

Hamburg/Berlin im April 2010

**Projekt „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen“  
- ProBudget -**

**Erster Zwischenbericht**



Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales



## Einleitung

Unter der Federführung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) beteiligen sich zehn Unfallversicherungsträger an dem Programm zur Struktur-Verstärkung und Verbreitung von Persönlichen Budgets mit dem Projekt „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen - ProBudget“. Die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg begleitet das Projekt wissenschaftlich. Der Sozialverband VdK Deutschland steht dem Projekt beratend zur Seite, um die Belange behinderter Menschen im Projekt ausreichend zu berücksichtigen. Dieses Projekt wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales finanziell gefördert. Seine Laufzeit beträgt 22 Monate (07.01.2009 – 31.10.2010).

Das Projekt „ProBudget“ ist - orientiert an den beteiligten Unfallversicherungsträgern - in zehn Teilprojekte untergliedert und verfolgt insgesamt fünf Hauptziele:

- Bekanntmachung und Verbreitung von Persönlichen Budgets am Beispiel von schwerstverletzten Menschen,
- Identifikation von hemmenden und fördernden Faktoren bei der Beantragung und der Nutzung Persönlicher Budgets für schwerstverletzte Menschen,
- Feststellung, ob und in welchen Rehabilitations-Phasen komplexe Persönliche Budgets von schwerstverletzten Menschen gewünscht werden,
- Feststellung, ob das Persönliche Budget für die Selbstbestimmung förderlich ist („nichts ohne uns über uns“) und
- Entwicklung geeigneter Möglichkeiten der Unterstützung bei der Beantragung und dem Management von Persönlichen Budgets für schwerstverletzte Menschen und Erarbeitung von praktischen Umsetzungsvorschlägen. Welche Hilfestellung werden benötigt und wie kann dieser Hilfebedarf sinnvoll abgedeckt werden?

Diese Ziele sind durch verschiedene Motivgedanken geprägt. Zunächst besteht der Wunsch, eine noch individuellere und passgenauere Gestaltung der nachgehenden Betreuung der schwerstverletzten Menschen zu ermöglichen. Offen ist darüber hinaus, ob das Persönliche Budget mittelfristig dazu beiträgt, das Verwaltungsverfahren zu vereinfachen und ggf. sogar Einspareffekte - ohne Reduzierung des Leistungsumfangs - zu ermöglichen. Schließlich wird Klärungsbedarf bei der Frage gesehen, welche Bedeutung das Persönliche Budget für den Rehabilitationsprozess von schwerstverletzten Menschen hat sowie ob und ggf. welche Leistungen häufig, seltener oder eher kaum als Persönliche Budget gewünscht und geeignet erscheinen.

Nach Ergebnissen der bisherigen Begleitforschung zum Persönlichen Budget spielen Alter und Geschlecht für die Budgetnutzung keine besondere Rolle<sup>1</sup>, das soziale Umfeld hingegen ist für die Budgetadministration (Unterstützung) der Betroffenen wichtig<sup>2</sup>.

Durch die Projektarbeit und durch die gezielte Auswertung der Projektergebnisse soll deshalb auch untersucht werden, ob diese „allgemeinen Erfahrungen“ ebenso für schwerstverletzte Menschen im Zuständigkeitsbereich der Gesetzlichen Unfallversicherung zugrunde gelegt werden können. Fraglich ist dabei auch, ob Defizite im sozialen Umfeld von Versicherten durch gezielte Beratung und Unterstützung ausgeglichen werden können.

Zielgruppe des Projektes „ProBudget“ sind schwerstverletzte Menschen. Hierbei handelt es sich um diejenigen versicherten Personen der Gesetzlichen Unfallversicherung, bei denen die Folgen eines Arbeits- bzw. eines Wegeunfalls oder mehrerer Arbeits- bzw. mehrerer Wegeunfälle mindestens eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 80 vom Hundert bedingen. Zu diesem Personenkreis gehören insbesondere Querschnittsgelähmte, mehrfach Amputierte, Schädelhirnverletzte, Brandverletzte. Die Zielgruppe des Projektes ist gekennzeichnet durch ein breites Spektrum von budgetfähigen Leistungen in den verschiedenen Rehabilitations- und Lebensphasen, wie z.B. Heilmittel (Physio-, Ergo-, Logotherapien etc.), Arznei-, Verbands- und Verbrauchshilfsmittel, Hilfsmittel (insbesondere Reparaturen und Verschleiß) sowie Pflege.

Bis zum Projektende soll/sollen im Einzelnen

- die Betroffenen genauer über das Persönliche Budget und dessen Gestaltungsmöglichkeiten informiert werden;
- mit der Erhöhung des Bekanntheitsgrades eine Steigerung der Gesamtzahl Persönlicher Budgets einhergehen;
- die (erneute) aktive Einbeziehung schwerstverletzter Menschen in das Behandlungs- und Versorgungsgeschehen und die damit verbundene aktuelle persönliche Auseinandersetzung mit den individuellen Fähigkeiten und Ressourcen die Weiterentwicklung des Rehabilitationsprozesses und die Selbstbestimmung und Teilhabe fördern. Schwerstverletzte werden durch die individuelle, umfassende und konkrete Beratung sowie Unterstützung des Unfallversicherungsträgers in die Lage versetzt, zu entscheiden, ob und ggf. in welchem Umfang ein Persönliches Budget geeignet erscheint. Ein wichtiger Aspekt hierbei ist die eigene Einschätzung der Managementmöglichkeiten in Bezug auf das Persönliche Budget sowie die Wünsche und Ziele, die damit verfolgt werden. Die Selbstständigkeit der schwerstverletzten Menschen kann ggf. mit kleinen Budgetschritten nach und nach aufgebaut und so ein maximales Maß an selbstbestimmter Teilhabe in den verschiedenen Lebensberei-

<sup>1</sup> Metzler et al S.7.

<sup>2</sup> Metzler et al S. 12f.

chen erreicht werden. Dies wird zu einer Steigerung der Lebenszufriedenheit beitragen.

- die Abgrenzung von Budgetassistenz zur Budgetberatung verdeutlicht und aufgezeigt werden, was ein Rehabilitationsträger diesbezüglich leisten kann.

## Ausgangssituation

Seit dem 01.01.2008 besteht gegenüber dem zuständigen Rehabilitationsträger nach entsprechender Antragsstellung ein Anspruch auf Ausführung von Teilhabeleistungen durch ein Persönliches Budget (§§ 17 Abs. 2, 159 Abs. 5 SGB IX).<sup>3</sup> Sind mehrere Rehabilitationsträger zuständig, handelt es sich um ein trägerübergreifendes Persönliches Budget. Vergleichbar hierzu gibt es auf Seiten der Gesetzlichen Unfallversicherung das komplexe Persönliche Budget, welches in Anbetracht des Grundsatzes „alles aus einer Hand“ mehrere Leistungsbereiche umfasst.

Entgegen erster Annahmen kam es trotz umfangreicher Information und Aufklärung der Betroffenen nur vereinzelt zu entsprechenden Anträgen.<sup>4</sup> Die Begleitforschung zu trägerübergreifenden Persönlichen Budgets hat insbesondere gezeigt, dass Versicherte mitunter Bedenken gegen den Einsatz Persönlicher Budgets haben, weil sie neben dem eigenen administrativen Aufwand auch eine Zunahme eigener Verantwortung sehen.<sup>5</sup>

Kein anderer Rehabilitationsträger verfügt über so enge und oft dauerhafte Kontakte zu seinen Versicherten wie die Gesetzliche Unfallversicherung. Die genaue Kenntnis der Betroffenen, ihrer Verletzungen/Erkrankungen und ihres häuslichen Umfeldes bietet eine

<sup>3</sup> Vgl. an weiterführender Literatur z.B. *Bartz, Elke*, Das Persönliche Budget – Ein Handbuch für Leistungsberechtigte, Herausgeber: Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen, ForseA e.V.; *Benz, Manfred*, Das Persönliche Budget nach § 26 Abs. 1 S. 2 SGB VII, in: BG 2005, 321-328; *Brandenburg, Stephan*, Die Umsetzung des SGB IX – erste Erfahrungen aus der Sicht eines Unfallversicherungsträgers, in: ZSR 2004, 398-403; *Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation*, Handlungsempfehlungen „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“, April 2009 – verfügbar unter: [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de); *Bundesministerium für Arbeit und Soziales*, Das trägerübergreifende Persönliche Budget für mehr gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, 2007; *Lachwitz, Klaus*, Das Persönliche Budget – Chancen und Risiken aus Sicht der Behindertenhilfe, in: Sozialrecht aktuell 2007, 51-53; *Plagemann, Hermann*, Persönliches Budget – Chance für mehr Teilhabe, in: Fiat iustitia – Recht als Aufgabe der Vernunft 2006, 171-186 (Schriften zum Öffentlichen Recht, Band 1035); *Welti, Felix*, Persönliche Budgets für behinderte Menschen, in: PKR 2006, 2-7.

<sup>4</sup> vgl. *Gellrich, Barbara/Lewerenz, Mario*, Ein Jahr Rechtsanspruch auf Persönliche Budgets, RV 2/2009, S. 58; *Metzler, Heidrun et al.* (2007): Trägerübergreifendes Persönliches Budget: Wissenschaftliche Begleitforschung zur Umsetzung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch - SGB IX - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Tübingen, Dortmund, Ludwigsburg. Download unter [http://www.bmas.de/coremedia/generator/23072/property=pdf/f366\\_forschungsbericht.pdf](http://www.bmas.de/coremedia/generator/23072/property=pdf/f366_forschungsbericht.pdf), S. 16.

<sup>5</sup> *Metzler et al* (2007) S.18.

ideale Rahmenbedingung für die Gestaltung des individuellen Persönlichen Budgets gemeinsam mit den Betroffenen.

### **Geleistete Vorarbeiten und Rahmenbedingungen**

Seit Einführung der Vorschrift zum Persönlichen Budget (§ 17 SGB IX) haben sich die Rehabilitationsträger mit den Umsetzungsmöglichkeiten diesbezüglich befasst. So wurden „Vorläufige Handlungsempfehlungen – Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ vom 01.11.2004 auf der Ebene der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation gemeinsam entwickelt und mehrfach an die aktuellen Entwicklungen angepasst (letzte Fassung: April 2009). Mit diesen Anpassungen und anderen Grundsatzfragen zur Erbringung von Leistungen als Persönliches Budget befasst sich eine BAR-Arbeitsgruppe, in der u.a. auch die Gesetzliche Unfallversicherung vertreten ist.

Mit Stand vom 30.07.2008 wurde eine einheitliche Handlungshilfe für die Träger der Unfallversicherung zur Umsetzung Persönlicher Budgets auf DGUV-Ebene verabschiedet. Zuvor gab es bereits praktische Handlungshilfen zur Umsetzung des Persönlichen Budgets für die Unfallversicherungsträger der öffentlichen Hand. Außerdem haben einige Berufsgenossenschaften und Unfallkassen interne Handlungsanweisungen/Konzepte zum Persönlichen Budget entwickelt.

Die Unfallversicherungsträger haben in unterschiedlichem Umfang Erfahrungen mit der Erbringung Persönlicher Budgets oder ähnlicher Leistungen; dies auch, weil schon vor der Einführung des § 17 SGB IX Leistungen in Budgetform möglich waren (Teilförderung nach § 35 Abs. 3 SGB VII und die sog. Pflege im Arbeitgebermodell).

Auch das Instrument einer Zielvereinbarung mit den Versicherten ist hier nicht fremd, denn viele Unfallversicherungsträger setzen auch in der Beziehung zu den Versicherten öffentlich-rechtliche Verträge ein (vgl. §§ 53 ff. SGB X).

Zudem erbringt die Gesetzliche Unfallversicherung schon jetzt in nicht unerheblichem Umfang Persönliche Budgets. Seit Beginn der Dokumentation der Gesamtzahl neuer Budget-Bewilligungen im Juli 2007 haben bis Dezember 2008, also bis zum Start des Projektes, mehr als 900 Versicherten der Gesetzlichen Unfallversicherung Persönliche Budgets in Anspruch genommen.

## Struktur des Projektes

Unter der Federführung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) führen zehn Unfallversicherungsträger das Projekt „ProBudget“ durch.

Im Einzelnen sind dies:

- Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft,
- Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege,
- Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution,
- Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd,
- Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten,
- Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie,
- Unfallkasse Berlin,
- Unfallkasse Nordrhein-Westfalen,
- Unfallkasse Sachsen und
- Verwaltungs-Berufsgenossenschaft.

Frau Kerstin Palsherm von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege leitet das Projekt. Die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg begleitet das Projekt wissenschaftlich. Der Sozialverband VdK Deutschland e.V. steht dem Projekt beratend zur Seite, um die Belange behinderter Menschen im Projekt ausreichend zu berücksichtigen.

Aus diesem Kreise ist eine Projektlenkungsgruppe gebildet worden, der auch zwei Vertreter/innen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales angehören. Die Projektlenkungsgruppe nimmt eine Beratungs-, Vernetzungs-, und Entscheidungsfunktion wahr. Jeder der beteiligten Unfallversicherungsträger hat ein bis zwei Mitarbeiter/innen in die Projektlenkungsgruppe entsandt. Diese sind als Teilprojektleiter/innen auch verantwortlich für die ordnungsgemäße Durchführung des Projektes bei ihren Unfallversicherungsträgern. Namentlich gehören der Projektlenkungsgruppe folgende Personen an:

- Frau Elke Böhme, Unfallkasse Sachsen
- Herr Ralf Boller, BG Metall Nord Süd
- Herr Andreas Brodkorb, BG Rohstoffe und chemische Industrie
- Frau Dorothee Czennia, VDK
- Herr Winfried Gehrke, BG Nahrungsmittel und Gaststätten

- Frau Doris Habekost, DGUV
- Herr Rolf Hamacher-Heinemann, BMAS
- Herr Thomas Ideker, DGUV
- Herr Lars Kaiser, BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- Herr Dr. Peter Kehl, BG Nahrungsmittel und Gaststätten
- Frau Bärbel Kroll, BMAS
- Frau Angelika Küsgen, Unfallkasse NRW
- Frau Christine Lamberty, Unfallkasse Berlin
- Frau Kerstin Palsherm, BG Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege
- Herr Ralf Paulsen, Verwaltungsberufsgenossenschaft
- Herr Prof. Dr. Christian Rexrodt, Hochschule Bonn-Rhein-Sieg
- Herr Kay Schumacher, Verwaltungsberufsgenossenschaft
- Herr Ingo Christian Seifert, BG der Bauwirtschaft
- Herr Bernd Stolzenberg, Unfallkasse Berlin
- Herr Harald Wendling, BG Handel und Warendistribution
- Frau Martina Wesselbaum, Unfallkasse NRW

Neben der Projektleitungsgruppe gibt es ein erweitertes Projektteam. Wer zu dem erweiterten Projektteam gehört, haben die beteiligten Unfallversicherungsträger selbst bestimmt. Das erweiterte Projektteam führt die proaktive Beratung der Versicherten und die Umsetzung der beantragten Persönlichen Budgets durch.

### **Verfahren – projektintern**

Die Projektleitungsgruppe hat bis zum 30.04.2010 insgesamt fünfmal getagt. Darüber hinaus fand zu Beginn des Projektes gemeinsam mit dem erweiterten Projektteam eine Kick-Off-Veranstaltung statt, um vor allem eine einheitliche Vorgehensweise abzustimmen.

Daneben gab es mehrere kleinere Projektarbeitsgruppen, die Arbeitspakete erledigt haben wie z.B. die Entwicklung des Fragebogens für die Projektphase I, die Erstellung von Dokumentationsvorlagen, die Aufzeichnung der Workflows für die Projektphase I.

## Verfahren – Projektphase I

Das Projekt „ProBudget“ gliedert sich in zwei Phasen, wobei das Verfahren und die Methoden für alle Projektmitglieder verbindlich einheitlich festgelegt sind.

In der ersten Phase wurden, um Persönliche Budgets bei schwerstverletzten Menschen bekannt zu machen und zu verbreiten, vor allem laufende Versicherungsfälle im Rahmen eines „proaktiven“ Vorgehens aufgegriffen. „Proaktives“ Handeln ist insbesondere gekennzeichnet durch ein pragmatisches Vorgehen, Engagement und Kreativität, gegenseitiges Vertrauen, Kommunikation auf Augenhöhe, Mut zum sinnvollen Einsatz, einen Impuls für die erforderliche Antragsstellung sowie auch die Rückendeckung der Entscheidungsträger der Verwaltung.<sup>6</sup> „Proaktives“ Vorgehen bedeutet darüber hinaus, Versicherte, die budgetfähige Sachleistungen beziehen, aber selbst keinen Budgetantrag stellen, aufzusuchen und über die Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Persönlichen Budgets zu beraten.

In Anbetracht der kurzen Projektlaufzeit wurden nicht alle Versicherten der beteiligten Unfallversicherungsträger mit einer unfallbedingten MdE von mindestens 80 v. H. in das Projekt eingebunden. Jeder Unfallversicherungsträger hat zu Beginn des Projektes je nach Kapazitätsmöglichkeiten eine zufällige Auswahl aus seinen Gesamtfallzahlen „Unfallverletzte mit MdE 80 v. H. und mehr“ vorgenommen. Beispielsweise erfolgte eine Auswahl nach einem selbst festgelegten Prozentsatz (z.B. 1.000 Fälle „Unfallverletzter mit MdE 80 v. H. und mehr“, Stichprobengröße 10%, jeder zehnte Fall aus der Auflistung) oder nach Standorten (z.B. alle Fälle „Unfallverletzte mit MdE 80 v. H. und mehr“ von vier der insgesamt elf Bezirksverwaltungen). Eine gezielte Vorauswahl der Stichprobengröße hat nicht stattgefunden.

Im Rahmen eines darauf folgenden Expertengesprächs zwischen den Projektlenkungsgruppenmitgliedern und dem erweiterten Projektteam auf Ebene der einzelnen Unfallversicherungsträger sind die Stichproben auf Ausschlusskriterien durchgesehen worden. Die Festlegung der Ausschlusskriterien erfolgte zum einen aufgrund der Vorgaben der Projektbewilligungsbehörde (Stichtag), zum anderen unter dem Aspekt der kurzen Projektlaufzeit, da bei den Personengruppen mit Suchtproblemen, im laufenden Insolvenzverfahren oder mit laufenden Pfändungen von Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung ein erhöhter Klärungsbedarf besteht und aufgrund der geringen Fallzahlen hierzu im Rahmen des Projektes keine Aussagen dazu getroffen werden kann, ob und ggf. wann ein Persönliches Budget für diese Personengruppen geeignet ist.

Ausschlusskriterien sind vor diesem Hintergrund grundsätzlich akute Suchtprobleme (wie beispielsweise Alkohol-, Spiel-, Medikamenten-, Drogensucht), die sich offenkundig nach-

<sup>6</sup> DGUV, Das Persönliche Budget, Handlungshilfe für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, Stand: 30.07.2008, S. 3 f.

weisbar aus den Verwaltungsakten ergeben, Privatinsolvenz, laufende Pfändungen von Leistungen der Gesetzlichen Unfallversicherung sowie Fälle, in denen zu Beginn des Projektes „ProBudget“ am 07.01.2009 bereits ein Persönliches Budget bewilligt worden ist. Sofern aus dem Expertengespräch weitere offenkundige und nachweisbare Ausschlussgründe in den jeweiligen Einzelfällen resultierten („aus sonstigen Gründen“), so wurde die Projektleitung unverzüglich informiert und mit ihr das weitere Vorgehen abgestimmt. So ist beispielsweise ein Fall ausgeschlossen worden, in dem der begründete Verdacht auf Sozialversicherungsbetrug vorliegt. Alle ausgeschlossenen Fälle wurden ausführlich dokumentiert. Dokumentationswerkzeuge sind eine Excel-Tabelle für die laufende Dokumentation sowie eine Word-Dokumentenvorlage für die ausführliche Dokumentation.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Lfd. Nummer	AZ	BG/BV Nr.	Ausschlusskriterium	Info-Brief abgesandt	(Telefonische) Kontaktaufnahme durch BH		1. Besuchstermin	Anzahl der Besuche	Fragebogen erstellt	Grund Ablehnung PB	Bewilligung PB
1	1											
2	2											
3	3											
4	4			Suchtproblem								
5	5			Privatinsolvenz								
6	6			PB bereits gewährt (Stichtag 07.01.2009)								
7	7			sonstige Gründe								
8	8											
9	9											

DGUV-Projekt: „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen“




**Ausführliche Dokumentation der Gründe, die**

- gegen ein Persönliches Budget aus Sicht des Beraters sprechen bzw.
- der Gründe, die der Versicherten bei der Ablehnung eines Persönlichen Budgets angibt

Laufende Nummer der Dokumentation:

(siehe Excel-Liste)

Aktenzeichen:

**Begründung:**

Die so ermittelte Versichertengruppe wurde durch das Projekt „ProBudget“ etwa zwei Wochen vor dem Beratungsbesuch angeschrieben. Der Informationsbrief lautet:

**„Ihr Unfall vom  
- Projekt „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen“ (ProBudget)**

Sehr geehrte

wir haben Sie nach dem Zufallsprinzip für dieses Projekt ausgewählt.

Unter Leitung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) führen wir in Zusammenarbeit mit anderen Unfallversicherungsträgern (Berufsgenossenschaften, Unfallkassen) das Projekt „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen“ (ProBudget) durch. Die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg begleitet das Projekt wissenschaftlich. Der Sozialverband VdK e.V. Deutschland steht dem Projekt zudem beratend zur Seite, damit die Belange behinderter Menschen vollumfänglich im Projekt berücksichtigt werden. Projektziel ist u. a., das Persönliche Budget am Beispiel von schwerstverletzten Menschen bekannt zu machen und zu verbreiten.

Seit dem 01.01.2008 haben Menschen mit Behinderung einen **Rechtsanspruch auf ein Persönliches Budget**. Wenn ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe besteht, können diese Leistungen als Persönliches Budget, d.h. als Geldbetrag, erbracht werden. Dieses Geld können Menschen mit Behinderung bekommen, um selbst bedarfsgerechte Leistungen einzukaufen und so die individuell bestmögliche Unterstützung zu erhalten. Sie werden somit zum Käufer, Kunden oder gar zum Arbeitgeber und haben damit Einfluss auf die Art und Gestaltung der Leistung, die sie erhalten. Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Menschen können einen Antrag stellen, egal, wie schwer die Behinderung ist. Auch Eltern können für ihre behinderten Kinder Persönliche Budgets beantragen, etwa für Einzelfallhilfe, Sozialassistenz oder Ferienbetreuung vom Jugendamt. Gleiches gilt sinngemäß für gesetzliche Betreuer. Menschen mit Behinderung, ihre gesetzlichen Betreuer oder die Eltern mit behinderten Kindern können selbst entscheiden, wann, wo, wie und von wem sie Leistungen zur Teilhabe in Anspruch nehmen. Damit erhalten sie mehr Einfluss auf die Art der Leistungserbringung.

**Zusammengefasst bedeutet das:**

- selbstbestimmte Ausgestaltung der bewilligten Hilfen,
- passgenauere Deckung des individuellen Bedarfs,
- alle Leistungen aus einer Hand durch trägerübergreifende Zusammenarbeit,
- hohes Maß an eigener Verantwortung und Steuerungsfähigkeit des Budgetnehmers gefordert,
- Risiko, dass die Geldmittel für die selbst zu beschaffenden Hilfen nicht ausreichen,
- Übernahme von Arbeitgeberpflichten bei Beschäftigung einer Assistenzkraft.

**In den nächsten zwei Wochen wird sich ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin unserer Verwaltung (Berufshelfer/Rehabberater) mit Ihnen in Verbindung setzen und einen Besuchstermin vereinbaren.**

In diesem ausführlichen Gespräch werden Ihnen die Möglichkeiten sowie die Vor- und Nachteile aufgezeigt. Gemeinsam wird ein hierzu entwickelter Fragebogen ausgefüllt. Sollten Sie sich danach für ein Persönliches Budget entscheiden, schließt Ihr Unfallversicherungsträger mit Ihnen eine Zielvereinbarung. Diese enthält die vereinbarten Ziele, Leistungen und Ihre Nachweispflichten sowie die Qualitätssicherungsmerkmale.

Sie können diese Zielvereinbarung aber auch jederzeit widerrufen.

**Die im Rahmen des Projekts ProBudget erhobenen Daten werden anonymisiert und wissenschaftlich ausgewertet. Die Datenschutzvorschriften werden eingehalten, eine Weiterleitung persönlicher Daten an Dritte erfolgt nicht.**

Benötigte Hilfsmittel zur Barrierefreiheit (z.B. Gebärdensprachdolmetscher) können Sie uns ebenfalls bekannt geben.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Unfallversicherungsträger

In einem darauf folgenden Telefonat wurde mit der jeweiligen versicherten Person in der Regel ein Besuchstermin vereinbart.

Im Rahmen des Besuches hat ein Projektmitglied die versicherte Person proaktiv zum Persönlichen Budget beraten. Dabei waren auch hemmende und fördernde Faktoren für die Antragstellung anhand eines eigens entwickelten Fragebogens (**Anlage 1**) zu dokumentieren. Für diese Befragung war eine kurze Handlungshilfe in Form von Erläuterungen zu dem Fragebogen entwickelt worden (**Anlage 2**).

Zur weiteren Dokumentation hatten die Teilprojektleiter/innen neben den Fragebögen wiederum eine Exelliste und ggf. Worddokumente nachvollziehbar zu pflegen.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L
	Lfd. Nummer	AZ	BG/BV Nr.	Ausstieg PB	Anzahl der Besuche	Anzahl der Leistungen (komplexes Budget)	Zeitraumen	Hohe PB	Zahlungsmodalitäten	VA/Vertrag/Vereinbarung	Datum	Bemerkungen
1												
2	1											
3	2											
4	3											
5	4											
6	5											
7	6											
8	7											

	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
	Art der Leistung	Heilmittel	Reisekosten	nicht verschreibungspflichtige Arzneimittel, Verbandmittel, Verbrauchsmittel	Hilfsmittel	Haushaltshilfe/ Kinderbetreuung (Betriebshilfe)	Reha-Sport und Funktionstraining	stationäre Reha-Maßnahmen	Erholungs-aufenthalt	Lehr- und Lernmittel, Arbeitskleidung	Teil-förderung	schulische Reha	Wohnungs-hilfe	Beförderungskosten i.R. der Kfz-Hilfe	Arbeits-assistenz	Gebärden-dolmetscher	Pflege	sonstige Leistung
1																		
2																		
3																		
4																		
5																		
6																		
7																		
8																		

Die Fragebögen wurden gesammelt und der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg zur Auswertung übersandt. Mit der Entscheidung der versicherten Person für oder gegen ein Persönliches Budget zu diesem Zeitpunkt endete die erste Phase des Projektes. Zur Veranschaulichung dieser Projektphase siehe auch den für die Projektmitarbeiter/innen zur Orientierung dienenden Workflow (**Anlage 3**).

## Methode

Bei dem Projekt „ProBudget“ handelt es sich um ein praxisorientiertes Forschungsprojekt, welches wesentlich der empirischen Sozialforschung zuzurechnen ist. Zum Einsatz kommen quantitative und qualitative Methoden, wie die statistische Analyse von Sekundärdaten und die Primärdatenerhebung mittels Befragung. Im Sinne der Prozessevaluation ist daher die Qualität des Projektes verlaufsbezogen von der Projektplanung über die Datenerhebung und -analyse bis zur Ergebnisformulierung und -darstellung zu sichern:

- **Qualitätssicherung bei der Projektplanung**  
Der Fokus wird auf die Qualitätssicherung der Methodenentwicklung gelegt. Dies betrifft die Entwicklung und den Pre-Test der Fragebögen und Erhebungsinstrumente unter den Anforderungen der Objektivität, Reliabilität und Validität. Zur Sicherung der Aussagekraft der Ergebnisse wird auf die ex-ante festgelegte Auswertungsstrategie besonderen Wert gelegt.
- **Qualitätssicherung bei der Durchführung der Erhebung**  
Hier steht die Sicherung der Vergleichbarkeit der Erhebungssituationen im Vordergrund. Dazu wird mit den an der Erhebung beteiligten Projektmitarbeitern ein einheitliches Vorgehen festgelegt. Die Einhaltung der vereinbarten Standards wird dokumentiert.
- **Qualitätssicherung bei der Auswertung und Ergebnisdarstellung**  
Die Datenstruktur wird auf Vergleichbarkeit und Konsistenz geprüft. Die Relevanz der Ergebnisse wird durch Verfahren der kommunikativen Validierung auf der Ebene der Betroffenen und Praxisexperten überprüft.
- **Dokumentationsstandards**  
Alle Arbeitsschritte des Projektes werden dokumentiert. Für die wesentlichen Projektaufgaben werden Standarddokumente eingesetzt. Sitzungen und Workshops werden als Ergebnisprotokoll festgehalten. Befragungs- und Erhebungssituationen werden im Verlauf protokolliert. Eingesetzte Berichtsformen sind die Projektbeschreibung zu Projektbeginn, der Zwischen- und der Abschlussbericht.

**Teilprojekt:** BG BAU (BG 37)

**Teilprojektleiter/in:** Ingo Seifert,  
Referat Rehabilitation und Leistungen der  
Hauptverwaltung der BG BAU

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Die Kriterien erfüllten zum o.g. Stichtag 3.477 Fälle. Die BG BAU beteiligt sich mit 72 Fällen am Projekt; dies entspricht einer Stichprobe von etwa 2%.

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Die Daten wurden mit einem statistischen Computerprogramm per Zufallsgenerator ausgewählt.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

In 11 Fällen (entspricht 15,3% der BG Bau-Fälle im Projekt) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor. Beispielsweise wurde in 3 Fällen (entspricht 4,2% der BG Bau-Fälle im Projekt) bereits ein Persönliches Budget in Anspruch genommen und 3 weitere versicherte Personen (entspricht 4,2% der BG Bau-Fälle im Projekt) waren zu diesem Zeitpunkt bereits verstorben.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

An 62 versicherte Personen (entspricht 86,11% der BG Bau-Fälle im Projekt) wurde ein Infobrief versandt. In einem Fall wurde versehentlich ein Info-Brief versandt, obwohl zum Stichtag bereits ein Persönliches Budget in Anspruch genommen wurde (Ausschlusskriterium).

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

In 55 Fällen (entspricht 76,4% der BG Bau-Fälle im Projekt) wurde ein Telefonat durchgeführt. In 2 Fällen wurde von einer telefonischen Kontaktaufnahme abgesehen, da Besuchstermine im Rahmen der nachgehenden Betreuung bereits mit den Versicherten vereinbart waren. In 4 Fällen waren die Versicherten telefonisch nicht zu erreichen.

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

In 8 von 55 Fällen (entspricht 11,1% der BG Bau-Fälle im Projekt) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt, weil kein Interesse daran bestand.

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

In 49 Fällen (entspricht 68,1% der BG Bau-Fälle im Projekt) wurden die Versicherten besucht. In jedem Fall fand genau ein Besuch statt. 2 Versicherte, bei denen im Vorfeld eine telefonische Kontaktaufnahme nicht erfolgte, wurden dennoch aufgesucht (siehe Frage 5).

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

In allen Fällen, in denen ein Besuch stattfand, wurde auch ein Fragebogen erstellt (entspricht 68,1% der BG Bau-Fälle im Projekt).

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

In 49 von 49 Fällen bestand seitens der Versicherten kein Interesse an einem Persönlichen Budget (entspricht 68,1% der BG Bau-Fälle im Projekt).

10. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.

Es wurde weder ein einfaches noch ein komplexes Persönliches Budget beantragt.

11. Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen. Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.

Auf der Homepage der BG BAU wurde direkt auf der Startseite für das Projekt geworben:  
<http://www.bgbau.de/d/pages/index.html>



The screenshot shows the homepage of BG BAU (Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft). The header includes the logo and navigation links like 'Suchen', 'Kontakt', 'Impressum', and 'Extranet'. A main banner reads 'Willkommen bei der Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft'. Below this, there are several sections: 'Aktuelles' with news items, 'Veranstaltungen' with upcoming events, 'Aktionen' with initiatives, 'Nachrichten der BG BAU' featuring an article on 'Gefahrstoffe immer stärker verbreitet', and 'Nachrichten aus anderen Quellen' with a link to 'Trägerübergreifendes Persönliches Budget'. On the right side, there is a search bar, a 'WebCode' field, and a list of services and data banks.

**Teilprojekt:** Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege

**Teilprojektleiter/in:** Lars Kaiser  
Stellvertretender Leiter der Abteilung Reha-Koordination  
Hauptverwaltung Hamburg

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Bundesweit hatte die BGW zum o.g. Stichtag 673 Versicherungsfälle „Unfall mit einer MdE  $\geq 80$  v.H.“. Die BGW beteiligt sich mit insgesamt 172 Fällen aus vier Bezirksverwaltungen an dem Projekt ProBudget, und zwar Berlin, Magdeburg, Mainz sowie Würzburg. Dies entspricht 25,56% aller BGW-Fälle.

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Aus den beteiligten vier Bezirksverwaltungen wurden die Fälle zu 100% in das Projekt einbezogen (172 Fälle).

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

Ein Ausschlusskriterium lag bei insgesamt 49 Fällen (entspricht 28,5% der BGW-Fälle im Projekt) vor. In 8 Fällen (entspricht 4,7% der BGW-Fälle im Projekt) nahmen die Versicherten bereits ein Persönliches Budget in Anspruch, in 5 Fällen (entspricht 2,9% der BGW-Fälle im Projekt) lag ein Suchtproblem vor und 36 Fälle (entspricht 20,9% der BGW-Fälle im Projekt) schieden aus sonstigen Gründen aus. Bei den sonstigen Gründen handelt es sich hauptsächlich um Fälle, bei denen sich aus der langjährigen Beratung und Begleitung der Versicherten bereits in der Vergangenheit gezeigt hat, dass diese

- wegen starker Wesensveränderungen (z.B. nach Schädel-Hirn-Trauma) und Persönlichkeitsstörungen (Sammelzwang, Kaufsucht, religiöse Wahnvorstellungen etc.) mit einem Persönlichen Budget überfordert wären,
- stark verschuldet sind,
- jede Veränderung gesundheitliche nachteilige Beeinträchtigungen mit sich bringt,
- Angst vor Veränderungen haben etc.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

An 123 Versicherte wurde ein Infobrief versandt (entspricht 71,5% der BGW-Fälle im Projekt).

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

Mit 120 Versicherten (entspricht 69,8% der BGW-Fälle im Projekt) wurde ein Telefonat geführt. In den fehlenden 3 Fällen ist ein Kontakt trotz mehrmaligem Versuch nicht zustande gekommen.

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

Im Rahmen der 120 Telefonate lehnten 49 versicherte Personen ein Persönliches Budget ab (entspricht 28,5% der BGW-Fälle im Projekt). Die Gründe hierfür waren:

- kein Interesse - 37 Fälle (entspricht 30,8% der BGW-Fälle im Projekt),
- Verschuldung - 1 Fall (entspricht 0,6% der BGW-Fälle im Projekt),
- gesundheitliche Gründe - 6 Fälle (entspricht 3,5% der BGW-Fälle im Projekt),
- sonstige Gründe - 3 Fälle (entspricht 1,7% der BGW-Fälle im Projekt) und
- fehlende persönliche Kompetenz - 2 Fälle (entspricht 1,2% der BGW-Fälle im Projekt).

Bei den sonstigen Gründen wurde im Telefonat u.a. mitgeteilt, dass man sich z.B. mit der Verwaltung eines Persönlichen Budgets nicht noch zusätzlich belasten möchte oder dass z.B. der Ehepartner so stark erkrankt ist, dass die familiäre Situation es nicht zulässt, sich mit einem Persönlichen Budget zu beschäftigen. Dies spiegelt sich auch bei der Ablehnung eines Persönlichen Budgets aus fehlenden persönlichen Gründen wieder. Hier werden Überforderungssituationen angegeben, die eine verantwortungsbewusste Verwaltung des Persönlichen Budgets verhindern (Gedächtnis- und Merkschwierigkeiten, fehlender Überblick über finanzielle Dinge etc.). Darüber hinaus lagen Fälle vor, die keine budgetierbaren Leistungen beziehen. Es ergaben sich hier im Rahmen des Telefonates jeweils auch keine Hinweise auf weitere – erstmals zu bewilligende – potenziell budgetierbaren

Leistungen. Mit zwei Versicherten, die telefonisch ein Persönliches Budget ablehnten, wurde dennoch ein Besuchstermin vereinbart.

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

73 Versicherte wurden zumindest einmal besucht und proaktiv beraten (entspricht 42,4% der BGW-Fälle im Projekt). In 4 Fällen fanden mehr als ein Besuch statt (entspricht 2,3% der BGW-Fälle im Projekt), wobei 3 Versicherte zweimal (entspricht 1,7% der BGW-Fälle im Projekt) und eine versicherte Person dreimal besucht wurde (entspricht 0,6% der BGW-Fälle im Projekt).

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

In 74 Fällen wurde ein Fragebogen erstellt (entspricht 43,0% der BGW-Fälle im Projekt). Dies bedeutet, dass mit jeder besuchten versicherten Person ein Fragebogen ausgefüllt worden ist. Zusätzlich wurde ein Fragebogen bereits im Telefonat zusammen mit der versicherten Person ausgefüllt.

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

In 59 von 73 besuchten Fällen lehnten die Versicherten ein Persönliches Budget ab (entspricht 34,3% der BGW-Fälle im Projekt), und zwar in einem Fall (entspricht 0,6% der BGW-Fälle im Projekt) aus gesundheitlichen Gründen, in 48 Fällen (entspricht 27,9% der BGW-Fälle im Projekt) wegen fehlendem Interesse, in einem Fall (entspricht 0,6% der BGW-Fälle im Projekt) wegen fehlender persönlicher Kompetenz und in 9 Fällen (entspricht 5,2% der BGW-Fälle im Projekt) aus sonstigen Gründen. Im Wesentlichen werden hier die Gründe wiederholt, die auch bereits zur Ablehnung eines Persönlichen Budgets in den Telefongesprächen angegeben wurden. Ergänzend ist jedoch zu erwähnen, dass Altersgründe und die familiäre Situation (Erkrankungen des Lebenspartners, der Eltern oder Kinder etc.) eine wichtige Rolle bei der ablehnenden Haltung zum Persönlichen Budget spielt. An der „eingespielten“ und routinierten Leistungserbringung und damit verbundenen guten Erfahrungen wird kein Veränderungsbedarf gesehen. Auch ergaben sich in der Be-

ratung keine weiteren – erstmals zu bewilligende – potenziell budgetierbaren Leistungsansprüche.

*10. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

Insgesamt beantragten nach den 73 Besuchen 15 Versicherte ein Persönliches Budget (entspricht 8,7% der BGW-Fälle im Projekt), davon in 2 Fällen (entspricht 1,2% der BGW-Fälle im Projekt) ein komplexes Persönliches Budget und in 13 Fällen (entspricht 7,6% der BGW-Fälle im Projekt) ein einfaches Persönliches Budget. Bei den Persönlichen Budgets stehen die Reise- bzw. Fahrtkosten in 5 Fällen im Vordergrund. Erholungsaufenthalte wurden dreimal als Persönliches Budget vereinbart. Darüber hinaus wurde jeweils zweimal Wohnungshilfeleistungen sowie Reha-Sport und Funktionstrainings als Leistung vereinbart. Pflegeleistungen, Hilfsmittelversorgung und Leistungen zur Haushaltshilfe/Kinderbetreuung sind jeweils einmal in Anspruch genommen worden.

*11. Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen. Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.*

Eine Veröffentlichung auf der Homepage der BGW sowie in Printmedien wie z.B. das Mitteilungsblatt ist zurzeit noch in Abstimmung.

*12. Haben Sie noch etwas, was Ihrer Meinung nach in den Zwischenbericht bzgl. Ihres Teilprojektes aufgenommen werden sollte?*

Insgesamt berichteten alle Beraterinnen und Berater (Berufshelfer/innen) übereinstimmend von der hohen Zufriedenheit der Versicherten mit der Betreuung und Beratung durch die BGW. Dies war vor allem auch der Grund für das fehlende Interesse an einem Persönlichen Budget. Die Versicherten sind mit den Leistungen und Angeboten der BGW und die Information über diese sehr zufrieden. Die zeitnahe Bereitstellung und Abwicklung von Leistungen veranlasst die Versicherten zu der Einschätzung, daran durch die Inanspruchnahme eines Persönlichen Budgets nichts ändern zu wollen.

**Teilprojekt:** Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution (BGHW)

**Teilprojektleiter/in:** Harald Wendling  
Referent Teilhabe im Referat Rehabilitation und Entschädigung der  
BGHW am Direktionssitz, M 5, 7 in 68161 Mannheim

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Zu Beginn des Projekts hatte die BGHW insgesamt 1.590 Fälle (aufgeteilt nach Sparten: Sparte Einzelhandel = 619 Fälle; Sparte Großhandel und Lagerei = 971 Fälle) zu entschädigen.

Die BGHW beteiligt sich (unter Mitwirkung aller 12 Bezirksverwaltungen (BV'en) an 9 Standorten) mit insgesamt 80 Fällen (als Ausgangsfallzahl) am Projekt. Dies entspricht ca. 5 % aller grundsätzlich am oben genannten Stichtag für das Projekt infrage kommenden BGHW-Fälle.

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Für die wissenschaftliche Auswertung des Projekts ist es sehr wichtig, dass die Stichprobengröße (= Ausgangsfallzahl) nach objektiven Kriterien einheitlich festgelegt wird. Als einheitliches Kriterium ist alleine ein von den Unfallversicherungsträgern selbst festlegbarer Prozentsatz der Gesamtfallzahlen („Unfallverletzte mit einer MdE von 80 v. H. und mehr“) je Unfallversicherungsträger vorgesehen (Prozentsatz für die BGHW: ca. 5 v. H.). Bei dieser Stichprobengröße wurde keine Vorauswahl getroffen. Nicht statthaft wäre es beispielsweise gewesen, von vornherein anzunehmen, dass X-Fälle ein komplexes Persönliches Budget in Anspruch nehmen werden bzw. von vornherein festzulegen, dass pro Verwaltungseinheit eine bestimmte Anzahl von Persönlichen Budgets bewilligt werden soll. Diese Vorgehensweisen würden Projektergebnisse vorweg nehmen bzw. verfälschen und wären mit wissenschaftlichen Grundsätzen nicht vereinbar.

Unter Beachtung der Ausführungen im vorangehenden Absatz wurden die Fälle durch das Referat Rehabilitation und Entschädigung der BGHW nach dem Zufallsprinzip („Ausählen“ von Fällen aus bezirksverwaltungsbezogenen Listen aller Unfallverletzten mit einer MdE von 80 v. H. und mehr) ermittelt.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründe (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

In 13 Fällen (entspricht 16,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor:

In 2 Fällen (dies entspricht 2,5 % der BGHW-Fälle im Projekt) wurde das Persönliche Budget bereits zum Zeitpunkt des Projektbeginns (Stichtag für das Projekt = 07.01.2009) gewährt. In 2 Fällen lagen akute Suchtprobleme vor (entspricht 2,5 % der BGHW-Fälle im Projekt). In einem Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) steht die versicherte Person im „Vorhof“ der Privatinsolvenz. In 8 weiteren Fällen (entspricht 10 % der BGHW-Fälle im Projekt) war als Ausschlusskriterium „Sonstige Gründe“ anzugeben.

Diese „Sonstigen Gründe“ schlüsseln sich wie nachfolgend näher beschrieben auf:

In 7 Fällen (entspricht 8,75 % der BGHW-Fälle im Projekt) beziehen die Versicherten keine budgetierbaren Leistungen. Ebenso gibt es jeweils auch keine Hinweise auf weitere - erstmals zu gewährende - potenziell budgetierbare Leistungen. In einem Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) besteht ein sehr angespanntes Verhältnis zu der versicherten Person mit der Folge, dass bereits etliche Widerspruchs- und sozialgerichtliche Verfahren über den Grundanspruch von Leistungen geführt werden mussten. Aufgrund dieser Erfahrungen wurde von einem Einbeziehen dieses Falles in das Projekt Abstand genommen, da innerhalb der kurzen Projektlaufzeit mit einem Abbau der Hemmnisse nicht zu rechnen war.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

In 66 Fällen (entspricht 82,5 % der BGHW-Fälle im Projekt) wurde ein Infobrief versandt. In einem Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) wurde vom Versand eines Infobriefs abgesehen und gleich eine telefonische Kontaktaufnahme vorgenommen, da die versicherte Person der deutschen Schriftsprache nicht ausreichend genug mächtig ist, um einen solchen Brief inhaltlich zu verstehen.

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

In 64 Fällen (entspricht 80 % der BGHW-Fälle im Projekt) wurde ein Telefonat durchgeführt. In 3 Fällen (entspricht 3,75 % der BGHW-Fälle im Projekt) erfolgte (aus persönlich-

keitsbedingten Gründen bei den Versicherten) im Zuge der Versendung des Infobriefs gleichzeitig die Verabredung (Terminierung) des ersten Besuchstermins.

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

Im Rahmen eines Telefonats lehnten 5 Versicherte (entspricht 6,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) ein Persönliches Budget ab.

Die Gründe hierfür waren:

2 Versicherte (entspricht 2,5 % der BGHW-Fälle im Projekt) nannten gesundheitliche Probleme (unabhängig vom Versicherungsfall). 3 Versicherte (entspricht 3,75 % der BGHW-Fälle im Projekt) hatten „kein Interesse“ am Persönlichen Budget. Hierbei brachten diese einhellig zum Ausdruck, dass sie mit der bisherigen Vorgehensweise hinsichtlich der Leistungserbringung (sehr) zufrieden sind, keine Änderung wünschen und deshalb ein Persönliches Budget nicht benötigen. Die Versicherten fühlen sich offensichtlich insbesondere durch die gute Betreuung der zuständigen Reha-Berater/innen unseres Hauses gut aufgehoben und versorgt.

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

In 62 Fällen (entspricht 77,5 % der BGHW-Fälle im Projekt) wurden die Versicherten durch die Mitarbeiter/innen des erweiterten Projektteams besucht.

In lediglich einem Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) war ein mehrmaliger Besuch (4x !) erforderlich. In den restlichen 61 Fällen (entspricht 76,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) genügte jeweils ein Besuchstermin zur abschließenden Klärung.

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

In allen 62 besuchten Fällen (entspricht 77,5 % der BGHW-Fälle im Projekt) wurde ein Fragebogen erstellt.

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

Im Rahmen der Fragebogen-Erstellung lehnten 53 Versicherte ein Persönliches Budget ab (entspricht 66,25 % der BGHW-Fälle im Projekt). Die Gründe hierfür waren:

- fehlende persönliche Kompetenz: 1 Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt),
- Verschuldung: 1 Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt),
- Kein Interesse: 44 Fälle (entspricht 55 % der BGHW-Fälle im Projekt):  
Im Zentrum der von den Versicherten vorgebrachten Gründe im Zusammenhang mit „kein Interesse“ befindet sich, dass für viele der Aufwand eines Persönlichen Budgets in keinem sinnvollen Verhältnis zu dessen Nutzen steht. Ferner fühlen sich die Versicherten durch die Mitarbeiter/innen der BGHW gut betreut / versorgt und sehen deshalb keine Notwendigkeit, Änderungen an den vertrauten bestehenden und (sehr) gut funktionierenden Verfahrensweisen vorzunehmen. Wiederholt wird „Budgetierung“ unmittelbar mit dem Begriff „Mehraufwand“ für die Versicherten in Verbindung gebracht.
- sonstige Gründe: 7 Fälle (entspricht 8,75 % der BGHW-Fälle im Projekt):  
Im Einzelnen bedeutet dies:  
3 Versicherte (entspricht 3,75 % der BGHW-Fälle im Projekt) beziehen keine budgetierbaren Leistungen. Ebenso ergaben sich im Verlauf der Interviews jeweils auch keine Hinweise auf weitere - erstmals zu gewährende - potenziell budgetierbare Leistungen.  
3 Versicherte (entspricht 3,75 % der BGHW-Fälle im Projekt) beziehen zwar - der Art nach - grundsätzlich budgetierbare Leistungen, ordnen diese (aus persönlicher Bewertung heraus) für sich aber als nicht budgetierbar ein und lehnen deshalb das Persönliche Budget ab.  
Schließlich zeigt sich noch eine versicherte Person (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) aus Altersgründen gegenüber der Leistungserbringung in Form eines Persönlichen Budgets als nicht aufgeschlossen / lehnt diese Art der Leistungsgewährung ab.

*10. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

In 9 Fällen (entspricht 11,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) wurde ein Persönliches Budget beantragt. Bei 8 beantragten Persönlichen Budgets im Zuständigkeitsbereich der BGHW (entspricht 10 % der BGHW-Fälle im Projekt) handelt es sich um einfache Persönliche Budgets, in einem Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) um ein komplexes Persönliches Budget.

In 5 Fällen (entspricht 6,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) handelt es sich jeweils um die Budgetierung von Fahrtkosten bei medizinischer Rehabilitation. Die Übernahme der Internetverbindungskosten im Rahmen der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft erfolgt in einem weiteren Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) budgetiert. Abschließend soll in noch einem Fall (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) die Haushaltshilfe budgetiert erbracht werden.

Bei dem einen komplexen Persönlichen Budget (entspricht 1,25 % der BGHW-Fälle im Projekt) handelt es sich um die Budgetierung von Fahrtkosten bei medizinischer Rehabilitation und bei Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft.

*11. Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen. Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.*

Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit wurden bisher auf der Website der BGHW 2 Artikel (**Anlagen 4 - 6**) veröffentlicht und mit jeweils aktuellen Fallzahlen zum Themenkreis Persönliches Budget versehen. Im aktuelleren der beiden Artikel (Anlage 6) erfolgte - im Nachgang zur ProBudget-Lenkungsgruppensitzung am 19.10.2009 in Hannover - unter „Weitere Informationen“ insbesondere auch das Einpflegen der Aktivitäten des BMAS als Links (Stichworte hierzu u. a.: Webportal „einfach teilhaben“ des BMAS und Projekt „Marktplatz Persönliches Budget“ des BMAS).

Ferner ist im 1. Quartal 2010 im Mitteilungsblatt „aktuell, das Magazin für Mitgliedsbetriebe“ der BGHW ein Artikel des Teilprojektleiters der BGHW zum Thema Persönliches Budget / Projekt ProBudget erschienen (**Anlage 7**).

**Teilprojekt:** Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd (BGM)

**Teilprojektleiter/in:** Herr Ralf Boller  
Hauptabteilung Leistungen und Regress  
Wilhelm-Theodor-Römheld-Straße 15  
55130 Mainz

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Bei der BGM waren zum Stichtag 07.01.2009 insgesamt 2002 Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. gemeldet.

Die BGM beteiligt sich an dem Projekt ProBudget mit je einer Bezirksverwaltung der ehemaligen Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd und der Norddeutschen Metall Berufsgenossenschaft und insgesamt 100 Fällen (= 5 %).

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Die Auswahl der Fälle erfolgte zentral durch den Teilprojektleiter unter Berücksichtigung objektiver Kriterien. Für jede Bezirksverwaltung wurden jeweils 50 Fälle mithilfe eines statistischen Computerprogramms durch einen Zufallsgenerator ausgewählt.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

Unter Berücksichtigung der vorgegebenen Ausschlusskriterien, wurden die ausgewählten Fälle im Rahmen einer Vorprüfung gesichtet.

Insgesamt lag in 7 Fällen (entspricht 7 % der BGM-Fälle im Projekt) von vornherein ein Ausschlusskriterium vor. Die Fälle verteilen sich wie folgt:

- 3 Fälle in lfd. Insolvenzverfahren (entspricht 3 % der BGM-Fälle im Projekt)
- 1 Fall massiver Suchtgefährdung (entspricht 1 % der BGM-Fälle im Projekt)
- 2 Fälle, in denen die versicherte Person seit Projektbeginn verstorben ist (entspricht 2 % der BGM-Fälle im Projekt)

- 1 Fall, in dem bereits zum Zeitpunkt des Projektbeginns ein Persönliches Budget in Anspruch genommen wurde (entspricht 1 % der BGM-Fälle im Projekt).

*4. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

Nach Prüfung der Ausschlusskriterien standen für das Projekt noch 93 Fälle (entspricht 93 % der BGM-Fälle im Projekt) zur Verfügung. In allen Fällen wurde der Infobrief entsprechend den Vorgaben des Projekts versandt. Die Versendung erfolgte dezentral über die zuständigen Berufshelfer/innen vor Ort.

*5. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

90 Versicherte wurden telefonisch kontaktiert und proaktiv beraten (entspricht 90 % der BGM-Fälle im Projekt). Bei den 3 Fällen der Differenz handelt es sich um 2 Versicherte, die telefonisch nicht zu erreichen sind, und um eine versicherte Person, die schriftlich eine weitere Beratung zum Persönlichen Budget abgelehnt hat.

*6. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

Im Rahmen der durchgeführten Telefonate lehnten 18 Versicherte (entspricht 18 % der BGM-Fälle im Projekt) das Persönliche Budget ab.

Die Gründe unterscheiden sich wie folgt:

- 11 Versicherte (entspricht 11 % der BGM-Fälle im Projekt) hatten gar kein Interesse an der Umstellung bzw. einer Änderung. Die Versicherten fühlen sich gut versorgt und möchten sich mit Veränderungen nicht befassen (auch finanzielle Ängste).
- 3 Versicherte (entspricht 3 % der BGM-Fälle im Projekt) fühlten sich mit der Verwaltung von Geldern überfordert, so dass sie aufgrund fehlender persönlicher Kompetenz ein Persönliches Budget ablehnten.
- 2 Versicherte (entspricht 2 % der BGM-Fälle im Projekt) lehnten aus gesundheitlichen Gründen (auch unfallunabhängig) ein Persönliches Budget ab.

- 2 Versicherte (entspricht 2% der BGM-Fälle im Projekt) fühlten sich aufgrund Ihres Alters nicht imstande, das Persönliche Budget zu verwalten und zweckentsprechend zu verwenden.

*7. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

Die verbleibenden 72 Versicherten (entspricht 72 % der BGM-Fälle im Projekt) wurden einmal persönlich aufgesucht und erneut proaktiv beraten. Bei einer versicherten Person, mit der zu einem späteren Zeitpunkt ein Vertrag geschlossen wurde, war ein weiterer Besuch notwendig.

*8. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

Der Fragebogen wurde in 80 Fällen (entspricht 80 % der BGM-Fälle im Projekt) ausgefüllt. Diese Zahl beinhaltet 8 Fälle, bei denen der Fragebogen telefonisch gemeinsam nach proaktiver Beratung mit den Versicherten ausgefüllt wurde.

*9. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

67 Versicherte lehnten vor allem aufgrund fehlenden Interesses oder aus Angst vor dem selbständigen Verwalten von Geldmitteln ein Persönliches Budget ab (entspricht 67 % der BGM-Fälle im Projekt). In einem Fall wurde einvernehmlich aufgrund gesundheitlicher Beeinträchtigungen von einer Gewährung eines Persönlichen Budgets abgesehen.

Insgesamt wurde bei fehlendem Interesse vorgebracht, dass man mit der bisherigen Vorgehensweise und der Betreuung bzw. Leistungsgewährung zufrieden ist. Eine Änderung wurde daher von diesen Versicherten nicht in Betracht gezogen.

*10. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

5 Versicherte (entspricht 5 % der BGM-Fälle im Projekt) beantragten ein einfaches Persönliches Budget. Die Budgets verteilen sich wie folgt auf unterschiedliche Leistungen:

- 3 x Fahrtkosten
- 1 x Kosten für Haushaltshilfe
- 1 x Kosten für Krankengymnastik und Massage

Mit einer versicherten Person ist ein weiteres Persönliches Budget besprochen worden. Dieses beinhaltet neben Fahrtkosten, Kosten für Krankengymnastik auch die Kosten der Wohnungshilfe. Die weiteren Einzelheiten sind mit der versicherten Person noch zu vereinbaren.

*11. Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen. Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.*

Die BGM hat über ihre Teilnahme an dem Projekt ProBudget im Gemeinsamen Mitteilungsblatt der Metall Berufsgenossenschaften Ausgabe 04/2009 informiert (vgl. **Anlage 8**). Eine zusätzliche Veröffentlichung des Mitteilungsblattes auf der Homepage der BGM ist erfolgt (vgl. [http://www.vmbg.de/uploads/media/2009\\_04\\_BGM.pdf](http://www.vmbg.de/uploads/media/2009_04_BGM.pdf) ).

*12. Haben Sie noch etwas, was Ihrer Meinung nach in den Zwischenbericht bzgl. Ihres Teilprojektes aufgenommen werden sollte?*

Im Rahmen der proaktiven Beratung zum Persönlichen Budget hat sich gezeigt, dass insbesondere das Alter der Versicherten sowie die zurückliegende Zeit nach dem Unfall einen Einfluss auf die Leistungsform des Persönlichen Budgets haben können.

Grundsätzlich sind die Versicherten mit der gewohnten Betreuung und der bisherigen Versorgung sehr zufrieden und wünschen daher auch keine Veränderung.

**Teilprojekt:** Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten, BG 18

**Teilprojektleiter/in:** Winfried Gehrke, BV Hannover

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten (BGN) hatte zum Stichtag 785 Fälle mit einer MdE  $\geq 80$  v.H.

Die BGN beteiligt sich an dem Projekt mit den 3 Bezirksverwaltungen Hannover, Berlin, München und insgesamt mit 18 Fällen (= 2,3 %).

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Die BGN hat die 18 Fälle nach dem Zufallsprinzip gelöst: Aktenzeichen wurden auf kleinen Zetteln notiert, in einen „Lostopf“ gegeben und durch eine dritte Person gezogen.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

In keinem Fall lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

In allen 18 Fällen wurde den Versicherten der Infobrief zugesandt (entspricht 100 % der BGN-Fälle im Projekt).

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

In allen 18 Fällen wurden die Versicherten telefonisch kontaktiert und beraten (entspricht 100 % der BGN-Fälle im Projekt).

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

In 3 Fällen wurde im Rahmen des Telefonats durch die jeweilige versicherte Person ein Persönliches Budget abgelehnt (entspricht 16,7 % der BGN-Fälle im Projekt). Davon bestand zweimal seitens der Versicherten in Anbetracht des damit verbundenen persönlichen Aufwandes kein Interesse an dem Persönlichen Budget und einmal fehlte die persönliche Kompetenz. Dies äußerte sich darin, dass die Person es sich nicht zutraute, eine bestimmte Geldsumme im Sinne des Budgets selbst zu verwalten (Überforderung).

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

In den verbleibenden 15 Fällen wurden die Versicherten persönlich aufgesucht (entspricht 83,3 % der BGN-Fälle im Projekt).

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

In allen 15 aufgesuchten Fällen wurde ein Fragebogen erstellt (entspricht 83,3 % der BGN-Fälle im Projekt).

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

In 11 Fällen lehnten die Versicherten ein Persönliches Budget ab (entspricht 61,2 % der BGN-Fälle im Projekt). Die Versicherten äußerten grundlegende Zufriedenheit mit der bisherigen, oft langjährigen, Leistungserbringung durch die BGN. An dieser Handhabung wollten sie nichts geändert wissen.

In der BV Berlin haben 3 versicherte Personen im Rahmen der Befragung zunächst ihr Interesse an der Beantragung eines Persönlichen Budgets gezeigt. Im Laufe der folgenden Beratung zum Persönlichen Budget haben sie jedoch davon Abstand genommen, einen Antrag auf ein Persönliches Budget zu stellen. Davon war eine versicherte Person mit der

Budgethöhe nicht einverstanden und es konnte im Rahmen der Beratung keine Einigung erzielt werden. In den beiden anderen Fällen haben die Versicherten trotz eingehender proaktiver Beratung keinen Antrag auf ein Persönliches Budget gestellt, ohne hierfür auf Nachfrage eine nähere Begründung anzugeben.

In der BV München hat eine versicherte Person im Rahmen der Befragung zunächst ihr Interesse an der Beantragung eines Persönlichen Budgets gezeigt. Bis Ende Dezember 2009 wurde tatsächlich jedoch seitens der versicherten Person trotz eingehender proaktiver Beratung ohne weitere Begründung ein Antrag auf ein Persönliches Budget nicht gestellt.

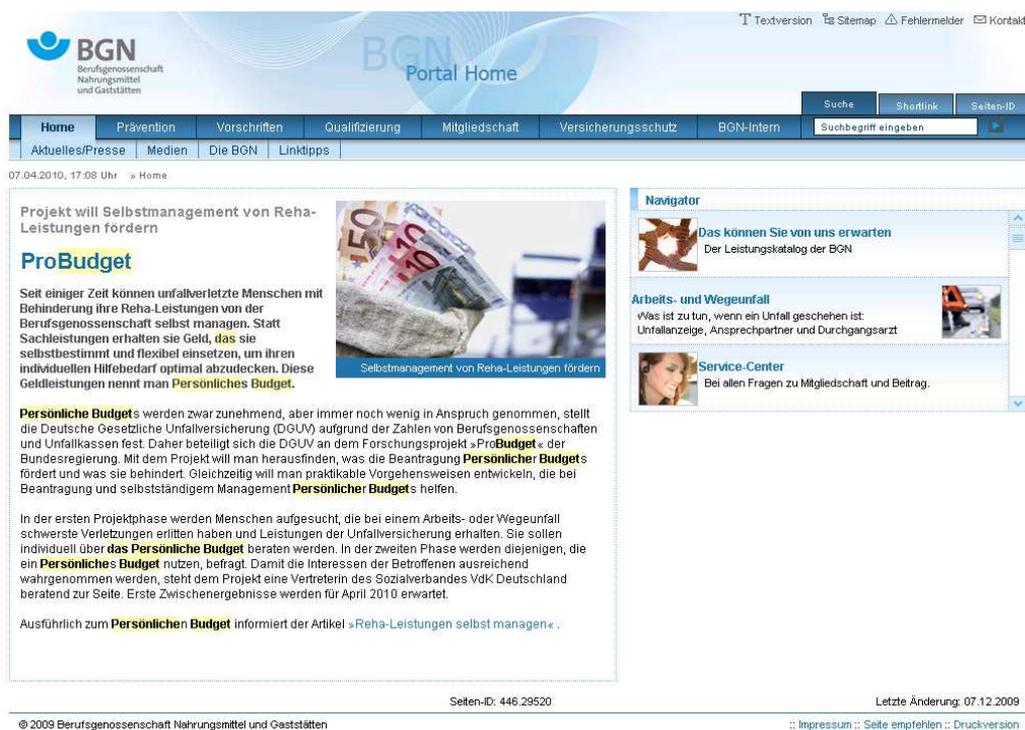
*10. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

Ein Persönliches Budget haben 4 Versicherte beantragt (entspricht 22,2 % der BGN-Fälle im Projekt). In allen Fällen handelt es sich um komplexe Persönliche Budgets, und zwar:

- Fahrtkosten und Beitrag für „Behindertensport“, Heizkostenzuschuss wegen erhöhtem Wärmebedarf, Zuschuss für Erholungsaufenthalt
- Fahrtkosten für zusätzliche Fahrten im Rahmen der medizinischen Rehabilitation und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (soziale Reha), besondere Wassertherapie, Zuschuss für Erholungsaufenthalt, Betreuungskosten durch Haushaltshilfe (ergänzende Betreuung und Pflege), Pflegekosten durch ambulante Pflegestation, Erstattung für kleinere Reparaturen an Hilfsmitteln, Erstattung Kost und Logis der zusätzlichen Betreuung durch Haushaltshilfe
- Aufwendungen für neurologisches PC-Training, Kosten für Update eines neurologischen Lernprogramms, Fahrtkostenerstattung im Rahmen der medizinischen Rehabilitation und Krankengymnastik, Heizkostenzuschuss, Zuschuss Erholungsaufenthalt
- Ergänzende Pflegehilfsmittel, Fahrtkosten im Rahmen der Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft (soziale Rehabilitation), Zuschuss Erholungsaufenthalt.

11. Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen.  
Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.

Die BGN hat alle Möglichkeiten der Öffentlichkeitsarbeit ausgeschöpft. So erfolgten mehrere Hinweise und Berichte auf der BGN Homepage (siehe unten, **Anlage 9**), es erschienen Aufsätze zum Thema Budget in Fachzeitschriften, Vorträge zum Thema Budget wurden gehalten (Referate in den Bezirksverwaltungen der BGN – Berlin, München, Hannover; Vortrag im NRZ Magdeburg; Vortrag bei der Berufshelfer/innen-Inforunde Hannover sowie „Boberger Runde“; Vortrag im Reha-Aktiv Bersenbrück und Staßfurt sowie bei den regionalen Berufshelfer/innentagungen des Landesverbandes Nordwest) und Verlinkungen auf unserer Homepage wurden eingerichtet.



The screenshot shows the BGN (Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten) website. The main content area features an article titled "Projekt will Selbstmanagement von Reha-Leistungen fördern" with a sub-heading "ProBudget". The article text discusses the challenges of managing personal budgets for severely disabled individuals and mentions the involvement of DGUV. A sidebar on the right contains a "Navigator" section with links to "Das können Sie von uns erwarten", "Arbeits- und Wegeunfall", and "Service-Center". The footer includes the page ID "446.29520" and the date "07.12.2009".

*12. Haben Sie noch etwas, was Ihrer Meinung nach in den Zwischenbericht bzgl. Ihres Teilprojektes aufgenommen werden sollte?*

Im Rahmen der Beratungsgespräche zu dem Persönlichen Budget zeigte sich auf Seiten der Versicherten oftmals Angst, ein Persönliches Budget zu beantragen. Gefürchtet wurde vor allem der bürokratische Aufwand bei der Beantragung und auch bei der anschließenden Nutzung. Nach Angaben der Versicherten erscheint es ihnen einfacher, beispielsweise Rechnungen zuzuschicken und auf die Erstattung zu warten. Hier bedarf es unseres Erachtens noch weitere intensive Aufklärungsarbeit.

Es zeigte sich aber auch auf Seiten der Mitarbeiter/innen ein weitergehender Informationsbedarf zum und ein gewisses unsicheres Gefühl im Umgang mit dem Persönlichen Budget. Auch hier besteht Optimierungsbedarf.

**Teilprojekt:** Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BGRCI)

**Teilprojektleiter/in:** Andreas Brodkorb, Heidelberg

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Die BG RCI, Branche Chemie hatte zum Stichtag 531 Versicherungsfälle (Unfall) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H.

Die BG RCI, Branche Chemie beteiligt sich mit 50 Fällen (rund 10 %).

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

An dem Projekt wirken fünf unserer sieben Bezirksverwaltungen mit, und zwar Hamburg, Köln, Heidelberg, Frankfurt und Nürnberg.

Je Bezirksverwaltung wurde ein/e Berufshelfer/in für die Mitarbeit am Projekt ausgewählt. Bei der Aufteilung nach Sachgebiet wurde jeder Dritte in Frage kommende Fall aus dem Sachgebiet des/r Berufshelfers/in durch manuelle Auszählung in das Projekt eingestellt.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

Von vornherein lag ein Ausschlusskriterium in 4 Fällen (entspricht 8 % der BGRCI-Fälle im Projekt) vor. Bei diesen 4 Fällen handelt es sich im Einzelnen um folgende:

- in einem Fall nimmt die versicherte Person bereits ein Persönliches Budget in Anspruch
- in einem Fall ist die versicherte Person verstorben
- in einem Fall fand eine Betriebsüberweisung an einen nicht am Projekt ProBudget beteiligten Unfallversicherungsträger statt
- in einem Fall war bereits nach Aktenlage festzustellen, dass über den gesetzlichen Betreuer eine Budgetumsetzung nicht sichergestellt wäre.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

In 46 Fällen (entspricht 92 % der BGRCI-Fälle im Projekt) wurde der Infobrief versandt.

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

In 46 Fällen (entspricht 92 % der BGRCI-Fälle im Projekt) wurden die Versicherten telefonisch kontaktiert und proaktiv beraten.

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

In 4 Fällen (entspricht 8 % der BGRCI-Fälle im Projekt) wurden die Aktivitäten eingestellt:

Davon erklärten in 2 Fällen (entspricht 4 % der BGRCI-Fälle im Projekt) die Versicherten bereits am Telefon, dass sie kein Interesse an einem Persönlichen Budget und an einem Besuch haben.

In den 2 weiteren Fällen (entspricht 4 % der BGRCI-Fälle im Projekt) konnte kein Kontakt zu den Versicherten hergestellt werden, da sich diese offenbar für längere Zeit im Ausland aufhalten.

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

In 42 Fällen (entspricht 84 % der BGRCI-Fälle im Projekt) wurden die Versicherten jeweils einmal besucht und proaktiv zum Persönlichen Budget beraten.

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

In allen 42 besuchten Fällen (entspricht 84 % der BGRCI-Fälle im Projekt) wurde ein Fragebogen erstellt.

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

In 41 Fällen (entspricht 82 % der BGRCI-Fälle im Projekt) lehnten die Versicherten ein Persönliches Budget aus sonstigen Gründen ab. Eine Auswahl der häufigsten Ablehnungsgründe:

- „Die bisherige Verfahrensweise finde ich gut und möchte keinen weiteren Aufwand und Arbeit haben.“
- „Ich möchte, dass alles so bleibt wie es ist.“
- „Ich möchte dass die BG, wie bisher alles abwickelt.“
- „Die bisherige Verfahrensweise mit der Organisation der Leistungen durch die BG finde ich optimal.“
- „Ich bin 83 Jahre alt und das ist zuviel Aufwand für mich.“
- „Geldangelegenheiten waren noch nie meine Stärke.“
- „Ich bin mit der Versorgung durch die BG zufrieden“.

10. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

Bei 2 Versicherten (entspricht 4 % der BGRCI-Fälle im Projekt) besteht Interesse an einem einfachen Persönlichen Budget. Um welche Leistung es sich im Einzelnen handeln könnte wird derzeit konkretisiert.

In keinem Fall wurde seitens der Versicherten ein komplexes Persönliches Budget beantragt.

---

*11. Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen.*

*Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.*

Die Berufsgenossenschaften Bergbau, Chemie, Lederindustrie, Papiermacher, Steinbruch und Zucker fusionierten zur neuen Berufsgenossenschaft Rohstoffe und chemische Industrie (BG RCI). Die neue BG RCI hat am 1. Januar 2010 Ihre Arbeit aufgenommen, so dass auf der Homepage bislang noch kein Hinweis auf das Projekt erfolgte.

Das Projekt ProBudget wurde auf internen Veranstaltungen thematisiert, mit der Bitte um aktive Unterstützung. Im Jahresbericht 2008 der BG Chemie, wurde das Persönliche Budget vorgestellt und kurz auf das Projekt eingegangen (vgl. **Anlage 10**).

**Teilprojekt:** Verwaltungs-BG (VBG)

**Teilprojektleiter:** Ralf Paulsen (Bezirksverwaltung Berlin)

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Die VBG beteiligt sich mit 5 von 11 Bezirksverwaltungen (BV'en) an dem Projekt, und zwar mit den BV'en Berlin, Hamburg, Duisburg, Mainz und Dresden. Zum Stichtag waren in den 5 beteiligten BV'en insgesamt 579 Versicherungsfälle mit einer MdE von 80 % und höher (ohne Berufskrankheiten) registriert. Dabei entfielen auf die einzelnen BV'en:

- BV Berlin 98 Fälle
- BV Hamburg 135 Fälle
- BV Duisburg 84 Fälle
- BV Mainz 118 Fälle
- BV Dresden 144 Fälle.

Die Stichprobe von insgesamt 105 Fällen (18,1 % von 579) setzt sich wie folgt zusammen:

- BV Berlin 19 Fälle (entspricht 18,1 % der VBG-Fälle im Projekt)
- BV Hamburg 22 Fälle (entspricht 20,9 % der VBG-Fälle im Projekt)
- BV Duisburg 17 Fälle (entspricht 16,2 % der VBG-Fälle im Projekt)
- BV Mainz 23 Fälle (entspricht 21,9 % der VBG-Fälle im Projekt)
- BV Dresden 24 Fälle (entspricht 22,9 % der VBG-Fälle im Projekt).

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Die Stichproben wurden in allen 5 beteiligten BV'en in gleicher Weise gebildet: Zunächst wurden aus dem EDV-Datenbestand für jede BV Listen generiert, die jeweils alle Fällen mit Zahlung einer Verletztenrente nach einer MdE von 80 % und höher (ohne Berufskrankheiten) enthielt. Da die Listen nicht nach personenbezogenen Kriterien strukturiert waren, konnte eine zufällige Zusammensetzung der Stichprobe durch bloßes Abzählen aus den Listen sichergestellt werden. Abgezählt wurde

- in der BV Berlin jeder 5. Fall,
- in der BV Hamburg jeder 6. Fall,
- in der BV Duisburg jeder 5. Fall,

- in der BV Mainz jeder 5. Fall,
- in der BV Dresden jeder 6. Fall.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

Von den 105 Fällen der Stichprobe lagen in 13 Fällen (entspricht 12,4 % der VBG-Fälle im Projekt) Ausschlussgründe vor. Im Einzelnen waren dies:

- 6 Fälle (entspricht 5,7 % der VBG-Fälle im Projekt), in denen jeweils zum Stichtag bereits ein PB gewährt wurde
- 3 Fälle (entspricht 2,9 % der VBG-Fälle im Projekt), in denen jeweils eine Privatinsolvenz vorlag
- 1 Fall (entspricht 1 % der VBG-Fälle im Projekt), in dem ein Suchtproblem aktenkundig war
- 3 Fälle (entspricht 2,9 % der VBG-Fälle im Projekt) mit sonstigen Gründen:
  - Hiervon waren 2 Fälle, bei denen die Höhe der MdE mit 80 v.H. bzw. 100 v.H. politisch motiviert deutlich zu hoch bemessen wurde (DDR-Altfälle), so dass die eigentlich verbliebenen Unfallfolgen keine weiteren Leistungsansprüche begründen.
  - Eine versicherte Person verstarb zu Beginn der ersten Projektphase.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

In 93 Fällen (entspricht 88,6 % der VBG-Fälle im Projekt) wurde ein Infobrief versandt.

In 12 Fällen wurde kein Infobrief versandt, dabei handelte es sich um die unter 3. genannten ausgeschlossenen Fälle (siehe unter 3.). Lediglich in dem „sonstigen Ausschlussfall“, in dem die versicherte Person zu Beginn der ersten Projektphase verstarb, wurde der Infobrief noch versandt.

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

Eine telefonische Kontaktaufnahme fand in 90 Fällen (entspricht 85,7 % der VBG-Fälle im Projekt) statt.

Bei den 15 Fällen, in denen keine telefonische Kontaktaufnahme stattfand, handelte es sich um die 13 unter 3. genannten Ausschlussfälle sowie um 2 weitere Fälle, in denen einmal die versicherte Person und einmal ein/e betreuende/r Angehörige/r schriftlich mitteilten, dass kein Interesse an der Projektteilnahme und einer diesbezüglichen Kontaktaufnahme bestehe.

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

Im Rahmen der telefonischen Kontaktaufnahme lehnten 27 Versicherte ein Persönliches Budget ab (entspricht 25,6 % der VBG-Fälle im Projekt). Die Begründungen waren:

- 21 Fälle (entspricht 20 % der VBG-Fälle im Projekt): kein Interesse  
(Es wurde überwiegend betont, dass keine Änderung zum bisherigen Verfahren gewünscht sei. Teilweise wurde ausdrücklich die Zufriedenheit mit der bisherigen Form der Leistungserbringung ausgedrückt.)
- 2 Fälle (entspricht 1,9 % der VBG-Fälle im Projekt): gesundheitliche Gründe  
(einmal bei starker psychischer Beeinträchtigung, einmal bei unfallunabhängiger Krebserkrankung)
- 1 Fall (entspricht 1 % der VBG-Fälle im Projekt): fehlende persönliche Kompetenzen  
(Die versicherte Person fühlt sich mit einem Persönlichen Budget überfordert.)
- 3 Fälle (entspricht 1,9 % der VBG-Fälle im Projekt): sonstige Gründe, und zwar
  - 2 Fälle, in denen die telefonische Kontaktaufnahme leider erst sehr spät (30.09.2009) erfolgte. In einem dieser Fälle äußerte die versicherte Person, dass ihr ihr derzeitiger Kenntnisstand keine konkrete Aussage zu einem Persönlichen Budget ermögliche. In dem zweiten Fall stand die versicherte Person dem Persönlichen Budget grundsätzlich positiv gegenüber, stellte aber keinen entsprechenden Antrag. In beiden Fällen wurden weitere Beratungsmöglichkeiten versäumt, da kein Besuch mehr stattfand.
  - In einem Fall signalisierte die versicherte Person grundsätzlich eine Mitwirkungsbereitschaft für das Projekt. Jedoch konnte ein weiterer Kontakt innerhalb der ersten Projektphase aufgrund ihres Auslandsaufenthaltes nicht realisiert werden.

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

In 62 Fällen (entspricht 59 % der VBG-Fälle im Projekt) fanden persönliche Besuche statt. In einem Fall (entspricht 1 % der VBG-Fälle im Projekt) davon fanden zwei Besuche statt.

Abweichung: 105 (Stichprobe) - 13 (Ausschlussfälle, siehe 3.) - 2 (schriftliche Ablehnungen, siehe 5.) - 27 (telefonische Ablehnungen, siehe 6.) = 63 – Die Abweichung gründet darauf, dass in einem Fall bereits ohne Besuch (also schon im Rahmen des Telefonkontakts) ein Persönliches Budget vereinbart werden konnte.

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

Es wurden in 78 Fällen (entspricht 74,3 % der VBG-Fälle im Projekt) Fragebögen erstellt. Die Abweichung zu 7. ergibt sich aus 16 Fällen, in denen der Fragebogen bereits im Rahmen der telefonischen Kontaktaufnahme (also ohne Besuchskontakt) ausgefüllt wurde.

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

Neben den bereits aufgeführten 28 Ablehnungen (siehe 5. und 6.) lehnten nach dem Besuchskontakt in weiteren 40 Fällen (entspricht 38,1 % der VBG-Fälle im Projekt) die Versicherten ein Persönliches Budget ab. Die Gründe waren:

- 28 Fälle (entspricht 26,7 % der VBG-Fälle im Projekt): kein Interesse (vgl. hierzu auch die Ausführungen zu 6.)
- 12 Fälle (entspricht 12,4 % der VBG-Fälle im Projekt): sonstige Gründe, und zwar
  - 8 Fälle, in denen die Versicherten das Persönliche Budget als Leistungsform begrüßt hatten, aber dennoch bislang keinen Antrag gestellt haben.
  - In einem Fall gab die versicherte Person Zeitgründe und Überforderung an, da sie sich als Student/in ihrer Diplom-Arbeit widmen müsse.
  - Eine versicherte Person nahm wieder Abstand von ihrem Wunsch nach einem komplexen Persönlichen Budget, nachdem ihr Pflegeheim zusätzliche Kräfte eingestellt hatte, mit denen sie so gut zurecht komme, dass sie keinen Änderungswunsch mehr habe.

- In einem Fall wurde der Antrag auf ein Persönliches Budget auf eine neue, bisher nicht gewährte Leistung (Haushaltshilfe) gestellt. Da kein Anspruch hierauf vorlag, kam es nicht zu einem Persönlichen Budget.
- In einem Fall machte die versicherte Person keine weiteren Angaben.

*10. Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

24 Persönliche Budgets wurden beantragt (entspricht 22,9 % der VBG-Fälle im Projekt), davon handelte es sich ausschließlich um einfache Persönliche Budgets.

Die genaue Aufschlüsselung der Leistungen ist Gegenstand der Dokumentation der zweiten Projektphase, die zurzeit noch nicht vollständig vorliegt; daher kann noch keine detaillierte Aufstellung erfolgen. Derzeitiger Zwischenstand:

- Erholungsaufenthalt: 7 Fälle (davon einmal in Kombination mit Erstattung von Zuzahlungen aus dem Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung)
- Fahrtkosten: 4 Fälle
- Schuhzurichtung und Kompressionsstrümpfe: 1 Fall
- Kombination aus Sprach- und Stimmtherapie, Krankengymnastik, neuropsychologische Behandlung und Fahrtkosten: 1 Fall
- noch nicht dokumentiert: 11 Fälle.

*11. Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen. Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.*

Es wurde keine gesonderte Öffentlichkeitsarbeit durch die VBG in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt.

**Teilprojekt:** Unfallkasse Berlin

**Teilprojektleiter/in:** Frau Lamberty  
Herr Stolzenberg

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Die Unfallkasse Berlin (UK Berlin) hatte zum Stichtag 43 Versicherungsfälle mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. und beteiligt sich mit all diesen Fällen an dem Projekt ProBudget (= 100 %).

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Eine Fallauswahl ist nicht erfolgt.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

Bei 8 Versicherungsfällen lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor (entspricht 18,6 % der UK Berlin-Fälle im Projekt). Davon haben 2 versicherte Personen Suchtprobleme (entspricht 4,6 % der UK Berlin-Fälle im Projekt) und in den anderen 6 Fällen lagen sonstige Ausschlussgründe vor (entspricht 13,95 % der UK Berlin-Fälle im Projekt).

Im Einzelnen beanspruchte in einem Fall eine versicherte Person bereits vor dem Stichtag Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets. Bei einem weiteren Versicherungsfall verlor die Unfallkasse Berlin ihre Zuständigkeit an einen Unfallversicherungsträger, der nicht an dem Projekt ProBudget beteiligt ist. 2 versicherte Personen befanden sich in einem kritischen Wachkomazustand. In einem weiteren Fall befindet sich die versicherte Person aufgrund der Unfallfolgen in einem „schizophrenen Zustand“, der sich u.a. in einem sehr aggressiven Verhalten gegenüber Besuchern und auch bei Neuerungen jeglicher Art äußert.

Des Weiteren wurde die UK Berlin bereits vor Jahren durch die Familie einer 85-jährigen versicherten Person darum gebeten, von Besuchen abzusehen. Bereits der Erhalt des Informationsbriefes bzw. ein Anruf würden sie zutiefst beunruhigen und bei Änderungen oder auch gut gemeinten Vorschlägen wurden durch die Aufregung gesundheitliche Schäden (Herzprobleme) befürchtet.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

An 35 versicherte Personen wurde der Infobrief versandt (entspricht 81,4 % der UK Berlin-Fälle im Projekt).

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

34 versicherte Personen wurden telefonisch kontaktiert (entspricht 79,07 % der UK Berlin-Fälle im Projekt). Eine versicherte Person zeigte aus nicht erkennbaren Gründen keine Reaktion auf den Infobrief, war telefonisch nicht zu erreichen und reagierte auch nicht auf unsere Mitteilung auf ihren Anrufbeantworter.

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

Im Rahmen des Telefonats lehnten 6 versicherte Personen ein Persönliches Budget ab (entspricht 13,95 % der UK Berlin-Fälle im Projekt), davon 3 Versicherte aufgrund mangelnden Interesses (entspricht 6,98 % der UK Berlin-Fälle im Projekt). Die anderen 3 Versicherte sahen sich aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage zur Nutzung des Persönlichen Budgets.

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

Die verbleibenden 28 Versicherten wurden jeweils einmal besucht (entspricht 65,12 % der UK Berlin-Fälle im Projekt).

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

Im Rahmen der Besuche wurden mit allen 28 Versicherten die Fragebögen erstellt (entspricht 65,12 % der UK Berlin-Fälle im Projekt).

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

Von diesen 28 Versicherten lehnten 17 Versicherte ein Persönliches Budget aufgrund fehlenden Interesses ab (entspricht 60,71 % der UK Berlin-Fälle im Projekt).

10. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

11 Versicherte haben nach der proaktiven Beratung ein Persönliches Budget beantragt (entspricht 39,29 % der UK Berlin-Fälle im Projekt), davon 10 einfache Persönliche Budgets (entspricht 35,71 % der UK Berlin-Fälle im Projekt) und ein komplexes Persönliches Budget (entspricht 3,57 % der UK Berlin-Fälle im Projekt).

Als einfache Persönliche Budgets wurden beispielsweise Erholungsurlaube, Maßnahmen zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft, Fahrtkosten, Therapie vereinbart.

Das eine komplexe Persönliche Budget umfasst als Leistungen Erholungsurlaub, Hilfs-/Heilmittel und Pflegeverbrauchsmitel.

11. *Leitfrage: Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen. Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.*

Die UK Berlin wird auf ihrer Homepage nach Abschluss des Projektes ProBudget über die Projektergebnisse berichten.

12. *Haben Sie noch etwas, was Ihrer Meinung nach in den Zwischenbericht bzgl. Ihres Teilprojektes aufgenommen werden sollte?*

Von den Versicherten, die sich für ein Persönliches Budget entschieden haben, hatten drei Versicherte bereits Erfahrungen mit dem selbständigen Verwalten von Finanzmitteln im Rahmen ihrer Pflege über ein Arbeitgeber-Modell in der Vergangenheit sammeln können.

**Teilprojekt:** Unfallkasse NRW

**Teilprojektleiter/in:** Frau Küsgen  
Frau Wesselbaum

1. *Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

Die Unfallkasse NRW (UK NRW) hatte zum Stichtag 480 Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. und beteiligt sich mit 48 Fällen (= 10 %) an dem Projekt ProBudget.

2. *Nach welchem Verfahren hat die Unfallkasse NRW die Fälle zufällig ausgewählt?*

Die UK NRW hat die 48 Fälle mit Hilfe eines statistischen Computerprogramms per Zufallsgenerator ausgewählt.

3. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

In 14 Fällen (entspricht 29,16 % der UK NRW-Fälle im Projekt) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor.

Davon besteht bei 4 Versicherten (entspricht 8,33 % der UK NRW-Fälle im Projekt) ein Suchtproblem, in einem Fall (entspricht 2,08 % der UK NRW-Fälle im Projekt) nahm die versicherte Person bereits ein Persönliches Budget in Anspruch; 2 versicherte Personen (entspricht 4,16 % der UK NRW-Fälle im Projekt) sind verstorben, 2 Versicherte (entspricht 4,16 % der UK NRW-Fälle im Projekt) befinden sich als Wachkomapatienten in Heimpflege und werden ausschließlich von angestellten Pflegekräften und Therapeuten betreut, 1 versicherte Person (entspricht 2,08 % der UK NRW-Fälle im Projekt) wohnt im Ausland (Kanada). Bei den Fällen in Heimpflege gibt es keine sonstigen budgetierbaren Leistungen, da diese Aufwendungen bereits im Rahmen der Ermessenserwägungen zur Kürzung der Rente bei Heimpflege berücksichtigt wurden. In einem weiteren Fall (entspricht 2,08 % der UK NRW-Fälle im Projekt) gab es ebenfalls keine budgetierbaren Leistungen und auch keine Hinweise auf erstmals zu gewährende potenziell budgetierbare Leistungen. In den übrigen 3 Fällen lagen sonstige Gründe vor. Diese schlüsseln sich wie nachfolgend beschrieben auf: In 2 Fällen sind die Versicherten stark überschuldet bzw. bereits im Stadium der Privatinsolvenz. Ein Fall war doppelt veranlagt worden.

4. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

An 34 Versicherte (entspricht 70,7 % der UK NRW-Fälle im Projekt) wurde ein Infobrief versandt .

5. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

31 Versicherte (entspricht 64 % der UK NRW-Fälle im Projekt) wurden telefonisch kontaktiert. Da bereits mit 2 Versicherten Besuchstermine im Rahmen der nachgehenden Betreuung vereinbart waren, erfolgten hier keine gesonderten vorherigen telefonischen Kontaktaufnahmen. Eine versicherte Person konnte trotz mehrfachen Versuches telefonisch nicht erreicht werden.

6. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

Im Rahmen des Telefonates lehnten 8 Versicherte (entspricht 16,66 % der UK NRW-Fälle im Projekt) ein Persönliches Budget ab.

Eine versicherte Person lehnte ein Persönliches Budget ab, da sie den Aufwand aufgrund ihres Alters als zu hoch einschätzte. Die übrigen Versicherten gaben an, kein Interesse an einem Persönlichen Budget zu haben. Fast alle äußerten, dass sie sich mit einem Persönlichen Budget nicht belasten wollten. Sie waren mit der Leistungserbringung zufrieden und sahen keinen Änderungsbedarf.

7. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

In 25 Fällen (entspricht 52,08 % der UK NRW-Fälle im Projekt) wurden die Versicherten besucht, alle einmalig.

8. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

In 25 Fällen (entspricht 52,08 % der UK NRW-Fälle im Projekt) wurde ein Fragebogen erstellt. Eine versicherte Person, die besucht wurde, lehnte die Erstellung ab. Eine versicherte Person erklärte sich trotz Ablehnung des Persönlichen Budgets anlässlich des Telefonates zur Fragebogen-Erstellung bereit.

9. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

In allen besuchten 25 Fällen lehnten die Versicherten ein Persönliches Budget ab (entspricht 52,08 % der UK NRW-Fälle im Projekt).

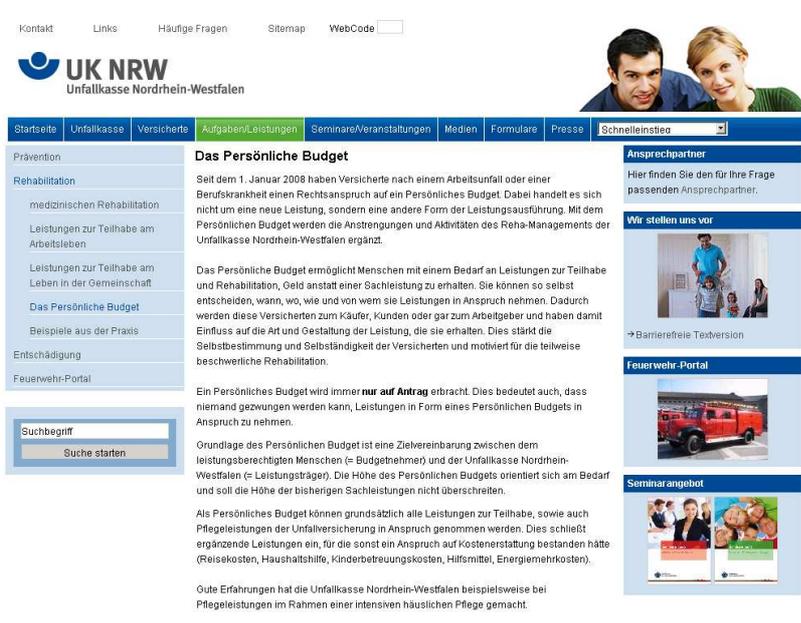
In einem Fall (entspricht 2,08 % der UK NRW-Fälle im Projekt) lagen - vom Versicherungsfall unabhängige - gesundheitliche Gründe vor. In 16 Fällen (entspricht 33,33 % der UK NRW-Fälle im Projekt) bestand von Seiten der Versicherten kein Interesse, in 3 Fällen (entspricht 6,25 % der UK NRW-Fälle im Projekt) gaben die Versicherten an, den zu erwartenden hohen persönlichen Aufwand zu scheuen. Dieser übersteige die individuellen Vorteile des Systems „Persönliches Budget“. Fast alle Versicherten, die „kein Interesse“ angaben, äußerten sich dahingehend, dass sie sich mit einem Persönlichen Budget nicht belasten wollten. Die Versicherten waren mit der Leistungsgewährung in der Vergangenheit zufrieden und sahen keinen Änderungsbedarf. In 2 weiteren Fällen (entspricht 4,16 % der UK NRW-Fälle im Projekt) fehlte es an der persönlichen Kompetenz, Betreuungen bestanden aber nicht. Von 3 Versicherten (entspricht 6,25 % der UK NRW-Fälle im Projekt) werden keine budgetierbaren Leistungen bezogen. Es ergaben sich bei den Beratungen auch keine Hinweise auf weitere – erstmals zu gewährende – potenziell budgetierbare Leistungen.

10. *In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.*

In keinem Fall wurde seitens der Versicherten ein Persönliches Budget beantragt.

11. Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen.  
 Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.

In Bezug auf das Projekt erfolgte bislang durch die UK NRW noch keine gesonderte Öffentlichkeitsarbeit. Im Vorfeld des Projektes wurde auf der Homepage der Unfallkasse NRW eine Information über das Persönliche Budget platziert:



The screenshot shows the website of the Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (UK NRW). The main navigation bar includes 'Startseite', 'Unfallkasse', 'Versicherte', 'Aufgaben/Leistungen', 'Seminare/Veranstaltungen', 'Medien', 'Formulare', 'Presse', and a search bar. The 'Aufgaben/Leistungen' menu is active. The main content area is titled 'Das Persönliche Budget' and contains the following text:

**Das Persönliche Budget**  
 Seit dem 1. Januar 2008 haben Versicherte nach einem Arbeitsunfall oder einer Berufskrankheit einen Rechtsanspruch auf ein Persönliches Budget. Dabei handelt es sich nicht um eine neue Leistung, sondern eine andere Form der Leistungsausführung. Mit dem Persönlichen Budget werden die Anstrengungen und Aktivitäten des Reha-Managements der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen ergänzt.

Das Persönliche Budget ermöglicht Menschen mit einem Bedarf an Leistungen zur Teilhabe und Rehabilitation, Geld anstatt einer Sachleistung zu erhalten. Sie können so selbst entscheiden, wann, wo, wie und von wem sie Leistungen in Anspruch nehmen. Dadurch werden diese Versicherten zum Käufer, Kunden oder gar zum Arbeitgeber und haben damit Einfluss auf die Art und Gestaltung der Leistung, die sie erhalten. Dies stärkt die Selbstbestimmung und Selbständigkeit der Versicherten und motiviert für die teilweise beschwerliche Rehabilitation.

Ein Persönliches Budget wird immer **nur auf Antrag** erbracht. Dies bedeutet auch, dass niemand gezwungen werden kann, Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets in Anspruch zu nehmen.

Grundlage des Persönlichen Budget ist eine Zielvereinbarung zwischen dem leistungsberechtigten Menschen (= Budgetnehmer) und der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen (= Leistungsträger). Die Höhe des Persönlichen Budgets orientiert sich am Bedarf und soll die Höhe der bisherigen Sachleistungen nicht überschreiten.

Als Persönliches Budget können grundsätzlich alle Leistungen zur Teilhabe, sowie auch Pflegeleistungen der Unfallversicherung in Anspruch genommen werden. Dies schließt ergänzende Leistungen ein, für die sonst ein Anspruch auf Kostenersatz bestanden hätte (Reisekosten, Haushaltshilfe, Kinderbetreuungskosten, Hilfsmittel, Energiemehrkosten).

Gute Erfahrungen hat die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen beispielsweise bei Pflegeleistungen im Rahmen einer intensiven häuslichen Pflege gemacht.

On the right side of the page, there are several sections: 'Anspruchspartner', 'Wir stellen uns vor', 'Feuerwehr-Portal', and 'Seminarangebot'.

Die Ausgabe Info-Plus 5/2008 (Oktober 2008), das Mitteilungsblatt der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, enthielt im Leitartikel ebenfalls Erläuterungen zum Persönlichen Budget.



The image shows the cover of the 'info plus' magazine, Ausgabe 5 / Oktober 2008. The title 'info plus' is prominently displayed in blue and red. Below it, the text reads 'Informationen der Unfallkasse Nordrhein-Westfalen'. The main article is titled 'PERSÖNLICHES BUDGET Chancen und Grenzen individuell ausloten'. A photo of Lothar Szych, the Chairman of the Board of the Unfallkasse Nordrhein-Westfalen, is featured. The article starts with the text: 'Damit Menschen mit Behinderungen ihr Leben selbstbestimmt und eigenverantwortlich regeln können, haben sie ein Anrecht auf ein sogenanntes „Persönliches Budget“.' The article discusses the opportunities and challenges of the Personal Budget system.

**Teilprojekt:** Unfallkasse Sachsen

**Teilprojektleiter/in:** Elke Böhme

1. *Leitfrage: Wie viele Versicherungsfälle (Unfälle) mit einer MdE  $\geq 80$  v.H. hatte zum Stichtag 7.01.2009 Ihr UV-Träger? Mit wie vielen Fällen (und Prozentsatz) beteiligt sich Ihr UV-Träger an dem Projekt ProBudget?*

In der Unfallkasse Sachsen (UKS) gab es zum Stichtag 89 Fälle, die den Kriterien entsprachen. Die Unfallkasse Sachsen beteiligt sich mit 10 Fällen, das entspricht 11,24 %.

2. *Leitfrage: Nach welchem Verfahren hat Ihr UV-Träger die Fälle zufällig ausgewählt?*

Aus der Liste der Fälle, welche die Kriterien erfüllten, wurde jeder 8. Fall markiert und für das Projekt ausgewählt.

3. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) lag von vornherein ein Ausschlusskriterium vor? Um welches Ausschlusskriterium bzw. um welche Ausschlusskriterien und in jeweils wie vielen Fällen (und Prozentsatz) handelte es sich? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)?*

Ein von vorn herein bestehendes Ausschlusskriterium lag in einem Fall vor (entspricht 10 % der UKS-Fälle im Projekt). In diesem Fall besteht der begründete Verdacht auf Sozialleistungsbetrug und dem nicht sachgerechten Gebrauch von Geldleistungen.

4. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Infobrief versandt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 3. erläutern.*

In 9 Fällen wurde der Infobrief versandt (entspricht 90 % der UKS-Fälle im Projekt).

5. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Telefonat durchgeführt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 4. bitte erläutern.*

In 9 Fällen wurde ein Telefonat geführt (entspricht 90 % der UKS-Fälle im Projekt).

6. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde im Rahmen des Telefonats ein Persönliches Budget durch die versicherte Person abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 5. bitte erläutern.*

In 3 Fällen (entspricht 30 % der UKS-Fälle im Projekt) wurde durch die Versicherten ein Persönliches Budget direkt abgelehnt. Davon einmal aus gesundheitlichen Gründen bei akuter Wiedererkrankung und zweimal wegen mangelndem Interesse an Veränderungen im Leistungsmodus.

7. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurden die Versicherten besucht? Evtl. in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) fanden je Fall mehrere Besuche und wie viele im Einzelnen statt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 6. bitte erläutern.*

In 6 Fällen fanden persönliche Gespräche statt (entspricht 60 % der UKS-Fälle im Projekt).

8. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Fragebogen erstellt? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 7. bitte erläutern.*

In 6 Fällen wurde ein Fragebogen erstellt (entspricht 60 % der UKS-Fälle im Projekt).

9. *Leitfrage: In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget abgelehnt? Um welche Gründe handelte es sich und jeweils in welcher Anzahl (und Prozentsatz)? Bitte erläutern Sie die sonstigen Gründen (was waren dies für Gründe -> vgl. ausführliche Dokumentation)? Evtl. zahlenmäßige Abweichung zu 8. bitte erläutern.*

In 5 Fällen wurde von den Versicherten ein Persönliches Budget abgelehnt (entspricht 50 % der UKS-Fälle im Projekt).

In 3 Fällen bestand seitens der Versicherten aus den persönlichen Lebensumständen heraus keinerlei Interesse an dieser Leistungsform. In einem Fall gehört die leistungsberechtigte Person der Bedarfsgemeinschaft (AloGeld II) ihrer Eltern an. Diese fürchten erheblichen Aufwand auch für die Leistungsabrechnung der anderen Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft und sind mit der gegenwärtigen Form der Leistungsgewährung sehr zufrieden. Ein Anlass für einen Verfahrenswechsel gibt es auch im 5. Fall nicht, einer Person im Wachkoma, die zu Hause gepflegt wird. Dort ist die Pflege und Betreuung über viele Jahre eingespielt und funktioniert reibungslos. Hier wurde die Beratung zum Persönlichen Budget auf die Zukunft konzentriert, wenn die Eltern nicht mehr zur Verfügung stehen sollten.

**10. Leitfrage:** In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein Persönliches Budget beantragt? In wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein einfaches Persönliches Budget und in wie vielen Fällen (und Prozentsatz) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt? Bitte beschreiben Sie jeweiligen Leistungen, die als Persönliches Budget vereinbart wurden.

In einem Fall (entspricht 1 % der UKS-Fälle im Projekt) wurde ein komplexes Persönliches Budget beantragt. Es ist zum Ende der ersten Projektphase noch nicht zum Abschluss des Vertrages gekommen, da die Vertragsverhandlungen zu den Leistungen Arbeitsassistent, Alltagsassistent und Assistent für Gebärdensprache sowie die Unterbringung in einer betreuten Jugendgruppe noch laufen.

**11. Leitfrage:** Welche Öffentlichkeitsarbeit wurde durch Ihren UV-Träger in Bezug auf das Projekt ProBudget durchgeführt? Inwiefern wurde durch Ihren UV-Träger auf das Projekt ProBudget auf Ihrer Homepage hingewiesen. Bitte leiten Sie, sofern noch nicht geschehen, eine Kopie bzw. entsprechende Kopien an die Projektleitung.

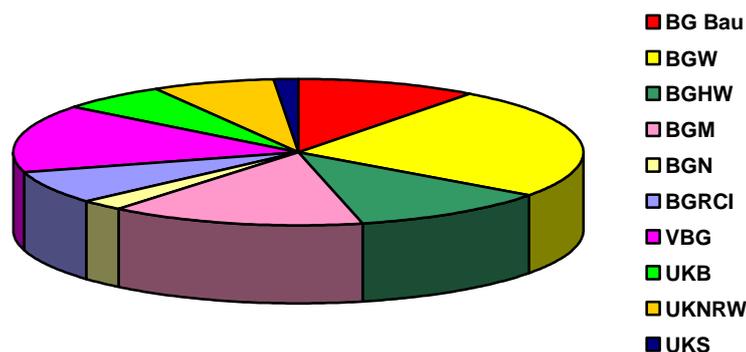
Die Homepage der Unfallkasse Sachsen enthält einen Hinweis auf das Projekt.



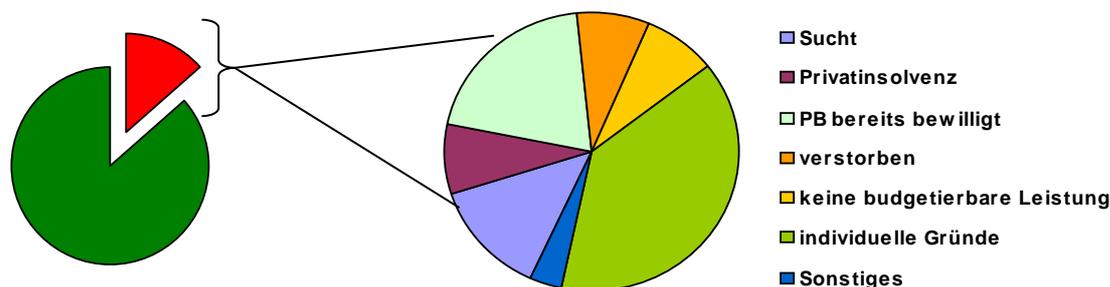
The screenshot shows the website of Unfallkasse Sachsen. At the top, there are navigation links: Startseite, Erste Hilfe, Notfallmanagement, Presse, and Druckvorschau. Below this is a navigation bar with tabs for Arbeits- und Gesundheitsschutz, Versicherte und Leistungen, Service, Über uns, and Kontakt. The main banner features a family photo and the slogan 'Wir sind da. Bevor Sie uns brauchen.' Below the banner, there is a breadcrumb trail: Sie befinden sich hier: Versicherte und Leistungen > Leistungen > Persönliches Budget. The page content is divided into a left sidebar with 'Leistungen' (Medizinische Rehabilitation, Berufliche Rehabilitation, Soziale Rehabilitation und Geldleistungen) and 'Persönliches Budget' (highlighted), and a main content area. The main content area has a search bar and a section titled 'Wir sind für Sie da.' with contact information for Unfallkasse Sachsen (Rosa-Luxemburg-Str. 17a, 01662 Meißen, +49 (0)3521 7240). Below this is a section for 'Persönliches Budget' with logos of the Bundesministerium für Arbeit und Soziales, DGUV, and Unfallkasse Sachsen. The text describes a cooperation between DGUV and the Federal Ministry for Labour and Social Affairs since January 1, 2008, aimed at providing a personal budget to insured persons. It mentions that while the number of personal budgets is increasing, they are still rarely claimed. The project 'ProBudget' is supported by the Federal Government and the Unfallkasse Sachsen. At the bottom of the page, there are logos for the Bundesministerium für Arbeit und Soziales and the Trägerübergreifendes Persönliches Budget.

## Zusammenfassung

In das Projekt ProBudget sind insgesamt 698 versicherte Schwerstverletzte nach dem Zufallsprinzip einbezogen worden (= 100 %). Diese Fallgruppe verteilt sich wie folgt auf die beteiligten Unfallversicherungsträger:

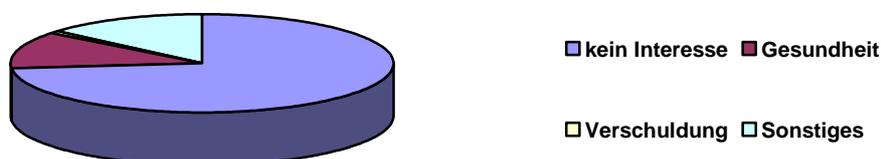


Bei insgesamt 120 Schwerstverletzten (17,19 %) lag von vornherein ein für das Projekt definiertes Ausschlusskriterium vor. Und zwar waren 15 Versicherte suchtkrank, 9 Versicherte in der Privatsolvenz und 23 Versicherte beanspruchten bereits ein Persönliches Budget. Bei den restlichen 73 Ausschlussgründen handelt es sich vor allem um Fälle, in denen die Versicherten verstarben oder keine budgetierbaren Leistungen vorhanden waren, oder um Gründe, die in der Person der Versicherten lagen. Unter den letzten Ausschlussgrund sind insbesondere die Fälle zugeordnet worden, bei denen sich aus der langjährigen Beratung und Begleitung der Versicherten bereits in der Vergangenheit gezeigt hat, dass diese Angst vor jeglichen Veränderungen haben und diese Veränderungen in der Regel zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen würden.



Die verbliebenen 578 Versicherten wurden angeschrieben (82,81 %) und 557 Versicherte wurden zwecks Terminvereinbarung angerufen (79,8 %). Die zahlenmäßige Differenz resultiert vor allem daraus, dass Versicherte telefonisch nicht erreichbar oder Besuchstermine im Rahmen der nachgehenden Betreuung bereits mit den Versicherten vereinbart waren. Vereinzelt lehnten Versicherte eine weitere Beratung zum Persönlichen Budget nach Kenntnisnahme des Informationsschreibens ab.

Im Rahmen der telefonischen Beratung lehnten 131 Versicherte ein Persönliches Budget ab (18,77 %). Eine telefonische Ablehnung erfolgte deutlich überwiegend aus mangelndem Interesse an einem Persönlichen Budget (96 Versicherte, d.h. 73,28 % der Ablehnungen). Die Versicherten brachten hierbei einhellig zum Ausdruck, dass sie mit der bisherigen Leistungserbringung und der Betreuung durch die Berufshelfer/innen bzw. Reha-Manager/innen der Unfallversicherungsträger sehr zufrieden sind und keine Änderung wünschen. Daneben gaben 16 Versicherte gesundheitliche und 18 Versicherte sonstige Gründe wie z.B. ihre familiäre Situation, Überforderung an. Eine versicherte Person war verschuldet.



434 Versicherte sind vom erweiterten Projektteam aufgesucht worden, um sie weiterhin zum Persönlichen Budget proaktiv zu beraten und gemeinsam mit ihnen den Fragebogen auszufüllen (62,18 %). Die zahlenmäßige Differenz zu der Anzahl der durchgeführten Telefonate kommt insbesondere dadurch zustande, dass Besuchstermine im Rahmen der nachgehenden Betreuung bereits mit den Versicherten vereinbart waren und insofern von einer vorherigen telefonischen Kontaktaufnahme abgesehen wurde.

In der Regel fanden einmalige Besuche statt. Vereinzelt waren zur abschließenden Klärung mehrere Besuche bei den Versicherten erforderlich (4x 2 Besuche, 1x 3 Besuche, 1x 4 Besuche).

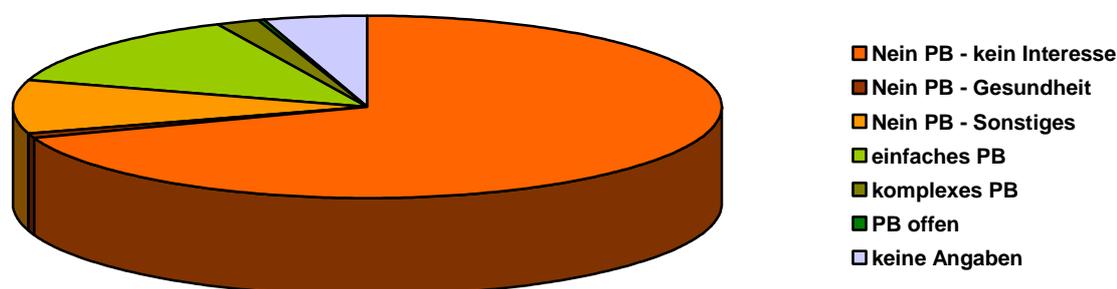
459 Versicherte sind mithilfe des entwickelten Fragebogens zu den fördernden und hemmenden Faktoren bei der Antragstellung eines Persönlichen Budgets interviewt worden (65,76 %). Die zahlenmäßige Differenz resultiert vor allem daraus, dass Versicherte, die einen Besuch und eine weitere Beratung zum Persönlichen Budget ablehnten, im Rahmen des Telefonats zu diesen Faktoren befragt worden sind.

Die genaue Auswertung der Fragebögen im Hinblick auf die fördernden und hemmenden Faktoren bei der Antragstellung eines Persönlichen Budgets ist noch nicht abgeschlossen. Derzeit können gleichwohl folgende vorläufige Zwischenergebnisse festgehalten werden:

366 Versicherte lehnten ein Persönliches Budget ab (52,43 %). Es zeichnet sich auch hier ab, dass eine überwiegende Mehrheit der befragten Versicherten (319 Versicherte, d.h. 69,5 % der Befragten und 87,2 % der Ablehnungen) ein Persönliches Budget mangels Interesses ablehnten. Hierbei betonten die Versicherten, dass sie mit der bisherigen Leistungserbringung und der Betreuung durch die Berufshelfer/innen bzw. Reha-Manager/innen der Unfallversicherungsträger sehr zufrieden sind und keine Änderung wünschen. Zudem stünde der Aufwand bei der Beantragung eines Persönlichen Budgets

in keinem Verhältnis zu seinem Nutzen. 3 Versicherte (0,82 % der Befragten) gaben gesundheitliche Gründe und 44 Versicherte (11,98 % der Befragten) sonstige Gründe für ihre Ablehnung eines Persönlichen Budgets an. Bei den sonstigen Gründen handelte es sich beispielsweise um die familiäre Situation, Überforderung oder Verschuldung.

71 Versicherte beantragten ein Persönliches Budget (10,17 %), und zwar 61 einfache Persönliche Budgets (8,74 %), 9 komplexe Persönliche Budgets (1,29 %) und ein Beantragungsverfahren ist noch nicht abgeschlossen (0,14 %).



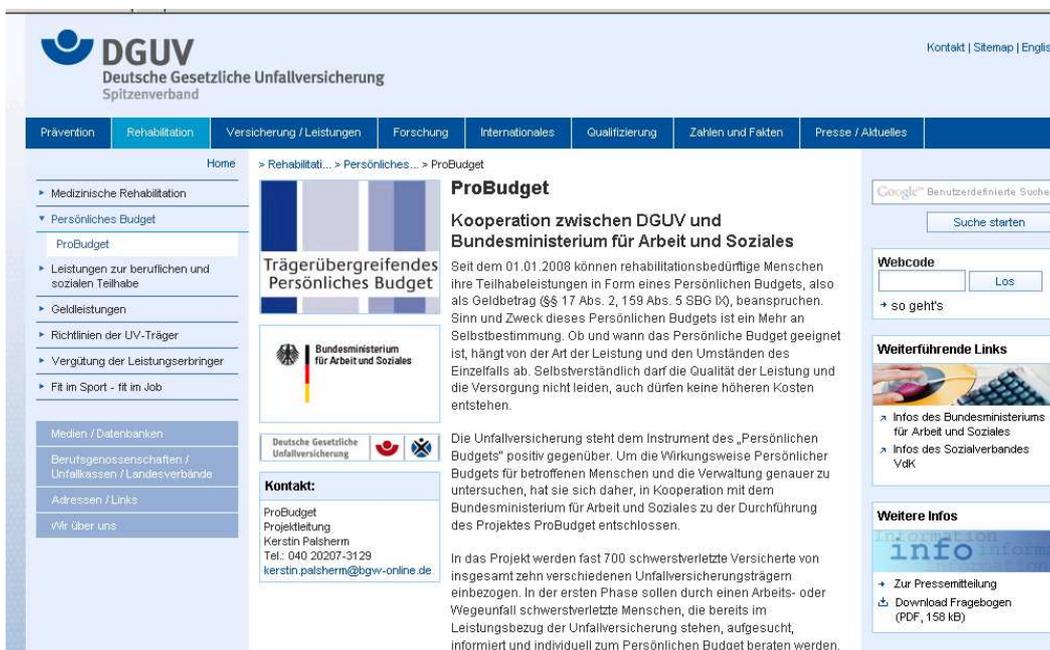
Schließlich ist anzumerken, dass es sich nach einem ersten Eindruck abzeichnet, dass die Dauer des Leistungsbezugs und die Beständigkeit der Betreuung durch die Unfallversicherungsträger Einfluss haben auf die Anzahl der Beantragung von Persönlichen Budgets. Die Versicherten scheinen sich an das Verfahren gewöhnt zu haben und sind zufrieden. Verstärkt wird dieser Eindruck durch berichtete Erfahrungen von den beteiligten Unfallversicherungsträgern außerhalb des Projektes ProBudget, dass, wenn eine proaktive Beratung zum Persönlichen Budget bereits frühzeitig im Rehabilitationsverfahren erfolgt, auf Versichertenseite ein größeres Interesse an dem Persönlichen Budget besteht.

## Öffentlichkeitsarbeit

Neben den in den Teilprojekten vorgenommenen Öffentlichkeitsarbeiten hat auch eine projektübergreifende Öffentlichkeitsarbeit stattgefunden.

Am 21.04.2009 gab es eine Pressemitteilung der DGUV (**Anlage 11**), welche z.B. die Ärztezeitung online (**Anlage 12**) oder der Sozialverband VDK (**Anlage 13**) auch veröffentlichten.

Auf der Homepage der DGUV wird auf das Projekt ProBudget hingewiesen:



The screenshot shows the DGUV website with a navigation menu at the top. The main content area features a section titled "ProBudget" with the sub-heading "Kooperation zwischen DGUV und Bundesministerium für Arbeit und Soziales". The text describes the "Trägerübergreifendes Persönliches Budget" project, which allows rehabilitation-needing individuals to claim their personal budgets as a monetary amount. It mentions that since 01.01.2008, rehabilitation-needing individuals can claim their personal budgets as a monetary amount (§§ 17 Abs. 2, 159 Abs. 5 SGB IX). The purpose of this personal budget is to give more freedom of choice to the insured person. The text also states that the DGUV supports the instrument of "Personal Budgets" positively and in cooperation with the Federal Ministry for Labour and Social Affairs. A contact information box for Kerstin Palsherm is provided. On the right side, there is a search bar, a "Webcode" field, and a "Weiterführende Links" section with links to information from the Federal Ministry for Labour and Social Affairs and the VDK. There is also a "Weitere Infos" section with a link to a press release and a download for a questionnaire (PDF, 158 kB).

In Fachzeitschriften erfolgten folgende Veröffentlichungen:

- Sozialrecht 6/2009, S. 357-359 „Persönliches Budget soll bekannter gemacht werden – VDK unterstützt Projekt „ProBudget“ der Unfallversicherung“, D. Czennia (**Anlage 14**)
- Sozialrecht 8/2009, S. 496-502 „ProBudget – ein neues Projekt zum Persönlichen Budget“, K. Palsherm, D. Habekost, C. Rexrodt, D. Czennia (**Anlage 15**)
- Die Rehabilitation 2010, S. 55-59 „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen – Ein Projekt der gesetzlichen Unfallversicherung (ProBudget)“, K. Palsherm, D. Habekost, C. Rexrodt, D. Czennia (**Anlage 16**).

Darüber hinaus erfolgten Berichte über das Projekt ProBudget vor allem in Gremien der DGUV wie beispielsweise in dem Arbeitskreis „Teilhabe“ des GFK-Ausschusses „Rehabilitation“ in seiner Sitzung am 22./23.06.2009 oder bei den Berufshelfertagungen des DGUV-Landesverbandes Nordwest am 21.10.2009, 22.10.2009 und 28.10.2009.

---

## Ausblick – Projektphase II

In der zweiten Phase des Projektes „ProBudget“ werden die schwerstverletzten Menschen, die ein Persönliches Budget beantragt und dieses mindestens über einen Zeitraum von sieben bis acht Monaten genutzt haben, zu Ihren Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget befragt, um auch hier hemmende und fördernde Faktoren, die im Verlauf der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets zu Tage getreten sind, analysieren zu können.

Daneben werden auch die Verwaltungsmitarbeiter/innen über ihre Erfahrungen bei der Verfahrensbegleitung in Bezug auf Persönliche Budgets befragt. Die Ergebnisse der Befragungen werden durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg ausgewertet, auf einem Workshop des Projektes vorgestellt und diskutiert. Es werden geeignete Möglichkeiten der Unterstützung bei der Beantragung und dem Management Persönlicher Budgets für schwerstverletzte Menschen unter Einbeziehung von Betroffenen entwickelt, auch mit dem Ziel, diese in die Handlungshilfe der DGUV<sup>7</sup> aufzunehmen.

Hamburg/Berlin im April 2010



---

Kerstin Palsherm  
Projektleiterin



---

Doris Habekost (i.A.)  
DGUV, Antragstellerin

---

<sup>7</sup> Vgl. [www.DGUV.de](http://www.DGUV.de)

# Anlage 1



Komplexe persönliche Budgets  
für schwerstverletzte Menschen

# Fragebogen 1

zum Projekt ProBudget der DGUV im Auftrag des  
Bundesministeriums für Arbeit und Soziales



Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung



Fragebogen

 Komplexe persönliche Budgets  
 für schwerstverletzte Menschen


Markieren Sie so:     Bitte verwenden Sie einen Kugelschreiber oder nicht zu starken Filzstift. Dieser Fragebogen wird maschinell erfasst.  
 Korrektur:     Bitte beachten Sie im Interesse einer optimalen Datenerfassung die links gegebenen Hinweise beim Ausfüllen.

**A. Allgemeine Angaben zur Person der/des Versicherten (Soweit es sich aus den Akten ergibt, bitte bereits im Vorfeld des Interviews ausfüllen)**

1. UV-Träger-Kennziffer

--	--	--	--

1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2. Aktenzeichen

--

3. Geburtsjahr

--	--	--	--

1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4. Geschlecht

 weiblich männlich

5. Nationalität

 deutsch EU-Mitglied andere

6. Die zwei ersten Ziffern der Postleitzahl des Wohnortes

--	--

1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**A. Allgemeine Angaben zur Person der/des Versicherten (Soweit es sich aus den Akten ergibt, bitte bereits im Vorfeld des Interviews ausfüllen) [Fortsetzung]**

7. Wann fand der Unfall statt? (Monat/Jahr z.B. 022008)

1	<input type="checkbox"/>					
2	<input type="checkbox"/>					
3	<input type="checkbox"/>					
4	<input type="checkbox"/>					
5	<input type="checkbox"/>					
6	<input type="checkbox"/>					
7	<input type="checkbox"/>					
8	<input type="checkbox"/>					
9	<input type="checkbox"/>					
0	<input type="checkbox"/>					

8. Seit wann besteht eine anerkannte MdE 80 v.H.? (Monat/Jahr z.B. 042006)

1	<input type="checkbox"/>					
2	<input type="checkbox"/>					
3	<input type="checkbox"/>					
4	<input type="checkbox"/>					
5	<input type="checkbox"/>					
6	<input type="checkbox"/>					
7	<input type="checkbox"/>					
8	<input type="checkbox"/>					
9	<input type="checkbox"/>					
0	<input type="checkbox"/>					

 9. Laufen derzeit Maßnahmen zur Teilhabe?  
 Wenn ja, welche?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
<input type="checkbox"/> medizinisch	<input type="checkbox"/> beruflich <input type="checkbox"/> sozial

10. Wird aktuell eine Erwerbstätigkeit ausgeübt?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Wenn ja, Art der Tätigkeit:

11. Würde die/der Versicherte das Persönliche Budget selbstständig verwalten?

<input type="checkbox"/> ja	<input type="checkbox"/> nein
-----------------------------	-------------------------------

Wenn nein, wer?

<input type="checkbox"/> Familienangehörige	<input type="checkbox"/> gesetzlicher Betreuer	<input type="checkbox"/> sonstige
---------------------------------------------	------------------------------------------------	-----------------------------------

Sonstige:



## B. Angaben zum Familien- und Bildungsstand

1. Wie ist der Familienstand der/des Versicherten?  
Art der Wohnung?

- |                                                                   |                                                |                                                        |
|-------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Allein lebend                            | <input type="checkbox"/> Mit Partner/in lebend | <input type="checkbox"/> Mit Eltern/ Elternteil lebend |
| <input type="checkbox"/> Wohnheim / Pflegeheim / betreutes Wohnen | <input type="checkbox"/> Wohnung / Haus        |                                                        |

2. Gibt es im Haushalt der/des Versicherten minderjährige Kinder?

- ja  nein

*Hinweis: Die folgenden Fragen (B3 und B4) sind bei betreuten Personen derjenigen Person zu stellen, die das Persönliche Budget verwalten würde.*

3. Welchen höchsten Allgemeinbildenden Schulabschluss haben Sie?

- |                                                                                      |                                                                                                                                                             |                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Schüler/in, Besuch einer allgemein bildenden Vollzeitschule | <input type="checkbox"/> Schüler/in; Besuch einer berufsorientierten Aufbau-, Fachschule, o. ä.                                                             | <input type="checkbox"/> Ohne Abschluss von der Schule abgegangen                                               |
| <input type="checkbox"/> Haupt- oder Volksschulabschluss                             | <input type="checkbox"/> Realschulabschluss bzw. die Mittlere Reife                                                                                         | <input type="checkbox"/> Abschluss an einer Polytechnischen Oberschule mit der 10. Klasse (vor 1965: 8. Klasse) |
| <input type="checkbox"/> Fachhochschulreife durch den Abschluß einer Fachoberschule  | <input type="checkbox"/> Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife/ Abitur (Gymnasium bzw. Erweiterte (Fach-)Oberschule ((F)EOS), auch (F)EOS mit Lehre) | <input type="checkbox"/> Die Person hat einen anderen Abschluss                                                 |

welchen?

4. Welcher ist Ihr höchster Berufsabschluss?

- |                                                                |                                                               |                                               |
|----------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Abschluss eines Hochschulstudiums     | <input type="checkbox"/> Ausbildung mit anerkanntem Abschluss | <input type="checkbox"/> Angelernte Tätigkeit |
| <input type="checkbox"/> noch in Berufsausbildung / im Studium | <input type="checkbox"/> Keine Berufsausbildung               | <input type="checkbox"/> Sonstiger            |

Sonstiger:



### C. Bekanntmachung des persönlichen Budgets

1. Haben Sie schon vor unserer Kontaktaufnahme etwas vom PB gehört?

 ja

 nein

Wenn ja, woher hatten Sie Ihre Informationen und wie empfanden Sie diese?  
Selbsthilfegruppen

 keine Info erhalten

Selbsthilfegruppen

sehr gut

sehr schlecht

 kann ich nicht beurteilen

Behindertenverbände

 Keine Info erhalten

Behindertenverbände

sehr gut

sehr schlecht

 kann ich nicht beurteilen

Sozialleistungsträger

 Keine Info erhalten

Sozialleistungsträger

sehr gut

sehr schlecht

 kann ich nicht beurteilen

Fernsehen

 Keine Info erhalten

Fernsehen

sehr gut

sehr schlecht

 kann ich nicht beurteilen

Zeitschrift

 Keine Info erhalten

Zeitschrift

sehr gut

sehr schlecht

 kann ich nicht beurteilen

Internet

 Keine Info erhalten

Internet

sehr gut

sehr schlecht

 kann ich nicht beurteilen

Sonstige Quelle

 Keine Info erhalten

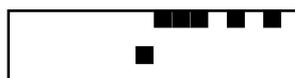
Sonstige Quelle

sehr gut

sehr schlecht

 kann ich nicht beurteilen

Welche sonstige Quelle?

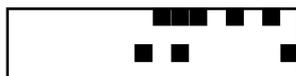


## D. Hilfreiche und/oder erschwerende Faktoren im Hinblick auf die Beantragung eines persönlichen Budgets

1. Welche der folgenden Faktoren empfinden Sie in Ihrer jetzigen Situation eher hilfreich oder eher erschwerend im Hinblick auf die Beantragung eines Persönlichen Budgets?

	eher hilfreich	eher erschwerend	kann ich nicht beurteilen
A: Meine derzeitige berufliche Beschäftigung	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B: Meine Einbindung in Familie und Verwandtschaft	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C: Meine Einbindung in den Bekanntenkreis, Vereine etc.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D: Mein Alter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E: Meine Zukunftsperspektive	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F: Mein Wohnort Zu F: Warum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G: Mein Kontakt zu Menschen, die sich in einer vergleichbaren Situation befinden	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H: Das Verhältnis zwischen dem Aufwand, den ich mit dem Budget habe, und dem Nutzen für mich	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I: Die damit verbundene Übernahme von Verantwortung für das Geld	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J: Die mit der Beschaffung der Leistungen verbundenen Formalien	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K: Mein derzeitiger Informationsstand	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L: Die persönliche Beratung, die ich dazu erfahre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
M: Meine Persönlichkeit Zu M: Warum?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



**D. Hilfreiche und/oder erschwerende Faktoren im Hinblick auf die Beantragung eines persönlichen Budgets [Fortsetzung]**

N: Ein sonstiger, eher hilfreicher Grund

O: Ein sonstiger, eher erschwerender Grund

2. Welche, der für Sie hilfreichen Faktoren (A bis N), sind für Sie besonders entscheidend? (max. 3 Antworten)

- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |
| <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| <input type="checkbox"/> G | <input type="checkbox"/> H | <input type="checkbox"/> I |
| <input type="checkbox"/> J | <input type="checkbox"/> K | <input type="checkbox"/> L |
| <input type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> N |                            |

3. Welche, der für Sie erschwerenden Faktoren (A bis M, O), sind für Sie besonders entscheidend? (max. 3 Antworten)

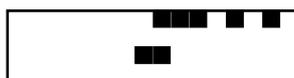
- |                            |                            |                            |
|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| <input type="checkbox"/> A | <input type="checkbox"/> B | <input type="checkbox"/> C |
| <input type="checkbox"/> D | <input type="checkbox"/> E | <input type="checkbox"/> F |
| <input type="checkbox"/> G | <input type="checkbox"/> H | <input type="checkbox"/> I |
| <input type="checkbox"/> J | <input type="checkbox"/> K | <input type="checkbox"/> L |
| <input type="checkbox"/> M | <input type="checkbox"/> O |                            |

**E. Sachleistungen in Form eines PB beantragen**

Möchten Sie Sachleistungen des Unfallversicherungsträgers in Zukunft in Form eines Persönlichen Budgets beantragen?

 ja nein

Wenn nein, warum nicht?

Name des Berufshelfers/Reha-ManagersDatum

# **Anlage 2**

# Fragebogen 1 - Erläuterungen zum Einsatz



# Ist die Teilnahme an der Befragung freiwillig?



Ja, die Versicherten können nicht gezwungen werden, an der Befragung teilzunehmen.

*Hintergrund: Die Teilnahme an einer Befragung muss immer freiwillig sein.*

*Sollten Versicherte die Teilnahme ablehnen, so ist dies entsprechend in der Dokumentation zu vermerken und soweit möglich auch zu begründen.*

# Wer muss den Fragebogen ausfüllen?



Der Fragebogen muss durch die/den Berufshelfer/in bzw. Reha-Manager/in in Form eines persönlichen Interviews im Rahmen eines Besuchs ausgefüllt werden.

*Hintergrund: Der Fragebogen ist größtenteils maschinenlesbar, um den Erfassungsaufwand zu minimieren. Ein Fragebogen, der von den Versicherten selber ausgefüllt werden soll, kann nicht in dieser maschinenlesbaren Form angeboten werden und stellt zudem zusätzliche Anforderungen an die Barrierefreiheit.*

# Können Teile des Bogens auch schon vor dem Besuch ausgefüllt werden?



Ja, der Fragebogen sollte bereits vor dem Besuch bei der/dem Versicherten soweit ausgefüllt werden, wie es die Daten aus der Akte zulassen. Bei Fragen, die in jedem Fall persönlich gestellt werden sollten, ist die Formulierung so gewählt, dass die Versicherten bzw. die Betreuer direkt angesprochen werden, z.B. „Haben Sie ...“.

*Hintergrund: Die Anzahl der Fragen, die im Zuge des Interviews gestellt werden, sollte so gering wie möglich sein. Fragen, die bereits aus der Akte heraus zweifelsfrei zu beantworten sind, sollten der/dem Versicherten nicht nochmals gestellt werden.*

# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

Damit eine fehlerfreie Maschinenlesbarkeit realisierbar ist, sind Zahlen, z.B.

Jahresangaben über das Ankreuzen der einzelnen Ziffern anzugeben.

Beispiel:

	1	9	5	8
1	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
9	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
0	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Bei Angabe von Monat und Jahr wird der Monat zweistellig und das Jahr vierstellig angegeben, zum Beispiel: 032009

# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

## Die Fragebögen

- kommen zum Ende des Besuchs bei den Versicherten zum Einsatz
- sind mit einem schwarzen oder dunkelblauen Kugelschreiber oder Faserschreiber auszufüllen
- dürfen nicht geheftet werden
- dürfen nicht gefaltet werden

*Hintergrund: Der Fragebogen wird elektronisch erfasst und es bedarf daher einiger Regelungen, die beachtet werden müssen.*

# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

## Die Fragebögen

- sind vor dem Versand zu kopieren und die Kopien sind in den jeweiligen Akten zu verwahren
- die Deckblätter sollten vor dem Versand entfernt werden
- müssen in einem stabilen DIN A4 Umschlag verschickt werden
- werden vom Lenkungsgruppenmitglied an die Hochschule gesendet:

## Versandadresse:

Hochschule Bonn-Rhein-Sieg  
Prof. Dr. Christian Rexrodt  
Projekt „Persönliches Budget“  
Zum Steimelsberg 7  
53773 Hennef

# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

## A. Allgemeine Angaben

### 1. UV-Kennziffer

Die UV-Träger-Kennziffer des zuständigen Trägers ist incl. des Verwaltungsbezirks (BV, Geschäftsstelle) vierstellig anzugeben.

### 2. Aktenzeichen

Das Aktenzeichen (AZ) dient lediglich der trägerinternen Zuordnung und wird bei der Auswertung nicht berücksichtigt.

### 3.- 8. Geburtsjahr, Geschlecht, Nationalität, Wohnort, Unfallzeitpunkt, MdE

Diese Angaben sollten vorab der Akte zu entnehmen sein. Bei A.8. ist eine MdE von mindestens 80% gemeint.

### 9. und 10. Laufende LzT und Erwerbstätigkeit

Diese Punkte sollten ggf. zusätzlich erfragt werden, um die Aktualität sicherzustellen.

# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

## 11. Selbstständiges Verwalten des Budgets

Bei Kindern und schwerstverletzten Menschen, die nicht in der Lage sind, das Budget selbstständig zu verwalten, werden Familienangehörige oder gesetzlich bestellte Betreuungspersonen diese Aufgabe übernehmen.

Auch hier sollte ggf. zusätzlich zu den aus den Akten zu entnehmenden Angaben die Frage persönlich gestellt werden.

## B. Angaben zum Familien- und Bildungsstand

### 1. und 2. Wohnsituation und minderjährige Kinder

Sonstige Familienangehörige sind mit einem Kreuz bei „mit Eltern/Elternteil lebend“ zu berücksichtigen.

Es sind mehrere Kreuze möglich.

Neben minderjährigen Kindern sollte bei B.2. auch „Ja“ angekreuzt werden, wenn andere betreuungs- bzw. pflegebedürftige Personen im Haushalt leben.

# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

## 3. und 4. Schul- und Berufsabschluss

Hier ist für die Untersuchung von Bedeutung, über welchen Bildungsstand die Person verfügt, die letztendlich das Budget verwalten wird. Daher ist ggf. die Betreuungsperson zu befragen.

## C. Bekanntmachung des persönlichen Budgets

Der Fragenkomplex C dient der Ermittlung der Quantität und Qualität der bisherigen Bekanntmachung des persönlichen Budgets. Es wurde eine 4-stufige Skala von „sehr gut“ bis „sehr schlecht“ ohne Mittelwert gewählt, da die Mitte oftmals zum schnellen Ankreuzen verleitet. Im vorliegenden Fragebogen wird eine Entscheidung in Richtung positiv oder negativ erwartet, als „Fluchtpunkt“ jedoch die Option „kann ich nicht beurteilen“ angeboten.

# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

## D. Hilfreiche oder erschwerende Faktoren

Dieser Kernbereich des Fragebogens dient der Ermittlung von Gründen, warum ein persönliches Budget gewählt bzw. warum es eben nicht gewählt wird.

Der Schlüssel in 1. ist bewusst einfach gehalten (eher hilfreich/eher erschwerend). Das Feld „kann ich nicht beurteilen“ ist ebenfalls als „trifft auf mich nicht zu“ zu nutzen.

Eine Festlegung, ob ein Faktor von besonderer Bedeutung ist, geschieht erst in D.2. und D.3. durch die Angabe von jeweils 3 besonders relevanten Faktoren.

Hier wird neben einer quantitativen Auswertung der genannten Faktoren auch eine qualitative Auswertung vor allem auch der Freitextfelder durchgeführt werden. Bitte füllen Sie diese Freitextfelder soweit möglich in Stichworten aus.

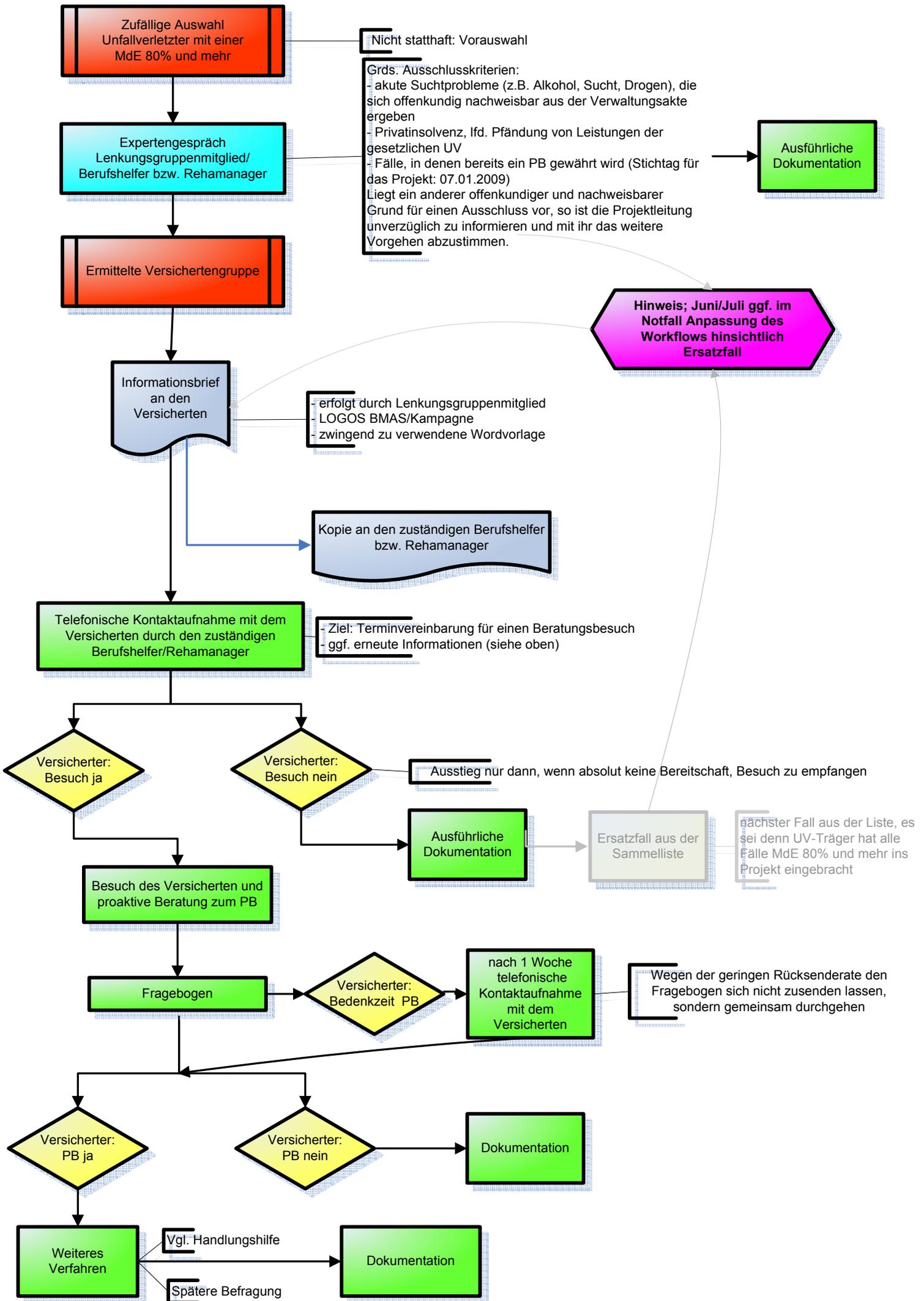
# Wie ist mit dem Fragebogen umzugehen?

## E. Antrag auf Zuteilung eines Persönlichen Budgets; ja oder nein

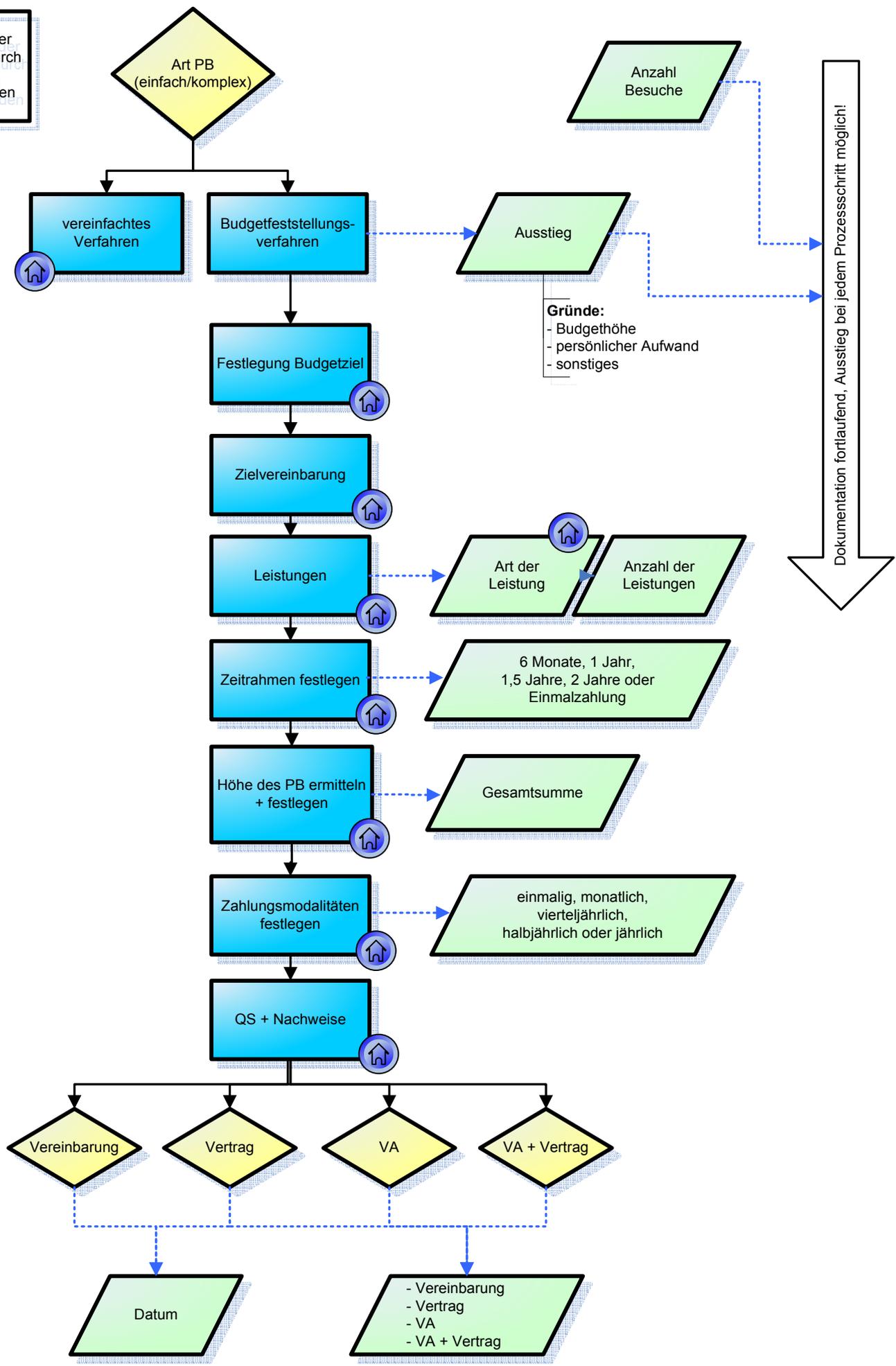
Hier wird letztendlich gefragt, ob nun ein persönliches Budget beantragt wird oder nicht.

Da eine endgültige Entscheidung zu diesem Zeitpunkt möglicherweise noch nicht getroffen werden kann und Versicherte und/oder Betreuungspersonen zunächst „darüber schlafen möchten“, soll hier eine Woche Bedenkzeit eingeräumt werden. Die/der Berufshelfer/in bzw. Rehamanager/in wird die Antwort telefonisch einholen und den Fragebogen dann vervollständigen.

# **Anlage 3**



Feststellung neuer Leistungen, die durch die Beratung offenkundig werden



# **Anlage 4**

# BGHW aktuell - Ausgabe 1/Januar 2010 online

Themen sind unter anderem: sicheres Fahren und Transportieren \* Präventionspreis der BGHW \* Gesundheit am Arbeitsplatz: Fit durch regelmäßige Bewegung, Richtiges Heben und Tragen für Azubis \* Beitrag: Wertguthaben richtig melden \* **Rehabilitation: Forschungsprojekt Persönliches Budget**



## Schwerpunkt: sicheres Fahren und Transportieren

Die Kampagne "Risiko raus" will das Bewusstsein für die Risiken beim Fahren und Transportieren schärfen und das Verantwortungsbewusstsein jedes Einzelnen für sich und seine Mitmenschen stärken. Dabei beschränkt sich der Fokus der Kampagne nicht auf den Betrieb sondern erfasst auch das Thema Sicherheit im Straßenverkehr.

Auch die gemeinsame Deutsche Arbeitsschutzstrategie (GDA) startete am 1. Februar das Arbeitsprogramm "Sicher fahren und transportieren", das parallel zur Kampagne "Risiko raus" läuft. Anders als die Kampagne, die eine breitere Öffentlichkeit ansprechen will, richtet sich die GDA unmittelbar an die betrieblichen Akteure. Ziel des Arbeitsprogramms ist, die Unfallzahlen durch gezielte Beratung und Überwachung der Unternehmen deutlich zu verringern.

## Präventionspreis der BGHW

### Rückblick auf 2009

Zehn Unternehmen und Arbeitnehmer wurden am 4. November in Radebeul mit dem Förderpreis der BGHW für besonderes Engagement im Arbeits- und Gesundheitsschutz ausgezeichnet. Nach der Fusion 2008 ist es die zweite gemeinsame Verleihung des Preises, der hat sich mittlerweile als wichtiges Präventionsinstrument der BGHW etabliert hat. Ausführlich vorgestellt werden die Beiträge der Gewinner der ersten Preise.

### Ausschreibung 2010

Gute Ideen gesucht – von Unternehmen, von Beschäftigten und Auszubildenden, lautet auch in diesem Jahr das Motto für den Präventionspreis der BGHW. Wie jedes Jahr werden clevere und innovative Projekte und Konzepte gesucht, die den innerbetrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz weitergebracht haben. Bis Ende April können Mitgliedsunternehmen ihre Bewerbungsunterlagen einreichen.

In diesem Jahr wird es beim Präventionspreis der BGHW allerdings einige Neuerungen geben. Die bisher separaten Kategorien für technische Innovationen im Arbeitsschutz und für Konzepte und Projekte zum betrieblichen Gesundheitsschutz werden künftig zusammengelegt. Gleichzeitig ist vorgesehen, einen Sonderpreis zu etablieren, der an Auszubildende vergeben wird.

## weitere Themen

### **Forschungsprojekt zum persönlichen Budget**

Betroffene, die bei einem Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung, etwa bei einem Unfall auf dem Weg zur Arbeit, schwer verletzt wurden, sollen ihr Leben zukünftig noch freier und selbstbestimmter gestalten können. Zu diesem Zweck haben rehabilitationsbedürftige Menschen seit Anfang des Jahres 2008 die Möglichkeit, ihre Teilhabeleistungen von der Berufsgenossenschaft statt als Sachleistung als Geldleistung zu beanspruchen.

### **Wertguthaben richtig melden**

Wertguthaben geben Arbeitnehmern und Arbeitgebern die Freiheit, Arbeitszeit flexibel zu gestalten. Sie werden gebildet, wenn ein Arbeitnehmer sich einen Teil seines Arbeitsentgelts nicht auszahlen lässt, sondern im Rahmen einer so genannten Wertguthabenvereinbarung nach § 7b SGB IV anspart.

### **Richtiges Heben und Tragen für Auszubildende**

Gerade für Berufsanfänger ist es wichtig, frühzeitig zum gesundheitsgerechten Arbeiten aktiviert zu werden, um ihr gesamtes Arbeitsleben lang gesund zu bleiben. Das regionale Aktionsbündnis „Erfolgreich und gesund im Einzelhandel“ veranstaltete daher Ende Oktober 2009 zwei Aktionstage zum Thema Ergonomie an der Paul Julius-von-Reuter-Schule – einer Berufsschule in Kassel.

### **Fit durch regelmäßige Bewegung**

Haben auch Sie viele gute Vorsätze, die Sie endlich in die Tat umsetzen möchten? Überlisten Sie Ihren inneren Schweinehund. Fangen Sie langsam beziehungsweise mit kleinen Übungen an, das fällt leicht und führt schneller zum Erfolg.

### **Neue Medien**

Anlässlich des 125-jährigen Jubiläums der deutschen gesetzlichen Unfallversicherung hat die BGHW Unfallverhütungsplakate aus den fünfziger, sechziger und siebziger Jahren des vergangenen Jahrhunderts neu aufgelegt. Wie jedes andere Medium sollten Plakate im Arbeits- und Gesundheitsschutz gezielt und überlegt eingesetzt werden.

### **Mitteilungsblatt online**

Alle Artikel in der Übersicht und als pdf zum Downloaden unter Medien - BGHW aktuell - Ausgabe 1/Januar 2010



# **Anlage 5**

Anlage 1\_1. Artikel auf BGHW Website zu ProBudget

# Persönliche Budgets in der Gesetzlichen Unfallversicherung

Das Persönliche Budget löst das bisherige Dreieck zwischen Leistungsträger, LeistungsempfängerIn und Leistungserbringer auf; Sachleistungen werden durch Geldleistungen ersetzt.



Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung



## - Rechtsanspruch seit dem 1. Januar 2008 -

Seit Anfang 2008 können rehabilitationsbedürftige Menschen ihre Teilhabeleistungen statt als Sachleistung als Geldleistung beanspruchen, mit der sie selbstständig die Sachleistung kaufen können. Sinn und Zweck des Persönlichen Budgets ist ein **Mehr an Selbstbestimmung**. Ob und wann das Persönliche Budget geeignet ist, hängt von der Art der Leistung und den Umständen des Einzelfalls ab. Die Qualität der Leistung und die Versorgung dürfen nicht leiden, auch dürfen keine höheren Kosten entstehen.

„Die Unfallversicherung steht dem Persönlichen Budget positiv gegenüber“, **sagt DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer**. „Denn es ist seit jeher unsere Aufgabe, die Teilhabe nach Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen und Berufskrankheiten zu fördern und ein selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen.“

Im **Jahr 2008** ist mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung ein Persönliches Budget genehmigt worden. **Alleine im zweiten Halbjahr 2008** verzeichnet die **Berufsgenossenschaft Handel und Warenvertrieb (BGHW) 33 laufende Fälle** einer Budgetgewährung. Dies geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die deren Spitzenverband - der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) - vorliegen. „Die **Zahl der Persönlichen Budgets steigt, insgesamt ist es aber nach wie vor selten**“, so Dr. Joachim Breuer. Der Verband geht davon aus, dass sich gerade bei Versicherten, die bereits seit Jahren Leistungen der Unfallversicherung erhalten, vieles eingespielt habe. „Die Versicherten kommen daher vielleicht nicht auf die Idee, ein Persönliches Budget zu beantragen. Wir wollen daher untersuchen, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und ob wir hier zusätzliche Hilfestellung geben können.“

Aus diesem Grund beteiligt sich die DGUV am **Programm der Bundesregierung** zur Strukturverstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets mit dem **Forschungsprojekt „ProBudget“**. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert.

Untersucht wird, welche Umstände die Beantragung Persönlicher Budgets fördern oder hindern.

Gleichzeitig sollen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt werden, die bei der Beantragung und auch dem selbständigen Management Persönlicher Budgets helfen. In der ersten Phase werden durch einen Arbeits- oder Wegeunfall schwerstverletzte Menschen, die bereits im Leistungsbezug der Unfallversicherung stehen, aufgesucht, informiert und individuell zum Persönlichen Budget beraten werden. In der zweiten Phase sollen diejenigen, die ein Persönliches Budget beantragt und genutzt haben, zu ihren Erfahrungen hierzu befragt werden.

Damit bei diesem Projekt die **Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen** werden, steht dem **Projektteam** eine **Vertreterin des Sozialverbandes VdK e. V. Deutschland** beratend zur Seite. Die **wissenschaftliche Begleitung** wird durch die **Hochschule Bonn-Rhein-Sieg** sichergestellt. Erste Zwischenergebnisse sind für April 2010 zu erwarten. Die BGHW beteiligt sich, neben 10 weiteren Unfallversicherungsträgern, mit 80 Versicherten am Projekt.

### **Weitere Informationen**

**zum Persönlichen Budget erhalten Sie auf der Website des BMAS sowie auf der Website der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung - DGUV (Webcode d91064 und Webcode d12046).**



# **Anlage 6**

Anlage 2\_2. Artikel auf BGHW Website zu ProBudget

# Persönliche Budgets in der Gesetzlichen Unfallversicherung

Das Persönliche Budget löst das bisherige Dreieck zwischen Leistungsträger, LeistungsempfängerIn und Leistungserbringer auf; Sachleistungen werden durch Geldleistungen ersetzt.



Deutsche Gesetzliche  
Unfallversicherung



## - Rechtsanspruch seit dem 1. Januar 2008 -

Seit Anfang 2008 können rehabilitationsbedürftige Menschen ihre Teilhabeleistungen statt als Sachleistung als Geldleistung beanspruchen, mit der sie selbstständig die Sachleistung kaufen können. Sinn und Zweck des Persönlichen Budgets ist ein **Mehr an Selbstbestimmung**. Ob und wann das Persönliche Budget geeignet ist, hängt von der Art der Leistung und den Umständen des Einzelfalls ab. Die Qualität der Leistung und die Versorgung dürfen nicht leiden, auch dürfen keine höheren Kosten entstehen.

„Die Unfallversicherung steht dem Persönlichen Budget positiv gegenüber“, **sagt DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer**. „Denn es ist seit jeher unsere Aufgabe, die Teilhabe nach Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen und Berufskrankheiten zu fördern und ein selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen.“

Im ersten Halbjahr 2009 erhielten mehr als 900 Versicherte der Gesetzlichen Unfallversicherung Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets. Hierunter befanden sich insgesamt **505 Persönliche Budgets die neu bewilligt** wurden. In diesem Zeitraum verzeichnete die **Berufsgenossenschaft Handel und Warenverteilung (BGHW) 41 laufende Fälle** einer Budgetgewährung. Hierunter fielen insgesamt **20 neu bewilligte Fälle** eines Persönlichen Budgets. Dies geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die deren Spitzenverband - der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) - vorliegen. „Die **Zahl der Persönlichen Budgets steigt, insgesamt ist es aber nach wie vor selten**“, so Dr. Joachim Breuer. Der Verband geht davon aus, dass sich gerade bei Versicherten, die bereits seit Jahren Leistungen der Unfallversicherung erhalten, vieles eingespielt habe. „Die Versicherten kommen daher vielleicht nicht auf die Idee, ein Persönliches Budget zu beantragen. Wir wollen daher untersuchen, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und ob wir hier zusätzliche Hilfestellung geben können.“

Aus diesem Grund beteiligt sich die DGUV am **Programm der Bundesregierung** zur Strukturverstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets mit dem **Forschungsprojekt „ProBudget“**. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert.

Untersucht wird, welche Umstände die Beantragung Persönlicher Budgets fördern oder hindern. Gleichzeitig sollen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt werden, die bei der Beantragung und auch dem selbständigen Management Persönlicher Budgets helfen. In der ersten Phase werden durch einen Arbeits- oder Wegeunfall schwerstverletzte Menschen, die bereits im Leistungsbezug der Unfallversicherung stehen, aufgesucht, informiert und individuell zum Persönlichen Budget beraten werden. In der zweiten Phase sollen diejenigen, die ein Persönliches Budget beantragt und genutzt haben, zu ihren Erfahrungen hierzu befragt werden.

Damit bei diesem Projekt die **Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen** werden, steht dem **Projektteam** eine **Vertreterin des Sozialverbandes VdK** e. V. Deutschland beratend zur Seite. Die **wissenschaftliche Begleitung** wird durch die **Hochschule Bonn-Rhein-Sieg** sichergestellt. Erste Zwischenergebnisse sind für April 2010 zu erwarten. Die BGHW beteiligt sich, neben 10 weiteren Unfallversicherungsträgern, mit 80 Versicherten am Projekt.

## Weitere Informationen

zum Persönlichen Budget erhalten Sie auf der Website des Bundesministeriums Arbeit und Soziales unter [Persönliches Budget\\_Rechtsanspruch ab Januar 2008](#)

Informationen zum Webportal "einfach teilhaben" des BMAS

Webportal "einfach teilhaben" des BMAS

Projekt "Marktplatz Persönliches Budget" des BMAS

sowie auf der Website der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung - DGUV (Webcode d91064 und Webcode d12046).



# **Anlage 7**

# Forschungsprojekt zum Persönlichen Budget

Betroffene, die bei einem Versicherungsfall der gesetzlichen Unfallversicherung, etwa bei einem Unfall auf dem Weg zur Arbeit, schwer verletzt wurden, sollen ihr Leben zukünftig noch freier und selbstbestimmter gestalten können. Zu diesem Zweck haben rehabilitationsbedürftige Menschen seit Anfang des Jahres 2008 die Möglichkeit, ihre Teilhabeleistungen von der Berufsgenossenschaft statt als Sachleistung als Geldleistung zu beanspruchen.

Dadurch wird ihnen die Chance geboten, selbstständig die erforderlichen Sachleistungen einzukaufen. In einem Forschungsprojekt, an dem auch die BGHW beteiligt ist, wird jetzt untersucht, wie dieses so genannte Persönliche Budget bei den Versicherten ankommt und welche Anforderungen an die Verwaltung gestellt werden.

Das Persönliche Budget ist keine neue Leistung der gesetzlichen Unfallversicherung. Es handelt sich lediglich um eine andere Art der Leistungsgewährung. Ob das Persönliche Budget eine im Einzelfall geeignete Möglichkeit darstellt, hängt – neben den Betroffenen selbst – von der Art der Leistung ab, auf die ein Anspruch besteht. Die Qualität der Leistung und die Versorgung dürfen nicht leiden, auch sollen keine höheren Kosten entstehen.



Eine budgetierte Versorgung bietet sich zum Beispiel bei einer Versicherten an, die durch einen Arbeitsunfall am Kopf schwer brandverletzt wurde und regelmäßig über die gesetzliche Unfallversicherung mit Perücken versorgt wird. Das Budget macht es ihr möglich, den Kauf eigenverantwortlich zu gestalten, ohne hierbei immer jede Einzelrechnung dem Unfallversicherungsträger zur Prüfung und Begleichung vorlegen zu müssen.

„Die Unfallversicherung steht dem Persönlichen Budget positiv gegenüber“, sagt Dr. Joachim Breuer, Hauptgeschäftsführer des Spitzenverbands der deutschen Berufsgenossenschaften und Unfallkassen, der

Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV). „Denn es ist seit jeher unsere Aufgabe, die Teilhabe nach Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen und Berufskrankheiten zu fördern und ein selbst bestimmtes Leben zu ermöglichen.“ Im ersten Halbjahr 2009 erhielten mehr als 900 Versicherte der gesetzlichen Unfallversicherung Leistungen in Form eines Persönlichen Budgets. Hierunter befanden sich insgesamt 505 Persönliche Budgets die neu bewilligt wurden. In diesem Zeitraum verzeichnete die BGHW 41 laufende Fälle einer Budgetgewährung. Hierunter fielen insgesamt 20 neu bewilligte Fälle eines Persönlichen Budgets. Dies geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die der DGUV vorliegen.

„Die Zahl der Persönlichen Budgets steigt, insgesamt ist es aber nach wie vor selten“, so Breuer. Er geht davon aus, dass sich gerade bei Versicherten, die bereits seit Jahren Leistungen der Unfallversicherung erhalten, vieles eingespielt habe: „Die Versicherten kommen vielleicht nicht auf die Idee, ein Persönliches Budget zu beantragen. Wir wollen daher untersuchen, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und ob wir hier zusätzliche Hilfestellung geben können.“ Aus diesem Grund beteiligt sich die DGUV am Programm der Bundesregierung zur Strukturverstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets mit dem Forschungsprojekt „Probudget“. Dieses Projekt wird vom Bundesministeri-

um für Arbeit und Soziales (BMAS) gefördert und soll feststellen, welche Ursachen für die weiterhin eher seltene Nutzung des Persönlichen Budgets verantwortlich sein könnten. Die BGHW selbst ist, neben zehn weiteren Unfallversicherungsträgern, mit 80 Versicherten an diesem Forschungsvorhaben beteiligt.

Im Einzelnen soll Probudget untersucht, welche Umstände die Beantragung Persönlicher Budgets fördern oder hindern. Gleichzeitig sollen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt werden, die bei der Beantragung und auch beim selbständigen Management Persönlicher Budgets helfen. In der ersten Phase des Forschungsprojekts werden durch einen Arbeits- oder Wegeunfall schwerstverletzte Menschen, die bereits im Leistungsbezug der Unfallversicherung stehen, aufgesucht, informiert und individuell zum Persönlichen Budget beraten. In der zweiten Phase sollen diejenigen, die ein Persönliches Budget beantragt und genutzt haben, zu ihren Erfahrungen hierzu befragt werden.

Damit in diesem Zusammenhang die Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen werden, steht dem Projektteam eine Vertreterin des Sozialverbandes VdK Deutschland beratend zur Seite. Die wissenschaftliche Begleitung wird durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg sichergestellt. Erste Zwischenergebnisse sind für April 2010 zu erwarten.

## Mehr dazu

Weitere Informationen zum Persönlichen Budget erhalten Sie zum Beispiel auf der Website des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) unter [www.bmas.de](http://www.bmas.de) sowie Informationen zum Webportal „einfach teilhaben“ des BMAS unter [www.einfach-teilhaben.de](http://www.einfach-teilhaben.de) oder auf der Website der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) unter [www.dguv.de](http://www.dguv.de) (Webcode d91064 und Webcode d12046).

Versicherte der BGHW können sich für eine individuelle Beratung zum Persönlichen Budget gerne an die Entschädigungsabteilungen an allen BGHW-Standorten sowie an die Berufskrankheiten-Abteilung in Mannheim wenden.

# **Anlage 8**

## Persönliche Budgets

# Projekt soll Hindernisse abbauen



Foto: Bilderbox

Seit Anfang 2008 können rehabilitationsbedürftige Menschen ihre Teilhabeleistungen als Geldleistung beanspruchen, um selbstständig die benötigten Sachleistungen zu kaufen. Ziel des Persönlichen Budgets ist ein Mehr an Selbstbestimmung. Für welche Fälle dieser Weg geeignet ist, hängt aber von der Art der Leistung und den Umständen des Einzelfalls ab. Leistungs- und Versorgungsqualität dürfen dabei nicht leiden, es dürfen aber auch keine höheren Kosten entstehen. Daher sollte der Leistungsbe-

zieher vorher umfassend über die Vor- und Nachteile der Budgetierung beraten und auf die eigenverantwortliche Ressourcenverwaltung vorbereitet werden.

Bereits im ersten Jahr dieser Regelung ist mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung ein Persönliches Budget genehmigt worden. Das geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor. Der vorliegenden Pressemitteilung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) zufolge steigt die Zahl der Persönlichen Budgets, diese seien aber nach wie vor „insgesamt selten“. Jetzt soll untersucht werden, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und wo die Unfallversicherungsträger zusätzliche Hilfestellung geben können. Deshalb beteiligen sich die DGUV und einzelne Unfallversicherungsträger am Programm der Bundesregierung zur Strukturverstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets mit dem Forschungsprojekt „Pro-Budget“. Gefördert wird das Projekt vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Und damit dabei die Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen werden, steht dem Projektteam eine Vertreterin des Sozialverbandes VdK e. V. Deutschland beratend zur Seite. Die wissenschaftliche Begleitung soll die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg sicherstellen. Erste Zwischenergebnisse werden für April 2010 erwartet.

DGUV/Tbz

## Persönliche Budgets

# Neue Handlungsempfehlungen veröffentlicht

Ihre Handlungsempfehlungen zum Persönlichen Budget hat die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR) mit Sitz in Frankfurt am Main überarbeitet. Diese berücksichtigten den inzwischen bestehenden Rechts-

anspruch auf ein Persönliches Budget, heißt es in der vorliegenden Pressemitteilung der Arbeitsgemeinschaft. Mit der Veröffentlichung sei der Wunsch verbunden, das Persönliche Budget voranzubringen und

mehr behinderten Menschen die Chance darauf zu eröffnen. Dieser neue Weg ist nach Ansicht der BAR „eine alternative Route zu den eher gesicherten aber manchmal eben auch ausgetretenen Bahnen“. Es gelte, die Selbstbestimmung und Teilhabe mit Leben zu füllen. Die Empfehlungen können auf der Internetseite der BAR kostenlos heruntergeladen werden.

Tbz

Weitere Informationen unter  
[www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)



Foto: Bilderbox

# **Anlage 9**

## Reha-Leistungen selbst managen

Persönliche Budgets in der gesetzlichen Unfallversicherung - mehr Möglichkeiten der Leistungsgestaltung von Peter Kehl  
 Akzente 1/2009 | Magazin für Arbeitssicherheit, Gesundheitsschutz und Rehabilitation



Projekt will Reha-Leistungen selbst managen

Statt Sachleistungen erhalten unfallverletzte Menschen mit Behinderung von der Berufsgenossenschaft Geld, mit dem sie bestimmte Reha-Leistungen selbst einkaufen. Das nennt man **Persönliches Budget**. Der Vorteil: Sie können das Budget selbstbestimmt und flexibel einsetzen, um ihren individuellen Hilfebedarf optimal abzudecken.

Jens B. ist seit einem Arbeitsunfall vor vier Jahren querschnittgelähmt und zu 100 Prozent erwerbsunfähig. Bei der Gestaltung seines Alltags ist er auf fremde Hilfe angewiesen. Diese Hilfe bekommt er von einem Dienstleister, der aus einer Hand und flexibel häusliche Pflege und Assistenz bei Besorgungen, Sport und anderen Freizeitaktivitäten bietet. Jens B. entscheidet selbst, wann, wo und wie er dessen Unterstützung braucht. Und über **das Persönliche Budget**, das ihm die bgn für diese Leistungen zur Verfügung stellt, wickelt er von der Planung bis zur Bezahlung der Leistungen alles selbst ab. **Das** trägt entscheidend dazu bei, **dass** Jens B. heute wieder ein aktives, selbstbestimmtes Leben führt.

### Persönliches Budget: Wo es verortet ist

Um die vielfältigen möglichen Folgen von Arbeitsunfällen und Berufskrankheiten bestmöglich ausgleichen zu können, gibt es im Recht der gesetzlichen Unfallversicherung ganz unterschiedliche Leistungsarten. Sie lassen sich grob in Geld- und Sachleistungen einteilen. Statistisch gesehen sind in der gesetzlichen Unfallversicherung etwa 30% der Leistungen Sachleistungen und 70% Geldleistungen. Geldleistungen sollen Einkommensausfälle ausgleichen, die infolge von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten entstehen. Hierzu gehören **das** Verletztengeld und die Verletztenrente. Zu den Sachleistungen zählen u.a. Leistungen von Ärzten und Therapeuten und bestimmte Maßnahmen zur beruflichen und sozialen Wiedereingliederung. Geldleistungen ersetzen Einkommen und können natürlich frei verwendet werden. Bei Sachleistungen ist **das** nicht so. Sie dienen immer einem ganz bestimmten Zweck, der bestmöglich erreicht werden soll. Deshalb gelten in der gesetzlichen Unfallversicherung für viele Sachleistungen besondere Qualitätsstandards. **Das** ist vor allem in der medizinischen Versorgung der Fall, weil nur besonders qualifizierte Ärzte und Therapeuten für die Behandlung von Unfallverletzten und Berufserkrankten herangezogen werden sollen (Durchgangsarzte, BG-Unfallkrankenhäuser). In der akuten Behandlungsphase, z.B. nach einem Unfall, sind **Persönliche Budgets** deshalb nicht sinnvoll und gesetzlich auch nicht möglich.

### Persönliches Budget: Wo es sinnvoll sein kann

Anders liegt der Fall, wenn die akute Behandlungsphase abgeschlossen ist. Hier kann es im Rahmen der Rehabilitation durchaus so sein, **dass** der Versicherte bestimmte Sachleistungen selbst ebenso gut oder besser als die BG planen und einkaufen kann. Ein **Persönliches Budget** kann also sinnvoll sein, z.B. um folgende Leistungen selbst zu gestalten und abzuwickeln:

- Ärztlich verordneter Rehabilitationssport und Funktionstraining
- Fahrten als ergänzende Leistung der medizinischen Rehabilitation und zur beruflichen Teilhabe
- Haushaltshilfe und Kinderbetreuung
- Anschaffung von Lern-, Unterrichts- und Arbeitsmitteln
- Ausbildungsmaßnahmen der beruflichen Wiedereingliederung in einen Beruf, der einen beruflichen Aufstieg bedeutet (hier: Teilförderung)
- häusliche Pflege und Assistenz

### Persönliches Budget: Wie es geht

Ein **Persönliches Budget** muss beantragt werden. Es spielt dabei keine Rolle, ob der Antragsteller **das Budget** alleine verwaltet oder aufgrund seiner Behinderung dazu alleine nicht in der Lage ist. Auch in diesem Fall ist ein **Persönliches Budget** möglich. Wer es beantragt, mit dem bespricht die BG, welche Leistungen sinnvollerweise über **das Persönliche Budget** erbracht werden können. An diesem Gespräch kann auch eine Vertrauensperson des Menschen mit Behinderung teilnehmen.

**Das Persönliche Budget** ist genau wie die Sachleistung so bemessen, **dass** es den individuell festgestellten Bedarf des Versicherten deckt. Es soll die Höhe der Kosten aller bisher individuell festgestellten Leistungen nicht überschreiten. Mehr Geld als bisher kann also niemand erwarten. Wenn der Leistungsbedarf festgestellt ist, schließen der Versicherte und die bgn eine Vereinbarung. Darin sind die Leistungen, die mit dem **Persönlichen Budget** abgedeckt werden sollen, aufgeführt und die Ziele beschrieben, die mit den Leistungen erreicht werden sollen. Ziele sind z.B. die erfolgreiche berufliche Qualifikation oder medizinische Funktionsgewinne wie die Verbesserung der Beweglichkeit. Festgelegt wird auch, in welchem Umfang der Versicherte einen Verwendungsnachweis der **Budgetmittel** führen soll (Vorlage von Quittungen und Belegen).

**Persönliche Budgets** werden in der gesetzlichen Unfallversicherung zunehmend in Anspruch genommen. Diese Entwicklung wird sich weiter fortsetzen. Denn **Persönliche Budgets** sind immer dann, wenn der Versicherte sich als »Experte in eigener Sache« einbringen kann, eine sinnvolle und flexible Form der Leistungserbringung.

**Das** Sozialgesetzbuch IX »Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen« ermöglicht, Sachleistungsansprüche als »**Persönliche Budgets**« in Geldleistungsansprüche umzuwandeln (§ 17 SGB IX). So kann sich der Leistungsempfänger auf Wunsch Rehabilitationsleistungen selbstständig »einkaufen«.

Weitere Informationen zum **Persönlichen Budget** und dem Forschungsprojekt "ProBudget" finden Sie auf der Website des [Bundesministerium für Arbeit und Soziales \(BMAS\)](#) sowie auf der Website der [Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung - DGUV](#).

 [Mehr zum Thema](#)

### Navigator



**Das können Sie von uns erwarten**  
 Der Leistungskatalog der BGN

### Arbeits- und Wegeunfall

Was ist zu tun, wenn ein Unfall geschehen ist:  
 Unfallanzeige, Ansprechpartner und Durchgangsarzt



### Service-Center

Bei allen Fragen zu Mitgliedschaft und Beitrag.

# **Anlage 10**



**BG**

Berufsgenossenschaft  
Chemie

Jahresbericht BG Chemie 2008

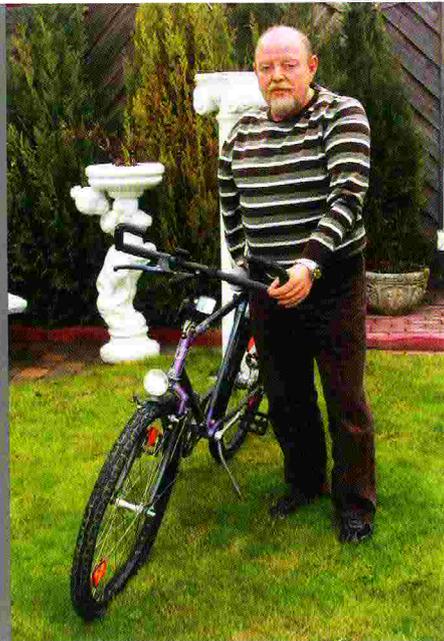
# Sicherheit mit allen Sinnen



Reiner Feindel ist ein aktiver Mann. Er fährt Fahrrad, mäht Rasen, ist mit dem Auto unterwegs. Der 62-jährige Rentner ist ein humorvoller Mensch, der sich selbst als „Pfälzer Urgestein“ bezeichnet. Und er hat einen schweren Schicksalsschlag erlitten. Vor genau 30 Jahren, am 14. April 1979, verlor er bei einem Arbeitsunfall beide Arme. Seitdem lebt der ehemalige Maler und Lackierer mit zwei Armprothesen. Doch die Technik, die ihm ein weitgehend selbstbestimmtes Leben ermöglicht, ist störanfällig.

Bislang zahlte die BG Chemie die Reparaturen, was jeweils auch einen großen Verwaltungsaufwand verursachte. Das nahm Zeit in Anspruch. Mit dem Persönlichen Budget hat Reinhard Feindel jetzt die Möglichkeit, die Reparaturen bei dem von ihm ausgewählten Dienstleister selbst in Auftrag zu geben. Direkt und ohne Umwege. „Das ist eine prima Sache“, freut sich Feindel. „Und wenn ich Hilfe brauche, dann steht mir die BG Chemie wie immer mit Rat und Tat zur Seite.“

Reiner Feindel: Trotz Behinderung aktiv und mitten im Leben



### Persönliches Budget

Kann man Versicherten der Berufsgenossenschaft einfach Geld in die Hand geben, damit sie sich Leistungen selbstständig und eigenverantwortlich einkaufen können? Der Gesetzgeber hat diese Frage in § 17 SGB IX eindeutig mit „ja“ beantwortet: Seit Januar 2008 besteht ein Rechtsanspruch auf ein „Persönliches Budget“.

Ein Persönliches Budget ist eine Geldleistung, mit der Versicherte selbst die erforderliche Rehabilitationsleistung „kaufen“ können. Und zwar ohne die BG informieren zu müssen. Im Gegensatz dazu steht die „Sachleistung“, die direkt von der Berufsgenossenschaft finanziert wird. Die Versicherten können jetzt zwischen diesen beiden Angeboten wählen.

Wie bei allen Neuerungen mussten auch hierbei viele Fragen geklärt werden. Deshalb haben wir schon frühzeitig eine Handlungshilfe erstellt. Ganz allgemein gilt: Ein Persönliches Budget muss vom Versicherten beantragt werden.

Wir haben 2008 rund 20 Persönliche Budgets bewilligt. Zum Persönlichen Budget gehörten Kosten für Atemtraining, Hörgeräte und Batterien, Reparaturen von Prothesen, Fahrtkosten und Leistungen zur Gründung einer selbstständigen Existenz.

Ob ein Persönliches Budget für den Versicherten Vorteile hat, wird in einer ausführlichen Beratung geklärt. Grundsätzlich ermittelt die BG Chemie auch weiterhin den Bedarf und steuert die Reha-Maßnahme. Das Persönliche Budget darf nicht höher als vergleichbare Sachleistungen sein und natürlich auch den Erfolg der Rehabilitation nicht gefährden.

Sind alle Voraussetzungen erfüllt, schließen wir mit den Versicherten eine Vereinbarung. Diese regelt die Ziele des Persönlichen Budgets, dessen Höhe, den Zahlungsrhythmus und wie die Ausgaben nachzuweisen sind.

Die BG Chemie befürwortet Persönliche Budgets. So haben wir uns von Anfang an am Projekt „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen“ der DGUV beteiligt. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales unterstützt und von der Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg wissenschaftlich begleitet. Ziel ist es, das Persönliche Budget bekannt zu machen und zu verbreiten.

#### 4. Internationales Forum zum Disability Management

Rund 600 Fachleute aus dem In- und Ausland diskutierten im September in Berlin über Möglichkeiten und Hindernisse bei Beschäftigung langzeiterkrankter Mitarbeiter. Ein zukunftsweisender Weg ist das von der DGUV in Deutschland eingeführte Disability Management. Das ist ein standardisiertes und international anerkanntes Verfahren, Mitarbeiter, die einen Unfall hatten oder langfristig erkrankt sind, wieder in die betrieblichen Abläufe zu integrieren.

Neben Experten aus verschiedenen Ländern hat auch der Hauptgeschäftsführer der BG Chemie mit einem Vortrag zum Programm des vom BMAS und DGUV organisierten Kongresses beigetragen. Sein Thema war die Rehabilitation bei psychischen Problemen nach Unfällen.

Eingliederungsmanagement ist heute in Großunternehmen gängige Praxis. Kleinen und mittleren Unternehmen fehlen jedoch oft noch die nötigen Fachkenntnisse und die personellen Ressourcen. Staat und Sozialversicherungsträger haben deshalb ihr Engagement verstärkt und die Voraussetzungen für mehr Beratung und passgenaue Angebote geschaffen. Derzeit haben 13 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der BG Chemie das Zertifikat zum Disability Manager erworben und stehen den Firmen und Betroffenen mit Rat und Tat zur Seite.



„Das beste ‚Disability Management‘ ist das, das nicht gebraucht wird“, erklärte Olaf Scholz, Bundesminister für Arbeit und Soziales, anlässlich der Kongress-eröffnung. Vorrangiges Ziel müsse es daher sein, die Arbeit in den Betrieben so zu gestalten, dass sie gar nicht erst krank mache. „Es geht um Prävention und um ausreichenden Gesundheitsschutz am Arbeitsplatz und darum, dass Arbeit physisch und psychisch nicht überlastet.“

Olaf Scholz, Bundesminister für Arbeit und Soziales

# **Anlage 11**

# Pressemitteilung

21.04.2009

## **Gesetzliche Unfallversicherung: Persönliche Budgets werden nur noch selten in Anspruch genommen**

### **Forschungsprojekt soll Ursachen klären**

Im Jahr 2008 ist mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung ein Persönliches Budget genehmigt worden. Das geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die deren Spitzenverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vorliegen. „Die Zahl der Persönlichen Budgets steigt, insgesamt ist es aber nach wie vor selten“, sagt DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer. „Wir wollen daher untersuchen, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und ob wir hier zusätzliche Hilfestellung geben können.“

Seit Anfang 2008 können rehabilitationsbedürftige Menschen ihre Teilhabeleistungen statt als Sachleistung als Geldleistung beanspruchen, mit der sie selbstständig die Sachleistung kaufen können. Sinn und Zweck des Persönlichen Budgets ist ein Mehr an Selbstbestimmung. Ob und wann das Persönliche Budget geeignet ist, hängt von der Art der Leistung und den Umständen des Einzelfalls ab. Die Qualität der Leistung und die Versorgung dürfen nicht leiden, auch dürfen keine höheren Kosten entstehen.

„Die Unfallversicherung steht dem Persönlichen Budget positiv gegenüber“, so Dr. Breuer. „Denn es ist seit jeher unsere Aufgabe, die Teilhabe nach Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen und Berufskrankheiten zu fördern und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.“ Allerdings gehe der Verband davon aus, dass sich gerade bei Versicherten, die bereits seit Jahren Leistungen der Unfallversicherung erhalten, vieles eingespielt habe. „Die Versicherten kommen daher vielleicht nicht auf die Idee, ein Persönliches Budget zu beantragen.“

Daher beteiligt sich die DGUV am Programm der Bundesregierung zur Strukturverstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets mit dem Forschungsprojekt „ProBudget“. Das Projekt wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert.

Untersucht wird, welche Umstände die Beantragung Persönlicher Budgets fördern oder hindern. Gleichzeitig sollen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt werden, die bei der Beantragung und auch dem selbständigen



Management Persönlicher Budgets helfen. In der ersten Phase sollen durch einen Arbeits- oder Wegeunfall schwerstverletzte Menschen, die bereits im Leistungsbezug der Unfallversicherung stehen, aufgesucht, informiert und individuell zum Persönlichen Budget beraten werden. In der zweiten Phase sollen diejenigen, die ein Persönliches Budget beantragt und genutzt haben, zu ihren Erfahrungen hierzu befragt werden.

Damit bei diesem Projekt die Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen werden, steht dem Projektteam eine Vertreterin des Sozialverbandes VdK e. V. Deutschland beratend zur Seite. Die wissenschaftliche Begleitung wird durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg sichergestellt. Erste Zwischenergebnisse werden für April 2010 erwartet.

Pressekontakt:

Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)  
Pressestelle  
Stefan Boltz  
Tel.: 030 288763-768  
Fax: 030 288763-771  
E-Mail: [presse@dguv.de](mailto:presse@dguv.de)

# **Anlage 12**

Ärzte Zeitung online, 21.04.2009

## Persönlich Budgets - wichtige Option der gesetzlichen Unfallversicherung

**BERLIN (eb).** Bismalng machen nur wenige Menschen von der Option Gebrauch, zur Rehabilitation nach einem Unfall Geldleistungen statt Sachleistungen zu bekommen. Diese Möglichkeit gibt es in der gesetzlichen Unfallversicherung seit Anfang 2008. Sinn und Zweck dieses so genannten persönlichen Budgets ist ein Mehr an Selbstbestimmung.

Im Jahr 2008 wurde mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung ein persönliches Budget genehmigt. Das geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die dem Spitzenverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), vorliegen. "Die Zahl der persönlichen Budgets steigt, insgesamt ist es aber nach wie vor selten", so DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer in einer Mitteilung des DGUV. "Wir wollen daher untersuchen, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und ob wir hier zusätzliche Hilfestellung geben können."



Seit Anfang 2008 können rehabilitationsbedürftige Menschen ihre Teilhabeleistungen statt als Sachleistung als Geldleistung beanspruchen, mit der sie selbstständig die Sachleistung kaufen können. Ob und wann das persönliche Budget geeignet ist, hängt von der Art der Leistung und den Umständen des Einzelfalls ab. Die Qualität der Leistung und die Versorgung dürfen nicht leiden, auch dürfen keine höheren Kosten entstehen.

"Die Unfallversicherung steht dem persönlichen Budget positiv gegenüber", so Breuer. "Denn es ist seit jeher unsere Aufgabe, die Teilhabe nach Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen und Berufskrankheiten zu fördern und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen." Allerdings gehe der Verband davon aus, dass sich gerade bei Versicherten, die bereits seit Jahren Leistungen der Unfallversicherung erhalten, vieles eingespielt habe. "Die Versicherten kommen daher vielleicht nicht auf die Idee, ein persönliches Budget zu beantragen."

Vom persönlichen Budget der gesetzlichen Unfallversicherung kann zum Beispiel ein Rollstuhl gekauft werden.  
Foto:  
bilderbox@w  
ww.fotolia.de

Daher beteiligt sich die DGUV am Programm der Bundesregierung zur Strukturverstärkung und Verbreitung persönlicher Budgets mit dem Forschungsprojekt "Pro-Budget". Das Projekt wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert.

Untersucht wird, welche Umstände die Beantragung Persönlicher Budgets fördern oder hindern. Gleichzeitig sollen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt werden, die bei der Beantragung und auch dem selbstständigen Management persönlicher Budgets helfen. In der ersten Phase sollen durch einen Arbeits- oder Wegeunfall schwerstverletzte Menschen, die bereits im Leistungsbezug der Unfallversicherung stehen, aufgesucht, informiert und individuell zum persönlichen Budget beraten werden. In der zweiten Phase sollen diejenigen, die ein Persönliches Budget beantragt und genutzt haben, zu ihren Erfahrungen hierzu befragt werden.

Damit bei diesem Projekt die Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen werden, steht dem Projektteam eine Vertreterin des Sozialverbandes VdK Deutschland beratend zur Seite. Die wissenschaftliche Begleitung wird durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg sichergestellt. Erste Zwischenergebnisse werden für April 2010 erwartet.

# **Anlage 13**



Suche

Start [←](#) Sozial-Praxis [←](#) Menschen mit Behinderungen [←](#)

Dienstag, 28.04.2009

## Gesetzliche Unfallversicherung: Persönliche Budgets werden nur noch selten in Anspruch genommen

### Forschungsprojekt "ProBudget" soll Ursachen klären

Im Jahr 2008 ist mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung ein Persönliches Budget genehmigt worden.

Das geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die deren Spitzenverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) vorliegen. "Die Zahl der Persönlichen Budgets steigt, insgesamt ist es aber nach wie vor selten", sagt DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer. "Wir wollen daher untersuchen, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und ob wir hier zusätzliche Hilfestellung geben können."



Seit Anfang 2008 können rehabilitationsbedürftige Menschen ihre Teilhabeleistungen statt als Sachleistung als Geldleistung beanspruchen, mit der sie selbstständig die Sachleistung kaufen können. Sinn und Zweck des Persönlichen Budgets ist ein Mehr an Selbstbestimmung. Ob und wann das Persönliche Budget geeignet ist, hängt von der Art der Leistung und den Umständen des Einzelfalls ab. Die Qualität der Leistung und die Versorgung dürfen nicht leiden, auch dürfen keine

höheren Kosten entstehen.

"Die Unfallversicherung steht dem Persönlichen Budget positiv gegenüber", so Dr. Breuer. "Denn es ist seit jeher unsere Aufgabe, die Teilhabe nach Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen und Berufskrankheiten zu fördern und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen." Allerdings gehe der Verband davon aus, dass sich gerade bei Versicherten, die bereits seit Jahren Leistungen der Unfallversicherung erhalten, vieles eingespielt habe. "Die Versicherten kommen daher vielleicht nicht auf die Idee, ein Persönliches Budget zu beantragen."

Daher beteiligt sich die DGUV am Programm der Bundesregierung zur Strukturverstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets mit dem Forschungsprojekt "ProBudget". Das Projekt wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert.

Untersucht wird, welche Umstände die Beantragung Persönlicher Budgets fördern oder hindern. Gleichzeitig sollen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten entwickelt werden, die bei der Beantragung und auch dem selbstständigen Management Persönlicher Budgets helfen. In der ersten Phase sollen durch einen Arbeits- oder Wegeunfall schwerstverletzte Menschen, die bereits im Leistungsbezug der Unfallversicherung stehen, aufgesucht, informiert und individuell zum Persönlichen Budget beraten werden. In der zweiten Phase sollen diejenigen, die ein Persönliches Budget beantragt und genutzt haben, zu ihren Erfahrungen hierzu befragt werden.

Damit bei diesem Projekt die Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen werden, steht dem Projektteam eine Vertreterin des Sozialverbandes VdK Deutschland beratend zur Seite. Die wissenschaftliche Begleitung wird durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg sichergestellt. Erste Zwischenergebnisse werden für April 2010 erwartet. (pm)

Mehr Infos auch auf den Seiten der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung:

#### Letzte Meldungen

##### [Kritik an Noten für Pflegeheime](#)

[10/2009] Wenige Wochen vor der bundesweit geplanten Veröffentlichung erster Prüfergebnisse für Pflegeheime gibt es scharfe Kritik an dem Notensystem. [\[mehr\]](#)

##### [Der Sozialverband VdK auf der Fachmesse Rehacare](#)

[10/2009] Auch in 2009 ist der Sozialverband VdK wieder auf der Messe REHACARE in Düsseldorf mit einem großen Infostand vertreten. [\[mehr\]](#)

##### [Kindergeld-Antrag nun auch online möglich](#)

[09/2009] Kindergeld kann ab sofort auch über das Internet beantragt werden. Das Online-Verfahren sei sowohl bei Neuansuchen als auch bei Änderungsinweisen möglich. [\[mehr\]](#)

##### [Liste zuzahlungsbefreier Arzneimittel](#)

[10/2009] Seit Juli 2006 stehen den Patienten viele Arzneimittel zur Verfügung, die von der Zuzahlung befreit sind. Stand der Liste: 1.10.2009 [\[mehr\]](#)

#### Publikation



Sozialrecht + Praxis ist die Fachzeitschrift für Sozialpolitiker und Schwerbehindertenvertreter. Lassen Sie sich jeden Monat über die neuesten sozialpolitischen Entwicklungen, neues aus der Rehabilitation, sowie Fachliteratur, wichtige Termine oder ein aktuelles Urteil des Bundessozialgerichts informieren. [Bestellen!](#)



[Zum Seitenanfang](#)

Kurzlink zu dieser Seite: <http://www.vdk.de/de20955>

# **Anlage 14**

## Persönliches Budget soll bekannter gemacht werden

VdK unterstützt Projekt „ProBudget“ der Unfallversicherung

Von Dorothee Czennia

Im Jahr 2008 ist mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung ein Persönliches Budget genehmigt worden. Das geht aus Zahlen der Berufsgenossenschaften und Unfallkassen hervor, die deren Spitzenverband, der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV), vorliegen.

„Die Zahl der Persönlichen Budgets steigt, insgesamt ist es aber nach wie vor selten“, sagt DGUV-Hauptgeschäftsführer Dr. Joachim Breuer. „Wir wollen daher untersuchen, welche Hindernisse es für die Beantragung gibt und ob wir hier zusätzliche Hilfestellung geben können.“ Damit bei diesem Projekt die Interessen der betroffenen Menschen ausreichend wahrgenommen werden, steht dem Projektteam eine Vertreterin des Sozialverbandes VdK Deutschland beratend zur Seite. Die wissenschaftliche Begleitung wird durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg sichergestellt. Erste Zwischenergebnisse werden für April 2010 erwartet.

Sinn und Zweck des Persönlichen Budgets ist ein Mehr an Selbstbestimmung für behinderte Menschen. Ob und wann dieses geeignet sei, hänge von der Art der Leistung und den Umständen des Einzelfalls ab, so die Un-

fallversicherung. Die Qualität der Leistung und die Versorgung dürften nicht leiden, auch dürften keine höheren Kosten entstehen.

Seit Anfang 2008 können rehabilitationsbedürftige Menschen ihre Teilhabeleistungen statt als Sachleistung als Geldleistung beanspruchen, mit der sie dann selbstständig die Sachleistung kaufen. „In der Vergangenheit hatten viele behinderte Menschen als Empfänger reiner Sachleistungen wenig Einfluss darauf, wer, wann, wo welche Leistungen für sie erbringt“, sagt VdK-Präsidentin Ulrike Mascher. Auch die Kosten waren kaum transparent, da sie nicht mit ihnen, sondern über ihre Köpfe hinweg mit Dienstleistungserbringern ausgehandelt wurden.

Mit einem Persönlichen Budget fungieren Menschen mit Behinderungen nun als Arbeitgeber, Auftraggeber und Kunden, die ihre Leistungen selbst passgenau „einkaufen“. Das erfordert nicht nur ein Umdenken bei allen Beteiligten, sondern auch umfassende Information und Beratung sowie bei Bedarf eine Budgetunterstützung oder eine Budgetassistenz als begleitende Hilfe bei der Nutzung eines Budgets.

Sind mehrere Leistungsträger beteiligt, handelt es sich um ein trägerübergreifendes Persönliches Budget, welches als Komplexleistung und „wie aus einer Hand“ erbracht wird. Der zuerst kontaktierte Rehabilitationsträger wird zum „Beauftragten“, der dem Budgetnehmer als Ansprechpartner in allen Fragen zu seinem Persönlichen Budget zur Verfügung steht. Er koor-

diniert alle daran beteiligten Leistungen und handelt im Auftrag der beteiligten Leistungsträger.

### **Leistungsziele sichern, Teilhabe am Leben fördern**

Mit einer Zielvereinbarung zwischen dem Leistungsträger und dem behinderten Menschen wird gemeinsam festgelegt, welche individuellen Förder- und Leistungsziele erreicht werden sollen, welche Nachweise wann für die Deckung des Bedarfs erforderlich sind und wie die Qualität der Leistungen gesichert werden soll.

„Die Unfallversicherung steht dem Persönlichen Budget positiv gegenüber“, so Breuer. Seit jeher ist es Aufgabe der Unfallversicherung, „die Teilhabe nach Arbeits-, Schul- und Wegeunfällen und Berufskrankheiten zu fördern und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen“. Allerdings gehe die DGUV davon aus, dass sich gerade bei Versicherten, die bereits seit Jahren Leistungen der Unfallversicherung erhalten, vieles eingespielt habe. „Die Versicherten kommen daher vielleicht nicht auf die Idee, ein Persönliches Budget zu beantragen.“

Daher beteiligt sich die Unfallversicherung am Programm der Bundesregierung zur Strukturverstärkung und Verbreitung Persönlicher Budgets mit dem Forschungsprojekt „ProBudget“. Dieses wird vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales gefördert. Untersucht wird, welche Umstände die Beantragung Persönlicher Budgets fördern oder hindern. Gleichzeitig sollen geeignete Unterstützungsmöglichkeiten ent-

wickelt werden, die bei der Beantragung und auch dem selbständigen Management Persönlicher Budgets helfen.

In der ersten Phase sollen durch einen Arbeits- oder Wegeunfall schwerstverletzte Menschen, die bereits im Leistungsbezug der Unfallversicherung stehen, aufgesucht, informiert und individuell zum Persönlichen Budget beraten werden. In der zweiten Phase sollen diejenigen, die ein Persönliches Budget beantragt und genutzt haben, zu ihren Erfahrungen hierzu befragt werden.

### **Sehr komplexe Persönliche Budgets möglich**

Der Sozialverband VdK Deutschland hatte das Persönliche Budget und den Rechtsanspruch auf diese eigenständige Leistungsform begrüßt, weil es durchaus ein geeignetes Mittel sein kann, die Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben von Menschen mit Behinderungen zu ermöglichen und zu erleichtern.

Das Persönliche Budget sowie das Instrument einer Zielvereinbarung sind dabei aus Sicht des VdK für die Gesetzliche Unfallversicherung nicht neu. Wegen der umfassenden Leistungsverantwortung des Unfallversicherungsträgers für sämtliche Bereiche der Teilhabe und der Pflege wird zwar ein trägerübergreifendes Budget eher selten vorkommen, dennoch sind durch das Prinzip „alles aus einer Hand“ gerade bei der gesetzlichen Unfallversicherung sehr komplexe Persönliche Budgets möglich. ○

## Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung

Zum Anspruch auf Leistungsarten der Gesetzlichen Unfallversicherung heißt es in § 26 SGB VII:

*(1) Versicherte haben nach Maßgabe der folgenden Vorschriften ... Anspruch auf Heilbehandlung einschließlich Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, auf Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft, auf ergänzende Leistungen, auf Leistungen bei Pflegebedürftigkeit sowie auf Geldleistungen. Sie können einen Anspruch auf Ausführung der Leistungen durch ein Persönliches Budget nach § 17 Abs. 2 bis 4 des Neunten Buches in Verbindung mit der Budgetverordnung und § 159 des Neunten Buches haben; dies gilt im Rahmen des Anspruches auf Heilbehandlung nur für die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.*

*(2) Der Unfallversicherungsträger hat mit allen geeigneten Mitteln möglichst frühzeitig*

- 1. den durch den Versicherungsfall verursachten Gesundheitsschaden zu beseitigen oder zu bessern, seine Verschlimmerung zu verhüten und seine Folgen zu mildern,*
- 2. den Versicherten einen ihren Neigungen und Fähigkeiten entsprechenden Platz im Arbeitsleben zu sichern,*
- 3. Hilfen zur Bewältigung der Anforderungen des täglichen Lebens und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft sowie zur Führung eines möglichst selbst-*

*ständigen Lebens unter Berücksichtigung von Art und Schwere des Gesundheitsschadens bereitzustellen,*

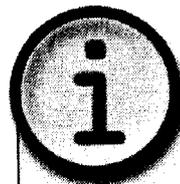
*4. ergänzende Leistungen zur Heilbehandlung und zu Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und am Leben in der Gemeinschaft zu erbringen,*

*5. Leistungen bei Pflegebedürftigkeit zu erbringen.* ○

### Aktuelle Zahlen

## 393 000 Pflegekräfte für 17 Millionen Patienten

Die Pflege bleibt eine Domäne der Frauen. Ihr Anteil an den Pflegekräften lag 2007 bei 86,4 Prozent, teilte das Statistische Bundesamt mit. Insgesamt betreuten im Jahr 2007 rund 393 000 Pflegekräfte 17,2 Millionen Krankenhauspatienten. Die insgesamt 298 000 Vollkräfte im Pflegedienst versorgten im Durchschnitt 58 Patienten. Im regionalen Vergleich betreute eine Pflegekraft in Mecklenburg-Vorpommern die meisten Fälle (63), die wenigsten eine Vollkraft in Bremen und Hamburg (beide 52). dpa



Das Internet der Zukunft ist barrierefrei! Der Sozialverband VdK ist Mitglied im Aktionsbündnis für barrierefreie Informationstechnik (AbI)

[www.abi-projekt.de](http://www.abi-projekt.de), [www.wob11.de](http://www.wob11.de)

# **Anlage 15**

# Sozialrecht + Praxis

Fachzeitschrift für Sozialpolitiker und Schwerbehindertenvertreter

1) Bitte Deckblatt u. S. 496-502 für  
EBAU -Akte einreichen → 12.12 - PB Projekt  
2009

2) Umkehr  
"Gerichte über"  
u. H. Dr. Kranig

# VdK

3) w.o. mit

 09.09.09

## Zu einfach, um gut zu sein?

Die Neuregelung der Patientenverfügung

## Das Arbeitsförderungsrecht

Eine Bilanz nach 40 Jahren

## Rentenversicherung

Urteil des Bundessozialgerichts

## Betreuungsverfahren

Rechte und Pflichten eines gesetzlichen  
Betreuers

# 8/09

19. Jahrgang  
GP 12025 DP AG

## ProBudget – ein neues Projekt zum Persönlichen Budget

Verschiedene Unfallversicherer beteiligen sich am Projekt

**Von Kerstin Palsherm, Doris Habekost, Christian Rexrodt und Dorothee Czennia**

Seit dem 01. Januar 2008 besteht gegenüber dem zuständigen Rehabilitationsträger nach entsprechender Antragsstellung ein Anspruch auf Ausführung von Teilhabeleistungen durch ein Persönliches Budget (§§ 17 Abs. 2, 159 Abs. 5 SGB IX).<sup>1</sup> Sind mehrere Rehabilitationsträger zuständig, so spricht man von einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget. Vergleichbar hierzu gibt es auf Seiten der Gesetzlichen Unfallversicherung das komplexe Persönliche Budget, welches in Anbetracht des Grundsatzes „alles aus einer Hand“ mehrere Leistungsbe- reiche umfasst.

Entgegen erster Annahmen kam es trotz umfangreicher Information und Aufklärung der Betroffenen nur vereinzelt zu entsprechenden Anträgen.<sup>2</sup> Die Begleitforschung zu trägerübergreifenden Persönlichen Budgets hat insbesondere gezeigt, dass Versicherte mitunter Bedenken gegen den Einsatz Persönlicher Budgets haben, weil sie neben dem eigenen administrativen Aufwand auch eine Zunahme eigener Verantwortung sehen.<sup>3</sup>

Kein anderer Rehabilitationsträger verfügt über so enge und oft dauerhafte Kontakte zu seinen Versicherten wie die gesetzliche Unfallversicherung. Die genaue Kenntnis der Betroffenen, ihrer Verletzungen/Erkrankungen und ihres häuslichen Umfeldes bietet eine ideale Rahmenbedingung für die Gestaltung des individuellen Persönlichen Budgets gemeinsam mit den Betroffenen. Die Unfallversicherungsträger haben in unterschiedlichem Umfang Erfahrungen mit der Erbringung Persönlicher Budgets oder ähnlicher Leistungen; dies auch, weil schon vor der Einführung des § 17 SGB IX Leistungen in Budgetform möglich waren (Teilförderung nach § 35 Abs. 3 SGB

1 Vgl. an weiterführender Literatur z.B. Bartz, Elke, Das Persönliche Budget – Ein Handbuch für Leistungsberechtigte, Herausgeber: Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen, ForSeA e.V.; Benz, Manfred, Das Persönliche Budget nach § 26 Abs. 1 S. 2 SGB VII, in: BG 2005, 321-328; Brandenburg, Stephan, Die Umsetzung des SGB IX – erste Erfahrungen aus der Sicht eines Unfallversicherungsträgers, in: ZSR 2004, 398-403; Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation, Handlungsempfehlungen zum Persönlichen Budget, Stand: 01.04.2009, [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de); Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Das trägerübergreifende Persönliche Budget für mehr gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen, 2007; Lachwitz, Klaus, Das Persönliche Budget – Chancen und Risiken aus Sicht der Behindertenhilfe, in: Sozialrecht aktuell 2007, 51-53; Plagemann, Hermann, Persönliches Budget – Chance für mehr Teilhabe, in: Fiat iustitia – Recht als Aufgabe der Vernunft 2006, 171-186 (Schriften zum Öffentlichen Recht, Band 1035); Welti, Felix, Persönliche Budgets für behinderte Menschen, in: PKR 2006, 2-7.

2 vgl. Gellrich, Barbara/ Lewerenz, Mario, Ein Jahr Rechtsanspruch auf Persönliche Budgets, RV 2/2009, S. 58; Metzler, Heidrun et al. (2007): Trägerübergreifendes Persönliches Budget: Wissenschaftliche Begleitforschung zur Umsetzung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch – SGB IX – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen, Tübingen, Dortmund, Ludwigsburg. Download unter [http://www.bmas.de/coremedia/generator/2307\\_2/property=pdf/f366\\_forschungsbericht.pdf](http://www.bmas.de/coremedia/generator/2307_2/property=pdf/f366_forschungsbericht.pdf), S. 16.

3 Metzler et al (2007) S.18.

VII und die sogenannte Pflege im Arbeitgebermodell). Zudem erbringt die gesetzliche Unfallversicherung als Sozialversicherungsträgerin im Bereich der Rehabilitation schon jetzt in nicht unerheblichem Umfang Persönliche Budgets. Seit Beginn der Dokumentation der Gesamtzahl neuer Budget-Bewilligungen im Juli 2007 sind bis Dezember 2008 mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung Budgets genehmigt worden.

### Zielgruppe

Zielgruppe des Projektes „ProBudget“ sind die versicherten Personen der gesetzlichen Unfallversicherung, bei denen die Folgen eines Arbeits- oder eines Wegeunfalls oder mehrerer Arbeits- oder Wegeunfälle mindestens eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 80 vom Hundert bedingen. Zu diesem Personenkreis gehören insbesondere Querschnittsgelähmte, mehrfach Amputierte, Schädelhirnverletzte und Brandverletzte.

Die Zielgruppe des Projektes ist gekennzeichnet durch ein breites Spektrum von budgetfähigen Leistungen in den verschiedenen Rehabilitations- und Lebensphasen, wie etwa Heilmittel (Physio-, Ergo-, Logotherapien), Arznei-, Verbands- und Verbrauchshilfsmittel, Hilfsmittel (insbesondere Reparaturen und Verschleiß) sowie Pflege.

### Ziele des Projektes „ProBudget“

Das Projekt „ProBudget“ verfolgt insgesamt fünf Ziele:

- Bekanntmachung und Verbreitung von Persönlichen Budgets am Beispiel von schwerstverletzten Menschen.
- Identifikation von hemmenden und fördernden Faktoren bei der Beantragung und der Nutzung Persönlicher Budgets für schwerstverletzte Menschen.
- Feststellung, ob und in welchen Rehabilitationsphasen komplexe Persönliche Budgets von schwerstverletzten Menschen gewünscht werden.
- Feststellung, ob das Persönliche Budget für die Selbstbestimmung förderlich ist („nichts ohne uns über uns“).
- Entwicklung geeigneter Möglichkeiten der Unterstützung bei der Beantragung und dem Management von Persönlichen Budgets und Erarbeitung von praktischen Umsetzungsvorschlägen. Welche Hilfestellungen werden benötigt und wie kann dieser Hilfebedarf sinnvoll abgedeckt werden.

Diese Ziele sind durch verschiedene Motivgedanken der DGUV geprägt. Zunächst besteht der Wunsch, eine noch individuellere und passgenauere Gestaltung der nachgehenden Betreuung der versicherten Personen zu ermöglichen. Offen ist darüber hinaus, ob das Persönliche Budget mittelfristig dazu beiträgt, das Verwaltungsverfahren zu vereinfachen und ggf. sogar Einspareffekte – ohne Reduzierung des Leistungsumfangs – zu ermöglichen. Schließlich wird Klärungsbe-

darf bei der Frage gesehen, welche Bedeutung das Persönliche Budget für den Rehabilitationsprozess von den versicherten Personen hat sowie ob und ggf. welche Leistungen häufig, seltener oder eher kaum als Persönliche Budget gewünscht und geeignet erscheinen.

Nach Ergebnissen der bisherigen Begleitforschung zum Persönlichen Budget spielen Alter und Geschlecht für die Budgetnutzung keine besondere Rolle<sup>4</sup>, das soziale Umfeld hingegen ist für die Budgetadministration (Unterstützung) der Betroffenen wichtig<sup>5</sup>.

Durch die Projektarbeit und durch die gezielte Auswertung der Projektergebnisse soll deshalb auch untersucht werden, ob diese „allgemeinen Erfahrungen“ ebenso für die Zielgruppe des Projektes im Zuständigkeitsbereich der gesetzlichen Unfallversicherung zugrunde gelegt werden können. Fraglich ist dabei auch, ob Defizite im sozialen Umfeld von Versicherten durch gezielte Beratung und Unterstützung ausgeglichen werden können.

### Struktur des Projektes

Unter der Federführung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung e.V. (DGUV) führen zehn Unfallversicherungsträger das Projekt „ProBudget“ durch. Im Einzelnen sind dies:

- die Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft,
- die Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie,

- die Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege,
- die Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution,
- die Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd,
- die Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten,
- die Unfallkasse Berlin,
- die Unfallkasse Nordrhein-Westfalen,
- die Unfallkasse Sachsen und
- die Verwaltungs-Berufsgenossenschaft.

Die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg begleitet das Projekt wissenschaftlich. Der Sozialverband VdK Deutschland e.V. steht dem Projekt beratend zur Seite, um die aktive Partizipation behinderter Menschen zu erreichen. Das Projekt „ProBudget“ wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen des Programms zur Struktur-Verstärkung und Verbreitung von Persönlichen Budgets gefördert.

Aus diesem Kreise ist eine Projektlenkungsgruppe gebildet worden. Diese nimmt eine Beratungs-, Vernetzungs- und Entscheidungsfunktion wahr. Jeder der beteiligten Unfallversicherungsträger hat ein bis zwei Mitarbeiter<sup>6</sup> in die Projektlenkungsgruppe

<sup>4</sup> Metzler et al S. 7.

<sup>5</sup> Metzler et al S. 12f.

<sup>6</sup> Aus Gründen der Lesbarkeit wird im Folgenden auf die weibliche Form verzichtet.

entsandt. Diese sind als Teilprojektleiter auch verantwortlich für die ordnungsgemäße Durchführung des Projektes bei ihren Unfallversicherungsträgern.

Neben der Lenkungsgruppe gibt es ein erweitertes Projektteam. Wer zu dem erweiterten Projektteam gehört, haben die beteiligten Unfallversicherungsträger selbst bestimmt. Das erweiterte Projektteam führt die proaktive Beratung der Versicherten und die Umsetzung der beantragten Persönlichen Budgets durch.

## Verfahren

Das Projekt „ProBudget“ gliedert sich in zwei Phasen, wobei das Verfahren und die Methoden für alle Projektmitglieder verbindlich einheitlich festgelegt werden.

In der ersten Phase werden, um Persönliche Budgets bei der Zielgruppe des Projektes bekannt zu machen und zu verbreiten, vor allem laufende Versicherungsfälle im Rahmen eines „proaktiven“ Vorgehens aufgegriffen. „Proaktives“ Handeln ist insbesondere gekennzeichnet durch ein pragmatisches Vorgehen, Engagement und Kreativität, gegenseitiges Vertrauen, Kommunikation auf Augenhöhe, Mut zum sinnvollen Einsatz, einen Impuls für die erforderliche Antragsstellung sowie auch die Rückendeckung der Entscheidungsträger der Verwaltung.<sup>7</sup> „Proaktives“ Vorgehen bedeutet darüber hinaus, Versicherte, die budgetfähige Sachleistungen beziehen, aber selbst keinen Budgetantrag stellen, aufzusuchen und über

die Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Persönlichen Budgets zu beraten.

In Anbetracht der kurzen Projektlaufzeit werden nicht alle Versicherten der beteiligten Unfallversicherungsträger mit einer unfallbedingten MdE von mindestens 80 von Hundert in das Projekt eingebunden. Jeder Unfallversicherungsträger hat zu Beginn des Projektes je nach Kapazitätsmöglichkeiten eine zufällige Auswahl aus seinen Gesamtfallzahlen „Unfallverletzter mit MdE 80 von Hundert und mehr“ vorgenommen. Beispielsweise erfolgte eine Auswahl nach einem selbst festgelegten Prozentsatz (z. B. 1000 Fälle „Unfallverletzter mit MdE 80 von Hundert und mehr“, Stichprobengröße zehn Prozent, jeder zehnte Fall aus der Auflistung) oder nach Standorten (etwa alle Fälle „Unfallverletzter mit MdE 80 von Hundert und mehr“ von vier der insgesamt elf Bezirksverwaltungen).

Im Rahmen eines darauf folgenden Expertengesprächs zwischen den Projektlenkungsgruppenmitgliedern und dem erweiterten Projektteam auf Ebene der einzelnen Unfallversicherungsträger sind die Stichproben auf Ausschlusskriterien durchgesehen worden. Ausschlusskriterien sind grundsätzlich akute Suchtprobleme (wie beispielsweise Alkohol-, Spiel-, Medikamenten-, Drogensucht), die sich offenkundig nachweisbar aus

<sup>7</sup> DGUV, Das Persönliche Budget, Handlungshilfe für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung, Stand: 30.07.2008, S. 3 f.

den Verwaltungsakten ergeben, Privatinsolvenz, laufende Pfändungen von Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sowie Fälle, in denen zu Beginn des Projektes „ProBudget“ am 07. Januar 2009 bereits ein Persönliches Budget bewilligt worden ist. Sofern aus dem Expertengespräch weitere offenkundige und nachweisbare Ausschlussgründe in den jeweiligen Einzelfällen resultieren, so ist die Projektleitung unverzüglich zu informieren und mit ihr das weitere Vorgehen abzustimmen. So ist beispielsweise ein Fall ausgeschlossen worden, in dem der begründete Verdacht auf Sozialversicherungsbetrug vorliegt. Alle ausgeschlossenen Fälle sind ausführlich zu dokumentieren. Dokumentationswerkzeug sind eine Excel-Tabelle für die laufende Dokumentation sowie eine Word-Dokumentenvorlage für die ausführliche Dokumentation.

Die so ermittelte Zielgruppe wird durch das Projekt „ProBudget“ etwa zwei Wochen vor dem Beratungsbesuch einheitlich mit Hilfe eines Informationsbriefes angeschrieben.

In einem darauf folgenden Telefonat wird mit dem jeweiligen Versicherten ein Besuchstermin vereinbart. Im Rahmen des Besuches berät ein Projektmitglied den Versicherten proaktiv zum Persönlichen Budget. Dabei sollen auch hemmende und fördernde Faktoren für die Antragstellung anhand eines eigens entwickelten Fragebogens dokumentiert werden. Die Fragebögen werden gesammelt und der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg zur

Auswertung übersandt. Mit der Entscheidung des Versicherten für oder gegen ein Persönliches Budget zu diesem Zeitpunkt endet die erste Phase des Projektes.

In der zweiten Phase des Projektes „ProBudget“ werden die Versicherten aus der Zielgruppe des Projektes, die ein Persönliches Budget beantragt und dieses über einen Zeitraum von sieben bis acht Monaten genutzt haben, zu Ihren Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget befragt, um auch hier hemmende und fördernde Faktoren, die im Verlauf der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets zu Tage getreten sind, analysieren zu können. Daneben werden auch die Verwaltungsmitarbeiter über ihre Erfahrungen bei der Verfahrensbegleitung in Bezug auf Persönliche Budgets befragt. Die Ergebnisse der Befragungen werden durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg ausgewertet, auf einem Workshop des Projektes vorgestellt und diskutiert. Es werden geeignete Möglichkeiten der Unterstützung bei der Beantragung und dem Management Persönlicher Budgets für schwerstverletzte Menschen unter Einbeziehung von Betroffenen entwickelt, auch mit dem Ziel, diese in die Handlungshilfe der DGUV<sup>8</sup> aufzunehmen.

## Methode

Bei dem Projekt handelt es sich um ein praxisorientiertes Forschungspro-

<sup>8</sup> Vgl. [www.DGUV.de](http://www.DGUV.de)

jekt, welches wesentlich der empirischen Sozialforschung zuzurechnen ist. Zum Einsatz kommen quantitative und qualitative Methoden, wie die statistische Analyse von Sekundärdaten und die Primärdatenerhebung mittels Befragung. Im Sinne der Prozessevaluation ist daher die Qualität des Projektes verlaufsbezogen von der Projektplanung über die Datenerhebung und -analyse bis zur Ergebnisformulierung und -darstellung zu sichern:

**Qualitätssicherung bei der Projektplanung:** Der Fokus wird auf die Qualitätssicherung der Methodenentwicklung gelegt. Dies betrifft die Entwicklung und den Pre-Test der Fragebögen und Erhebungsinstrumente unter den Anforderungen der Objektivität, Reliabilität und Validität. Zur Sicherung der Aussagekraft der Ergebnisse wird auf die ex ante festgelegte Auswertungsstrategie besonderen Wert gelegt.

**Qualitätssicherung bei der Durchführung der Erhebung:** Hier steht die Sicherung der Vergleichbarkeit der Erhebungssituationen im Vordergrund. Dazu wird mit den an der Erhebung beteiligten Projektmitarbeitern ein einheitliches Vorgehen festgelegt. Die Einhaltung der vereinbarten Standards wird dokumentiert.

**Qualitätssicherung bei der Auswertung und Ergebnisdarstellung:** Die Datenstruktur wird auf Vergleichbarkeit und Konsistenz geprüft. Die Relevanz der Ergebnisse wird durch Verfahren der kommunikativen Validie-

rung auf der Ebene der Betroffenen und Praxisexperten überprüft.

**Dokumentationsstandards:** Alle Arbeitsschritte des Projektes werden dokumentiert. Für die wesentlichen Projektaufgaben werden Standarddokumente eingesetzt. Sitzungen und Workshops werden als Ergebnisprotokoll festgehalten. Befragungs- und Erhebungssituationen werden im Verlauf protokolliert. Eingesetzte Berichtsformen sind die Projektbeschreibung zu Projektbeginn und der Abschlussbericht.

## Ausblick

Erste Ergebnisse des Projektes werden Ende 2009 erwartet. Insgesamt erhofft sich das Projekt „ProBudget“, dass Betroffene genauer über das persönliche Budget und dessen Gestaltungsmöglichkeiten informiert sein werden. Mit der Erhöhung des Bekanntheitsgrades wird eine Steigerung der Gesamtzahl Persönlicher Budgets erwartet. Angenommen wird zudem, dass die (erneute) aktive Einbeziehung von Versicherten in das Behandlungs- und Versorgungsgeschehen und die damit verbundene aktuelle persönliche Auseinandersetzung mit den individuellen Fähigkeiten und Ressourcen, die Weiterentwicklung des Rehabilitationsprozesses und die Selbstbestimmung und Teilhabe fördert. Es wird darüber hinaus davon ausgegangen, dass die Versicherten durch die individuelle, umfassende und konkrete Beratung sowie Unterstützung des Unfallversicherungsträgers in die Lage versetzt werden, zu

entscheiden, ob und ggf. in welchem Umfang ein Persönliches Budget für sie geeignet erscheint. Ein wichtiger Aspekt hierbei ist die eigene Einschätzung der Managementmöglichkeiten in Bezug auf das Persönliche Budget sowie die Wünsche und Ziele, die damit verfolgt werden. Die Selbstständigkeit der betroffenen Menschen kann ggf. mit kleinen Budgetschritten nach und nach aufgebaut und so ein maximales Maß an selbstbestimmter Teilhabe in den verschiedenen Lebensbereichen erreicht werden. Dies wird – so die Hoffnung – zu einer Steigerung der Lebenszufriedenheit beitragen. Weiterhin soll die Abgrenzung von Budgetassistenz zur Budgetberatung verdeutlicht und aufgezeigt werden, was ein Rehabilitationsträger diesbezüglich leisten kann. ○

### Bundessozialgericht

## **Kein Anspruch für Blinde auf GPS-Leitsystem**

Blinde haben keinen generellen Anspruch auf ein GPS-Leitsystem. Das satellitengestützte System müsse nur in Ausnahmefällen von den Krankenkassen bezahlt werden, urteilte das Bundessozialgericht in Kassel (Az.: B 3 KR 4/08 R).

Geklagt hatte ein Mann aus Mecklenburg-Vorpommern, der von Geburt an blind ist. Der 45-Jährige arbeitet als Klavierstimmer und wurde von der AOK mit den üblichen Hilfen wie Blindenstock und Blindenhund versorgt. Er bekam auch einen

Zuschuss für ein Auto und einen Fahrer. Das Leitsystem für Blinde beantragte er, weil er so auch zu Fuß seine Ziele einfacher und problemloser finden könne.

Das verwehrten ihm die Richter. Zwar sei das GPS-System kein allgemeiner Gebrauchsgegenstand, sondern ein Hilfsmittel und damit eigentlich von der Kasse zu bezahlen. Es müsse nach dem Gesetz aber „im Einzelfall erforderlich“ sein – einen generellen Anspruch gebe es nicht. Bei dem Mann sei das „Grundbedürfnis auf Mobilität im Nahbereich der Wohnung“ aber ausreichend erfüllt. **dpa**

### Beinamputation

## **Anspruch auf wasserfeste Prothese**

Beinamputierte haben nach einer Entscheidung des Bundessozialgerichts Anspruch auf eine wasserfeste Badeprothese. Die Krankenkassen müssten die Kosten dafür übernehmen und dürften sich nicht auf Latexüberzüge beschränken, urteilten die höchsten deutschen Sozialrichter im Juni in Kassel (Az.: B 3 KR 2/08 R und B 3 KR 19/08 R). Damit gaben sie zwei Behinderten aus Niedersachsen und aus Westfalen Recht, die zum Schwimmen und auch zum täglichen Duschen Badeprothesen gefordert hatten. Nur so könnten sie sich in ihrem Bad und in der Schwimmhalle sicher bewegen.

Mit genau diesem Argument begründeten die Richter ihre Entscheidung.

# **Anlage 16**

# Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen – Ein Projekt der gesetzlichen Unfallversicherung (ProBudget)<sup>1</sup>

## Complex Personal Budgets for Persons with Severe Injury – Project ProBudget of the German Statutory Accident Insurance Fund, DGUV

### Autoren

K. Palsherm<sup>1</sup>, D. Habekost<sup>2</sup>, C. Rexrodt<sup>3</sup>, D. Czennia<sup>4</sup>

### Institute

<sup>1</sup>Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg

<sup>2</sup>Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, Sankt Augustin

<sup>3</sup>Hochschule Bonn-Rhein-Sieg, Fachbereich Sozialversicherung, Hennef

<sup>4</sup>Sozialverband VdK Deutschland, Bonn

### Einleitung

Seit dem 1.1.2008 besteht gegenüber dem zuständigen Rehabilitationsträger nach entsprechender Antragstellung ein Anspruch auf Ausföhrung von Teilhabeleistungen durch ein Persönliches Budget (§§ 17 Abs. 2, 159 Abs. 5 SGB IX) (weiterführende Literatur vgl. z.B. [1–8]). Sind mehrere Rehabilitationsträger zuständig, so spricht man von einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget. Vergleichbar hierzu gibt es auf Seiten der gesetzlichen Unfallversicherung das komplexe Persönliche Budget, welches in Anbetracht des Grundsatzes „alles aus einer Hand“ mehrere Leistungsbereiche umfasst.

Entgegen erster Annahmen kam es trotz umfangreicher Information und Aufklärung der Betroffenen nur vereinzelt zu entsprechenden Anträgen (vgl. [9], S. 58 [9], S. 16). Die Begleitforschung zu trägerübergreifenden Persönlichen Budgets hat insbesondere gezeigt, dass Versicherte mitunter Bedenken gegen den Einsatz Persönlicher Budgets haben, weil sie neben dem eigenen administrativen Aufwand auch eine Zunahme eigener Verantwortung sehen ([10], S. 18).

Kein anderer Rehabilitationsträger verfügt über so enge und oft dauerhafte Kontakte zu seinen Versicherten wie die gesetzliche Unfallversicherung. Die genaue Kenntnis der Betroffenen, ihrer Verletzungen bzw. Erkrankungen und ihres häuslichen Umfeldes bietet eine ideale Rahmenbedingung für die Gestaltung des individuellen Persönlichen Budgets gemeinsam mit den Betroffenen. Die Unfallversicherungsträger haben in unterschiedlichem Umfang Erfahrungen mit der Erbringung Persönlicher Budgets oder ähnlicher Leistungen; dies auch, weil schon vor der Einführung des § 17 SGB IX Leistungen in Budgetform

möglich waren (Teilförderung nach § 35 Abs. 3 SGB VII und die sog. Pflege im Arbeitgebermodell). Zudem erbringt die gesetzliche Unfallversicherung als Sozialversicherungsträgerin im Bereich der Rehabilitation schon jetzt in nicht unerheblichem Umfang Persönliche Budgets. Seit Beginn der Dokumentation der Gesamtzahl neuer Budget-Bewilligungen im Juli 2007 sind bis Dezember 2008 mehr als 900 Versicherten der gesetzlichen Unfallversicherung Budgets genehmigt worden.

### Zielgruppe

Zielgruppe des Projektes „ProBudget“ sind schwerstverletzte Menschen. Hierbei handelt es sich um diejenigen versicherten Personen der gesetzlichen Unfallversicherung, bei denen die Folgen eines Arbeits- bzw. eines Wegeunfalls oder mehrerer Arbeits- bzw. mehrerer Wegeunfälle mindestens eine Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 80 vom Hundert bedingen. Zu diesem Personenkreis gehören insbesondere Querschnittgelähmte, mehrfach Amputierte, Schädelhirnverletzte, Brandverletzte.

Die Zielgruppe des Projektes ist gekennzeichnet durch ein breites Spektrum von budgetfähigen Leistungen in den verschiedenen Rehabilitations- und Lebensphasen, wie z.B. Heilmittel (Physio-, Ergo-, Logotherapien usw.), Arznei-, Verbands- und Verbrauchshilfsmittel, Hilfsmittel (insbesondere Reparaturen und Verschleiß) sowie Pflege.

### Ziele des Projektes „ProBudget“

Das Projekt „ProBudget“ verfolgt insgesamt fünf Ziele:

1. Bekanntmachung und Verbreitung von Persönlichen Budgets am Beispiel von schwerstverletzten Menschen,

<sup>1</sup>Gefördert durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) im Rahmen des Programms zur Strukturverstärkung und Verbreitung von Persönlichen Budgets

### Bibliografie

DOI 10.1055/s-0029-1239576  
Rehabilitation 2010;  
49: 55–59  
© Georg Thieme Verlag KG  
Stuttgart · New York  
ISSN 0034-3536

### Korrespondenzadresse

**Kerstin Palsherm**  
BGW  
Pappelallee 35/37  
22089 Hamburg  
Kerstin.Palsherm@  
bgw-online.de

2. Identifikation von hemmenden und fördernden Faktoren bei der Beantragung und der Nutzung Persönlicher Budgets für schwerstverletzte Menschen,
3. Feststellung, ob und in welchen Rehabilitations-Phasen komplexe Persönliche Budgets von schwerstverletzten Menschen gewünscht werden,
4. Feststellung, ob das Persönliche Budget für die Selbstbestimmung förderlich ist („nichts ohne uns über uns“) und
5. Entwicklung geeigneter Möglichkeiten der Unterstützung bei der Beantragung und dem Management von Persönlichen Budgets für schwerstverletzte Menschen und Erarbeitung von praktischen Umsetzungsvorschlägen. Welche Hilfestellungen werden benötigt und wie kann dieser Hilfebedarf sinnvoll abgedeckt werden?

Diese Ziele sind durch verschiedene Motivgedanken der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) geprägt. Zunächst besteht der Wunsch, eine noch individuellere und passgenauere Gestaltung der nachgehenden Betreuung der schwerstverletzten Menschen zu ermöglichen. Offen ist darüber hinaus, ob das Persönliche Budget mittelfristig dazu beiträgt, das Verwaltungsverfahren zu vereinfachen und ggf. sogar Einspareffekte – ohne Reduzierung des Leistungsumfangs – zu ermöglichen. Schließlich wird Klärungsbedarf bei der Frage gesehen, welche Bedeutung das Persönliche Budget für den Rehabilitationsprozess von schwerstverletzten Menschen hat sowie ob und ggf. welche Leistungen häufig, seltener oder eher kaum als Persönliche Budgets gewünscht und geeignet erscheinen.

Nach Ergebnissen der bisherigen Begleitforschung zum Persönlichen Budget spielen Alter und Geschlecht für die Budgetnutzung keine besondere Rolle ([10], S. 7), das soziale Umfeld hingegen ist für die Budgetadministration (Unterstützung) der Betroffenen wichtig ([10], S. 12 f).

Durch die Projektarbeit und durch die gezielte Auswertung der Projektergebnisse soll deshalb auch untersucht werden, ob diese „allgemeinen Erfahrungen“ ebenso für schwerstverletzte Menschen im Zuständigkeitsbereich der gesetzlichen Unfallversicherung zugrunde gelegt werden können. Fraglich ist dabei auch, ob Defizite im sozialen Umfeld von Versicherten durch gezielte Beratung und Unterstützung ausgeglichen werden können.

### Struktur des Projektes

Unter Federführung der DGUV führen zehn Unfallversicherungsträger das Projekt „ProBudget“ durch. Im Einzelnen sind dies:

- ▶ Berufsgenossenschaft der Bauwirtschaft,
- ▶ Berufsgenossenschaft der chemischen Industrie,
- ▶ Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege,
- ▶ Berufsgenossenschaft Handel und Warendistribution,
- ▶ Berufsgenossenschaft Metall Nord Süd,
- ▶ Berufsgenossenschaft Nahrungsmittel und Gaststätten,
- ▶ Unfallkasse Berlin,
- ▶ Unfallkasse Nordrhein-Westfalen,
- ▶ Unfallkasse Sachsen und
- ▶ Verwaltungs-Berufsgenossenschaft.

Die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg begleitet das Projekt wissenschaftlich. Der Sozialverband VdK Deutschland steht dem Projekt beratend zur Seite, um die aktive Partizipation behinderter Menschen zu erreichen. Das Projekt „ProBudget“ wird durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Rahmen des Pro-

gramms zur Struktur-Verstärkung und Verbreitung von Persönlichen Budgets gefördert.

Aus diesem Kreise ist eine Projektlenkungsgruppe gebildet worden. Diese nimmt eine Beratungs-, Vernetzungs-, und Entscheidungsfunktion wahr. Jeder der beteiligten Unfallversicherungsträger hat ein bis zwei Mitarbeiter in die Projektlenkungsgruppe entsandt. Diese sind als Teilprojektleiter auch verantwortlich für die ordnungsgemäße Durchführung des Projektes bei ihren Unfallversicherungsträgern.

Neben der Lenkungsgruppe gibt es ein erweitertes Projektteam. Wer zu dem erweiterten Projektteam gehört, haben die beteiligten Unfallversicherungsträger selbst bestimmt. Das erweiterte Projektteam führt die proaktive Beratung der Versicherten und die Umsetzung der beantragten Persönlichen Budgets durch.

### Verfahren

Das Projekt „ProBudget“ gliedert sich in zwei Phasen, wobei das Verfahren und die Methoden für alle Projektmitglieder verbindlich einheitlich festgelegt werden.

In der ersten Phase werden, um Persönliche Budgets bei schwerstverletzten Menschen bekannt zu machen und zu verbreiten, vor allem laufende Versicherungsfälle im Rahmen eines „proaktiven“ Vorgehens aufgegriffen. „Proaktives“ Handeln ist insbesondere gekennzeichnet durch ein pragmatisches Vorgehen, Engagement und Kreativität, gegenseitiges Vertrauen, Kommunikation auf Augenhöhe, Mut zum sinnvollen Einsatz, einen Impuls für die erforderliche Antragstellung sowie auch die Rückendeckung der Entscheidungsträger der Verwaltung ([11], S. 3 f). „Proaktives“ Vorgehen bedeutet darüber hinaus, Versicherte, die budgetfähige Sachleistungen beziehen, aber selbst keinen Budgetantrag stellen, aufzusuchen und über die Möglichkeiten der Inanspruchnahme von Persönlichen Budgets zu beraten.

In Anbetracht der kurzen Projektlaufzeit werden nicht alle Versicherten der beteiligten Unfallversicherungsträger mit einer unfallbedingten MdE von mindestens 80 v. H. in das Projekt eingebunden. Jeder Unfallversicherungsträger hat zu Beginn des Projektes je nach Kapazitätsmöglichkeiten eine zufällige Auswahl aus seinen Gesamtfallzahlen „Unfallverletzter mit MdE 80 v. H. und mehr“ vorgenommen. Beispielsweise erfolgte eine Auswahl nach einem selbst festgelegten Prozentsatz (z. B. 1 000 Fälle „Unfallverletzter mit MdE 80 v. H. und mehr“, Stichprobengröße 10 %, jeder zehnte Fall aus der Auflistung) oder nach Standorten (z. B. alle Fälle „Unfallverletzter mit MdE 80 v. H. und mehr“ von vier der insgesamt elf Bezirksverwaltungen). Eine gezielte Vorauswahl der Stichprobengröße hat nicht stattgefunden.

Im Rahmen eines darauf folgenden Expertengesprächs zwischen den Projektlenkungsgruppenmitgliedern und dem erweiterten Projektteam auf Ebene der einzelnen Unfallversicherungsträger sind die Stichproben auf Ausschlusskriterien durchgesehen worden. Ausschlusskriterien sind grundsätzlich akute Suchtprobleme (wie beispielsweise Alkohol-, Spiel-, Medikamenten-, Drogensucht), die sich offenkundig nachweisbar aus den Verwaltungsakten ergeben, Privatinsolvenz, laufende Pfändungen von Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung sowie Fälle, in denen zu Beginn des Projektes „ProBudget“ am 7.1.2009 bereits ein Persönliches Budget bewilligt worden ist. Sofern aus dem Expertengespräch weitere offenkundige und nachweisbare Ausschlussgründe in den jeweiligen Einzelfällen resultieren, ist die Projektleitung unverzüglich zu informieren

	A	B	C	D	E	F	H	I	J	K	L
	Lfd. Nummer	AZ	BG/BV Nr.	Ausschlusskriterium	Info-Brief abgesandt	(Telefonische) Kontaktaufnahme durch BH	1. Besuchstermin	Anzahl der Besuche	Fragebogen erstellt	Grund Ablehnung PB	Bewilligung PB
1											
2	1										
3	2										
4	3			Suchtproblem							
5	4			Privatinsolvenz							
6	5			PB bereits gewährt (Stichtag 07.01.)							
7	6			sonstige Gründe							
8	7										
9	8										

Abb. 1 Excel-Tabelle zur laufenden Dokumentation.

und mit ihr das weitere Vorgehen abzustimmen. So ist beispielsweise ein Fall ausgeschlossen worden, in dem der begründete Verdacht auf Sozialversicherungsbetrug vorliegt. Alle ausgeschlossenen Fälle sind ausführlich zu dokumentieren. Dokumentationswerkzeug sind eine Excel-Tabelle für die laufende Dokumentation (siehe [Abb. 1](#)) sowie eine Word-Dokumentenvorlage für die ausführliche Dokumentation.

Die so ermittelte Versichertengruppe wird durch das Projekt „ProBudget“ etwa zwei Wochen vor dem Beratungsbesuch angeschrieben (siehe [Tab. 1](#)).

In einem darauf folgenden Telefonat wird mit dem jeweiligen Versicherten ein Besuchstermin vereinbart. Im Rahmen des Besuches berät ein Projektmitglied den Versicherten proaktiv zum Persönlichen Budget. Dabei sollen auch hemmende und fördernde Faktoren für die Antragstellung anhand eines eigens entwickelten Fragebogens dokumentiert werden. Die Fragebogen werden gesammelt und der Hochschule Bonn-Rhein-Sieg zur Auswertung übersandt. Mit der Entscheidung des Versicherten für oder gegen ein Persönliches Budget zu diesem Zeitpunkt endet die erste Phase des Projektes.

In der zweiten Phase des Projektes „ProBudget“ werden die schwerstverletzten Menschen, die ein Persönliches Budget beantragt und dieses über einen Zeitraum von sieben bis acht Monaten genutzt haben, zu ihren Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget befragt, um auch hier hemmende und fördernde Faktoren, die im Verlauf der Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets zu Tage getreten sind, analysieren zu können. Daneben werden auch die Verwaltungsmitarbeiter über ihre Erfahrungen bei der Verfahrensbegleitung in Bezug auf Persönliche Budgets befragt. Die Ergebnisse der Befragungen werden durch die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg ausgewertet, auf einem Workshop des Projektes vorgestellt und diskutiert. Es werden geeignete Möglichkeiten der Unterstützung bei der Beantragung und dem Management Persönlicher Budgets für schwerstverletzte Menschen unter Einbeziehung von Betroffenen entwickelt, auch mit dem Ziel, diese in die Handlungshilfe der DGUV (vgl. [www.dguv.de](http://www.dguv.de)) aufzunehmen.

## Methode

Bei dem Projekt handelt es sich um ein praxisorientiertes Forschungsprojekt, welches im Wesentlichen der empirischen Sozialforschung zuzurechnen ist. Zum Einsatz kommen quantitative und qualitative Methoden, wie die statistische Analyse von Sekundärdaten und die Primärdatenerhebung mittels Befragung. Im Sinne der Prozessevaluation ist daher die Qualität des Pro-

jektes verlaufsbezogen von der Projektplanung über die Datenerhebung und -analyse bis zur Ergebnisformulierung und -darstellung zu sichern:

- ▶ **Qualitätssicherung bei der Projektplanung:** Der Fokus wird auf die Qualitätssicherung der Methodenentwicklung gelegt. Dies betrifft die Entwicklung und den Pre-Test der Fragebogen und Erhebungsinstrumente unter den Anforderungen der Objektivität, Reliabilität und Validität. Zur Sicherung der Aussagekraft der Ergebnisse wird auf die ex ante festgelegte Auswertungsstrategie besonderer Wert gelegt.
- ▶ **Qualitätssicherung bei der Durchführung der Erhebung:** Hier steht die Sicherung der Vergleichbarkeit der Erhebungssituationen im Vordergrund. Dazu wird mit den an der Erhebung beteiligten Projektmitarbeitern ein einheitliches Vorgehen festgelegt. Die Einhaltung der vereinbarten Standards wird dokumentiert.
- ▶ **Qualitätssicherung bei der Auswertung und Ergebnisdarstellung:** Die Datenstruktur wird auf Vergleichbarkeit und Konsistenz geprüft. Die Relevanz der Ergebnisse wird durch Verfahren der kommunikativen Validierung auf der Ebene der Betroffenen und Praxisexperten überprüft.
- ▶ **Dokumentationsstandards:** Alle Arbeitsschritte des Projektes werden dokumentiert. Für die wesentlichen Projektaufgaben werden Standarddokumente eingesetzt. Sitzungen und Workshops werden als Ergebnisprotokoll festgehalten. Befragungs- und Erhebungssituationen werden im Verlauf protokolliert. Eingesetzte Berichtsformen sind die Projektbeschreibung zu Projektbeginn und der Abschlussbericht.

## Ausblick

Erste Ergebnisse des Projektes werden Ende 2009/Anfang 2010 erwartet. Insgesamt erhofft sich das Projekt „ProBudget“, dass Betroffene genauer über das Persönliche Budget und dessen Gestaltungsmöglichkeiten informiert sein werden. Mit der Erhöhung des Bekanntheitsgrades wird eine Steigerung der Gesamtzahl Persönlicher Budgets erwartet. Angenommen wird zudem, dass die (erneute) aktive Einbeziehung schwerstverletzter Menschen in das Behandlungs- und Versorgungsgeschehen und die damit verbundene aktuelle persönliche Auseinandersetzung mit den individuellen Fähigkeiten und Ressourcen die Weiterentwicklung des Rehabilitationsprozesses und die Selbstbestimmung und Teilhabe fördern. Es wird darüber hinaus davon ausgegangen, dass Schwerstverletzte durch die individuelle, umfassende und konkrete Beratung sowie Unterstützung des Unfallversicherungsträgers in die Lage versetzt werden zu

Tab. 1 Der Informationsbrief zum Projekt ProBudget im Wortlaut.

**Ihr Unfall vom****– Projekt „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen“ (ProBudget)**

Sehr geehrte,

wir haben Sie nach dem Zufallsprinzip für dieses Projekt ausgewählt.

Unter Leitung der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) führen wir in Zusammenarbeit mit anderen Unfallversicherungsträgern (Berufsgenossenschaften, Unfallkassen) das Projekt „Komplexe Persönliche Budgets für schwerstverletzte Menschen“ (ProBudget) durch. Die Hochschule Bonn-Rhein-Sieg begleitet das Projekt wissenschaftlich. Der Sozialverband VdK Deutschland e.V. steht dem Projekt zudem beratend zur Seite, damit die Belange behinderter Menschen vollumfänglich im Projekt berücksichtigt werden. Projektziel ist u. a., das Persönliche Budget am Beispiel von schwerstverletzten Menschen bekannt zu machen und zu verbreiten.

Seit dem 01.01.2008 haben Menschen mit Behinderung einen **Rechtsanspruch auf ein Persönliches Budget**. Wenn ein Anspruch auf Leistungen zur Teilhabe besteht, können diese Leistungen als Persönliches Budget, d. h. als Geldbetrag, erbracht werden. Dieses Geld können Menschen mit Behinderung bekommen, um selbst bedarfsgerechte Leistungen einzukaufen und so die individuell bestmögliche Unterstützung zu erhalten. Sie werden somit zum Käufer, Kunden oder gar zum Arbeitgeber und haben damit Einfluss auf die Art und Gestaltung der Leistung, die sie erhalten. Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohte Menschen können einen Antrag stellen, egal, wie schwer die Behinderung ist. Auch Eltern können für ihre behinderten Kinder Persönliche Budgets beantragen, etwa für Einzelfallhilfe, Sozialassistenz oder Ferienbetreuung vom Jugendamt. Gleiches gilt sinngemäß für gesetzliche Betreuer. Menschen mit Behinderung, ihre gesetzlichen Betreuer oder die Eltern mit behinderten Kindern können selbst entscheiden, wann, wo, wie und von wem sie Leistungen zur Teilhabe in Anspruch nehmen. Damit erhalten sie mehr Einfluss auf die Art der Leistungserbringung.

**Zusammengefasst bedeutet das:**

- selbstbestimmte Ausgestaltung der bewilligten Hilfen,
- passgenauere Deckung des individuellen Bedarfs,
- alle Leistungen aus einer Hand durch trägerübergreifende Zusammenarbeit,
- hohes Maß an eigener Verantwortung und Steuerungsfähigkeit des Budgetnehmers gefordert,
- Risiko, dass die Geldmittel für die selbst zu beschaffenden Hilfen nicht ausreichen,
- Übernahme von Arbeitgeberpflichten bei Beschäftigung einer Assistenzkraft.

**In den nächsten zwei Wochen wird sich ein Mitarbeiter oder eine Mitarbeiterin unserer Verwaltung (Berufshelfer/Rehabberater) mit Ihnen in Verbindung setzen und einen Besuchstermin vereinbaren.**

In diesem ausführlichen Gespräch werden Ihnen die Möglichkeiten sowie die Vor- und Nachteile aufgezeigt. Gemeinsam wird ein hierzu entwickelter Fragebogen ausgefüllt. Sollten Sie sich danach für ein Persönliches Budget entscheiden, schließt Ihr Unfallversicherungsträger mit Ihnen eine Zielvereinbarung. Diese enthält die vereinbarten Ziele, Leistungen und Ihre Nachweispflichten sowie die Qualitätssicherungsmerkmale. Sie können diese Zielvereinbarung aber auch jederzeit widerrufen.

**Die im Rahmen des Projekts ProBudget erhobenen Daten werden anonymisiert und wissenschaftlich ausgewertet. Die Datenschutzvorschriften werden eingehalten, eine Weiterleitung persönlicher Daten an Dritte erfolgt nicht.**

Benötigte Hilfsmittel zur Barrierefreiheit (z. B. Gebärdensprachdolmetscher) können Sie uns ebenfalls bekannt geben.

Vielen Dank für Ihre Mithilfe.

Mit freundlichen Grüßen  
Ihr Unfallversicherungsträger

entscheiden, ob und ggf. in welchem Umfang ein Persönliches Budget für sie geeignet erscheint. Ein wichtiger Aspekt hierbei ist die eigene Einschätzung der Managementmöglichkeiten in Bezug auf das Persönliche Budget sowie die Wünsche und Ziele, die damit verfolgt werden. Die Selbstständigkeit der schwerstverletzten Menschen kann ggf. mit kleinen Budgetschritten nach und nach aufgebaut und so ein maximales Maß an selbstbestimmter Teilhabe in den verschiedenen Lebensbereichen erreicht werden. Dies wird – so die Hoffnung – zu einer Steigerung der Lebenszufriedenheit beitragen. Weiterhin soll die Abgrenzung von Budgetassistenz zur Budgetberatung verdeutlicht und aufgezeigt werden, was ein Rehabilitationsträger diesbezüglich leisten kann.

**Literatur**

- 1 *Bartz E.* Das Persönliche Budget – Ein Handbuch für Leistungsberechtigte. Mulfingen: Forum selbstbestimmter Assistenz behinderter Menschen – ForSeA e. V.; 2006
- 2 *Benz M.* Das Persönliche Budget nach § 26 Abs. 1 S. 2 SGB VII. Die BG 2005; (6): 321–328
- 3 *Brandenburg S.* Die Umsetzung des SGB IX – erste Erfahrungen aus der Sicht eines Unfallversicherungsträgers. Zeitschrift für Sozialreform – ZSR 2004; 4–5: 398–403
- 4 *Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.* Handlungsempfehlungen „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ vom April 2009. Frankfurt/Main: BAR; 2009, verfügbar unter: [www.bar-frankfurt.de](http://www.bar-frankfurt.de)
- 5 *Bundesministerium für Arbeit und Soziales.* Das trägerübergreifende Persönliche Budget für mehr gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Berlin: BMAS; 2007

- 6 *Lachwitz K.* Das Persönliche Budget – Chancen und Risiken aus Sicht der Behindertenhilfe. *Sozialrecht aktuell* 2007; (2): 51–53
- 7 *Plagemann H.* Persönliche Budget – Chancen und Risiken für mehr Teilhabe. In: *Wallerath M.*, Hrsg. *Fiat iustitia – Recht als Aufgabe der Vernunft. Schriften zum Öffentlichen Recht*, Bd. 1035. Berlin: Duncker & Humblot; 2006; 171–186
- 8 *Welte F.* Persönliche Budgets für behinderte Menschen. *Pflege- und Krankenhausrecht – PKR* 2006; (1): 2–7
- 9 *Gellrich B., Lewerenz M.* Ein Jahr Rechtsanspruch auf Persönliche Budgets – Ein Resümee aus Sicht der Rentenversicherung. *RVaktuell* 2009; 56 (2): 56–61
- 10 *Metzler H., Meyer T., Rauscher C., Schäfers M., Wansing G.* Trägerübergreifendes Persönliches Budget: Wissenschaftliche Begleitforschung zur Umsetzung des Neunten Buches Sozialgesetzbuch (SGB IX) – Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen. *Begleitung und Auswertung der Erprobung trägerübergreifender Budgets. Abschlussbericht.* Tübingen, Dortmund, Ludwigsburg: 2007, verfügbar unter: [www.bmas.de/coremedia/generator/23072/property=pdf/f366\\_forschungsbericht.pdf](http://www.bmas.de/coremedia/generator/23072/property=pdf/f366_forschungsbericht.pdf)
- 11 *Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung.* Das Persönliche Budget, Handlungshilfe für die Träger der gesetzlichen Unfallversicherung. Stand: 30.7.2008. Sankt Augustin: DGUV; 2008

