

Persönliches Budget in der gesetzlichen Krankenversicherung

Persönliches Budget

1. Ausführung von Leistungen, Persönliches Budget

§ 17 SGB IX – Gesetzestext –

i.V.m. Vorläufige Handlungsempfehlung „Trägerübergreifende Aspekte bei der Ausführung von Leistungen durch ein Persönliches Budget“ vom 01. November 2004

Abs. 1

- 1 Der zuständige Rehabilitationsträger kann Leistungen zur Teilhabe
 1. allein oder gemeinsam mit anderen Leistungsträgern,
 2. durch andere Leistungsträger oder
 3. unter Inanspruchnahme von geeigneten, insbesondere auch freien und gemeinnützigen oder privaten Rehabilitationsdiensten und Einrichtungen([§ 19](#)) ausführen.
- 2 Er bleibt für die Ausführung der Leistungen verantwortlich.
- 3 Satz 1 gilt insbesondere dann, wenn der Rehabilitationsträger die Leistung dadurch wirksamer oder wirtschaftlicher erbringen kann.

Persönliches Budget

Abs. 2

- 1 Auf Antrag können Leistungen zur Teilhabe auch durch ein Persönliches Budget ausgeführt werden, um den Leistungsberechtigten in eigener Verantwortung ein möglichst selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.
- 2 Bei der Ausführung des Persönlichen Budgets sind nach Maßgabe des individuell festgestellten Bedarfs die Rehabilitationsträger, die Pflegekassen und die Integrationsämter beteiligt.
- 3 Das Persönliche Budget wird von den beteiligten Leistungsträgern trägerübergreifend als Komplexleistung erbracht.
- 4 Budgetfähig sind auch die neben den Leistungen nach Satz 1 erforderlichen Leistungen der Krankenkassen und der Pflegekassen, Leistungen der Träger der Unfallversicherung bei Pflegebedürftigkeit sowie Hilfe zur Pflege der Sozialhilfe, die sich auf alltägliche und regelmäßig wiederkehrende Bedarfe beziehen und als Geldleistungen oder durch Gutscheine erbracht werden können.

Persönliches Budget

Abs. 3

- 1 Persönliche Budgets werden in der Regel als Geldleistung ausgeführt, bei laufenden Leistungen monatlich.
- 2 In begründeten Fällen sind Gutscheine auszugeben.
- 3 Persönliche Budgets werden auf der Grundlage der nach [§ 10](#) Abs. 1 Betroffenen Feststellungen so bemessen, dass der individuell festgestellte Bedarf gedeckt wird und die erforderliche Beratung und Unterstützung erfolgen kann.
- 4 Dabei soll die Höhe des Persönlichen Budgets die Kosten aller bisher individuell festgestellten, ohne das Persönliche Budget zu erbringenden Leistungen nicht überschreiten.

Persönliches Budget

Abs. 4

- 1 Enthält das Persönliche Budget Leistungen mehrerer Leistungsträger, Erlässt der nach [§ 14](#) zuständige der beteiligten Leistungsträger im Auftrag und im Namen der anderen beteiligten Leistungsträger den Verwaltungsakt und führt das weitere Verfahren durch.
- 2 Ein anderer der beteiligten Leistungsträger kann mit den Aufgaben nach Satz 1 beauftragt werden, wenn die beteiligten Leistungsträger dies in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten vereinbaren; in diesem Fall gilt [§ 93](#) SGB X entsprechend.
- 3 Die für den handelnden Leistungsträger zuständige Widerspruchsstelle erlässt auch den Widerspruchsbescheid.

Persönliches Budget

Abs. 5

[richtig] Absatz 3 in der am 30. 6. 2004 geltenden Fassung findet auf Modellvorhaben zur Erprobung der Einführung Persönlicher Budgets weiter Anwendung, die vor Inkrafttreten dieses Gesetzes begonnen haben.

Abs. 6

- 1 In der Zeit vom 1. 7. 2004 bis zum 31. 12. 2007 werden Persönliche Budgets erprobt.
- 2 Dabei sollen insbesondere modellhaft Verfahren zur Bemessung von budgetfähigen Leistungen in Geld und die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen unter wissenschaftlicher Begleitung und Auswertung erprobt werden.

Persönliches Budget

2. Beteiligte Leistungsträger:

An einem trägerübergreifenden Persönlichen Budget können folgende Leistungsträger mit einer oder mehreren Leistungen beteiligt sein:

- Gesetzliche Krankenversicherung
- Bundesagentur für Arbeit
- Gesetzliche Unfallversicherung
- Gesetzliche Rentenversicherung
- Alterssicherung der Landwirte
- Kriegsopferversorgung
- Kriegsopferfürsorge
- Öffentliche Jugendhilfe
- Sozialhilfe
- Soziale Pflegeversicherung
- Integrationsämter

Persönliches Budget

3. Budgetfähige Leistungen:

Definition von budgetfähigen Leistungen

Neben den Leistungen zur Teilhabe sind die in § 17 Abs. 2 SGB IX genannten weiteren Leistungen budgetfähig, wenn sie sich auf

- ***alltägliche*** und
- ***regelmäßig wiederkehrende***

Bedarfe beziehen und als

- ***Geldleistungen*** oder durch
- ***Gutscheine***

erbracht werden können.

Persönliches Budget

3. Budgetfähige Leistungen:

Die Ausführung von Persönlichen Budgets auf Antrag und im Ermessen der Leistungsträger zieht sich u. a. auf die Identifikation, welche Leistungen aus einzelnen Leistungsbereichen unter welchen Voraussetzungen budgetfähig sein können.

Mit dieser „Öffnungsklausel“ soll erreicht werden, auch solche Leistungen für budgetfähig zu erklären, bei denen sich entweder eine grundsätzliche Eignung als möglich herausstellt oder bezogen auf den jeweiligen Einzelfall die Erreichung der Teilhabeziele sich dadurch als voraussichtlich Mindestens gleich wirksam und wirtschaftlich darstellt.

Persönliches Budget

3. Budgetfähige Leistungen:

Definitionen zu den Kriterien budgetfähiger Leistungen

Alltäglich

„Alltäglich“ bezieht sich auf die Anforderungen in Arbeit, Familie, Privatleben und Gesellschaft sowie die Gestaltung des eigenen Lebensumfeldes. Hilfebedarf kann darin bestehen, diese Anforderungen individuell zu bewältigen und die eigenen Ressourcen (persönlich, sozial, umweltbezogen) zu erweitern.

Dabei soll von einer Dauer des Bedarfs von sechs Monaten oder länger Ausgegangen werden, wobei in Einzelfällen und im Interesse des Budgetnehmers Bei einzelnen Teilbudgets auch kürzere Zeiträume möglich sein können.

Persönliches Budget

3. Budgetfähige Leistungen:

Regelmäßig wiederkehrend

„Regelmäßig wiederkehrend“ ist ein Bedarf, der entweder in feststellbaren Zeitabständen

- täglich
- wöchentlich
- monatlich
- jährlich

Anfällt und einen erkennbaren Rhythmus aufweist oder innerhalb eines Vorab feststehenden Zeitraums dauerhaft, zumindest aber wiederholt gegeben ist.

Persönliches Budget

3. Budgetfähige Leistungen:

Erbringung durch Geldleistungen oder Gutscheinen

- Leistungen im Rahmen des Persönlichen Budgets grds. durch Geldauszahlung
- Verwendung von Gutscheinen nur in:
 - begründeten Einzelfällen
 - Absprache mit Budgetnehmer
- Durch Kriterien können potentielle budgetfähige Leistungen auch von anderen Leistungen unterschieden und damit parallel erbracht werden, wie z. B.:
 - regelmäßige Geldleistungen
 - einmalige Geldleistungen
 - Sachleistungen

Persönliches Budget

4. Budgetfähige Leistungen einzelner Leistungsträger:

Krankenversicherung

Leistung

Anspruchsgrundlage

Ambulante Rehabilitations-
maßnahmen; ambulante
Anschlussrehabilitationen

§ 40 Abs. 1 SGB V

Stationäre Rehabilitations-
maßnahmen; stationäre
Anschlussrehabilitationen

§ 40 Abs. 2 SGB V

Stationäre Rehabilitations-
maßnahmen für Mütter und
Väter; Mutter-Kind-Maßnahmen;
Vater-Kind-Maßnahmen

§ 41 Abs. 1 SGB V

Persönliches Budget

4. Budgetfähige Leistungen einzelner Leistungsträger:

<u>Leistung</u>	<u>Anspruchsgrundlage</u>
Zum Verbrauch bestimmte Hilfsmittel	§ 33 Abs. 1 SGB V
Blindenführhund - Aufwendungsersatz	§ 33 Abs. 1 SGB V
Hilfsmittel - Betriebskosten	§ 41 Abs. 1 SGB V
Häusliche Krankenpflege	§ 37 SGB V
Haushaltshilfe	§ 38 Abs. 1 SGB V

Persönliches Budget

4. Budgetfähige Leistungen einzelner Leistungsträger:

<u>Leistung</u>	<u>Anspruchsgrundlage</u>
Fahrkosten	§ 60 SGB V
Reisekosten als ergänzende Leistungen zur medizinischen Rehabilitation	§ 60 SGB V
Rehabilitationssport und Funktionstraining	§ 43 Abs. 1 SGB V
Gebärdensprach-Dolmetscher	§ 17 Abs. 1, 2 SGB I

Persönliches Budget

4. Budgetfähige Leistungen einzelner Leistungsträger:

Pflegeversicherung

Leistung

Anspruchsgrundlage

Häusliche Pflege
- Pflegesachleistung

§ 36 SGB XI

Häusliche Pflege
- Pflegegeld

§ 37 Abs. 1 SGB XI

Häusliche Pflege
- Kombination von Geld-
und Sachleistung

§ 38 SGB XI

Persönliches Budget

4. Budgetfähige Leistungen einzelner Leistungsträger:

<u>Leistung</u>	<u>Anspruchsgrundlage</u>
Teilstationäre Tages- Und Nachtpflege	§ 41 SGB XI
Hilfsmittel, die zum Verbrauch bestimmt sind	§ 40 Abs. 2 SGB XI

Bundesagentur für Arbeit

Für einen Überblick über die Leistungen der Bundesagentur für Arbeit (BA), die in besonderem Maß für die Erbringung in Form eines Persönlichen Budgets geeignet sein können, wird auf die Handlungsempfehlung/
Geschäftsanweisung 06/2006 der BA „Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben – Persönliches Budget“ verwiesen.

Persönliches Budget

4. Budgetfähige Leistungen einzelner Leistungsträger:
(siehe vorläufige Handlungsempfehlung)

Unfallversicherung

Rentenversicherung

Kriegesopferfürsorge

Sozialhilfe

Integrationsämter

Persönliches Budget

5. Muster-Antragsformular persönliches Budget

- 59
- II. Mustervordrucke
1. Muster-Antragsformular für Leistungen durch ein trägerübergreifendes Persönliches Budget

Antrag auf Leistungen durch ein Persönliches Budget

(Original bei Beauftragtem, Kopien an beteiligte Leistungsträger und an Antrag stellende Person)

1. Antrag aufnehmende Stelle und Person _____

Erste Beratung am: _____ ☐ Folgeberatung am: _____

Falls notwendig, Unterstützung vorhanden?

☐ ja, durch _____

☐ nein

Einbeziehung weiterer Personen (z.B. gesetzlicher Betreuer, Bezugspersonen, behandelnder Arzt): _____

2. Persönliche Daten:

Name, Vorname	Geburtsdatum	
Anschrift	evtl. Telefon/Fax/E-Mail	
Kreditinstitut (Name, Ort)	Bankleitzahl	Kontonummer

Geschlecht: ☐ männlich ☐ weiblich Rentenversicherungs-Nr.: _____

Krankenkasse: _____ Krankenversicherten-Nr.: _____

Pflegestufe: _____ Kundennummer Agentur für Arbeit: _____

Anerkennung nach dem BVG: ☐ ja ☐ nein Hilfebedarfsgruppe: _____

MdE/GdB: _____ Gleichstellung: ☐ ja ☐ nein

60

3. Beantragte Leistungen aus folgenden Leistungsbereichen (möglichst mit Angaben zu Art, Umfang und Form der Ausführung):

☐ Medizinische Rehabilitation

☐ Teilhabe am Arbeitsleben

☐ Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft

☐ Ergänzende Leistungen

☐ Leistungen zur Pflege

☐ Weitere Leistungen

Persönliches Budget

5. Muster-Antragsformular persönliches Budget

61

4. Mögliche beteiligte Leistungsträger mit Adresse und Ansprechpartner:

☐ Krankenkasse _____

☐ Bundesagentur für Arbeit _____

☐ Unfallversicherung _____

☐ Rentenversicherung _____

☐ Kriegsopferversorgung _____

☐ Kriegsopferfürsorge _____

☐ Öffentliche Jugendhilfe _____

☐ Sozialhilfe _____

☐ Pflegekasse _____

☐ Integrationsamt _____

5. Bereits vorliegende Bewilligungs- bzw. Ablehnungsbescheide mit Angaben zum Leistungsträger, zur betreffenden Leistung und zum Datum des Bescheides und Untersuchungsbefunde und -berichte (möglichst Kopien beifügen):

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

☐ _____

6. Hinweise:

☐ Hinweise der Antrag stellenden Person z.B. in Bezug auf ihr Wunsch- und Wahlrecht, auf die Form der Leistungsbeschaffung, zu Leistungen in Geld oder durch Gutscheine, zu weiteren Leistungen als Sachleistung bzw. einmaligen oder regelmäßigen Geldleistungen

62

7. Einverständniserklärung / Widerspruchsrecht:

Ich willige ein, dass meine personenbezogenen Daten, die im Rahmen der Bewilligung und Vergabe eines Persönlichen Budgets nach § 17 Abs. 2-4 SGB IX i.V.m. der Budgetverordnung an mich erforderlichenweise erhoben werden, zu diesem Zweck an die beteiligten Leistungsträger übermittelt werden dürfen.

Ich nehme zur Kenntnis, dass die Daten, die im Zusammenhang mit einer Begutachtung wegen der Erbringung von Sozialleistungen bekannt geworden sind, für eigene gesetzliche soziale Aufgaben z.B. einem anderen Gutachter oder an andere Sozialleistungsträger auch für deren gesetzliche Aufgaben übermittelt werden dürfen (§§ 69 Abs. 1, Nr. 1, 76 Abs. 2 SGB X); ich dem widersprechen kann; ein Widerspruch zur Versagung oder Entziehung der beantragten Leistung führen kann, nachdem ich auf diese Frage schriftlich hingewiesen worden bin und eine mir gesetzte angemessene Frist verstrichen ist (§ 66 SGB I).

Ort, Datum

Unterschrift der Antrag stellenden Person/
des Gesetzlichen Vertreters

8. Unterschrift:

Ort, Datum

Unterschrift der Antrag stellenden Person/
des Gesetzlichen Vertreters

9. Bestätigung der Antragsaufnahme:

Ort, Datum

Stempel, Unterschrift der Antrag aufnehmenden Person

10. Ergebnis/Wiedervorlage:

☐ Antragsaufnahme am: _____ Weiterleitung des Antrages an: _____

☐ Verlauf der Beratung/Ergebnis: _____

☐ Stellungnahmen einholen von: _____

☐ Voraussichtliche Form des trägerübergreifenden Bedarfsfeststellungsverfahrens:

☐ vereinfachtes Verfahren

☐ ausführliches Verfahren, weil _____

☐ Wiedervorlage/Weiteres Procedere _____

9. Zielvereinbarung - Muster

Anlage
Bescheid Persönliches Budget

-2-

Zielvereinbarung

zwischen

der AOK Brandenburg - Die Gesundheitskasse

Potsdamer Straße 20
14510 Teltow

und



wird gemäß des § 17 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IX in Verbindung mit § 4 der Budgetverordnung (BudgetV) zur Erbringung von ergänzenden Leistungen zur Rehabilitation folgende Zielvereinbarung geschlossen:

§ 1 Gegenstand der Vereinbarung Rechtsgrundlage

Diese Zielvereinbarung regelt die Ausführungen von Leistungen zur Teilhabe am Leben in der Gesellschaft im Rahmen des Persönlichen Budgets.
Rechtsgrundlage ist der § 17 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB IX in Verbindung mit § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB V unter Berücksichtigung des § 43 Abs. 1 Nr. 1 SGB V.

§ 2 Leistungsinhalt

Die AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse ist zuständiger Träger des Persönlichen Budgets für die Dauer einer bestehenden Mitgliedschaft des Berechtigten bei der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse.

Der Umfang des persönlichen Budgets für den Berechtigten umfasst die Teilnahme an der Durchführung von Funktionstraining (Wassergymnastik).

Das Persönliche Budget wird als Geldleistung erbracht und beträgt jährlich 504,40 EUR nach den zur Zeit geltende Sätzen zur Finanzierung von Funktionstraining (Rahmenvereinbarung zur Durchführung und Finanzierung des Funktionstrainings in der Fassung von 01.10.2003).

Mit der Auszahlung des Persönlichen Budgets an den Berechtigten sind alle mit dieser Leistung verbundenen Ansprüche gegenüber der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse abgegolten.

Der Budgetnehmer ist verantwortlich, dass die bereitgestellte Budgetsumme zweckgebunden und vollständig eingesetzt wird.

Beim Auftreten von ärztlichen Bedenken im Zusammenhang mit der Teilnahme am Funktionstraining ist dies der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse unmittelbar mitzuteilen.

Gleichzeitig entfällt mit dieser Meldung der Anspruch auf Zahlung und Verwendung des beschiedenen Persönlichen Budgets.

§ 3 Leistungen Dritter

Bereits bewilligten Leistungen gleicher Art anderer Leistungsträger bzw. Vorschriften sind auf das Persönliche Budget des Berechtigten anzurechnen.

Dies ist vom Berechtigten unverzüglich der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse mitzuteilen.

§ 4 Individuelle Ziele

Als Leistungs- und Förderziele werden vereinbart, halbjährlich ausgewertet und gegebenenfalls angepasst:

- Stärkung des Selbstbewusstseins und der Eigenmotivation beim Umgang mit der Erkrankung
- Intensivierung von sozialen Kontakten
- Erhöhung der eigenen Mobilität
- Stärkung / Kräftigung und Erhalt der Muskulatur
- Erhöhung der Kommunikationskompetenz innerhalb der Gesellschaft

§ 5 Sicherung der Qualität

Die Durchführung des Funktionstrainings (Wassergymnastik) ist von einem ausgebildeten und erfahrenden Therapeuten durchzuführen.

9. Zielvereinbarung - Muster

-3-

§ 6 Prüfverfahren

Die Prüfung der Qualität und des Einsatzes des Persönlichen Budgets erfolgt nach folgenden Kriterien:

- halbjährliche Berichte des Berechtigten über die zweckgebundene Verwendung der Mittel
- halbjährliche Auswertung der vereinbarten individuellen Ziele nach § 4 dieser Zielvereinbarung

Die AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse ist berechtigt die Durchführung des Funktionstrainings konsularisch zu begleiten.

§ 7 Kündigungsfristen

An die Entscheidung auf die Inanspruchnahme des Persönlichen Budgets ist der Berechtigte für ein Jahr gebunden.

Der zuständige Leistungsträger die AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse und der Budgetnehmer können die Zielvereinbarung aus wichtigem Grund mit sofortiger Wirkung , jeweils zum Quartalsende, schriftlich kündigen, wenn ihnen die Fortsetzung nicht zumutbar ist.

Aus wichtigem Grund kann der Leistungsträger die AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse kündigen, wenn die zur Verfügung gestellten Mittel zweckentfremdet verwendet werden und die abgeschlossene Zielvereinbarung nicht eingehalten wird.

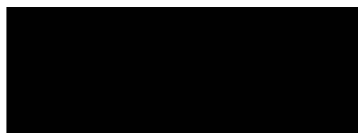
Brandenburg, den 08.07.2006


AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse


(gesetzliche Betreuerin)

10. Bescheid - Kostenübernahme

AOK Brandenburg - Die Gesundheitskasse, 14510 Teltow



Bescheid Persönliches Budget

Sehr geehrte Frau [REDACTED],

auf Ihren Antrag für Ihre Einkommensteuer vom 13.02.2006, Teilhabe in Form eines Persönlichen Budgets zu erbringen, ergeht auf der Grundlage des § 17 des Sozialgesetzbuches IX (SGB IX) nachfolgender Bescheid über ergänzende Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Die AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse ist gemäß § 14 SGB IX zuständiger Leistungsträger und für den Erlass des Bescheides zuständig.

Das Persönliche Budget umfasst Leistungen der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse als ergänzende Leistungen zur medizinischen Rehabilitation gemäß § 44 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX – Funktionstraining (Wassergymnastik) anteilig für das Jahr 2006 in Höhe von 446, 20 EUR.

Für das Jahr 2007 beträgt die Budgetsumme 504,40 EUR.

Bewilligt werden Ihnen zweimal wöchentliche Übungseinheiten Funktionstraining Wassergymnastik die im Zeitraum 13.02.2006 bis 31.12.2007 in Anspruch genommen werden können.

Das Funktionstraining dient der Stärkung Ihrer Ausdauer und Kraft, der Verbesserung Ihrer Koordination und Flexibilität und der Hilfe zur Selbsthilfe und ist unter Anleitung eines ausgebildeten Therapeuten/ Übungsleiter durchzuführen.

Zum Nachweis der zweckentsprechenden Mittelverwendung legen Sie der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse bis zum 31.12.2006 eine Zwischenbestätigung und für das Jahr 2007 jeweils halbjährlich (bis zum 30.06. bzw. 31.12.) eine Bestätigung über die Teilnahme am Funktionstraining vor.

AOK Brandenburg -
Die Gesundheitskasse

GB Krankenhaus und Rehabilitation
Grundlagen Krankenhäuser und
Rehabilitation
14510 Teltow

Besucheradresse:
Potsdamer Straße 20, 14513 Teltow

Institutionskennzeichen: 100 696 012

Gesprächspartner
Frank Gieseler

Durchwahl
03328 45 2678

Fax
03328 45 2626

E-Mail
frank.gieseler@brb.aok.de

Zeichen / Doku

Datum
08.07.2006

Service-Telefon:
0180 2 651111
(für nur 6 Cent pro Verbindung aus dem
Festnetz der Deutschen Telekom)

Internet:
www.aok-brandenburg.de

-2-

Die näheren Einzelheiten zu den individuellen Förder- und Teilhabezielen, zur Qualitätssicherung, zur Nachweiserbringung und zum Bedarf an Beratung und Unterstützung sind der mit Ihnen abgeschlossenen Zielvereinbarung zu entnehmen.

Das Persönliche Budget wird Ihnen jeweils zum Monatsersten des ersten Monats eines Quartals in Höhe von 126,10 EUR auf Ihr Konto mit der Nummer 46 200 33 290 und der Bankleitzahl 160 500 00 ausgezahlt. Die Auszahlungsanweisung der ersten Rate (III. Quartal 2006) und bereits offener Forderungen erfolgt abweichend zum 01.08.2006.

Die gemeinsame Überprüfung der in der Zielvereinbarung vereinbarten individuellen Ziele erfolgt erstmalig im Monat Dezember 2006.

Sie sind verpflichtet der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse zu benachrichtigen, wenn gegen die Durchführung des Funktionstrainings ärztliche Bedenken erhoben werden.

Dieser Bescheid kann ganz oder teilweise aufgehoben und widerrufen werden, wenn Sie Ihrer Mitteilungspflicht im Sinne eventueller ärztlicher Bedenken nicht nachkommen. Das Gleiche gilt, wenn Sie die Förderbeträge nicht für den angegebenen Zweck verwenden.

Gegen diesen Bescheid können Sie innerhalb eines Monats nach Bekanntgabe schriftlich oder zur Niederschrift bei der AOK Brandenburg – Die Gesundheitskasse, 14510 Teltow, Potsdamer Straße 20, Widerspruch erheben. Gegenstand Ihres Widerspruches kann der Bescheid als solcher oder die genannten einzelnen Ausführungen sein.

Sollte die Frist durch das Verschulden eines von Ihnen Bevollmächtigten versäumt werden, wird dieses Verschulden Ihnen zugerechnet.

Freundliche Grüße



Frank Gieseler