?

Erfahrungen mit trägerübergreifenden Persönlichen Budgets

1. Gab es Schwierigkeiten bei der Kooperation?
 - a. Bei welchen Schritten?
 - b. Was für Schwierigkeiten waren das konkret?
 - c. Wie haben Sie diese gelöst?
2. Haben Sie unterschiedliche Erfahrungen mit verschiedenen Leistungsträgern gemacht?
3. Wie würden Sie Ihre bisherigen Erfahrungen mit trägerübergreifenden Persönlichen Budgets generell beschreiben?
4. Wo sehen Sie noch Optimierungsbedarf?
5. Wie könnte dies gestaltet werden?
6. Was halten Sie von der Überlegung, eine neutrale Stelle als Beauftragten für trägerübergreifendes Persönliches Budget zu bestimmen, welche als Erstanlaufstelle und Beratungseinrichtung fungiert und die Leistungsträger gezielt kontaktiert?
7. Wer könnte eine solche Rolle übernehmen (Servicestellen)?

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!