

www.arbeitsagentur.de/zentraler-Content/HEGA-Internet/A03-Berufsberatung/Dokument/HEGA-05-2008-VA-Persoeliches-Budget

Startseite > Veröffentlichungen > Weisungen > Internes

Handlungsempfehlung/Geschäftsanweisung 05/2008

Geschäftszeichen: SP III 23 – 5390.7/6531/3313/3312/3403/4411/71097 / SP II 12 – II-1301/ II-2070/ II-2071 / SP II 21 – II-1105

Gültig ab: 20.05.2008

Gültig bis: 31.12.2009

Weisungscharakter: ja

Aufhebung von Weisungen: HEGA 12/2007, lfd. Nr. 6

HEGA 05/08 - 05 - Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben Persönliches Budget gem. § 17 SGB IX i. V. m. § 103 SGB III (GA 18/2008)

Zusammenfassung

Das BMAS hat klarstellende Hinweise zur Nachweisführung für mit PersB beschaffte Leistungen gegeben: nicht verbrauchte Leistungen verbleiben demnach vollständig beim Budgetnehmer. Weitere Klarstellungen beziehen sich auf Rechtsfragen zum SGB II im Zusammenhang mit Budgetleistungen. Die HEGA gilt nunmehr auch für den Rechtskreis SGB II. Änderungen zur HEGA 12/2007 sind gekennzeichnet.

1. Zielsetzung
2. Rechtsanspruch Persönliches Budget
3. Beteiligung und Aufgaben der Reha-Träger
4. Allgemeine Voraussetzungen für das PersB
5. Budgetfähige Leistungen
6. Bemessung des grundsätzlichen Bedarfs
7. Bemessung des PersB
8. Formen des PersB
9. Zielvereinbarung mit dem Budgetnehmer
10. Zuständigkeit und Verfahren
11. Statistik
12. Sonstiges
13. Anwendung im Rechtskreis SGB II
14. Aufgehobene Weisung

Ab Januar 2008 sind Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auf Antrag als Persönliches Budget auszuführen – Rechtsanspruch auf Ausführung von Teilhabeleistungen in Form eines Persönlichen Budgets (Persönliches Budget im Überblick, s. Anlage 1). Mit Schreiben vom 02. April 2008 hat das BMAS ergänzende Hinweise zur Durchführung des PersB gegeben, die geltenden Weisungen werden entsprechend fortgeschrieben.

1. Zielsetzung

Mit der Leistungsform Persönliches Budget (PersB) wird der durch das SGB IX eingeleitete Paradigmenwechsel in der Politik für behinderte Menschen fortgesetzt. Der behinderte Mensch organisiert kompetent und eigenverantwortlich in Abstimmung mit dem Reha-Träger die seinem Hilfebedarf entsprechenden Teilhabeleistungen, seinen Weg in Ausbildung und Beschäftigung.

Mit der Entscheidung für das PersB bringen sich behinderte Menschen initiativ, aktiv und eigenverantwortlich in den Teilhabe- und Integrationsprozess ein. Das lässt erwarten, dass mit PersB bei gleichem Mitteleinsatz eher überdurchschnittliche Integrationsergebnisse (Wirkung) erzielt werden können.

2. Rechtsanspruch Persönliches Budget

Bis 31. Dezember 2007 wurde das PersB erprobt. In diesem Zeitraum wurden Leistungen im Rahmen pflichtgemäßen Ermessens als PersB gewährt. Seit 1. Januar 2008 sind Leistungen auf Antrag als PersB auszuführen (§ 159 Abs. 5 SGB IX); es besteht dann auf die Ausführung als PersB ein Rechtsanspruch.

Im Rahmen der Beratung ist über Inhalt und Bedeutung der Ausführung von Teilhabeleistungen durch ein PersB, die damit verbundenen individuellen Gestaltungsmöglichkeiten und den – antragsgebundenen – Rechtsanspruch auf Ausführung von Teilhabeleistungen durch ein PersB zu informieren.

3. Beteiligung und Aufgaben der Reha-Träger

Bei der Ausführung des PersB sind nach Maßgabe des individuell festgestellten Bedarfs ggf. auch andere Reha-Träger sowie die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt (trägerübergreifendes Budget).

In Abhängigkeit zu den Umständen des konkreten Falles können sich unterschiedliche Aufgaben der BA als Reha-Träger ergeben:

3.1 BA ist allein beteiligter Reha-Träger

Die BA ist alleiniger Träger beruflicher Rehabilitation und damit auch eigenständig für die Umsetzung des PersB verantwortlich.

Auch in Fällen mit SGB II-Bezug ist die BA Reha-Träger (§6a SGB IX). Steht zu erwarten, dass Leistungen in ein PersB eingebracht werden sollen, für die die Arbeitsgemeinschaft (ARGE) oder der zugelassene kommunale Träger (zkT) leistungs verpflichtet sind, ist der Fall, vorbehaltlich vertraglicher Regelungen nach HEGA 12/2006, im Ergebnis wie ein Fall mit Beteiligung eines anderen Reha-Trägers zu behandeln (Koordinierung der nach SGB III / SGB II zu erbringenden Leistungen – vgl. HEGA 08/2006 – wie beim trägerübergreifenden Budget).

3.2 Trägerübergreifendes Budget

Bei der Ausführung des PersB sind nach Maßgabe des individuell festgestellten Bedarfs ggf. auch andere Reha-Träger sowie die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt (trägerübergreifendes Budget).

Vorgehen:

- Feststellung des zuständigen / beauftragten Trägers (Budgetbeauftragten) nach § 17 Abs.4 SGB IX. Ist die BA Budgetbeauftragte, gelten in Fällen mit SGB II-Bezug die Ausführungen zu 3.1 entsprechend.
- Festlegung über sachlich zu beteiligende Leistungsträger
- Trägerkonferenz gem. § 17 Abs. 4 SGB IX in einer abgestuften Vorgehensweise:
 - Vereinfachtes Verfahren:
 - mündliche, telefonische und schriftliche trägerübergreifende Bedarfsfeststellung oder
 - ausführliches Verfahren (nur wenn unter Berücksichtigung des Einzelfalls notwendig): Einberufung des Gremiums mit allen Teilnehmern
 - Die beteiligten Träger teilen ihre Leistung dem beauftragten Träger mit (Einzelzielvereinbarungen zu Teilbudgets – ggf. Zwischenbescheide der beteiligten Leistungsträger). Der beauftragte Träger erstellt die Gesamtzielvereinbarung und den Gesamtbescheid „Persönliches Budget“.
 - Die beteiligten Leistungsträger stellen das auf sie entfallende Teilbudget rechtzeitig dem Budget-Beauftragten zur Verfügung (§ 3 Abs. 5 Satz 2 BudgetV).
 - Es besteht seitens des Budget-Beauftragten ein Erstattungsanspruch gegenüber den beteiligten Reha-Trägern nach den §§ 93, 89 Abs. 3 und 5, 91 Abs. 1 und 3 SGB X.

Ergänzend wird auf die auf Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) erarbeiteten Vorläufigen Handlungsempfehlungen „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ (einschließlich Anhang) vom 1. Nov. 2004 - Stand 1. November 2006 - verwiesen.

Im Einvernehmen mit dem Budgetnehmer kann für Teilbudgets getrennte Auszahlung vereinbart werden.

4. Allgemeine Voraussetzungen für das PersB

Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben sind – auf Antrag – durch ein Persönliches Budget (PersB) auszuführen, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen.

Das PersB ist (nur) eine Form der Ausführung von Teilhabeleistungen, alle übrigen Regelungen zur Teilhabe (SGB III / SGB IX) gelten unverändert. Dementsprechend muss die BA zuständiger Reha-Träger und der Reha-Bedarf nach § 19 SGB III festgestellt sein. Darüber hinaus muss mit dem behinderten Menschen ein mit Teilhabeleistungen nach dem SGB IX und SGB III zu förderndes Teilhabeziel erarbeitet sein (Leistungsgegenstand). Damit sind z.B. Leistungen für Aus- und Weiterbildungen außerhalb des Berufsbildungsgesetzes bzw. der Handwerksordnung nur dann als PersB auszuführen, wenn ein Rechtsanspruch auf Förderung nach § 102 Abs. 2 SGB III gegeben ist und die vom Budgetnehmer anderweitig organisierte Aus- und Weiterbildung wie in besonderen Einrichtungen für behinderte Menschen (Vergleichbarkeit insbesondere im Hinblick auf die organisierten „Unterstützungsleistungen“) erfolgt.

Die BudgetV regelt insbesondere das Antragsverfahren, die Zuständigkeit und Zusammenarbeit der Leistungsträger, die Bedarfsfeststellung und den Abschluss einer Zielvereinbarung.

5. Budgetfähige Leistungen

Es sind weiterhin alle Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach dem SGB IX und SGB III, für die Arbeitnehmer anspruchsberechtigt sind (Leistungen an Arbeitnehmer), budgetfähig. Leistungen, für die Arbeitgeber anspruchsberechtigt sind (Leistungen an Arbeitgeber) sind nicht budgetfähig, da sie nicht dem „Einkauf“ von Teilhabeleistungen durch behinderte Menschen dienen.

6. Bemessung des grundsätzlichen Bedarfs

Die Höhe des Persönlichen Budgets soll die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen nicht überschreiten (§ 17 Abs. 3 S. 4 SGB IX). Grundlage für den finanziellen Umfang ist deshalb das mit den herkömmlichen Förderinstrumenten definierte Leistungspaket für den Rehabilitanden (grundsätzlicher Bedarf).

6.1. Teilnahmekosten, Fahrkosten, Reisekosten etc.

Die Leistungen werden so einbezogen, wie sie für den individuellen Förderfall entstehen würden, wenn z.B. an einer konkreten Maßnahme teilgenommen würde.

6.2 Lohnersatzleistungen / Leistungen zum Lebensunterhalt

Lohnersatzleistungen und Leistungen zum Lebensunterhalt werden einschließlich der für diese Leistungen anfallenden Sozialversicherungsbeiträge bei der Bemessung des grundsätzlichen Bedarfs so einbezogen, wie bei herkömmlicher Förderung ein Anspruch auf die Leistung besteht.

Damit ein Anspruch auf Leistungen zum Lebensunterhalt geprüft werden kann, ist vom Berater – wie bisher auch – ein Fragebogen/Antrag an den Antragsteller auszuhändigen (bei Übg Vordruck BA II R 175, bei Abg für Ausbildung – BA II R 160, bei Abg für BvB und WfbM – BA II R 168).

7. Bemessung des PersB

PersB sind so zu bemessen, dass der individuell festgestellte (Finanz-) Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann. Dabei soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen (grundsätzlicher Bedarf) nicht überschreiten (§ 17 Abs. 3 S. 4 SGB IX). In angemessenem Umfang können dabei Aufwendungen für „Unerwartetes / sonstige kleinere Aufwendungen“ in das PersB einbezogen werden. Das PersB soll im Sinne § 7 SGB III wirtschaftlich ausgestaltet werden.

8. Formen des PersB

Die Leistungsform PersB eröffnet die Möglichkeit, ein in seinem finanziellen Umfang auf der Grundlage herkömmlicher

Förderinstrumente definiertes Leistungspaket entsprechend den individuellen Gegebenheiten und Interessen – losgelöst von den herkömmlichen Förderinstrumenten – neu zu „schnüren“.

PersB können auch als Teilbudget mit bestimmten „herkömmlichen“ Teilhabeleistungen, aber auch mit anderen Leistungen zur Integration behinderter Menschen in Ausbildung und Arbeit kombiniert werden.

8.1 Geld- und Sachleistungen

PersB werden in der Regel als Geldleistungen ausgeführt, bei laufenden Geldleistungen monatlich im Voraus (§ 17 Abs. 3 Satz 1 SGB IX i.V.m. § 3 Abs. 5 Satz 3 BudgetV). Damit soll sichergestellt werden, dass Budgetnehmer in Bezug auf von ihnen einzukaufende laufende Teilhabeleistungen bei unterstellter monatlicher Zahlung nicht mit eigenen Mitteln in „Vorleistung“ treten müssen.

Besteht begründete Besorgnis, dass Geldleistungen für andere als Budgetzwecke (budgetfremd) verwendet werden, sind Gutscheine auszugeben. In solchen Fällen ist die Stelle, bei der der Gutschein eingelöst werden kann, entsprechend den Festlegungen in der Zielvereinbarung als „einlösungsberechtigte Stelle“ auf dem Gutschein zu vermerken.

8.2. Lohnersatzleistungen/Leistungen zum Lebensunterhalt

Da die zur Teilhabe am Arbeitsleben vorgesehenen Lohnersatzleistungen / Leistungen zum Lebensunterhalt nach ihrer Zweckbestimmung nicht dem Einkauf von Teilhabeleistungen dienen, werden diese Leistungen, auch wenn sie in ein PersB eingebunden sind, weiter in den Leistungsverfahren zu den dort vorgesehenen Zahlungsterminen zahlbar gemacht.

Im Hinblick auf noch zu klärende sozialversicherungsrechtliche Fragen können Leistungen zum Lebensunterhalt als Budgetleistung bis auf weiteres nur bewilligt werden, wenn auch bei herkömmlicher Förderung ein Anspruch auf die Leistung bestünde.

Ausbildungsgeld / Übergangsgeld kommen als Budgetleistung auch dann in Betracht, wenn der Budgetnehmer einen Förderanspruch im Sinne des § 102 SGB III im Ergebnis – also insbesondere in Bezug auf die besondere behindertenspezifische Ausrichtung – in einer der Teilnahme an einer der dort benannten Maßnahmetypen (§ 102 Abs.1 Nr.1 a) und b) vergleichbaren Art realisiert. Ebenso kommen Abg/Übg als Budgetleistung in Betracht, wenn ein Förderanspruch i. S. von § 40 SGB IX im Rahmen eines PersB in eigener Regie des Budgetnehmers ohne Anbindung an eine WfbM, z.B. durch Wahrnehmung von auf den Personenkreis des § 136 SGB IX (Werkstattbedürftigkeit) zugeschnittenen Angeboten realisiert wird; dabei kann es sich auch um auf Einzelpersonen zugeschnittene Angebote handeln.

Bei entsprechender Fallgestaltung kann die Leistungsdauer über eine rechtlich festgelegte Förderdauer hinaus – auf der Grundlage der nach Leistungsrecht sich ergebenden Höhe – erweitert werden. Die so veränderte Leistungsdauer ist in Vordruck Reha 104 einzutragen. Zu beachten ist insoweit nur die Maßgabe des § 17 Abs. 3 Satz 4 SGB IX zur Höhe des PersB.

Im Übrigen sind die Leistungen zum Lebensunterhalt nach den für sie geltenden gesetzlichen Vorschriften und Weisungen zu erbringen.

8.3 Sozialversicherung

Eine sozialversicherungsrechtliche Absicherung ist für Budgetnehmer nur für die Dauer des Übg-Bezuges gewährleistet. In allen anderen Fällen (auch bei Abg-Bezug) ist dem Budgetnehmer aufzugeben, eigenverantwortlich zu klären, inwieweit die von ihm gewählte Teilhabekonzeption Tatbestände erfüllt, die eine sozialversicherungsrechtliche Absicherung gewährleisten und / oder in eigener Verantwortung für eine Absicherung zu sorgen. Der Budgetnehmer ist hierauf in der Zielvereinbarung hinzuweisen (siehe Ziffer 9.2.4).

9. Zielvereinbarung mit dem Budgetnehmer

Von zentraler Bedeutung bei der Ausführung von Teilhabeleistungen als PersB ist die Bedarfsfeststellung (§ 3 Abs. 3 BudgetV) und die mit dem Budgetnehmer abzuschließende Zielvereinbarung, die nach § 4 BudgetV mindestens Regelungen enthalten muss über

1. die Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele (orientiert am Hauptziel)
2. die Erforderlichkeit eines Nachweises für die Deckung des festgelegten individuellen Bedarfs sowie
3. die Qualitätssicherung.

9.2 Zielvereinbarung

Die Zielvereinbarung wird grundsätzlich für die Dauer des Bewilligungszeitraums der Leistungen des PersB abgeschlossen und kann aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung schriftlich gekündigt werden (§ 4 Abs. 2 und 3 BudgetV). Im Übrigen ist der Antragsteller an die Entscheidung für die Dauer von sechs Monaten gebunden. An dem Verfahren ist auf Antrag des Budgetnehmers eine Person seiner Wahl zu beteiligen.

9.2.1 Ausrichtung der individuellen Förder- und Leistungsziele

Hierzu sind in Abstimmung mit der Antrag stellenden Person bedarfsgerecht konkret und detailliert die vorgesehenen Schritte zur Teilhabe einschließlich der jeweils zu realisierenden individuellen Qualifizierungselemente, Hilfe und Unterstützung festzulegen. Soweit dies unter Einbeziehung Dritter (z.B. Betriebe) erfolgen soll, sollten vertragliche Festlegungen des Budgetnehmers mit diesen eingefordert und in die Zielvereinbarung einbezogen werden.

9.2.2 Nachweis des festgelegten individuellen Bedarfs und Qualitätssicherung

Hierzu ist konkret festzulegen, wie und zu welchem Zeitpunkt wem gegenüber nachzuweisen ist, mit welchen Ergebnissen / Integrationsfortschritten die einzelnen Schritte zur Teilhabe absolviert wurden. Ergänzend sollten Festlegungen zu entsprechenden Beratungsgesprächen bezüglich der Nachhaltigkeit erfolgen.

9.2.3 Umgang mit dem Budget

Intention der Ausführungsform von Teilhabeleistungen als PersB ist es, behinderten Menschen die Führung eines selbstbestimmten Lebens zu ermöglichen. Dazu wird der individuell festgestellte Bedarf geldwert als Budgetbetrag bemessen und als einheitliche Geldleistung erbracht. Die in § 4 Abs. 1 Nr. 2 BudgetV festgelegte Nachweisführung für die Deckung des festgestellten Bedarfs dient dabei der Sicherstellung, dass die in Form des PersB erbrachten Leistungen auch tatsächlich Zweck entsprechend eingesetzt worden sind. Eine aufwändige Nachweisführung über die jeweiligen Kosten der mit Budgetmitteln beschafften Leistungen einschließlich einer abschließenden Prüfung durch den Leistungsträger ist nicht vorgesehen.

Es obliegt allein dem Budgetnehmer, den in der Zielvereinbarung festgelegten Bedarf mit dem zur Verfügung gestellten Budget zu realisieren und die vollständige Bedarfsdeckung nachzuweisen. Eine Abrechnung, Rechnungslegung oder gar Rechtfertigung der geldwerten Höhe von eingekauften (Teil-)Leistungen gegenüber dem Leistungsträger ist damit nicht verbunden. Nicht verbrauchte Beträge verbleiben also vollständig beim Budgetnehmer.

9.2.4 Sozialversicherung

Der Hinweis zur eigenverantwortlichen Klärung der sozialversicherungsrechtlichen Absicherung (z.B. bei Abg-Bezug) ist als gesonderte Klausel in die Zielvereinbarung aufzunehmen. Die Kenntnisnahme dieser Klausel ist vom Budgetnehmer bzw. dessen gesetzlichen Vertreter durch Unterschrift gesondert zu bestätigen. Eine sozialversicherungsrechtliche Absicherung ist für Budgetnehmer nur für die Dauer des Übg-Bezuges gewährleistet (siehe Ziffer 8.3).

10. Zuständigkeit und Verfahren

10.1 Reha-Berater/in

Für die Bedarfsfeststellung, den Inhalt und Abschluss der Zielvereinbarung und deren nachfolgender Einhaltung sowie den Bescheid zur Ausführung als PersB ist der/die Reha-Berater/in zuständig.

Er/sie hat auch Sorge dafür zu tragen, dass bei trägerübergreifendem Budget die Überweisungsmodalitäten einschließlich der Fälligkeitstermine mit den beteiligten Reha-Trägern/ Leistungsträgern vereinbart werden.

10.2 Bescheid zur Ausführung als PersB

Der Bescheid (VA) zur Ausführung als PersB ergeht nach Abschluss der Zielvereinbarung. Im Anhang der o. e. Vorläufigen Handlungsempfehlungen der BAR sind auch Beispiele zu Gesamtbescheiden zu trägerübergreifenden Persönlichen Budgets enthalten. Diese Muster geben auch Hinweise zur Struktur von Bescheiden in Fällen, in denen

die BA allein beteiligter Reha-Träger ist.

Im Rahmen der Ermessensbetätigung (Leistungen ... können auf Antrag ... ausgeführt werden) ist das Teilhabekonzept der Antrag stellenden Person im Hinblick auf seine fachlich / inhaltliche Tragfähigkeit und Integrationserwartung zu überprüfen und abzuwägen gegen die insoweit bei Förderung im herkömmlichen Verfahren erwarteten Erfolge. Vergleichsmaßstab ist einerseits der Gesamtfinanzaufwand und andererseits die Wirkung bei Förderung und in Anwendung der herkömmlichen Regelungen und Instrumente. Ein Ablehnen eines Antrags auf Ausführung der Teilhabeleistung als PersB setzt also voraus, dass schlüssig begründet wird, dass das Teilhabekonzept der Antrag stellenden Person diesen Vergleichskriterien nicht standhält. Da diese Abwägung nicht unwesentlich von Erwartungen geprägt ist, wird eine Ablehnung tragfähig nur begründet werden können, wenn die mit dem Teilhabekonzept des behinderten Menschen verbundenen Erwartungen deutlich hinter den mit herkömmlicher Förderung verbundenen Erwartungen zurückbleiben.

Im Verwaltungsakt zum „Persönlichen Budget“ ist auf die Zielvereinbarung Bezug zu nehmen. Kündigung und Aufhebung der Zielvereinbarung bzw. des Verwaltungsaktes regelt die BudgetV. Für budgetunterstützende Leistungen ergeht ein gesonderter Bescheid.

Widersprüche gegen den Bescheid/Gesamtbekanntmachung zum Persönlichen Budget sind bei der Stelle einzulegen, die den Bescheid/Gesamtbekanntmachung erlassen hat. Diese Stelle ist in der Rechtsbehelfsbelehrung zum Bescheid/Gesamtbekanntmachung zu benennen. Die Rechtsbehelfsstellen der Agenturen für Arbeit entscheiden nur über Widersprüche, in denen die Bundesagentur für Arbeit diesen Bescheid/Gesamtbekanntmachung erlassen hat. Soweit die bewilligten Leistungen Teilbudgets anderer Reha-Träger bzw. Leistungen nach dem SGB II Leistungsverbundpflichteter betreffen, ist vor einer abschließenden Entscheidung im Widerspruchsverfahren eine fachliche Stellungnahme dieses Reha- /Leistungssträgers einzuholen.

10.3 Leistungsverfahren

Die nach dem SGB III/SGB II vorgesehenen Lohnersatzleistungen / Leistungen zum Lebensunterhalt werden in den entsprechenden Leistungsverfahren zu den dort vorgesehenen Zahlungsterminen zahlbar gemacht. Umbuchungen finden nicht statt.

10.3.1 Zahlbarmachung in FINAS

Alle übrigen in Ausführung eines PersB vorgesehenen Geldleistungen sind in FINAS festzulegen und monatlich im Voraus zahlbar zu machen.

Vor Erprobung des PersB wurden die Buchungsstellen im Kapitel 9064 so erweitert, dass alle Fallgestaltungen (BA als alleiniger Leistungssträger bzw. trägerübergreifendes Budget mit Festlegung der BA oder eines anderen Trägers als Budgetbeauftragten) abgewickelt werden können. Im Fall eines trägerübergreifenden Budgets werden Einzahlungen von Teilbudgets anderer Reha-Träger bei der Buchungsstelle 9064/099 01/01 vereinnahmt und anschließend bei Buchungsstelle 9064/681 01/01 von der BA als beauftragter Träger an den Budgetnehmer in einem Betrag ausgezahlt. Sofern Teilhabeleistungen aus dem Rechtskreis SGB II im Rahmen des PersB an erwerbsfähige Hilfebedürftige erbracht werden, ist die Vereinnahmung auf der Buchungsstelle 9064/099 01/02 „Einzahlungen von Finanzierungsanteilen der Rechtsträger SGB II am Teilhabebudget der BA“ vorzunehmen. Damit kann der auf den Rechtskreis SGB II entfallende Anteil an (Teil-)Budgets der BA separat ausgewiesen werden.

Für die einzelnen Fallgestaltungen ergibt sich daraus haushaltstechnisch folgende Vorgehensweise:

BA ist allein beteiligter Reha-Träger

Die Bestandteile des PersB werden in FINAS-HB von den zutreffenden Zweckbestimmungen des Kapitels 3 auf die Buchungsstelle 9064/099 01/03 „Umbuchungen von (Teil-)Budgets der BA“ umgebucht. Zuvor sind die Ausgabemittel bei den Zweckbestimmungen des Kapitels 3 in Abstimmung mit dem IS-Finanzien bereitzustellen. Soweit Unsicherheiten bei der Erteilung von Umbuchungsanordnungen bestehen, wird auf Ziffer 3.4.2 des Handbuchs FINAS-HB Teil 2 verwiesen. Evtl. Finanzierungsanteile der Rechtsträger SGB II werden bei der Buchungsstelle 9064/099 01/02 vereinnahmt. Die Auszahlung des PersB erfolgt in einem Betrag zu Lasten der Buchungsstelle 9064/681 01/01.

Trägerübergreifendes Budget – Variante „BA ist Budgetbeauftragter“

Im Einvernehmen mit dem Budgetnehmer können getrennte Auszahlungsmodalitäten für Teilbudgets vereinbart werden.

Soweit im Einvernehmen mit dem Budgetnehmer getrennte Auszahlungsmodalitäten für Teilbudgets nicht vereinbart werden (können), werden zunächst die Teilbudgets der anderen Reha-Träger und ggf. der beteiligten Rechtsträger SGB II sowie die umgebuchten Teilbudgets der BA auf separaten Erläuterungsabschnitten des Titels 9064/099 01

(EA/01 bis/03) vereinnahmt und anschließend bei der Buchungsstelle 9064/681 01/01 zusammengefasst an den Budgetnehmer ausgezahlt. Der rechtzeitige Eingang der Teilbudgets anderer Leistungsträger ist zu überwachen. Diese Verpflichtung, den rechtzeitigen und vollständigen Eingang der Teilbudgets sicherzustellen, bezieht sich auf den Einzelfall. Hierzu sind rechtzeitig vor den ersten Fälligkeitsterminen zu den mit den beteiligten Reha-Trägern vereinbarten Teilbudgets Annahmeanordnungen – in der Regel Dauerannahmeanordnungen – nach KBest Anlage 1 oder 2 zu erstellen und der Zahlstelle des zuständigen Internen Services zuzuleiten. Damit Überweisungen von Teilbudgets korrekt und rasch zugeordnet werden können, muss der Überweisungsträger unter Verwendungszweck zwingend folgende Angaben enthalten:

- 9064/09901/01_TB (mit Zusatz RV für Rentenversicherung, KV für Krankenversicherung, PV für Pflegeversicherung; z.B. TBRV)_Kunden-Nr._Familiename.

Die Überweisungen müssen auf das Bundesbank-Konto der Agentur (zu erfragen bei der IS-Zahlstelle) erfolgen. Die Beachtung dieser zwingenden Überweisungsmodalitäten einschließlich der Fälligkeitstermine ist mit den beteiligten Reha-Trägern zu vereinbaren.

An die IS-Zahlstelle sind Annahmeanordnungen zu leiten, damit bei Zahlungseingängen eine rasche Zuordnung des Geldeinganges möglich ist. Von der IS-Zahlstelle erhält der Berater Rückmeldung bei Geldeingängen und bei ausbleibenden Geldeingängen.

Trägerübergreifendes Budget – Variante „anderer Reha-Träger ist Budgetbeauftragter“

In diesen Fällen sind die Bestandteile des Teilbudgets der BA von den zutreffenden Zweckbestimmungen des Kapitels 3 auf den Erläuterungsabschnitt 9064/099 01/03 „Umbuchungen von (Teil-) Budgets der BA“ umzubuchen und anschließend bei der Buchungsstelle 9064/681 01/02 in einer Summe an den beauftragten Träger auszuführen.

Im Buchungsplan der BA wird zu Kapitel 9064 auf Bewirtschaftungshinweise und Arbeitshilfen für die Abwicklung in FINAS verwiesen.

Hinweis zur Übertragung evtl. Einzahlungs-/ Auszahlungssalden

Der Übertrag evtl. Einzahlungs- / Auszahlungssalden bei Kap. 9064 beim Jahreswechsel (z.B. wenn Teilbudgets im Dez. 2007 vereinnahmt werden und das PersB an den Budgetnehmer erst im Jan. 2008 ausgezahlt wird) erfolgt ausschließlich und zentral durch das BA-SH. Die Agenturen haben hinsichtlich des Ausgleichs zwischen Einnahmen und Ausgaben am Jahresende bei Kap. 9064 nichts zu veranlassen. Das BA-SH prüft jedoch nicht, ob die Buchungsstellen in Auszahlungs-/Umbuchungsanordnungen ordnungsgemäß angegeben waren. Die Agenturen haben im Rahmen der Bewirtschaftung der einzelnen Budgets für eine ordnungsgemäße Kontoführung Sorge zu tragen.

11. Statistik

Um das Persönliche Budget statistisch abbilden zu können, ist eine Maßnahme in der Maßnahmeverwaltung coSachNT-BB/Reha wie folgt anzulegen:

Maßnahmetyp = Maßnahme für Einzelleistungen MKZ 9900z.

Es stehen zwei Statuskennner zur Auswahl

- Leistung bewilligt als Persönliches Budget
- Leistung bewilligt als Persönliches Budget an beauftragten Träger

Soweit das PersB mit „herkömmlichen“ Teilhabeleistungen kombiniert wird, erfolgt die Erfassung der herkömmlichen Teilhabeleistungen wie bisher und für das PersB ist eine weitere Teilnehmerbuchung unter MKZ 9900z notwendig. Die bisher bei einzelnen Leistungen vorhandenen Statuskennner für das Persönliche Budget (z.B. 9900b - Reisekosten) sind nicht mehr zu verwenden.

12. Sonstiges

Die Agenturen dokumentieren alle Fälle des persönlichen Budgets unter Verwendung des bekannten Dokumentationsbogens (s. Anlage 2) und melden Ihre Fälle im Halbjahresrhythmus an die Regionaldirektionen (erster Berichtstermin 30.06.2008). Diese melden erstmalig zum 31.08.2008 ihre Erfahrungsberichte an SP III 23. BK-Text-Vorlagen sind in Vorbereitung, eine gesonderte Benachrichtigung ist vorgesehen.

13. Anwendung im Rechtskreis SGB II

Werden Leistungen zur Teilhabe in Form des Persönlichen Budgets erbracht, sind diese Leistungen nicht auf das Arbeitslosengeld II anzurechnen, soweit es sich um Teilleistungen des nach §6a SGB IX zuständigen Reha-Trägers handelt. Leistungen des SGB II sind kein Einkommen im Sinne des SGB II (§11 Abs. 1 Satz 1 SGB II). Soweit Teilbudgetleistungen anderer (Reha-)Träger innerhalb einer Komplettlösung (Trägerübergreifendes Budget) erbracht werden, werden diese zweckbestimmt zur Verfügung gestellt und führen daher nicht zu einer Minderung der Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II.

Soweit Leistungen zum Lebensunterhalt durch andere Träger gezahlt werden, sind diese auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II anzurechnen.

Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II sind keine Reha-Leistungen und somit nicht budgetfähig.

14. Aufgehobene Weisung

Die Handlungsempfehlung / Geschäftsanweisung 12/2007 Nr. 6 zum Persönlichen Budget (Geschäftszeichen SP III 23 – 5390.7/6531/3313/3312/3403/4411/71097) wird aufgehoben.

Gezeichnet Unterschriften



Bundesagentur für Arbeit Stand 20.05.2008