

A N T W O R T

zu der

Anfrage des Abgeordneten Ralf Georgi (DIE LINKE.)

betr.: Umsetzung der Leistungsform Persönliches Budget

Vorbemerkung der Landesregierung:

Mit der Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention, der Kodifikation des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) sowie der Schaffung des Behindertengleichstellungsgesetzes wurde in der Behindertenpolitik ein Paradigmenwechsel eingeleitet, bei dem es darum geht, das Leben von Menschen mit Behinderungen zu normalisieren und in die Gesellschaft zu integrieren, so weit es geht. Niemand soll ausgeschlossen und ausgegrenzt werden.

Inklusion bedeutet, Menschen mit Behinderungen die Möglichkeit zu geben, die persönlichen Kompetenzen zu stärken, um in der Gemeinschaft ein eigenständiges Leben zu führen. Dazu gehört auch, eigene Ideen und Wünsche zu verwirklichen. Das betrifft alle Bereiche des öffentlichen Lebens: die Arbeitswelt ebenso wie Wohnen, Freizeit, Sport und Kultur. Dass Menschen mit Behinderungen mitten im Leben stehen und aktiv daran teilnehmen können, muss eine Selbstverständlichkeit werden.

Das Persönliche Budget kann mit ein Motor der Inklusion sein, denn Menschen mit Behinderungen können seit dem 1. Januar 2008 mit dem Budget selbst bestimmen, welche Unterstützung sie brauchen, welcher Dienst ihnen am besten hilft und auch welche Personen sie gern als Assistenten an ihrer Seite hätten.

Die Landesregierung betrachtet das Persönliche Budget als innovatives Instrument für mehr Teilhabe. Es gilt hierbei aber den Grundsatz der Wahlfreiheit zu beachten, denn es muss respektiert werden, dass Menschen mit Behinderungen befürchten, mit der Verwaltung ihres Persönlichen Budgets überfordert zu sein. Hinzu kommt oftmals die Unsicherheit mancher behinderter Menschen, ohne bisher bekannte Bezugspersonen die Anforderungen des Alltags bewältigen zu müssen.

Behinderte Menschen sollen selbst entscheiden, wann, wo, wie und von wem sie Teilhabeleistungen in Anspruch nehmen. Mit dem Persönlichen Budget werden sie zu Käufern, Kunden und manchmal auch zu Arbeitgebern. Damit erhalten sie mehr Einfluss auf die Art der Leistungserbringung. Diesen Weg der Inklusion und Wahlfreiheit von Menschen mit Behinderungen wird die Landesregierung weiterhin konsequent fortsetzen und weiterentwickeln.

Ausgegeben: 19.04.2010 (28.01.2010)

Wie hat sich die Umsetzung des Persönlichen Budgets seit 1. Januar 2008 im Jahr 2008 sowie im Jahr 2009 entwickelt?

Zu Frage 1:

Im Zuständigkeitsbereich der Landessozialverwaltung bestehen beim Landesamt für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz (LSGV) die nachstehenden Rehabilitationsträger: der überörtliche Träger der Sozialhilfe, die Träger der Kriegsopferversorgung und Kriegsopferfürsorge sowie das Integrationsamt. Das Persönliche Budget hat bislang jedoch nur beim überörtlichen Träger der Sozialhilfe eine Bedeutung erlangt. Seit Januar 2008 haben sich im LSGV die Fallzahlen der Leistungsberechtigten, die Hilfe in Form des Persönlichen Budgets erhalten, kontinuierlich erhöht (siehe Antwort zu Frage 6, Ziffer 8). Die Fallzahlen der Rehabilitationsträger gemäß § 6 Abs. 1 Nr. 1 - 4 SGB IX liegen der Landesregierung nicht vor.

Wie viele Anträge wurden bewilligt, und wie viele wurden abgelehnt?

Zu Frage 2:

Im Bereich des überörtlichen Trägers der Sozialhilfe wurden bis zum 31.12.2009 insgesamt 150 Anträge auf Gewährung von Eingliederungshilfe in Form des Persönlichen Budgets bewilligt. Eine Statistik über Ablehnung entsprechender Anträge für eine Hilfe in Form des Persönlichen Budgets gibt es nicht. Nach Einschätzung der betroffenen Referate wurden jedoch nur wenige Anträge abgelehnt.

Welcher Leistungsträger hat wie viele Anträge bewilligt bzw. abgelehnt?

Zu Frage 3:

Dazu liegen der Landesregierung keine Angaben vor.

Wie viele Persönliche Budgets sind zum 31.12. 2009 bewilligt bzw. für wie viele Antragsteller werden zu diesem Stichtag Leistungen in welchen Bereichen erbracht?

Zu Frage 4:

Insgesamt wurden bis zum Stichtag 31.12.2009 150 Anträge auf Gewährung von Eingliederungshilfe in Form des Persönlichen Budgets bewilligt. 126 dieser Bewilligungen hatten zum Stichtag 31.12.2009 noch Bestand. 24 Bewilligungen wurden aus gerechtfertigten Gründen aufgehoben (siehe Antwort zu Frage 5).

Die Fallzahlen des Persönlichen Budgets zum Stichtag 31.12.2009 nach Leistungsarten gegliedert, stellen sich wie folgt dar:

Leistungsart	Bewilligte Fälle
Leistungstyp A 1 (ambulante Hilfen zur schulischen Bildung)	4
Leistungstyp A 2 (ambulante Hilfen „selbstbestimmtes Leben und Wohnen für erwachsene Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung“)	23
Leistungstyp A 4 (ambulante Hilfen „Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“)	16
Leistungstyp A 6 (Hilfen zum „selbstbestimmten Leben und Wohnen für erwachsene seelisch behinderte Menschen“)	69
Sonstige ambulante Hilfen (Mobilität, Autismus)	13
Stationäres Wohnen	1
Gesamt	126

Welche Gründe gab es für Ablehnungen? In welcher Häufigkeit traten die einzelnen Ablehnungsgründe bei den einzelnen Leistungserbringern auf?

Zu Frage 5:

Die Gründe für die Ablehnung der Hilfe in Form des Persönlichen Budgets sind die gleichen wie bei Ablehnungen einer Hilfe in Form der Sachleistung (z. B. keine Zugehörigkeit zum Personenkreis des § 53 SGB IX, Nichtbestehen von Sozialhilfebedürftigkeit, Vorrang anderer Leistungsträger).

Gesondert für den Zuständigkeitsbereich des Landesamtes für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz:

Wie viele Anträge wurden für welche Leistungen im Jahr 2009

- a) gestellt,
- b) bewilligt,
- c) abgelehnt?

Zu Frage 6 Ziffer 1, Buchstabe a) und b):

Die Anzahl der allein im Jahr 2009 gestellten und bewilligten Anträge stellt sich wie folgt dar:

Leistungsart	Bewilligungen
Leistungstyp A 1 (ambulante Hilfen zur schulischen Bildung)	3
Leistungstyp A 2 (ambulante Hilfen „selbstbestimmtes Leben und Wohnen für erwachsene Menschen mit körperlicher oder geistiger Behinderung“)	16
Leistungstyp A 4 (ambulante Hilfen „Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben“)	12
Leistungstyp A 6 (Hilfen zum „selbstbestimmten Leben und Wohnen für erwachsene seelisch behinderte Menschen“)	56
Sonstige ambulante Hilfen (Mobilität, Autismus)	6
Stationäres Wohnen	1
Gesamt	94

Zu Frage 6 Ziffer 1, Buchstabe c):

Eine Statistik über die gestellten Anträge sowie Ablehnungen dieser Anträge für eine Hilfe in Form des Persönlichen Budgets gibt es nicht.

Wie lange ist die durchschnittliche Bearbeitungszeit für Leistungsanträge im Zuständigkeitsbereich des Landesamtes für Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz für die einzelnen Leistungstypen?

Zu Frage 6 Ziffer 2:

Nach Vorliegen der antragsrelevanten Unterlagen beträgt die durchschnittliche Bearbeitungsdauer bei Anträgen auf Leistungen nach dem SGB XII ca. sechs Wochen.

Ist es zutreffend, dass im Bereich der Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§§ 53 f. SGB XII) nicht selten Bearbeitungszeiten (Zeiten zwischen Antragstellung und Bewilligung) von mehr als drei Monaten vorkommen? Wodurch werden lange Bearbeitungszeiten verursacht?

Zu Frage 6 Ziffer 3:

Im Bereich der Eingliederungshilfe können im Einzelfall Bearbeitungszeiten von mehr als drei Monaten vorkommen. Dies ist in erster Linie der Tatsache geschuldet, dass antragsrelevante Unterlagen nicht oder nur sehr zögerlich und auf mehrfache Anforderung eingereicht werden.

Gibt es Unterschiede bezüglich der durchschnittlichen Bearbeitungszeit zwischen Anträgen auf Sachleistung und Leistungen nach dem persönlichen Budget? Falls ja, wodurch werden diese unterschiedlichen Bearbeitungszeiten verursacht?

Zu Frage 6 Ziffer 4:

Es gibt keine Unterschiede bzgl. der durchschnittlichen Bearbeitungszeit zwischen Anträgen auf Sachleistungen und Leistungen in Form des Persönlichen Budgets.

Was können Betroffene konkret unternehmen, wenn die Verfahrensdauer unverhältnismäßig lange Zeit beansprucht?

Zu Frage 6 Ziffer 5:

Betroffene können Untätigkeitsklage beim zuständigen Sozialgericht einreichen oder eine aufsichtsrechtliche Prüfung durch die zuständige Aufsichtsbehörde veranlassen. Darüber hinaus ermöglicht § 15 SGB IX in bestimmten Fällen, sich Leistungen selber zu beschaffen. Der zuständige Rehabilitationsträger muss dem behinderten Menschen dann notwendige Aufwendungen erstatten. Der behinderte Mensch kann dem Leistungsträger eine angemessene Frist setzen und ihm sein Vorhaben mitteilen, sich die Leistung selbst zu beschaffen.

Durch welche Maßnahmen könnten lange Bearbeitungszeiten vermieden werden?

Zu Frage 6 Ziffer 6:

Für die Antragsteller können lange Bearbeitungszeiten dadurch vermieden werden, dass die antragsrelevanten Unterlagen vollständig eingereicht werden.

Wie hoch sind die vom Land zu tragenden Ausgaben für die Eingliederungshilfe für behinderte Menschen (§§ 53 f. SGB XII)? Wie stellt sich die Kostenentwicklung im Zeitraum seit der Jahrtausendwende dar?

Zu Frage 6 Ziffer 7:

1.Bruttoaufwendungen in €	2000 €	2001 €	2002 €	2003 €	2004 €
EGH ambulant *	-	-	-	-	9.012.652
EGH (teil-) stationär	108.657.714	112.843.254	118.655.350	126.279.656	1 34.206.306
Gesamt	108.657.714	112.843.254	118.655.350	126.279.656	1 43.218.958
2. Erlöse	7.940.874	9.873.707	13.261.492	12.175.126	15.613.000
Nettoaufwendungen in € (1. abzgl. 2.)	100.716.840	102.969.547	105.393.858	114.104.530	127.605.958

1.Bruttoaufwendungen in €	2005 €	2006 €	2007 €	2008 €	2009 €
EGH ambulant *	10.823.083	10.609.622	16.231.532	20.873.573	24.671.446
EGH (teil-) stationär	1 44.125.040	1 50.235.489	152.136.924	1 58.320.510	1 64.254.889
Gesamt	1 54.948.123	1 60.845.111	1 68.368.456	1 79.194.083	1 88.926.335
2. Erlöse	16.105.458	16.725.317	14.700.000	14.400.000	13.420.000
Nettoaufwendungen in € (1. abzgl. 2.)	138.842.665	144.119.794	153.668.456	164.794.083	175.506.335

* bis zum Jahr 2003 lag die Zuständigkeit für die ambulante Eingliederungshilfe bei den örtlichen Trägern der Sozialhilfe

Wie hat sich die Zahl der bewilligten Fälle im Bereich der Eingliederungshilfe seit dem Jahrtausendwechsel entwickelt?

Zu Frage 6 Ziffer 8:

	2000	2001	2002	2003	2004
EGH ambulant *	-	-	-	-	3.282
EGH teilstationär	3183	3277	3341	3371	3557
EGH stationär	2149	2217	2299	2311	2407
EGH gesamt	5332	5494	5640	5682	9246

	2005	2006	2007	2008	2009
EGH ambulant *	3895	4181	4813	5697	6676
EGH teilstationär	3740	3825	3987	4130	4310
EGH stationär	2551	2563	2565	2557	2576
EGH gesamt	10186	10569	11365	12384	13562

* bis zum Jahr 2003 lag die Zuständigkeit für die ambulante Eingliederungshilfe bei den örtlichen Trägern der Sozialhilfe

Hat das Persönliche Budget einen Einfluss auf die Zahl der bewilligten Fälle im Bereich der Eingliederungshilfe?

Zu Frage 6 Ziffer 9:

Nach Einschätzung der Landesregierung hat die Einführung des Persönlichen Budgets die Fallzahlsteigerung im Bereich der ambulanten Eingliederungshilfe (insbesondere beim ambulant betreuten Wohnen nach den Leistungstypen A 2 und A 6, den Hilfen zur Teilhabe am gemeinschaftlichen und kulturellen Leben nach dem Leistungstyp A 4 sowie den Hilfen zur Mobilität) mitbewirkt.

Liegen der Landesregierung Erkenntnisse darüber vor, dass bei der Feststellung des Bedarfs bei den unterschiedlichen Leistungsträgern unterschiedlich verfahren wird?

Welche Unterschiede im Bedarfsfeststellungsverfahren sind der Landesregierung bekannt?

Zu den Fragen 7 und 8:

Wegen des thematischen Zusammenhangs werden die Fragen 7 und 8 gemeinsam beantwortet.

Bei der Bedarfsermittlung gibt es für die jeweiligen Leistungsträger unterschiedliche Verfahren. Ursache dafür sind die kraft gesetzlichen Auftrags unterschiedlichen Rehabilitationsziele der jeweiligen Leistungsträger, die sich entsprechend in den Verfahren zur Bedarfsermittlung widerspiegeln müssen.

Bei den Krankenkassen bzw. Pflegekassen erfolgt die Bedarfsfeststellung in der Regel durch den (Sozial-) Medizinischen Dienst der Krankenkassen. Die Bedarfsfeststellungsverfahren anderer Leistungsträger sind der Landesregierung nicht bekannt.

Das Bedarfsfeststellungsverfahren beim überörtlichen Träger der Sozialhilfe erfolgt, nach Vorliegen der antragsrelevanten Unterlagen und Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse, durch den Sozialen und/oder den Ärztlichen Dienst des LSGV. Diese ermitteln in einem persönlichen Hilfeplangespräch mit dem Antragsteller, dem gesetzlichen Vertreter und gegebenenfalls dem künftigen Leistungserbringer den Hilfebedarf; in eindeutigen Fällen kann auch eine Bedarfsfeststellung nach Aktenlage erfolgen.

Bei Anträgen auf eine ambulante Betreuung zum selbstbestimmten Leben und Wohnen im Bereich der körperlich/geistig behinderten Menschen wird der Hilfebedarf bereits mit der Antragstellung mittels eines Vordrucks vom künftigen Leistungserbringer angegeben. Die Prüfung des aufgezeigten Hilfebedarfs erfolgt durch den Fachdienst. Der in Minuten bestehende Hilfebedarf wird einer Bedarfsstufe A (3 Stunden durchschnittlich/Woche), B (6 Stunden durchschnittlich/Woche) oder C (9 Stunden durchschnittlich/Woche) zugeordnet. Für den Bereich der seelisch behinderten Menschen gelten nur die Bedarfsstufen A und B.

§ 17 Abs. 2 SGB IX führt aus, dass auf Antrag Leistungen zur Teilhabe auch durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden können, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Damit wird allgemein bestimmt, dass Teilhabeleistungen grundsätzlich budgetfähig sind. Der § 16a SGB II trägt die Überschrift "Kommunale Eingliederungsleistungen".

1. Sind Leistungen nach § 16a SGB II Teilhabeleistungen i. S. d. § 17, Abs. 2 SGB IX bzw. sind die Begriffe Eingliederungsleistung und Teilhabeleistung synonym zu verwenden?
2. Gilt die Möglichkeit der Erbringung der Leistung als Persönliches Budget prinzipiell auch für Kommunale Eingliederungsleistungen nach dem § 16a SGB II?

Zu Frage 9, Ziffer 1 und 2:

Wegen des thematischen Zusammenhangs werden die Fragen 9, Ziffer 1 und Ziffer 2 gemeinsam beantwortet.

Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben werden grundsätzlich nicht im Zuständigkeitsbereich des SGB II erbracht. Die Bundesagentur für Arbeit ist nach § 6a SGB IX Rehabilitationsträger für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für behinderte erwerbsfähige Hilfebedürftige im Sinne des SGB II, sofern nicht andere Rehabilitationsträger zuständig sind. Die ARGE selbst ist kein Rehabilitationsträger im Sinne des SGB IX.

Der § 16 Abs. 1 Satz 3 SGB II verweist hinsichtlich der Eingliederungsleistungen an erwerbsfähige Hilfebedürftige auf die Leistungen des SGB III. Die Leistungen des § 16a SGB II gehören somit nicht zu den Leistungen der Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX und können auch nicht als Persönliches Budget nach § 17 SGB IX erbracht werden.

3. Können, sofern dem allgemeinen Zweck des § 16a SGB II dienlich, auch Leistungen nach dem § 16a Nr. 3 in Form eines Arbeitstrainings für Menschen mit seelischen Behinderungen (bzw. der Behinderung zu Grunde liegenden Diagnosen nach den Schlüsseln F00-F99 des ICD10) als Persönliches Budget erbracht werden?

Zu Frage 9, Ziffer 3:

Bei dem angesprochenen Arbeitstraining handelt es sich um eine psychosoziale Betreuung, die als kommunale Eingliederungsleistung nach § 16a SGB II durch die Landkreise erbracht wird. Im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung haben die Landkreise in eigener Zuständigkeit entschieden, dass die Leistung nicht im Rahmen eines Persönlichen Budgets erbracht werden kann, da es sich nicht um eine Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben handelt.

4. Wie viele Arbeitstrainings werden im Moment im Saarland in den einzelnen Landkreisen zur Verfügung gestellt? Wie viele werden als Sachleistung erbracht? Wie viele werden als Persönliches Budget erbracht?

Zu Frage 9, Ziffer 4:

Insgesamt werden im Rahmen des Projektes „Arbeitstraining für psychisch behinderte Menschen im Saarland (ATP)“ 123 Plätze vorgehalten, die alle als Sachleistung durch Inanspruchnahme der Dienstleistung von Anbietern erbracht werden.

Die Verteilung der Arbeitstrainingsplätze auf die einzelnen Landkreise stellt sich wie folgt dar:

Landkreis	Arbeitstrainingsplätze
Regionalverband Saarbrücken	30
Saarlouis	22
Merzig- Wadern	15
Saarpfalzkreis	22
Neunkirchen	22
St. Wendel	12
Gesamt	123

5. Wie schätzt die Landesregierung den Bedarf weiterer Arbeitstrainingsplätze für Menschen mit seelischen Beeinträchtigungen bzw. Behinderungen aufgrund psychischer Erkrankungen ein?

Zu Frage 9, Ziffer 5:

Die über einen längeren Zeitraum gewonnenen Erfahrungen aus dem ATP-Modellprojekt der Landesregierung lassen den Schluss zu, dass die vorgehaltenen Plätze ausreichend sind, um den landesweiten Bedarf an Teilnehmerplätzen zu decken. Jährlich nach oben und unten schwankende Teilnehmerzahlen kennzeichnen darüber hinaus die Flexibilität der regionalen Projekte. Im Bedarfsfall werden in den Projekten zusätzliche Belegungen vorgenommen.

Wie bewertet die Landesregierung allgemein die Möglichkeit, dass Betroffene auf Antrag ein Persönliches Budget für Teilhabeleistungen in Anspruch nehmen können?

Zu Frage 10:

Mit der Kodifikation des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX), dem Behindertengleichstellungsgesetz und dem Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetz wurde ein grundlegender Wechsel in der Behindertenpolitik vollzogen. Dabei wurde ein modernes und bürgernahes Recht für behinderte Menschen geschaffen, in dessen Mittelpunkt nicht mehr der behinderte Mensch als Objekt der Fürsorge steht, sondern der selbstbestimmte behinderte Mensch mit individuellem Anspruch auf Rehabilitation und Teilhabe. Ausdruck dieses Paradigmenwechsels ist das Persönliche Budget.

Auf diese Leistungsform besteht seit dem 01. Januar 2008 ein verbindlicher Rechtsanspruch. Dabei können Menschen mit Behinderung auf Antrag anstelle von Dienst- und Sachleistungen eine Geldleistung oder einen Gutschein erhalten, um sich die für die selbstbestimmte Teilhabe erforderlichen Assistenzleistungen selbst zu organisieren.

Bereits im Gesetzgebungsverfahren hat sich die saarländische Landesregierung konstruktiv, aber kritisch eingebracht und ihre Zustimmung zur Einführung des Persönlichen Budgets erteilt. Die Landesregierung ist nach wie vor der Auffassung, dass die Einführung der neuen Leistungsform Persönliches Budget die Selbstbestimmung behinderter Menschen fördert und damit ein Zuwachs an persönlicher Handlungsfreiheit und Eigenverantwortung erreicht worden ist.

Was hat die Landesregierung seit 1.1.2008 konkret unternommen, um

- a) Betroffene über die Möglichkeit, ein Persönliches Budget statt Sachleistungen in Anspruch nehmen zu können, zu informieren und
- b) um die Zahl der Anträge auf ein Persönliches Budget zu steigern?

Zu Frage 11:

Wegen des thematischen Zusammenhangs werden die Fragen 11 a) und b) gemeinsam beantwortet.

Um die Strukturen für eine vermehrte Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets zu verbessern und um die Einführung des Rechtsanspruches auf ein Persönliches Budget konstruktiv zu begleiten, hat die Landesregierung gezielt ihre Öffentlichkeitsarbeit verstärkt. So wurde in Zusammenarbeit mit dem Landesbeauftragten für Behindertenfragen des Saarlandes am 13. Dezember 2007 eine Auftaktveranstaltung zur Einführung des Persönlichen Budgets in der Congresshalle Saarbrücken mit namhaften Referenten durchgeführt. Überdies nehmen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des zuständigen Sozialministeriums und des LSGV bei Informationsveranstaltungen der Selbsthilfvereine vermehrt Referententätigkeiten wahr. Schon vor Beginn des Rechtsanspruches zum 01.01.2008 hat das LSGV als verwaltungsmäßig zuständige Stelle Merkblätter und Handlungshinweise erstellt und einer breiten Öffentlichkeit zugänglich gemacht. Weitere Hinweise zum Thema Persönliches Budget sind der Internetseite des LSGV zu entnehmen.

Ein durch das BMAS für die Jahre 2008-2010 geplantes Programm zur Strukturverstärkung und Verbreitung des Persönlichen Budgets mit entsprechender begleitender Öffentlichkeitsarbeit wird von Seiten der Landesregierung begrüßt und konstruktiv begleitet.

Die Landesregierung beabsichtigt im Rahmen der Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention und des sich daraus entwickelnden Aktionsplanes die Möglichkeiten des Persönlichen Budgets weiter zu bewerten und in den Focus der Behindertenarbeit zu stellen.