

***Mitteilung des Senats vom 11. Dezember 2007***

***Persönliches Budget für Menschen mit Behinderungen im Lande Bremen***

Die Fraktion der CDU hat unter Drucksache 17/136 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

1. Welche Maßnahmen hat der Senat zur Vorbereitung aller betroffenen Träger auf das Inkrafttreten von § 17 Abs. 2 SGB IX ergriffen?

Die Umsetzung der Vorgaben des § 17 Abs. 2 SGB IX erfolgt durch die Träger der Rehabilitation in eigener Verantwortung. Seit 2001 besteht eine Arbeitsgruppe der Rehabilitations-Träger im Lande Bremen, die, federführend jeweils von einem Träger der gemeinsamen Servicestellen in Bremen, halbjährlich einberufen wird. An dieser Arbeitsgruppe nehmen Vertreter des Jugendhilfeträgers, des Sozialhilfeträgers und des Integrationsamtes teil. In dieser Arbeitsgruppe werden gemeinsam die notwendigen Absprachen zur Umsetzung des Rechtsanspruchs zum Persönlichen Budget ab 1. Januar 2008 für trägerübergreifende Budgets abgestimmt.

Die dem Ressortbereich Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales zugehörigen Sozialleistungsträger (Jugend- und Sozialämter, Gesundheitsämter, Integrationsamt, Hauptfürsorgestelle) sind auf Landesebene ebenfalls in einer Arbeitsgruppe tätig, um die Anforderungen zur Umsetzung des Persönlichen Budgets zu beraten und zu gestalten.

2. Wie viele und welche gemeinsamen Servicestellen, die die Beratung von Antragstellern übernehmen, gibt es im Lande Bremen (bitte Aufteilung nach Bremen und Bremerhaven)? Plant der Senat die Errichtung von weiteren Servicestellen? Welche Beratungs- und Betreuungsangebote existieren derzeit innerhalb der zuständigen Behörde der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales? Gibt es Pläne für einen Ausbau der Beratungs- und Betreuungsmöglichkeit innerhalb des Sozialressorts? Wenn ja, wann werden diese wie und in welchem Umfang umgesetzt?

Folgende gemeinsame Servicestellen existieren in Bremen und Bremerhaven:

In Bremen bei der:

AOK Bremen/Bremerhaven  
Bürgermeister-Smidt-Straße 95, 28195 Bremen  
Telefon: 04 21 / 1 76 14 79, Fax: 04 21 / 1 76 15 20

hkk Handelskrankenkasse  
Martinstraße 24, 28195 Bremen  
Telefon: 04 21 / 3 65 50, Fax: 04 21 / 3 65 52 10

IKK Bremen und Bremerhaven  
Konrad-Adenauer-Allee 42, 28323 Bremen  
Tel.: 04 21 / 49 98 60, Fax: 04 21 / 4 99 86 - 77

BKK firmus  
Gottlieb-Daimler-Straße 11, 28237 Bremen  
Telefon: 04 21 / 64 34 - 452, Fax: 04 21 / 64 34 - 451

Bundesversicherungsanstalt für Angestellte  
Domshof 18-20, 28195 Bremen  
Telefon: 04 21 / 36 52 - 0, Fax: 04 21 / 36 52 - 190

In Bremerhaven bei der:

AOK Bremen/Bremerhaven  
HGS Bremerhaven  
Columbusstraße 1, 27570 Bremerhaven  
Telefon: 04 71 / 1 66 84, Fax: 04 71 / 1 66 20

LVA Oldenburg-Bremen  
Bürgermeister-Martin-Donandt-Platz 13, 27568 Bremerhaven  
Telefon: 04 71 / 94 75 30, Fax: 04 71 / 9 47 53 27

Derzeit werden seitens der Rehabilitationsträger keine weiteren Servicestellen geplant. Die Inanspruchnahme der Servicestellen für trägerübergreifende Fallkonstellationen ist sehr gering (d. h. unter zehn Fälle pro Jahr in den Servicestellen). Dies entspricht dem bundesweiten Durchschnitt zur Inanspruchnahme der Servicestellen.

Innerhalb des Ressortbereichs der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales erfolgt die Beratung in den unter Frage 1 aufgeführten Ämtern entsprechend den jeweiligen örtlichen Gegebenheiten.

Das Amt für Soziale Dienste Bremen wird vorerst in den sechs Sozialzentren jeweils einen/eine besonders geschulte/n Ansprechpartner/-in benennen. Hinsichtlich einer Ausweitung der Beratungskapazität speziell für die Leistungsform des persönlichen Budgets bleibt die Entwicklung der Nachfrage zur Inanspruchnahme von persönlichen Budgets abzuwarten.

3. Hat der Senat ein einheitliches Konzept für die Bearbeitung von Anträgen auf persönliche Budgets erarbeitet? Wenn ja, liegt dieses allen betroffenen Trägern vor, und welche Arbeitsstrategien für die Bearbeitung von Anträgen sieht es vor? Wenn nein, wann wird ein solches Konzept erarbeitet sein?

Die Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales hat eine „Rahmenrichtlinie für die Gewährung von Leistungen der Sozialgesetzbücher VIII, IX, XII und des BVG in Form eines Persönlichen Budgets nach § 17 SGB IX im Lande Bremen“ erarbeitet, die in der zu Frage 1 genannten Arbeitsgruppe abgestimmt wurde und so den unterschiedlichen Anforderungen der unterschiedlichen Personengruppen und zuständigen Ämter nachkommt.

Die Rahmenrichtlinie wird der Deputation für Soziales, Jugend, Senioren und Ausländerintegration am 6. Dezember 2007 vorgelegt.

4. Wie viele Menschen mit Behinderungen, die berechtigt sind ein persönliches Budget zu beantragen, gibt es im Lande Bremen (bitte Aufteilung nach Bremen und Bremerhaven)?

Alle in § 4 SGB IX definierten und in § 5 SGB IX aufgezählten Leistungen zur Teilhabe der jeweiligen Rehabilitationsträger

- Leistungen zur medizinischen Rehabilitation,
- Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben,
- unterhaltssichernde und andere ergänzende Leistungen,
- Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

sind laut § 17 Abs. 2 SGB IX budgetfähig.

Alle behinderten Menschen können ihre individuellen Leistungsansprüche innerhalb rehabilitationsspezifischer Leistungsspektren ab dem 1. Januar 2008 in Form eines persönlichen Budgets erhalten. Wie viele Menschen in Bremen und Bremerhaven Anspruch auf diese Leistungen haben, ist dem Senat nicht bekannt. Wie viele behinderte Menschen von dieser neuen Form der Leistungserbringung tatsächlich Gebrauch machen werden, bleibt abzuwarten.

5. Wie beurteilt der Senat die Tatsache, dass die Nachfrage nach der Leistungsform des persönlichen Budgets im Lande Bremen bisher gering ist?

Ziel des persönlichen Budgets ist es, den behinderten Menschen ein größtmögliches Maß an Selbstbestimmung zu gewährleisten. Selbstbestimmung heißt

auch, über die Inanspruchnahme des persönlichen Budgets als alternativer Leistungsform gegenüber einer Sachleistung selbst zu entscheiden. Die Nachfrage obliegt den behinderten Menschen, sie ist bundesweit – auch in den Modellregionen – noch gering.

6. Wie beabsichtigt der Senat, den Rechtsanspruch auf persönliche Budgets stärker als bisher publik zu machen, um sicherzustellen, dass Berechtigte im Lande Bremen über ihre Rechte informiert sind? In welchem Umfang und mit welchem Ergebnis haben diesbezüglich ein Austausch und eine Absprache zwischen dem Sozialressort, den Leistungsträgern und -erbringern sowie dem Landesbehindertenbeauftragten stattgefunden?

Die Möglichkeit einer Leistungserbringung in Form eines persönlichen Budgets ist durch eine intensive Informationsarbeit der Bundesregierung erfolgt, einen Informationsmangel genereller Art sieht der Senat nicht.

Im Rahmen der Beratung Leistungsberechtigter wird durch die Rehabilitationsträger zukünftig die Möglichkeit einer Leistungserbringung in Form eines persönlichen Budgets neben der Form der Sachleistung dargestellt.

Die Rahmenrichtlinie der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales wird über das Internet veröffentlicht. Sie wird auch mit üblichem Verteiler den einschlägigen Verbänden und Vereinen zugesandt.

Mit dem Landesbehindertenbeauftragten besteht ein fachlicher Austausch.

7. Welche Schritte wurden bisher eingeleitet, um Antragsteller über das Verfahren, welches ein Antrag auf ein persönliches Budget beinhaltet, hinreichend aufzuklären?

In den leistungserbringenden Ämtern sind Mitarbeiter/-innen vorhanden, die Antragsteller/-innen über das Verfahren zum persönlichen Budget beraten können. Bisher liegen jedoch im Ressortbereich AFGJS keine Anträge, sondern nur erste Voranfragen vor.

8. In welchem Umfang und mit welchem Ergebnis haben im Lande Bremen bis zum jetzigen Zeitpunkt Schulungen und Weiterbildungen von Fachkräften stattgefunden, um sie als Budgetberater und Budgetberaterinnen einzusetzen?

Der Einsatz einer Budgetberatung durch den Leistungsträger erfolgt nicht. Ob ein/e Budgetnehmer/-in eine Budgetberatung benötigt und in Anspruch nimmt, entscheidet die leistungsberechtigte Person autonom. Neben der Erst- und Wiederholungsberatung in den gemeinsamen Servicestellen, beim jeweiligen Rehabilitationsträger kann sich ein/e Budgetnehmer/-in z. B. durch Beratungsstellen der Behindertenverbände oder durch Lohnsteuerbüros etc. in der Budgetverwaltung unterstützen lassen.

9. Hat das Land Bremen bisherige Schulungen von Fachkräften finanziell unterstützt? Wenn ja, in welcher Höhe und sind weitere finanzielle Unterstützungen geplant?

Die Schulungen innerhalb des Ressortbereichs der Senatorin für AFGJS werden im Rahmen vorhandener Ressourcen durchgeführt, so dass keine zusätzlichen finanziellen Aufwendungen entstehen. Planungen für die Übernahme von Schulungskosten für Dritte gibt es nicht.

10. Wie wird die Begleitung von Antragstellern auch nach der Bewilligung des Antrags gewährleistet, um den Antragstellern eine fortlaufende Unterstützung zu bieten und die zwischen Leistungsträger und Budgetnehmer vereinbarten Ziele einzuhalten?

Nach einem erstmalig durchgeführten Bedarfsfeststellungsverfahren im Rahmen eines persönlichen Budgets sollte die erste Überprüfung und Fortschreibung der Zielvereinbarung in der Regel nach einem Zeitraum von sechs Monaten erfolgen. Nach § 3 Abs. 6 BudgetV erfolgt ein weiteres Bedarfsfeststellungsverfahren nach zwei Jahren, soweit nicht begründet kürzere Zeiträume für das Bedarfsfeststellungsverfahren, Zielvereinbarung und Bewilligungszeitraum der Leistungen festgelegt werden.

In der Zielvereinbarung ist konkret festzulegen, wie und zu welchem Zeitpunkt wem gegenüber nachzuweisen ist, mit welchen Ergebnissen/Integrationsfortschritten und zu welchen Kosten die vereinbarten Schritte zur Teilhabe erfolgten.

Der (beauftragte) Leistungsträger führt unter Berücksichtigung der formulierten Ziele in regelmäßigen, in der jeweiligen Zielvereinbarung festgelegten Rhythmen, mit der Budgetnehmerin/dem Budgetnehmer ein Gespräch zur Qualitätssicherung. Maßgeblich ist die Ergebnisqualität.

11. Wie plant der Senat sicherzustellen, dass die Bewilligung eines persönlichen Budgets keine Kürzungen der Hilfen im Vergleich zu der Summe der bisher erbrachten Leistungen zur Folge hat?

Die Rahmenbedingungen des Leistungsanspruchs ändern sich durch die Erbringungsform als persönliches Budget nicht. Das heißt z. B. für das Sozialhilferecht, dass im Rahmen der Maximalsumme der bisherigen Sachleistungskosten die notwendige Hilfe sichergestellt wird, Einkommens- und Vermögensprüfungen erfolgen usw. Ausgangspunkt der Budgetermittlung ist also nicht der Preis der bisherigen Leistung, sondern der Hilfebedarf.

Zwischen der finanziellen Ausgestaltung einer Sachleistung und der Höhe des persönlichen Budgets für die zweckidentische Leistung besteht – unter Beachtung des Bedarfsdeckungsgrundsatzes und der durch § 17 Abs. 3 Satz 4 beschriebenen Obergrenze – insoweit kein unmittelbarer Zusammenhang, da die Leistung in einer anderen Form erbracht werden soll, die sich in veränderten finanziellen Bedarfen darstellen kann. Die konkrete Höhe des Budgets ist daher in Abhängigkeit von der Art der Leistung und der geplanten Leistungserbringung individuell festzustellen. Ein Auftrag zur Sicherstellung der bisherigen Kostenhöhe ist auf Basis der gesetzlichen Grundlagen nicht herleitbar.

12. Vor welchen unterschiedlichen Herausforderungen stehen nach Ansicht des Senats ambulante und stationäre Einrichtungen? Wie bewertet der Senat diese Herausforderungen und welche Strategien wurden auf Landesebene entwickelt, um ambulante und stationäre Einrichtungen auf den Rechtsanspruch des persönlichen Budgets vorzubereiten?

Die Nachfrage behinderter Menschen nach dem persönlichen Budget kann dazu führen, dass Anbieter von Sachleistungen ihre Gesamtleistung modularisieren oder neue Angebote entwickeln.

Die Inanspruchnahme von Teilleistungen durch Budgetnehmer/-innen bei vertraglich gebundenen Leistungserbringern ist in den bestehenden Entgeltverträgen nicht geregelt. Sofern potentielle Budgetnehmer/-innen nach einem Baukastenprinzip bei derartigen Trägern, eventuell ergänzt durch selbstbeschaffte Leistungen, die für sie richtigen Module einkaufen möchten, sollen sie bei den hierfür notwendigen Aushandlungsprozessen durch den Leistungsträger unterstützt werden.

Durch die Umsetzung des § 76 SGB XII, der vorsieht, dass die Vergütung von Leistungen mindestens nach Grund-, Maßnahmepauschale und Investitionsbeitrag zu differenzieren ist und dass die Maßnahmepauschale nach Gruppen mit vergleichbarem Hilfebedarf kalkuliert wird, ist sowohl auf der Ebene der Begutachtung der individuellen Bedarfe wie der entgelttechnischen Umsetzung ein wichtiger Schritt erfolgt, auf dem eine weitere Leistungsmodularisierung und deren Verpreisung aufsetzen kann.

13. Hat der Senat, zusammen mit den Leistungsträgern, ein Konzept erarbeitet, mit dem die Preise der Leistungen, die je nach Wunsch vom Antragsteller „eingekauft“ werden können, ermittelt bzw. bemessen werden? Wenn ja, wie werden die Preise der Leistungen ermittelt und bemessen? Wenn nein, welche Konsequenzen ergeben sich hieraus für die Leistungsträger und -erbringer?

Ein gesondertes Konzept wurde nicht erarbeitet. Die Preise für Leistungen, die derzeit in Form von Sachleistungen von Trägern erbracht werden, sind, wie unter Frage 12 beschrieben, vorhanden. Sie sind in Form von Entgeltverträgen zwischen der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales und den Trägern vertraglich vereinbart. Zu beachten ist, dass im persönlichen Budget

Kostenanteile, die bei entgeltgebundenen Trägern der Behindertenhilfe für die Beteiligung der Träger am Gremiensystem, Verbands-, Bereichsgeschäftsführung usw. enthalten sein können, nicht anerkennungsfähig sind.

Der Senat geht allerdings davon aus, dass viele Leistungen in Form eines persönlichen Budgets zukünftig außerhalb dieses Systems entgeltgebundener Leistungserbringer eingekauft werden. Die Auswertung der Begleitforschung zu den Modellregionen, in denen das persönliche Budget erprobt wurde, hat erbracht, dass nur 50 % der Nutzer eines persönlichen Budgets sich ausschließlich an professionelle Leistungserbringer aus der Behindertenhilfe wandten. Insofern erwartet der Senat, dass sich das Spektrum der Leistungserbringer auch im Land Bremen diversifizieren wird.

14. Wie bewertet der Senat die Erfahrungen der Modellregionen, die mit wissenschaftlicher Begleitung trägerübergreifende persönliche Budgets erprobt haben? Welche Erfahrungen und Vorgehensweisen der Modellregionen werden in welchem Rahmen und zu welchem Zeitpunkt im Lande Bremen berücksichtigt werden bzw. sind bereits berücksichtigt worden?

In den Modellregionen zeigte sich, dass anfangs – trotz intensiver Werbung – nur eine minimale Zahl von persönlichen Budgets beantragt wurde. Mit wachsender Dauer der Modellphase wuchs die Inanspruchnahme an. Der Senat erwartet eine vergleichbare Entwicklung im Land Bremen. Die Erfahrungen der Modellregionen wurden ausgewertet und finden ihren Niederschlag in der Rahmenrichtlinie, der Zielvereinbarung und der Absprache aller Rehabilitationsträger, regelmäßige Arbeitstreffen durchzuführen.

15. Welche Rolle wird dem Landesbehindertenbeauftragten als Vertreter der Interessen von Menschen mit Behinderungen hinsichtlich einer qualitativ hochwertigen Umsetzung des Rechtsanspruchs auf ein persönliches Budget beigemessen?

Der Senat versteht die Frage nach der „qualitativ hochwertigen Umsetzung des Rechtsanspruchs auf ein persönliches Budget“ und der Rolle des Landesbehindertenbeauftragten darin in der Weise, dass dessen Möglichkeit der Information, des proaktiven Hinwirkens auf die Leistungsträger und Leistungserbringer sowie des Aufnehmens von Beschwerden angesprochen wird.

Der Landesbehindertenbeauftragte war im Rahmen der „Budget-Tour“ der Bundesbehindertenbeauftragten für das Land Bremen Mitveranstalter. Aus seiner unabhängigen Position zwischen Bürgerinnen, Bürgern und der Verwaltung steht er als koordinierende Stelle für behinderte Menschen und deren Verbände und Organisationen zur Verfügung und wird seitens der Senatorin für Arbeit, Frauen, Gesundheit, Jugend und Soziales im Rahmen der Planungen zur Rahmenrichtlinie beteiligt. Gleiches gilt für die oben angegebene Arbeitsgruppe der Rehabilitationsträger.