



Berufsakademie Heidenheim
University of Cooperative Education

Zeitschrift für Wissenstransfer.

BRAIN

ISSN 1861-1990

Ausgabe 2007/2008 Preis € 5



Die Berufsakademien Baden-Württemberg sollen ab 2009 Hochschule werden. Dies verkündete Ministerpräsident Günther Oettinger am 12. November 2007 auf dem BA-Kongress in Stuttgart. Mit dem Hochschulstatus steht in der Konsequenz auch das Thema Forschung an den BAs erneut zur Diskussion. Während das Duale Prinzip Theorie und Praxis hervorragend vereint, soll nun auch die angewandte Forschung an diese Verzahnung angebunden werden. Zwar ist und bleibt die Berufsakademie bzw. die neue Duale Hochschule der Praxis verpflichtet, der Anschluss an die (empirische) Forschung muss dennoch hergestellt werden. Dies bedeutet allerdings nicht, den so genannten Elfenbeinturm zu betreten und von innen verschließen zu wollen. Auch die praktische Anwendung verlangt empirische Nachweise darüber, ob vieles, was in Lehrbüchern steht, auch tatsächlich funktioniert. Dabei muss auch methodisch erklärt werden, warum dies so ist. Und sollte etwas in der Praxis nicht funktionieren, dann ist erst recht eine empirisch fundierte Begründung notwendig.

Durch die BRAIN-Beiträge von Professorinnen und Professoren der BA Heidenheim in Zusammenarbeit mit Absolventen und Praxisvertretern wird aufgezeigt, dass in unserer Hochschuleinrichtung bereits rege Forschungsaktivitäten zu verzeichnen sind. Nicht alle Themen sind an ein breites Publikum gerichtet. Doch Bedarfsorientierung, wie es dem System einer Dualen Hochschule immanent ist, zeigt sich auch in sehr speziellen Fragestellungen aus Sozialwesen, Technik und Wirtschaft:

- Prof. Dr. Bernd Eisinger und Prof. Dr. Peter K. Warndorf betrachten die Schwierigkeiten bei der Kalkulation eines Persönlichen Budgets für geistig behinderte Erwachsene.
- Julia Gabriel, Prof. Ulrich Hummel, Prof. Dr. Manfred Schlund und Anne-Katrin Zerche überlegen auf Basis einer empirischen Studie, ob die betriebliche Gesundheitsförderung noch ein Stiefkind ist.
- Dr. Detlef Hellenkamp und Prof. Dr. Holger Florian Schiess analysieren den Bankvertrieb im Spannungsfeld zwischen „Preis“ und „Qualität und Service“ und damit quasi die Frage, ob die „Geiz ist geil“-Mentalität auch bei Banken Einzug gehalten hat.
- Prof. Dr. Jürgen Seitz und Ralf Zimmermann nehmen sich dem „Virtual E-Business with Second Life“ an und betrachten dabei Chancen und Risiken für Unternehmen in der virtuellen Welt.
- Prof. Dr. Manuela Thurm untersucht personalintensive und personennahe Dienstleistungen als Marke und arbeitet dabei die Besonderheiten gegenüber dem Produktmarketing heraus.
- Prof. Dr. Volker Walter gibt mit dem Thema Eye-Tracking Einblicke in „Augen-Blicke“ der Werbe- und Medienforschung und möchte dabei Relevanz und Möglichkeiten auf diesem Gebiet skizzieren.
- Prof. Dr. Wolfgang Winter stellt sich der Frage, ob „Internationales Management“ ein Wissenschaftsgebiet mit eigenständigem Profil darstellt – angesichts der zunehmenden Internationalisierung und Globalisierung eine nur vordergründig einfache Frage.

Erwähnenswert ist an dieser Stelle, dass mehrere der genannten Beiträge aus den an Berufsakademien erstmalig durchgeführten Fortbildungssemestern stammen. Diese Möglichkeit besteht für Professorinnen und Professoren ebenfalls erst seit Kurzem, ist aber mehr Pflicht als Kür für eine Hochschule.

Wir wünschen erneut eine anregende Lektüre.

Prof. Manfred Träger
(Direktor)

Prof. Dr. Volker Walter,
(Redaktionsleiter BRAIN)

Zur Kalkulation des Persönlichen Budgets bei geistig behinderten Erwachsenen

von Prof. Dr. Bernd Eisinger und Prof. Dr. Peter K. Warndorf

Die Autoren

Prof. Dr. Bernd Eisinger ist Leiter des Studienganges Handel und des Steinbeis-Transferzentrums Wirtschafts- und Sozialmanagement an der Berufsakademie Heidenheim.

Prof. Dr. Peter K. Warndorf ist Leiter des Studienganges Kinder- und Jugendhilfe an der Berufsakademie Heidenheim sowie des Steinbeis-Transferzentrums Wirtschafts- und Sozialmanagement.

Mit dieser Untersuchung wird der Versuch unternommen, die Festlegung eines künftigen Persönlichen Budgets geistig behinderter Erwachsener in Deutschland zumindest näherungsweise auf eine rationale Basis zu stellen und somit einer argumentativen Auseinandersetzung der verschiedenen Interessengruppen zugänglicher zu machen.

Aufgezeigt werden sollen Möglichkeiten und Grenzen betriebswirtschaftlicher Kalkulationsmodelle zur Bemessung des Persönlichen Budgets geistig behinderter Erwachsener. Dies soll in Anlehnung an die einschlägigen Regelungen des SGB IX und unter Berücksichtigung der dem Gesamtprojekt PerLe* (Personalbezogene Unterstützung und Lebensqualität) zugrunde liegenden Modellprämissen geschehen.

Darüber hinaus sollen Vorschläge zur Erarbeitung einer adäquaten Datenbasis gemacht werden. Es wurde sehr spät und auf ernüchternde Weise deutlich, dass eine solche sachgerechte Datenbasis zur realistischen Berechnung eines Persönlichen Budgets – gleich unter welchen Modellannahmen – schlichtweg nicht existiert und in projektrelevanten Zeiträumen auch nicht herstellbar ist.

Die Identifizierung und Analyse von Wirkungsvariablen unterschiedlicher Kalkulationsmodelle auf die Bemessung von Versorgungsstandards und deren therapeutische Effekte (Outcome) auf Lebensführung und Lebensqualität (Teilhabe) von Menschen mit Behinderungen in Wohneinrichtungen, war ebenso Untersuchungsziel, wie eine Prüfung der mutuellen Implikationen, also inwieweit welche Modellannahmen des Gesamtprojektes PerLe* durch die diversen denkbaren Kalkulationsmodelle tangiert werden und vice versa.

Die so formulierte Zielsetzung stellt bereits einen in seinen Ansprüchen deutlich reduzierten Ansatz dar, der allerdings den Vorzug hat, den vorfindbaren Realitäten eher gerecht werden zu können. Insbesondere die Bearbeitung der Fragestellung nach den Erfordernissen einer sachgerechten Datenbasis als Grundlage eines Kalkulationsmodells soll konstruktive Hinweise liefern, die es erlauben, sich der ursprünglichen Fragestellung überhaupt zu nähern.

Zu den spezifischen Prämissen einer betriebswirtschaftlichen Budgetkalkulation

Einerseits gibt es europaweit bislang noch keinen Modellversuch, der im Hinblick auf die Kalkulation des Persönlichen Budgets gänzlich frei von mehr oder minder willkürlichen Setzungen ist (zu den Modellversuchen in den Niederlanden, Schweden und Großbritannien vgl. Baur 1999; Frühauf 2003;

Korporaal 1999; Sjöberg 1994; Westecker 1999). Auf der anderen Seite ist aber ebenso zu konstatieren, dass den vorfindbaren Kalkulationsmodellen kaum explizite Modellannahmen zugrunde liegen, welche über die grundsätzlichen Prämissensetzungen von Kostenrechnungssystemen hinausgehen.

Einer betriebswirtschaftlichen Kostenanalyse und Kostenkalkulation müssen jedoch, wenn sie Minimalansprüchen hinsichtlich einer fachlichen Rationalität genügen soll, Prämissen zugrunde liegen, in denen sich die Sinngehalte der Fachdiskussionen, der politischen und rechtlichen Intentionen manifestieren.

Realisierung von Teilhabe

Selbstbestimmung, die selbstbestimmte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben, kann als primäre Zielvorstellung im gegebenen Zusammenhang betrachtet werden. Wie bei Wacker und Mitarbeitern (vgl. Hölscher/Wacker/Wansing 2003, S. 198ff.; Wacker 2003a, S. 193ff.; Wacker 2003b, S. 45ff.) vielfach und dezidiert nachzulesen ist, ist dies in der fachlichen Diskussion bereits weitgehend unumstritten (vgl. Rohrmann 2003, S. 14ff.; Sack 2003, S. 61ff.; Schubert 2000, S. 264ff.).

„Die Zeit der guten Hirten ist vorbei!“ schreibt Wacker (2003b, S. 48) und artikuliert damit das (angestrebte) Ende der Gestaltungsmacht der Experten in der Behindertenhilfe: ob organisationszentriert oder klientenorientiert, „[...] Kriterium für die Qualität von Dienstleistung ist zukünftig nicht mehr das Erreichen der von der Behindertenhilfe selbst gesetzten Standards und Ziele, sondern die Entsprechung zwischen Bedürfnislagen der Nutzer und Angeboten der Dienstleistungsproduzenten.“ (Wacker 2003b, S. 48).

Nun können nur noch die Befriedigung des individuellen Bedarfes und die Übereinstimmung des Versorgungsangebots mit der persönlichen Lebensplanung den Maßstab darstellen und erst danach können die Zielsetzungen und Standards der Experten ihre Gestaltungskraft entfalten. Dieser Gedanke wurde schließlich etwa auch im SGB IX zur sozialpolitischen Intention des Gesetzgebers.

Gleichwohl sind mit diesen fachpolitischen Zielformulierungen, so wohlbegründet diese auch sein mögen, keine konkreten, unmittelbar umsetzbaren Vorgaben für kalkulatorische Modellvorstellungen gemacht worden.

In einer ersten Annäherung ließe sich das Ziel der selbstbestimmten Teilhabe, im Kontext der rechnerischen Festlegung eines Persönlichen Budgets, sicher durch die Bildung kleiner Hilfsbedarfsgruppen erreichen, deren Mitgliedern dann, aufgrund ihrer Einordnung in die jeweilige Gruppe, eine bestimmte Summe zugewiesen wird (vgl. Metzler 1998, S. 42ff.). Hier hat der Gesetzgeber anders entschieden.

Weniger sinnvoll erscheint die – mehr oder minder willkürliche – Festsetzung eines Betrages für jeden behinderten Erwachsenen etwa lediglich aufgrund einer spezifischen Ausgangs- oder Hauptdiagnose. Selbst bei einer entsprechend hohen Festsetzung dieses Betrages, wie teilweise im Ausland zu beobachten, bliebe das grundsätzliche Problem erhalten, dass nur soviel Teilhabe (Selbstbestimmung, Bedarf etc.) möglich ist, wie andernorts(!) generell zugestanden wird.

Wenn Teilhabe als Kernelement einer Kalkulation des Persönlichen Budgets dienen soll, so ist eine wesentliche Vorgabe für ein solches Kalkulationsmodell,

- dass der Ausgangspunkt der Berechnung nicht ein zur Verfügung stehender Betrag sein kann, wie etwa bei den Konzepten zur Zielbudgetierung (vgl. Horváth 2006, S. 539ff.; Küpper 2005, S. 215f.; Seidenschwarz 2005, S. 15ff.),
- sondern der individuelle (medizinisch, psychologisch, sozialpädagogisch etc. begründbare) Bedarf (vgl. Metzler 1998, S. 15ff., 21ff.). Von diesem Bedarf ausgehend ergibt sich aufgrund einer rationalen Beziehung zwischen Leistung und Entgelt das individuelle Budget.

Dem steht natürlich das Bedürfnis sowohl der Kostenträger als auch der Leistungserbringer nach Planungssicherheit und Berechenbarkeit entgegen, die ja die finanziellen, personellen, räumlichen sowie sächlichen Ressourcen vorhalten müssen.

Bescheidener formuliert, könnte ein Fazit diesbezüglich lauten, dass ein allgemeines Modell eines Persönlichen Budgets der Realisierung von Teilhabe, respektive dem Gedanken der individuellen Selbstbestimmung zumindest nicht im Wege stehen sollte.

Dabei ist es ein unverzichtbares Ziel, dass eine solche Rechnung vom individuellen Bedarf ausgeht und das damit rational verknüpfte Persönliche Budget die Resultate darstellt.

Der umgekehrte Weg (das „Persönliche“ Budget steht a priori fest, der Klient kann nun entscheiden wie er seinen Bedarf und seine Teilhabe innerhalb des so vorgegebenen Rahmens realisiert) bedarf keines allgemeinen Kalkulationsmodells, hat jedoch mit Selbstbestimmung nur begrenzt zu tun, ist sicher nicht bedarfsgerecht – besten falls ordnungspolitisch interessant, hier aber in seinen Implikationen schwer überschaubar (vgl. Hajen 2001a, S. 66ff.; Hajen 2001b, S. 113ff.; Hölscher/ Wacker/ Wansing 2003, S. 198ff.).

Bedarfsgerechte versus leistungsgerechte Budgetierung

In der nun schon länger andauernden Diskussion ist regelmäßig eine Konfusion hinsichtlich der Begriffe „leistungsgerecht“ und „bedarfsgerecht“ zu beobachten.

Der Eindruck ist sicher nicht weit hergeholt, dass es sich dabei bisweilen um eine interessengeleitete, intentionale Vermischung handelt, die möglicherweise vor dem Hintergrund einer angestrebten Kostenneutralität zu verstehen ist – von dieser wiederum ist in den einschlägigen Gesetzestexten nichts zu lesen (vgl. Oetjens 1998).

Dass eine Kalkulation, die sich ausschließlich an den erbrachten Leistungen – nicht jedoch am individuellen Bedarf, also den therapeutischen Bedürfnissen – orientiert, im Regelfall kostengünstiger ausfallen dürfte, als wenn mittels einer adäquaten Kalkulation erst die Voraussetzungen geschaffen werden sollen, mittels derer den individuellen Erfordernissen auch Rechnung getragen werden kann, ist evident.

Von einem leistungsgerechten Entgelt ist dann zu sprechen, wenn die erbrachten Leistungen strikt und ungeachtet der tatsächlich bestehenden Anforderungen honoriert werden. Dies kann sich jedoch erheblich vom Bedarf desjenigen unterscheiden, der die Leistung abrufen.

Bezogen auf den gegebenen Kontext wäre also zu beachten, dass beispielsweise das leistungsgerechte (hohe) Entgelt, für die

Unterbringung in einer landschaftlich reizvoll gelegenen Einrichtung, von einem Blinden als wenig bedarfsgerecht empfunden wird, die (dadurch eventuell fehlende) Möglichkeit des häufigen Konzertbesuches hingegen vielmehr seinem Bedarf entspreche.

Qualitätssicherung und -steigerung

In den Reaktionen auf die diversen angedachten Kalkulationsmodelle ist seitens der Einrichtungsträger immer wieder die Sorge zu beobachten, dass z. B. einmal vereinbarte Standards (qualitative, finanzielle) zum allgemeingültigen Maßstab erhoben werden könnten und Einrichtungen mit höheren Standards somit zu einer Anpassung gezwungen würden. Dies würde zwangsläufig zu einem Qualitätsverlust führen, der auch nicht dadurch kompensiert werden könnte, dass sich Einrichtungen unterhalb dieses Standards qualitativ steigern. Es erscheint – aufgrund der damit verbundenen Nachforderungen – stets zweifelhaft, dass sich unterdurchschnittliche Einrichtungen damit durchsetzen könnten.

Die Sorge wird also wiederholt geäußert, dass Kalkulationsmodelle, die sich aus standardisierten Leistungstypen etc. ableiten lassen und denen damit auch die Annahme einer bedarfsgerechten Hilfe formal quasi inhärent ist, im Einzelfall bestenfalls noch als leistungsgerechte Modelle gelten können und somit sicherlich keinen Beitrag zu einer Qualitätssteigerung oder zumindest Qualitätssicherung leisten.

Eine Qualitätssteigerung, zumal dann, wenn sie auch dem subjektiven Bedarf entspricht, muss also in ein Kalkulationsmodell eingespeist werden können, wie übrigens auch der notwendige Aufwand, der möglicherweise betrieben werden muss, wenn lediglich eine Qualitätssicherung erreicht werden soll.

Eine Festschreibung des Status quo muss vermieden werden – im Hinblick auf die monetären, aber auch auf die fachlich-inhaltlichen Parameter.

Individuelles Budget versus gruppenspezifisches Budget

Um ein Höchstmaß an Selbstbestimmung gewährleisten zu können ist das Persönliche Budget auf der Grundlage eines Kalkulationsmodells zu berechnen, in dem der individuelle Bedarf seinen Niederschlag finden kann.

Inwieweit die gesetzliche Vorgabe gemäß der „die Maßnahme-pauschale [...] nach Gruppen für Hilfeempfänger mit vergleichbarem Hilfebedarf kalkuliert [wird]“ (§ 93a Abs. 2 S. 3 BSHG) dieser Zielsetzung kontradiktorisch gegenübersteht, kann und soll hier nicht weiter untersucht werden. Zu vermuten ist allerdings, dass weite Bereiche individueller Bedarfslagen bei der Zuordnung zu solchen Gruppen zwangsläufig verloren gehen. Der Rahmen innerhalb dessen der individuelle Bedarf dann festgelegt werden kann, ist damit per Budget abgesteckt. Dies kann hinreichend sein, lässt jedoch wenig Spielraum, um sich auf individuelle Besonderheiten einzulassen.

Genau darin sollte aber einer der sinnstiftenden Vorzüge eines Persönlichen Budgets liegen. Im Übrigen wäre damit im Einzelfall die Vorgehensweise wieder „auf den Kopf gestellt“, da sich nicht das Persönliche Budget aus dem persönlichen Bedarf ergibt, sondern sich der persönliche Bedarf am gegebenen Persönlichen Budget orientieren muss.

In analoger Weise ist auch zu unterstellen, dass die – punktzahlmäßig erfolgte – Einordnung in eine „Gruppe mit vergleichbarem Hilfebedarf“ keineswegs zu wirklich homogenen Hilfebedarfen oder gar zu einem jeweils homogenen Finanzbedarf führt.

Hinsichtlich der Problematik, ob und inwieweit statt dieses quantitativen Zugangs ein qualitativer eher sachgerecht wäre, wurde im PerLe-Projekt eine Entscheidung zugunsten des quantitativen Ansatzes gefällt. Diese Fragestellungen liegen zwar prinzipiell außerhalb des hier vorgegebenen Rahmens, die grundsätzlichen Zweifel sollen nachfolgend dennoch angerissen werden.

Differenzierung der Leistungskosten

Im § 93a Abs. 2 S. 1 BSHG ist bereits die Vorgabe enthalten, dass innerhalb des Persönlichen Budgets nach Grundpauschale, einem Investitionsbetrag und einer Maßnahmepauschale differenziert werden soll.

Oetjens (1998) formuliert in einem ähnlichen Zusammenhang, dass die einrichtungsbezogenen Pauschalen keineswegs allzu pauschal sein dürfen, will man nicht Gefahr laufen, dass der individuelle Hilfebedarf und das Persönliche Budget im konkreten Einzelfall erheblich auseinander klaffen, was schon mittelfristig fatale Folgen für die Leistungserbringer insbesondere im vollstationären Bereich – aber keineswegs nur dort – haben dürfte.

Er hat deshalb bereits 1998 zumindest für den vollstationären Bereich eine Unterteilung in „Grundbedarf“ (=strukturbedingt) und einen weiteren Teil (=bedarfsbedingt), der per „Stellenschlüssel“ einen differenzierten Personaleinsatz ermöglichen soll, vorgenommen. Hinzu käme ein zusätzlicher Anteil für die diversen Sachkosten, das Verwaltungspersonal usw.

Von Gesetzes wegen und auf Vorschlag von Oetjens ist also ausgehend von der grundsätzlichen Dichotomie von strukturbedingten Kosten, die sich weitestgehend aus der puren Existenz des Leistungserbringers ableiten lassen und bedarfsbedingten Kosten, die durch einen konkreten Leistungsempfänger ausgelöst werden eine um einen Sachkostenanteil erweiterte Dreiteilung anzustreben.

Daraus ergibt sich für ein Kalkulationsmodell die Notwendigkeit zwischen jenen Kosten zu differenzieren, die grundsätzlich aufzubringen sind (unabhängig von der aktuellen Auslastung des betriebswirtschaftlichen Leistungserbringers) und jenen Kosten, die in Abhängigkeit zu einer konkreten Interventionsmaßnahme stehen, also auch einer konkreten Person, die diese Maßnahme in Anspruch nimmt, zuordenbar sind.

Die folgenden Annahmen liegen weit jenseits dessen, was in diesem Bericht im Fokus stehen kann. Über die nachstehenden Hypothesen kann an dieser Stelle nur formuliert werden, dass sie als gegebener Ausgangspunkt fungieren müssen. Im Blickpunkt stehen dabei die Annahmen,

- dass es eine rationale Beziehung zwischen der zu erbringenden Leistung einerseits und dem Entgelt für diese Leistung gibt. Das ist grundsätzlich anzunehmen, allerdings im Bereich therapeutischer Leistungen empirisch derzeit noch nicht wirklich belegbar, jedoch unbedingte Voraussetzung für jedwedes Kostenrechnungsmodell. Aktuell herrscht ein Zustand, der keinen empirisch belegbaren Aufschluss darüber gibt, was eine jeweils erbrachte Leistung wirklich kostet.
- dass es darüber hinaus eine rationale Beziehung zwischen der (psychologischen, medizinischen, sozialen) Diagnose und den infrage kommenden Leistungen (Leistungstypen, -kategorien, dem Bedarf also, der auch individuelle Bedürfnisse inkludiert) gibt. Dies muss ebenfalls unterstellt werden, darf in der bisheri-

gen Praxis durchaus gelegentlich in Zweifel gezogen werden (vgl. Metzler 1998, S. 6, 44).

Unabdingbare Voraussetzung eines jedweden Kalkulationsmodells ist es, dass Daten zur Verfügung stehen, die – eingespeist in die entsprechenden Algorithmen – zu transparenten und nachvollziehbaren Resultaten führen können.

Um diese zu ermitteln, ist es nötig, in den betroffenen Einrichtungen

- eine Kosten- und Leistungsrechnung einzuführen, um anfallende Kosten nach Kostenarten, -stellen und -trägern zu unterscheiden (vgl. Coenenberg 2003, S. 31f., 57ff., 125f., 170f., 377ff.; Eisele 2002, S. 635ff.; Friedl 2004; Schauer 2003, S. 71ff., 84ff., 98; Schweitzer/Küpper 2003, S. 93ff., 130ff.).
- Dazu sollte ein zentraler Kontenrahmen für die Kostenarten und -stellen gefunden werden (vgl. Heinhold 2004, S. 179f.).
- Zusätzlich dazu müssen die Kostenträger – also im hier verwendeten Sinne die Bezugsobjekte, denen in der betriebswirtschaftlichen Kostenrechnung Kosten und Leistungen zugerechnet werden können – einer einheitlichen Definition unterliegen (Wöhe 2005, S. 1287 ff.).
- Diese Daten bilden dann die Basis für die Ermittlung eines Persönlichen Budgets. Dadurch wird ein adäquater Vergleich (Benchmark) zwischen den Einrichtungen ermöglicht und es ergibt sich die Gelegenheit das Persönliche Budget kostenorientiert optimal zu verwenden (vgl. Horváth 2006, S. 413ff.; Schröder 2003, S. 200f.).
- Durch diese Maßnahmen kann in der Folge ein kontinuierlicher Controllingprozess (vgl. Friedl 2003, S. 394ff.; Küpper 2005, S. 342ff.) ausgelöst werden, mittels dem sich Einrichtungen besser und zielgenauer steuern lassen und somit besser auf die finanziellen Mittel und Bedürfnisse behinderter Menschen eingegangen werden kann.

Demzufolge haben Einrichtungen dann die Möglichkeit, innerhalb ihrer Struktur dem Kostendruck standzuhalten.

- Weiterhin können die Preise von Leistungen über die Verfahren der Kostenträgerrechnung, z. B. Äquivalenzziffernrechnung (vgl. Coenenberg 2003, S. 82f.; Schauer 2003, S. 87f.; Schierenbeck 2003, S. 652f.), Prozesskostenrechnung (vgl. Coenenberg 2003, S. 26, 205ff.; Eisele 2002, S. 788ff.; Horváth 2006, S. 552ff.; Schauer 2003, S. 101ff.; Troßmann 2002, S. 1612ff.) oder Deckungsbeitragsrechnung (vgl. Eisele 2002, S. 740ff.; Horváth 2006, S. 474; Schauer 2003, S. 85ff.; Schierenbeck 2003, S. 641ff., 683f.; Wöhe 2005, S. 1313ff.), explizit ermittelt werden.
- Gleichzeitig können Einrichtungen ihre Schwachstellen, in denen sie bspw. zu hohe Fixkostenblöcke haben, aufdecken, wodurch es möglich wird Leistungen kostengünstiger anzubieten.

In einem weiteren Schritt können Einrichtungen auch die Ansprüche von verschiedenen Gruppen über die Balanced Scorecard in ihrem Einrichtungsmanagement berücksichtigen und ihre Strategie den sich ändernden Gegebenheiten anpassen (vgl. Horváth & Partner 2004, S. 20ff., 62ff., 160, 318ff., 423ff.; Kaplan/Norton 1997, S. 7ff., 23ff., 62ff., 89ff., 121ff., 135ff.).

Mit dem zur Zeit vorliegenden Abrechnungssystem, in dem jede Einrichtung individuelle Wege beschreitet, lässt sich keine be-

triebswirtschaftliche Basis bilden, anhand derer ein Persönliches Budget bestimmt werden könnte, um individuelle Ansprüche befriedigen und Lebensqualität verbessern zu können.

Die erforderlichen Daten liegen derzeit schlicht nicht vor. Es ist aktuell unmöglich, präzise aus den vorhandenen Daten herauszurechnen, was beispielsweise eine spezifische Therapieeinheit (ambulant, stationär) tatsächlich kostet. Es war auch keine „Modelleinrichtung“ zu finden, in der beispielhaft mittels vorhandener Daten (oder anhand transformierbarer Daten) Modellrechnungen am konkreten Objekt hätten durchgeführt werden können.

Es ist ernüchternd bis erschreckend festzustellen, dass bei allen bekannten Realisierungen des Persönlichen Budgets, europaweit bis dato niemals eine ausschließlich kalkulatorische, nachprüfbar und rationale Vorgehensweise zur Festsetzung des Budgets erfolgte. Allenthalben sind mehr oder minder willkürliche Bestimmungen enthalten, die lediglich hingenommen und nicht weiter hinterfragt werden, jedoch keinesfalls einer wirtschaftlichen oder therapeutischen Ratio unterliegen und kaum am Einzelfall orientiert sind.

Jedes Kalkulationsmodell muss sich an den dargestellten Prämissen orientieren, wenn zwischen den Intentionen der Experten und den Realitäten der Betroffenen eine gewisse Kongruenz herrschen soll. Ebenso muss sich aber auch jeder Entwurf in der Praxis vor dem Hintergrund seiner theoretischen Modellvorstellungen messen lassen. Dass ein rationales Kalkulationsmodell nicht allen Prämissen in gleicher Weise genügen kann, muss vermutlich als gegeben hingenommen werden.

Gleichwohl kann in einer bewertenden Analyse jeweils eine Annäherung erreicht werden, die als hinreichend oder eben nicht qualifiziert betrachtet werden kann. Dies ist nur im fachlichen Diskurs per Konsens und möglicherweise mit temporärer Gültigkeit entscheidbar, jedoch nicht abschließend und objektiv festzustellen.

**Die Studie wurde in Kooperation mit der Universität Dortmund (Prof. Dr. Elisabeth Wacker) sowie der Universität Tübingen (Dr. Heidrun Metzler) durchgeführt und von der Software AG-Stiftung, Darmstadt finanziert.*

Literatur

Baur, F. (1999): Personenbezogenes Budget – das niederländische Modell eines „Eingliederungsgeldes“ für Behinderte. In: Zentralblatt für Sozialversicherung, Sozialhilfe und Versorgung, 53. Jahrgang, Heft 11, November 1999, S. 321 – 329.

Coenberg, A. (2003): Kostenrechnung und Kostenanalyse. 5. Aufl., Stuttgart 2003.

Eisele, W. (2002): Technik des betrieblichen Rechnungswesens: Buchführung und Bilanzierung, Kosten- und Leistungsrechnung, Sonderbilanzen. 7. Aufl., München 2002.

Friedl, B. (2003): Controlling. Stuttgart 2003.

Friedl, B. (2004): Kostenrechnung: Grundlagen, Teilrechnungen und Systeme der Kostenrechnung. München, Wien 2004.

Frühauf, Th. (2003): Persönliches Budget – Empowerment für Betroffene oder Etikettenschwindel zugunsten von Sparmaßnahmen? Marburg 2003.

Hajen, L. (2001a): Persönliche Budgets in der Behindertenpolitik. In: NDV – Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Heft 3/2001, S. 66 – 75.

Hajen, L. (2001b): Persönliche Budgets in der Behindertenpolitik. In: NDV – Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Heft 4/2001, S. 113 – 120.

Heinhold, M. (2004): Kosten- und Erfolgsrechnung in Fallbeispielen. 3. Aufl., Stuttgart 2004.

Hölscher, P./Wacker, E./Wansing, G. (2003): Maß nehmen und Maß halten – in einer Gesellschaft für alle (2). Das „Persönliche Budget“ als Chance zum Wandel in der Rehabilitation. In: Geistige Behinderung, H. 3, 2003, S. 198 – 209.

Horváth & Partner (Hrsg.) (2004): Balanced Scorecard umsetzen. 3. Aufl., Stuttgart 2004.

Horváth, P. (2006): Controlling. 10. Aufl., München 2006.

Kaplan, R./Norton, D. (1997): Balanced Scorecard: Strategien erfolgreich umsetzen. Deutsche Übersetzung von Péter Horváth, Stuttgart 1997.

Korporaal, D. (1999): Das Persönlich Gebundene Budget. Die Bestimmungen, die Durchführung und das Netzwerk. In: Bundesverband evangelische Behindertenhilfe u. a. (Hrsg.): Soziale Sicherheit für behinderte Menschen. Ein Weißbuch der Forderungen und Perspektiven. Freiburg i. Br. 1999, S. 58 – 66

Küpper, H.-U. (2005): Controlling: Konzeption, Aufgaben und Instrumente. 4. Aufl., Stuttgart 2005.

Metzler, H. (1998): Ein Modell zur Bildung von „Gruppen von Hilfeempfängern mit vergleichbarem Hilfebedarf“ gemäß § 93a BSHG – Voraussetzung und Umsetzung. Tübingen 1998.

Oetjens, H. (1998): Plädoyer für hilfebedarfsgruppenspezifische Stellen-schlüssel in vollstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe. Unveröffentlichtes Manuskript, 1998.

Rohrmann, E. (2003): Paradigmenwechsel in der Behindertenpolitik – für wen? In: Sozialmagazin, 28 (9), 2003, S. 14 – 23.

Sack, R. (2003): Geld statt normierter Hilfe. In: Blätter der Wohlfahrts-pflege, 150 (2), 2003, S. 61 – 64.

Schauer, R. (2003): Rechnungswesen für Nonprofit-Organisationen: ergebnisorientiertes Informations- und Steuerungsinstrument für das Management in Verbänden und anderen Non-Profit-Organisationen. 2. Aufl., Bern, Stuttgart, Wien 2003.

Schierenbeck, H. (2003): Grundzüge der Betriebswirtschaftslehre. 16. Aufl., München 2003.

Schröder, E. (2003): Modernes Unternehmenscontrolling: Handbuch für die Unternehmenspraxis. 8. Aufl., Ludwigshafen 2003.

Schubert, B. (2000): Die Umsetzung der §§ 93 ff. BSHG – Risiko oder Chance. In: Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 80 (9), 2000, S. 264 – 269.

Schweitzer, M./Küpper, H.-U. (2003): Systeme der Kosten- und Erlösrechnung. 8. Aufl., München 2003.

Seidenschwarz, W. (2005): Target costing: marktorientiertes Zielkostenmanagement. 2. Aufl. [Nachdruck], München 2005.

Sjöberg, M. (1994): Neue Rechte für Personen mit herabgesetzter Funktionsfähigkeit. In: Schwedisches Institut (Hrsg.): Aktuelles über Schweden. Stockholm 1994.

Troßmann, E. (2002): Prozeßkostenmanagement. In: Küpper, H.-U./Wagenhofer, A. (Hrsg.): Handwörterbuch Unternehmensrechnung und Controlling. 4. Aufl., Stuttgart 2002, S. 1612 – 1620.

Wacker, E. (2003a): Perspektivenwechsel. In: Geistige Behinderung, 42, S. 193 – 196, 2003.

Wacker, E. (2003b): Die Rehabilitation im Wind des Wandels. In: Blätter der Wohlfahrtspflege, 150 (2), S. 45 – 51, 2003.

Westecker, M. (1999): Die Selbstbestimmung finanzieren – Erfahrungen mit dem Persönlichen Budget in Großbritannien und den Niederlanden. In: Impulse, Informationsblatt der Bundesarbeitsgemeinschaft für unterstützende Beschäftigung, Nr. 12, Juni 1999, S. 34 – 36.

Wöhe, G. (2005): Einführung in die allgemeine Betriebswirtschaftslehre. 22. Aufl., München 2005.

Impressum

Impressum

Herausgeber (v.i.S.d.P.)
Prof. Manfred Träger,
Direktor der BA Heidenheim

Berufsakademie Heidenheim
Postfach 1130, 89501 Heidenheim
Tel. (07321) 38-1941, Fax (07321) 38-1947
E-Mail: info@ba-heidenheim.de
<http://www.ba-heidenheim.de>

Redaktionsleitung
Prof. Dr. Volker Walter
Tel. (07321) 38-1998, Fax (07321) 38-1923
E-Mail: walter@ba-heidenheim.de

Layout, Satz
Svenja Beck, Rebecca Glaser
Stelle für Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Tel. (07321) 38-1862, Fax (07321) 38-1863

Bildnachweis: fotolia.de

Druck
City Druck Hirschberger, Heidenheim

Diese Zeitschrift wird finanziell unterstützt vom Verein
der Freunde und Förderer der Berufsakademie Heidenheim e.V.