

Hochschule Düsseldorf
Fachbereich Sozial- und Kulturwissenschaften
Blockseminar „Pflege und Teilhabeorientierung“
vom 17.7.2017 – 21.7.2017

Donnerstag 20.7.17
– Teil II -

Persönliches Budget

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

§ 35a XI Teilnahme an einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des SGB IX

- Pflegebedürftige können auf Antrag **die Leistungen nach den §§ 36, 37 Abs. 1, §§ 38, 40 Abs. 2 und § 41** auch als Teil eines **trägerübergreifenden Budgets nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches** in Verbindung mit der Budgetverordnung und § 159 des Neunten Buches erhalten;
- bei der Kombinationsleistung nach § 38 ist nur das anteilige und im Voraus bestimmte Pflegegeld als Geldleistung budgetfähig,
- die Sachleistungen nach den §§ 36, 38 und 41 dürfen nur in Form von Gutscheinen zur Verfügung gestellt werden, die zur Inanspruchnahme von zugelassenen Pflegeeinrichtungen nach diesem Buch berechtigen.
- Der beauftragte Leistungsträger nach § 17 Abs. 4 des Neunten Buches hat sicherzustellen, dass eine den Vorschriften dieses Buches entsprechende Leistungsbewilligung und Verwendung der Leistungen durch den Pflegebedürftigen gewährleistet ist. Andere als die in Satz 1 genannten Leistungsansprüche bleiben ebenso wie die sonstigen Vorschriften dieses Buches unberührt.

SELBSTBESTIMMTE LEISTUNGS AUSFÜHRUNG

von

- allen Rehabilitations- und Teilhabeleistungen
- Leistungen zur Pflege
- weiteren Leistungen der Krankenkassen

als **Persönliches Budget** nach

§ 17 Abs. 2 – 6 SGB IX

PERSÖNLICHES BUDGET NACH § 17 ABS. 2 SGB IX

- ✗ keine eigenständige Versorgungsform sondern
- ✗ die Ausführung aller budgetfähigen Leistungen der SGB V, IX, XI, XII als Leistung aus einer Hand mit der Zielsetzung,
- ✗ den Leistungsberechtigten ein möglichst selbstbestimmtes Leben in eigener Verantwortung zu ermöglichen

INHALT DES BUDGETS NACH § 17 SGB IX SIND

1. alle Teilhabeleistungen nach dem SGB IX (d.h. auch die im Rahmen der Eingliederungshilfe nach dem SGB XII) sowie
2. erforderliche sonstige Leistungen
 - der Krankenkassen nach dem SGB V
 - der Pflegekassen nach dem SGB XI
 - der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit
 - der Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe

die sich auf alltägliche, regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können (Bedarfs- nicht Leistungsorientierung)

UMFANG DES PERSÖNLICHEN BUDGETS NACH § 17 SGB IX

- Durch das Persönliche Budget ist der nach § 10 Abs. 1 SGB IX festgestellte individuelle Bedarf einschl. der erforderlichen Beratung und Unterstützungsleistungen zu decken.
- Entscheidend für den Umfang des Budgets sind danach die Feststellungen des verantwortlichen Trägers im Rahmen der ICF-orientierten Ermittlung (Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit – ICF der WHO) des individuellen funktionsbezogenen Leistungsbedarfs nach § 10 SGB IX

BUDGETFÄHIGE LEISTUNGEN

- Alle Leistungen zur Teilhabe nach dem SGB IX
 - Leistungen zur medizinischen Rehabilitation
 - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
 - Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft
- Leistungen zur Pflege
 - nach dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI)
 - Hilfe zur Pflege nach dem Sozialhilferecht (SGB XII)
 - nach dem Unfallversicherungsgesetz (SGB VII)
- Leistungen der Krankenkassen nach dem SGB V

LEISTUNGEN, DIE GEGENSTAND DES BUDGETS SEIN KÖNNEN

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

- ✘ Der Gesetzgeber halt – mit Ausnahme des SGB XI – in den für die Träger geltenden spezifischen Leistungsgesetzen keine (beschränkenden) Definitionen darüber aufgenommen, welche Leistungen durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden können oder nicht
- ✘ Grundsätzlich können danach alle Teilhabeleistungen, die gesamten Leistungen nach dem SGB V und alle in einem Sozialgesetz (Ausnahme SGB XI) enthaltenen Leistungen zur Pflege Gegenstand des Persönlichen Budgets sein, soweit sie
- ✘ sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können.

**LEISTUNGEN
ZUR
MEDIZINISCHEN REHABILITATION**

ZIELE DER LEISTUNGEN ZUR MEDIZINISCHEN REHABILITATION § 26 ABS. 1 SGB IX

- (1) Zur medizinischen Rehabilitation behinderter und von Behinderung bedrohter Menschen werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um
1. Behinderungen einschließlich chronischer Krankheiten abzuwenden, zu beseitigen, zu mindern, auszugleichen, eine Verschlimmerung zu verhüten oder
 2. Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern, eine Verschlimmerung zu verhüten sowie den vorzeitigen Bezug von laufenden Sozialleistungen zu vermeiden oder laufende Sozialleistungen zu mindern.

LEISTUNGEN ZUR MEDIZINISCHEN REHABILITATION § 26 ABS. 2 SGB IX

(2) Leistungen zur medizinischen Rehabilitation umfassen insbesondere

1. Behandlung durch Ärzte, Zahnärzte und Angehörige anderer Heilberufe, soweit deren Leistungen unter ärztlicher Aufsicht oder auf ärztliche Anordnung (nicht Verordnung!) ausgeführt werden, einschließlich der Anleitung, eigene Heilungskräfte zu entwickeln,

2. Früherkennung und Frühförderung behinderter und von Behinderung bedrohter Kinder,

3.....,

4. Heilmittel einschließlich physikalischer,
Sprach- und Beschäftigungstherapie
Hilfsmittel

WAS GEHÖRT ZU MEDIZINISCHEN REHABILITATION?

§ 26 ABS. 3 SGB IX

- (3) Bestandteil der Leistungen nach Absatz 1 sind auch medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die in Absatz 1 genannten Ziele zu erreichen oder zu sichern und Krankheitsfolgen zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten, insbesondere
1. Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
 2. Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
 3.
 4.
 5. Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,
 6. Training lebenspraktischer Fähigkeiten,
 7. Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

LEISTUNGEN ZUR TEILHABE AM LEBEN IN DER GEMEINSCHAFT IM SGB IX

- ✘ Versorgung mit anderen Hilfsmitteln, als denen der GKV im Rahmen der Krankenbehandlung oder der HM im Rahmen der Teilhabe am Arbeitsleben
- ✘ Hilfen zum Erwerb praktischer Kenntnisse und Fähigkeiten
- ✘ Heilpädagogische Leistungen für noch nicht eingeschulte Kinder
- ✘ Hilfen zur Förderung der Verständigung mit der Umwelt (Barrierefreiheit, Kommunikationshilfen, Gebärdensprache)
- ✘ Hilfen zur Beschaffung behinderungsgerechten Wohnraums
- ✘ Hilfen zu selbstbestimmtem Leben im Betreuten Wohnen
- ✘ Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben (u.a. Förderung von Begegnungen, kulturelle Veranstaltungen, Hilfsmittel zur Unterrichtung über das Zeitgeschehen)

INHALTE DES PERSÖNLICHEN BUDGETS NACH DEM SGB XII - LEISTUNGEN DER EINGLIEDERUNGSHILFE -

- ✘ Alle Leistungen der Eingliederungshilfe können Gegenstand des Persönlichen Budgets sein
- ✘ Das sind neben den Leistungen nach dem SGB IX insbesondere die nach § 54 SGB XII:
 - Hilfen zu einer angemessenen Schulausbildung
 - Hilfen zur schulischen Ausbildung für einen angemessenen Beruf einschl. des Besuchs der Hochschule
 - Hilfen zur Ausbildung für eine sonstige angemessene Tätigkeit
 - Hilfe in vergleichbaren sonstigen Beschäftigungsstätten
(Werkstätten f. Behinderte vergleichbare Einrichtungen)
 - nachgehende Hilfen zur Sicherung der ärztlichen und ärztlich verordneten Leistungen und zur Teilhabe der behinderten Menschen am Arbeitsleben

KONKRETISIERUNG DER BUDGETINHALTE IM BEREICH DER KRANKENVERSICHERUNG

- ✘ Empfehlung der Spitzenverbände der Kranken- und Pflegekassen zur Umsetzung des trägerübergreifenden Persönlichen Budgets gem. § 17 SGB IX vom 28.6.2004
- ✘ Obwohl keine gesetzliche Einschränkung, Begrenzung durch die Selbstverwaltung auf:
 - Häusliche Krankenpflege Haushaltshilfe
 - Fahrkosten Reisekosten
 - Reha-Sport Funktionstraining
 - zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel
 - Betriebskosten bei Hilfsmitteln
 - Aufwendungsersatz für Blindenführhunde
 - Gebärdensprachdolmetscher

KONKRETISIERUNG DER BUDGETINHALTE IM BEREICH DER KRANKENVERSICHERUNG

- ✘ Ohne Begründung ausgenommen:
Ärztliche Behandlung, bestimmte Hilfsmittel, Heilmittel, Arzneimittel, Reha-Leistungen (obwohl letztere nach § 17 Abs. 2 S. 1 SGB IX ausdrücklich bereits gesetzlich einbezogen sind), sowie ambulante und stationäre Hospizleistungen, Soziotherapie, die allesamt insbesondere in Budgets für pflegebedürftige Menschen besonders wirksam sein können.

HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN DER BAR

- ✘ Beschränkungen durch Rundschreiben der Krankenkassenverbände zwischenzeitlich durch trägerübergreifende Handlungsempfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) ersetzt.
- ✘ Medizinische Reha und Soziotherapie nunmehr nicht mehr streitig.
- ✘ Dennoch weitere Einschränkungen bei Hilfsmitteln, palliative Versorgung usw.

BESCHRÄNKUNG DER BÜDGETFAHIGKEIT DURCH DEN GESETZGEBER IM BEREICH DER PFLEGEVERSICHERUNG

(§ 35a SGB XI)

Abschließende gesetzliche Auflistung

- Pflegesachleistung nach § 36**
- Pflegegeld nach § 37 Abs. 1
- Kombinationsleistung nach § 38*,**
- zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel
nach § 40 Abs. 2
- Tags- und Nachtpflege nach § 41**

*nur das anteilige und im Voraus bestimmte Pflegegeld als
Geldleistung

**Sachleistungen als Gutschein

PFLEGEBEDÜRFTIGE SIND AUCH BEHINDERTE IM SINNE DES § 2

SGB IX

- ✘ Pflegebedürftige Menschen sind in der Regel zugleich
 - behinderte Menschen im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 1 SGB IX oder von
 - Behinderung bedrohte Menschen im Sinne von § 2 Abs. 1 Satz 2 SGB IX
- ✘ Ein Mensch ist auch dann behindert oder von Behinderung bedroht, wenn er pflegebedürftig ist oder wird
- ✘ Ein Mensch verliert seine Rechte und Ansprüche nach dem SGB IX nicht deshalb, weil er zugleich auch Leistungen nach dem SGB XI beanspruchen kann
- ✘ Es kann allenfalls um die Vermeidung von Doppelleistungen gehen.

VERFAHREN DER BUDGETGEWÄHRUNG DURCH BUDGETV EINHEITLICH UND BINDEND

(1)

- ✘ Der nach § 14 SGB IX zuständige Leistungsträger, bei dem der Antrag gestellt wird, ist als „Beauftragter“ Herr des Verfahrens, er
- ✘ beteiligt die übrigen leistungsverpflichteten Träger
- ✘ stellt den Budgetbedarf fest und holt **Stellungnahmen** der übrigen Träger ein
 - zum Bedarf, der durch Budget gedeckt wird
 - der Höhe des Budget
 - dem Inhalt der Zielvereinbarung
 - dem Beratungs- und Unterstützungsbedarf

VERFAHREN DER BUDGETGEWÄHRUNG DURCH BUDGETV EINHEITLICH UND BINDEND

Dr. Harry Fuchs, Düsseldorf

(2)

- ✘ berät gemeinsam mit dem Berechtigten- ggfls. auch mit den übrigen Trägern – in einem Bedarfsfeststellungsverfahren das Ergebnis seiner Feststellungen sowie die **Zielvereinbarung** über
 - die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele
 - die Erforderlichkeit des Nachweises für die Deckung des individuellen Bedarfs sowie
 - die Qualitätssicherung
- ✘ erlässt den Verwaltungsakt (d.h., er entscheidet über den Umfang des Budgets und die darin enthaltenen Leistungen) und erbringt das Budget und damit die Leistungen für alle Träger verantwortlich aus einer Hand.

DIE ZIELVEREINBARUNG

- ✘ hat den Charakter eines öffentlich-rechtlichen Vertrages ohne eine formal vorgegebene Schriftform und sollte Anlage des Verwaltungsaktes über die Leistungsbewilligung sein.
 - ✘ Sie bindet die beteiligten Leistungserbringer einerseits im Innenverhältnis zueinander, andererseits gemeinsam im Verhältnis zum Leistungsberechtigten.
 - ✘ Sie ist die Plattform, auf der die Reha-Träger ihre gesetzlichen Pflichten sichern müssen
 - Zielorientierung und Wirksamkeit der durch das Budget auszuführenden Leistungen im Sinne der Zielerreichung
 - Qualität der Leistungen, Qualitätssicherung usw.
- Dabei gehört zur Sicherung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung z.B. auch die Unterstützung des Berechtigten bei der Preisgesattlung mit den Leistungserbringern (z.B. durch Rahmenverträge nach § 21 Abs. 2 SGB IX)

AUSFÜHRUNG DES BUDGETS NACH § 17 SGB IX

- ✗ in der Regel als Geldleistung
- ✗ in begründeten Fällen durch Gutscheine

wobei

- ✗ in § 35a SGB XI ausdrücklich klargestellt wird, dass die Gutscheine dazu dienen, Sachleistungen budgetfähig zu handhaben
- ✗ was für Sachleistungen im Rahmen des SGB V, SGB IX auch heißt, diese auf den nach § 10 SGB IX festgestellten Bedarf zuschneiden zu können

Fazit:

- Das Persönliche Budget ist als Grundlage der Leistungsgewährung aus einer Hand sozialrechtsübergreifend einheitlich und verbindlich installiert.
- Damit sind die Schnittstellenprobleme des gegliederten deutschen Sozialleistungssystems rechtlich überwunden -
- sie wären es auch tatsächlich, wenn das Recht auf Ausführung der Leistungen als Persönliches Budget von den Kostenträgern rechtmäßig vollzogen würde.

Wandel der Sozialleistungsträger

- Das Persönliche Budget erwartet von den Sozialleistungsträgern nicht nur Verantwortung bei der
 - Sicherstellung und Ausführung der Leistung, sondern
 - Akzeptanz der Mitentscheidungsrechte der Berechtigten
 - Klient-bezogene Unterstützung der Berechtigten (Case- und Care-Management) sowohl bei der Feststellung des Leistungsbedarfs als auch bei der Organisation und Ausführung der Leistung
- Die Sozialleistungsträger müssen sich vom Leistungsverwalter zum unterstützenden und fördernden „Kümmerer“ umorganisieren, der Selbstbestimmung, Eigenverantwortung und das Selbstmanagement der Berechtigten im Sinne selbstbestimmter Teilhabe als Selbstverständnis und Basis der des Verwaltungshandelns akzeptiert und fördert