



Bundesministerium  
für Arbeit und Soziales

# Forschungs bericht

Arbeitsmarkt

434

**Einbeziehung der  
kommunalen Leistungen  
in die Zielsteuerung  
des SGB II**

Impressum:

Herausgeber: Bundesministerium für Arbeit und Soziales  
Referat Information, Publikation, Redaktion  
53107 Bonn

Stand: April 2013

Artikel-Nr.: FB 434

E-Mail: [info@bmas.bund.de](mailto:info@bmas.bund.de)

Internet: <http://www.bmas.de>

Umschlaggestaltung/Druck: Grafischer Bereich des BMAS

**Die Durchführung der Untersuchungen sowie die Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen sind von den Auftragnehmern in eigener wissenschaftlicher Verantwortung vorgenommen worden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übernimmt insbesondere keine Gewähr für die Richtigkeit, Genauigkeit und Vollständigkeit der Untersuchungen.**

Der Umwelt zuliebe gedruckt auf 100 % Recyclingpapier.

# **Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II**

Bericht

an das  
**Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Berlin,**

von

**Dr. Bruno Kaltenborn**  
**Petra Kaps**

Berlin, im November 2012

## Inhaltsverzeichnis

<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>6</b>
<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>9</b>
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> .....	<b>12</b>
<b>Kurzfassung</b> .....	<b>16</b>
<b>1 Einleitung</b> .....	<b>21</b>
<b>2 Grundlagen der Zielsteuerung</b> .....	<b>25</b>
<b>3 Ausgangslage</b> .....	<b>33</b>
3.1 Leistungen und Organisation der Grundsicherung für Arbeitsuchende .....	34
3.2 Lokale Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II .....	41
3.2.1 Kommunale Eingliederungsleistungen.....	44
3.2.1.1 <i>Kinderbetreuung</i> .....	46
3.2.1.2 <i>Schuldnerberatung, Suchtberatung und psychosoziale Betreuung</i> .....	52
3.2.2 Leistungen für Bildung und Teilhabe.....	70
3.2.3 Leistungen für Unterkunft und Heizung .....	74
3.2.4 Zusammenfassung .....	76
3.3 Wirkungszusammenhänge .....	81
3.3.1 Schuldnerberatung.....	82
3.3.2 Suchtberatung .....	87
3.3.3 Psychosoziale Betreuung.....	93
3.3.4 Leistungen für Bildung und Teilhabe.....	97
3.3.5 Indizien aus den Fallstudien .....	100
3.3.6 Wirkungserwartungen verschiedener Akteure .....	102
3.3.7 Zusammenfassung .....	108
3.4 Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II.....	112

3.4.1	Vorgaben in den Verordnungen nach § 48a und § 51b SGB II .....	113
3.4.2	Gemeinsame Einrichtungen: Datengenerierung aus den Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit und Datenlieferung der kommunalen Träger .....	114
3.4.3	Datenlieferung der zugelassenen kommunale Träger .....	118
3.4.4	Datenverfügbarkeit und Datenqualität .....	120
3.4.5	Zusammenfassung .....	124
3.5	Verhältnis der an der Zielsteuerung beteiligten Akteure zueinander .....	126
3.6	Ziele und Zielsteuerung der Grundsicherung für Arbeitsuchende .....	129
3.6.1	Rechtliche Rahmenbedingungen für die Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II.....	129
3.6.2	Begriffliche Definition sozialer Teilhabe.....	137
3.6.3	Erfahrungen auf Landesebene .....	141
3.6.4	Erfahrungen auf lokaler Ebene.....	146
3.7	Finanzgarantien der Länder für die Kommunen.....	157
3.7.1	Konnexität .....	157
3.7.2	Allgemeine Finanzgarantie.....	163
3.7.3	Ausgleichspflicht von Mehrbelastungen durch Zielvereinbarungen.....	163
3.8	Steuerungsinteressen der an der Zielsteuerung beteiligten Akteure hinsichtlich kommunaler Leistungen nach dem SGB II .....	167
3.9	Zusammenfassung .....	172
<b>4</b>	<b>Konzeptionelle Überlegungen zur Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II.....</b>	<b>179</b>
4.1	Bewertung der Ausgangslage im Hinblick auf Zielvereinbarungen.....	180
4.2	Konzeptionelle Vorüberlegungen angesichts komplexer Ausgangslage.....	189
4.3	Konzeptionelle Möglichkeiten für die Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II.....	199
4.3.1	Grundlegende Steuerungsansätze.....	201

4.3.1.1	<i>Kommunale Eingliederungsleistungen</i> .....	201
4.3.1.2	<i>Exkurs: Fiskalische Konsequenzen der Steuerungsansätze für die kommunalen Eingliederungsleistungen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung</i> .....	217
4.3.1.3	<i>Leistungen für Bildung und Teilhabe</i> .....	219
4.3.1.4	<i>Leistungen für Unterkunft und Heizung</i> .....	225
4.3.1.5	<i>Verfahrensorientierte Steuerungsansätze</i> .....	228
4.3.1.6	<i>Lokal differenzierte Steuerungsansätze</i> .....	229
4.3.2	<i>Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen</i> .....	231
4.3.3	<i>Zielwerte</i> .....	235
4.3.4	<i>Daten zur Konstruktion der vorgestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen</i> .....	236
4.3.4.1	<i>Daten zur Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen</i> .....	237
4.3.4.2	<i>Daten zur Steuerung der Leistungen für Bildung und Teilhabe</i> .....	241
4.3.4.3	<i>Daten zur Steuerung der Leistungen für Unterkunft und Heizung</i> .....	243
4.3.4.4	<i>Daten für verfahrensorientierte Steuerungsansätze</i> .....	244
4.3.4.5	<i>Zusammenfassung</i> .....	245
4.3.5	<i>Zielnachhaltung</i> .....	246
4.3.6	<i>Anreize und Sanktionen</i> .....	246
4.3.7	<i>Kommunikation</i> .....	247
4.3.8	<i>Erprobungs- und Einübungsphase</i> .....	248
4.3.9	<i>Übersicht über mögliche Steuerungsansätze für kommunale Leistungen nach dem SGB II</i> .....	249
4.3.9.1	<i>Kommunale Eingliederungsleistungen</i> .....	253
4.3.9.2	<i>Leistungen für Bildung und Teilhabe</i> .....	279
4.3.9.3	<i>Leistungen für Unterkunft und Heizung</i> .....	284
4.3.9.4	<i>Beispiele für verfahrensorientierte Steuerungsansätze</i> .....	284

---

4.4	Für eine bundesweite Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II ungeeignete Steuerungsansätze .....	289
4.4.1	Reduktion der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung .....	289
4.4.2	Reduktion der Summe der passiven Leistungen unter Einbeziehung der Leistungen für Unterkunft und Heizung .....	291
4.4.3	Reduktion der durchschnittlichen Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung je Bedarfsgemeinschaft .....	292
4.4.4	Reduktion des Anteils der Bedarfsgemeinschaften, die die Angemessenheitsgrenzen bei den Kosten für Unterkunft und Heizung überschreiten .....	293
4.4.5	Reduktion des Anteils der Leistungsberechtigten mit ergänzendem Leistungsbezug .....	293
4.4.6	Integrationsfortschritte nach dem Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen .....	294
4.4.7	Wirkung der kommunalen Eingliederungsleistungen: Integration oder Beendigung des Leistungsbezugs nach Teilnahme .....	295
4.4.8	Senkung der Quote der Schulabbrecher/innen .....	296
4.4.9	Zusammenfassung .....	297
<b>5</b>	<b>Zusammenfassung .....</b>	<b>298</b>
	<b>Anhang A: Standardisierte Erhebung auf lokaler Ebene .....</b>	<b>305</b>
	<b>Anhang B: Landesrechtliche Spezifika im Kontext des SGB II .....</b>	<b>324</b>
	<b>Anhang C: Fallstudien auf lokaler Ebene.....</b>	<b>333</b>
	<b>Anhang D: Datenverfügbarkeit .....</b>	<b>393</b>
	<b>Anhang E: Erhebungsinstrument für die standardisierte Erhebung auf lokaler Ebene.....</b>	<b>422</b>
	<b>Anhang F: Methodik und Erhebungsinstrument für die schriftliche Befragung bei den Ländern .....</b>	<b>440</b>
	<b>Anhang G: Methodik und Themen der Experteninterviews .....</b>	<b>462</b>
	<b>Literatur.....</b>	<b>467</b>

## Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Veränderung nach Inanspruchnahme einer kommunalen Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II (Fallstudien-Jobcenter A, Jahr 2010) .....	101
Tabelle 2:	Veränderung nach Inanspruchnahme einer kommunalen Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-3 SGB II (Fallstudien-Jobcenter B, Jahr 2009) .....	101
Tabelle 3:	Teilziele und Handlungsfelder des Landes Nordrhein-Westfalen 2012 (Stand April 2012) .....	143
Tabelle 4:	Steuerungsansatz „Zahl der Förderfälle“ für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II).....	253
Tabelle 5:	Steuerungsansatz „bisheriges Dauervolumen“ für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II .....	256
Tabelle 6:	Steuerungsansatz „bisheriges Dauervolumen“ für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II .....	259
Tabelle 7:	Steuerungsansatz „bisheriges Leistungsvolumen“ für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II.....	262
Tabelle 8:	Steuerungsansatz „bisheriges Leistungsvolumen“ für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II .....	265
Tabelle 9:	Steuerungsansatz „Gewichtete Zahl der Förderfälle“ für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II).....	268
Tabelle 10:	Steuerungsansatz „modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II.....	271
Tabelle 11:	Steuerungsansatz „modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II .....	275
Tabelle 12:	Steuerungsansatz „Prädestinierte Leistungsberechtigte ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe“ für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II .....	279
Tabelle 13:	Steuerungsansatz „Anzahl bzw. Anteil der Förderfälle“ für die Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II.....	281
Tabelle 14:	Steuerungsansatz „Lernzielerreichung“ für die Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II .....	283



Tabelle 15:	Steuerungsansatz „Überwindung und Vermeidung von Wohnungslosigkeit“ für die Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II.....	284
Tabelle 16:	Beispiele für verfahrensorientierte Steuerungsansätze.....	285
Tabelle 17:	Ziele für kommunale Leistungen nach dem SGB II und deren Operationalisierung auf lokaler Ebene .....	316
Tabelle 18:	Praktikable und beispielgebende lokale Ansätze zum Management kommunaler Leistungen nach dem SGB II jenseits von Zielsteuerung .....	320
Tabelle 19:	Landesgesetzliche Regelungen zur Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände.....	325
Tabelle 20:	Landesgesetzliche Regelungen zur Kostenbeteiligung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände.....	327
Tabelle 21:	Konnexitätsprinzip im Verhältnis der Länder zu ihren kreisfreien Städten und (Land-) Kreisen.....	329
Tabelle 22:	Fachaufsicht der Länder über die Leistungen in kommunaler Trägerschaft .....	331
Tabelle 23:	Inhaltliche Fallauswahlkriterien .....	335
Tabelle 24:	Anzahl Fallstudien nach Leistungsart und Modell der Trägerschaft.....	336
Tabelle 25:	Nach § 51b SGB II erhobene Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II (Stand Anfang November 2012).....	394
Tabelle 26:	Zur Bildung von Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen für die Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung nach § 48b SGB II benötigte Daten und deren Verfügbarkeit (Stand Anfang November 2012) .....	399
Tabelle 27:	Übersicht: Überregionale Experteninterviews.....	462
Tabelle 28:	Leitfaden für Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Kommunalen Spitzenverbände.....	463
Tabelle 29:	Leitfaden für Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Bundesländer .....	464
Tabelle 30:	Leitfaden für Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.....	465

Tabelle 31:	Leitfaden für Experteninterview mit Vertreterinnen und Vertretern der Bundesagentur für Arbeit .....	466
-------------	---	-----

## Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Leistungserbringung in der öffentlichen Verwaltung.....	25
Abbildung 2: Heranziehung von Gemeinden oder Gemeindeverbänden durch Landkreise zur Durchführung von Leistungen nach dem SGB II .....	38
Abbildung 3: Übertragung kommunaler Leistungen nach dem SGB II von gemeinsamen Einrichtungen an den kommunalen Träger.....	40
Abbildung 4: Verbindliches schriftliches Konzept zur Zusammenarbeit für kommunale Leistungen nach dem SGB II.....	42
Abbildung 5: Praktikable und beispielgebende Ansätze zum Management kommunaler Leistungen nach dem SGB II (Selbsteinschätzung) .....	43
Abbildung 6: Umsetzung des Hinwirkungsgebots bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II .....	72
Abbildung 7: Lokale Akteure: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Arbeitsmarktintegration.....	103
Abbildung 8: Lokale Akteure: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Verbesserung der sozialen Teilhabe .....	104
Abbildung 9: Länder: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Arbeitsmarktintegration .....	106
Abbildung 10: Länder: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Verbesserung der sozialen Teilhabe.....	107
Abbildung 11: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte in gemeinsamen Einrichtungen über die Gewährung kommunaler Eingliederungsleistungen nach dem SGB II und Wahrnehmung dieser Leistungen durch den kommunalen Träger.....	116
Abbildung 12: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte in gemeinsamen Einrichtungen über die Gewährung kommunaler Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II und Wahrnehmung dieser Leistungen durch den kommunalen Träger .....	118
Abbildung 13: Software der zugelassenen kommunalen Träger für unterschiedliche Anwendungsbereiche.....	119
Abbildung 14: Zielvereinbarungen zwischen kommunalem Träger und Jobcenter zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II.....	147

Abbildung 15: Regionale oder lokale Ziele und / oder Operationalisierung des Beitrags kommunaler Leistungen zur Erreichung zentraler, regionaler und / oder lokaler Ziele.....	148
Abbildung 16: Zuordnung von Steuerungsansätzen zu Wirkungszielen der Zielsteuerung nach § 48b Abs. 3 SGB II.....	251
Abbildung 17: Ausschöpfung der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene.....	306
Abbildung 18: Herkunft von Geschäftsführung und Vorsitz der Trägerversammlung bei gemeinsamen Einrichtungen.....	307
Abbildung 19: Rechtsform der Jobcenter von zugelassenen kommunalen Trägern.....	308
Abbildung 20: Software der zugelassenen kommunalen Träger für unterschiedliche Anwendungsbereiche.....	309
Abbildung 21: Wahrnehmung kommunaler Leistungen nach dem SGB II von gemeinsamen Einrichtungen durch den kommunalen Träger.....	309
Abbildung 22: Heranziehung von Gemeinden oder Gemeindeverbänden durch (Land-) Kreise zur Durchführung von Leistungen nach dem SGB II.....	310
Abbildung 23: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte im Jobcenter über die Gewährung kommunaler Leistungen nach dem SGB II.....	311
Abbildung 24: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte in gemeinsamen Einrichtungen über die Gewährung kommunaler Leistungen nach dem SGB II und Wahrnehmung dieser Leistungen durch den kommunalen Träger.....	312
Abbildung 25: Verbindliches schriftliches Konzept zur Zusammenarbeit für kommunale Leistungen nach dem SGB II.....	313
Abbildung 26: Zielvereinbarungen zwischen kommunalem Träger und Jobcenter zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II.....	314
Abbildung 27: Regionale oder lokale Ziele und / oder Operationalisierung des Beitrags kommunaler Leistungen zur Erreichung zentraler, regionaler und / oder lokaler Ziele.....	315
Abbildung 28: Praktikable und beispielgebende Ansätze zum Management kommunaler Leistungen nach dem SGB II (Selbsteinschätzung).....	319
Abbildung 29: Auswirkung der Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II auf die Umsetzung ähnlicher Leistungen in anderen Rechtskreisen.....	321

---

Abbildung 30: Systematische Nachhaltung der individuellen Ergebnisse kommunaler Leistungen nach dem SGB II .....	322
Abbildung 31: Systematische Nachhaltung des individuellen Arbeitsmarkterfolgs kommunaler Leistungen nach dem SGB II .....	322
Abbildung 32: Umsetzung des Hinwirkungsgebots bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II .....	323

## Abkürzungsverzeichnis

A2LL	Arbeitslosengeld II – Leistungen zum Lebensunterhalt - IT-Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit zur Erfassung und Verwaltung von finanziellen Leistungen an Leistungsberechtigte des SGB II
Abs.	Absatz; Absätze
AG SGB II NRW	Gesetz zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch für das Land Nordrhein-Westfalen
AG-SGB II Bln	Gesetz zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (Berlin)
AG-SGB II MV	Gesetz des Landes Mecklenburg-Vorpommern zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (Landesausführungsgesetz SGB II)
AG-SGB II/BKGG	Gesetzes zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und des § 6b Bundeskindergeldgesetz (Schleswig-Holstein)
AGSG	Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (Bayern)
AGSGB II BaWü	Gesetz zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch und zur Ausführung der Aufgaben nach § 6b des Bundeskindergeldgesetzes (Baden-Württemberg)
AGSGB II RhPf	Landesgesetz zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (Rheinland-Pfalz)
AGSGB II SL	Gesetz Nr. 1561 zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch „Grundsicherung für Arbeitsuchende“ (Saarland)
Art.	Artikel
Az.	Aktenzeichen
AZG	Gesetz über die Zuständigkeiten in der allgemeinen Berliner Verwaltung (Allgemeines Zuständigkeitsgesetz)
BA	Bundesagentur für Arbeit
BadWürttVerf	Verfassung des Landes Baden-Württemberg
BayVerf	Verfassung des Freistaates Bayern
BB	Brandenburg

---

Bbg AG-SGB II	Gesetz zur Ausführung des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch im Land Brandenburg
BE	Berlin
BG	Bedarfsgemeinschaft nach SGB II
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BuT	Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II)
BW	Baden-Württemberg
BY	Bayern
comp.ASS	IT-Verfahren und Organisationslösung für zugelassene kommunale Träger (prosozial GmbH)
CoSach	Computergestützte Sachbearbeitung NT-basiert, IT-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit
eLb	Erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem SGB II
ERP	Enterprise-Resource-Planning, SAP-basiertes IT-Verfahren zur Unterstützung der Ressourcenplanung der Bundesagentur für Arbeit
ESF	Europäischer Sozialfonds
Finas	IT-Verfahren der Bundesagentur für Arbeit zur Finanzbewirtschaftung
gE	gemeinsame Einrichtung(en)
GG	Grundgesetz
ggf.	gegebenenfalls
HB	Hansestadt Bremen (Land)
HH	Hansestadt Hamburg
IT	Informationstechnologie
KEL	kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II)
Kita	Kindertagesstätte

---

KonnexAG-NRW	Gesetz zur Regelung eines Kostenfolgeabschätzungs- und eines Beteiligungsverfahrens gemäß Artikel 78 Abs. 3 der Verfassung für das Land Nordrhein-Westfalen (Konnexitätsausführungsgesetz)
KonnexAG-RhPf	Landesgesetz zur Ausführung des Artikels 49 Abs. 5 der Verfassung für Rheinland-Pfalz (Konnexitätsausführungsgesetz)
LämmKom	Anwendungssoftware für die Sachbearbeitung im Sozialwesen in Kommunen (Lämmerzahl GmbH)
LUH	Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)
MAIS	Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen
MV	Mecklenburg-Vorpommern
Nds Verf	Niedersächsische Verfassung
Nds. AG SGB II	Niedersächsisches Gesetz zur Ausführung des Zweiten Buchs des Sozialgesetzbuchs und des § 6b des Bundeskindergeldgesetzes
NI	Niedersachsen
Nr.	Nummer
NRW	Nordrhein-Westfalen
NRWVerf	Nordrhein-Westfälische Verfassung
NW	Nordrhein-Westfalen
RhPfVerf	Verfassung für Rheinland-Pfalz
Rn.	Randnummer
RP	Rheinland-Pfalz
S.	Satz; Sätze; Seite(n)
SaarlVerf	Verfassung des Saarlandes
SächsAGSGB	Sächsisches Gesetz zur Ausführung des Sozialgesetzbuches
SGB I	Sozialgesetzbuch Erstes Buch - Allgemeiner Teil
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch - Grundsicherung für Arbeitsuchende



---

SGB III	Sozialgesetzbuch Drittes Buch – Arbeitsförderung
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch - Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Achtes Buch - Kinder- und Jugendhilfe
SGB X	Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch – Sozialhilfe
SH	Schleswig-Holstein
SL	Saarland
SN	Sachsen
ST	Sachsen-Anhalt
TH	Thüringen
VO	Verordnung
VwVfg	Verwaltungsverfahrensgesetz
zkT	zugelassene(r) kommunale(r) Träger

## Kurzfassung

Seit dem 11. August 2010 sind Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II obligatorisch. Sie sind bislang jedoch erst punktuell und insbesondere auf lokaler Ebene umgesetzt. Vor diesem Hintergrund hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den Auftrag erteilt, ein Konzept für die Einbeziehung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in das bestehende Zielsystem und die Zielsteuerung des SGB II zu entwickeln. Das Projekt wurde von der Unterarbeitsgruppe „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“ des Bund-Länder-Ausschusses nach § 18c SGB II begleitet.

Der Bericht analysiert zum einen die Ausgangslage zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in das bestehende Zielsystem und die Zielsteuerung des SGB II. Hierzu wurden mehrere empirische Erhebungen<sup>1</sup> durchgeführt und sozialwissenschaftliche und juristische Literatur ausgewertet. Auf dieser Basis wurden der gesetzliche Rahmen in Bund und Ländern, die lokale Steuerungspraxis und die Interessen der an der Steuerung Beteiligten im Jahr 2012 sowie vorhandenes Wissen über Wirkungszusammenhänge zwischen den kommunalen Leistungen und den vier gesetzlich vorgegebenen Steuerungszielen des SGB II aufbereitet.

Zum anderen stellt der Bericht konzeptionelle Überlegungen zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in die Zielsteuerung des SGB II vor.

Für die Grundsicherung für Arbeitsuchende sind vier Steuerungsziele gesetzlich festgelegt: die arbeitsmarktpolitischen Ziele „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“ und das sozialpolitische Ziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“. Dabei handelt es sich ausnahmslos um Wirkungsziele. Vereinbarungen zur Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II hat der Bund mit jedem Land, jedes Land mit jedem zugelassenen kommunalen Träger und haben die kommunalen Träger (ggf. gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit) jeweils mit ihrer gemeinsamen Einrichtung zu schließen. Landesgesetzlich sind darüber hinaus teilweise Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung vorgesehen.

Ziel von Zielsteuerung ist die Nutzung aller bestehenden lokalen Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II, zur konsequenten Verfolgung prioritärer politischer Ziele durch die Steuerungsadressaten, hier Kommunen und gemeinsame Einrichtungen. Rechtmäßiges Handeln ist dabei nicht Ziel, sondern Voraussetzung von Zielsteuerung. Die Steuerungsadressaten müssen im Rahmen rechtmäßigen Handelns über relevante eigene Handlungsspielräume verfügen, um das Potenzial von Zielsteuerung als Alternative zu hierarchisch gesetzten Vorgaben ausschöpfen zu können.

---

<sup>1</sup> Dazu gehören eine schriftliche Befragung aller Länder, eine flächendeckende E-Mail-Befragung auf lokaler Ebene, Fallstudien in Jobcentern und Kommunen sowie Dokumentenanalysen und Experteninterviews mit unterschiedlichen Akteuren.

Handlungsspielräume bestehen bei den kommunalen Pflichtleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II vor allem hinsichtlich der Informationspolitik, also Aufklärung und Beratung, sowie bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe bei der Umsetzung des Hinwirkungsgebots nach § 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II. Deutlich weitgehender sind die Gestaltungsmöglichkeiten bei den Ermessensleistungen, also den kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II. Hier ist vor Ort über das lokale Budget und die Verteilung dieses Budgets auf die einzelnen Leistungsarten zu entscheiden und sind bei den einzelnen Ermessensleistungen lokal Auswahlentscheidungen über Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und konkrete Leistungsangebote zu treffen. Das lokale Budget für die kommunalen Eingliederungsleistungen dürfte von hoher Relevanz für die erzielbaren Wirkungen sein, jedoch kann kaum erwartet werden, dass es entscheidend durch Zielvereinbarungen nach § 48b SGB II beeinflusst wird. Hier gibt es vielmehr fiskalische Interessen der Kommunen, die einen deutlich größeren Einfluss haben werden. Entscheidungen über die Organisation können im Fall der zugelassenen kommunalen Träger autark durch die lokalen Steuerungsadressaten getroffen werden. Im Fall der gemeinsamen Einrichtungen sind derartige grundlegende Entscheidungen in der Trägerversammlung zu treffen, in der Kommune und die Bundesagentur für Arbeit vertreten sind.

Die Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II und der diesbezüglichen lokalen Handlungsmöglichkeiten hinsichtlich der vier Steuerungsziele sind noch wenig empirisch erforscht und daher noch weitgehend unklar. Dementsprechend haben auch die Beteiligten unterschiedliche Ansichten über die Wirkungszusammenhänge. Die kommunalen Eingliederungsleistungen befassen sich typischerweise nur mit einem Ausschnitt des Arbeitsmarktproblems der Geförderten. Ergänzend werden vielfach bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen erforderlich sein. Entsprechend können mit den kommunalen Leistungen nach dem SGB II allein in der Regel die angestrebten Arbeitsmarktwirkungen nicht erzielt werden.

Vor dem Hintergrund einer nicht einfachen Ausgangslage wurden konzeptionelle Überlegungen zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in das bestehende Zielssystem und die Zielsteuerung des SGB II entwickelt. Die anspruchsvolle Aufgabe dabei lag darin, geeignete Steuerungsansätze vorzugsweise anhand von Wirkungs- oder Ergebniszielen zu konzipieren, die die lokalen Steuerungsadressaten dazu bringen, ihre Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II konsequent auf die Verfolgung der vier gesetzlichen Wirkungsziele der Steuerung zu nutzen. Risiken bestehen vor allem darin, die Steuerungsadressaten auf Ziele zu verpflichten bzw. sie an Zielindikatoren zu messen, auf die sie keinen relevanten Einfluss haben, und darin, Fehlanreize zu setzen.

Für die Konzeption von Steuerungsansätzen ist zunächst ein Grundverständnis der Wirkungszusammenhänge zentral. Angesichts der bestehenden diesbezüglichen empirischen Unklarheiten wird hier analytisch jeweils von einigen einfachen, plausibel erscheinenden Wirkungszusammenhängen ausgegangen. Zu den einzelnen kommunalen Leistungsarten bzw. Leistungspaketen sind im Folgenden Plausibilitätsüberlegungen zu Wirkungszusammenhängen und die darauf basierenden konzeptionellen Überlegungen für Steuerungsansätze zusammengefasst:

- Die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II dürften die Arbeitsmarktchancen der Geförderten verbessern. Zudem dürfen sie nur erbracht werden, wenn sie zur

Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. Jede tatsächlich erbrachte kommunale Eingliederungsleistung sollte also die Arbeitsmarktchancen der Geförderten erhöhen. Ein Steuerungsansatz könnte daher die Zahl der Förderfälle aller kommunalen Eingliederungsleistungen zusammen sein. Alternativ kommt ein Steuerungsansatz in Betracht, der unmittelbar auf die Wirkungen abzielt. Dabei gibt es jedoch zwei relevante konzeptionelle Schwierigkeiten:

- Typischerweise werden für eine Arbeitsmarktintegration die kommunalen Eingliederungsleistungen allein nicht ausreichen, vielmehr werden auch bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen erforderlich sein. Eine Steuerung über Integrationsfortschritte durch kommunale Eingliederungsleistungen, die auch ohne den Einsatz von ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen erreicht werden können, hätte zwei relevante Nachteile. Zum einen würden Steuerungsimpulse gesetzt, die Profillagen in manipulativer Absicht zunächst ungünstiger und während des Leistungsbezugs dann zunehmend besser zu bewerten, um vermeintliche Integrationsfortschritte zu dokumentieren. Zum anderen würde lediglich der Fokus auf eine Verbesserung des Wirkungspotenzials, nicht jedoch auf die tatsächlichen Wirkungen gelegt. Angestrebt werden sollte jedoch eine sinnvolle Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen, damit tatsächlich eine Eingliederung in Arbeit erfolgt.
- Die Problemlagen, an die die kommunalen Eingliederungsleistungen adressiert sind, sind grundsätzlich nicht stets im Einzelfall verlässlich und objektiv feststellbar. Lediglich bei der Kinderbetreuung kann ein Kreis potenzieller Förderfälle abgegrenzt werden, nämlich Leistungsberechtigte, die für betreuungsbedürftige Kinder verantwortlich sind. Nur bei der Kinderbetreuung können daher eingetretene Wirkungen bei einer sinnvoll abgegrenzten Subgruppe betrachtet werden. Für die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen, also die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung, kann davon ausgegangen werden, dass die entsprechenden Problemlagen unter Leistungsberechtigten mit bereits längerem Leistungsbezug häufiger vorkommen als unter jenen mit kürzerem Leistungsbezug und zudem die entsprechenden Leistungen erst mittel- bis langfristig zu einer Eingliederung in Arbeit führen.

Zumindest teilweise werden durch die Förderung mit kommunalen Eingliederungsleistungen andere Leistungsberechtigte verdrängt werden (Verdrängungseffekte). Daher lässt sich mit den kommunalen Eingliederungsleistungen eher die Verteilung der Eingliederungen in Arbeit und der Abgänge aus dem Leistungsbezug beeinflussen als die Zahl der Eingliederungen oder Abgänge insgesamt oder gar der Bestand an Leistungsberechtigten.

Ausgehend von diesen Überlegungen erscheint das hier vorgestellte Konzept des „bisherigen Dauer- oder Leistungsvolumens“ aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten als Steuerungsansatz grundsätzlich geeignet. Er zielt unmittelbar auf die Wirkungen ab. Beim „bisherigen Dauervolumen“ im Bestand wird in der einfachsten Variante die bisherige Dauer des Leistungsbezugs aller aktuell Leistungsberechtigten aufsummiert. Beim „bisherigen Leistungsvolumen“ erfolgt zusätzlich eine Gewichtung beispielsweise mit der Höhe der aktuell bezogenen Leistungen.

Dabei lassen sich für die Leistungen zur Kinderbetreuung einerseits und die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen andererseits hinsichtlich des berücksichtigten Personenkreises unterschiedliche Steuerungsansätze konstruieren. Bezogen auf die Leistungen zur Kinderbetreuung könnte die Steuerung über das „bisherige Dauer- oder Leistungsvolumen“ im Bestand derjenigen Leistungsberechtigten erfolgen, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben. Für die Steuerung der übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen kommt mangels Abgrenzbarkeit einer kleineren Gruppe von potenziellen Förderfällen eine Steuerung über das „bisherige Dauer- oder Leistungsvolumen“ aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in Betracht.

- Die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II insgesamt dürften grundsätzlich die soziale Teilhabe der Betroffenen verbessern. Bei diesen Leistungen könnte daher angestrebt werden, dass möglichst wenige der potenziell Anspruchsberechtigten keine derartige Leistung tatsächlich erhalten. Dementsprechend kommt daher für die Leistungen für Bildung und Teilhabe insgesamt jenseits des persönlichen Schulbedarfs als Steuerungsansatz die Anzahl der prädestinierten Leistungsberechtigten in Betracht, die in einem bestimmten Zeitraum (z.B. den letzten zwölf Monaten oder dem Kalenderjahr) keine Leistung für Bildung und Teilhabe jenseits des persönlichen Schulbedarfs in Anspruch genommen haben. Prädestinierte Leistungsberechtigte könnten Leistungsberechtigte im Alter von 3 bis 14 Jahren und Schüler/innen im Alter von 15 bis 24 Jahren sein.
- Die Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II ist zu erbringen, soweit sie erforderlich und geeignet zur Erreichung der wesentlichen Lernziele ist. Im Hinblick darauf ist jede Lernförderung grundsätzlich positiv im Sinne der Verbesserung der sozialen Teilhabe und perspektivisch auch zur Verbesserung der Arbeitsmarktchancen zu bewerten. Mit der lokal gestaltbaren Informationspolitik dürfte die Inanspruchnahme der Lernförderung beeinflussbar sein. Als Steuerungsansatz kommt daher die Anzahl bzw. der Anteil der geförderten Schüler/innen bis 24 Jahre (Förderfälle) in Betracht. Alternativ könnten die Wirkungen betrachtet werden, also der Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernerfolge erreichen.
- Die gestaltbare lokale Informationspolitik im Zusammenhang mit den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) dürfte dazu beitragen können, Wohnungslosigkeit von Leistungsberechtigten zu überwinden bzw. zu vermeiden. Damit dürfte zugleich ein Beitrag zur Verbesserung der sozialen Teilhabe und der Arbeitsmarktchancen der Betroffenen geleistet werden. Daher könnte ein Steuerungsansatz die Anzahl oder den Anteil der Leistungsberechtigten sein, die während des Leistungsbezugs Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden.

Zudem könnten verfahrensorientierte Steuerungsansätze in Betracht kommen. Allerdings widersprechen derartige Steuerungsansätze dem Grundgedanken von Zielsteuerung insofern, als damit die lokalen Steuerungsadressaten gerade nicht motiviert werden, ihre Handlungsspielräume bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur konsequenten Verfolgung prioritärer politischer Ziele einzusetzen.

Mit lokal differenzierten Steuerungsansätzen kann stärker auf die unterschiedliche Kompetenz und das unterschiedliche konkrete Problemverständnis der lokalen Akteure ebenso wie auf sonstige lokale Spezifika eingegangen werden. Bei diesen Steuerungsansätzen können keine konkreten Steuerungsinhalte beschrieben werden, sondern nur Verfahren zu ihrer Generierung. Dafür bieten sich zunächst eine Analyse lokaler Herausforderungen im Kontext der kommunalen Leistungen nach dem SGB II, die Festlegung einer Prioritätenfolge bezüglich dieser Herausforderungen und die Entwicklung lokaler Strategien zur Bewältigung prioritärer Herausforderungen an. In Zielvereinbarungen können dann diese Strategien oder geeignete Zielindikatoren zur Abbildung ihrer Ergebnisse oder Wirkungen aufgenommen werden. Lokal differenzierte Steuerungsansätze haben verschiedene Vorteile, nicht nur wegen der Anpassung an lokale Spezifika. Auch die Identifikation der lokalen Steuerungsadressaten mit der Zielvereinbarung dürfte größer sein. Nachteil dürfte vor allem der erhöhte Aufwand für die Beteiligten sein. Hier wären vor allem die Länder gefordert, denn ihnen obläge es, zahlreiche lokal angepasste Zielvereinbarungen zu schließen. Zwischen Bund und Ländern hingegen könnten nur das Verfahren zwischen Ländern und Kommunen sowie Berichtspflichten der Länder vereinbart werden.

Angesichts der bislang begrenzten Erfahrungen mit der Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II liegt in besonderem Maße zunächst eine Erprobungs- und Einübungsphase nahe, in dem unterschiedliche Steuerungsansätze von einzelnen Kommunen auf freiwilliger Basis erprobt werden. Danach könnten weitere Entscheidungen getroffen werden.

## 1 Einleitung

Die im Jahr 2005 eingeführte Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II sieht Leistungen für hilfebedürftige Erwerbsfähige und ihre Angehörigen vor. Im Oktober 2012 gab es etwa 4,3 Mio. erwerbsfähige und 1,7 Mio. nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte (Bundesagentur für Arbeit [2012f, S. 24]). In den zwölf Monaten von Juli 2011 bis Juni 2012 gelang es etwa 2,0 Mio. erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ihre Hilfebedürftigkeit zumindest zeitweise zu überwinden (Bundesagentur für Arbeit [2012f, S. 24]).

Das SGB II beinhaltet sowohl ausschließlich bundesfinanzierte Leistungen als auch kommunale Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und zur Eingliederung in Arbeit, die teilweise vom Bund kofinanziert werden. Im Regelfall obliegt die Umsetzung den gemeinsamen Einrichtungen (früher: Arbeitsgemeinschaften) aus jeweils einer kreisfreien Stadt bzw. einem (Land-) Kreis und der oder den örtlich zuständigen Agenturen für Arbeit. Abweichend davon administrieren ursprünglich 69 und inzwischen - seit Anfang 2012 - 108 Kommunen die Grundsicherung für Arbeitsuchende allein (zugelassene kommunale Träger).

Bereits seit dem Jahr 2006 vereinbart das Bundesministerium für Arbeit und Soziales jährlich mit der Bundesagentur für Arbeit arbeitsmarktpolitische Wirkungsziele für die von den früheren Arbeitsgemeinschaften bzw. heutigen gemeinsamen Einrichtungen erbrachten ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen. Die Bundesagentur für Arbeit nutzt diese Wirkungsziele auch für die interne Steuerung sowie für die Steuerung der Arbeitsgemeinschaften bzw. der gemeinsamen Einrichtungen.

Durch eine am 11. August 2010 in Kraft getretene Änderung des SGB II wurde der Abschluss von Zielvereinbarungen auf die zugelassenen kommunalen Träger und die kommunalen Leistungen nach dem SGB II ausgedehnt. Dabei nennt das Gesetz explizit drei arbeitsmarktpolitische und ein sozialpolitisches Wirkungsziel, über die Vereinbarungen zu schließen sind. Zielvereinbarungen für die von den zugelassenen kommunalen Trägern verantworteten ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen wurden bereits abgeschlossen. Hingegen stehen konzeptionelle Entscheidungen für die Umsetzung der in § 48b SGB II vorgesehenen Zielvereinbarungen zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II noch aus.

Zur Vorbereitung dieser konzeptionellen Entscheidungen hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales das Forschungsprojekt „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“ ausgeschrieben. Der Auftraggeber hat in der Ausschreibung die Zielsetzung wie folgt formuliert (Hervorhebung im Original):

„Das übergeordnete Ziel ist die adäquate Einbeziehung kommunaler Leistungen in das bestehende Zielsystem und die Zielsteuerung des SGB II. Dies soll durch das geplante Forschungsvorhaben im Bereich der Konzeption und Implementierung unterstützt werden. (...) Im Rahmen des (...) Forschungsprojekts sollen ausgehend von den kommunalen Leistungen Möglichkeiten der angemessenen Berücksichtigung ihres Wirkungsbeitrags in der Steuerung der bestehenden Ziele nach § 48b Abs. 3 SGB II eruiert und geprüft werden. (...) Ein wesentliches Ergebnis (...) soll die Entwicklung zweckdienlicher Indikatoren und Kennzahlen zur (...) Erfassung sowie validen Abbildung dieser Leistungen bezogen auf ihren Wirkungsbeitrag für die verschiedenen Ziele sein.“

Der vorliegende Bericht fokussiert also auf eine mögliche Ausgestaltung einer adäquaten Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II. Das bedeutet, es wird

von ihrer grundsätzlichen Zulässigkeit ausgegangen, diese wird jedoch nicht geprüft. Weder Prämisse ist noch geprüft wird, inwieweit eine solche Art der Steuerung obligatorisch oder zweckmäßig ist. Entsprechend des Auftrags wird in diesem Bericht explizit nicht die Steuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen nach dem SGB II thematisiert. Dies hat zur Konsequenz, dass sich die Aussagen dieses Berichts regelmäßig explizit auf die Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II beziehen, auch wenn sie teilweise analog für die Zielsteuerung der übrigen Leistungen nach dem SGB II gelten mögen. Zudem mag die dem Bericht zugrunde liegende analytische Trennung zwischen der thematisierten Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II einerseits und der nicht thematisierten Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen andererseits bisweilen künstlich erscheinen, sie ist jedoch rechtlich und im Forschungsauftrag so angelegt. Wegen der unterschiedlichen Steuerungsstränge nach § 48b SGB II ist konzeptionell eine konsequente Trennung der Steuerung von ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen einerseits und kommunalen Leistungen nach dem SGB II andererseits erforderlich.

Ziel von Zielsteuerung ist grundsätzlich die Nutzung aller lokalen Handlungsspielräume bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur konsequenten Verfolgung prioritärer politischer Ziele. Die Entwicklung adäquater Steuerungsansätze steht konzeptionell vor zwei großen Herausforderungen:

- Grundbedingung für eine Steuerung über Ziele ist die Sicherstellung der Einheit von Kompetenz und Verantwortung. Es sind nur solche Ziele geeignet, deren tatsächliche Erfüllung zumindest weitgehend im Kompetenzbereich der umsetzenden Organisationseinheit liegt. Die mit den Steuerungsansätzen zu verfolgenden Ziele müssen also zu den vorhandenen lokalen Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II und den sich daraus ergebenden Wirkungsmöglichkeiten passen. Andernfalls würden die lokalen Akteure auf Ziele verpflichtet, die sie nicht verfolgen und erreichen können.
- Kontraproduktive Steuerungsimpulse (Fehlanreize) sollten vermieden werden. Fehlanreize können bereits dadurch entstehen, dass Zielvereinbarungen einen Fokus setzen und dadurch wichtige andere Handlungsfelder vernachlässigt werden. Daher sollte die Gesamtheit der Steuerungsansätze in angemessener Weise möglichst alle wichtigen lokalen Handlungs- und Wirkungsmöglichkeiten bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II berücksichtigen. Je größer ein lokaler Handlungsspielraum und je größer die damit erzielbaren Wirkungen desto wichtiger ist hierfür ein adäquater Steuerungsansatz.

Das Projekt beschränkt sich nicht allein auf konzeptionelle Überlegungen. In der neunmonatigen Projektlaufzeit wurden darüber hinaus vielfältige empirische Arbeiten durchgeführt und relevante Literatur und Dokumente ausgewertet:



- Bestehende lokale Lösungen für die Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II wurden im Rahmen von Fallstudien bei Kommunen bzw. Jobcentern erhoben (vgl. Abschnitt 3.6 und Anhang C). Dabei wurden zum Verständnis der Steuerungsansätze und zur Erkundung lokaler Handlungsspielräume auch Spezifika der lokalen Umsetzung dieser Leistungen thematisiert (vgl. Abschnitt 3.2). Für eine Auswahl lokaler Einheiten, die vielversprechende Ansätze bei der Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II verfolgen, für die Fallstudien wurde zuvor eine standardisierte Erhebung bei allen lokalen Einheiten durchgeführt (vgl. Anhänge A und E). Diese standardisierte Erhebung wurde punktuell auch für andere Zwecke genutzt. Beispielsweise wurden damit flächendeckend Hinweise auf lokale Ansätze einer Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II gewonnen (vgl. Abschnitt 3.6).
- Zudem wurde die vorliegende Literatur insbesondere zu den Wirkungen kommunaler Leistungen nach dem SGB II bzw. anderer gleichartiger Leistungen auf die Integration in Arbeit und die soziale Teilhabe ausgewertet. Ergänzend wurden auch Expertinnen und Experten in standardisierter Form über Wirkungszusammenhänge befragt (vgl. Abschnitt 3.3).
- Die Länder wurden in einer schriftlichen Befragung (vgl. Anhang F) zu relevanten Spezifika des Landesrechts im Kontext des SGB II (vgl. Abschnitte 3.5 und 3.7 sowie Anhang B), zur derzeitigen Praxis der Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II durch das Land (vgl. Abschnitt 3.6) sowie zu ihren Steuerungsinteressen (vgl. Abschnitt 3.8) befragt.
- Zudem wurden verschiedene Experteninterviews durchgeführt. Experteninterviews bei vier verschiedenen Ländern dienten der Vertiefung der schriftlichen Erhebung bei den Ländern. Experteninterviews bei zwei kommunalen Spitzenverbänden und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales dienten vor allem dazu, deren Steuerungsinteressen zu erheben (vgl. Abschnitt 3.8 sowie Anhang G). Je ein Experteninterview mit Vertreterinnen und Vertretern der Statistik der Bundesagentur für Arbeit und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales befassten sich mit den vorhandenen Daten, die für eine Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II genutzt werden können (vgl. Abschnitt 3.4 sowie Anhang G).
- Verfügbare Dokumente zu zentral vorhandenen Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II wurden im Hinblick auf die Nutzungsmöglichkeiten dieser Daten für Steuerungszwecke ausgewertet (vgl. Abschnitt 3.4).
- Schließlich wurden auch juristische Literatur und Gerichtsentscheidungen ausgewertet. Dies betraf insbesondere solche zu den in § 48b SGB II geregelten Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II (vgl. Abschnitt 3.6) und zu den Finanzgarantien der Länder für die Kommunen (vgl. Abschnitt 3.7).

Im folgenden Kapitel 2 werden zunächst die Grundlagen der Zielsteuerung skizziert. Im Kapitel 3 wird - ergänzt um mehrere Anhänge - die Ausgangslage für die Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II erörtert. Hier werden insbesondere die Ergebnisse der vorstehend skizzierten empirischen Arbeiten präsentiert. Im zentralen Kapitel 4 werden konzeptionelle Überlegungen für eine Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II bezüglich der bestehenden Ziele nach § 48b Abs. 3 SGB II vor-

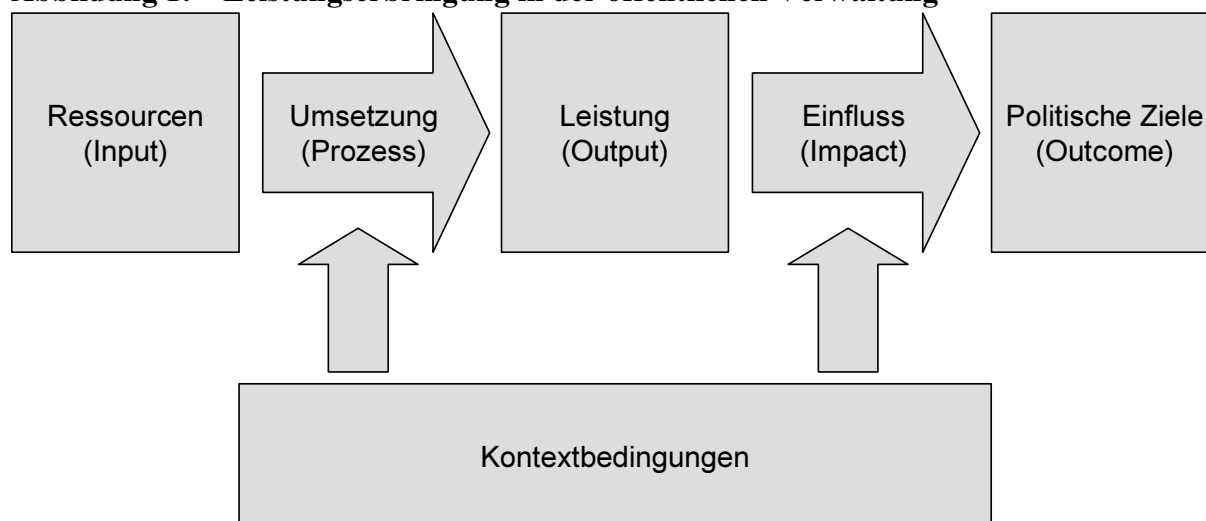
gestellt. Dabei wird auch auf ausgewählte Steuerungsansätze eingegangen, die scheinbar nahe liegend, jedoch für eine bundesweite Verwendung ungeeignet sind. In Kapitel 5 wird schließlich eine Zusammenfassung gegeben.

Wir danken Frau Pamela Zimmermann für ihre tatkräftige Unterstützung des Projekts im Rahmen eines Praktikums. Herrn Klaas Engelken danken wir für die Diskussion konnexitätsrechtlicher Fragen und für kritische Anmerkungen zu unseren diesbezüglichen Überlegungen. Außerdem danken wir allen, die durch Beantwortung von Fragebögen, die Bereitstellung von Dokumenten sowie die Teilnahme an Experteninterviews oder Fallstudien das Projekt unterstützt haben. Wir danken zudem dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales, insbesondere Frau Gabriele Lages und Frau Martina Wichmann-Bruche, sowie der Unterarbeitsgruppe „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“ des Bund-Länder-Ausschusses nach § 18c SGB II für die kritische Begleitung des Projekts.

## 2 Grundlagen der Zielsteuerung<sup>2</sup>

Traditionell erfolgt die Steuerung der Arbeitsverwaltung als Teil der öffentlichen Verwaltung über Ressourcen, also etwa Personal und unterschiedliche Budgets für spezifische Verwendungszwecke, und Vorgaben zur Umsetzung. Dabei wird davon ausgegangen, dass zwischen Ressourcen (Budget, Personal) und der Erreichung politischer Ziele ein direkter oder zumindest indirekter Zusammenhang besteht (SCHEDLER und PROELLER [2009, S. 134]). Inwieweit aus Ressourcen (*Inputs*) Leistungen (Ergebnisse oder *Outputs*) erbracht und politische Ziele (Wirkungen oder *Outcomes*) erreicht werden hängt jedoch (entscheidend) von der Umsetzung (Prozesse) durch die öffentliche Verwaltung und ihre Bediensteten ab. Dabei werden die Leistungserbringung und vor allem die Zielerreichung in aller Regel noch durch Kontextbedingungen beeinflusst, die ihrerseits als gegeben hingenommen werden (müssen). Abbildung 1 veranschaulicht die skizzierten Zusammenhänge nochmals schematisch.

**Abbildung 1: Leistungserbringung in der öffentlichen Verwaltung**



Anmerkung: Idealtypische schematische Darstellung.

Quelle: Eigene Darstellung.

Der in der traditionellen Steuerung öffentlicher Verwaltung unterstellte regelhafte Zusammenhang zwischen Ressourcen und Wirkungen wurde jedoch zunehmend infrage gestellt. Seit Ende der achtziger Jahre des vorigen Jahrhunderts gibt es daher einen weltweiten Diskurs über neue Formen der Verwaltungssteuerung (SCHEDLER [2006, S. 95]). International wird heute diese Debatte unter dem wohl von RHODES [1991] erstmals verwendeten Begriff „*New Public Management*“ zusammengefasst. In Deutschland sah Anfang der neunziger Jahre die Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung [1993] vor allem infolge der Finanznöte der öffentlichen Haushalte nach der Wiedervereinigung bei gleichzeitig gestiegenen Anforderungen an die öffentliche Verwaltung Handlungsbedarf. Sie prägte den Begriff des „Neuen Steuerungsmodells“, der die wohl herausragendste Veränderung betont, die mit dem *New Public Management* eingeleitet wird, nämlich die Neugestaltung der Steuerungsabläufe (Zielsteuerung).

<sup>2</sup> Dieses Kapitel ist weitgehend KALTENBORN u.a. [2010] entnommen.

„Steuerung bedeutet ganz allgemein, Prozesse in komplexen Systemen zu beeinflussen, um bestimmte Ziele zu erreichen.“ (Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung [1999, Kapitel 8, S. 9]). Mit der Zielsteuerung sollen die Mitarbeiter/innen in der umsetzenden Organisationseinheit dazu motiviert werden, sich konsequent für die Verfolgung von zuvor von einer übergeordneten Organisationseinheit klar definierten politisch prioritären Zielen zu engagieren, d.h. alle Handlungsmöglichkeiten im Interesse der konsequenten Verfolgung dieser Ziele zu nutzen. Dies beinhaltet zweierlei: Einerseits sollen die Handlungen der umsetzenden Organisationseinheiten und ihrer Bediensteten auf die politisch prioritären Ziele ausgerichtet werden („richtige“ Aktivität) und andererseits soll ein Ansporn zu großen Anstrengungen gegeben werden („ausreichende“ Aktivität). Grundannahme von Zielsteuerung ist also, dass es in den umsetzenden Organisationseinheiten Effektivitäts- und / oder Effizienzreserven gibt, die durch Zielsteuerung freigesetzt werden können.

Zudem können im Kontext einer Zielsteuerung auch bewusst Handlungsspielräume für die umsetzenden Organisationseinheiten vergrößert werden, wenn davon ausgegangen werden kann, dass die umsetzenden Organisationseinheiten über eine bessere Problemlösungskompetenz als die steuernden Organisationseinheiten verfügen. Dies ist im Kontext von Arbeitsmarktpolitik beispielsweise dann plausibel, wenn es sich bei den steuernden Organisationseinheiten um zentrale Institutionen und bei den umsetzenden Organisationseinheiten um lokale Institutionen handelt. Lokale Akteure werden im Regelfall die Bedingungen des lokalen Arbeitsmarktes und ihre Klientel besser kennen als zentrale. Dieser Informationsvorsprung kann zu einer besseren Problemlösungskompetenz vor Ort führen.

KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 28, 30] sieht darüber hinaus in der Reduktion von Verwaltungsvorschriften sowohl eine notwendige Voraussetzung als auch ein Ziel von Zielvereinbarungen:

„Die Reduzierung von detaillierten Verwaltungsvorschriften und Einzelweisungen der Fachaufsichtsbehörden ist nicht nur das Ziel, sondern auch notwendige Voraussetzung von Zielvereinbarungen. Aufsichtsbehördliche Eingriffe in den von der Zielvereinbarung betroffenen Gesetzesvollzug würden die Verantwortung der ausführenden Stelle für die letztlich erzielten Ergebnisse und damit die Geschäftsgrundlage der Zielvereinbarung in Frage stellen. Absprachen über die (Nicht-)Ausübung der Fachaufsicht sind daher ein wesentlicher (...) Bestandteil von Zielvereinbarungen. (...) Zielvereinbarungen können allerdings nur als Ergänzung klassischer Fachaufsicht verstanden werden und dürfen diese nicht vollständig ersetzen.“

Damit Zielsteuerung in der öffentlichen Verwaltung die gewünschten Wirkungen erzielen kann, muss grundsätzlich eine ganze Reihe von Voraussetzungen erfüllt sein. KALTENBORN [2006b, S. 12f] nennt folgende idealtypische Voraussetzungen für eine Zielsteuerung:

1. Eine Steuerung durch Ziele innerhalb der öffentlichen Hand bedarf eines **adäquaten rechtlichen Rahmens**.

2. Voraussetzung für eine wirksame Steuerung durch Ziele ist, dass diese von allen Beteiligten **ernsthaft** als Alternative zu anderen Steuerungsmechanismen **gewollt** ist.<sup>3</sup>
3. Voraussetzung für die Steuerung durch Ziele ist die **klare Definition prioritärer politischer Ziele**. Im Kontext der Steuerung der Grundsicherung für Arbeitsuchende wird es sich dabei regelmäßig um prioritäre arbeitsmarkt- und sozialpolitische Ziele handeln.
4. Grundbedingung für eine Steuerung über Ziele ist die Sicherstellung der **Einheit von Kompetenz und Verantwortung**.<sup>4</sup> Es sind nur solche Ziele geeignet, deren tatsächliche Erfüllung zumindest weitgehend im Kompetenzbereich der umsetzenden Organisationseinheit liegt. Bei einer Zielsteuerung muss also das politisch Angestrebte mit dem lokal Machbaren in Einklang gebracht werden. Hierzu ist ein gemeinsames Grundverständnis der Wirkungszusammenhänge erforderlich. Dies schließt eine Verständigung darüber ein, welche Kontextbedingungen relevant sind und in welcher Weise sie die Zielerreichung beeinflussen. Die steuernde Organisationseinheit muss der umsetzenden Organisationseinheit wie auch diese sich selbst die Zielerreichung zutrauen.

---

<sup>3</sup> So auch die Expertengruppe Zielsteuerung der Bertelsmann Stiftung [2004, S. 12] aus Expertinnen und Experten aus dem damaligen Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit, der Bundesagentur für Arbeit und Wissenschaft. Dem steht auch nicht die Ansicht des Bund-Länder-Ausschuss nach § 18c SGB II [2011, S. 3] entgegen, nach der eine „wesentliche Voraussetzung für die Wirksamkeit der Steuerung (...) die Akzeptanz des Verfahrens bei den Akteuren“ ist, denn diese Aussage bezieht sich auf die konkreten Verfahren bei der Ausgestaltung der Zielsteuerung, nicht hingegen auf das Prinzip der Zielsteuerung insgesamt. Akzeptanz des Prinzips einer Steuerung über Ziele allein wird nicht genügen. Dies bestätigen auch Aussagen aus zwei Experteninterviews auf Länderebene: „Alle Beteiligten müssen Zielsteuerung wollen, sonst geht es nicht. Akzeptanz allein reicht nicht.“ (Interview 1). „Die Philosophie von Zielsteuerung ist, dass die Partner verinnerlichen, was sie erreichen wollen. Ihre innere Motivation muss auf die zu vereinbarenden Ziele ausgerichtet sein, sonst ist diese Methode anderen Steuerungsformen unterlegen. Deshalb würden wir keine Zielvereinbarung unterschreiben, die uns nicht so überzeugt, dass wir sie auch selber wollen. Und erst recht würden wir den Kommunen keine Zielvereinbarung vorlegen, deren Inhalt wir nicht selber auch wirklich wollen.“ (Interview 2).

<sup>4</sup> So auch die Expertengruppe Zielsteuerung der Bertelsmann Stiftung [2004, S. 12] aus Expertinnen und Experten aus dem damaligen Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit, der Bundesagentur für Arbeit und Wissenschaft. In ähnlicher Weise wurde auch in zwei Experteninterviews auf Länderebene argumentiert: „Wir können mit den Kommunen nur solche Ziele vereinbaren, die die Kommunen mit ihren Möglichkeiten auch erreichen können.“ (Interview 1). „Wir können nur vereinbaren, was vor Ort auch tatsächlich mit den Gestaltungsmöglichkeiten bei der Umsetzung der Leistungen erreichbar ist. Wenn Ziele und Gestaltungsmöglichkeiten nicht zusammen passen, läuft Zielsteuerung komplett leer.“ (Interview 2).

5. Grundlegende Voraussetzung für die Steuerung über Ziele ist ein **System messbarer Zielindikatoren**, das die definierten politischen Ziele, die von der umsetzenden Organisationseinheit erreicht werden sollen und können, adäquat abbildet. Im - selten erreichten - Idealfall ist das Zielsystem vollständig (Erfassung aller handlungsrelevanten Aspekte und Rahmenbedingungen) und operational sowie abgrenzbar (disjunkt) zu anderen Zielsystemen. Ggf. können abgegrenzte Teilaufgaben von der Zielsteuerung ausgenommen und stattdessen durch andere Mechanismen gesteuert werden. Beispielsweise könnte die Erbringung der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts über Regeln und die Umsetzung der Leistungen zur Eingliederung in Arbeit über Ziele gesteuert werden. Steuerung über Ziele setzt Entscheidungsregeln voraus, mit denen Zielkonflikte aufgelöst sowie Zielerreichungs- bzw. Zielverfehlungsgrade gemessen werden können. Für die einzelnen Ziele gilt, dass sie operational, relevant und die entsprechenden Zielindikatoren durch die ausführende Organisationseinheit beeinflussbar sein müssen.
6. Bestandteil einer Zielsteuerung ist regelmäßig auch ein **Budget**, mit dem die Ziele erreicht werden sollen.
7. Wichtig ist, dass es geeignete **Spielregeln** sowie Anreize und Sanktionen gibt und die Spielregeln auch eingehalten werden.<sup>5</sup>
8. Für eine Steuerung über Ziele ist eine **Erprobungs- und Einübungsphase** erforderlich.
9. Zielsteuerung muss zentraler Bestandteil der **strategischen Kommunikation nach innen und außen** sein. Professionelle Öffentlichkeitsarbeit ist insbesondere in öffentlich und politisch geprägten Bereichen (wie der Arbeitsmarktpolitik) unerlässlich.

Diese Voraussetzungen werden in der Praxis vielfach nur partiell erfüllt sein. Daraus können Dysfunktionalitäten resultieren, deren genaue Konsequenzen für die Wirkungen von Zielsteuerung jeweils nur empirisch ermittelbar sind.

Bei der Einführung einer Zielsteuerung muss vor dem Hintergrund der skizzierten Voraussetzungen über eine Reihe von Gestaltungsparametern entschieden werden:

- **Anwendungszeitraum:** Bei der Einführung einer Zielsteuerung ist über den Beginn zu entscheiden. Zudem ist zu entscheiden, ob die Zielsteuerung zunächst nur befristet erprobt werden soll.

---

<sup>5</sup> Die Begrifflichkeiten „Anreize“ und „Sanktionen“ knüpfen an den umgangssprachlichen Gebrauch dieser Begriffe an. Sozialwissenschaftlich können sowohl Anreize als auch Sanktionen positiver Art („Belohnung“) als auch negativer Art („Bestrafung“) sein. Dabei kann im konkreten Einzelfall nicht eindeutig unterschieden werden, ob es sich um eine positive oder negative Sanktion handelt. Eine Leistungsprämie bei überdurchschnittlicher Leistung erscheint als positive Sanktion, eine Strafzahlung für eine unterdurchschnittliche Leistung als negative Sanktion, ohne dass mit den beiden skizzierten Konstruktionen ein materieller Unterschied verbunden sein muss.

- **Steuerungsgegenstand:** Es ist zu entscheiden, die Umsetzung welcher Aufgaben über Ziele gesteuert werden sollen. Dabei kann es sich beispielsweise um die aktive oder die gesamte Arbeitsmarktpolitik handeln, die im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitsuchende erbracht wird.
- **Beteiligte Organisationseinheiten:** Es ist zu entscheiden, welche Organisationseinheiten an der Zielsteuerung beteiligt sein sollen. Dabei muss es mindestens zwei Organisationseinheiten geben, nämlich eine steuernde und eine umsetzende. Darüber hinaus können weitere Organisationseinheiten beteiligt sein, sei es, weil mehrere umsetzende Organisationseinheiten im Rahmen einer gemeinsamen Zielsteuerung gesteuert werden sollen, oder sei es, weil es Organisationseinheiten (Mittelinstanzen) gibt, die eine umsetzende Einheit steuern, jedoch gleichzeitig selbst über Ziele gesteuert werden. Beispielsweise kann die Zentrale der Bundesagentur für Arbeit (steuernde Organisationseinheit) eine Regionaldirektion über Ziele steuern (Mittelinstantz), die ihrerseits Agenturen für Arbeit (umsetzende Organisationseinheiten) über Ziele steuert.
- **Rechtlicher Rahmen:** Hinsichtlich des rechtlichen Rahmens ist insbesondere festzulegen, welche Kompetenzen die beteiligten Organisationseinheiten hinsichtlich der Zielsteuerung haben. So kann die Zielsteuerung obligatorisch oder optional für alle Beteiligten ausgestaltet sein, oder über ihre Anwendung kann von einer übergeordneten (steuernden) Organisationseinheit einseitig entschieden werden. Darüber hinaus kann der rechtliche Rahmen die Inhalte der anderen Gestaltungsparameter teilweise festlegen oder zumindest Verfahren zu ihrer Festlegung bestimmen. Durch den rechtlichen Rahmen wird also auch festgelegt, ob über (freiwillige) Zielvereinbarungen oder über (einseitige) Zielvorgaben gesteuert wird.
- **Ziele:** Für eine Zielsteuerung ist eine Entscheidung darüber erforderlich, über welche Ziele gesteuert werden soll. Anknüpfend an die einleitende schematische Darstellung der Leistungserbringung in der öffentlichen Verwaltung (vgl. Abbildung 1) und die Expertengruppe Zielsteuerung der Bertelsmann Stiftung [2004, S. 26f] können vier unterschiedliche Kategorien von Zielen unterschieden werden: *Input*-, Prozess-, *Output*- und *Outcome*-Ziele.<sup>6</sup> Die Kontextbedingungen eignen sich nicht für die Zielsteuerung, weil sie (durch die umsetzende Organisationseinheit) nicht beeinflussbar sind. Folgt man dem *New Public Management*, so werden zur Begrenzung von Dysfunktionalitäten vor allem *Output*- und insbesondere *Outcome*-Ziele für eine Zielsteuerung in Betracht kommen. Im Kontext der kommunalen Leistungen nach dem SGB II wäre ein *Input*-Ziel beispielsweise die Einstellung zusätzlicher Mitarbeiter/innen mit einer bestimmten Qualifikation, ein Prozessziel die Verkürzung der Wartezeit bis zum Beginn der Leistungserbringung, ein *Output*-Ziel der erfolgreiche Abschluss einer Schuldnerberatung und ein *Outcome*-Ziel die Integration in Arbeit.

---

<sup>6</sup> Die Abgrenzung zwischen den einzelnen Arten von Zielen wird in der Literatur unterschiedlich vorgenommen. Zudem sind die Übergänge zwischen den einzelnen Arten von Zielen fließend, dementsprechend ist die Zuordnung konkreter Ziele zu einer der vier Arten von Zielen nicht immer eindeutig.

- **Zielindikatoren:** Für eine Messung der Zielerreichung ist eine Entscheidung über entsprechende Zielindikatoren erforderlich. Beispielsweise könnte das Ziel „Reduzierung der Arbeitslosigkeit“ an der Zahl der Arbeitslosen zu einem bestimmten Stichtag oder als Durchschnitt oder Maximum innerhalb eines bestimmten Zeitraums gemessen werden. Hinsichtlich der Zielindikatoren ist auch zu entscheiden, ob es mehrere Indikatoren nebeneinander geben soll, oder ob unterschiedliche Indikatoren für verschiedene Ziele zu einem Gesamtindikator zusammengefasst werden sollen.
- **Zielwerte:** Sofern die zu erreichenden Ziele quantifiziert werden sollen, ist eine Entscheidung über zu erreichende Zielwerte erforderlich. Zur Festlegung sind unterschiedliche Vorgehensweisen möglich. Beispielsweise können sie anhand eines statistischen Verfahrens festgelegt werden, sie können *ad hoc* durch die steuernde Organisationseinheit festgelegt werden oder sie können zwischen der steuernden und der umsetzenden Organisationseinheit ausgehandelt werden. Ggf. kann das Anspruchsniveau mit den verfügbaren Ressourcen verknüpft werden. Ein etwaiger Aushandlungsprozess kann insbesondere bei einer Vielzahl von Beteiligten ggf. strukturiert werden. Beispielsweise kommt hierfür ein *top-down*- oder ein *bottom-up*-Prozess oder eine Kombination aus beiden in Betracht. Bei einem *top-down*-Prozess werden zunächst von der steuernden Organisationseinheit Vorschläge für Zielwerte unterbreitet, die ggf. über Mittelinstanzen an die ausführenden Organisationseinheiten weitergeleitet werden. In einem anschließenden *bottom-up*-Prozess können die ausführenden Organisationseinheiten dann zu den Vorschlägen Stellung nehmen und ggf. Alternativvorschläge unterbreiten, die ggf. über die Mittelinstanzen an die steuernde Organisationseinheit weitergegeben werden.
- **Weitere Kennzahlen:** Neben Zielindikatoren können weitere Kennzahlen festgelegt werden. Anders als Zielindikatoren sollen sie nicht über die Zielerreichung informieren, sondern Anhaltspunkte für die Gründe einer Zielerreichung oder -verfehlung und / oder Hinweise auf Fehlentwicklungen jenseits der Zielindikatoren liefern. Bei den weiteren Kennzahlen, die im Zielsteuerungssystem des SGB II Ergänzungsgrößen genannt werden, wird es sich dementsprechend nicht um *Outcome*-Indikatoren, sondern um Prozess- und ggf. *Output*-Indikatoren handeln. Ergänzungsgrößen sind weitaus weniger voraussetzungsvoll als Zielindikatoren, da über sie nicht gesteuert wird. Insbesondere ist hier die Frage einer möglichen Fehlsteuerung irrelevant.
- **Handlungsspielräume:** Im Kontext einer Zielsteuerung bedürfen die Handlungsspielräume der umsetzenden Organisationseinheit besonderer Beachtung. Durch sie werden die Gestaltungsmöglichkeiten festgelegt, die die umsetzende Organisationseinheit zur Zielerreichung hat. Insbesondere benötigt die umsetzende Organisationseinheit zur Zielverfolgung Ressourcen, in der Regel insbesondere Personal, Infrastruktur und ein Budget. Umfang und Art der verfügbaren Ressourcen werden regelmäßig entscheidend dafür sein, welche Ziele erreichbar sind bzw. erreichbar erscheinen. Im Kontext von Zielsteuerung bedürfen daher die Entscheidungen und Entscheidungsregeln über die Ressourcen besonderer Beachtung. Ggf. kann die Bereitstellung von Ressourcen auch vom Ausmaß der Zielerreichung abhängig gemacht werden.



- **Datengense:** Hinsichtlich der Zielindikatoren und ggf. der Ergänzungsgrößen ist festzulegen, ob und durch wen, in welchem Turnus und mit welcher Aktualität sowie auf welcher Datenbasis die erreichten Werte erhoben werden.
- **Zielnachhaltung:** Es ist zu entscheiden, ob, wann und durch wen eine Zielnachhaltung erfolgen soll. Die Zielnachhaltung besteht aus der Feststellung, inwieweit die vereinbarten Ziele erreicht oder verfehlt wurden bzw. voraussichtlich werden. Darüber hinaus ist zu entscheiden, ob und durch wen zusammen mit der Zielnachhaltung auch eine Analyse der Ursachen für die erzielten Resultate erfolgen soll. Für die Ursachenanalyse werden neben den Zielindikatoren insbesondere auch ggf. festgelegte Ergänzungsgrößen relevant sein.
- **Anreize und Sanktionen:** Es ist zu entscheiden, ob und welche positiven Anreize die Zielerreichung belohnen sollen sowie ob und ggf. wie Zielverfehlungen sanktioniert werden sollen. Anreize und Sanktionen können, aber müssen nicht regelgebunden sein. Sie können beispielsweise darin bestehen, dass die Zielerreichung und -verfehlung öffentlich gemacht werden, dass Leistungsprämien gezahlt werden, dass das Budget erhöht bzw. reduziert wird oder dass Handlungsspielräume erweitert oder begrenzt werden.
- **Kommunikation:** Es ist zu entscheiden, welche regelgebundene Kommunikation es nach innen und außen geben soll. Beispielsweise könnte festgelegt werden, ob und wann die erreichten Werte von Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen den beteiligten Organisationseinheiten und ggf. Dritten oder der allgemeinen Öffentlichkeit bekannt gemacht werden.
- **Turnus:** Es kann festgelegt werden, dass etwaige Zielwerte jeweils nach einem bestimmten Zeitraum neu festgelegt werden bzw. jeweils nur für einen bestimmten Zeitraum gelten. In ähnlicher Weise kann auch festgelegt werden, dass Ziele, Zielindikatoren und Steuerungsindikatoren nach einem bestimmten Zeitraum überprüft werden. Beispielsweise könnte vorgesehen werden, dass Ziele, Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen nach fünf Jahren überprüft werden, etwaige Zielwerte jedoch jährlich festgesetzt werden.
- **Planungsablauf:** Im Fall von turnusmäßigen Überprüfungen von Zielen, Zielindikatoren und / oder Ergänzungsgrößen sowie der Festlegung von Zielwerten ist über den Ablauf und die Termine der relevanten Entscheidungen für den nächsten Planungszyklus zu entscheiden.
- **Prozessbegleitung durch Dritte:** Es ist zu entscheiden, ob die Zielsteuerung durch Dritte begleitet werden soll. Dritte können beispielsweise zur Vermittlung zwischen den Beteiligten, in Form eines Beirats oder bei einer Evaluation beteiligt werden (vgl. hierzu genauer KALTENBORN [2006b, S. 106-108]).

Zentral für die Zielsteuerung sind die Festlegung politisch prioritärer Ziele und ein hierfür adäquates System von Zielindikatoren, denn sie bestimmen die Richtung, an der sich die umsetzende Organisationseinheit ausrichten soll („richtige“ Aktivität).

Mit Zielwerten soll der umsetzenden Organisationseinheit ein Ansporn zu großen Anstrengungen gegeben werden („ausreichende“ Aktivität). Im Regelfall müssen die Zielwerte der

umsetzenden Organisationseinheit zugleich ambitioniert und realistisch erscheinen. Bei nicht ambitioniert erscheinenden Zielwerten bedarf es keiner besonderen Anstrengung der umsetzenden Organisationseinheit zur Zielerreichung und kann demzufolge zu „unzureichender“ Aktivität führen, bei nicht realistisch erscheinenden Zielwerten kann die umsetzende Organisationseinheit die Nutzlosigkeit einer Anstrengung zur Zielerreichung antizipieren, wodurch es ebenfalls zu „unzureichender“ Aktivität kommen kann.

Vergleiche zwischen verschiedenen umsetzenden Organisationseinheiten sind weder Voraussetzung für Zielsteuerung noch Ziel von Zielsteuerung. Die Verfolgung politisch prioritärer Ziele kann eine regional unterschiedliche Fokussierung auf Teilaspekte erfordern. So ist eine bundesweite Zielsteuerung nicht notwendigerweise auch bundeseinheitlich. Zudem erfolgt die Zielsteuerung nur im Verhältnis der jeweils unmittelbar Beteiligten. Der gesteuerte Akteur soll die *ihm* gesetzten Ziele konsequent verfolgen, unabhängig von Zielen und Aktivitäten anderer Akteure.

### **3 Ausgangslage**

Anfang 2005 wurden die vormalige Arbeitslosenhilfe und die Sozialhilfe für erwerbsfähige Leistungsberechtigte und ihre Angehörigen zur Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II zusammengelegt. Seither wurde das SGB II mehrfach verändert. Dies betrifft sowohl das Leistungsrecht als auch die Organisation und Steuerung. Die Darstellung in diesem Kapitel fokussiert auf den aktuellen Stand. Sie dient der Klärung der Ausgangslage, vor deren Hintergrund eine Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II konzipiert werden muss.

Im Folgenden wird zunächst in Abschnitt 3.1 auf die Leistungen und Organisation der Grundsicherung für Arbeitsuchende eingegangen. Abschnitt 3.2 befasst sich mit der lokalen Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II. In Abschnitt 3.3 werden vorliegende Erkenntnisse zu Wirkungszusammenhängen im Kontext der kommunalen Leistungen nach dem SGB II vorgestellt. Abschnitt 3.4 erörtert die verfügbaren Daten zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II. In Abschnitt 3.5 wird das Verhältnis der an der Zielsteuerung beteiligten Akteure thematisiert. Auf die Ziele und die derzeitige Steuerung der Grundsicherung für Arbeitsuchende wird in Abschnitt 3.6 eingegangen. Abschnitt 3.7 geht auf mögliche Verpflichtungen der Länder zum Ausgleich von Mehrbelastungen der Kommunen aufgrund von Zielvereinbarungen über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II ein. Abschnitt 3.8 ist den Steuerungsinteressen der an der Zielsteuerung beteiligten Akteure gewidmet. Abschnitt 3.9 enthält schließlich eine Zusammenfassung.

### 3.1 Leistungen und Organisation der Grundsicherung für Arbeitsuchende

Das SGB II sieht seit 2005 verschiedene Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (§§ 19-35 SGB II) und zur Eingliederung in Arbeit (§§ 14-16g SGB II) für erwerbsfähige (§ 8 SGB II) Leistungsberechtigte ab 15 Jahren (§ 7 Abs. 1 S. Nr. 1 SGB II) und ihre Angehörigen bei Bedürftigkeit (§ 9 SGB II) vor. Dabei gibt es Dienst- und Geldleistungen, im Einzelfall auch Sachleistungen (vgl. § 4 Abs. 1 SGB II).

Die kreisfreien Städte und Kreise sind Träger (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II) der folgenden Leistungen:

- Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts:
  - Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II);
  - einmalige Leistungen zur Erstausrüstung (§ 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1-2 SGB II);
  - Leistungen zur Bildung und Teilhabe für Minderjährige und ältere Schüler/innen (§§ 28-29 SGB II) (rückwirkend zum Jahresbeginn 2011 eingeführt), d.h. Leistungen für Schulausflüge, mehrtägige Klassenfahrten und gemeinschaftliche Mittagsverpflegungen für Schüler/innen und Kinder in Kindertageseinrichtungen oder Kindertagespflege, eine Pauschale von 100 EUR jährlich für persönlichen Schulbedarf für Schüler/innen, Schülerbeförderung und Lernförderung für Schüler/innen sowie zur näher spezifizierten Teilhabe in Höhe von 10 EUR monatlich für Minderjährige;
- Leistungen zur Eingliederung in Arbeit:
  - kommunale Eingliederungsleistungen, d.h. Leistungen für die Betreuung minderjähriger<sup>7</sup> oder behinderter Kinder, die häusliche Pflege von Angehörigen, die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung sowie die Suchtberatung (§ 16a SGB II).

Typischerweise erbringen die Kommunen jeweils vergleichbare Leistungen auch in anderen Rechtskreisen (vgl. hierzu auch KALTENBORN und WIELAGE [2008]). Gleichartige Leistungen werden insbesondere durch die Sozialhilfe nach dem SGB XII erbracht. Darüber hinaus werden Leistungen zur Bildung und Teilhabe auch für Bezieher/innen von Wohngeld und Kindergeld nach dem BKGG und insbesondere Kinderbetreuungsleistungen nach dem SGB VIII gewährt.

Eine konsequente Umsetzung des Hinwirkungsgebots bei der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) dürfte ohne Transparenz über die Schulleistungen der Schüler/innen im Leistungsbezug nach dem SGB II kaum möglich sein. Die angestrebte Transparenz kann angesichts der primären Zuständigkeit der Schulen für das Erreichen der Lernziele ggf. zu Konflikten mit den Schulen führen.

---

<sup>7</sup> Während nach § 7 Abs. 1, § 24 Abs. 2 SGB VIII Kinderbetreuung nur für Kinder bis einschließlich 13 Jahre vorgesehen ist, sieht § 16a Nr. 1 SGB II jedenfalls nach dem Wortlaut für eine Kinderbetreuung generell eine höhere Altersgrenze vor, nämlich bis einschließlich 17 Jahre (§ 2 BGB). VOELZKE [2012, § 16a] geht davon aus, dass der Betreuungsbedarf ab einem Alter von zwölf Jahren häufig herabgesetzt sein wird, für diese Kinder sei die Erforderlichkeit einer Betreuung immer abhängig von den Umständen des Einzelfalls zu beurteilen.

Durch Landesrecht kann anstelle der kreisfreien Städte und Kreise anderen Stellen die Trägerschaft ganz oder teilweise zugewiesen werden (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II). So ist die Region Hannover in Niedersachsen Träger für ihr gesamtes Gebiet. In Nordrhein-Westfalen können die zugelassenen kommunalen Träger zur Erfüllung aller ihrer Aufgaben nach dem SGB II eine Anstalt des öffentlichen Rechts errichten (§ 3 Abs. 1 AG SGB II NRW). Für diese sowie für die Städteregion Aachen gibt es Besonderheiten hinsichtlich der Aufgabendurchführung. In Bayern haben die Bezirke die Sicherstellungs- und Finanzierungsverantwortung für die Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II (Art. 2 Abs. 3 S. 2 AGSG).

Träger der übrigen Leistungen (insb. arbeitsmarktpolitische Eingliederungsleistungen nach § 16, §§ 16b-16e SGB II und Leistungen für Regel- und Mehrbedarfe nach §§ 20-21 SGB II) ist die Bundesagentur für Arbeit (bundesfinanzierte Leistungen). Abweichend davon sind teilweise kreisfreie Städte und Kreise allein Träger (§ 6a Abs. 1-4 SGB II) aller Leistungen nach dem SGB II (zugelassene kommunale Träger). Ursprünglich waren 69, seit Anfang 2012 sind nach einer gesetzlichen Erweiterung 108 kommunale Träger allein Leistungsträger.

Auf die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts besteht regelmäßig ein Rechtsanspruch, bei den kommunalen Eingliederungsleistungen und den meisten bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen handelt es sich hingegen um Ermessensleistungen. Die Lernförderung kann nur und muss erbracht werden, soweit diese geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die nach den schulrechtlichen Bestimmungen festgelegten wesentlichen Lernziele zu erreichen (§ 28 Abs. 5 SGB II). Die kommunalen Eingliederungsleistungen, die für die Eingliederung der oder des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in Arbeit erforderlich sind, können zur Verwirklichung einer ganzheitlichen und umfassenden Betreuung und Unterstützung bei der Eingliederung in Arbeit erbracht werden (§ 16a SGB II). Ohnehin können Leistungen zur Eingliederung in Arbeit generell nur erbracht werden, soweit sie zur Vermeidung oder Beseitigung, Verkürzung oder Verminderung der Hilfebedürftigkeit für die Eingliederung erforderlich sind (§ 3 Abs. 1 S. 1 SGB II). Mithin sind die kommunalen Eingliederungsleistungen zweckgebunden für die Eingliederung in Arbeit einzusetzen. Sie können auch an nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte erbracht werden, soweit dies zur Eingliederung einer oder eines erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in Arbeit erforderlich ist (§ 7 Abs. 2 S. 2 SGB II). Sowohl bei der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) als auch bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) unterliegt die „Erforderlichkeit“ der vollen gerichtlichen Nachprüfbarkeit. Nach einem Urteil des Bundessozialgerichts vom 23. November 2006 (Az. B 11b AS 3/05 R) bestimmt sich die Erforderlichkeit nach den Zielvorgaben in § 1 und § 3 SGB II: „Die Erforderlichkeit in diesem Sinn kann jedoch nur vorliegen, wenn ein Eingliederungserfolg mit hinreichender Sicherheit vorhergesagt werden kann (...). Diese Prognose wiederum setzt eine Plausibilitätsprüfung voraus (...).“

Entfällt während einer geförderten Maßnahme zur Eingliederung die Bedürftigkeit, so kann sie weiter gefördert werden, wenn dies wirtschaftlich erscheint und die Maßnahme voraussichtlich erfolgreich abgeschlossen wird (§ 16g Abs. 1 S. 1 SGB II). Dabei soll allerdings die Förderung als Darlehen erbracht werden (§ 16g Abs. 1 S. 2 SGB II).

Die Leistungen des SGB II sind grundsätzlich von der Bedürftigkeit abhängig. Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten werden angerechnet, und zwar zunächst auf die

Regel- und Mehrbedarfe und dann auf den Bedarf für Unterkunft und Heizung (§ 19 Abs. 3 SGB II). Zudem sind die Leistungen des SGB II gegenüber Leistungen aus anderen Rechtskreisen in der Regel nachrangig (vgl. auch § 3 Abs. 3, § 5 Abs. 1, § 9 und § 19 Abs. 1-2 SGB II). Dies betrifft jedoch nicht die Leistungen des SGB XII, diese sind grundsätzlich gegenüber den Leistungen des SGB II nachrangig (vgl. auch § 5 Abs. 1 SGB II). Bei einem Anspruch auf Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem SGB II ist sogar die Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem SGB XII vollständig ausgeschlossen (§ 5 Abs. 2 SGB II). Überdies sind die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), insbesondere die Kinderbetreuung, sowie die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung (§ 28 Abs. 6 SGB II) gegenüber entsprechenden Leistungen des SGB VIII vorrangig (§ 10 Abs. 3 S. 2 SGB VIII).

In einer Eingliederungsbilanz müssen die Integrationsfortschritte von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten abgebildet werden (§ 54 SGB II). Dies dürfte ohne ein Profiling zu Beginn des Leistungsbezugs und eine regelmäßige Feststellung später eingetretener Änderungen kaum möglich sein. Zudem dürfte ein Profiling zugleich für die recht- und zweckmäßige Erbringung von Leistungen zur Eingliederung in Arbeit von Bund und Kommunen erforderlich sein.

Gegenüber dem jeweiligen Leistungsträger besteht ein Anspruch auf Beratung über die Rechte und Pflichten (§ 14 SGB I). Zudem sind die Bundesagentur für Arbeit und die Kommunen verpflichtet, die Bevölkerung über Rechte und Pflichten aufzuklären (§ 13 SGB I). Hinsichtlich der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) gibt es zudem ein spezielles Hinwirkungsgebot (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II).

Bei der Umsetzung der verschiedenen kommunalen Leistungen nach dem SGB II gibt es in unterschiedlichem Ausmaß lokale Handlungsspielräume. Die größten Handlungsspielräume bestehen bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) als Ermessensleistungen. Deutlich geringere lokale Handlungsspielräume bestehen bei den kommunalen Pflichtleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts.<sup>8</sup> Bei allen kommunalen Leistungen nach dem SGB II gibt es lokale Gestaltungsmöglichkeiten insbesondere hinsichtlich der Organisation (Zuständigkeiten, Verfahren). Zudem gibt es lokale Handlungsspielräume, wie die Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) das Hinwirkungsgebot (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II), betrieben wird.

Speziell bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) gibt es zusätzliche lokale Handlungsspielräume:

---

<sup>8</sup> WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 44b SGB II, Rn. 39] geht demgegenüber davon aus, dass nicht nur bei den Leistungen zur Eingliederung in Arbeit, sondern auch bei jenen zur Sicherung des Lebensunterhalts „in großem Umfang“ eine Ermächtigung zu Ermessensentscheidungen bestehe.

- Auf lokaler Ebene wird über das Budget für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und dessen Verteilung auf die einzelnen Leistungsarten entschieden.<sup>9</sup> Das Ermessen eröffnet bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zudem eine Entscheidungsmöglichkeit, ob und wann in einem konkreten Einzelfall eine Leistung erbracht wird und wie diese Leistung konkret ausgestaltet ist (Auswahl des Leistungsanbieters und des genauen Inhalts). Hingegen gibt es typischerweise kein Ermessen hinsichtlich der zu erbringenden Leistungsart, denn das zugrunde liegende Problem definiert diese.<sup>10</sup> Lediglich beim Vorliegen mehrerer Problemlagen gibt es ggf. ein Ermessen, welche Leistung (zuerst) erbracht wird. Allerdings haben die kommunalen Träger trotz des Ermessens ein ausreichendes Angebot an kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zu gewährleisten und zudem sicherzustellen, dass diese vorrangig erbracht werden (Deutscher Bundestag [2010a, S. 23]).
- Vor allem Suchtprobleme und psychosoziale Probleme, aber auch Schuldenprobleme sind im Einzelfall ggf. nur mit erheblichem Aufwand feststellbar und werden von den Betroffenen nicht ohne weiteres offenbart oder anerkannt. Daher dürfte hier für die lokalen Akteure erheblicher Gestaltungsspielraum bestehen, wie sorgfältig sie versuchen, Bedarfe zu erkennen (Profiling) und die Betroffenen davon zu überzeugen, sich bei der Lösung dieser Probleme unterstützen zu lassen.

Bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) gibt es spezielle Handlungsspielräume hinsichtlich der Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II).

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit die Kreise kreisangehörige Gemeinden und Gemeindeverbände zur Durchführung ihrer Aufgaben heranziehen können (§ 6 Abs. 2 SGB II).<sup>11</sup> Diese Möglichkeit ist nur für die 13 Flächenländer relevant. Die Länder haben dies in sehr unterschiedlicher Weise geregelt. So ist in Bayern, Sachsen-Anhalt und Thüringen eine Heranziehung nicht möglich. In den übrigen zehn Flächenländern ist die Möglichkeit teilweise auf zugelassene kommunale Träger (Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg) bzw. auf bestimmte Gemeinden und Gemeindeverbände (z.B. in Hessen auf Gemeinden mit mehr als 50.000 Einwohnerinnen und Einwohnern) begrenzt. Sehr vielfältig sind auch die Anforderungen an die Mitwirkungsmöglichkeiten der Gemeinden und Gemeindeverbände. So ist in Hessen ein Antrag der Heranzuziehenden erforderlich, in Baden-Württemberg und Sachsen deren Einwilligung bzw. Zustimmung Voraussetzung, in Niedersachsen eine Vereinbarung erforderlich, in Nordrhein-Westfalen und grundsätzlich auch im Saarland wird ein Benehmen vorausgesetzt und in Rheinland-Pfalz ist eine Anhörung erforderlich. Lediglich in

---

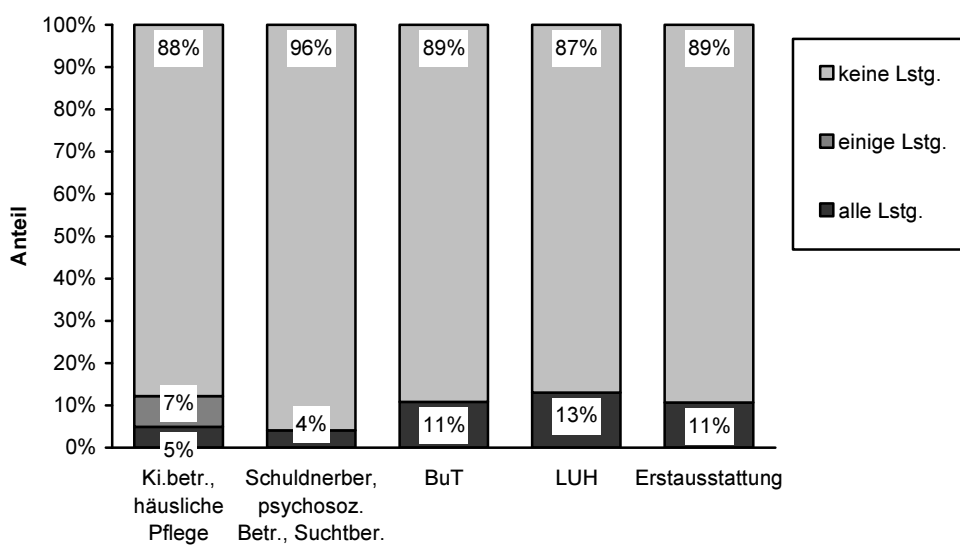
<sup>9</sup> Auch für die kommunalen Pflichtleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts gibt es ein Budget. Jedoch hat die Entscheidung hier prognostischen Charakter, da Pflichtleistungen unabhängig vom Budget erbracht werden müssen.

<sup>10</sup> Dies ist zudem ein relevanter Unterschied zu den Bundesleistungen zur Eingliederung in Arbeit. Hier gibt es typischerweise auch ein Auswahlmessen hinsichtlich der Maßnahmeart.

<sup>11</sup> Eine Heranziehung dürfte bei Kreisen mit gemeinsamer Einrichtung (§ 44b Abs. 1 SGB II) allerdings regelmäßig nur in Betracht kommen, soweit die entsprechende Aufgabe vom Jobcenter auf den kommunalen Träger übertragen (§ 44b Abs. 4 SGB II) wurde (vgl. auch unten sowie zu praktischen Problemen KALTENBORN [2011]).

Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg ist eine Mitwirkung der Herangezogenen keine Voraussetzung. Nach der von März bis Mai 2012 durchgeführten standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene haben nur wenige Landkreise von der Möglichkeit der Heranziehung Gebrauch gemacht. Je nach Leistung sind dies nach der Auswertung der Angaben der Befragten zwischen vier und 13 Prozent der Landkreise (vgl. auch Abbildung 2 sowie Anhänge A und B).

**Abbildung 2: Heranziehung von Gemeinden oder Gemeindeverbänden durch Landkreise zur Durchführung von Leistungen nach dem SGB II**



Frage 6 B (nur Landkreise)

Leistung(spaket)

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 35 bis 38 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 158 lokalen Einheiten (nur Landkreise).

Grundsätzlich finanzieren der Bund die Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II (vgl. § 6b Abs. 2, § 46 Abs. 1 S. 1 SGB II) und die kommunalen Träger die kommunalen Leistungen aus Steuermitteln. Abweichend davon erstattet der Bund den Ländern zweckgebunden einen bestimmten Anteil der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 Abs. 1 SGB II (vgl. § 46 Abs. 5-6 SGB II). Rechnerisch sind in diesem Anteil die kommunalen Ausgaben für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) vollständig enthalten.

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit Gemeinden und Gemeindeverbände an den Kosten der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II beteiligt werden. Auch diese, nur für die Flächenländer relevante Möglichkeit wurde in sehr unterschiedlicher Weise genutzt. Unabhängig von einer Heranziehung ist in Rheinland-Pfalz eine Beteiligung von 25 Prozent an den Kosten der Unterkunft und Heizung vorgesehen, in Schleswig-Holstein können die Landkreise die kreisangehörigen Gemeinden mit bis zu 23 Prozent an diesen Kosten beteiligen. In Baden-Württemberg, im Saarland, in Mecklenburg-Vorpommern und in



Sachsen ist - in unterschiedlicher Ausgestaltung - eine bestimmte Kostenbeteiligung bei Heranziehung obligatorisch. In Nordrhein-Westfalen ist bei zugelassenen kommunalen Trägern im Fall der Heranziehung eine Kostenbeteiligung von 50 Prozent landesgesetzlich vorgesehen, von der im Benehmen mit den kreisangehörigen Gemeinden sowie zur Vermeidung von Härten abgewichen werden kann. Eine Kostenbeteiligung ist bei nordrhein-westfälischen Kreisen mit gemeinsamer Einrichtung (vgl. hierzu unten) nur bei Heranziehung im Benehmen mit den kreisangehörigen Gemeinden möglich. Weitere Einzelheiten sind in Anhang B dargestellt.

Die Aufgaben nach dem SGB II werden grundsätzlich von gemeinsamen Einrichtungen (bis Ende 2010: Arbeitsgemeinschaften) aus kommunalem Träger und Bundesagentur für Arbeit wahrgenommen (§ 44b Abs. 1 SGB II). Abweichend davon errichten und unterhalten die zugelassenen kommunalen Träger besondere Einrichtungen zur Wahrnehmung der Aufgaben (§ 6a Abs. 5 SGB II). Übergreifend werden die gemeinsamen Einrichtungen und die besonderen Einrichtungen als Jobcenter bezeichnet (§ 6d SGB II). Sowohl die gemeinsamen Einrichtungen als Mischverwaltung von Bund und Kommunen als auch die Zulassung kommunaler Träger zur alleinigen Wahrnehmung der Aufgaben nach dem SGB II mit der Folge einer Aufgabenzuweisung vom Bund an Kommunen und direkter Finanzbeziehungen zwischen Bund und Kommunen stellen einen komplexen verfassungsrechtlichen Sonderfall dar (vgl. Art. 91e GG).

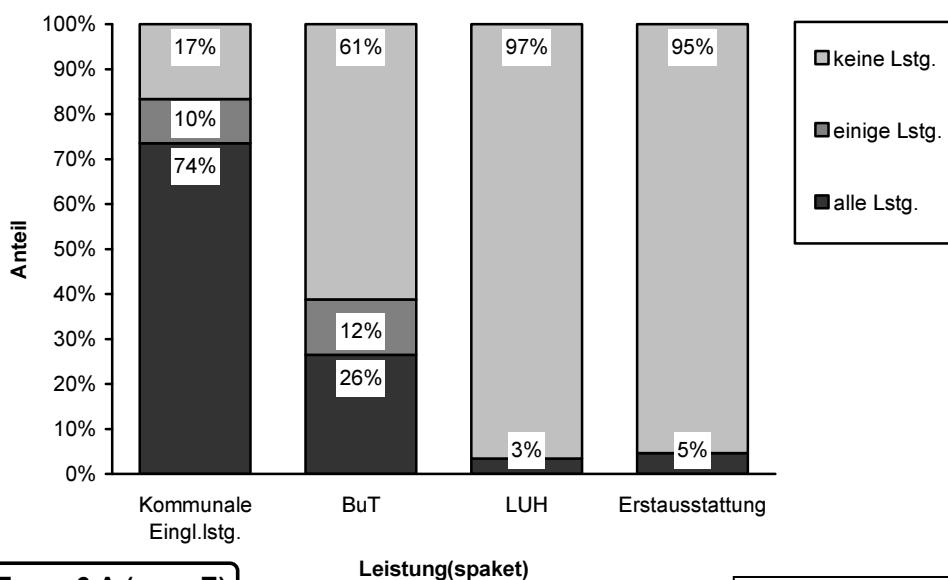
Jede gemeinsame Einrichtung hat eine Trägerversammlung mit jeweils gleich vielen Mitgliedern beider Träger (§ 44b Abs. 1 SGB II). Sie entscheidet über organisatorische, personalwirtschaftliche, personalrechtliche und personalvertretungsrechtliche Angelegenheiten (§ 44b Abs. 2 SGB II).

Seit Anfang 2011 haben die gemeinsamen Einrichtungen alle Leistungen nach dem Gesetz wahrzunehmen (§ 44b Abs. 1 S. 2 SGB II). Dies betrifft auch die kommunalen Leistungen, deren Übertragung an die früheren Arbeitsgemeinschaften bis Ende 2010 nicht kraft Gesetzes erfolgte (§ 44b Abs. 3 S. 2 SGB II a.F.). Allerdings können die gemeinsamen Einrichtungen „einzelne Aufgaben auch durch die Träger wahrnehmen lassen“ (§ 44b Abs. 4 SGB II), wenn die Trägerversammlung dies mit Stimmenmehrheit beschließt (§ 44c Abs. 2 S. 2 Nr. 4 SGB II). Die Gesetzesbegründung nennt als Beispiele für derartige Aufgaben die Ausbildungsstellenvermittlung, den Forderungseinzug, den Ärztlichen Dienst, die Durchsetzung von Unterhaltsansprüchen und die Betreuung von Wohnungslosen (Deutscher Bundestag [2010a, S. 24]). Nach insoweit übereinstimmenden Auffassungen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales [2011, S. 1], des Bayerischen Staatsministeriums für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen [2011, S. 2] und des Ministeriums für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen [2012, S. 21] kann danach auch die Wahrnehmung aller Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) auf die Kommune übertragen werden. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 44b SGB II, Rn. 45] erwähnt beispielhaft die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), bei denen sich eine Wahrnehmung durch den kommunalen Träger anbiete. SAUER in SAUER [2011, § 44b, Rn. 54-55] sieht § 44b Abs. 4 SGB II als weitergehende Spezialregelung zu § 88 SGB X, für die die Einschränkung von § 88 Abs. 2 S. 2 SGB X, nach der ein wesentlicher Teil des Aufgabenbereichs beim Auftragnehmer verbleiben müsse, nicht gelte. Dementsprechend komme insoweit auch die Erbrin-

gung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) durch die Kommunen in Betracht. Hingegen vertritt KNAPP in RADÜGE [2012, § 44b, Rn. 88] zwar ebenfalls die Ansicht, dass die Vorschriften über den Auftrag nach § 88 SGB X nicht anwendbar seien, schlussfolgert jedoch aus dem „Grundsatz der Gesamtwahrnehmung“, dass zumindest die Entscheidung über den Einsatz der bereitgestellten kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) bei der gemeinsamen Einrichtung verbleiben müsse.

Nach der von März bis Mai 2012 durchgeführten standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene wurde von der Möglichkeit der Übertragung kommunaler Leistungen an den kommunalen Träger je nach Leistung in sehr unterschiedlichem Ausmaß Gebrauch gemacht. Nach der Auswertung der Angaben der Befragten sind in fast drei Viertel aller gemeinsamen Einrichtungen alle kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und in weiteren zehn Prozent eine oder mehrere kommunale Eingliederungsleistungen auf den kommunalen Träger übertragen. Alle Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) wurden nach den Ergebnissen der Befragung bei über einem Viertel aller gemeinsamen Einrichtungen auf den kommunalen Träger übertragen, bei weiteren zwölf Prozent zumindest eine oder mehrere dieser Leistungen. Deutlich weniger Bedeutung hat die Übertragung auf den kommunalen Träger nach den Befragungsergebnissen bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) und für die Erstaussstattung (§ 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1-2 SGB II) (drei bzw. fünf Prozent, vgl. auch Abbildung 3 sowie Anhang A).

**Abbildung 3: Übertragung kommunaler Leistungen nach dem SGB II von gemeinsamen Einrichtungen an den kommunalen Träger**



Frage 6 A (nur gE)

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: gE: gemeinsame Einrichtungen; BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 11 bis 15 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 185 lokalen Einheiten (nur gemeinsame Einrichtungen).

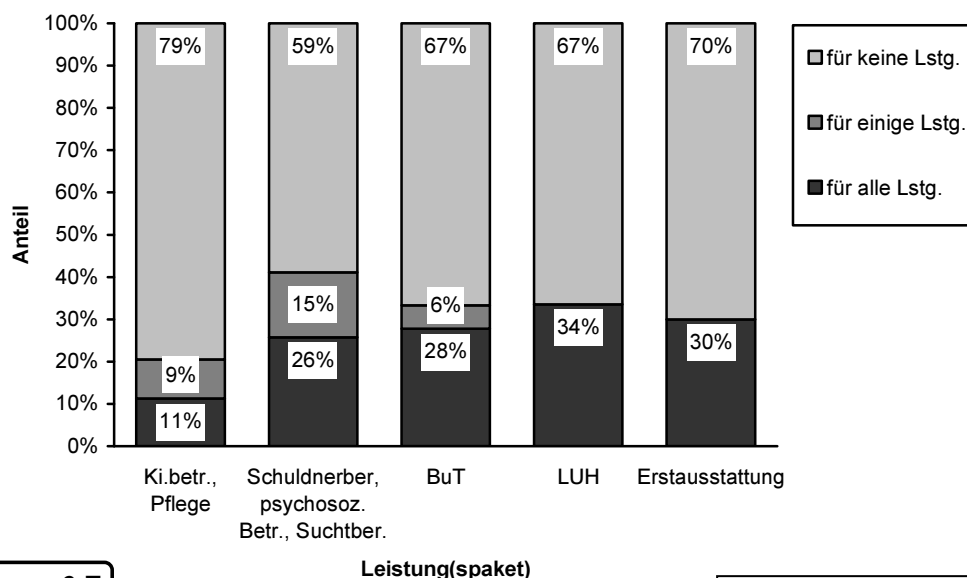
### **3.2 Lokale Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II**

Im Frühjahr 2012 wurde eine flächendeckende standardisierte Erhebung auf lokaler Ebene durchgeführt (vgl. Anhang A). Befragt wurden die Jobcenter unter Beteiligungsmöglichkeit für die entsprechenden kreisfreien Städte und (Land-) Kreise als zuständige Leistungsträger. Zudem wurden im Mai und Juni in ausgewählten gemeinsamen Einrichtungen und besonderen Einrichtungen der zugelassenen kommunalen Träger Fallstudien durchgeführt (vgl. Anhang C), die entsprechend der standardisierten Erhebung vielversprechende Ansätze bei der Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele verfolgen. Aus beiden Quellen resultieren auch Angaben zur lokalen Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II.

Nach den Ergebnissen dieser empirischen Untersuchungen unterscheidet sich die Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in den lokalen Einheiten erheblich. Sie ist zum einen - wie in Abschnitt 3.1 dargestellt - je nach Leistungsart unterschiedlich gestaltbar, sie wird zum anderen von der Kompetenz, dem Engagement und dem konkreten Problemverständnis der lokalen Akteure sowie der konkreten Problemlage, den von den Kommunen zur Verfügung gestellten Ressourcen und von den bestehenden, über das SGB II hinausreichenden, institutionellen Konstellationen vor Ort beeinflusst.

So wurde unter anderem danach gefragt, ob die Jobcenter die Kooperation mit den jeweils zuständigen lokalen Akteuren für die einzelnen kommunalen Leistungen in einem verbindlichen schriftlichen Konzept definiert haben (vgl. Abbildung 4). Mit Unterschieden bei den einzelnen Leistungsarten gab etwa jeweils etwa ein Drittel aller Jobcenter an, über derartige schriftliche Vereinbarungen zu verfügen, bei den Leistungen zur Kinderbetreuung und der häuslichen Pflege von Angehörigen (§ 16a Nr. 1 SGB II) war der Anteil deutlich geringer.

**Abbildung 4: Verbindliches schriftliches Konzept zur Zusammenarbeit für kommunale Leistungen nach dem SGB II**



Frage 6 E

Leistung(spaket)

Dr. Kaltenborn &amp; Kaps 2012

Anmerkung: BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 35 bis 42 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

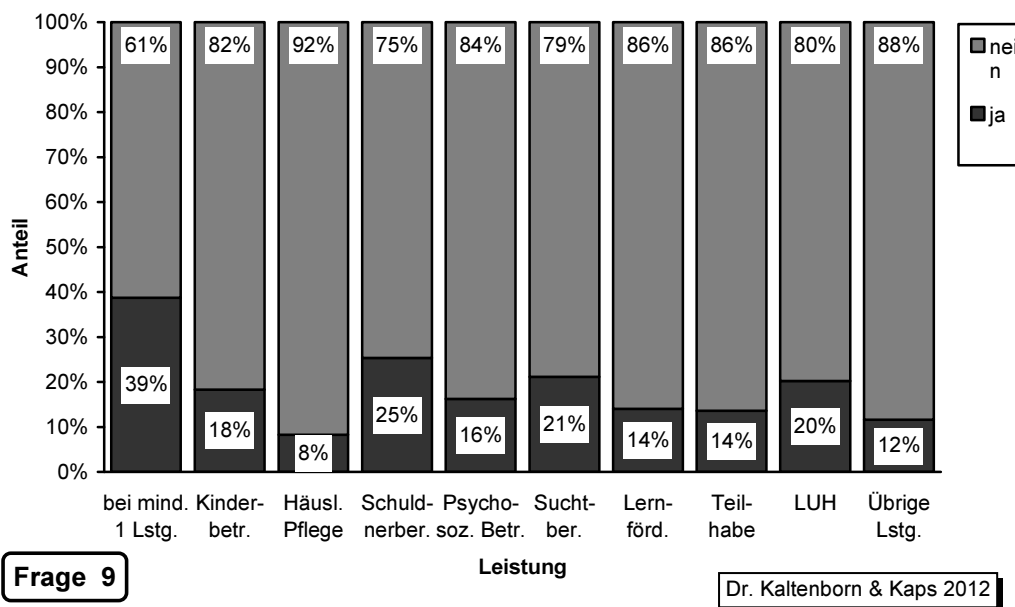
Auch wurden die Befragten darum gebeten, die von ihnen gewählten lokalen Managementansätze in Hinblick auf deren Praktikabilität und einen eventuellen Beispielcharakter zu bewerten. Dabei beurteilten je nach Leistungsart maximal ein Viertel der Befragten die jeweiligen lokalen Lösungen bei der Erbringung der einzelnen kommunalen Leistungen nach dem SGB II als praktikabel und beispielgebend (vgl. Abbildung 5).

Der Umsetzungspraxis der kommunalen Leistungen nach dem SGB II wurde in Fallstudien in insgesamt elf Jobcentern zwischen Mai und Juni 2012 konkreter nachgegangen (vgl. auch Anhang C).<sup>12</sup> Dabei lag der Fokus entsprechend der Antworten aus der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene bei allen lokalen Einheiten auf jeweils den Leistungsarten, die von den lokalen Akteuren über Ziele oder andere Managementansätze aktiv gesteuert wurden. Nach den Ergebnissen der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene sind die sechs wesentlichen kommunalen Leistungen nach dem SGB II, bei denen die Jobcenter bzw. die Kommunen aktiv die lokale Umsetzung über operationalisierte Ziele und / oder die Definition von Prozessen gestalteten, die kommunalen Eingliederungsleistungen Kinderbetreuung, Schuldner- und Suchtberatung sowie psychosoziale Betreuung (§ 16a SGB II), die Bildungs- und

<sup>12</sup> Die Fallstudien wurden in fünf Regionen mit gemeinsamen Einrichtungen und in sechs Regionen mit zugelassenen kommunalen Trägern durchgeführt. Dabei wurden in allen Regionen, in denen das SGB II von gemeinsamen Einrichtungen umgesetzt wird, jeweils Vertreter/innen der Jobcenter und der kommunalen Leistungsträger befragt. Bei den zugelassenen kommunalen Trägern waren die befragten Expertinnen und Experten alle Mitarbeiter/innen der Kommunen. Zudem wurden umfangreiche Dokumente ausgewertet (vgl. Anhang C).

Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) sowie die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II).

**Abbildung 5: Praktikable und beispielgebende Ansätze zum Management kommunaler Leistungen nach dem SGB II (Selbsteinschätzung)**



Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 8 bis 13 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

In den Fallstudien wurde sichtbar, dass die lokalen Lösungsansätze zur Erbringung kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) im Jahr 2012 noch stark in Entwicklung begriffen waren. In mehreren Fallstudien-Einheiten wurde von grundlegenden Vertragsänderungen mit Leistungsanbietern, von weitreichenden organisatorischen Umstellungen der Prozesse und von ersten Überlegungen oder Experimenten zur besseren Erfassung von Ergebnissen, speziell der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II), berichtet.

Im Zusammenhang mit der Vorbereitung von Fallstudien wurde - auch von letztlich nicht in die Fallstudien einbezogenen Einheiten - zudem berichtet, dass sich die Aufmerksamkeit für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II durch die flächendeckende standardisierte Erhebung im Rahmen dieses Forschungsprojektes auf lokaler Ebene teilweise deutlich erhöht habe und neue Kommunikationsprozesse zwischen Jobcentern und Kommunen angeregt wurden.

In den Fallstudien wurde zunächst deutlich, dass insbesondere die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) – nicht zuletzt aufgrund der Subsidiaritätsregeln in § 17 SGB II und gewachsener institutioneller Leistungs-Netzwerke – in enger Wechselbeziehung zu vergleichbaren Leistungen nach dem SGB VIII (Kinderbetreuung, gemeinschaftliches Mittagessen), SGB XII (Suchtberatung, Schuldnerberatung und psychosoziale Betreuung) und zu

Leistungen der allgemeinen kommunalen Daseinsvorsorge (Suchtberatung, Schuldnerberatung und psychosoziale Betreuung) stehen. Dies gilt teilweise auch für die Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II). Darüber hinaus wirken bestehende Versorgungsstrukturen, deren Aufgaben über Landesgesetze bestimmt und die teilweise über Landesmittel finanziert werden, auf die lokalen Handlungsrationalitäten hinsichtlich der kommunalen Eingliederungsleistungen nach dem SGB II (vgl. OFFER [2008]).<sup>13</sup> Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und die Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) werden deshalb lokal nicht nur aus Sicht des SGB II betrachtet. Die jeweils spezifischen lokalen Verflechtungen mit Leistungen aus anderen Rechtskreisen und mit anderen Politikfeldern beeinflussen die lokalen Handlungsrationalitäten.

Im Folgenden werden nacheinander und unter Berücksichtigung der leistungsspezifischen Handlungsspielräume die Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) (Unterabschnitt 3.2.1), der Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) (Unterabschnitt 3.2.2) sowie der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) (Unterabschnitt 3.2.3) in den Fallstudien-Einheiten erörtert. Dabei wird - soweit das auf Basis der genannten empirischen Quellen möglich ist - jeweils dargestellt, welche Problemwahrnehmung vor Ort anzutreffen war, welche Handlungsspielräume vor Ort gesehen wurden und welche inhaltlichen und organisatorischen Konsequenzen daraus gezogen wurden. Für die ersten beiden Leistungsarten wird zudem gezeigt, auf welchen Wegen die SGB II-Leistungsberechtigten Zugang zu den kommunalen Leistungen finden und wie die Kommunen die notwendigen finanziellen Ressourcen zur Verfügung stellen. Die wichtigsten Ergebnisse werden in Unterabschnitt 3.2.4 zusammengefasst.

### 3.2.1 Kommunale Eingliederungsleistungen

Eine wesentliche Frage ist, ob die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) im Fall der gemeinsamen Einrichtung vom Jobcenter selbst *wahrgenommen* werden oder ob die Wahrnehmung auf die Kommune übertragen wurde (vgl. auch Abbildung 3 in Abschnitt 3.1). Auch wenn diese Grundsatzentscheidung für die praktische Organisation der Umsetzung der Leistungen in den Fallstudien-Einheiten eine relativ geringe Bedeutung hatte, ist sie doch rechtlich eine wesentliche Organisationsentscheidung. Denn letztlich ist sie relevant für die Frage, wer (Jobcenter oder kommunales Amt) welche Handlungsspielräume bei der Ausgestaltung der Leistungen hat, gegen wen (Jobcenter oder Kommune) Leistungsberechtigte Leistungsansprüche geltend machen können, an wen sich die Weisungskompetenz des kommunalen Leistungsträgers richtet und welche übergeordnete Institution die Aufsicht führt.<sup>14</sup> In Bezug auf den Handlungsspielraum des Jobcenters stellt sich eine ähnliche Frage auch bei den zugelassenen kommunalen Trägern: Nimmt das kommunale Jobcenter eine bestimmte Aufga-

---

<sup>13</sup> Ein Beispiel dafür sind die kommunalen sozialpsychiatrischen Dienste oder gemeindepsychiatrischen Verbände, deren Handlungsgrundlage durch Landesgesetze über Hilfen und Schutzmaßnahmen für psychisch Kranke bestimmt werden. Ein anderes Beispiel ist die Drogen- und Suchtpolitik der Bundesländer.

<sup>14</sup> Im Falle der Wahrnehmung durch die gemeinsame Einrichtung dürften zumindest Teile in den Bereich der Entscheidungen über den Verwaltungsablauf und die Organisation des Jobcenters fallen, über den nach § 44c Abs. 2 SGB II die Trägerversammlung entscheidet und die damit nach § 47 Abs. 3 SGB II der Rechtsaufsicht durch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit der zuständigen obersten Landesbehörde unterliegen.

be wahr oder eine andere kommunale Instanz, beispielsweise das Sozial- oder Gesundheitsamt? Welchen Einfluss kann deshalb das kommunale Jobcenter auf die Leistungserbringung ausüben?

Zentrales Kriterium für den Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen im Einzelfall ist nach der gesetzlichen Vorgabe des § 16a SGB II ihre *Erforderlichkeit* für die Erwerbsintegration. In den Fallstudien wurde deutlich, dass die Einschätzung, welche gesundheitlichen oder finanziellen Probleme bzw. welche Form von Kinderbetreuung ein ernsthaftes Hindernis für die Arbeitsmarktintegration darstellen und wann diese Leistungen deshalb für die Arbeitsmarktintegration erforderlich sind, zwischen den Jobcentern bzw. den lokalen Einheiten erheblich variiert.

Aus diesen heterogenen Einschätzungen zur Erforderlichkeit kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) leiten sich Konsequenzen in verschiedenen organisatorischen Dimensionen ab: Welche *Leistungsinhalte* sollen jeweils nach § 16a SGB II erbracht werden? Wie werden diese Leistungen von vergleichbaren Leistungen nach dem SGB XII bzw. der allgemeinen Daseinsvorsorge *abgegrenzt*? Für wie wichtig wird wegen einer mehr oder weniger trennscharfen Abgrenzung eine separate *Vertragsgestaltung* mit den Leistungsanbietern explizit für das SGB II erachtet? Werden die Prozesse und Ergebnisse der Leistungserbringung nach den spezifischen Vorgaben des § 16a SGB II gestaltet, einem speziellen SGB II-*Controlling* unterworfen und über ein separates *Budget* finanziert?

Aus der unterschiedlichen Interpretation der Erforderlichkeit einerseits und einem heterogenen kommunalen Interesse an der Gewährleistung der Leistungserbringung im Sinne des SGB II andererseits ergeben sich heterogene Folgen für die für notwendig erachtete Versorgungslage, entsprechende Bedarfsplanungen und Budgetvolumina und damit letztlich für die für kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) lokal quantitativ zur Verfügung stehenden Leistungsressourcen.

Die Beurteilung der Erforderlichkeit einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) im Rahmen der Ermessensausübung im Einzelfall setzt voraus, dass die entsprechenden Fachkräfte ein entsprechendes individuelles Problem erkennen, dessen Bedeutung als Hindernis für eine Arbeitsmarktintegration bewerten können und nach Abwägung der konkreten Umstände eine Ermessensentscheidung darüber treffen, ob und welche kommunale Eingliederungsleistung einzusetzen wäre. Um diese Schritte vornehmen zu können, bedarf es einer fundierten *Anamnese-Kompetenz* und *Gesprächsführungs-Kompetenz*, die nicht als gegeben angenommen werden können. Insofern stehen auch hier lokale Handlungsspielräume bei der Prozessgestaltung zur Verfügung. So kann beispielsweise die Entscheidung getroffen werden, alle oder bestimmte Mitarbeiter/innen zu diesen Clearing-Aufgaben zu schulen oder Teile dieser Aufgaben an kompetente externe Fachkräfte zu delegieren.

Der Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) kann über eine umfassende Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) über die nach dem SGB II zur Verfügung stehenden Unterstützungsangebote, also über die *Informationspolitik* der Jobcenter bzw. der Kommunen beeinflusst werden. Eine transparente Darstellung der zur Verfügung stehenden Angebote kann sowohl im Einzelfall dazu führen, dass Leistungsberechtigte Leis-

tungen nachfragen als auch dazu, dass externe Akteure wie soziale Beratungsstellen oder auch die beauftragten Dienstleister selbst Leistungsberechtigte auf die Angebote des Jobcenters verweisen.

Im Folgenden wird genauer auf die lokale Umsetzung der Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) (Unterabschnitt 3.2.1.1) und der drei Beratungsleistungen, also der Schuldnerberatung, der psychosozialen Betreuung und der Suchtberatung (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) (Unterabschnitt 3.2.1.2), eingegangen.

### **3.2.1.1 Kinderbetreuung**

Unter den Fallstudien-Einheiten fanden sich gemeinsame Einrichtungen, bei denen die Aufgabenwahrnehmung auf die Kommune übertragen war und solche, bei denen das Jobcenter die Aufgabe wahrnimmt (vgl. auch Abbildung 3 in Abschnitt 3.1). Unter den zugelassenen Trägern fanden sich einige, die eine (mit einem separaten Budget verbundene) Aufgabenzuständigkeit beim Jobcenter verorteten und andere, die diese Aufgabe dem Jugendamt bzw. im Fall von Landkreisen im Bereich der Kindertagesbetreuung den Gemeinden zugeordnet hatten und darüber hinaus keine eigenen Handlungsspielräume der Jobcenter sahen. Wenn die Aufgabenwahrnehmung bei den Jobcentern lag, dann folgten daraus auch planerische und organisatorische Aktivitäten der Jobcenter. Lag die Wahrnehmung der Aufgabe bei der Kommune, dann hatten die Jobcenter keinen eigenen Handlungsspielraum. In einem Fall wurde das als nicht problematisch beschrieben, weil die Kinderbetreuung ohnehin für alle Kinder gesichert sei; allerdings gab es keine Aussage dazu, ob das auch für eine Kinderbetreuung nach den Kriterien des § 16a SGB II galt. In einem anderen Fall wurde hingegen stark problematisiert, dass das Kreis-Jobcenter keinen Zugriff auf die Betreuungsleistungen der Gemeinden habe und zugleich keinen eigenen Handlungsspielraum hatte, weil ihm keine Ressourcen zur Verfügung standen.

Bei der Kinderbetreuung wurde die Frage der Erforderlichkeit - mit Ausnahme einer Einheit, deren befragte Expertinnen und Experten wegen vollumfänglich gesicherter Kinderbetreuung durch die Kommune keinen Handlungsbedarf sahen - weitgehend einheitlich beurteilt. Kinderbetreuung sei dann erforderlich, wenn es nur noch an ihr hänge, ob die Eltern eine Erwerbstätigkeit aufnehmen können oder wenn ohne flexible Kinderbetreuung eine Ausbildung nicht beendet oder eine Erwerbstätigkeit nicht stabilisiert werden kann. Dem Argument, den Kindern könnten kurze Eingewöhnungszeiten und den Familien eventuell weite Wege nicht zugemutet werden, könne mit flexiblen organisatorischen Lösungen und einem frühzeitigen Kontakt zwischen Betreuungseinrichtungen und den Familien begegnet werden, wie grundsätzlich eine aktive Unterstützung durch die Jobcenter bzw. Kommunen bei der Anmeldung für Kinderbetreuungsplätze einen Teil des Problems präventiv beheben könne.

Grundsätzlich verstanden die befragten Expertinnen und Experten Kinderbetreuung nach § 16a SGB II im Gegensatz zur Vorrangregel des § 10 Abs. 3 SGB VIII als nachrangig zu den Leistungen des SGB VIII. Eine über den Regelbedarf des SGB VIII hinausgehende Kinderbetreuung wurde im Einzelfall am ehesten dann für notwendig erachtet, wenn die speziellen Arbeitsbedingungen in den Branchen, in denen die Eltern über Beschäftigungschancen verfügen, dies erfordern. Die Beschreibungen in den Fallstudien reichten von Schichtarbeit im produzierenden Gewerbe, in dem nicht alle Eltern immer nur in der Frühschicht arbeiten könnten,



über notwendige Mobilitätsunterstützung wegen weiter Wege zwischen Kinderbetreuungsort und Arbeitsort (die Kinder morgens in Kindertageseinrichtung oder Schule zu bringen und / oder sie abends wieder nach Hause zu begleiten) bis zur Absicherung von besonders flexiblen Arbeitszeiten im Handel und anderen Dienstleistungsbranchen. Es wurde aber auch auf die Grenzen des Machbaren verwiesen: Flexible Kinderbetreuung in Randzeiten und Notfällen ist - jedenfalls ab bestimmter Grenzen - pädagogisch umstritten. Angesichts der Anspruchs von Kommunen, dem Konzept der Inklusion zu folgen, könnten und sollten Kinder von Leistungsberechtigten des SGB II - so wurde teilweise argumentiert - nicht bevorzugt behandelt werden.

Potenzieller Bedarf an Kinderbetreuung wurde in den Fallstudien-Einheiten auf verschiedenen Wegen erfasst. In einigen Einheiten wurden Erziehende mit Kindern in der Bedarfsgemeinschaft oder auch nur Alleinerziehende zu ihren Betreuungsbedarfen systematisch befragt. Die Erhebung dieser Informationen bei den betreffenden Personen erfolgte beispielsweise mittels einer einmaligen schriftlichen Befragung oder mittels eines Formularbogens vor der Teilnahme an Maßnahmen zur Beschäftigungsförderung. Ein anderer Weg der Bedarfsanalyse war, die Fachkräfte des Jobcenters nach den Bedarfen ihrer jeweiligen Klientel im Rahmen der jährlichen Maßnahmeplanung nach dem SGB II zu befragen.

Eine exakte Bedarfsplanung für die Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) wurde als schwierig beschrieben. Es wurde darauf verwiesen, dass sich in konkreten Einzelfällen durch engagierte Kooperation zwischen Jobcenter und kommunalem Jugendamt immer wieder Lösungen im bestehenden Versorgungssystem finden ließen, wenn beide Seiten ein gemeinsames Interesse daran hatten. Zudem wurden pädagogische Argumente genannt, die eine Balance zwischen Arbeitsmarktkompatibilität der Eltern und Interesse des Kindes (speziell bzgl. einer flexiblen Betreuung zu Randzeiten) forderten.

Eine exakte Prognose des Gesamtbedarfs an Kinderbetreuung sei, so das Argument eines Jobcenters mit weit reichenden zusätzlichen Betreuungsangeboten nach dem SGB II, für die Versorgung mit Kinderbetreuung nicht notwendig. Bereits die grundsätzliche Möglichkeit einer flexiblen Versorgung und zusätzlich einer aktiven Unterstützung bei der Vermittlung von Kindern in die Regelbetreuung entlaste den Integrationsprozess im Jobcenter maßgeblich. Bei Eltern, die eine fehlende Kinderbetreuung eventuell als Ausrede für einen eigenen Motivationsmangel anführten, würden mit dem Verweis auf durch das Jobcenter zur Verfügung gestellte Infrastrukturen Aktivierungsgespräche einen anderen Verlauf nehmen. Bei Eltern, gerade bei Alleinerziehenden, könnten durch eine flexible Absicherung von Notfallsituationen Ausbildungs- und Beschäftigungsverhältnisse stabilisiert und gesichert werden.

In den Fallstudien-Einheiten fanden sich drei Grundformen von Leistungsinhalten: die Vermittlung in bestehende Regelangebote bzw. eine präventive Aufforderung der Erziehenden, frühzeitig ihre Kinder in Betreuungseinrichtungen anzumelden, die Reservierung definierter Kapazitäten in Kindertageseinrichtungen für Kinder im SGB II-Leistungsbezug und die Vermittlung auf diese Plätze sowie die Vorhaltung eigener Betreuungseinrichtungen bzw. mobiler

Familienservice-Dienstleistungen durch die Jobcenter.<sup>15</sup> Wurde eine Beratung von Eltern bzw. die Vermittlung in bestehende Kinderbetreuungsangebote als Leistung nach § 16a Nr. 1 SGB II erbracht, wurden diese Leistungen in den zugehörigen IT-Fachverfahren und damit auch in der Statistik zum SGB II nicht abgebildet, da sie keinen Maßnahme-Charakter haben, nach denen in den bestehenden Software-Systemen entsprechende Leistungen abgebildet werden können.

Wurden zusätzliche Leistungsangebote für das SGB II aufgebaut, so wurden diese in Ergänzung des Regelangebots des SGB VIII als flexible Lösungen für die Versorgung zu Randzeiten und in Notfällen oder als das Angebot nach dem SGB VIII erweiternde Nachmittagsbetreuung für Schüler/innen strukturiert.

So lässt eine Fallstudien-Einheit (ein zugelassener kommunaler Träger) eine spezielle Einrichtung zur Kinderbetreuung betreiben. Der Kreis hat ein separates Budget für Kinderbetreuung nach dem SGB II definiert und an das Jobcenter übertragen. Für den Kreis und damit auch für das Jobcenter in Trägerschaft des Kreises stellte sich der Zugriff auf die in der Hand der kreisangehörigen Gemeinden liegenden Kita-Betreuungs-Kapazitäten als begrenzt dar.<sup>16</sup> Deshalb hat das Jobcenter einen freien Träger beauftragt, eine eigenständige Betreuungseinrichtung und ein spezielles Angebot der aufsuchenden mobilen Familienbegleitung zu betreiben, das neben Beratungs- und Vernetzungsleistungen für Eltern auch die Betreuung von Kindern zu Randzeiten und in Notsituationen umfasst. Die Betreuungseinrichtung konzentriert ihre Arbeit auf Kinder bis sechs Jahre und auf Notfallbetreuung älterer Kinder. Sie und die mobile Familienbegleitung sind mit weiteren Angeboten freier Träger zur Aktivierung von arbeitslosen Eltern im Auftrag des Jobcenters räumlich kombiniert. Die Finanzierung erfolgt über eine Projektförderung. Das Jobcenter bewirtschaftet das Budget, entscheidet im Einzelfall über eine Förderung nach § 16a Nr. 1 SGB II und erfasst die Leistungen in einer selbst entwickelten Maßnahme-Software, aus der die Daten über X-Sozial-BA-SGB II an die BA-Statistik geliefert werden.<sup>17</sup> Frauenförderung ist in dieser Einheit ein besonderes Anliegen der Geschäftsleitung. Die Beauftragte für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt des Jobcenters hat einen hohen Handlungsspielraum, ist parallel in Beratungsprozesse in Fällen mit speziellem Bedarf an Kinderbetreuung oder Frauenförderung eingebunden und trägt durch intensive Kommunikation zur Qualitätssicherung der Kinderbetreuungsangebote des beauftragten Trägers bei.

---

<sup>15</sup> In einem Fall wurde Kinderbetreuung wegen einer als ausreichend eingeschätzten Versorgung durch die Angebote nach dem SGB VIII gar nicht als Leistung nach § 16a Nr. 1 SGB II verstanden.

<sup>16</sup> In den Fallstudien in Landkreisen wurde generell darauf verwiesen, dass die Trägerschaft für Kindertagesstätten nach dem SGB VIII nicht beim Landkreis, sondern bei den kreisangehörigen Gemeinden liegt. Deshalb seien die Landkreise weniger gut als die kreisfreien Städte als Leistungsträger nach dem SGB II in der Lage, die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II zu gestalten, ohne zugleich in den Aufgabenbereich der Gemeinden zu intervenieren.

<sup>17</sup> Dabei wird die Vermittlung in reguläre Kinderbetreuung der Gemeinden oder des Kreises nicht nach § 16a Nr. 1 SGB II in der Fachsoftware abgebildet, da diese Vermittlungsleistungen des Jobcenters keinen Maßnahme-Charakter haben und auch nicht monetär ausgewiesen werden können.

In einer anderen Fallstudien-Einheit wurde auf der Basis eines dem Jobcenter in kommunaler Trägerschaft zur Verfügung stehenden Budgets, das sich aus kommunalen Mitteln, aus Mitteln des Europäischen Sozialfonds (ESF) und des Landes zusammensetzt, eine Reihe von Leistungsinhalten für je spezielle Bedarfslagen an Kinderbetreuung entwickelt. Das Jobcenter füllt mit diesen Angeboten spezifische Betreuungslücken, die vom SGB VIII nicht gedeckt werden und definiert dazu Prozessstandards für die Leistungsanbieter, beispielsweise zu Öffnungszeiten und zur Flexibilität von Betreuung, die über die gesetzlichen Verpflichtungen im Bereich des SGB VIII hinausgehen. So steht für Schulkinder eine Nachmittagsbetreuung zur Verfügung, die von Schulen, deren Fördervereinen, anderen gemeinnützigen Vereinen und hortähnlichen Institutionen, die gesetzlich nicht als Hort definiert und somit nicht über das SGB VIII finanzierbar sind, angeboten wird. Wenn leistungsberechtigte Eltern während der Teilnahme an einer Maßnahme des Jobcenters Betreuungsbedarf für ihre Kinder haben, dann stehen abzüglich der aus Bundesmitteln finanzierbaren Kinderbetreuungsmittel für Eingliederungsmaßnahmen weitere kommunale Mittel zur Verfügung, wobei für diese Bedarfe die Kinderbetreuung vom Jobcenter im Paket mit der Maßnahme vom Maßnahmeträger eingekauft wird. Vom Jobcenter wird darüber hinaus ein Bus finanziert, der diejenigen Kinder, bei denen dies zur Erwerbsintegration der Eltern unbedingt notwendig ist, zur Kindertagesstätten bringt bzw. sie von dort abholt, falls es Eltern nicht möglich sein sollte, das selbst zu übernehmen. Außerdem steht ausschließlich für die nach SGB II Leistungsberechtigten ein Angebot der mobilen Randzeitenbetreuung über vom Jobcenter finanzierte Tagesmütter zur Verfügung, bei dem die Kinder in ihrem eigenem Zuhause betreut werden können, bis ein Elternteil nach Hause kommt. Daneben betreibt das Jobcenter einen aus Landesmitteln finanzierten Familienservice, der Familien zu privaten und öffentlichen Betreuungsmöglichkeiten für die Kinder berät. Zudem hat das Jobcenter einen vorrangigen Zugriff auf eine definierte Zahl von regulären Betreuungsplätzen in den öffentlichen Kindertageseinrichtungen der Kommune. Die Koordinierung der Kinderbetreuungsleistungen nach dem SGB II erfolgt direkt zwischen Jobcenter in kommunaler Trägerschaft und den Leistungsanbietern. Der Jugendhilfeausschuss als kommunales Steuerungsgremium reagiert aus Sicht des Jobcenters zu unflexibel auf Bedarfe, die sich aus dem SGB II ergeben, da seine Mitglieder zu sehr auf ein enges Verständnis der Jugendhilfe fixiert seien und sich zu wenig für die Integration von Müttern in Erwerbsarbeit interessierten.

In einer dritten Fallstudien-Einheit (einer gemeinsamen Einrichtung) wurde, finanziert über eine ESF-Projektförderung mit kommunaler Ko-Finanzierung, ein Träger mit der Einrichtung und dem Betreiben eines mobilen Familienservices beauftragt. Das Projekt erwirtschaftet einen Teil seiner Finanzierung aus einem Angebot an Unternehmen der Region, den flexiblen Betreuungsservice für die jeweiligen Mitarbeiter/innen zu nutzen. Das Personal für den Familienservice wurde zuvor aus dem Bestand der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten des Jobcenters ausgewählt und im Auftrag der Kommune und des Jobcenters entsprechend qualifiziert. Die mobile Kinderbetreuung soll dann eingesetzt werden, wenn eine fehlende Kinderbetreuung in Randzeiten oder Notsituationen das zentrale oder einzige Hemmnis bei der Integration in Erwerbstätigkeit darstellt. Die Leistung wird über Gutscheine mit einer Laufzeit von zwölf Monaten erbracht und über Fallpauschalen mit dem Jobcenter abgerechnet. Das finanzielle Risiko einer Unterauslastung trägt die Kommune. Mit der Gutscheinausgabe unterschreiben die Leistungsempfänger/innen eine Schweigepflicht-Entbindung, um einen Daten-

transfer zwischen Jobcenter und Leistungsanbieter zu ermöglichen. Die Kommune hat das Budget entsprechend des ESF-Antrags definiert. Das Jobcenter bewirtschaftet das Budget. Zum Controlling werden die Rückmeldungen des beauftragten Dienstleisters von einer zentralen Steuerungsstelle für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) im Jobcenter erfasst. Der Anbieter rechnet die Gutscheine mit dem Jobcenter ab. Das Jobcenter bucht die Kosten der Leistung über ERP auf eine Haushaltsstelle der Kommune und die Dauer der über die Gutscheine abgewickelten Kinderbetreuung als Zuweisungen in eine Maßnahme in das IT-Fachverfahren CoSach. Mit der Einführung der mobilen Randzeitenbetreuung werden in dieser Einheit erstmals nach § 51b SGB II erforderliche Daten zur Kinderbetreuung für die § 16a-Statistik erfassbar. Zuvor gab es keine speziellen Angebote nach § 16a Nr. 1 SGB II. Das Jobcenter hat darüber hinaus einzelne Fallmanager/innen für die Aktivierung von Alleinerziehenden und das Thema Kinderbetreuung spezialisiert geschult. Sie sollen in Abstimmung mit dem Dienstleister dafür sorgen, dass die Eltern bei der mobilen Kinderbetreuung ausreichend Wahlmöglichkeiten und die Kinder eine ausreichende Eingewöhnungszeit erhalten, bevor die Eltern eine Beschäftigung aufnehmen. Sie sollen zugleich parallel zum Einsatz der Betreuungsleistung mit den Eltern daran arbeiten, deren persönliche Netzwerke so zu stärken, dass mittelfristig die geförderte Kinderbetreuung überflüssig wird.

In anderen Fallstudien-Einheiten haben die Jobcenter anstelle der Aufstellung eigener Kinderbetreuungsleistungen die Kooperation mit dem Jugendamt verstärkt, um Kinderbetreuungsangebote zur Verfügung zu stellen. Auch in einem solchen Prozess konnten trotz in der Regel fehlender eigener Budgets teilweise grundlegende Veränderungen der Organisation der lokalen Versorgungsstrukturen bzw. der Transparenz der bestehenden Angebote erreicht werden. Teilweise wurden derartige Gestaltungsspielräume aber auch entweder nicht gesehen oder konnten gegen konträre Interessen anderer lokaler Akteure nicht genutzt werden.

In einem Jobcenter in kommunaler Trägerschaft, das bis 2010 als Arbeitsgemeinschaft agierte, war die Kooperation mit dem Jugendamt zunächst unterentwickelt, das Jobcenter war nicht in bestehende Netzwerke eingebunden, über die vorhandenen Service- und Betreuungsangebote bestand keine Transparenz und Bedarfe wurden zwischen Jobcenter und Jugendamt nicht systematisch kommuniziert. Daraufhin wurde im Jahr 2008 vom Jobcenter ein kontinuierlicher Dialog mit dem Jugendamt bezüglich der Betreuungsbedarfe des Jobcenters für die SGB II-Leistungsberechtigten und zu dessen Abgleich mit dem Bestand freier Betreuungsplätze initiiert, der als Gewinn für beide Seiten eingeschätzt wird. Die händisch ermittelten Bedarfszahlen für Kinderbetreuung des Jobcenters auf Basis einer Kundenaktivierung flossen unmittelbar in die Kita-Jahresplanung des Jugendamtes bzw. die Planung des Schulverwaltungsamtes für die Platzkapazitäten der Offenen Ganztagschulen ein. Im Zuge dieses Dialoges hat das Jugendamt eine zentrale kommunale Beratungsstelle eingerichtet, die auch eine Homepage zur Vermittlung von Betreuungsplätzen betreibt. Diese Beratungsstelle versteht sich als Infopoint für Familien. unter anderem werden dort auch Kinderbetreuungsplätze vermittelt. Das Jobcenter hat die Bildung einer Einzelfall-Taskforce beim Jugendamt angestoßen. Wenn im Einzelfall eine Betreuungslösung zur zeitnahen Erwerbsintegration benötigt wird, ohne dass die Eltern nachweislich selbst in der Lage sind, diese zu beschaffen, sendet auf Information der Vermittlungsfachkraft eine bestimmte Kontaktperson des Jobcenters eine E-Mail an eine bestimmte Kontaktperson des Jugendamtes in der von diesem eingerichteten zentralen kommunalen Beratungsstelle. Diese Kontaktperson

versucht dann im direkten Dialog mit den kommunalen und freien Kindertageseinrichtungen, möglichst schnell eine individuelle Betreuungsmöglichkeit zu beschaffen. Auch wenn das Verfahren aufwändig erscheint, wird es doch als in den relevanten Einzelfällen gut funktionierend beschrieben. Zusätzlich wurde im Jobcenter ein „Arbeitskreis Alleinerziehende“ mit Vermittlerinnen und Vermittlern oder Fallmanagerinnen und Fallmanagern als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren für alle dezentralen Jobcenter-Standorte eingerichtet, um einen themenspezifischen Fach- und Erfahrungsaustausch zu organisieren, die entsprechenden kommunalpolitischen Ziele an die Mitarbeiter/innen des Jobcenters zu übersetzen, Kommunikation, Umsetzung, Begleitung und Nachhaltung gemeinsam vereinbarter Analysen zu bestimmten Unterthemen zu organisieren, Konzepte für Maßnahmen für Alleinerziehende zu entwickeln sowie die Motivation der Fachkräfte und den Wissenstransfer von der zuständigen Führungskraft des Jobcenters über die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren an alle Vermittlungsfachkräfte zu fördern. Die Beobachtung der Prozessentwicklung über mehrere Jahre hat nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten des Jobcenters gezeigt, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren dem umfangreichen Anspruch an sie, speziell der Motivationsförderung im Standort zur besseren Aktivierung von Alleinerziehenden nicht gerecht werden konnten. Insbesondere erreichten Botschaften zur konsequenten Umsetzung der Unterstützungsangebote nicht in gewünschtem Maß die Mehrheit der Fachkräfte. Die wirkungsvolle Aktivierung von Alleinerziehenden und damit die Steigerung von Integrationserfolgen erfordern aus Sicht der befragten Expertinnen und Experten von den Fachkräften des Jobcenters hohe fachliche Kenntnisse zum treffsicheren Einsatz von Instrumentarien zum Abbau zielgruppenspezifischer Vermittlungshemmnisse, ein grundlegendes Interesse am Thema und hohe Motivation gepaart mit großem Engagement. Nicht bei allen als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren eingesetzten Fachkräften seien diese Voraussetzungen im gewünschten Umfang gegeben. Deshalb wurde darüber nachgedacht, anstelle des Einsatzes von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in jedem Standort konkret geeignete Fachkräfte als Spezialistinnen und Spezialisten für Fragen der Kinderbetreuung und des Umgangs mit Alleinerziehenden zu benennen, die dann fachlich für diese Gruppe zuständig wären. Will man Expertinnen und Experten für das spezifische „Fördern und Fordern“ alleinerziehender Leistungsberechtigter in allen Jobcenter-Standorten gewinnen, so die befragten Expertinnen und Experten, dann müssten diese motiviert sein, sich notwendiges fachliches Spezialwissen sowie genaue Kenntnisse zu lokalen Netzwerkstrukturen und potenziellen Kooperationspartnerinnen und -partnern zusätzlich zum SGB II-Wissen eigeninitiativ anzueignen.<sup>18</sup>

Die Fallstudien zur Kinderbetreuung nach dem SGB II zeigen, dass es relevante lokale Handlungsspielräume gibt, die Leistung auszugestalten. Zugleich gab es Hinweise darauf, dass einzelne Jobcenter bzw. Kommunen Kinderbetreuung generell bzw. für bestimmte Altersgruppen ausschließlich nach dem SGB VIII erbringen. Eine enge konzeptionelle Verbindung von Kinderbetreuung und Aktivierung der Eltern und ein dem Jobcenter von der Kommune zur Verfügung gestelltes Budget für die Kinderbetreuung scheinen für die Gestaltung lokal als

---

<sup>18</sup> Allein die Begleitung der Eltern zur Herstellung einer zeitnahen und tragfähigen Kinderbetreuungslösung, die letztendlich in der Verantwortung der Eltern selbst liegt, aber vom Jobcenter vorangetrieben werden muss, verlange besondere Fähigkeiten zur Umsetzung des „Förderns“ und „Forderns“.

passend beschriebener Leistungsinhalte und Organisationsstrukturen förderlich zu sein. Wichtig ist nach Meinung der befragten Expertinnen und Experten, dass sich verantwortliche Akteure im Jobcenter bzw. beim kommunalen Leistungsträger für erziehende Leistungsberechtigte im SGB II mit Kindern im betreuungsbedürftigen Alter interessieren und engagieren. Dies setze spezielles Wissen über die lokale Angebotslandschaft und die Rechtslage voraus, das der Aneignung bedürfe. Einen relevanten Beitrag zur Verbesserung der Betreuungsleistungen für Kinder aus SGB II-Bedarfsgemeinschaften kann dabei nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten auch eine Informationspolitik leisten, die Zugangswege zu den vielfältigen lokalen Angeboten transparent macht.

### **3.2.1.2 Schuldnerberatung, Suchtberatung und psychosoziale Betreuung**

Da sich die drei Beratungsleistungen Schuldnerberatung, Suchtberatung und Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) in einzelnen Aspekten der hier vorgelegten Betrachtung grundlegend unterscheiden, sie sich in anderen aber weitgehend gleichen, wird ihre Umsetzung hier gemeinsam erörtert. Unterschiede fanden sich insbesondere in Fragen der Beurteilung der Erforderlichkeit für die Arbeitsmarktintegration und natürlich in den Leistungsinhalten, Gemeinsamkeiten in den meisten organisatorischen Fragen.

Unter den Fallstudien-Einheiten fanden sich gemeinsame Einrichtungen, bei denen die Aufgabenwahrnehmung für einzelne oder alle der drei Beratungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) bzw. Teile der entsprechenden Aufgaben auf die Kommune übertragen war und solche, bei denen das Jobcenter die Aufgabe *wahrnimmt* (vgl. auch Abbildung 3 in Abschnitt 3.1). Unter den zugelassenen kommunalen Trägern fanden sich einige, die eine (mit einem separaten Budget verbundene) Aufgabenzuständigkeit beim Jobcenter verorteten und andere, die diese Aufgabe im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge dem Sozialamt zugeordnet hatten und darüber hinaus keine eigenen Handlungsspielräume der Jobcenter sahen. Anders als bei der Kinderbetreuung ließ sich in den Fallstudien zu den drei Beratungsleistungen nicht beobachten, dass aus der Entscheidung über die Aufgabenwahrnehmung folgte, ob das Jobcenter planerische und organisatorische Aktivitäten entwickelte. Wenn in gemeinsamen Einrichtungen die Wahrnehmung der Aufgabe an die Kommune übertragen wurde, dann hatten die Jobcenter zumindest teilweise dennoch Handlungsspielräume, beispielsweise wenn es ihnen in Kooperation mit den zuständigen kommunalen Akteuren gelang, auf die Vertragsgestaltung zwischen Kommune und beauftragten Leistungsanbietern Einfluss zu nehmen oder wenn sie in Abstimmung mit den zuständigen kommunalen Akteuren die Prozesse der Zugangssteuerung und Berichtspflichten definierten und Teile des Prozesses übernahmen. Bei zugelassenen kommunalen Trägern fanden sich Beispiele, in denen die Aufgabenwahrnehmung bei anderen kommunalen Instanzen lag und die Jobcenter keinen direkten Zugriff auf die Leistungen, die Vertragsgestaltung oder den Prozess zu ihrer Erbringung hatten. Ebenso fanden sich auch Beispiele, in denen die Jobcenter in kommunaler Trägerschaft über ein eigenes Budget für diese Leistungen verfügten und dadurch die Leistungsinhalte, Prozesse der Leistungserbringung und das Controlling selbst gestalten konnten. In allen beobachteten Fällen stand den Jobcentern unabhängig vom Modell der Aufgabenträgerschaft ein wesentliches Element des Handlungsspielraums beim Einsatz der drei Beratungsleistungen zur Verfügung: Sie waren alle für die Ermessensentscheidung über eine Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II im Einzelfall zuständig.

Die fachliche Interpretation der *Erforderlichkeit* der Beratungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) für die Arbeitsmarktintegration als Kriterium zur Ausübung des Ermessens im Einzelfall unterschied sich zwischen den drei Beratungsleistungen.

Die Erforderlichkeit einer *Schuldnerberatung* (§ 16a Nr. 2 SGB II) für die Arbeitsmarktintegration wurde in den Fallstudien-Einheiten häufig mit dem Argument in Frage gestellt, dass auch viele Beschäftigte Schulden hätten und dennoch einer geregelten Erwerbstätigkeit nachgingen. Eine Unterscheidung zwischen der Fähigkeit zur Aufnahme und der zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit wurde hier in der Regel nicht getroffen. Zwar herrschte weitgehend Einigkeit darin, dass eine Überschuldung ohne (außergerichtliche oder gerichtliche) Schuldenregulierung wegen zusätzlichen administrativen Aufwands bei potenziellen Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern und / oder fehlender Motivation bei Arbeitsuchenden ein Integrationshindernis darstelle. Wann aber eine bloße Verschuldung angesichts der Einkommenssituation von Leistungsberechtigten nach den SGB II ebenfalls ein Integrationshindernis darstelle, darüber gab es sehr unterschiedliche Ansichten. Ob beispielsweise dann, wenn die Ursache der Verschuldung in der Unfähigkeit liegt, mit Geld umgehen zu können, eine Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II erforderlich ist, weil sonst selbst bei gelungener Eingliederung in Beschäftigung Bedürftigkeit im Sinne des SGB II nicht nachhaltig beseitigt werden kann, wurde uneinheitlich bewertet. Ebenso, wenn mit der Schuldnerberatung eine Verkürzung der Langzeitarbeitslosigkeit zu erwarten ist, weil häufig mit einem grundsätzlichen Motivationsmangel der verschuldeten Leistungsberechtigten argumentiert wurde. Wenn über eine Schuldnerberatung kurz vor einer selbstgesuchten oder vermittelten Arbeitsaufnahme zu entscheiden ist, dann gilt sie einerseits als erforderlich, wenn sie geeignet erscheint, das neue Arbeitsverhältnis zu stabilisieren und mit dem Instrument präventiv einer erneuten Arbeitslosigkeit vorzubeugen. Andererseits war man sich unklar darüber, ob und in welcher Form diese während des Leistungsbezugs begonnene Beratung über die Integration hinaus weiter gefördert werden könne.

Skeptiker einer weiten Auslegung der Erforderlichkeit argumentierten, dass, wenn eine bloße Verschuldung als Integrationshemmnis angesehen werde, nahezu allen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten eine Schuldnerberatung zu gewähren wäre, dies aber angesichts begrenzter kommunaler Budgets nicht möglich sei. Bei einer engen Auslegung der Erforderlichkeit der Schuldnerberatung wurden die für notwendig erachteten Leistungsinhalte auf die (möglichst schnelle) Schuldenregulierung begrenzt und die Verantwortung für eine begleitende psychosoziale Beratung zur Änderung des Umgangs mit Geld durch die betreffenden Personen nach § 16a Nr. 2 SGB II nicht gesehen, allenfalls als zusätzliche, separate Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II interpretiert. Die Frage, ob einer Person im Leistungsbezug eine zweite Schuldnerberatung ermöglicht werden sollte, wurde - auch unabhängig davon, wer die erste Beratung finanziert hatte - in diesen Fällen verneint. Bei einer weiteren, vom Charakter der potenziellen individuellen Erwerbstätigkeit ausgehenden Auslegung der Erforderlichkeit wurde Schuldnerberatung einschließlich psychosozialer Beratung zur Veränderung des Umgangs mit Geld und Schuldenregulierung dann als notwendig für die Arbeitsmarktintegration erachtet, wenn dies ein künftiger Arbeitsplatz voraussichtlich erfordere (z.B. wenn die Person eigenständig mit Bargeld umgehen müsse). In einer dritten Auslegung der Erforderlichkeit einer Schuldnerberatung wurde davon ausgegangen, dass Verschuldung, immer aber Überschuldung, negative psychosoziale Folgen haben könne und vielfach habe, so dass die Fähigkeit

zur Aufnahme einer Erwerbstätigkeit - wenn auch nicht unbedingt die Fähigkeit zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit - beeinträchtigt werde. Da Einschränkungen in der psychosozialen Gesundheit die Beschäftigungsfähigkeit der Leistungsberechtigten behinderten, wurden in diesen Fällen psychosoziale Beratungselemente zur Veränderung des Umgangs mit Geld als integraler Bestandteil von Schuldnerberatung verstanden.

Hinweise auf Probleme mit Schulden treten in den Beratungsgesprächen nach Berichten der Expertinnen und Experten in den Fallstudien-Einheiten häufig erst dann zu Tage, wenn in einer akuten Überschuldungssituation Pfändungsbeschlüsse vorliegen und die Leistungsberechtigten keinen anderen Rat mehr wüssten, als sich an das Jobcenter zu wenden. In keiner der Fallstudien-Einheiten wurde berichtet, dass beispielsweise die Beantragung der Übernahme von Mietschulden automatisch einen Prozess in Gang setze, in dem die gesamte Verschuldungssituation der Bedarfsgemeinschaft geprüft wird.

Die Erforderlichkeit einer *Suchtberatung* (§ 16a Nr. 4 SGB II) für die Arbeitsmarktintegration wurde - ähnlich wie bei der Schuldnerberatung - in den Experteninterviews im Rahmen der Fallstudien häufig grundsätzlich in Frage gestellt, weil auch viele Erwerbstätige Suchtprobleme hätten. Auch hier wurde teilweise nicht zwischen der Fähigkeit zur Aufnahme und der zur Ausübung einer Erwerbstätigkeit unterschieden. Suchtberatung wurde in den Fallstudien-Einheiten beispielsweise dann für erforderlich gehalten, wenn den Fachkräften Erkenntnisse über eine mögliche Suchtgefährdung oder Abhängigkeit als Erwerbshindernis oder als Hemmnis zur Wiederherstellung der Arbeitsleistung vorliegen. In einer weiteren Auslegung soll durch Suchtberatung eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt oder der Besuch einer beruflichen Bildungsmaßnahme innerhalb der nächsten zwei Jahre ermöglicht werden. Auch über eine mögliche Arbeitsaufnahme hinaus soll begleitend Unterstützung angeboten werden, wenn sich eine Stabilisierung erst im Arbeitsalltag erweisen muss. In einer engeren Auslegung soll Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II nur eingesetzt werden, wenn die Abhängigkeit ein Vermittlungshemmnis in den ersten Arbeitsmarkt darstellt. In dieser Perspektive ist sie nach dem SGB II nicht anzubieten, wenn davon ausgegangen werden kann, dass es dem Betroffenen trotz Beratung nicht möglich sein wird, zukünftig den Lebensunterhalt durch Arbeit zu bestreiten. Im Fall der weiten Auslegung wird die Erforderlichkeit auf einen längeren Zeitraum bezogen, im Fall einer engeren Auslegung wird sie auch für einen kürzeren Zeitraum beurteilt.

Die Beurteilung der Erforderlichkeit einer *psychosozialen Betreuung* (§ 16a Nr. 3 SGB II) hängt stark davon ab, was lokal unter dieser Leistung subsumiert wird. In einigen der Fallstudien-Einheiten wurden diese Leistungen in der Tradition des Bundessozialhilfegesetzes sehr eng auf spezielle Zielgruppen begrenzt verstanden (z.B. auf psychisch Kranke, Wohnungslose, Drogenabhängige und Substituierte, Frauen im Frauenhaus oder Haftentlassene), in anderen lokalen Einheiten nutzt man diese Leistungsart, um psychosoziale Belastungen allgemeiner Art, die den Integrationsprozess erschweren, bei potenziell allen Teilgruppen unter den Leistungsberechtigten abzubauen. Im ersten Fall wird die Erforderlichkeit wenig beachtet, die Zugehörigkeit zu einer speziellen eher sozial- als arbeitsmarktpolitisch definierten Zielgruppe ist das Basiskriterium für die Ermessensentscheidung. Im zweiten Fall ist die Interpretation der Erforderlichkeit weit gefasst, weil man davon ausgeht, dass in einer Vielzahl von Fällen die Fachkräfte im Jobcenter in ihrer speziellen Beratungskonstellation - auch trotz Fallmana-



gement-Ausbildung - nicht über die im Einzelfall notwendigen medizinischen, psychologischen, sozialarbeiterischen, kulturellen oder sprachlichen Kompetenzen und entsprechenden zeitlichen Ressourcen verfügen (und verfügen können), um zuverlässige Ermessensentscheidungen ausüben zu können. Dann werden zur Bewertung der Erforderlichkeit ähnlich wie bei der Suchtberatung teilweise externe Expertinnen und Experten herangezogen. Auch deren Empfehlung oder Entscheidung hängt aber von ihrem Auftrag - und damit vom Problemverständnis der Jobcenter - ab.

Die Verfahren der lokalen *Bedarfsplanung* ähnelten sich bei den drei Beratungsleistungen weitgehend. Potenzieller Bedarf wurde in den Fallstudien-Einheiten auf verschiedenen Wegen ermittelt. In einigen Fallstudien-Einheiten wurden die Fachkräfte des Jobcenters nach den Bedarfen ihrer jeweiligen Klientel im Rahmen der jährlichen Maßnahmeplanung befragt. In anderen Einheiten schrieb die Kommune das im jeweiligen Vorjahr gegebene Leistungsvolumen einfach fort, eine separate Bedarfsplanung für das SGB II fand dann häufig nicht statt. Andere Einheiten variierten die Planungsgrößen zwischen Projekten für einzelne Untergruppen innerhalb einer Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II bzw. zwischen den Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II, wobei am Planungsprozess Kommune und Jobcenter beteiligt waren und die Maßnahme-Berichterstattung der beauftragten Träger Berücksichtigung fand. In wieder anderen Einheiten hatten in den Anfangsjahren der Grundsicherung für Arbeitsuchende in der Regel kommunale Akteure zusätzliche Bedarfe theoretisch aus dem Anspruch des SGB II heraus begründet und die Kommunalverwaltung und Kommunalpolitik von der Notwendigkeit erhöhter kommunaler Budgets überzeugt. Diese einmal erhöhten Bedarfsplanungen wurden dann später in der Regel fortgeschrieben, wenn der kommunale Sozialausschuss vom mittel- und langfristigen Vorteil der Bereitstellung erweiterter Infrastrukturen überzeugt werden konnte.

An die allgemeine lokale Interpretation der Erforderlichkeit und die aggregierte lokale Bedarfsplanung schließt sich die Frage an, inwieweit die Fachkräfte im Jobcenter in der Lage sind, spezielle, für Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II im *Einzelfall* prädestinierende Problemlagen zu erkennen, die Erforderlichkeit für die Arbeitsmarktintegration korrekt zu bewerten und eine entsprechende Ermessensentscheidung zu treffen. Aggregierte Bedarfsplanung auf Ebene des Jobcenters einerseits und Bedarfsermittlung, Ermessensentscheidung und Motivierung der Leistungsberechtigten im Einzelfall, eine Beratungsleistung auch anzunehmen, andererseits gehen nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten nur dann Hand in Hand, wenn die Fachkräfte im Jobcenter über ausgeprägte Anamnese-Kompetenz und Kompetenz zu motivierender Beratung verfügen. Teilweise wurde dazu in den Fallstudien selbstbewusst auf die als ausreichend erachteten vorhandenen fachlichen Kompetenzen des Fallmanagements verwiesen, wobei auch auf Engpässe der Personalausstattung im Fallmanagement hingewiesen wurde. Teilweise wurden Schwächen der Fachkräfte aktiv benannt und es wurde versucht, diesen beispielsweise über Schulungsangebote durch die beauftragten Fachberatungsstellen zu begegnen.

So gehe es nach den Berichten aus den Fallstudien-Einheiten bei der Beratung von erwerbsfähigen, nach dem SGB II Leistungsberechtigten darum, zunächst überhaupt ein Schulden-, Abhängigkeits- oder psychosoziales *Problem zu erkennen*. Da die dazu notwendige Fachkompetenz im Fall von Suchtberatung und psychosozialer Betreuung nicht in allen Fällen

gegeben sei, werden teilweise externe Dienstleister zum Clearing eingeschaltet. Zwar formulierten die Fallstudien-Einheiten mit Unterstützung durch beauftragte oder kommunale Beratungsstellen Hinweiskataloge dafür, wie eine Abhängigkeit oder eine psychosoziale Belastungssituation erkennbar ist und wie die Fachkräfte im Jobcenter so mit den Leistungsberechtigten kommunizieren können, dass diese ihre Situation begreifen und anerkennen. Eine fundierte Bewertung der Erforderlichkeit nach § 16a SGB II und eine entsprechende *Ermessenentscheidung* im Einzelfall im Jobcenter scheinen aber, wenn überhaupt, dann nur durch gut geschultes Fallmanagement möglich zu sein. Deshalb überlassen einige Jobcenter die Beurteilung der Erforderlichkeit der Beratung für die Arbeitsmarktintegration den beauftragten Beratungsstellen nach einem ersten Gespräch der Leistungsberechtigten dort. In anderen Fallstudien-Einheiten werden die Jobcenter durch externe Expertinnen und Experten aus Beratungsstellen, Fachkliniken, zugelassene Fachärztinnen und Fachärzte, Psychologinnen und Psychologen, Unterstützung vom Psychologischen Dienst der Bundesagentur für Arbeit oder vom kommunalen Gesundheitsamt unterstützt, um entsprechende Beratungsbedarfe im Einzelfall im Sinne eines Clearings zu erkennen und die betreffenden Leistungsberechtigten zur Bearbeitung der individuellen Problemlagen zu bewegen.

Im Bereich der *Suchtberatung* wurde darauf verwiesen, dass im Einzelfall vor allem das Erkennen von Abhängigkeitsproblemen jenseits der Alkoholabhängigkeit und deren Bewertung hinsichtlich einer Erforderlichkeit der Bearbeitung des Problems für die Arbeitsmarktintegration eine besondere Herausforderung für die Fachkräfte im Jobcenter darstellten.

In einer Fallstudien-Einheit wurde berichtet, dass man im Jobcenter für ein Modellprojekt zur wirkungsorientierten Steuerung von Leistungen zur *psychosozialen Betreuung* nach § 16a Nr. 3 SGB II den aggregierten Bedarf mittels Zählung der Leistungsberechtigten in marktfernen Profillagen unter Berücksichtigung verschiedener Erfahrungswerte hochgerechnet hätte. Die Kommune stellte daraufhin Ressourcen für einen Bruchteil des geschätzten Bedarfs zur Verfügung. In der Praxis habe das Jobcenter allerdings große Probleme, diese deutlich geringeren Kapazitäten auszulasten. Zur Begründung wurde angeführt, dass zum einen die Fähigkeiten zum Erkennen spezifischer Lebenskrisen der Leistungsberechtigten im Jobcenter noch nicht ausgeprägt genug sei, zum anderen wurde aber auch berichtet, dass es nur schlecht gelinge, Leistungsberechtigte dazu zu motivieren, die Leistungen auch annehmen zu wollen. Dazu trage neben fehlender Gesprächsführungskompetenz im Einzelfall insgesamt auch die Bezeichnung der Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II bei, die eine „Psychiatisierung“ der Leistungsberechtigten nahe lege, welche von diesen abgelehnt werde.

In den Fallstudien war, anhand teilweise höchst unterschiedlicher, von Beratungsstellen und Jobcentern erfasster Zahlen zur Nutzung von Leistungen zur Sucht- und Schuldnerberatung sowie anhand der Prozessbeschreibungen der befragten Expertinnen und Experten zu beobachten, dass nur ein Teil der SGB II-Leistungsberechtigten eine Schuldner- oder Suchtberatungsstelle auf Veranlassung des Jobcenters aufsuchten. Daraus wurde geschlossen, dass der Bedarf an Beratung höher sei als vom Jobcenter bzw. der Kommune eingeschätzt. Teilweise haben deshalb die lokalen Akteure vereinbart, die Zugänge zu den Beratungsleistungen nach dem SGB II über die von Jobcenter und Kommune gemeinsam definierten Verfahren zu erhöhen. Auch dazu wurde in einzelnen Fallstudien-Einheiten vereinbart, dass Mitarbeiter/innen der Beratungsstellen die Beschäftigten der Jobcenter zu den Inhalten der Beratungsleistungen

und anderen lokal damit in Zusammenhang stehenden Fragen weiterbilden, um individuell Bedarfe besser zu erkennen und die Leistungsberechtigten erfolgreicher zu motivieren, ihr Probleme auch anzugehen.

Die *Leistungsinhalte* der lokal zur Verfügung stehenden Leistungen unterscheiden sich zwischen den drei Beratungsleistungen per definitionem, wobei Abgrenzungen zwischen psychosozialen Beratungsbestandteilen der Schuldner- wie auch der Suchtberatung von der psychosozialen Betreuung nach § 16a Nr. 3 SGB II in den Fallstudien-Einheiten nicht einheitlich interpretiert wurden. Darüber hinaus erwies sich aber auch der Grad der Standardisierung der Leistungsarten als heterogen.

Für die *Schuldnerberatung* existieren inhaltliche Leistungsstandards, die von der Liga der Wohlfahrtsverbände und anderen Fachverbänden erarbeitet wurden und an denen sich die Leistungserbringer wie auch die Kommunen und die Jobcenter orientieren können (vgl. Arbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung der Verbände [2004] und KRÜGER, JAQUEMOTH und WEINHOLD [2005]). Der Leistungsinhalt der Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II unterschied sich in den Fallstudien-Einheiten eher wenig. In allen untersuchten Fällen wurden mit unterschiedlichen Zeitvolumina unterlegte Basisberatung, Beratung zur Existenzsicherung, Forderungsüberprüfung und Schuldnerschutz sowie Schuldenregulierung vertraglich vereinbart und die Leistungen dann individuell nach Bedarf eingesetzt. Der Einsatz psychosozialer Beratungselemente war hingegen nur teilweise in den Leistungsvereinbarungen nach § 16a Nr. 2 SGB II enthalten. Auch hinsichtlich der Frage, ob Insolvenzberatung zur Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II gehört und wie diese dann in den Leistungsprozess des SGB II zu integrieren wäre, unterschieden sich die lokalen Positionen.

Für die *Suchtberatung* existieren, ähnlich der Schuldnerberatung, inhaltliche Leistungsstandards, die von der Liga der Wohlfahrtsverbände und anderen Fachverbänden erarbeitet wurden und an denen sich die Leistungserbringer wie auch die Kommunen bzw. Jobcenter orientieren können (vgl. BÖHL u.a. [2010], BÜRKLE [2008], Fachverband Sucht e.V. [2012], Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2004; 2008]). Die Suchtberatung ist dabei weniger standardisiert als die Schuldnerberatung, was unter anderem an der größeren Vielfalt der Suchtberatungsleistungen (bzgl. verschiedener Arten der Abhängigkeit, der Einbindung von Selbsthilfestrukturen, der Unterscheidung zwischen Beratung und therapeutischen Angeboten und innerhalb der therapeutischen Möglichkeiten zwischen ambulanten und stationären Angeboten etc.) liegen dürfte. Die Leistungsangebote des SGB II zur Suchtberatung schließen vor allem an die vor Ort bestehenden und in der Regel auch von Landesrecht und Landesförderung beeinflussten Versorgungsinfrastrukturen an. Die Abhängigkeit von unterschiedlichen Suchtmitteln erfordert jeweils spezielle Beratungsinhalte. Die in den Fallstudien ausgewerteten, zwischen Kommune und lokalen Leistungsanbietern ausgehandelten Leistungsbeschreibungen für Abhängige im SGB II-Leistungsbezug beziehen sich dabei einerseits auf fachliche Empfehlungen überregionaler Akteure (Wohlfahrtsverbände, zuständige Landesbehörden oder spezielle fachpolitische Netzwerke auf Landesebene). Andererseits basieren die Leistungsverträge mit einzelnen Leistungsanbietern häufig auf Rahmenverträgen, die die Kommune mit den Akteuren des lokalen Suchtberatungsnetzwerks geschlossen hat. Leistungsinhalte sind hier typischerweise Clearing und Suchtberatung, die über die Bereitstellung spezieller Kapazitäten in bestehenden Beratungsangeboten oder zusätzliche Beauftragungen von Leistungsanbietern

mit speziellen Leistungsinhalten zur Verfügung stehen. Beratung umfasst dabei vor allem die direkte Beratung von Abhängigen über die Wirkungen des jeweiligen Suchtmittelmissbrauchs und zu Ausstiegshilfen über eine konkrete Hilfeplanung. Die Information und Beratung von Suchtgefährdeten und Ko-Abhängigen steht eher im Hintergrund. Häufig werden entsprechend der unterschiedlichen Bedarfe Leistungspakete für spezielle Zielgruppen (Alkoholabhängige, Konsumenten illegaler Drogen, Substituierte, Personen mit Essstörungen, Spielsüchtige etc.) vereinbart. Suchtberatung zielt auf die Anbahnung und die flankierende Begleitung einer Behandlung sowie die Einbindung des sozialen Nahfeldes der Abhängigen in diesen Prozess. Suchtberatung ist dazu in ein lokales Suchthilfesystem eingebunden, in dem Versorgungsstrukturen zur Entgiftung, Entzugs- und Entwöhnungsbehandlung nach dem SGB V und zur Förderung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft (§ 53 SGB XII) zur Verfügung stehen. Eine erfolgreiche Eingliederung in den Arbeitsmarkt setzt nach und neben der Suchtberatung in der Regel auch eine Entgiftungs-, Entwöhnungs- oder Substitutionsbehandlung voraus (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2009, S. 16-18]).

Bei den *Leistungen zur psychosozialen Betreuung* (§ 16a Nr. 3 SGB II) ist der lokale Gestaltungsspielraum sehr hoch, da bisher keine genaue Leistungsdefinition existiert. Der Deutsche Verein betont die Abgrenzungsschwierigkeiten zu § 67-69 SGB XII (Leistungen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten) und § 37a SGB V (Soziotherapie)<sup>19</sup> sowie die inhaltliche Nähe zu den Leistungen nach § 33 Abs. 6 SGB IX (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben). Er äußert die Vermutung, dass wegen dieser Abgrenzungsschwierigkeiten „diese Leistungen in weit geringerem Umfang angeboten werden als dies nach fachlichen Erwägungen und Erfahrungen anzunehmen ist, dass die Bedarfe in den Zielgruppen vorhanden sind“ (Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2009, S. 14]). Der Deutsche Landkreistag nennt Leistungsinhalte wie Sozialberatung, Krisenintervention, Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen, Motivationsarbeit, Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten, Stärkung sozialer Kompetenzen und Clearing (vgl. Deutscher Landkreistag [2010, S. 6]). Der Deutsche Verein empfiehlt, diese Leistungen dann einzusetzen, wenn sich individuelle psychische Beeinträchtigungen mit Schwierigkeiten im sozialen Umfeld zu persönlichen Lebenskrisen verdichten (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2009, S. 12]). In den Fallstudien fanden sich entsprechend verschiedene Leistungsformen wie Clearing, die Bereitstellung spezieller Kapazitäten in bestehenden Beratungsangeboten und zusätzliche Beauftragungen von Leistungsanbietern mit speziellen Leistungsinhalten. Das Spektrum der Leistungsinhalte war hier besonders groß: Teilweise wurden lediglich im Rahmen der Daseinsvorsorge oder nach dem SGB XII vorgehaltene Beratungs- bzw. Betreuungsangebote (Betreuung im Frauenhaus, Wohnungsnothilfe oder Resozialisierungsangebote der Straffälligen-Hilfe) für SGB II-Leistungsberechtigte als Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II angeboten. Darüber hinaus wurden bestehende zielgruppenspezifische Projekte freier Träger (z.B. für ausstiegswillige Prostituierte, Jugendliche in mehrfach belasteten Lebenslagen, Suchtkranke, Substituierte oder Personen mit psychischen Auffälligkeiten und besonderen Unterstützungs-

---

<sup>19</sup> Soziotherapie ist eine in § 37 SGB V definierte Versorgungsleistung für Personen mit schweren psychischen Störungen. Durch ambulante Trainings- und Motivationsmethoden sowie Koordinierungsmaßnahmen (umgangssprachlich: betreutes Wohnen für psychisch Kranke) sollen sie in die Lage versetzt werden, andere medizinische Behandlungen in Anspruch zu nehmen. Durch die ambulante Therapie sollen unnötige Krankenhausaufenthalte und Kosten stationärer Aufenthalte vermieden werden.

bedarfen nach dem SGB VIII) für Leistungsberechtigte nach dem SGB II geöffnet oder aufgestockt. Teilweise wurden Anbieter mit neuen zielgruppenspezifischen Maßnahmen beispielsweise der aufsuchenden Sozialarbeit oder dem Clearing von psychosozialen Problemlagen beauftragt. Teilweise übernehmen kommunale Versorgungsstrukturen (Gesundheitsamt, Allgemeiner Sozialer Dienst, sozialpsychiatrischer Dienst, Jugendhilfeeinrichtungen) Clearing-, Beratungs- oder Vermittlungsleistungen im Auftrag des kommunalen Leistungsträgers bzw. des Jobcenters. In einzelnen Fallstudien-Einheiten wurden hier bewusst Dienstleister mit einem intensiven Clearing beauftragt, weil man begründet davon ausging, dass die Mitarbeiter/innen des Jobcenters trotz Fallmanagement-Ausbildung nicht über die im Einzelfall notwendigen medizinischen, psychologischen, sozialarbeiterischen, kulturellen oder sprachlichen Kompetenzen und entsprechenden zeitlichen Ressourcen verfügen (und verfügen können), um zuverlässige vertiefte Profilings erstellen zu können. In diesen Fällen sind diese Clearingleistungen zumeist eng an das Fallmanagement im Jobcenter angekoppelt, teilweise erfolgt das Clearing in den Räumlichkeiten der Jobcenter, teilweise wird ein sehr enger Informationsaustausch organisiert. In diesen Fällen wurden sowohl der Mehrwert der Zusammenarbeit mit beauftragten Dritten als auch das Innovationspotenzial der Leistungsart „psychosoziale Betreuung“ nach § 16a Nr. 3 SGB II positiv beurteilt.

Unabhängig von der Trägerschaft für die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen wurde in den Fallstudien deutlich, dass der Gestaltungsspielraum bezüglich des operativen Leistungsprozesses für die drei Beratungsleistungen, die Prozesse der Zugangssteuerung, die Kommunikation und Berichterstattung zwischen Dienstleistern und Jobcenter bzw. Kommune und des Controllings maßgeblich davon beeinflusst werden, welches Gestaltungsinteresse der Auftraggeber dieser Leistungen hat und wer über das grundsätzlich notwendige *Budget* verfügt. In der Mehrzahl der Fallstudien wurden die Budgets von der Kommune bewirtschaftet und waren die Kommunen Auftraggeber. Wo die Jobcenter selbst Vertragspartner sind, weil sie über ein entsprechendes kommunales Budget verfügen, konnten sie - relativ unabhängig vom konkreten Interesse der Kommune oder vom persönlichen Engagement kommunaler Mitarbeiter/innen - den Prozess der Leistungserbringung in Abstimmung mit den beauftragten Dritten im Sinne des § 16a SGB II gestalten. Je nachdem, wie flexibel das Budget zwischen den Leistungsarten verteilt werden durfte, konnten die Jobcenter den Schwerpunkt der Angebote entweder innerhalb einzelner Leistungsarten auf spezielle Subgruppen oder zwischen den Leistungsarten verschieben. Ist die Kommune Auftraggeberin, dann konnte sie im besten Fall Leistungen schon dann und in einer Form zur Verfügung stellen, über die zu diesem Zeitpunkt im Jobcenter noch niemand nachgedacht, geschweige denn schon Bedarfe festgestellt hatte. Aus den Fallstudien lässt sich der Schluss ziehen, dass kompetenten lokalen Auftraggebern, die Auftragsbeziehungen zu kommunale Beratungsleistungen unter den Bedingungen des Subsidiaritätsgebots des § 17 SGB II im Sinne des § 16a SGB II organisieren wollen, viele Gestaltungsmöglichkeiten offen stehen. Sind die zuständigen Auftraggeber - Kommune oder Jobcenter - aber entweder nicht ausreichend kompetent oder nicht im Sinne des § 16a SGB II engagiert, so stehen im Zweifel Leistungsangebote auf Basis des § 16a SGB II nicht oder nicht in lokal optimaler Weise zur Verfügung.

Die Höhe des Budgets für das SGB II im Vergleich zum kommunalen Budget für gleichartige Leistung jenseits des SGB II beeinflusst den Gestaltungsspielraum des Jobcenters bzw. des kommunalen Leistungsträgers. Wird dem Jobcenter von der Kommune das Budget für die

Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II übertragen, aber ist es relativ zum Budget für vergleichbare Leistungen der öffentlichen Daseinsvorsorge klein, so kann auch ein eigenständiger Vertrag zwischen Jobcenter und Leistungsanbieter nicht unbedingt verhindern, dass zwischen Kommune und Anbieter vereinbarte Prozesse jenseits des SGB II jene für das SGB II vereinbarten überlagern und in der Praxis prekär halten. Dies gilt vor allem für diejenigen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II, die sich in Ermangelung ausreichender Ressourcen explizit für das SGB II in ein bereits bestehendes komplexes Netzwerk subsidiär organisierter Leistungsangebote einfügen sollen oder müssen. Angebote der psychosozialen Betreuung nach § 16a Nr. 3 SGB II sind davon lokal am wenigsten betroffen, weil hier zwar infrastrukturelle Angebote für einzelne Zielgruppen wie Wohnungslose, Haftentlassene oder Frauen im Frauenhaus traditionell bestehen, darüber hinaus je nach Interpretation der Leistungsart lokal verschiedene weitere Leistungsinhalte von den Jobcentern in Kooperation mit den kommunalen Leistungsträgern erst entwickelt werden.

Die *Vertragsgestaltung* bestimmt darüber, ob Fallpauschalen oder institutionelle bzw. Projektförderungen vereinbart werden, welche gegenseitigen Rechte und Verpflichtungen verabredet und wie verbindlich diese und Prozessvorgaben definiert werden (zu Details in lokalen Einzelfällen vergleiche Anhang C). Zunächst lässt sich aus den Fallstudien allgemein feststellen, dass für alle drei Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II vorhandene geeignete Einrichtungen und Dienste Dritter, vor allem freier Träger und Einrichtungen der Wohlfahrtspflege, entsprechend der gesetzlichen Vorgabe des § 17 SGB II genutzt werden. Wenn dem Jobcenter kein eigenes Budget für die Beratungsleistungen nach dem SGB II zur Verfügung steht und es deshalb Zugriff auf Leistungsangebote nur über die von der Kommune zur Verfügung gestellten Infrastrukturen hat, dann eröffnet sich Gestaltungsspielraum bezüglich der Einbindung der Leistungen Dritter in den Leistungsprozess des SGB II und darüber der Inhalte und Qualität der Leistungen immerhin dann, wenn die laufenden Leistungsvereinbarungen oder Leistungsverträge auslaufen und neu verhandelt werden müssen. In diesen Fällen kann das Jobcenter in Abstimmung mit dem kommunalen Leistungsträger - oder in seltener vorgefundenen Fällen das Jobcenter selbst mit einem von der Kommune erst nach Abschluss der auslaufenden Verträge zur Verfügung gestellten Budget - den Anbietern neue (Teil-) Aufgaben oder Pflichten auferlegen. In den Fallstudien-Einheiten wurden beispielsweise die Einhaltung von neuen Zuweisungsverfahren, neu strukturierten Berichtspflichten oder die Schulung von Jobcenter-Mitarbeiterinnen und -Mitarbeitern vereinbart. Darüber hinaus wurden teilweise die Finanzierungsmodi geändert, indem beispielsweise von institutioneller Förderung auf eine Förderung über Fallpauschalen umgestellt wurde. Über die Vertragsgestaltung kann nach Meinung der in den Fallstudien befragten Expertinnen und Experten sowohl die Prozess- als auch in geringerem Umfang die Ergebnisqualität der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II beeinflusst werden.

In einzelnen Fallstudien-Einheiten, speziell in jenen, die die Prozesse der Leistungserbringung der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II besonders intensiv durchdacht hatten, wurde auf die mit der aktiven Gestaltung der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II einhergehenden - und teilweise noch nicht absehbaren - Folgen *fundamentaler Richtungsentscheidungen* für das bestehende lokale Gesamtsystem der jeweiligen Leistung und für die Durchsetzbarkeit solcher Änderungen unter den jeweiligen kommunalpolitischen Rahmenbedingungen verwiesen.

So wurde von sehr kontroversen kommunalpolitischen Debatten und Debatten zwischen den lokal zuständigen Umsetzungsakteuren darüber berichtet, wie man die lokalen Leistungsprozesse gestalten sollte und welche Auswirkungen die Leistungen nach dem SGB II dabei auf die Leistungen nach dem SGB XII oder der allgemeinen Daseinsvorsorge hätten. Die einen vertraten dabei die Ansicht, man sollte im Interesse einer genaueren Erfassung und damit möglicherweise der Verbesserung der Steuerbarkeit des Zugangs zu den Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II die Leistungsanbieter grundsätzlich über Fallpauschalen getrennt nach Rechtskreisen vergüten. Die anderen waren der Ansicht, man sollte im Interesse der Stärkung von Eigenaktivitäten bedürftiger Leistungsberechtigter, des Anspruchs auf Inklusion, im Interesse des Sozialdatenschutzes und der berechtigten Anonymitätswünsche der Leistungsberechtigten oder im Interesse der Erhaltung der kommunalen Daseinsvorsorge auch für diejenigen Bürger/innen, die keine Leistungsansprüche aus dem SGB II oder SGB XII stellen können, die Leistungen über institutionelle Förderung oder über Projektförderung finanzieren.

Im Fall der Verrechnung der Leistungen über Fallpauschalen würde, so die Berichte aus den Fallstudien, der Zugang in das Leistungssystem nur noch über entsprechende Ermessensentscheidungen und Bewilligungen des Fallmanagements ermöglicht, so dass alle Teilnehmer/innen vom Jobcenter statistisch erfasst und die entsprechenden Fall-Kosten ermittelt werden könnten. Leistungsberechtigte des SGB II, die sich dem Fallmanagement nicht offenbaren wollten oder deren Problemlage vom Jobcenter bzw. beauftragten Clearingstellen nicht erkannt oder als nicht integrationsrelevant beurteilt würde, wären von den Leistungen nach dem SGB II ausgeschlossen. Ob sie sich einen Zugang zu den Leistungen über das SGB XII erschließen könnten, wird eher in Frage gestellt.<sup>20</sup> Dieser Weg würde bedeuten, dass das Jobcenter mehr Zugänge von nach dem SGB II leistungsberechtigten Person in eine Schuldner- oder Suchtberatungsstelle kennen würde, weil die Personen eine entsprechende Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2 bzw. Nr. 4 SGB II beantragen müssten. Dann würde in jedem Einzelfall eine entsprechende Ermessensentscheidung getroffen werden. Einer Vielzahl von Personen, die vergleichbare Leistungen der kommunalen Daseinsvorsorge bisher aus eigenem Engagement und unabhängig davon, ob sie nach § 16a Nr. 2-4 SGB II bewilligt worden wäre, in Anspruch nahmen, wäre aber ein Zugang zu diesen Leistungen jenseits des § 16a SGB II aus eigenem Antrieb und in Eigenverantwortung verschlossen. Sie müssten stattdessen die Fachkraft des Jobcenters um eine Bewilligung einer Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II bitten. Zugunsten der gewünschten statistischen Abbildung von Sozialdaten zum Leistungsfall bzw. Leistungsverlauf im SGB II müssten die Leistungsberechtigten in jedem Fall die Jobcenter und die Beratungsstellen von der gegenseitigen Schweigepflicht entbinden.<sup>21</sup> Nur so könnten für den Prozess notwendige Informationen vom Jobcenter bzw. kommunalen Leistungsträger an die Leistungserbringer und von den Leistungserbringern an das Jobcenter bzw. den kommunalen Leistungsträger transferiert werden. Auf diese Weise würden zwar

---

<sup>20</sup> Personen ohne Leistungsansprüche nach SGB II oder XII bzw. nicht bedürftige Bürger/innen müssten dann zumindest einen finanziellen Eigenanteil an entsprechenden Leistungen der beauftragten Beratungsstellen erbringen.

<sup>21</sup> Zur rechtmäßigen Leistungserbringung und einer ggf. einzelfallbezogenen Abrechnung wäre eine Erhebung sensibler Sozialdaten bei der betreffenden Person selbst der geeignetere Weg (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2011b]).

nicht mehr Beratungsleistungen erbracht, aber wohl mehr Fälle als Leistung nach dem SGB II erbracht und entsprechend gezählt. Die Gewährleistung des Sozialdatenschutzes sei in dieser Varianten schwieriger zu gewährleisten, weil die betreffende Person, wenn sie die Leistung haben wolle, der Schweigepflicht-Entbindung zustimmen müsse. Offen bleibt, welche Unterstützungsleistungen in diesem Modell Personen offen stehen, die eine solche Entbindungserklärung nicht unterschreiben wollten. Anonymitätswünsche, deren Berücksichtigung als Grundlage einer gelingenden Beratungsbeziehung gelten, würden hier - je nach konkreter Prozessvorgabe des lokalen Auftraggebers Kommune oder Jobcenter - nur teilweise akzeptiert werden können. Faktisch würde in diesem Fall zugunsten der besseren Steuerbarkeit der Leistungserbringung nach § 16a SGB II die für die Nutzer/innen kostenlose kommunale Daseinsvorsorge als Prinzip jenseits von SGB II und SGB XII abgeschafft.

Im Fall einer institutionellen oder Projektförderung der Beratungsstellen könnten SGB II-Leistungsbezieher/innen auf zwei verschiedenen Wegen Zugang zu den Beratungsleistungen in kommunaler Trägerschaft erhalten: auf Basis eigenverantwortlicher Suche nach einer Beratungsstelle unabhängig von einer vorherigen Ermessensentscheidung nach dem SGB II und über eine Zuweisung durch das Jobcenter nach Ermessensentscheidung auf Basis der Kriterien des § 16a SGB II. Der Zugang wäre nicht abschließend von einer Zustimmung zum Austausch von Sozialdaten zwischen dem Leistungsanbieter und dem Jobcenter oder der kommunalen Sozialverwaltung abhängig. In diesem Fall würden weniger Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II erbracht und erfasst, obwohl nicht unbedingt weniger Leistungsberechtigte eine entsprechende Leistung erhalten haben, weil ein Teil der nach § 16a Nr. 2-4 SGB II potenziell leistungsberechtigten Personen sich eigeninitiativ und ohne eine Prüfung der Erforderlichkeit die Unterstützung durch eine Beratungseinrichtung gesucht hat. Das Jobcenter kann nur die ihm bekannten und mit Ermessensentscheidung an die Beratungsstellen verwiesenen Fälle statistisch erfassen (vgl. Abschnitt 3.4). Zwar können Jobcenter bzw. kommunaler Leistungsträger mit den Leistungsanbietern vereinbaren, dass diese auf die Ratsuchenden insoweit einwirken, dass sie einer Information des Jobcenters bzw. des kommunalen Leistungsträgers im Interesse eines ganzheitlichen Fallmanagements und der korrekten Beurteilung der persönlichen Lebensumstände durch das Jobcenter zustimmen. Eigenaktivitäten im Vorfeld einer Aktivierung über Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II sind aber nach dem SGB II grundsätzlich erwünscht, und Anonymitätswünsche der potenziell auch nach § 16a Nr. 2-4 SGB II leistungsberechtigten Personen werden im Interesse einer gelingenden Beratungsbeziehung bei den Leistungsanbietern immer auch zu akzeptieren bleiben.

Kritiker/innen der Spitzabrechnung der Leistungen betonen, dass ohne Not und trotz fortbestehender Finanzierung durch die Kommune das Prinzip der allgemeinen Daseinsvorsorge statistischen Interessen übergeordneter Steuerungs-Akteure an einer umfänglichen Abbildung der nach § 16a SGB II erbrachten Leistungen geopfert würde. Kritiker/innen einer institutionellen Förderung der Beratungsstellen durch die Kommune fragen, ob man die Bereitschaft zur Einwilligung in die Entbindung von der Schweigepflicht nicht als Teil des Gegenleistungsprinzips interpretieren sollte und zugunsten einer besseren Steuerbarkeit der Leistungen durch die Jobcenter und der Sicherung der Lotsenfunktion des Fallmanagements im Jobcenter individuelle Anonymitätswünsche zurückgestellt werden sollten.



Je nachdem, wie diese komplexe Fragestellung in der lokalen Praxis diskutiert und entschieden wurde, haben sich unterschiedliche Organisationsformen entwickelt bzw. finden sich in Entwicklung (zu Details vgl. Anhang C). Aus ihrer Beantwortung ergeben sich unterschiedliche Zugangswege zu den Leistungen sowie unterschiedliche Prozesse der Ablauforganisation und der Erfassung von kommunalen Eingliederungsleistungen in den IT-Systemen der Jobcenter (zur statistischen Erfassung der Leistungen vgl. Abschnitt 3.4).

Der *Zugang zu den Beratungsleistungen* nach § 16a Nr. 2-4 SGB II wurde in den Fallstudien-Einheiten grundsätzlich auf drei unterscheidbaren Wegen organisiert, die unter anderem davon abhängen, ob die Kommune ein separates Budget für diese Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II definiert:

- Wird die Leistung für alle Bürger/innen über eine institutionelle Förderung oder eine Projektförderung durch die Kommune bereitgestellt, dann haben die SGB II-Leistungsberechtigten unabhängig von einer Ermessensentscheidung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II einen freien Zugang zu ihnen. Erkennen die Beratungsfachkräfte im Jobcenter entsprechende individuelle Bedarfe, informieren die Leistungsberechtigten über derartige Bedarfe oder gelangt diese Information auf anderen Wegen zur Fachkraft des Jobcenters, so kann diese Ermessen über die Erforderlichkeit der entsprechenden Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II ausüben und die Person mit Eingliederungsvereinbarung und Schweigepflicht-Entbindung einem Leistungsanbieter zuweisen. Entstehen bei den Leistungsanbietern wegen Kapazitätsengpässen lange Wartezeiten, so kann das Jobcenter bzw. die Kommune mit den Anbietern vereinbaren, dass SGB II-Leistungsberechtigte vorrangig zu beraten sind, womit sich die Wartezeit für diese Gruppe verkürzt, für alle anderen Gruppen bei gleichem Ressourceneinsatz dagegen verlängert. Entstehen Kapazitätsüberschüsse zur Beratung der vom Jobcenter nach § 16a Nr. 2-4 SGB II zuzuweisenden Personen, so haben die Leistungsanbieter nicht das finanzielle Risiko zu tragen. Dieses liegt bei der Kommune als Auftraggeberin. Sie kann dieses Risiko abfedern, wenn sie, wie in den Fallstudien mehrfach beobachtet, in Qualitätssicherungsprozessen zusätzliche Leistungen, beispielsweise Weiterbildungen für die Mitarbeiter/innen der Jobcenter oder Sprechstunden im Jobcenter, mit den Anbietern vereinbart. Im ersten Fall werden Kapazitätsüberschüsse bei den Leistungsanbietern genutzt, um die Mitarbeiter/innen des Jobcenters so fortzubilden, dass sie Problemlagen besser erkennen, mehr Leistungsberechtigte zuweisen können und somit künftig Kapazitätsüberschüsse abbauen. Im zweiten Fall wird auf Kapazitätsüberschüsse bei den Leistungsanbietern mit einer Änderung der Ablauforganisation reagiert, indem in Verdachtsfällen das Clearing unmittelbar durch kompetente externe Spezialistinnen und Spezialisten in den Räumlichkeiten des Jobcenters durchgeführt und so die Problemanalyse, die Bewertung der Erforderlichkeit und / oder die Bereitschaft der betreffenden Personen verbessert wird, sich den Problemen zu stellen.
- Werden die Leistungen nach dem SGB II wie auch nach dem SGB XII über Fallpauschalen finanziert, dann kann eine leistungsberechtigte Person Zugang zur einer Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II nur über die Ermessensentscheidung des Jobcenters bzw. des kommunalen Leistungsträgers erhalten. Unabhängig davon, ob die Kommune das Budget auf das Jobcenter zur Bewirtschaftung übertragen hat oder nicht - beide Varianten waren in den Fallstudien zu finden -, werden Kapazitätsgrenzen für das SGB II definiert. Außerdem können Prozess-Standards wie Wartezeiten und Berichtspflichten auch speziell

für die nach § 16a Nr. 2-4 SGB II zugewiesenen Personen vertraglich vereinbart und nachgehalten werden. Bei Mehrbedarf muss das Jobcenter gegenüber dem Leistungsträger Kommune höhere Ressourcen einfordern. Bei fehlender Auslastung, beispielsweise wegen ungenügender Prozessdefinition im Jobcenter oder zwischen Jobcenter und kommunalem Leistungsträger, tragen hier die beauftragten Anbieter das Ausfallrisiko. In den Fallstudien wurde dies meist dadurch abgeschwächt, dass zwischen Kommune, Jobcenter und Leistungsanbietern Qualitätssicherungsprozesse vereinbart wurden, in deren Rahmen auch Zuweisungszahlen und Auslastungsquoten bei Bedarf gestaltet werden konnten. In diesen Fällen können Personen im SGB II-Leistungsbezug, bei denen das Jobcenter den Einsatz einer Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II nicht für erforderlich hält, diese Leistung prinzipiell auch nach dem SGB XII beantragen und auch erhalten, wenn sie den entsprechenden Zielen nach dem SGB XII dienen. In der Praxis dürfte sich dies den Leistungsberechtigten aber nicht erschließen und wurde in den entsprechenden Fallstudien auch nicht als Option erwähnt.

- Werden die Leistungen für alle Bürger/innen jenseits des SGB II über eine institutionelle Förderung erbracht, für diejenigen im SGB II-Leistungsbezug aber über vertraglich separat vereinbarte Fallpauschalen, dann steht den SGB II-Leistungsberechtigten der alternative Zugangsweg weiterhin offen, auch wenn sie die Fachkräfte des Jobcenters nicht über ihre Problemlage informieren wollen, wenn das Jobcenter die Erforderlichkeit nach § 16a SGB II für nicht gegeben sieht oder wenn die Ermessensentscheidung negativ ausfällt. In den Fallstudien fanden sich solche Lösungen in der Regel in der Form, dass einzelne Anbieter speziell für das SGB II - wiederum entweder vom Jobcenter oder der zuständigen kommunalen Stelle - beauftragt wurden, während andere Dritte oder kommunale Einrichtungen Leistungen im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge erbrachten. Auch in diesen Fällen tragen die Leistungsanbieter das Ausfallrisiko, das nur durch regelmäßige Kommunikation und gute Kooperation zur Beeinflussung von Zuweisungsprozessen abgeschwächt werden kann.

Neben der lokalen Entscheidung über den Zugangsweg der SGB II-Leistungsberechtigten zu den kommunalen Eingliederungsleistungen zeigten sich in den Fallstudien weitere zentrale Bereiche der Prozessgestaltung. Als besonders relevant für die Steuerbarkeit der Leistungserbringung durch beauftragte Dienstleister und damit für die Zielgerichtetheit der Leistungen wurde die *Ausgestaltung der Verträge* mit den Leistungsanbietern genannt. Hinsichtlich der Verbindlichkeit und der Art der Verpflichtung beauftragter Dienstleister auf Prozessstandards, Berichtspflichten und die Einbindung der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II in den Integrationsprozess des Jobcenters ließ sich eine hohe Varianz beobachten. Einzelne Kommunen bzw. Jobcenter hatten beauftragte Leistungsanbieter auf Basis von definierten Prozess-Schnittstellen in den Leistungsverträgen auf Standards zu Wartezeiten und Bearbeitungsdauern, inhaltlich detaillierten Vorgaben zur Berichterstattung und Verfahren zu gegenseitiger Information und Teilnahme an Qualitätszirkeln verpflichtet. Jobcenter und Kommunen konnten in diesen Fallstudien-Einheiten unterjährig auf umfangreiche Informationen zur Nachsteuerung der Leistungen zurückgreifen. Dabei war nicht wesentlich, ob Kommune oder Jobcenter Auftraggeber waren. Wesentlich war, ob die Akteure des Auftraggebers die Vertragsinhalte im Sinne des SGB II und der Transparenz der Leistungserbringung gestalten *wollten*. Dazu wurde Unterstützung durch die kommunale Sozialverwaltung als wesentlich

erachtet, nicht zuletzt, da vielfach die Leistungsanbieter auch starke Akteure der Kommunalpolitik sind, die ihre Interessen gegen (zumindest intransparente) Veränderungen verteidigen wollten. Auch wenn teilweise von sehr kontroversen Auseinandersetzungen mit den Leistungsanbietern um die Verbesserung der Leistungsinhalte im Sinne des Auftraggebers berichtet wurde, wurde doch auch davon berichtet, dass diese Debatten zum Erfolg führen können, wenn sie kooperativ gestaltet werden und Jobcenter und Kommune gemeinsam ihre Anliegen transparent darstellen.

In einzelnen Fallstudien-Einheiten kannten die zuständigen Akteure des Jobcenters die zwischen kommunalem Auftraggeber und den Leistungsanbietern vereinbarte Vertragsinhalte nicht und wussten auch nicht genau, ob überhaupt und welche Vorgaben die Leistungsverträge den Leistungsanbietern machten. In diesen Fällen - sowohl gemeinsamen Einrichtungen als auch zugelassenen kommunalen Trägern - blieb ein Großteil der Leistungserbringung für die Jobcenter intransparent und nicht gestaltbar. Hier konnten zwar nach § 16a Nr. 2-4 SGB II Ermessensentscheidungen im Einzelfall getroffen werden, welche konkrete Leistungsinhalte sich hinter einer Zuweisung oder hinter einer mit einem Gutschein geförderten Leistung verbargen, blieb dann für die Jobcenter intransparent.

In der Summe aus Fallstudien und überregionalen Experteninterviews wurde deutlich, dass die Jobcenter zwar die konkrete Vertragsgestaltung bei der Einbindung von Dienstleistern beeinflussen können, auf das kommunale Budget zu Gestaltung der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II – auch bei den zugelassenen kommunalen Trägern – aber allein einen geringen Einfluss haben. Hier sind sie auf die Bereitschaft des kommunalen Leistungsträgers angewiesen, ausreichende Ressourcen zur Verfügung zu stellen. Teilweise engagierten sich die zuständigen Akteure der Kommunalverwaltung stark, teilweise wenig für dieses Thema. Teilweise war auch kein separates Budget für die Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II definiert.

Die Transparenz der Leistungsangebote der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II, ihrer Ziele und Wirkungen fördert nach Beschreibungen aus den Fallstudien-Einheiten die Unterstützung der Kommunalpolitik, die Kooperations- und Leistungsbereitschaft der lokalen Dienstleistungsanbieter und die Information der Leistungsberechtigten durch externe Sozialberatungsstellen. Auch hier wurde in den Fallstudien-Einheiten von hohem lokalen Gestaltungsspielraum berichtet, dessen aktive Nutzung durch eine kontinuierliche Informationspolitik seitens der Jobcenter und der kommunalen Leistungsträger zur Verbesserung der Leistungsprozesse und zur Erhöhung der Legitimität der Grundsicherung für Arbeitsuchende vor Ort beitrage.

Neben den lokalen Handlungsspielräumen bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II wurde in den Fallstudien und in Experteninterviews mit überregionalen Akteuren aber auch deutlich, dass in einer Vielzahl von Aspekten der Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns noch Unsicherheit besteht. Das betrifft insbesondere die Abgrenzung der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II von vergleichbaren Leistungen nach dem SGB XII bzw. der allgemeinen Daseinsvorsorge, das lokale Verfahren einer qualifizierten Bedarfsfeststellung, die Qualität der Ermessensentscheidungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II, aber auch die Folgen der Entscheidung über die Übertragung der Auf-

gabenwahrnehmung an die Kommunen nach § 44b SGB II in den gemeinsamen Einrichtungen. Unsicherheit bestand nach Berichten aus den Fallstudien-Einheiten auch darin, ob und wie für Personen, die aus dem SGB II-Leistungsbezug heraus eine bedarfsdeckende Beschäftigung aufnehmen, eine Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II über die Dauer des Leistungsbezugs hinaus gefördert werden darf, wenn sie schon während des Leistungsbezugs begonnen wurde. Ebenso unklar war, ob Auszubildende, die lediglich Leistungen nach § 27 SGB II erhielten, eine Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II erhalten könnten und wer für die Finanzierung von Fahrtkosten zum Aufsuchen einer Beratungsstelle nach § 16a Nr. 2-4 SGB II zuständig sei. Zu diesen Fragestellungen, so wurde berichtet, gebe es von den um Unterstützung gebetenen zuständigen Landesbehörden keine befriedigenden Antworten.

In Experteninterviews mit überregionalen Akteuren wurde darauf hingewiesen, dass insgesamt die Haushaltsplanungsprozesse der Kommunen differenziert seien und häufig kein definierter Haushaltstitel für die Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II zur Verfügung stehe oder gar ein solches Budget auf die Jobcenter übertragen werde. Zudem werde die Leistung in den gemeinsamen Einrichtungen entgegen dem Willen des Gesetzgebers zu häufig an die Kommunen übertragen, was den Handlungsspielraum der Jobcenter reduziere. Nicht zuletzt deshalb seien die Prozesse weniger geregelt als bei den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen. In den Beratungsgesprächen in den Jobcentern würde zu selten eine eindeutige Anamnese bezüglich des Bedarfs an kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II durchgeführt. Derartige Bedarfe fänden in der Regel keine Widerspiegelung in den Eingliederungsvereinbarungen. Eine Feststellung des Maßnahme-Erfolges finde zu selten statt.

Diese kritische Sicht überregionaler Akteure steht in Einklang mit der bereits erwähnten insgesamt kritischen Selbstreflexion der lokal zuständigen Akteure in der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene.

Ähnliche Ergebnisse erzielten auch zwei Befragungen von Jobcentern und Suchtberatungsstellen in den Jahren 2009 und 2010, die sich speziell mit Fragen der Kooperation beider Seiten beschäftigten (vgl. HENKE u.a. [2009] und Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2010]):

- Eine flächendeckende Befragung der Jobcenter zu guter Praxis bei der Integration von Suchtkranken in Erwerbstätigkeit offenbarte deutliche Entwicklungspotenziale bezüglich Prozessgestaltung und Anamnese-Kompetenz für die Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II (vgl. HENKE u.a. [2009]). In dieser Erhebung wurde ein erheblicher suchtspezifischer Qualifizierungsbedarf deutlich, der trotz teilweise bereits erfolgter Schulungen noch nicht gedeckt war. Zwar gaben 47 Prozent der Jobcenter an, den Fachkräften Supervision oder kollegiale Beratung anzubieten, aber nur in 18 Prozent der Jobcenter mit Supervision und in 32 Prozent der Jobcenter mit kollegialer Beratung erhielten nahezu alle Fachkräfte diese Unterstützung (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 18-22]). 91 Prozent der Jobcenter gaben an, dass die Anamnese das größte Problem im Umgang mit Abhängigen darstellte (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 83]). In 67 Prozent der Einheiten sollte während des Profiling nur dann nach Suchtproblemen gefragt werden, „wenn es Auffälligkeiten bzw. Anhaltspunkte dafür gab“, in neun Prozent der Einheiten sollten die Fachkräfte nur dann nachfragen, „wenn der Kunde bzw. die Kundin ein Suchtproblem selbst anspricht“. Wenn die Fachkräfte im Jobcenter entsprechende Hinweise hatten, dann sollten in 65 Prozent der Einhei-

ten Suchtberatungsstellen, in 50 Prozent der Fälle der ärztliche Dienst und in zwölf Prozent der Fälle der psychologische Dienst eingeschaltet werden (Mehrfachantworten, vgl. HENKE u.a. [2009, S. 67-68]). Eine Zuweisung in die Suchtberatung erfolgte in der Regel erst bei unübersehbarer Indikation (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 69]). Die Betreuungsschlüssel lagen in rund 90 Prozent der Einheiten über dem Richtwert von 1:75 für Leistungsberechtigte unter 25 Jahren und 1:150 für ältere Leistungsberechtigte, so dass insgesamt zu wenig Zeit für intensive Beratungsgespräche zur Verfügung stehe (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 154]). 20 Prozent der Jobcenter gaben an, verbindliche Vorgaben, Arbeitshilfen oder Empfehlungen für den Umgang mit Leistungsberechtigten mit Suchtproblemen erstellt zu haben, wobei nur 70 Prozent davon schriftlich fixiert wurden (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 23-26]). Rund 25 Prozent der Jobcenter gaben an, die Kooperation mit den lokalen Suchtberatungsstellen über schriftliche Vereinbarungen oder Verträge geregelt zu haben, in 45 Prozent der Fälle gab es keinerlei Form einer Kooperationsregelung (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 35]). Zudem schätzten die Autor/innen nach den Angaben der Jobcenter ein, dass der Umgang mit Datenübermittlung und Schweigepflicht-Entbindung „nicht immer rechtskonform“ laufe (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 158]). Rund 26 Prozent der Jobcenter gaben an, weder spezielle Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen für suchtkranke Leistungsberechtigte anzubieten noch über Maßnahmen zu verfügen, die zwar für weitere Personengruppen offen stehen, aber zugleich die Bedürfnisse von Personen mit Suchterkrankung in besonderer Weise berücksichtigen (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 119]). Eine Nachbetreuung von suchtkranken Personen, die eine Erwerbstätigkeit aufnehmen, erfolgt nach den Angaben aus dieser Befragung nur in sehr seltenen Fällen (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 123-124]).

- In ähnlicher Weise wurde in einer anderen Studie unter 170 Diakonischen Suchtberatungsstellen die Sicht der Beratungsstellen auf die Kooperation mit den Jobcentern erhoben. Etwa zehn Prozent der Beratungsstellen gaben an, auch im Jobcenter Beratung anzubieten. Rund 47 Prozent der Beratungsstellen gaben an, dass die Zusammenarbeit auf Basis einer schriftlichen Vereinbarung definiert wurde (vgl. Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2010, S. 23-26]). Rund 30 Prozent gaben an, von den Jobcentern speziell für die Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II finanziert zu werden. In beiden Fällen waren nach Ansicht der Beratungsstellen insgesamt die Prozesse klarer definiert und der Informationsaustausch besser geregelt als in den Fällen ohne schriftliche Kooperationsvereinbarung oder ohne eigenständiges Budget für das SGB II. Rund 40 Prozent der Beratungsstellen gaben an, die Fachkräfte des lokalen Jobcenters regelmäßig zu schulen, auch dies geschah häufiger in Zusammenhang mit einem speziellen Budget für die Leistungen nach § 16a Nr. 4 SGB II. Wenn Schulungen erfolgt waren, dann wurde die operative Kooperation bei der Unterstützung einzelner Personen mit Leistungen nach § 16a Nr. 4 SGB II als besser beschrieben (vgl. Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2010, S. 13-22]). Rund 72 Prozent der Beratungsstellen erachteten die durch das Personal des Jobcenters getroffenen Maßnahmen für Abhängige zur Überwindung des Suchtproblems als gelegentlich oder nie wirksam, 23 Prozent gaben an, dass die Maßnahmen des Jobcenters häufig oder immer effektiv seien (vgl. Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2010, S. 42]). Dabei korrelierte eine positive Beurteilung der Wirksamkeit dieser Maßnahmen „signifikant mit der suchtspezifischen Qualifikation der Jobcenter-Mitarbeiter“, mit der Definition von Prozess-

schnittstellen in schriftlichen Vereinbarungen, gemeinsamen Team- oder Führungskräftebesprechungen zwischen Jobcenter und Beratungsstellen, der Abbildung von Schuldnerberatung in Eingliederungsvereinbarungen und der inhaltlichen Abstimmung der Beratungsinhalte zwischen Jobcenter und Beratungsstelle (vgl. Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2010, S. 27-29]).

Weitere empirische Befunde stützen die Beobachtungen aus den hier vorgelegten Fallstudien und die Ergebnisse der oben zitierten Studien:

- Eine Sonderauswertung der vom Jobcenter der Stadt Hamburg in die Suchtberatung zugewiesenen Fälle zeigte Probleme mit der Anamnese-Kompetenz des Jobcenters jenseits krankhaften Alkoholkonsums. Unter allen Personen, die im Jahr 2008 von den Suchtberatungsstellen betreut wurden, erhielten rund 43 Prozent Leistungen nach dem SGB II. Nur vier Prozent aber waren vom Jobcenter an die Beratungsstellen verwiesen worden (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 43]).<sup>22</sup> Unter den zwischen 2006 und 2008 vom Jobcenter in die Suchtberatung verwiesenen Personen fanden sich überproportional viele Männer mit überdurchschnittlich hohem Alkoholkonsum. Vom Jobcenter zugewiesene Männer hatten im Vergleich zu Männern, die den Weg in die Beratung selbstständig fanden, häufiger Alkoholprobleme und waren seltener von Opiaten abhängig. Vom Jobcenter zugewiesene Frauen hatten im Vergleich zu Frauen, die den Weg in die Beratung selbstständig fanden, seltener Alkoholprobleme, aber konsumierten häufiger Cannabis (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 45]). Der Anteil der vom Jobcenter zugewiesenen Personen ohne Schulabschluss war zwei- bis dreimal höher als unter Personen, die die Beratungsstelle ohne Zuweisung aufsuchten. Die Verschuldung war bei den vom Jobcenter zugewiesenen Personen ebenfalls höher (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 46]). Erfahrungen mit abhängigen Eltern, körperlicher und sexueller Gewalt oder Heimunterbringung in der Kindheit traten unter den vom Jobcenter zugewiesenen Personen ebenfalls häufiger auf als unter denen, die die Beratungsstelle ohne Zuweisung aufgesucht hatten (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 47-50]). Von eigener Gewaltausübung und erheblichem Aggressionspotenzial berichteten die vom Jobcenter zugewiesenen Personen häufiger als andere (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 50-52]). Unter erheblichen bis extremen gesundheitlich-körperlichen Beeinträchtigungen litten die vom Jobcenter zugewiesenen Personen deutlich häufiger als Personen, die die Beratungsstelle ohne Zuweisung aufgesucht haben. Unter entsprechend starken psychisch-seelischen

---

<sup>22</sup> Vergleichbare Verhältnisse zwischen Personen mit SGB II-Leistungsbezug insgesamt und vom Jobcenter zugewiesenen Personen fanden sich auch in den Fallstudien-Einheiten und sind auch durch andere Dokumentationen belegt (vgl. LESEHR [2008, S. 423] und Landtag Nordrhein-Westfalen [2008]). Das bedeutet allerdings noch nicht, dass alle Personen mit Leistungsbezug nach dem SGB II in der Beratungsstatistik auch Leistungen nach § 16a SGB II beziehen würden, wenn ihre je zuständigen Integrationsfachkräfte in den Jobcentern von der Abhängigkeit wüssten. Es ist wohl dennoch davon auszugehen, dass zumindest in einem gewissen Anteil der Fälle die Leistung auch nach § 16a Nr. 4 SGB II gewährt werden könnte, wenn sich die Personen nicht schon selbst geholfen hätten. Insofern ist, solange die Angebote der Beratungsstellen den Leistungsberechtigten auch ohne Zuweisung vom Jobcenter offenstehen, die Gruppe der Personen, die den Weg in die Beratung selbstständig findet, nicht das Problem. Zugleich weisen die Proportionen aber darauf hin, dass unterentwickelte Anamnese-Kompetenz eventuell dazu führen könnte, dass unter den restlichen SGB II-Leistungsberechtigten weitere Personen mit akutem Beratungsbedarf zu finden wären, wenn die entsprechenden Anamnese-Kompetenzen im Jobcenter vorhanden wären.

Belastungen litten Männer, die vom Jobcenter zugewiesen wurden, deutlich häufiger als andere Männer, die Suchtberatungsleistungen in Anspruch nahmen, bei Frauen war eine mindestens erheblich psychisch-seelische Belastung in beiden Gruppen etwa gleich häufig zu finden (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 52-54]). Der Grad des Suchtmittelkonsums war bei den vom Jobcenter zugewiesenen Personen sowohl in Bezug auf die Häufigkeit als auch die Menge des Konsums deutlich größer (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 55-57]). Trotz stärkerer gesundheitlicher Belastung und höheren Alkoholkonsums gaben unter den vom Jobcenter zugewiesenen Personen weniger als in der Vergleichsgruppe an, vor Beginn der erfassten Beratung bereits Kontakt zum Suchthilfesystem gehabt oder in den 60 Tagen vor Beratungsbeginn eine Behandlung durchlaufen zu haben. Zugleich brachen die vom Jobcenter zugewiesenen Personen die Suchtberatung häufiger ab als die Vergleichsgruppe (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 57-59]). Die Häufigkeit des Konsums und die körperlichen wie psychisch-seelischen gesundheitlichen Belastungen gingen in beiden Gruppen im Verlauf einer abgeschlossenen Suchtberatung deutlich zurück, wenn auch nicht in allen, nach dem Art der Abhängigkeit getrennten Subgruppen in gleichem Maße wie jeweils bei vergleichbaren Personen, die eine Beratungsstelle ohne Zuweisung aufsuchten (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. 59-62]). Zusammenfassend wurde hier betont, dass die nach § 16a Nr. 4 SGB II vom Jobcenter zugewiesenen Personen deutlich stärkere Abhängigkeiten aufwiesen und Suchtmittelabhängigkeit jenseits von starkem und sehr regelmäßigem Alkoholkonsum seltener als bei anderen Personengruppen zum Beginn einer Suchtberatung führte. Einerseits hat das Jobcenter einer Gruppe von stark Abhängigen, die bisher keinen Kontakt zur Suchtberatung hatte, über die Leistung nach § 16a Nr. 4 SGB II einen Zugang zu Beratung und Unterstützung eröffnet. Andererseits ist aus dem Vergleich der Abhängigkeitsbelastung der Zugewiesenen und anderen Nutzerinnen und Nutzern der kommunal finanzierten Beratungsangebote auf je nach Suchtmittel unterschiedlich gut ausgeprägte Anamnesekompetenz der Jobcenter-Mitarbeiter/innen zu schließen. Dass nur zehn Prozent der Personen mit SGB II-Leistungsbezug, die eine Suchtberatungsstelle aufsuchten, vom Jobcenter überwiesen wurden, deutet ebenfalls auf ein erhebliches Entwicklungspotenzial bezüglich der Anamnese-Kompetenz im Jobcenter hin.<sup>23</sup>

- In einer vergleichenden Implementationsstudie wurde in zwei Jobcentern untersucht, wie die kommunalen Eingliederungsleistungen in den gesamten Leistungsprozess der Jobcenter eingebunden werden (vgl. LUDWIG [2012]). Zu den Auswirkungen des Zielsteuerungssystems des SGB II auf die Handlungsorientierungen der Akteure in den beiden Jobcentern wird argumentiert, eine systematische Einbindung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II in den Leistungsprozess des Jobcenters und die Entwicklung entsprechender lokaler Kooperationsnetzwerke setze eine entsprechende strategische Ausrichtung (zumindest auch) an „sozialer Stabilisierung“ als eigenständigem Ziel des SGB II-Hilfesystems voraus (vgl. LUDWIG [2012, S. 293]). In einem Jobcenter wurde zum Zeitpunkt der empirischen Untersuchungen in den Jahren 2009 und 2010 der

---

<sup>23</sup> Dabei muss davon ausgegangen werden, dass hier nicht eine besondere Schwäche des Hamburger Jobcenters zu Tage tritt. Über die Spezialauswertung der Daten der Suchthilfestatistik explizit für die SGB II-Klientel ist hier lediglich ein verallgemeinerbares Problem sichtbar gemacht worden. Ähnliche Analysen andernorts würden zu höherem Wissen über die Struktur der von Suchtproblemen belasteten SGB II-Leistungsberechtigten beitragen.

Fokus auf die steuerungsrelevanten Kennzahlen zur Integration gelegt, nachdem in den Anfangsjahren des SGB II auch der sozialen Stabilisierung der Leistungsberechtigten große Bedeutung beigemessen wurde. In Folge dieses Strategiewechsels hin zu einer erhöhten Arbeitsmarktintegrationen wurde „die Praktizierung“ der Standards des beschäftigungsorientierten Fallmanagements „durch die faktische Organisationspolitik nicht mehr gestützt“. Von den Fachkräften werde ein „Spagat zwischen widerstreitenden Anforderungen - zwischen Organisation und Profession“ gefordert, die Kooperation mit Beratungseinrichtungen verliere an Bedeutung (LUDWIG [2012, S. 295]). In einem anderen Jobcenter wurde hingegen der Fokus auf die steuerungsrelevante Kennzahl der Aktivierungsquote gesetzt. Diese Vorgabe erzeuge „Druck, einer Logik der Fallbearbeitung zu folgen, die vornehmlich auf die Versorgung mit Maßnahmen und auch auf Sanktionen“ ziele. Zugleich würden so auch „positive Anreize für eine Kooperation mit Beratungseinrichtungen“ gesetzt, da deren Einschaltung auf die Aktivierungsquote angerechnet wurde (LUDWIG [2012, S. 295]). Insgesamt wurde in diesem Jobcenter, so die Studie, der „Beratungsprozess in Richtung der arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen kanalisiert und standardisiert“ (LUDWIG [2012, S. 295]). Diese Studie verweist auf Basis der Analyse von Zugangsdaten zu den jeweiligen lokalen Schuldner- und Suchtberatungsstellen bzw. den Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe und entsprechenden Experteninterviews auch darauf, dass eine Veränderung der Zugangswege zu den Beratungseinrichtungen mit dem Ziel, die Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II transparenter zu erbringen, Zugangsbarrieren für potenziell Leistungsberechtigte erhöhen kann. „Eine Forcierung von Verfahren der Zuweisung“, so die Autorin, könne auch dazu führen, „den freiwilligen Zugang zu Beratung zu erschweren und damit Eigenverantwortung und Eigenaktivitäten der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ins Leere laufen zu lassen“ (LUDWIG [2012, S. 296]).

- Auch die Empfehlungen des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge und des Deutschen Landkreistages zur Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen betonen die Bedeutung von lokalen Prozessdefinitionen. Die Einschaltung von Beratungseinrichtungen für Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II werde nur dann zur Arbeitsroutine im Jobcenter, wenn ein Kooperationssystem und entsprechende Verfahren entwickelt und darüber Transparenz hergestellt würden (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2007], Fahlbusch [2009], Deutscher Landkreistag [2010]). Ein effektives Schnittstellenmanagement sollte deshalb Verfahren zur Einbindung der Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II in den Beratungsprozess des Jobcenters umfassen und nicht nur den Zugang zu den Einrichtungen formalisiert regeln.

### 3.2.2 Leistungen für Bildung und Teilhabe

Die Prozessgestaltung zur Umsetzung der im Jahr 2011 eingeführten Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) war während der Fallstudien vor Ort noch nicht abgeschlossen. Die Jobcenter waren damit beschäftigt, Prozesse zu definieren bzw. zu optimieren, Leistungsangebote zu koordinieren, Leistungsanbieter und andere Akteure wie Schulen und Kindertagesstätten einzubinden, die leistungsberechtigten Eltern mit zielführenden Informationen zum Leistungsangebot zu versorgen und ein funktionierendes Controlling-System aufzusetzen bzw. das bestehende System immer wieder neu an externe Vorgaben anzupassen. Angesichts der Finanzierungsregeln spielten Fragen der Budgetplanung keine Rolle, stattdessen ging es



darum, den Anteil der Antragsteller/innen zu erhöhen oder die Bearbeitungsdauer bestehender Anträge zu verkürzen (zu Details aus einzelnen Fallstudien vgl. Anhang C).

Die sechs Leistungen für Bildung- und Teilhabe (§ 28 SGB II) unterscheiden sich in ihrem Inhalt, sind aber alle Bestandteil der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und als solche Pflichtleistungen bei Bedarf im Einzelfall, wenn ein entsprechender Antrag gestellt wird. Einzig die Lernförderung muss nicht nur erforderlich, sondern auch zur Lernzielerreichung geeignet sein, um bewilligt zu werden.

Einzelne Leistungsarten, z.B. gemeinschaftliches Mittagessen, Schülerbeförderung und Lernförderung, aber auch die Mitgliedschaft in Vereinen, wurden im Zeitraum der Fallstudien von manchen Kommunen, einzelnen Ländern oder auch lokal engagierten Vereinen und Initiativen über Mittel aus dem Europäischen Sozialfonds (ESF), den Landes- oder Kommunalhaushalten und anderen Quellen alternativ oder parallel gefördert. In diesen Fällen entstehen keine Bedarfe an Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II), es gibt also keine eigenen Handlungsmöglichkeiten der Jobcenter.

Wenn einzelne oder mehrere Leistungsarten bis 2010 von einzelnen Kommunen oder lokalen Initiativen als freiwillige Leistungen erbracht bzw. von einzelnen Ländern finanziell gefördert wurden, wie in einzelnen Fallstudien-Einheiten der Fall, dann mussten die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) in ein bestehendes Netzwerk lokaler Versorgungsstrukturen eingebaut werden.

Deshalb wurde von einer gemeinsamen Einrichtung, in der eine entsprechende Fallstudie durchgeführt wurde, die Wahrnehmung einzelner, aber nicht aller Leistungsarten auf die Kommune übertragen. Bei einem zugelassenen kommunalen Träger wurde die Wahrnehmung einzelner Leistungen auch für die anderen Rechtskreise auf das kommunale Jobcenter übertragen (vgl. Anhang C). Bei allen Fallstudien-Einheiten haben die Jobcenter oder die zuständigen kommunalen Stellen die Leistungsabwicklung in zentralen Teams gebündelt oder waren gerade dabei, ein solches Team aufzubauen. Die Grundüberlegungen hinter beiden Organisationsentscheidungen gleichen einander: Man will die Integrationsfachkräfte bzw. das Fallmanagement des Jobcenters von Verwaltungsaufgaben, beispielsweise der Qualitätsprüfung der Anbieter von Lernförderung, und Informationspflichten bezüglich der zur Verfügung stehenden Leistungen gegenüber den Eltern entlasten, bestehende und bewährte Strukturen möglichst wenig durch neue Prozesse stören, die vielfältigen Informationen und die Leistungsbearbeitung bündeln und gegenüber lokalen Netzwerkpartnern Gestaltungskompetenzen und Zuständigkeiten konzentrieren.

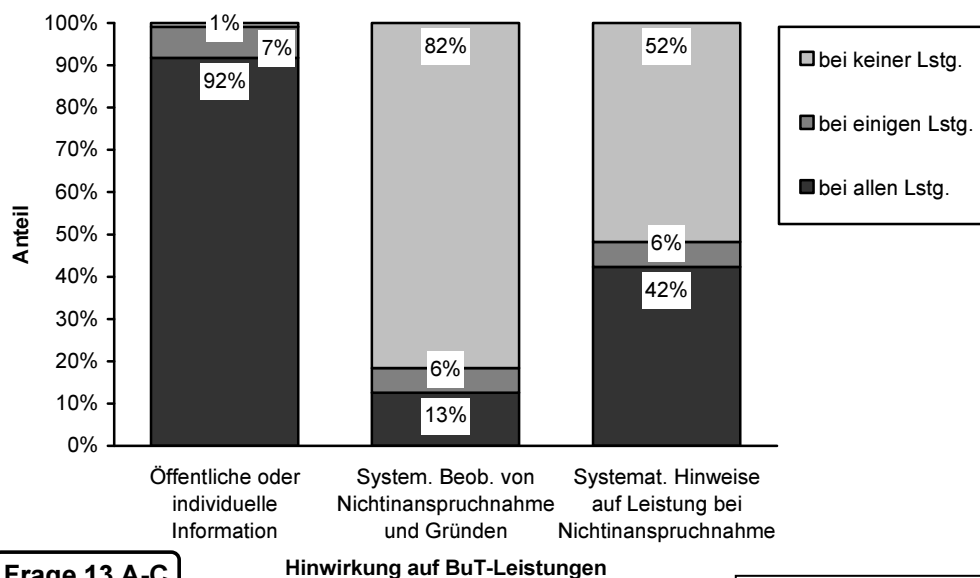
Die Leistungen werden teilweise über individuelle Gutscheine, Sozialpässe und Chipkarten, teilweise über Direktzahlungen an die Leistungsanbieter und teilweise über nachträgliche Kostenerstattung an die Eltern erbracht. Die in den Fallstudien befragten Expertinnen und Experten beschrieben dabei einen insgesamt hohen Verwaltungsaufwand zur Umsetzung der Antragsverfahren, der finanziellen Abwicklung der Leistungen und deren statistischer Abbildung (zu letzterem vgl. Abschnitt 3.4) sowie zur Information der Leistungsberechtigten über die Leistungen. Der Verwaltungsaufwand wurde teilweise durch Globalanträge der Eltern oder durch konkludente Verfahren reduziert (zu Details vgl. Anhang C, zu den Verfahren siehe

auch Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2011a, S. 10f] und Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen [2012, S. 17-19]).

In den Fallstudien-Einheiten wurde mehrfach argumentiert, der Leistungsprozess im Jobcenter würde durch den Anspruch, neben der Integrationsorientierung der Beratung auch noch Elternarbeit zu leisten, überfordert. Dem sollen die zentralisierten Teams begegnen, indem sie die Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit für diese Leistungen übernehmen und dabei auch die übergangsweise ebenfalls geförderte Schulsozialarbeit sinnvoll einbinden. Auf diese Weise sollen die Eltern besser über die Leistungsangebote informiert werden.

Die Beobachtungen aus den Fallstudien decken sich mit den Angaben aus der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene zur Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II) durch die kommunalen Leistungsträger (vgl. Abbildung 6 und Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2011a, S. 9]). Die häufigste Form seiner Umsetzung ist eine allgemeine individuelle oder strukturelle Information über die Leistungsangebote. Eine systematische Nachhaltung ihrer Nutzung im konkreten Einzelfall wird nach Angabe der lokalen Einheiten bisher eher selten praktiziert, was auch damit zu tun hat, dass die Integrationsfachkräfte und Fallmanager/innen der Jobcenter nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten nicht zusätzlich mit Elternarbeit belastet werden sollen, und damit, dass die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) in der funktional arbeitsteiligen Organisation der meisten Jobcenter über die Leistungssachbearbeitung und nicht über die Beratungsfachkräfte abgewickelt werden. Und zur Leistungssachbearbeitung haben die meisten Leistungsberechtigten deutlich seltener direkten Kontakt als zu den Beratungsfachkräften.

**Abbildung 6: Umsetzung des Hinwirkungsgebots bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II**



Anmerkung: Jeweils 7 bis 15 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

Die wirklichen Problemfälle - Eltern, die sich nicht ausreichend um die Entwicklung ihrer Kinder kümmern - bleiben nach Aussagen der befragten Expertinnen und Experten in den Fallstudien auch weiterhin schwer zu erreichen. Engagierten Eltern müssten hingegen speziell beantragte Leistungen zur Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) und teilweise auch zur Schülerbeförderung (§ 28 Abs. 4 SGB II) häufig abgelehnt werden, weil die Anträge sich auf Unterstützungswünsche jenseits des gesetzlich gegebenen Handlungsspielraums des § 28 Abs. 4-5 SGB II bezögen.

Angesichts der massiven Werbung der Jobcenter für die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) sei eine ablehnende Entscheidung in diesen (häufigen) Fällen, in denen Eltern Lernförderung zur Verbesserung von Schulnoten oder zum Erreichen einer besseren Schulempfehlung zum Ende der Grundschulzeit beantragten, schwer zu erklären und würde die Unzufriedenheit mit den Leistungen der Jobcenter generell erhöhen. Speziell zur Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) wurde in den Fallstudien mehrfach angemerkt, dass die gesetzlichen Regelungen zu eng gefasst seien. Wollte man bedürftigen Kinder und Jugendlichen mit der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) tatsächlich einen besseren Start in ihr Berufsleben ermöglichen und solle die Leistung ernsthaft dazu beitragen, Kindern aus SGB II-Bedarfsgemeinschaften ein Leben außerhalb der Grundsicherung für Arbeitsuchende zu ebnet, dann müsste die Lernförderung weiter gefasst werden und dürfte zudem nicht nur kurzfristig angelegt sein.

Aus den Fallstudien ergeben sich weitere, über die Ergebnisse von APEL und ENGELS [2012, S. 29, 36] hinausgehende Erklärungen dafür, warum bestimmte Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) im Einzelfall nicht in Anspruch genommen werden und die aggregierten lokalen Inanspruchnahme-Quoten in manchen Regionen gering sind. Nicht nur steht teilweise keine gemeinsame Mittagsversorgung zur Verfügung, bestanden im Beobachtungszeitraum keine individuellen Bedarfe für ein- oder mehrtägige Ausflügen oder die Lernförderung oder gab es teilweise kein Interesse an einer Vereinsmitgliedschaft. Ein wesentlicher Grund für eine fehlende Inanspruchnahme von Bildungs- und Teilhabeleistungen nach § 28 SGB II liegt in bereits zuvor und fortdauernd bestehenden lokalen Versorgungsinfrastrukturen, die teils durch öffentliche Mittel, teils durch privates Engagement der Bürger/innen finanziert werden und den Leistungen nach dem SGB II vorgehen.

Die Fallstudien geben aber auch Hinweise darauf, dass diese bestehenden Versorgungsstrukturen zumindest teilweise abgebaut und lokale finanzielle Mittel eingespart werden, indem sie durch die Bundesmittel zur Finanzierung der Bildungs- und Teilhabeleistungen ersetzt werden. Die Fallstudien lieferten zudem Hinweise darauf, dass bisher aus anderen Quellen stammenden finanziellen Mittel teilweise für andere sozialpolitische Zwecke oder für vergleichbare Zwecke für Kinder aus Familien ohne Leistungsbezug aus einem der relevanten Rechtskreise eingesetzt werden. Inwieweit in anderen Kommunen, in denen derartige Versorgungsinfrastrukturen vor dem Jahr 2011 in geringerem Maße zur Verfügung standen als in den Fallstudien-Einheiten, ähnliche Entwicklung zu beobachten oder im Gegenteil durch die Einführung der Bildungs- und Teilhabeleistungen neue Angebote entstanden sind, kann im Rahmen der vorliegenden Untersuchung nicht beantwortet werden.

Insgesamt werden von den Jobcentern bzw. den mit der Wahrnehmung der Leistungen beauftragten kommunalen Institutionen erhebliche Anstrengungen zur Umsetzung der Bildungs-

und Teilhabeleistungen erbracht. Der Stand der lokalen Umsetzung unterschied sich zum Zeitpunkt der Fallstudien - teils wegen unterschiedlicher Problemlagen und vorhandener Versorgungsinfrastrukturen, teils wegen Umstrukturierungsprozessen in den Jobcentern - noch deutlich voneinander.

### 3.2.3 Leistungen für Unterkunft und Heizung

Die lokale Steuerbarkeit der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) wird von Jobcentern und kommunalen Leistungsträgern aus mehreren Gründen für gering gehalten: Auf sie besteht als Teil der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts ein Rechtsanspruch. Alle Antragsteller/innen beantragen diese Leistungen immer parallel zum Antrag auf die Regelbedarfe (§ 20 SGB II). Wegen der vorrangigen Anrechnung von Einkommen und Vermögen auf die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts wirkt sich eine Reduktion der Hilfebedürftigkeit durch Integration in nicht existenzsichernde Erwerbstätigkeit nur nachrangig auf die Höhe der zu zahlenden Leistungen für Unterkunft und Heizung aus. Personen mit beschränkter Leistungsfähigkeit im Leistungsbezug des SGB II, darunter auch Vollzeitbeschäftigte mit Niedriglöhnen und Selbstständige mit aufstockendem Leistungsbezug, seien oft nicht in der Lage, ein existenzsicherndes Einkommen zu erzielen. Durch diese Anrechnungsregeln kämen, so Expertinnen und Experten in den Fallstudien-Einheiten, die Kommunen über die Finanzierung der Leistungen für Unterkunft und Heizung für die fehlende Existenzsicherung von Vollzeitbeschäftigten aufgrund eines fehlenden flächendeckenden Mindestlohns auf. Ein deutlicher Anstieg von Teilzeitbeschäftigung sowie „eine explodierende Zahl von Minijobbern“ am Arbeitsmarkt trügen zur Verschärfung dieser Problematik bei. Angesichts hoher bzw. steigender Mieten würden einkommensschwache Bevölkerungsgruppen darüber hinaus automatisch dauerhaft von Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende abhängig, eine lokale Regulierung der förderbaren Mietkosten schaffe dabei keine Abhilfe.

Die Urteile des Bundessozialgerichts zur Angemessenheit von Wohnraum erschwerten die Steuerbarkeit der Leistungen für Unterkunft und Heizung zusätzlich: Die Komplexität der Anrechnungsregeln reduziere deren Handhabbarkeit massiv. Die materiellen Regelungen wurden von einigen Expertinnen und Experten als so großzügig beschrieben, dass die Motivation zur Beendigung des Leistungsbezugs durch eine Beschäftigung im Niedriglohnbereich leide. Die Forderung der Gerichte, dass jede Kommune ein schlüssiges Konzept zur Anerkennung von Mietkosten haben müsse, wird kritisch gesehen. Die häufig gegensätzliche Denkweise und Logik von Verwaltungs- und Sozialgerichten erschwere das Verwaltungshandeln zusätzlich.

Die wesentliche Verantwortung zur Reduktion der Kosten für Unterkunft und Heizung wurde in Fallstudien-Einheiten und überregionalen Experteninterviews beim Jobcenter gesehen. Die Jobcenter könnten vor allem über den Einsatz von Vermittlungsberatung und der bundesfinanzierten Leistungen zur Eingliederung bzw. über die Verbesserung des Zusammenwirkens kommunal finanzierter und bundesfinanzierter Eingliederungsleistungen über bedarfsdeckende Integrationen zur Reduktion der Leistungen für Unterkunft und Heizung beitragen. Dabei könne auch über die Einbeziehung der gesamten Bedarfsgemeinschaft in die, über die Ein-

gliederungsvereinbarungen fixierten, Integrationsaktivitäten ein vollständiges Ausscheiden der Bedarfsgemeinschaft aus dem Leistungsbezug befördert werden.

Die gesetz- und rechtsprechungskonforme Gestaltung der Kriterien der Angemessenheitsprüfung, der Vorgaben zu angemessenen Wohnungsgrößen und Kostengrenzen durch die Kommunen sowie deren rechtmäßige Anwendung durch die Jobcenter wurde in den Fallstudien-Einheiten als zumindest in Teilen kompliziert und mit Unsicherheit behaftet beschrieben. Speziell die umfangreiche Rechtsprechung habe in den letzten Jahren dazu beigetragen, dass die lokalen Richtgrößen immer wieder überarbeitet werden mussten. Die regelmäßige Überprüfung der Angemessenheit von Wohnkosten und der Nutzung aller Möglichkeiten zur Reduktion dieser Kosten bei Bestandsfällen durch die Jobcenter wurde als, wenn auch geringer, lokaler Handlungsspielraum zur Reduktion der Kosten für Unterkunft und Heizung angesprochen. Daneben wurden auch andere Wege der Beendigung des Leistungsbezugs (z.B. durch verbesserten Unterhaltseinzug oder in die Leistungen für Unterkunft und Heizung hineinreichende Sanktionierung) als Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Kostenentwicklung erwähnt. Auch die systematische Umsetzung von Direktanweisungen an Vermieter bei Beantragung der Übernahme von Mietschulden wurde in einer Fallstudie als Weg der Kostenkontrolle verstanden, wobei die Frage, ob dieser Weg nicht im Gegensatz zum Aktivierungsanspruch des SGB II stehe, lokal konträr diskutiert wurde. Ebenfalls erwähnt wurden individuelle Beratungen der Leistungsberechtigten zur Reduzierung des Energieverbrauchs, bei Mieterhöhungen oder zur Wohnungssuche.

Umgesetzt wurden unter den genannten Gestaltungsmöglichkeiten in den Fallstudien-Einheiten grundsätzlich beide Wege: die Berücksichtigung der Kostenentwicklung bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung bei der Verteilung der Ressourcen zur aktiven Förderung von Arbeitsmarktintegrationen und der Versuch, über die Gestaltung von Richtlinien, deren regelmäßige Anpassung an die aktuelle Rechtsprechung und eine regelmäßige stichprobenhafte Überprüfung der rechtmäßigen Anwendung durch die Leistungssachbearbeitung der Jobcenter die Kostenentwicklung zu dämpfen. Berichtet wurde während der Fallstudien aber auch, dass einzelne Kommunen versuchten, eine Steigerung der Ausgaben zu verlangsamen, indem die kommunalen Richtlinien zur Ermittlung angemessener Kosten für Unterkunft und Heizung verzögert angepasst wurden oder bei Anpassungen nicht der aktuellste Mietspiegel zugrunde gelegt wurde.

Neben den geringen Handlungsspielräumen zur Beeinflussung der Kostenentwicklung beschrieben die Expertinnen und Experten in den Fallstudien-Einheiten auch andere Steuerungsinteressen bei der Umsetzung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II): Man will sozialpolitisch eine sozialräumliche Ballung von Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfängern vermeiden oder abmildern und so indirekte soziale Folgekosten langfristigen Leistungsbezugs reduzieren. Man möchte Mietsteigerungen möglichst insgesamt verhindern und speziell in Ballungsräumen Gentrifizierungs-Tendenzen entgegenwirken. Die energetische Sanierung des Gebäudebestands zu fördern, um so langfristig auch den Anstieg der Heizkosten zu bremsen, wurde zudem als wohnungspolitisches Handlungsziel genannt. In einer Fallstudien-Einheit (mit geringer SGB II-Leistungsempfänger-Quote) wurde von der Absicht der Kommune berichtet, angesichts der Mietentwicklung den sozialen Wohnungsbau

zu fördern, womit man auch der Kostenentwicklung bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II Einhalt gebieten wolle.

In den Fallstudien-Einheiten fanden sich einige interessante Ansätze zur direkten Gestaltung der Kosten für Unterkunft und Heizung (zu den Details vgl. Anhang C). So wurde in einer Fallstudie berichtet, dass über Gutscheine auf eine Jahresmitgliedschaft im Mieterschutzbund die Durchsetzung von Mieterrechten derjenigen Leistungsberechtigten verbessert werden sollen, in deren Nebenkostenabrechnungen mietrechtlich bedenkliche Fehler gemacht wurden. Da das Jobcenter in diesen Fällen nicht selbst beraten kann, wird hier die Kooperation mit den lokalen Beratungsstellen des Mieterschutzbundes gesucht. Die entsprechenden Gutscheine werden aus kommunalen Mitteln finanziert, die sich aus eingesparten Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung nach erfolgreicher mietrechtlicher Auseinandersetzung mit Vermieterinnen und Vermietern mit Unterstützung des Mieterschutzbundes ergeben. Ein anderer lokal vorgefundener Ansatz ist, eingesparte kommunale Mittel bei den Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung zur Förderung bedarfsdeckender Integrationen über Lohnkostenzuschüsse einzusetzen und so das verfügbare Gesamtvolumen an Eingliederungsleistungen im Sinne eines Passiv-Aktiv-Transfers zu vergrößern (ohne dabei im Einzelfall das Aufstockungsverbot zu umgehen).

### 3.2.4 Zusammenfassung

Aus den Fallstudien, der standardisierten Erhebung in den lokalen Einheiten und aus zur Vor- und Nachbereitung dieser empirischen Erhebungen geführten Gesprächen mit lokalen und überregionalen Expertinnen und Experten ergibt sich zusammenfassend folgendes Bild zur Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II:

- Die lokalen Akteure in Jobcentern und bei den kommunalen Leistungsträgern sind unterschiedlich kompetent, die kommunalen Leistungen im Sinne des SGB II umzusetzen.
- Das konkrete Problemverständnis ist vor allem hinsichtlich der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) lokal sehr unterschiedlich ausgeprägt, wobei sich dieses Verständnis sowohl zwischen den Einheiten als auch teilweise innerhalb einzelner Fallstudien-Einheiten zwischen den Akteuren des Jobcenters und des kommunalen Leistungsträgers unterschied.
- Die konkrete Organisation der Leistungserbringung im SGB II und die Organisation der Einbeziehung speziell der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) weisen eine hohe lokale Varianz auf.

In der Folge sind die Zugangswege, aber auch die Leistungsinhalte speziell der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) sehr heterogen ausgestaltet.

Aus der dargestellten lokalen Heterogenität bezüglich der Problem-Interpretationen, der Bewertung der Erforderlichkeit nach § 16a SGB II, der Gestaltung von Vertragsinhalten bei der Beauftragung externer Dienstleister, der Prozessorganisation und der Zugangssteuerung lässt sich schlussfolgern, dass bei der Umsetzung der *kommunalen Eingliederungsleistungen* (§ 16a SGB II) ein großer lokaler Handlungsspielraum in verschiedenen Dimensionen besteht,

der von den Fallstudien-Einheiten mehrheitlich aktiv genutzt wurde.<sup>24</sup> Die Vielfalt existierender operativer Lösungen wurde insgesamt von Jobcentern und kommunalen Leistungsträgern in der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene nur zu einem kleinen Teil als gut praktikabel und beispielgebend eingeschätzt. Dennoch fanden sich in den Fallstudien Beispiele für eine den lokalen Bedarfen relativ gut entsprechende Leistungserbringung, auch wenn diese, wie in Abschnitt 3.4 dargestellt wird, manchmal nur wenige für überregionale Steuerungszwecke verwertbare Informationen generieren. Wo die Organisation des Leistungsprozesses für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zwischen Jobcenter und kommunalem Leistungsträger strategisch gestaltet wurde sowie die lokalen Leistungserbringer vertraglich auf klar definierte Prozessvorgaben, Berichtspflichten und Kommunikationsstrukturen verpflichtet wurden, konnten die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) systematisch in den Leistungsprozess der Jobcenter eingebunden werden. Die lokale Gestaltung der Kooperationsbeziehungen zwischen Kommune, Jobcenter und Leistungsanbietern hängt dabei auch von der Ausrichtung der Steuerung über Ziele ab. Wo der Aktivierung der Langzeitleistungsbeziehenden ein eigenständiger Wert neben der möglichst schnellen Integration möglichst vieler Leistungsberechtigter beigemessen wird, wird auch der Gestaltung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und der Feststellung entsprechender Problemlagen eine größere Bedeutung beigemessen. Die Entscheidung über die Zugangswege zu den Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II hat Auswirkungen auf die lokalen sozialen Infrastrukturen weit über das SGB II hinaus.

Die Inanspruchnahme der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) variiert erheblich, obwohl auf die Leistungen bei entsprechendem Bedarf ein Rechtsanspruch besteht. In den Fallstudien wurde deutlich, dass diese Varianz zumindest teilweise mit vorrangig zur Verfügung stehenden lokalen Versorgungsinfrastrukturen zu erklären ist, die über kommunale oder Landesmittel oder über ehrenamtliches Engagement der Bürgerschaft gefördert werden und von den lokalen Akteuren entsprechend lokaler Bedarfseinschätzungen bereits vor 2011 entwickelt wurden. In der Folge variieren die lokalen Einsatzmöglichkeiten der Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) deutlich. Lokaler Handlungsspielraum besteht deshalb vor allem in Bezug auf die Informationspolitik, insbesondere die Umsetzung des Hinwirkungsgebotes (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Mit einer aktiven und zielgerichteten Informationspolitik unter Einbindung relevanter lokaler Netzwerke und mit einer der lokalen Situation angepassten Organisation der Leistungserbringung - von der Antragstellung über die Kooperation zwischen Auftraggebern und Auftragnehmern bis zur Mittelverwaltung und Verfügungshoheit über die kommunalen Budgets - lässt sich die Leistungserbringung nach Erfahrungen aus den Fallstudien optimieren. Sowohl in Bezug auf die Informationspolitik als auch die Organisation der Leistungsprozesse ist auch bei den Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) eine ausgeprägte lokale Heterogenität zu beobachten. Dabei ist einerseits zu beachten, dass auch diese Leistungen - wie die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) - in engem Bezug zu den vergleichbaren Leistungen nach anderen Rechtskreisen stehen. Andererseits wurden die Leistungen erst kürzlich eingeführt, die Gestaltung der lokalen Prozesse ist

---

<sup>24</sup> Hier ist einschränkend zu beachten, dass die Fallstudien-Einheiten unter anderem danach ausgewählt wurden, ob sie entsprechen ihren eigenen Angaben Prozesse gut definiert, die Leistungen über Ziele gesteuert und diese Ziele operationalisiert hatten und ihre Managementprozesse für praktikabel und beispielgebend hielten.

deshalb noch nicht abgeschlossen. Lokale Konflikte um die Umsetzung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) wurden während der Fallstudien im Gegensatz zur Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nicht berichtet. Dies dürfte auch daran liegen, dass hier der Bund die Mehrkosten erbringt (vgl. HENNEKE [2012]). Zudem waren die Organisationsentscheidungen hier noch nicht in allen Fallstudien-Einheiten abgeschlossen.

Wesentlich für einen rechtmäßigen und aktiv gestaltenden Umgang der lokalen Akteure mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und den Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) erscheinen aus den Fallstudien fachpolitisches Wissen, genaue Kenntnisse des SGB II und benachbarter Rechtskreise, individuelles Engagement von Fach- und Führungskräften der Jobcenter wie der zuständigen kommunalen Institutionen bei der Gestaltung der Kooperationsbeziehungen mit den beauftragten Leistungserbringern sowie eine hohe lokale Kooperationsbereitschaft zwischen diesen drei Akteursgruppen. Wo diese Voraussetzungen vorhanden sind und die Jobcenter zudem den Leistungsprozess für Personen mit Problemlagen, die durch den Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) abzumildern sind, strategisch gestalten, werden die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in lokal angepassten Varianten im Sinne des § 16a SGB II erbracht. Dabei werden verschiedene Wege der Umsetzung gegangen, die sich möglicherweise nicht alle gleichermaßen bewähren, die aber zumindest strategisch darauf zielen, den Leistungsberechtigten die gesetzlich vorgesehenen Leistungen im notwendigen Umfang und einer guten Qualität zur Verfügung zu stellen. Diese lokale Vielfalt der Leistungserbringung sollte grundsätzlich auch bei Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung nach dem SGB II gewahrt werden, um lokal angemessene Lösungen zu gewährleisten.

Aus der Vielzahl von Gesprächen mit lokalen Akteuren und überregionalen Expertinnen und Experten ist zu konstatieren, dass es häufig jedoch noch an konkretem Wissen und teilweise wohl auch am Wollen relevanter Akteure fehlt. So wurde beispielsweise berichtet, dass sich ein kommunaler Leistungsträger für kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nicht zuständig fühlt, weil er argumentiert, entsprechende Leistungen doch im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge bereitzustellen und deshalb keinen Handlungsbedarf nach dem SGB II sieht. Zudem wurde berichtet, dass sich von Kommunen beauftragte Dritte weigerten, mit Jobcentern im Sinne des SGB II, speziell in Bezug auf die Regelung von Zugangswegen oder Verfahren des Sozialdatenschutzes zu kooperieren, weil die kommunalen Auftraggeber keine derartigen Verpflichtungen in den Leistungsvereinbarungen oder anderen Verträgen implementiert haben und dies auch künftig nicht wollen. Aus gemeinsamen Einrichtungen wurden darüber hinaus Auseinandersetzungen darum berichtet, welche Bedeutung den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) im Integrationsprozess zukommen und ob und wie sie mit bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen kombiniert werden sollten. Aus Jobcentern zugelassener kommunaler Träger wurde über Auseinandersetzungen mit anderen kommunalen Ämtern über die Budgethoheit und damit über die Zuständigkeit für die Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) berichtet. In den Fallstudien-Einheiten wurde auch berichtet, dass eine, teilweise durch wenige Akteure ausgelöste und nicht immer ohne Konflikte verlaufene intensive lokale Auseinandersetzung über die Organisation der Leistungsprozesse für die kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) erheblich zur Erhöhung des lokalen



Wissens über die Potenziale dieser Leistungen und deren Gestaltungsmöglichkeiten beitragen könne. Außerdem wurde betont, dass mit transparenten Verhandlungsprozessen bzw. klaren vertraglichen Vereinbarungen auch Akteure zur Verbesserung ihrer Leistungsverpflichtungen zu motivieren waren, die einer Umgestaltung der gewohnten Prozesse anfangs sehr skeptisch gegenüber gestanden hätten.

Die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) werden, vor allem wegen der vorrangigen Anrechnung von Einkommen und Vermögen auf die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und wegen der Schwierigkeit, bedarfsdeckende Integrationen zu erzielen, von den lokalen Akteuren als am wenigsten durch den kommunalen Leistungsträger gestaltbar angesehen. Wenn die Umsetzung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) einer besonderen lokalen Steuerung unterworfen wurde, dann waren einerseits wohnungspolitische und sozialpolitische Motive der Verhinderung von Gentrifizierung und Ghetto-Bildung oder der Förderung der energetischen Gebäudesanierung anzutreffen. Andererseits wurde angesichts haushaltspolitischer Interessen versucht, über die Gestaltung und konsequent rechtmäßige Anwendung der Regeln zur Anerkennung von Wohnungsgrund- und Nebenkosten die Kostenentwicklung für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) zumindest punktuell zu kontrollieren. In den Fallstudien-Einheiten wurde beschrieben, dass die systematische Sicherstellung rechtmäßigen Verwaltungshandelns insbesondere in Fällen mit zu hohen tatsächlichen Mietkosten zwar zu geringfügigen und kurzzeitigen Kostensenkungen geführt habe. Ist die Rechtmäßigkeit des Verwaltungshandelns aber einmal gesichert, dann ergäben sich kaum noch kommunale Handlungsspielräume, die Kosten für Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) zu reduzieren. Handlungsspielraum wurde dann vor allem beim Einsatz der bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen und bei den Vermittlungsaktivitäten der Jobcenter gesehen. Der direkteste Weg zur effektiven und nachhaltigen Reduktion der Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) liege in bedarfsdeckenden Integrationen, die häufig nur durch einen im Einzelfall aufeinander abgestimmten Einsatz von bundesfinanzierten und kommunalen Eingliederungsleistungen erreichbar wären. Ohne bedarfsdeckende Integrationen wurde eine von allen Seiten grundsätzlich gewünschte Reduktion der Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) für nicht realistisch gehalten.

In den Fallstudien wurde betont, dass es zu einer aktiven Gestaltung der Beziehungen zwischen kommunalem Leistungsträger, Jobcenter und Leistungsanbietern im Sinne des SGB II verschiedener Elemente bedarf: fachlicher Kompetenz im Jobcenter und beim Leistungsträger, eines gleichgerichteten Engagements in der Sache, Verhandlungsgeschicks und transparenter Informationspolitik sowohl gegenüber den Leistungsanbietern als auch gegenüber der Kommunalpolitik - also ernsthaften Willens und fundierten Wissens bei den Beteiligten. Zudem sei es bei der Umgestaltung von Prozessen nicht hilfreich, wenn von den Leistungsanbietern zusätzliche Aufgaben bewältigt werden sollen, ohne dass dazu zusätzliche Ressourcen zur Verfügung gestellt würden.

Auch müssten die - teilweise noch nicht absehbaren - Folgen fundamentaler Richtungsentscheidungen für das bestehende lokale Gesamtsystem der jeweiligen Leistungen bei der Gestaltung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) berücksichtigt werden. Da-

bei seien insbesondere auch die jeweiligen kommunalpolitischen Rahmenbedingungen zu berücksichtigen.

In Fallstudien wurde deutlich, dass es spezielle Wissenslücken bzw. Unsicherheiten im Umgang mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) selbst (oder gerade) dort gibt, wo man sich lokal intensiv mit dem Thema auseinandergesetzt hat (und bestimmte ungeklärte Aspekte in speziellen Einzelfällen bereits zu entscheiden waren): Planerische Fragen der Feststellung des Bedarfsvolumens im Jobcenter und der Budgetplanung seitens der Kommunen sowie der Abgrenzung der Leistungen zu vergleichbaren anderen Rechtskreisen sind vor Ort nicht abschließend gelöst. Operative Fragen des rechtmäßigen Verwaltungshandelns - beispielsweise der korrekten Ermessenentscheidung, des Umgangs mit Sozialdaten, des Verfahrens zur Entbindung der Institutionen von der Schweigepflicht, der Finanzierbarkeit der kommunalen Eingliederungsleistungen nach Beendigung des Leistungsbezugs, der Zuständigkeit für die Finanzierung von Fahrtkosten, die für den Besuch von Beratungseinrichtungen entstehen, und der Möglichkeit, mit kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) Auszubildende zu fördern, die lediglich Leistungen zum Unterhalt nach § 27 SGB II erhalten - wurden im Zeitraum der Fallstudien als zumindest teilweise ungelöst beschrieben.

### 3.3 Wirkungszusammenhänge

Die Wirkungsziele der Zielsteuerung für die Umsetzung der in Abschnitt 3.1 skizzierten kommunalen Leistungen nach dem SGB II sind gesetzlich vorgegeben (§ 48b Abs. 3 SGB II). Es handelt sich um drei arbeitsmarktpolitische Wirkungsziele und das sozialpolitische Ziel der Verbesserung der sozialen Teilhabe (vgl. hierzu näher Abschnitt 3.6).

Bei einer Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II sollen diese Leistungen erwünschte Wirkungen entfalten – auf die entsprechenden Wirkungsziele sollen die lokalen Akteure verpflichtet werden. Dies ist jedoch nur dann sinnvoll, wenn mit den lokalen Handlungsspielräumen bei diesen Leistungen die Ziele adäquat verfolgt werden können. Bei einer Zielsteuerung muss also das politisch Angestrebte mit dem lokal Machbaren in Einklang gebracht werden (Einheit von Kompetenz und Verantwortung; vgl. auch Kapitel 2).

Es stellt sich daher die Frage nach den Möglichkeiten, mit den lokalen Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II diese Wirkungsziele zu verfolgen. Daher wurden vorliegende empirische Studien im Hinblick auf arbeitsmarkt- und sozialpolitische Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II bzw. gleichartiger Leistungen anderer Rechtskreise ausgewertet. Dabei wurden nicht nur empirische Studien zu den Wirkungen (*Outcome*), sondern auch zu den Ergebnissen (*Output*) berücksichtigt. Relevant ist dies vor allem im Kontext der Arbeitsmarktwirkungen. Hier wurde insbesondere auch empirische Studien einbezogen, die Hinweise zu den Konsequenzen kommunaler Leistungen nach dem SGB II und gleichartiger Leistungen anderer Rechtskreise auf die Fähigkeiten der einzelnen Leistungsberechtigten geben, eine Beschäftigung aufzunehmen und auszuüben.<sup>25</sup>

Wie bereits in Abschnitt 3.1 ausgeführt, dürfen die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nur eingesetzt werden, wenn sie zur Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. Angesichts dieser gesetzlichen Vorgabe kommt eine Zielsteuerung über das genannte sozialpolitische Wirkungsziel für diese Leistungen nicht in Betracht (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.1). Daher liegt der Fokus bei der Auswertung entsprechender empirischer Studien auf den Arbeitsmarktwirkungen der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II).

Empirische Erkenntnisse zur Wirkung der drei kommunalen Beratungsleistungen, die nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auch den Leistungsberechtigten des SGB II zur Verfügung stehen, liegen bislang kaum vor. In der Fachliteratur lassen sich mehrheitlich Hinweise auf bestehende Problemlagen und auf die Wirksamkeit dieser drei kommunalen Beratungsleistungen in Bezug auf die Verbesserung von sozialen bzw. soziokulturellen Teilhabechancen finden. Arbeitsmarktintegration wird dabei in der Tradition der entsprechenden Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz in der Regel als Mittel zum Zweck sozialer Stabilisierung betrachtet. Die Perspektive des SGB II, die sozialintegrativen Unterstützungsleistungen als Mittel zum Zweck der Arbeitsmarktintegration und der Reduktion des materiellen Unterstützungsbedarfs

---

<sup>25</sup> Die Fähigkeiten, eine Beschäftigung aufzunehmen und auszuüben, werden üblicherweise zusammenfassend als Beschäftigungsfähigkeit bezeichnet. Über den Inhalt des konzeptionellen Begriffs der Beschäftigungsfähigkeit besteht allerdings in der Literatur keine einheitliche Meinung, vgl. beispielsweise APEL und FERTIG [2009], BRUSSIG und KNUTH [2009] und DEEKE und KRUPPE [2003].

zur Sicherung des Existenzminimums zu betrachten, wird in der empirischen Forschung bisher nur in wenigen Einzelfällen eingenommen.

Die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II richten sich grundsätzlich an Minderjährige und an Schüler/innen bis 24 Jahre.<sup>26</sup> Zumindest bei den jüngeren Schülerinnen und Schülern sind Arbeitsmarktwirkungen dieser Leistungen in der Regel erst mittel- und langfristig relevant. Mögliche Wirkungen auf die soziale Teilhabe sind jedoch für alle Kinder und Jugendlichen auch kurzfristig von Interesse. Zu den Wirkungen der Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II liegen bislang jedoch noch keine empirischen Erkenntnisse vor. Stattdessen werden in Unterabschnitt 3.3.4 Ergebnisse der Lebenslagen- und Bildungsforschung zu Entwicklungschancen von Kindern und Jugendlichen unter Bedingungen materieller Armut erörtert, die Hinweise auf mögliche Wirkungszusammenhänge liefern.

Hinsichtlich der Wirkungen der Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) und der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) auf die Steuerungsziele des SGB II liegen keine empirischen Untersuchungen vor.<sup>27</sup>

In den folgenden drei Unterabschnitten wird zunächst auf empirische Studien zu den Wirkungen und Ergebnissen der drei kommunalen Beratungsleistungen, also der Schuldnerberatung (Unterabschnitt 3.3.1), der Suchtberatung (Unterabschnitt 3.3.2) und der psychosozialen Betreuung (Unterabschnitt 3.3.3) eingegangen. Unterabschnitt 3.3.4 befasst sich mit empirischen Studien, die Hinweise auf mögliche Wirkungen der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) geben. In Unterabschnitt 3.3.5 werden Indizien aus den durchgeführten Fallstudien zu den Wirkungen der drei kommunalen Beratungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) vorgestellt. In den standardisierten Erhebungen auf lokaler Ebene und bei den Ländern wurden deren Einschätzung zu den arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Wirkungen kommunaler Leistungen nach dem SGB II erhoben. Die entsprechenden Ergebnisse werden in Unterabschnitt 3.3.6 vorgestellt. Eine Zusammenfassung wird schließlich in Unterabschnitt 3.3.7 gegeben.

### **3.3.1 Schuldnerberatung**

Im Bezug auf Schulden ist zunächst zwischen Verschuldung und Überschuldung zu unterscheiden. Verschuldung bedeutet, Schulden zu haben. Als überschuldet gilt ein Privathaushalt dann, „wenn Einkommen und Vermögen aller Haushaltsmitglieder über einen längeren Zeitraum trotz Reduzierung des Lebensstandards nicht ausreichen, um fällige Forderungen zu begleichen“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. XIV]).

Dabei wirkt nicht selten die so genannte Schuldenspirale:

„Überschuldung geht oft einher mit psychischer, sozialer und gesundheitlicher Beeinträchtigung. Sie belastet nicht nur den Betroffenen selbst, sondern die gesamte Familie, insbesondere die Kinder. Ohne Intervention verschlechtert sich die Lebens- und Arbeitssituation der Betroffenen weiter, sie geraten in die sog.

---

<sup>26</sup> Zur genauen Abgrenzung des anspruchsberechtigten Personenkreises für die einzelnen Leistungen vgl. Abschnitt 3.1.

<sup>27</sup> Gleiches gilt für die Leistungen zur häuslichen Pflege von Angehörigen nach § 16a Nr. 1 SGB II und zur Erstausrüstung nach § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1-2 SGB II.

Schuldenspirale. Nicht rechtzeitig getilgte Schulden führen zu immer mehr Schulden. Lohnpfändung gefährdet den Arbeitsplatz bzw. erschwert eine Arbeitsaufnahme. Kontopfändung kann zur Kündigung oder Versagung eines Girokontos führen, mit der Folge des Ausschlusses vom bargeldlosen Zahlungsverkehr und einer Verteuerung von Geldbewegungen. Die Wohnungsmiete wird nicht gezahlt und Wohnungslosigkeit droht“ (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [2004, S. 3]).

Vorliegende empirische Studien betrachten die Schuldnerberatung und die Insolvenzberatung als Ganzes und separieren nicht die Schuldnerberatungsleistung nach § 16a Nr. 2 SGB II.

Arbeitslosigkeit, gescheiterte Selbstständigkeit und dauerhaft niedriges Einkommen sind wesentliche Ursachen von Überschuldung. Regelmäßig geben mehr als 40 Prozent aller überschuldeten Haushalte, die eine Schuldnerberatung aufsuchen, Arbeitslosigkeit als Hauptursache von Überschuldung an (vgl. KNOBLOCH, REIFNER und LAATZ [2011, S. 21], MÜNSTER und LETZEL [2007, S. 82]). Überschuldung hat negative Auswirkungen auf die Gesundheit und damit indirekt auch auf die Beschäftigungsfähigkeit. So gaben in einer Studie zum Zusammenhang zwischen Verschuldungslage und Gesundheitszustand der betroffenen Personen rund 38 Prozent der Befragten an, sie seien wegen ihrer Schuldensituation krank geworden (vgl. MÜNSTER und LETZEL [2007, S. 88]).

Aus den Daten aus dem Verschuldungsreport 2011 und der Statistik überschuldeter Haushalte des Statistischen Bundesamts ergibt sich folgendes Bild:

- Rund 22 Prozent aller rund 1.000 Schuldnerberatungsstellen hatten auf freiwilliger Basis Daten zur den von ihnen beratenen Schuldnerinnen und Schuldnern an das Statistische Bundesamt geliefert. In diesen Beratungsstellen wurden 2010 rund 71.000 überschuldete Personen beraten. Rund 50 Prozent der Personen waren zum Zeitpunkt der Beratung arbeitslos, darunter befanden sich drei Prozent, die vor Eintritt der Arbeitslosigkeit selbstständig erwerbstätig waren. In 28 Prozent der Fälle wurde Arbeitslosigkeit und in acht Prozent der Fälle gescheiterte Selbstständigkeit als Auslöser der Überschuldung angegeben. Die Schuldenhöhe lag durchschnittlich bei 34.000 Euro (vgl. Statistisches Bundesamt [2010]).
- Nach den Daten von KNOBLOCH, REIFNER und LAATZ [2011] waren im Jahr 2010 rund 58 Prozent der überschuldeten Personen, die eine Schuldnerberatung aufsuchten, zum Zeitpunkt der Beratung arbeitslos, unter den zugehörigen Haushalten erhielten 54 Prozent Leistungen aus dem SGB II (vgl. KNOBLOCH, REIFNER und LAATZ [2011, S. 39]).<sup>28</sup>

Vereinzelt finden sich zumindest Hinweise auf Wirkungszusammenhänge zwischen Verschuldung bzw. Schuldnerberatung einerseits und Arbeitsmarktintegration und sozialer Teilhabe andererseits, wobei deren Kausalität zumeist noch nicht geklärt ist. Daneben treten Wechselwirkungen zwischen Verschuldung und gesundheitlichen Problemen zu Tage, die wiederum die Beschäftigungsfähigkeit beeinträchtigen können:

---

<sup>28</sup> Die Daten beruhen auf der Befragung von neun Schuldnerberatungsstellen mit rund 13.000 Fällen (vgl. KNOBLOCH, REIFNER und LAATZ [2011, S. 70]).

- KUHLEMANN und WALBRÜHL [2007] untersuchten die Wirksamkeit von gemeinnütziger Schuldnerberatung. Sie befragten rund 1.000 Personen, die eine solche Schuldnerberatung in Anspruch nahmen und von denen 46 Prozent Leistungen nach dem SGB II erhielten. Die Antworten glichen sie mit Prozessdaten der beratenden gemeinnützigen Schuldnerberatungsstellen nach durchschnittlich achtmonatiger Schuldnerberatung ab. Auch wenn sich in dieser Untersuchung keine konkret auf die Subgruppe der Leistungsberechtigten nach dem SGB II bezogenen Ergebnisse finden lassen, sind die Ergebnisse über alle Subgruppen dennoch aufschlussreich. Die Schuldenhöhe hatte sich signifikant nur bei der Gruppe reduziert, die keine Verbraucherinsolvenz anstrebte (aber dann um 33 Prozent, vgl. KUHLEMANN und WALBRÜHL [2007, S. 20]). Die Beschäftigungssituation hatte sich in der Gesamtheit der Fälle verbessert. Der Anteil an Personen mit sicherem Arbeitsplatz stieg von 30 auf 41 Prozent. Die Zahl der nicht berufstätigen Personen verringerte sich von 51 auf 46 Prozent. Die Arbeitsplatzgefährdung sank in der Wahrnehmung der Befragten von elf auf fünf Prozent aller Fälle (vgl. KUHLEMANN und WALBRÜHL [2007, S. 21]). Der Anteil unter den erwerbslosen Personen, für den die Schulden-situation nach Selbsteinschätzung ein Vermittlungshemmnis darstellte, verringerte sich von 62 auf 36 Prozent (vgl. KUHLEMANN und WALBRÜHL [2007, S. 22]). Insgesamt wurden für die Gesamtheit der befragten Personen im Zeitraum von acht Monaten rund 380.000 Euro eingesparte Sozialleistungen errechnet, wobei sich der absolut größte Einspareffekt nach dieser Studie bei Leistungen nach dem SGB II und der relativ größte Einspareffekt pro Person bei Leistungen nach dem SGB III vollzogen habe (vgl. KUHLEMANN und WALBRÜHL [2007, S. 23]). Darüber hinaus hatte sich nach dieser Studie die psychosoziale Situation der befragten Personen ebenso verbessert wie ihre Einbindung in soziale Nahbeziehungen. Allerdings betrachteten die überschuldeten Personen ihre psychosoziale Lage, ihre „soziale Integration“ und ihre „subjektive körperliche Verfassung“ als im Vergleich zu einer Gruppe nicht überschuldeter Personen auch nach der Beratung noch deutlich schlechter (vgl. KUHLEMANN und WALBRÜHL [2007, S. 22-25]).
- MÜNSTER und LETZEL [2007] befragten 666 überschuldete Personen, die im Jahr 2006 eine Schuldnerberatungsstelle aufgesucht hatten, im Rahmen einer Querschnittstudie nach ihrem Gesundheitszustand. Dabei gaben jeweils rund 40 Prozent der Befragten an, an psychischen Erkrankungen sowie Gelenk- und Wirbelsäulenerkrankungen zu leiden. Rund 38 Prozent der Befragten gaben an, dass die Schuldenproblematik Auslöser der gesundheitlichen Probleme sei. Die Autorin und der Autor schlussfolgern aus den Daten, „Überschuldung macht krank“ und „Krankheit führt zur Überschuldung“ (MÜNSTER und LETZEL [2007, S. 109]). Da insgesamt die gesundheitliche Verfasstheit ein wesentliches Element von Beschäftigungsfähigkeit ist, lässt sich schlussfolgern, dass Schuldnerberatung, wenn sie zur Reduktion von Überschuldung beiträgt, auch die Beschäftigungsfähigkeit verbessert.
- LECHNER und BACKERT [2007] haben rund 1.600 Personen befragt, bei denen in den Jahren 2005 und 2006 ein Verbraucherinsolvenzverfahren eröffnet wurde. In Ostdeutschland bezogen unter den Haushalten im Insolvenzverfahren bei Alleinerziehenden 63 Prozent Leistungen nach dem SGB II, unter den Alleinlebenden 50 Prozent und unter den Familien mit Kindern 62 Prozent. In Westdeutschland befanden sich unter den Haushalten im

Insolvenzverfahren 54 Prozent der Alleinerziehenden, aber nur 37 Prozent der Alleinlebenden und 34 Prozent der Paare mit Kindern im SGB II-Leistungsbezug (vgl. LECHNER und BACKERT [2007, S. 39]). Unter den Männern hatten rund 41 Prozent Miet- und Energieschulden und 46 Prozent Telefonschulden, unter den Frauen rund 40 Prozent Miet- und Energieschulden sowie 48 Prozent Telefonschulden (vgl. LECHNER und BACKERT [2007, S. 43]). Die Studie verweist auf Probleme mit der Arbeitsmarktintegration aufgrund von Lohn- und Gehaltspfändungen sowie auf psychosoziale Probleme und Suchterkrankungen als Folgen von Überschuldung (vgl. LECHNER und BACKERT [2007, S. 46-50]). Man könnte aus den Daten aber auch schlussfolgern, dass Miet- und Energieschulden ein Anzeiger für drohende (und möglicherweise arbeitsmarktrelevante) Überschuldung sind.

- ANSEN und SAMARI [2011] befragten 234 Personen, die eine Schuldnerberatung aufsuchten (darunter rund 60 Prozent mit Leistungsbezug nach SGB II oder SGB XII), zu deren Situation vor und nach der Beratung. Die Studie ergab, dass die Informiertheit der Personen über ihre Schuldensituation und die Fähigkeit der Beratenen, mit dem zur Verfügung stehenden Einkommen die laufenden Ausgaben zu bestreiten aus ihrer eigenen Sicht zwischen Beginn und Ende der Beratung gestiegen waren (vgl. ANSEN und SAMARI [2011, S. 11]). Die Befragten gaben zum Ende der Beratung häufiger als zu ihrem Beginn an, dass ein Mietvertrag vorhanden war und sie gaben seltener an, dass die Wohnsituation durch Mietschulden bedroht sei. Der Erwerbstätigkeits- bzw. Nichterwerbstätigkeitsstatus blieb in diesem Zeitraum relativ konstant, teilweise konnte eine prekäre Einkommenssituation durch die Erschließung von Sozialleistungen oder die Verringerung der Ratenbelastung verbessert werden. Jede/r vierte Befragte gab an, die „Schulden als ein Erschwernis auf der Suche nach einem Arbeitsplatz“ anzusehen (ANSEN und SAMARI [2011, S. 10]). Auch in dieser Studie wurde über hohe gesundheitliche, vor allem psychosoziale Belastungen durch die Verschuldung berichtet. Durch die Schuldnerberatung habe sich nach Angaben der Befragten aber in der Hälfte der Fälle die gesundheitliche Lage verbessert und der durch die Verschuldung ausgelöste Stress reduziert (vgl. ANSEN und SAMARI [2011, S. 12]).
- Nach einer Befragung von rund 25.000 erwerbsfähigen Leistungsberechtigten nach dem SGB II im Jahr 2006 (80 Prozent Bestandsfälle und 20 Prozent Neuzugänge) hatten knapp 30 Prozent der Befragten Schuldenprobleme bzw. Unterhaltsverpflichtungen, aber nur 16 Prozent dieser Befragten (also insgesamt rund 5 Prozent der Leistungsberechtigten) berichteten, dass dieses Thema in Beratungsgesprächen im Jobcenter angesprochen wurde, und nur in etwa der Hälfte dieser Fälle wiederum wurde irgendeine Fördermaßnahme eingeleitet (vgl. ZEW, IAQ und TNS Emnid [2007, S. 167; 2008, S. 103]).<sup>29</sup>

---

<sup>29</sup> Die Stichprobe bestand aus 80 Prozent Bestandsfälle zum Stichtag September 2006 und 20 Prozent Neuzugängen in den Monaten August bis Dezember 2006 (vgl. ZEW, IAQ und TNS Emnid [2007, S. 63]). Bei der Befragung wurde nicht zwischen Bestandsfällen und Neuzugängen unterschieden. Auch wurde weder bezüglich der finanziellen Probleme zwischen Schulden und Zahlungsverpflichtungen noch bzgl. der Fördermaßnahmen zwischen Bundesleistungen zur Eingliederung in Arbeit und kommunalen Eingliederungsleistungen unterschieden. Zudem wurde nicht unterschieden, auf Basis welcher unter verschiedenen oder mehrfachen Problemlagen einer Person eine Förderentscheidung zustande kam. Ergebnisse speziell für die Schuldnerberatung konnten deshalb nicht ermittelt werden.

- In der ersten Welle einer schriftlichen Panel-Befragung von 179 Personen, die zwischen Mai und August 2011 in eines von 24 Regionalen Integrationsprojekten in Thüringen zugegangen sind,<sup>30</sup> gaben 48 Personen (27%) an, dass sie Schuldenprobleme hätten (vgl. WIELAGE, KÖBERL und NEUREITER [2012, Anhang IV Abb. 28]). Mindestens acht Monate später gaben in der zweiten Welle von diesen 48 Personen lediglich 16 (33 Prozent) an, dass Schuldenprobleme Gegenstand eines Beratungsgesprächs im Rahmen der intensiven Betreuung durch ein Regionales Integrationsprojekt gewesen sei (vgl. WIELAGE, KÖBERL und NEUREITER [2012, Anhang IV Abb. 31]).

Bei den auf Basis von Erhebungen bei den Betroffenen ermittelten Häufigkeiten von Schuldenproblemen ist eher von einer Unter- als von einer Übererfassung auszugehen, da diese ggf. nicht offenbart werden. Wenn man auf Basis der erörterten Studien in einer eher vorsichtigen Schätzung davon ausgeht, dass rund 25 Prozent der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten des SGB II Schuldenprobleme haben, dann wären im Jahr 2011 bei rund 1,15 Millionen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten die Erforderlichkeit einer Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II) zu prüfen und im Fall dieser Erforderlichkeit eine Ermessensentscheidung zu treffen gewesen (zu den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten insgesamt vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012a, S. 15]). Die Zahl der gemeldeten Zugänge in eine Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II lag jedoch im Jahr 2011 lediglich bei 34.000 (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012d]). Für geschätzt 1,15 Millionen erwerbsfähige Leistungsberechtigte mit Schuldenproblemen gab es also lediglich 34.000 Schuldnerberatungen nach § 16a Nr. 2 SGB II. Eine Ursache hierfür dürfte sein, dass Schuldenprobleme vielfach nicht offenbart werden; dies gilt offenbar selbst bei intensiver Betreuung.

Fasst man die empirischen Ergebnisse zusammen, so lässt sich schlussfolgern, dass Arbeitslosigkeit, gescheiterte Selbstständigkeit und dauerhaft niedriges Einkommen wesentliche Ursachen von Überschuldung sind, und dass zugleich Verschuldung eine wesentliche Ursache von gesundheitlichen Problemen darstellt. Zumindest bei überschuldeten Personen scheint es neben psychosozialen Belastungen und anderen gesundheitlichen Folgeproblemen durch die Schuldsituation auch Hindernisse zu geben, Arbeitgeber angesichts anstehender Lohn- und Gehaltspfändungen zu deren Einstellung zu motivieren.

Schuldnerberatung trägt einerseits zur Regelung der Schuldenlast bei, kann dabei auch Lohnpfändungen in Überschuldungssituationen verhindern und so Vorbehalte von Arbeitgebern gegenüber Überschuldeten im Einzelfall abbauen helfen. Andererseits kann die Schuldnerberatung durch Aufklärungsarbeit die Fähigkeit der Überschuldeten stärken, mit ihrer finanziellen Lage umzugehen. Durch diese Unterstützung der Befähigung können durch Verschuldung oder Überschuldung verursachte psychosoziale Belastungen und daraus folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen reduziert und kann ein Versinken in der Schuldspirale verhindert werden (vgl. Unterabschnitt 3.3.2 und 3.3.3).

---

<sup>30</sup> Bei den Zugängen handelt es sich ganz überwiegend um Leistungsberechtigte nach dem SGB II in Thüringen, die vielfach bereits lange arbeitslos waren.



### 3.3.2 Suchtberatung

Eine Vielzahl von Studien belegt grundsätzlich, dass Arbeitslosigkeit Suchtmittelabhängigkeit verstärken kann und Suchtmittelabhängigkeit häufig zu Arbeitslosigkeit führt (vgl. HENKEL und ZEMLIN [2008], HOLLEDERER [2002, S. 416-418]). Empirische Befunde zu Effekten von Suchtberatung für die Arbeitsmarktintegration oder den Sozialleistungsbezug finden sich jedoch selten. Auch Daten zu möglichen Bedarfen stehen nicht direkt zur Verfügung.

Mögliche Bedarfe an Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II lassen sich durch Kombination verschiedener Quellen grob abschätzen:

- Nach den Daten der Statistik der Bundesagentur für Arbeit wurden unter registrierten Arbeitslosen im Jahr 2008 bei rund 19 Prozent im SGB II und rund 17 Prozent im SGB III vermittlungsrelevante gesundheitliche Einschränkungen festgestellt (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2009, S. 196]). Unter den Arbeitslosen beider Rechtskreise, die länger als zwölf Monate als arbeitslos registriert waren, lag der Anteil der Arbeitslosen mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Einschränkungen bei knapp 23 Prozent (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2009, S. 185]).<sup>31</sup> Insgesamt steigt der Anteil von Personen mit vermittlungsrelevanten gesundheitlichen Einschränkungen mit der Dauer der Arbeitslosigkeit deutlich (vgl. HOLLEDERER [2002, S. 419]).
- Nach Daten des ärztlichen Dienstes der Bundesagentur für Arbeit waren im Jahr 2001 unter rund 310.000 vom ärztlichen Dienst diagnostizierten Krankheitsfällen unter den Arbeitslosen rund 25 Prozent auf psychische und Verhaltensstörungen zurückzuführen. Unter diesen rund 78.000 Fällen wurden rund 28.000 Fälle durch die Nutzung psychotroper Substanzen verursacht (vgl. HOLLEDERER [2002, S. 420]).
- Nach den Daten einer Befragung von rund 10.000 Arbeitslosen im Jahr 2000 stellten sich gesundheitliche Einschränkungen als signifikant größtes Hemmnis für eigene Suchaktivitäten der Arbeitslosen nach einem neuen Arbeitsplatz heraus (vgl. CRAMER u.a. [2002, S. 55-58]).
- Nach den Daten der Suchthilfestatistik durchliefen im Jahr 2010 mindestens 355.000 Personen ambulante und stationäre Behandlungsangebote (rund 313.000 ambulante Angebote und 45.000 stationäre Angebote). Unter diesen Personen erhielt nahezu jeder Dritte, rund 115.500 Personen, Leistungen nach dem SGB II (vgl. STEPPAN, KÜNZEL und PFEIFFER-GERSCHEL [2011, S. 22-23]). Rechnet man diese Daten hoch, so dürften im Jahr 2010 bis zu 220.000 Leistungsberechtigte des SGB II eine suchtherapeutische Behandlung durchlaufen haben.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Die Daten beziehen Schwerbehinderte nicht mit ein. Daten zum SGB II standen nur für die damaligen Arbeitsgemeinschaften zur Verfügung.

<sup>32</sup> Die Daten beziehen sich auf Meldungen der Behandlungseinrichtungen. Rund 66 Prozent aller bekannten ambulanten und rund 48 Prozent der bekannten stationären Anbieter hatten sich an der Befragung beteiligt (vgl. STEPPAN, KÜNZEL und PFEIFFER-GERSCHEL [2011, S. 7]).

- Nach einer Befragung von rund 25.000 erwerbsfähigen Leistungsberechtigten nach dem SGB II (80 Prozent Bestandsfälle und 20 Prozent Neuzugänge) im Jahr 2006 hatten rund 14 Prozent der Befragten psychische oder Suchtprobleme, aber nur 17 Prozent dieser Leistungsberechtigten berichteten, dass dieses Thema in Beratungsgesprächen im Jobcenter angesprochen wurde (vgl. ZEW, IAQ und TNS Emnid [2007, S. 167]). In etwa der Hälfte dieser Fälle wiederum wurde als Folge von Beratungsgesprächen, nicht aber unbedingt als Folge der konkreten Problemfeststellung, auch eine Maßnahme eingeleitet, wobei in der Befragung nicht zwischen bundesfinanzierten und kommunalen Eingliederungsleistungen unterschieden wurde (vgl. ZEW, IAQ und TNS Emnid [2008, S. 103]).
- In der ersten Welle einer schriftlichen Panel-Befragung von 179 Personen, die zwischen Mai und August 2011 in eines von 24 Regionalen Integrationsprojekten in Thüringen zugegangen sind,<sup>33</sup> gaben elf Personen (6%) an, dass sie Probleme mit Alkohol und / oder Drogen hätten (vgl. WIELAGE, KÖBERL und NEUREITER [2012, Anhang IV Abb. 27]). Mindestens acht Monate später gaben in der zweiten Welle von zehn Personen mit entsprechenden Problemen lediglich vier (40 Prozent) an, dass diese Gegenstand eines Beratungsgesprächs im Rahmen der intensiven Betreuung durch ein Regionales Integrationsprojekt gewesen sei (vgl. WIELAGE, KÖBERL und NEUREITER [2012, Anhang IV Abb. 31]).

Bei den auf Basis von Erhebungen bei den Betroffenen ermittelten Häufigkeiten von Suchtproblemen ist eher von einer Unter- als von einer Übererfassung auszugehen, da diese ggf. nicht offenbart werden. Geht man anhand der verfügbaren Daten in einer eher vorsichtigen Schätzung davon aus, dass zehn Prozent der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten des SGB II ein Suchtproblem haben (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2009, S. 185, 196]), dann wäre im Jahr 2011 bei rund 460.000 erwerbsfähigen Leistungsberechtigten die Erforderlichkeit einer Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II) zu prüfen und im Fall dieser Erforderlichkeit eine Ermessensentscheidung zu treffen gewesen (zu den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten insgesamt vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012a, S. 15]). Die Zahl der gemeldeten Zugänge in eine Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II lag im Jahr 2011 lediglich bei rund 8.800 (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012d]). Für geschätzt 460.000 erwerbsfähige Leistungsbe-rechtigte mit Suchtproblemen gab es also lediglich 8.800 Suchtberatungen nach § 16a Nr. 4 SGB II. Eine Ursache hierfür dürfte sein, dass Suchtprobleme vielfach nicht offenbart werden; dies gilt offenbar selbst bei intensiver Betreuung.

Detaillierte deskriptive Auswertungen von personenbezogenen Basisdaten der Suchthilfeberatungseinrichtungen zeigen insgesamt eine stärkere psychosoziale und gesundheitliche Belastung von arbeitslosen im Vergleich zu erwerbstätigen Abhängigen. Diese unterschiedlichen Belastungsgrade können zumindest einen Erklärungsbeitrag zu den weiter unten dargestellten Befunden zu unterschiedlichen Integrationswahrscheinlichkeiten beider Gruppen nach Durchlaufen einer therapeutischen Maßnahme liefern:

---

<sup>33</sup> Bei den Zugängen handelt es sich ganz überwiegend um Leistungsberechtigte nach dem SGB II in Thüringen, die vielfach bereits lange arbeitslos waren.

- Nach Daten der Suchthilfeberatungsstellen aus Hamburg sind erwerbslose Alkoholabhängige „insgesamt erheblich stärker biographisch und aktuell sozial und gesundheitlich belastet“ als erwerbstätige Alkoholabhängige (vgl. NEUMANN, MARTENS und BUTH [2004, S. II]). Erwerbslose Alkoholabhängige verfügten im Vergleich zu erwerbstätigen Alkoholabhängigen über eine schlechtere Einbindung in soziale Nahbeziehungen, hatten häufiger Gewalterfahrungen gemacht, niedrigere Schulabschlüsse und seltener eine abgeschlossene Berufsausbildung erreicht, waren häufiger verschuldet und häufiger in Kontakt mit der Justiz gekommen (vgl. NEUMANN, MARTENS und BUTH [2004, S. 28-32]). Diese Daten lassen darauf schließen, dass hinter der Abhängigkeit ein Bündel anderer psychosozialer Problemlagen verborgen liegt, die einen wesentlichen Einfluss auf die Kompetenz erwerbsloser Alkoholabhängiger zur Aufnahme und Ausübung einer Beschäftigung haben.
- Ähnliche Ergebnisse werden auch in weiteren Berichten zur Auswertung der Daten der Hamburger Suchthilfestatistik deutlich. MARTENS u.a. [2008] wiesen darüber hinaus nach, dass Suchtprobleme der Eltern einen signifikanten Risikofaktor für einer stoffliche Abhängigkeit der nächsten Generation darstellen (vgl. MARTENS u.a. [2008, S. II]).

Zu den Effekten von Suchtberatung für die Arbeitsmarktintegration liegen nur recht unspezifischen Daten vor. Dies ist aber nicht verwunderlich, soll und kann doch die Suchtberatung zunächst lediglich den Weg in eine therapeutische Behandlung weisen und die Rat suchenden Personen motivieren, sich ihrer Abhängigkeit zu stellen.

Eine Studie zur Umsetzung der Suchtberatung zwischen Jobcentern und lokalen Beratungsstellen verweist, wenn auch nur nach den subjektiven Einschätzungen der befragten Akteure in den Jobcentern, auf geringe arbeitsmarktliche Wirkungen der Suchtberatung. In einer flächendeckenden Befragung der Jobcenter zur Praxis der Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II und zur Kooperation von Jobcentern und Suchtberatungsstellen im Jahr 2009 gaben 86 Prozent der befragten Jobcenter an, dass eine Integration Suchtkranker in den ersten Arbeitsmarkt „aufgrund der Suchterkrankung nur in Ausnahmefällen“ gelinge. 17 Prozent gaben an, dass eine Integration dann häufiger gelinge, „wenn die Suchtberatungsstelle dem Arbeitgeber gegenüber weitere Unterstützung für den/die suchtkranke Arbeitnehmer/in zusichert“ und 15 Prozent gaben an, dass die Integration in den ersten Arbeitsmarkt dann besser gelinge, „wenn der (potenzielle) Arbeitgeber nichts von der Suchterkrankung weiß“ (vgl. HENKE u.a. [2009, S. 117]).

Auch wenn sich ambulante und stationäre Therapien grundsätzlich außerhalb des Leistungsspektrums der Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II bewegen und stattdessen mehrheitlich über die Renten- oder Krankenversicherung finanziert werden, kann doch eine Suchtberatung einen Einstieg in die Therapiebereitschaft fördern. Da zudem etwa die Hälfte der Personen, die eine stationäre Therapie durchlaufen, durch Suchtberatungsstellen in die Behandlung überwiesen werden (vgl. MISSEL u.a. [2011, S. 17]), seien die Ergebnisse verschiedener Studien hier kurz vorgestellt, die sich der Erfassung von Wirksamkeit suchtherapeutischer Maßnahmen widmen:<sup>34</sup>

---

<sup>34</sup> So kann immerhin das Wirkungspotenzial einer effektiven Suchtberatung indirekt umrissen werden.

- Nach den Daten der Bundessuchthilfestatistik 2010 waren 91 Prozent der Personen, die vor Beginn einer ambulanten Therapie arbeitslos waren und Leistungen nach dem SGB II erhielten, auch nach Beendigung der Therapie noch erwerbslose Leistungsberechtigte des SGB II. Nur in fünf Prozent dieser Fälle gelang bis zum Ende der Therapie ein Wechsel in Erwerbstätigkeit oder Ausbildung. Unter den zuvor Leistungen nach dem SGB III beziehenden Arbeitslosen erhielten nach Abschluss der Therapie 62 Prozent Arbeitslosengeld und 17 Prozent Arbeitslosengeld II, immerhin 17 Prozent fanden in dieser Zeit aber auch eine neue Beschäftigung (vgl. Institut für Therapieforschung [2011a, Tab. T7\_08]). Aus einer (teil-) stationären Rehabilitations- oder Adaptionseinrichtung heraus blieben 95 Prozent der Leistungsbezieher/innen nach dem SGB II und 88 Prozent der Bezieher/innen von Arbeitslosengeld im jeweils gleichen Status wie vor der Behandlung. In der ersten Gruppe gelang es nur zwei, in der zweiten Gruppe nur vier Prozent der Personen, zum Ende der Therapie in eine Erwerbstätigkeit oder Ausbildung zu wechseln. Sieben Prozent der zuvor Arbeitslosen mit Bezug von Arbeitslosengeld wechselten in den Leistungsbezug des SGB II (vgl. Institut für Therapieforschung [2011b, Tab. T7\_08]). Diese Zahlen auf Basis der freiwilligen Angaben von therapeutischen Einrichtungen wirken zunächst ernüchternd. Da sie aber nur den Status am Tag nach Beendigung der Betreuung abbilden und die therapeutischen Einrichtungen keine Vermittlungsdienstleister sind, verweisen sie zunächst lediglich darauf, dass eine durchlaufene Therapie, die eventuell im Anschluss an eine Suchtberatung stattfindet, noch wenig unmittelbare Wirkung für die Arbeitsmarktintegration oder den Leistungsbezug nach dem SGB II erzeugt.
- Daten der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte zur Suchtrehabilitation aus dem Jahr 2001 geben Informationen zum Erwerbsstatus von alkoholabhängigen Personen, die eine stationäre Suchtrehabilitation durchlaufen haben. Danach übten unter denjenigen Personen, die unmittelbar vor der Rehabilitation arbeitslos waren, unmittelbar nach Abschluss der Rehabilitation vier Prozent, sechs Monate nach Abschluss der Rehabilitation 15 Prozent und zwölf Monate nach Abschluss der Rehabilitation 20 Prozent eine Erwerbstätigkeit aus (vgl. HENKEL [2008, S. 175]).

Etwas genauere Hinweise zur Wirksamkeit von Suchttherapie für eine Arbeitsmarktintegration finden sich in so genannten Katamnese-Studien, in denen Personen nach dem Abschluss einer ambulanten oder (teil-) stationären therapeutischen Entwöhnungsbehandlungen nach der Wirksamkeit der Behandlung gefragt werden. Zwar wurde bisher in keiner dieser Studien die Gruppe der Leistungsberechtigten nach dem SGB II gesondert betrachtet. Dennoch liefern diese Studien empirische Hinweise auf Effekte von therapeutischen Behandlungen:

- Nach einer ganztägig ambulanten Suchtrehabilitation im Jahr 2009 wurde in einer Katamnese-Studie ein leichter Rückgang der Arbeitsunfähigkeit bei gleichzeitigem leichten Anstieg der Erwerbslosigkeit und deutlichem Anstieg der Nicht-Erwerbstätigkeit unter allen 164 Befragten verzeichnet (unter den Befragten waren zum Zeitpunkt des Behandlungsbeginns 30 Prozent erwerbslos). Der Anstieg der Nicht-Erwerbstätigkeit wurde damit begründet, dass in der Zeit der Rehabilitation ein Teil der Personen aus Erwerbstätigkeit aussteige (vgl. SCHNEIDER u.a. [2012, S. 39]). Die ermittelten Therapieerfolge (im Sinne von Abstinenz) nach der Entwöhnungsbehandlung waren bei zuvor Erwerbslosen mit 37

Prozent deutlich niedriger als bei zuvor Erwerbstätigen mit 52 Prozent (vgl. SCHNEIDER u.a. [2012, S. 42]).

- In der Befragung von rund 6.000 Alkohol- und Medikamentenabhängigen, die im Jahr 2008 eine stationäre Therapie in einer von 18 beteiligten Fachkliniken durchlaufen hatten, wurden für den Zeitpunkt ein Jahr nach Beendigung der stationären Behandlung einige interessante strukturelle Informationen erhoben, die Hinweise auf mögliche Wirkungen geben. Die Zahl der Erwerbslosen sank von 33 Prozent zu Therapiebeginn auf 26 Prozent ein Jahr nach Abschluss der Behandlung, wobei ein Teil von ihnen in den Status der Nicht-Erwerbstätigkeit wechselte. Der Anteil der Erwerbstätigen stieg von 50 Prozent vor der Behandlung auf 52 Prozent ein Jahr nach Abschluss der Behandlung leicht an. Der Anteil der Personen, die innerhalb eines Jahres mindestens eine Phase der Arbeitsunfähigkeit durchlaufen hatten, sank von 57 Prozent vor der Behandlung auf 43 Prozent nach der Behandlung (vgl. MISSEL u.a. [2011, S. 19]). Unter den zum Therapiebeginn erwerbstätigen Personen lebten ein Jahr nach Abschluss der Behandlung 50 Prozent, unter den zuvor Erwerbslosen nur 31 Prozent abstinent (vgl. MISSEL u.a. [2011, S. 21]). Rund 30 Prozent der Rückfälle ereigneten sich innerhalb des ersten Monats nach Abschluss der Behandlung, 58 Prozent innerhalb der ersten drei Monate und 83 Prozent innerhalb der ersten sechs Monate nach Abschluss der Behandlung (vgl. MISSEL u.a. [2011, S. 22]). Unter den Personen, die zum Zeitpunkt der Befragung erwerbstätig waren, lebten rund 80 Prozent abstinent, wobei es kaum einen Unterschied machte, ob die Personen auch zu Behandlungsbeginn erwerbstätig oder ob sie zu diesem Zeitpunkt erwerbslos waren. Unter denen, die zum Zeitpunkt der Befragung erwerbslos waren, lebten nur rund 60 Prozent abstinent, wobei Personen, die auch zu Beginn der Behandlung schon erwerbslos waren, ein um vier Prozent höheres Rückfallrisiko hatten als jene, die vor der Behandlung erwerbstätig waren (vgl. MISSEL u.a. [2011, S. 23]). Während die Beschäftigungseffekte der stationären Behandlung aus den Daten dieser Studie nicht eindeutig ableitbar sind, lässt sich wohl erkennen, dass die Behandlung zur Erhöhung der Beschäftigungsfähigkeit in einer relevanten Anzahl von Fällen (bzw. zu einer Reduktion des Anteils arbeitsunfähiger Personen) beigetragen hat. Und auch wenn die kausalen Zusammenhänge nicht deutlich werden, so ist doch festzustellen, dass dann Chancen auf eine Erwerbsintegration vormals erwerbsloser Personen bestehen, wenn sie abstinent leben können.
- In einem mit Mitteln des Europäischen Sozialfonds geförderten Projekt wurde in den Jahren 2006 und 2007 erprobt, ob eine Verbesserung der Berufsanamnese und eine Intensivierung der Vorbereitung auf eine mögliche Erwerbstätigkeit durch zielgerichtete Vermittlung berufsspezifischer sozialer Kompetenzen und externe Praktika noch in der Rehabilitations-Klinik die Arbeitsmarktintegration von Personen verbessert werden kann, die nach einer Therapie abstinent leben. Der Fokus der Aktivitäten lag dabei auf der Bildung eines Netzwerks verschiedener Akteure durch die Klinik, das neben den Leistungsträgern der Rehabilitationsmaßnahmen auch Unternehmen, Bildungsträger und Vereine umschloss. Als wesentlich für die Unterstützung abstinenten Verhaltens und der Arbeitsmarktintegration ergab sich im Projektverlauf, die Abhängigen mit einer möglichst durchgängigen Beziehungsgestaltung - insbesondere in Form der Unterstützung bei Kontaktaufnahme zur Arbeitsverwaltung und zu potenziellen Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern - zu unterstüt-

zen sowie auch nach Integration in Erwerbstätigkeit begleitende Unterstützung anzubieten. Verglichen mit abstinenten Abhängigen, die nicht die Fallbegleitung durch das Projekt erhielten, war die Rückfallquote der intensiv begleiteten Personen deutlich geringer, der Anteil der dauerhaft Abstinenten deutlich höher (vgl. STOPP [2009, S. 64-65]). Die Erwerbstätigkeit der im Projekt betreuten Personen war nach abgeschlossener Therapie doppelt so hoch wie bei der Vergleichsgruppe, die Erwerbslosigkeit lag deutlich niedriger als in der Vergleichsgruppe (vgl. STOPP [2009, S. 65-66]).

- Noch bis 2014 läuft aktuell ein Projekt zur schnittstellenübergreifenden, arbeitsbezogenen Fallbegleitung der Deutschen Rentenversicherung Mitteldeutschland und der Bundesagentur für Arbeit, das in Kooperation mit vier Suchtkliniken in Sachsen und Sachsen-Anhalt durchgeführt wird. An diesem sind auch SGB II-Leistungsbezieher/innen beteiligt. Bislang sind noch keine quantitativen Ergebnisse zu den Wirkungen einer intensiven Fallbegleitung bekannt. Qualitative Fallverlaufsbeschreibungen weisen jedoch darauf hin, dass viele Personen kurz nach Abschluss einer längeren stationären Therapie „bei der Bewältigung ihrer realen Lebensbedingungen unsicher und rückfallgefährdet“ sind, häufig schnelle praktische Hilfe in akuten Notsituationen benötigen, von einer langen Therapie erschöpft und deshalb schwer zu motivieren sind, zur Nachbetreuung eine Suchtberatung aufzusuchen (SAAL und URBAN [2012]). Von zentraler Bedeutung für eine gelingende Arbeitsmarktintegration sei eine auf den konkreten Bedarf der Person zugeschnittene Netzwerkbildung und eine intensive Motivation und Begleitung bei der Jobsuche. Ein Wechsel von Ansprechpartnerinnen und -partnern bei Behörden wie dem Jobcenter erhöhe die Unsicherheit der Personen bei der Bewältigung ihres Lebens (vgl. SAAL und URBAN [2012]).

Zusammenfassend lässt sich aus der Empirie schlussfolgern, dass Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II einen Weg vor allem zu stationärer therapeutischer Behandlung von stofflichen und nichtstofflichen Abhängigkeiten eröffnen kann. Zwar sind Integrationseffekte unmittelbar nach Durchlaufen einer Therapie nach den vorliegenden Daten eher gering, nach intensiver Betreuung von abstinenten Abhängigen unmittelbar nach der Therapie ergeben sich aber durchaus erhöhte Beschäftigungschancen. Abstinenz erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Erwerbsintegration nach einer Suchttherapie. Da zugleich die Rückfallgefahr in den ersten Monaten nach der Beendigung der Therapie am größten ist und wiederum bei Erwerbslosen im Vergleich zu Erwerbstätigen deutlich höher ist, liegt ein hohes Interventionspotenzial (auch) für die Jobcenter, darin, abstinente Abhängige unmittelbar im Anschluss an eine Therapie mit angemessenen, insbesondere bundesfinanzierten Beratungs- und Förderleistungen nach dem SGB II zu unterstützen.

Die empirischen Hinweise aus detaillierten Auswertungen von Individualdaten der Suchthilfestatistik verweisen zudem auf spezifische multiple Problemlagen erwerbsloser Abhängiger. Im Vergleich zu erwerbstätigen Abhängigen verbirgt sich bei Erwerbslosen hinter einer stofflichen Abhängigkeit ein Bündel anderer schwer wiegender psychosozialer Problemlagen, die einen wesentlichen Einfluss auf ihre Kompetenz zur Aufnahme und Ausübung einer Beschäftigung haben. Insofern verfehlt die in den in Abschnitt 3.2 erörterten Fallstudien häufig genannte Argumentation, Sucht sei kein Problem für die Arbeitsmarktintegration, weil auch Erwerbstätige alkoholabhängig seien, den Kern des Problems (alkohol-) abhängiger Leistungsberechtigter nach dem SGB II. Weil sie durch multiple Problemlagen stärker belastet

sind als erwerbstätige Abhängige, benötigen sie besondere - auch psychosoziale - Unterstützung, sich ihrer Abhängigkeit zu stellen und dazu auch eine Suchtberatungsstelle aufzusuchen. Weil sie zudem stärker als erwerbstätige Abhängige gefährdet sind, nach einer Therapie rückfällig zu werden, benötigen sie nach einer therapeutischen Behandlung frühzeitige fördernde Unterstützungsleistungen nicht nur, aber auch der Jobcenter. Besonders effektiv scheinen derartige Unterstützungen dann zu sein, wenn sie in enger Kooperation von Suchtberatungseinrichtungen und Jobcentern angeboten werden.

### 3.3.3 Psychosoziale Betreuung

Arbeitslosigkeit zieht psychosoziale Belastungen wie „Minderungen des Selbstwertgefühls, Zunahme von Depressivität, Zerstörung von Zeitstrukturen (Monotoniestress), Verlust sozialer Kontakte“ nach sich, die bei Jugendlichen „bis hin zu Beeinträchtigungen in der Bewältigung jugendtypischer Entwicklungsaufgaben, z.B. Ablösung von den Eltern und Gewinnung von Autonomie“ führen kann (HENKEL [2010, S. 6]). Diese Wirkung von Arbeitslosigkeit auf die psychosoziale Lebenslage ist seit der klassischen Studie über die Arbeitslosen in Marienthal aus dem Jahr 1933 bekannt (vgl. JAHODA, LAZARSELD und ZEISEL [1975]).

Psychosoziale Probleme reduzieren zugleich die Beschäftigungsfähigkeit, indem sie den Gesundheitszustand der Arbeitslosen negativ beeinflussen. In Studien zur gesundheitlichen Lage der Bevölkerung finden sich Hinweise auf den Grad von psychischen Belastungen in der Erwerbsbevölkerung. In Kombination mit den empirischen Belegen für die Verstärkung gesundheitlicher Problemlagen mit der Dauer der Arbeitslosigkeit geben diese Hinweise auf das Ausmaß potenzieller Bedarfe an psychosozialen Betreuungsleistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II. So ergaben Studien auf Basis von Befragungen und Daten der Rentenversicherung beispielsweise folgende Ergebnisse:

- Aus den Daten zum Bundes-Gesundheitssurvey ist bekannt, dass 37 Prozent aller Frauen und 31 Prozent aller Männer (im Alter von 18 bis 79 Jahren) innerhalb von zwölf Monaten unter mindestens einer klinisch bedeutsamen psychischen Störung leiden, wobei die Betroffenheit in der Gruppe der 18- bis 34-Jährigen mit 45 Prozent am größten war. Dabei litten Männer am häufigsten unter Substanzstörungen durch Alkoholkonsum, Angststörungen und Depression, während bei Frauen Angststörungen, Depression und somatoforme Störungen am häufigsten auftraten. Mehr als ein Drittel der Betroffenen durchlief mehrere Störungen, besonders häufig war eine Kombination von Angststörungen und Depressionen bzw. von Angststörungen und Suchterkrankungen. Mit dem Lebensalter nimmt der Anteil von Mehrfachstörungen zu. Ein Drittel der insgesamt Betroffenen durchläuft innerhalb von zwölf Monaten eine zeitlich begrenzte Störungsphase, ein weiteres Drittel durchleidet Störungen, die zwar fortbestehen, sich aber im Schweregrad über die Zeit verändern und ein Drittel leidet dauerhaft bzw. chronisch. Nur 38 Prozent der Betroffenen ist in medizinischer oder therapeutischer Behandlung. Insbesondere soziale Phobien, Alkoholabhängigkeit und Zwangsstörungen werden selten behandelt (vgl. WITTCHEN und JACOBI [2012]).

- Aus den Daten der Rentenversicherung ist bekannt, dass Übergänge in Erwerbsminderungsrente aus dem SGB II-Leistungsbezug zu einem überproportional hohen Anteil auf psychosoziale Erkrankungen zurückzuführen sind. Rund 46 Prozent der Personen, die aus dem SGB II in Erwerbsminderungsrente wechselten, gingen diesen Weg im Jahr 2009 aufgrund psychischer Erkrankungen. (vgl. DANNENBERG u.a. [2010, S. 288]).

Wiederum umgekehrt betrachtet fehlt es bisher an empirischen Erkenntnissen zu den Arbeitsmarktwirkungen der psychosozialen Betreuung nach § 16a Nr. 3 SGB II. Es existieren aber Aussagen zur Berücksichtigung potenziellen Beratungs- und Unterstützungsbedarfs im Integrationsprozess der Jobcenter und beauftragter Vermittlungsdienstleister:

- Nach einer Befragung von rund 25.000 erwerbsfähigen Leistungsberechtigten nach dem SGB II im Jahr 2006 hatten rund 14 Prozent der Befragten psychische oder Suchtprobleme, aber nur 17 Prozent dieser Befragten berichteten, dass dieses Thema in Beratungsgesprächen im Jobcenter angesprochen wurde. Familiäre Konflikte wurden von 17 Prozent der Befragten berichtet, aber nur in sieben Prozent dieser Fälle wurde dieses Thema in Beratungsgesprächen im Jobcenter angesprochen (vgl. ZEW, IAQ und TNS Emnid [2007, S. 167]).<sup>35</sup> Zugleich kommt diese Untersuchung zu dem Ergebnis, dass die Selbsteinschätzung der Befragten bezüglich ihrer gesundheitlichen Verfassung in signifikantem Ausmaß die Wahrscheinlichkeit ihrer Arbeitsmarktintegration beeinflusst (vgl. BRUSSIG und KNUTH [2009, S. 291]).
- In der ersten Welle einer schriftlichen Panel-Befragung von 179 Personen, die zwischen Mai und August 2011 in eines von 24 Regionalen Integrationsprojekten in Thüringen zugegangen sind,<sup>36</sup> gaben 41 Personen (23 Prozent) an, dass sie psychische Probleme hätten (vgl. WIELAGE, KÖBERL und NEUREITER [2012, Anhang IV Abb. 26]). Mindestens acht Monate später gaben in der zweiten Welle von diesen 39 Personen mit entsprechenden Problemen lediglich 15 (38 Prozent) an, dass psychische Probleme Gegenstand eines Beratungsgesprächs im Rahmen der intensiven Betreuung durch ein Regionales Integrationsprojekt gewesen sei (vgl. WIELAGE, KÖBERL und NEUREITER [2012, Anhang IV Abb. 31]).

Bei den auf Basis von Erhebungen bei den Betroffenen ermittelten Häufigkeiten von psychischen Problemen ist eher von einer Unter- als von einer Übererfassung auszugehen, da diese ggf. nicht offenbart werden. Wenn man auf Basis der erörterten Studien in einer eher vorsichtigen Schätzung davon ausgeht, dass rund 20 Prozent der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten des SGB II psychosoziale Probleme haben, dann wären im Jahr 2011 bei rund 920.000

---

<sup>35</sup> Diese Daten auf ähnliche Weise wie in Unterabschnitt 3.3.2 hochzurechnen und mit der entsprechenden Förderstatistik zu vergleichen, wäre nach den Erkenntnissen aus den Fallstudien nicht angemessen. Zwar waren für das Jahr 2011 immerhin rund 19.000 Förderfälle nach § 16a Nr. 3 SGB II erfasst, bekannt ist aber, dass hierunter eine erhebliche Zahl von Fällen summiert wird, die Beratungsleistungen im Frauenhaus, durch Einrichtungen der Wohnungslosenhilfe oder auch der Straffälligenhilfe erhalten. Zudem war die Befragung im Jahr 2006 auf „psychische Probleme“ konzentriert und weist weder „psychische Probleme“ getrennt von Suchtproblemen aus noch werden mit dieser Formulierung alle denkbaren Konstellationen erfasst, die nach § 16a Nr. 3 SGB II eine Unterstützungsleistung erforderlich machen könnten.

<sup>36</sup> Bei den Zugängen handelt es sich ganz überwiegend um Leistungsberechtigte nach dem SGB II in Thüringen, die vielfach bereits lange arbeitslos waren.



erwerbsfähigen Leistungsberechtigten die Erforderlichkeit einer psychosozialen Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II) zu prüfen und im Fall dieser Erforderlichkeit eine Ermessensentscheidung zu treffen gewesen (zu den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten insgesamt vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012a, S. 15]). Die Zahl der gemeldeten Zugänge in eine psychosoziale Betreuung nach § 16a Nr. 3 SGB II lag jedoch im Jahr 2011 lediglich bei 19.000, wobei hierunter auch teilweise Personen erfasst wurden, die in einem Frauenhaus oder einer Einrichtung der Wohnungslosenhilfe betreut wurden oder Leistungen der Straffälligenhilfe erhielten (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012d]). Für geschätzt 920.000 erwerbsfähige Leistungsberechtigte mit psychosozialen Problemen gab es also lediglich 19.000 psychosoziale Betreuungen nach § 16a Nr. 3 SGB II. Eine Ursache hierfür dürfte sein, dass psychosoziale Probleme vielfach nicht offenbart werden; dies gilt offenbar selbst bei intensiver Betreuung.

Das Spektrum der nach § 16a Nr. 3 SGB II möglichen Unterstützungsleistungen ist vielfältig, da die Leistung selbst bisher wenig konkret definiert ist. Der Deutsche Verein für öffentliche und private Fürsorge empfiehlt, sie im Sinne der Unterstützung in persönlichen Lebenskrisen zu interpretieren, die eine Arbeitsmarktintegration behindern. Diese Lebenskrisen entstünden, wenn Personen mit individuellen „psychischen Beeinträchtigungen“ in ihrem sozialen Umfeld in Schwierigkeiten oder Notlagen geraten, beispielsweise sozial isoliert sind, massive Probleme in Partnerschaften oder nach Trennungen haben, Gewalt erfahren haben oder Gewalterfahrungen verarbeiten, verschuldet oder überschuldet sind, wohnungslos oder von Wohnungslosigkeit bedroht sind oder Verarmung oder Krankheit bewältigen müssen (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2009, S. 12]). Legt man dieses Spektrum der möglichen Lebenskrisen, von denen Personen betroffen sein können, die potenziell mit Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II unterstützbar wären, zugrunde, dann gelten die empirischen Ergebnisse der Wirksamkeit von Suchtberatung hier gleichermaßen (vgl. Abschnitt 3.3.2). Darüber hinaus stehen einige wenige Hinweise auf die Wirksamkeit der Wohnungslosenhilfe zur Verfügung:

- Nach den Daten der BAG Wohnungslosenhilfe bezogen im Jahr 2009 rund 44 Prozent der Klientinnen und Klienten zu Beginn der Unterstützung durch die Wohnungslosenhilfe Arbeitslosengeld II, 69 Prozent waren mehr als zwölf Monate arbeitslos. Zum Ende der Betreuung durch die Wohnungslosenhilfe erhielten 63 Prozent Leistungen nach dem SGB II (vgl. BAG Wohnungslosenhilfe e.V. [2010]). Eine Interpretation dieser Daten ist nicht eindeutig. So kann ein Teil der vor der Unterstützung Arbeitslosen mit Bezug von Arbeitslosengeld anschließend Leistungen nach dem SGB II erhalten haben. Für einen anderen Teil der unterstützten Personen könnte durch die Beratung überhaupt erst der Zugang zu materiellen Unterstützungsleistungen nach dem SGB II eröffnet worden sein.
- Eine Studie zur Wohnungslosenhilfe nach §§ 67ff SGB XII – die zumindest in Teilen vergleichbar sind mit der Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II – in Berlin ergab einige Hinweise auf Effekte der Leistungen. 50 Prozent der in die Studie einbezogenen Personen erhielten vor Beginn der Betreuung in der Wohnungslosenhilfe Leistungen nach dem SGB II. 24 Prozent verfügten über keinerlei Einkommen. 20 Prozent gingen einer Erwerbstätigkeit nach, darunter wurden auch Personen in Arbeitsgelegenheiten summiert. Die Personen waren mehrfachbelastet, in 90 Prozent der Fälle wurden zu Beginn der Beratung Probleme mit der Arbeitsmarktintegration bzw. Ausbildung festgestellt. Verbesserungen wurden im

Hilfeprozess vor allem bei der Wohnfähigkeit, beim Umgang mit Behörden, der materiellen Absicherung und der Tagesstrukturierung erreicht. In 31 Prozent der entsprechend betroffenen Fälle wurden Probleme mit der Arbeitsmarktintegration bzw. Ausbildung im Verlauf des Hilfeprozesses reduziert, was nach der Methodik der Studie aber noch nicht mit einer Arbeitsmarktintegration gleichzusetzen ist (vgl. GERULL und MERCKENS [2012, S. 58-59]). Nur in fünf Prozent der Fälle, in denen die Personen Leistungen nach dem SGB II erhielten, wurden Eingliederungsvereinbarung und Hilfeplan aufeinander abgestimmt, in sechs Prozent der Fälle kam es zu einer konkreten Zusammenarbeit von Jobcenter und Wohnungslosenhilfe-Einrichtung im Hilfeprozess (vgl. GERULL und MERCKENS [2012, S. 63]). Rund 15 Prozent der Personen im Leistungsbezug des SGB II erhielten Sanktionen (vgl. GERULL und MERCKENS [2012, S. 66]). Am Ende der Betreuung verfügten 67 Prozent der Personen wieder über Wohnraum. 30 Prozent der Personen gingen nun einer Erwerbstätigkeit nach. Unter den zuvor erwerbslosen Personen hatten vier Prozent eine Vollzeitberufstätigkeit aufgenommen, der Anteil von Personen in Arbeitsgelegenheiten hatte sich fast verdoppelt. Der SGB II-Leistungsbezug hatte sich von 50 auf 66 Prozent der Fälle erhöht, wobei zwei Drittel der Personen ohne Einkommen vor der Betreuung und 20 Prozent der zuvor mit Einkommen aus Erwerbstätigkeit ausgestatteten Personen nun Leistungen nach dem SGB II erhielten (vgl. GERULL und MERCKENS [2012, S. 70-71]).

Fasst man die Empirie zur Wirksamkeit der Wohnungslosenhilfe zusammen und setzt sie zu den in Unterabschnitt 3.3.2 dargestellten Ergebnissen zur Suchtberatung in Beziehung, dann zeigt sich auch hier, dass der unmittelbare Beitrag der Leistungen nach § 16a SGB II zur Arbeitsmarktintegration eher gering ist. Dennoch gelingen in Einzelfällen Integrationen infolge von Beratungs- und Unterstützungsleistungen der entsprechenden Beratungsstellen oder Betreuungseinrichtungen. Die psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II) kann aber den Beginn einer Kette von Unterstützungsleistungen bilden, die zu einer Bearbeitung oder Beendigung von Lebenskrisen beitragen und die gesundheitliche Situation bzw. das persönliche psychosoziale Befinden verbessern helfen. Wenn es gelingt, die psychosoziale Situation von Leistungsberechtigten zu stabilisieren bzw. zu verbessern, dann steigt ihr gesundheitliches Wohlbefinden, darüber ihre Beschäftigungsfähigkeit und in der Folge auch ihre Beschäftigungschancen. Zur Erzielung von Integrationen werden aber in der Regel weitere Leistungen der Jobcenter, insbesondere Vermittlung, Beratung und bundesfinanzierter Eingliederungsleistungen einzusetzen sein. Ähnlich wie im Fall der Suchtberatung ist davon auszugehen, dass erwerbslosen Personen mit psychosozialen Belastungsstörungen häufiger als Erwerbstätige in vermeintlich gleicher Lage unter multiplen Problemlagen leiden und eine stärker belastete Lebensgeschichte mit sich bringen.

Insgesamt besteht bei der psychosozialen Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II) angesichts der wenigen empirischen Indizien im Vergleich zu den übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen nach dem SGB II besonders umfangreicher Forschungsbedarf, will man die Wirkungszusammenhänge zwischen dem Einsatz dieser heterogenen Leistungen und den vier Steuerungszielen des SGB II genauer aufklären (vgl. BÄR u.a. [2010], GERULL, MERCKENS und DUBROW [2009, S. 27-60], REGUS und GRIES [2003]).

### 3.3.4 Leistungen für Bildung und Teilhabe

Die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) richten sich grundsätzlich an Minderjährige und an Schüler/innen bis 24 Jahre.<sup>37</sup> Bei diesen sind Arbeitsmarktwirkungen in der Regel erst mittel- oder sogar langfristig relevant. Mögliche Wirkungen auf die soziale Teilhabe sind jedoch auch kurzfristig von Interesse. Zu den diesbezüglichen Wirkungen der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) liegen bislang jedoch noch keine empirischen Erkenntnisse vor. Deshalb werden im Folgenden empirische Hinweise auf die Verteilung von Bildungs- und Teilhabechancen im System der allgemeinen Schulbildung und im Übergangssystem Schule-Beruf sowie Hinweise auf den Zusammenhang zwischen materieller Armut und Bildungsarmut sowie zwischen Bildungsarmut und Arbeitslosigkeitsrisiko dargestellt.

Personen ohne Schulabschluss sind in besonderem Maße durch Arbeitslosigkeit gefährdet und bleiben damit auch häufiger als vergleichbare Personen mit besserer Bildung arbeitslos bzw. im Leistungsbezug des SGB II (vgl. IAB [2011], SOLGA [2003, S. 21-25]). Deshalb kann wohl im Umkehrschluss gelten, dass zumindest mit einem Schulabschluss die Chance auf Erwerbsintegration steigt. Ob allerdings die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) und insbesondere die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) geeignet sind, Kinder und Jugendliche im Leistungsbezug des SGB II beim Erreichen eines Schulabschlusses zu unterstützen, muss sich empirisch erst erweisen. In den Fallstudien-Einheiten wurde dies insbesondere angesichts der einschränkenden Regeln zur Bewilligung der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) mehrfach in Frage gestellt.

Die empirischen Erkenntnisse der Forschung zur Verteilung von Bildungs- und Teilhabechancen im System der allgemeinen Schulbildung und zum Übergangssystem Schule-Beruf sind mannigfaltig. Zentrale Aspekte mit Bezug zu den vier Steuerungszielen des SGB II werden hier stark verkürzt und in biografischer Chronologie eines im Leistungsbezug des SGB II aufwachsenden Kindes dargestellt:

- Kinderarmut verstärkt Entwicklungsdefizite im Vorschulalter: Sechsjährige Kinder aus armen Familien weisen nach einer Längsschnittstudie des Instituts für Sozialarbeit und Sozialpädagogik „erheblich mehr und häufiger Defizite im Sprach-, Spiel- und Arbeitsverhalten“ auf als nicht arme Gleichaltrige:

„Sie sind überwiegend komplexen Belastungssituationen in der Familie und im nahen Umfeld ausgesetzt. Sie erfahren wenig und nicht selten unzureichende Förderung durch öffentliche Institutionen. So besuchen sie weniger und / oder erst sehr spät eine Kindertageseinrichtung, erhalten außer der Kita kaum zusätzliche Förderung beispielsweise in Form von Ergotherapie, Logopädie usw. Sie erleben vielfach ein angespanntes Familienklima sowie einen wenig kindzentrierten Familienalltag. Gleichzeitig unternehmen ihre Eltern vielfältige, wenn auch wenig erfolgreiche Anstrengungen, das Familieneinkommen zu sichern. Dadurch sind sie zunehmend weniger in der Lage, ihre Erziehungs-, Bildungs- und Betreuungsaufgaben positiv auszufüllen. Unterstützung ist oftmals weit und breit nicht zu finden“ (HOLZ [2003, S. 4]).

Da es an sozialen Kontakten der Eltern und an materiellen Möglichkeiten fehle, machten schon Vorschulkinder Exklusionserfahrungen, die den späteren Lebensweg negativ beeinflussten. Die Leistungen für Bildung und Teilhabe umfassen für Vorschulkinder die För-

---

<sup>37</sup> Zur genauen Abgrenzung des anspruchsberechtigten Personenkreises für die einzelnen Leistungen vgl. Abschnitt 3.1.

derung von gemeinschaftlichem Mittagessen in Kindertageseinrichtungen und Kindertagespflege, was allerdings voraussetzt, dass die Kinder außerhalb der Familie betreut werden und die jeweilige Betreuungseinrichtung ein entsprechendes Mittagessen anbietet, die Aufwendungen für Ausflüge der Kita und die Leistungen zur Förderung zur sozialen und kulturellen Teilhabe an der Gemeinschaft, die als einzige Leistung auch ohne die Nutzung einer außerfamiliären Kinderbetreuung förderfähig ist. Förderleistungen zum Ausgleich von Entwicklungsdefiziten ähnlich der Lernförderung für Schulkinder sind nach dem SGB II nicht vorgesehen.

- Ausgrenzung deprivierter Kinder setzt sich im Grundschulalter fort und verstärkt sich: Die gleiche Studie zeigte, dass sich die bereits für Vorschulkinder beschriebene Entwicklung im Grundschulalter fortsetzt und sich verstärkt, so dass „dauerhaft arme und multipel deprivierte“ Kinder sich schon als Achtjährige als Verlierer/in erlebten. Sie würden beispielsweise seltener zu Kindergeburtstagen eingeladen, seltener Freunde in die beengte eigene Wohnsituation einladen und ihre Freizeit eher im Hort als im Verein verbringen (HOLZ [2003, S. 5]). Die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) können hier dazu beitragen, dass Kinder im SGB II-Leistungsbezug sich an der gemeinsamen Mittagsversorgung und an Schulausflügen und Klassenfahrten beteiligen sowie dass sie in einem Verein aktiv sein können.
- Die wichtigste Bildungsbarriere steht am Ende der Grundschulzeit: „Die höchste und bedeutsamste Barriere im deutschen Bildungssystem besteht“ nach der Grundschule „mit dem Übergang auf eine Haupt-, Real- oder Gesamtschule, auf ein Gymnasium oder eine Förderschule“, so SOLGA und DOMBROWSKI [2009, S. 14]:  
„Hier werden die entscheidenden Weichen für die weitere Entwicklung der Bildungsbiografie gestellt. Die Wahrscheinlichkeit, dass Schülerinnen und Schüler mit einem niedrigen sozioökonomischen Hintergrund auf ein Gymnasium gehen, ist deutlich geringer als für Schülerinnen und Schüler mit einem hohen sozioökonomischen Hintergrund – und dass [sic!] auch bei gleichen Kompetenzen und kognitiven Grundfähigkeiten.“  
Gegen diese strukturelle Chancenungleichheit bei der Entwicklung der Bildungsbiografie sieht das Bildungs- und Teilhabepaket jedoch keine Leistung, beispielsweise zur Förderung einer Aufstiegs-Schulbildung für besonders begabte Kinder im SGB II-Leistungsbezug, vor.
- Ungleichheit von Bildungschancen nehmen mit dem Lebensalter zu: Die Ungleichheit der Bildungschancen von Kindern aus Familien aus unteren sozialen Schichten und das Risiko von Bildungsarmut nehmen im Laufe der Pflichtschulzeit zu (vgl. SOLGA und DOMBROWSKI [2009, S. 15]). Zwar verändert sich bei mehr als der Hälfte der beobachteten Kinder die Lebenslage zwischen Vorschul- und Grundschulzeit, soziale Abstiege ereignen sich jedoch häufiger bei armen Kindern, Aufstiege dagegen häufiger bei nicht armen Kindern (vgl. HOLZ u.a. [2005]). Der Anteil armer Schüler/innen, der mindestens einmal in der Schulbiografie zurückgestellt wird, eine Klasse wiederholt, nicht versetzt wird oder quer versetzt wird, ist unter armen Jugendlichen deutlich größer als unter nicht armen. Arme Jugendliche erzielen schlechtere Schulabschlüsse als nicht arme Jugendliche. Unter den armen Jugendlichen beenden elf Prozent die Schule ohne Abschluss, unter den nicht armen nur zwei Prozent (vgl. HOLZ, LAUBSTEIN und STHAMER [2012a]).

- Jugendliche im SGB II-Leistungsbezug sind materiell und kulturell unterversorgt: In der bereits mehrfach zitierten Längsschnittstudie galten 43 Prozent der Jugendlichen aus SGB II-Bedarfsgemeinschaften als multipel depriviert. Zwei Drittel der Jugendlichen aus SGB II-Bedarfsgemeinschaften wiesen „Auffälligkeiten“ in den Bereichen der materiellen und kulturellen Versorgung auf. Aufgeführt werden der „Kauf von Kleidung“, „Defizite im Wohnumfeld“ oder bei „der Ermöglichung von Hobbys, bei kulturellen und geselligen Aktivitäten mit den Eltern, bei den im Haushalt zur Verfügung stehenden Büchern oder auch bei der Nutzung neuer Erfahrungsmöglichkeiten durch einen Job neben der Schule“ (vgl. HOLZ, LAUBSTEIN und STHAMER [2012b, S. 8]). Je länger Kinder in materieller Armut aufwachsen, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit multipler Deprivation (vgl. HOLZ, LAUBSTEIN und STHAMER [2012b, S. 3]).
- Familien haben Einfluss: Wenn sich die Familien armer Kinder mit vielen Aktivitäten für ihre Kinder engagieren, dann sind diese nur halb so oft multipel depriviert wie arme Kinder mit einem geringen Ausmaß an familiären Unternehmungen. „Fehlen finanzielle Möglichkeiten und gemeinsame Aktivitäten in der Familie, dann ist ein Aufwachsen des Kindes im Wohlergehen fast ausgeschlossen“ vgl. HOLZ u.a. [2005, S. 8-10]). Allerdings stehen arme Eltern unter erheblichem Druck und sind teilweise mit der Erziehung überfordert. Eltern sind zugleich die wichtigsten Ansprechpartner bei der Berufsorientierung ihrer Kinder (vgl. HOLZ, LAUBSTEIN und STHAMER [2012b, S. 10]).
- Arme Jugendliche mit Migrationshintergrund haben stabilere soziale Nahbeziehungen als arme Jugendliche ohne familiäre Migrationserfahrung: Arme Jugendliche aus Familien mit Migrationserfahrungen wachsen häufiger im Wohlergehen auf und sind seltener multipel depriviert als arme Jugendliche aus Familien ohne Migrationshintergrund. Die Gründe dafür liegen in höheren Bildungsabschlüssen und Bildungsaspirationen der Eltern, in einem längeren Grundschulbesuch, in stabileren sozialen Netzwerken und höherem Sozialkapital der Jugendlichen aus Familien mit Migrationserfahrungen und stabileren Familienbeziehungen (vgl. HOLZ, LAUBSTEIN und STHAMER [2012b, S. 8]). Dauerhafte Armut in bildungsfernen Familien ohne Migrationshintergrund wird im Umkehrschluss als das größte Problem angesehen (vgl. HOLZ, LAUBSTEIN und STHAMER [2012b]).
- Benachteiligung beim Zugang zum Ausbildungssystem wird durch Stigmatisierungsprozesse und Kompetenzarmut verursacht: Hauptschüler und Jugendliche ohne Schulabschluss haben geringere Chancen auf einen Ausbildungsplatz als Jugendliche mit höheren Bildungsabschlüssen (vgl. SOLGA und DOMBROWSKI [2009, S. 32-33]).
- Kinder und Jugendliche aus armen Familien nehmen seltener an Kultur-, Bildungs- und Freizeitangeboten teil (vgl. ENGELS und THIELEBEIN [2011, S. 37]). Ob außerschulische Bildung und die Teilnahme an organisierten Freizeitangeboten soziale Kompetenzen und die Lernmotivation stärkt, ist unklar. Angesichts mangelnder empirischer Fakten gilt als offen, „welche Art außerschulischer Bildung für welche Gruppen Bildungsungleichheiten wirklich verringern kann“ und „welche Stoßrichtung Interventionsmaßnahmen vordringlich verfolgen sollten“ (SOLGA und DOMBROWSKI [2009, S. 37]).

- Kumulation von Dimensionen benachteiligter Lebenslagen: Ausgrenzungen in den Dimensionen Bildung, Einkommen und Partizipation verstärken sich wechselseitig und führen zur Kumulation von Armutsrisiken (vgl. ENGELS und THIELEBEIN [2011, S. 37]).

Im Bereich der Bildungs- und Teilhabeleistungen gibt es also zahlreiche Hinweise in der Literatur, dass vor allem länger anhaltende materielle Armut mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Bildungsarmut, multipler Deprivation sowie geringer kultureller und politischer Teilhabe führt. Ob sie auch die soziale Teilhabe verschlechtert, hängt vom Standpunkt der Betrachtung und von der Personengruppe ab. Während die familiären sozialen Nahbeziehungen zumindest dann nicht auffällig beeinträchtigt zu werden scheinen, wenn die Eltern keine eigenen gesundheitlichen, Bildungs- oder psychosozialen Probleme haben und sich für ihre Kinder engagieren, sind der Aufbau und die Pflege neuer sozialer Beziehungen, sei es in Schule oder Verein, wegen der begrenzten materiellen Ressourcen eingeschränkt. Bei Familien mit Migrationshintergrund bleiben familiäre Netzwerke nach empirischen Ergebnissen auch in Armutskonstellationen relativ stabil, während dies für Personen in vergleichbaren Lebenslagen ohne Migrationshintergrund nicht in gleichem Maße gilt.

Inwieweit die konkreten Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) eine Wirkung für die Verbesserung der sozialen Nahbeziehungen und eine erfolgreiche Schulbiografie als Voraussetzung für realistische Arbeitsmarktchancen entfalten und ob sie den Zusammenhang zwischen materieller Armut und Bildungsarmut gerade für multiple belastete Kinder und Jugendliche durchbrechen oder auflockern können, ist empirisch noch zu untersuchen.

### **3.3.5 Indizien aus den Fallstudien**

In den Fallstudien-Einheiten wurde berichtet, dass es an gesichertem Wissen über die Wirkungszusammenhänge zwischen dem Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und den Wirkungszielen des SGB II fehle.

Nach den Berichten aus den Fallstudien treten psychosoziale, Sucht- und Schuldenprobleme häufig kombiniert miteinander und mit weiteren Problemlagen auf. Einzelne Fallstudien-Einheiten haben den Verbleib von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten nach einer Förderung über eine der drei kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II erhoben. Eine Einheit (A) prüft dazu regelmäßig einmal im Jahr die Beratungsvermerke und die Leistungsdaten der Personen, die im Vorjahr eine dieser Beratungsleistungen erhielten. Neben der Integration in Erwerbstätigkeit und der Beendigung des Leistungsbezugs werden auf diese Weise auch die Integrationsfortschritte entsprechend der Veränderung der Profillagen der Personen erfasst. Die Ergebnisse beziehen sich auf eine Stichtags-Betrachtung über alle Zugänge in Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II des Vorjahres (vgl. Tabelle 1).

**Tabelle 1: Veränderung nach Inanspruchnahme einer kommunalen Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II (Fallstudien-Jobcenter A, Jahr 2010)**

	Schuldnerberatung	Psychosoziale Betreuung	Suchtberatung
Integrationsfortschritte	40,7%	40,9%	35,3%
Integrationen	13,9%	5,5%	12,8%
Beendigung Leistungsbezug SGB II	12,9%	8,3%	25,3%

Anmerkung: Dargestellt sind hier vom Jobcenter (A) erhobene Informationen auf der Basis von Profiling-, Leistungs- und Beschäftigungsdaten des Jobcenters. Für alle Leistungsberechtigten, die in einem Jahr neu an einer Maßnahme nach § 16a Nr. 2-4 SGB II teilnahmen, werden im August des Folgejahres (also acht bis 20 Monate nach Maßnahmebeginn) händisch Veränderungen der Profilinginformationen erhoben sowie der Integrationsstatus und der Status des Leistungsbezugs geprüft. Die Ergebnisse sind damit Stichtags-Betrachtungen, die über mehrere Jahre vergleichend fortgeschrieben werden.

Quelle: Jahresberichte des Jobcenters an die Kommune (A), eigene Darstellung.

Eine andere Fallstudien-Einheit (B) hat jeweils abgeschlossene Fälle in Bezug auf die Integration in Erwerbstätigkeit, die Weitervermittlung in eine Folgemaßnahme und die Beendigung des Leistungsbezugs hin untersucht (vgl. Tabelle 2).

**Tabelle 2: Veränderung nach Inanspruchnahme einer kommunalen Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-3 SGB II (Fallstudien-Jobcenter B, Jahr 2009)**

	Schuldnerberatung	Psychosoziale Betreuung
Integrationen in Erwerbstätigkeit	18% (darunter 9% in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung)	17% (darunter 14% in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung)
Vermittlung in weiterführende Maßnahmen	38%	46%
Beendigung Leistungsbezug SGB II	8%	15%

Anmerkung: Dargestellt sind hier vom Jobcenter (B) erhobene Informationen auf der Basis von Leistungs-, Förder- und Beschäftigungsdaten des Jobcenters. Für alle Leistungsberechtigten, die im Jahr 2009 eine Maßnahme nach § 16a Nr. 2-3 SGB II beendet hatten, wurden im März des Folgejahres (also drei bis 15 Monate nach Maßnahmeende) händisch der Integrationsstatus, der Status des Leistungsbezugs und eine eventuelle Teilnahme an einer Anschlussmaßnahme geprüft.

Quelle: Bericht des Jobcenters an die Kommune, eigene Darstellung.

Die befragten Expertinnen und Experten in den Jobcentern verwiesen mehrfach darauf, dass die drei kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II im Sinne des SGB II wirksam wären, wenn die Prozesse zu ihrer Einbindung in den Leistungsprozess des Jobcen-

ters transparent geregelt sind, wenn den Leistungsanbietern gegenüber klare Zielrichtungen definiert werden und wenn die so geförderten Leistungsberechtigten je nach individueller Fallkonstellation im Anschluss oder auch parallel durch das Fallmanagement im Jobcenter mit weiteren passgenauen Unterstützungsleistungen gefördert würden.

Teilweise bemängelten sie dabei, dass die Möglichkeiten, Arbeitsgelegenheiten mit zusätzlichen Unterstützungsbausteinen zu kombinieren, in den letzten Jahren eingeschränkt wurden. Gerade für die Personengruppen, die eine Beratungsleistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II benötigten, fehlten geeignete Möglichkeiten einer intensiven Anschlussförderung über die bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen.

### 3.3.6 Wirkungserwartungen verschiedener Akteure

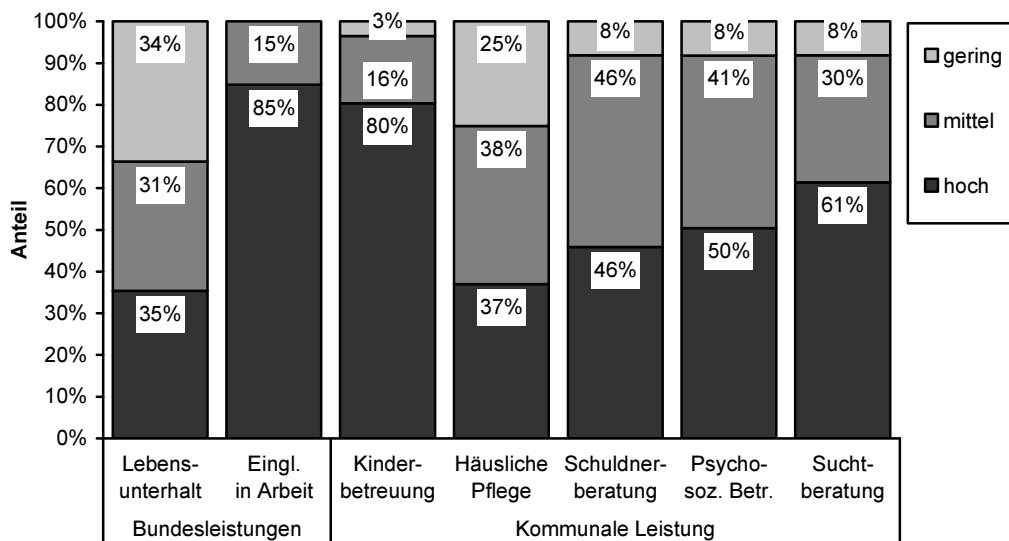
In den standardisierten Erhebungen auf lokaler Ebene wurde auch Einschätzung der lokalen Akteure zu den arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Wirkungen kommunaler Leistungen nach dem SGB II erhoben. Gefragt wurde, wie relevant der Bezug der einzelnen Leistungen nach dem SGB II nach Erfahrung und Einschätzung der Befragten für eine Arbeitsmarktintegration und die Verbesserung der sozialen Teilhabe ist, wenn die jeweilige Leistung im konkreten Einzelfall erbracht wird.

Die standardisierte Erhebung auf lokaler Ebene hat ergeben, dass trotz der vergleichsweise geringen empirisch belegten Kausalität zwischen den kommunalen Leistungen nach dem SGB II und den vier Steuerungszielen des SGB II die Wirkungserwartungen bezüglich der einzelnen Leistungsarten zwar teilweise erheblich variieren, aber doch deutlich unterscheidbar ausgeprägt sind (vgl. Abbildungen 7 und 8). Insgesamt wird den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen der höchste Wirkungsbeitrag zur *Arbeitsmarktintegration* zugeordnet. Unter den kommunalen Leistungen nach dem SGB II wird der Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) der mit Abstand stärkste Wirkungsbeitrag auf die Arbeitsmarktintegration beigemessen. Insgesamt wird der Gruppe der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) eine relativ hohe Relevanz für die Arbeitsmarktintegration zugesprochen. Die Leistungen für Unterkunft und Heizung und die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) gelten als deutlich weniger relevant für die Arbeitsmarktintegration. Alle anderen Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) wurden von zwei Dritteln der Befragten für wenig relevant für die (auch künftige) Arbeitsmarktintegration erachtet (vgl. Abbildung 7).

Bezogen auf die Relevanz für die *Verbesserung der sozialen Teilhabe* rangieren bei den lokal Befragten die Leistungen für Ausflüge und Klassenfahrten und für Teilhabe (§ 28 Abs. 2, Abs. 7 SGB II) auf den vorderen Plätzen (vgl. Abbildung 8). Gleichauf mit der Förderung des gemeinschaftliche Mittagessen (§ 28 Abs. 6 SGB II) wurde auch den ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts von zwei Dritteln der befragten eine hohe Relevanz für die Verbesserung der sozialen Teilhabe zugesprochen. Etwa die Hälfte der Befragten hielt jeweils Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II), die Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II), die kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II), die psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II) und die bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen für hoch relevant zur Verbesserung der sozialen Teilhabe.

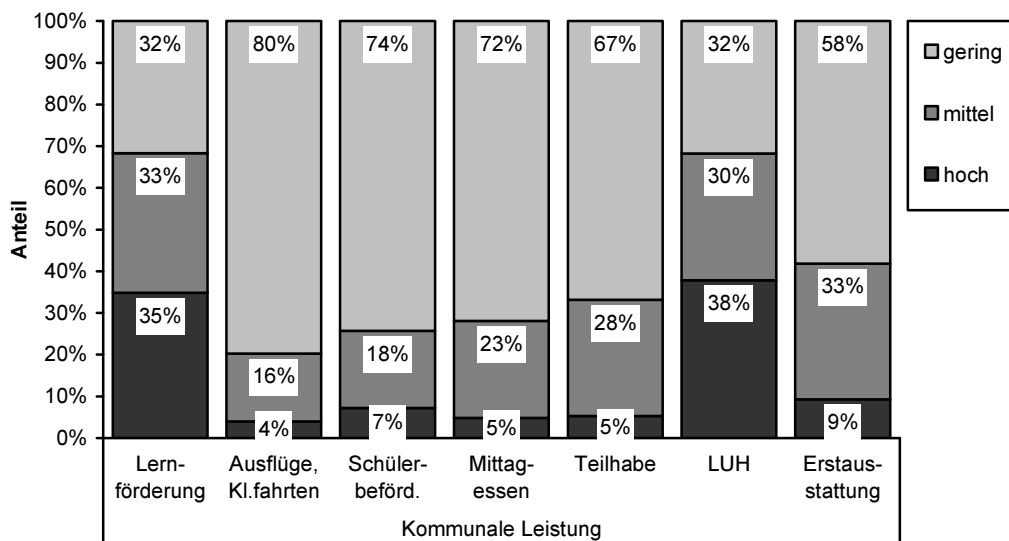


**Abbildung 7: Lokale Akteure: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Arbeitsmarktintegration**



Frage 14 A a-g

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012



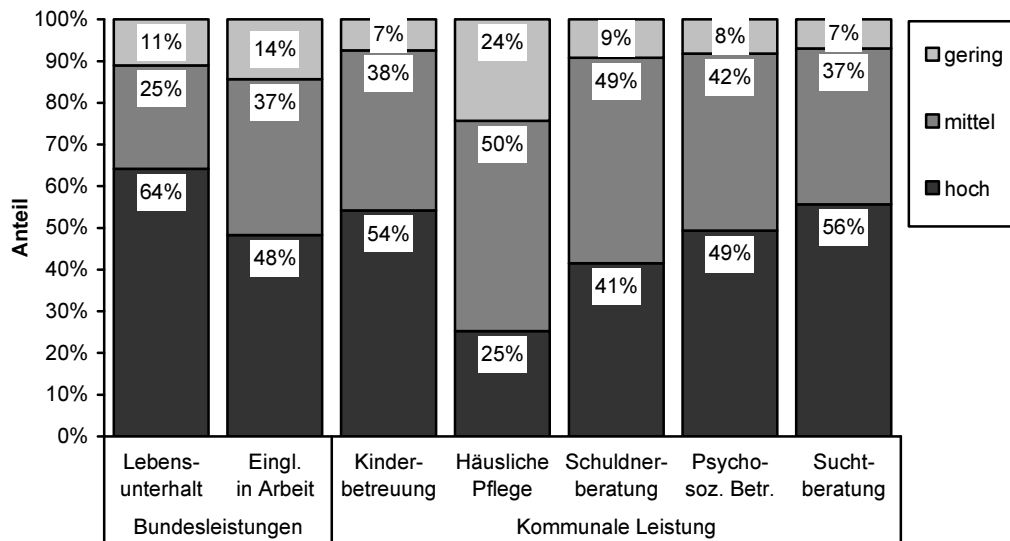
Frage 14 A h-n

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 4 bis 15 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt; die Frage lautete: „Wenn die jeweilige kommunale Leistung im konkreten Einzelfall erbracht wird, wie relevant ist der Bezug der einzelnen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach Ihrer Erfahrung und Einschätzung für eine - ggf. erst Jahre später eintretende - Arbeitsmarktintegration der jeweils konkreten Bezieher/innen dieser Leistung bzw. deren Angehörige?“

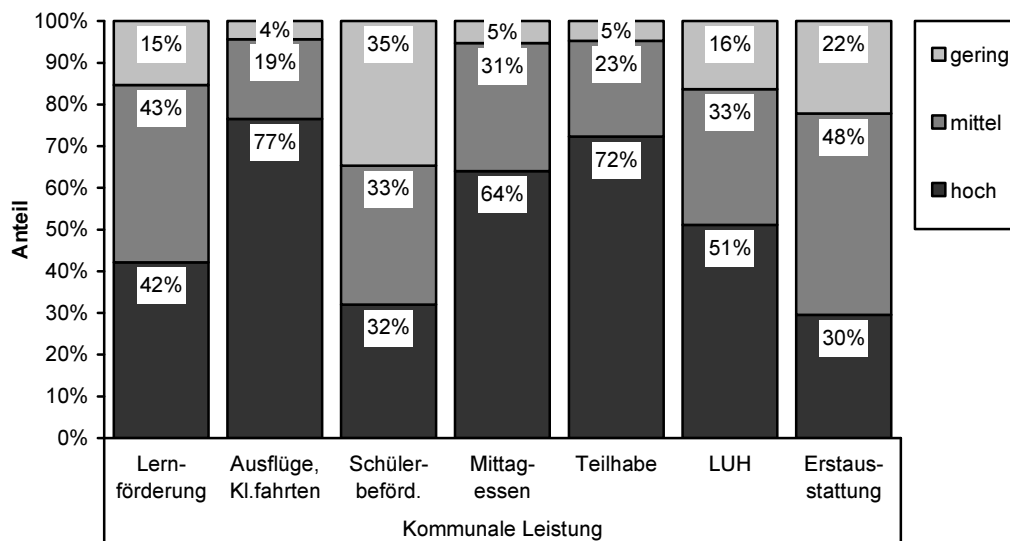
Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

**Abbildung 8: Lokale Akteure: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Verbesserung der sozialen Teilhabe**



Frage 14 B a-g

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012



Frage 14 B h-n

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 6 bis 12 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt; die Frage lautete: „Wenn die jeweilige kommunale Leistung im konkreten Einzelfall erbracht wird, wie relevant ist der Bezug der einzelnen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach Ihrer Erfahrung und Einschätzung für die Verbesserung der sozialen Teilhabe der jeweils konkreten Bezieher/innen dieser Leistung bzw. deren Angehörige?“

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

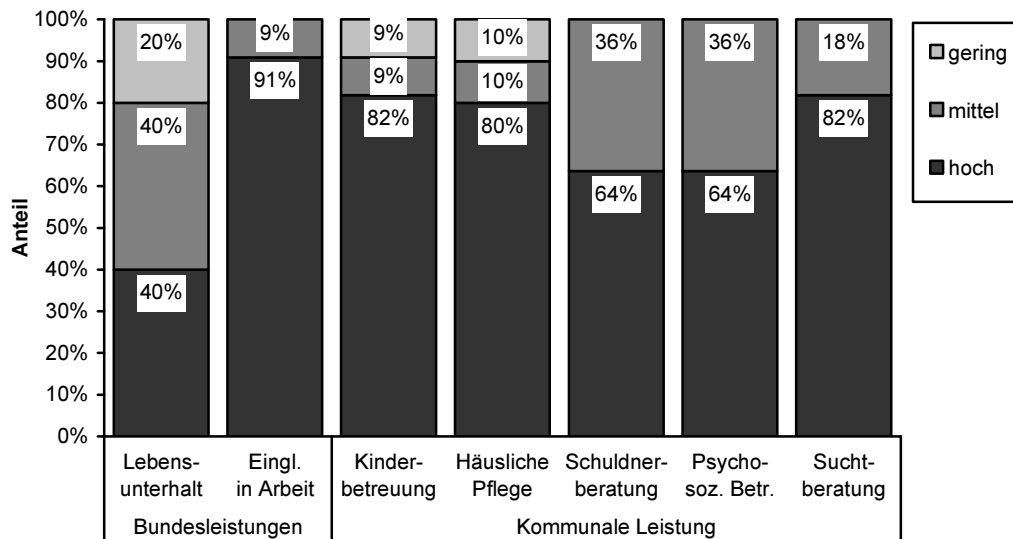
Die gleiche Frage wurde auch in der standardisierten Erhebung bei den Bundesländern gestellt. Die befragten Vertreter/innen der Bundesländer schätzten das Wirkungspotenzial der einzelnen Leistungen nur in einer groben Tendenz ähnlich wie die lokalen Akteure ein, sie waren aber insgesamt etwas optimistischer. Zudem äußerten sie deutlich stärkere Erwartungen in Bezug auf die *Integrationswirkungen* der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) jenseits der Kinderbetreuung als die lokalen Akteure (vgl. Abbildung 9).

In Bezug auf das Wirkungspotenzial der Leistungen auf die *Verbesserung der sozialen Teilhabe* äußerten die Vertreter/innen der Bundesländer relativ einheitliche Erwartungen. Nahezu alle Befragten wiesen den Leistungen zum Lebensunterhalt eine hohe Relevanz für die Verbesserung der sozialen Teilhabe zu (vgl. Abbildung 10). Den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) sprachen mit Ausnahme der Leistung zur Schülerbeförderung (§ 28 Abs. 4 SGB II) mindestens je 73 Prozent der Befragten eine hohe Bedeutung für die Verbesserung der sozialen Teilhabe zu. Unter den kommunalen Eingliederungsleistungen galten die Kinderbetreuung und die Suchtberatung etwa zwei Dritteln der Befragten als hoch relevant zur Verbesserung der sozialen Teilhabe, gleiches gilt für die bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen und die kommunalen Leistungen zur Erstausrüstung.

Vergleicht man die Einschätzungen der Befragten aus den lokalen Einheiten und den Bundesländern zum Wirkungspotenzial der kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf die Arbeitsmarktintegration und die Verbesserung der sozialen Teilhabe, dann lässt sich eine hohe Diskrepanz der Antworten beider Gruppen bei den einzelnen Leistungsarten und eine relativ hohe Varianz innerhalb der Gruppen zwischen den verschiedenen Leistungsarten feststellen.

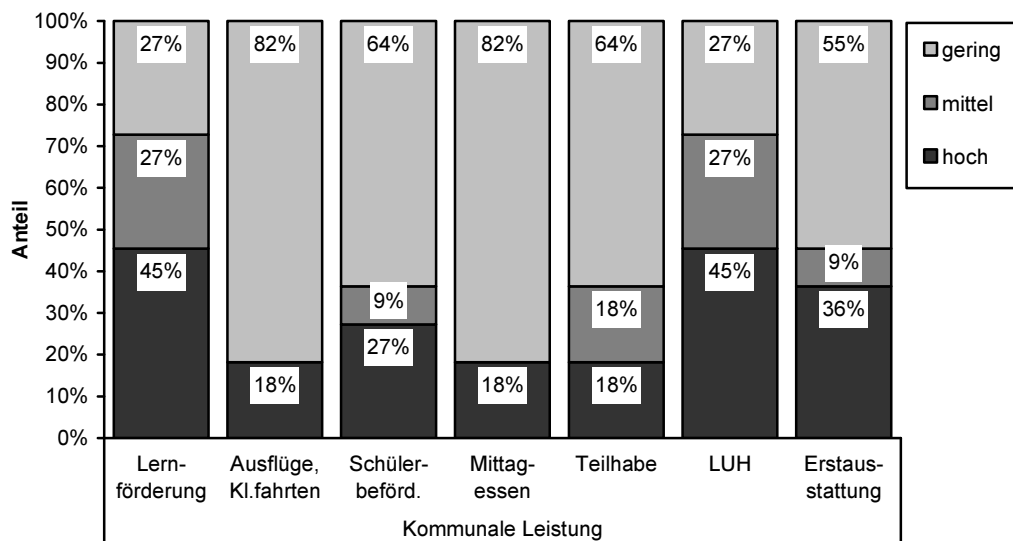
Diese Ergebnisse deuten darauf hin, dass anders als in Kapitel 2 als Voraussetzung von Zielsteuerung benannt, bisher zwischen lokalen und überregionalen Akteuren offenbar kein gemeinsames Grundverständnis über die Wirkungszusammenhänge zwischen den kommunalen Leistungen des SGB II und den vier Steuerungszielen des SGB II existiert.

**Abbildung 9: Länder: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Arbeitsmarktintegration**



Frage 19 A a-g

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012



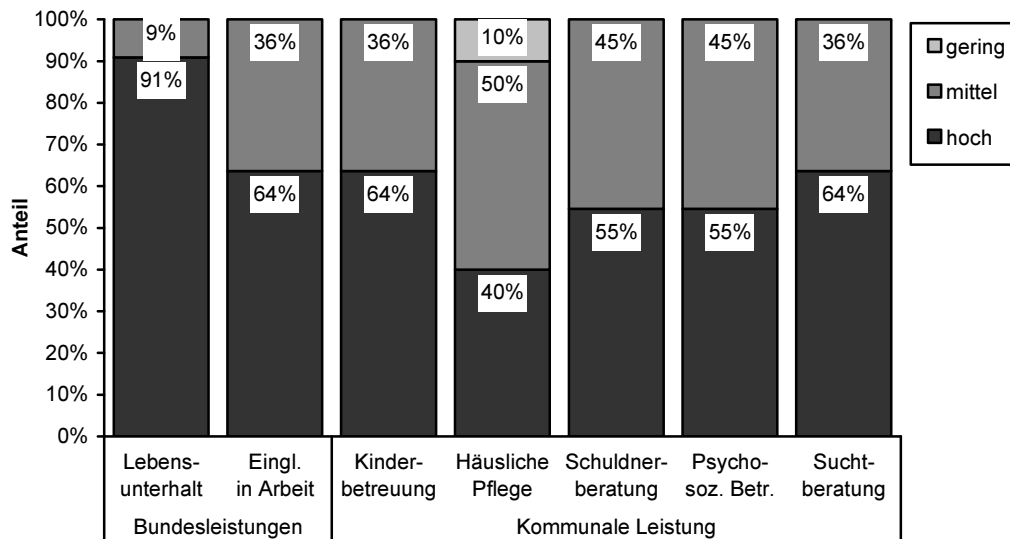
Frage 19 A h-n

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 5 bis 6 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt; die Frage lautete: „Wenn die jeweilige kommunale Leistung im konkreten Einzelfall erbracht wird, wie relevant ist der Bezug der einzelnen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach Ihrer Erfahrung und Einschätzung für eine - ggf. erst Jahre später eintretende - Arbeitsmarktintegration der jeweils konkreten Bezieher/innen dieser Leistung bzw. deren Angehörige?“

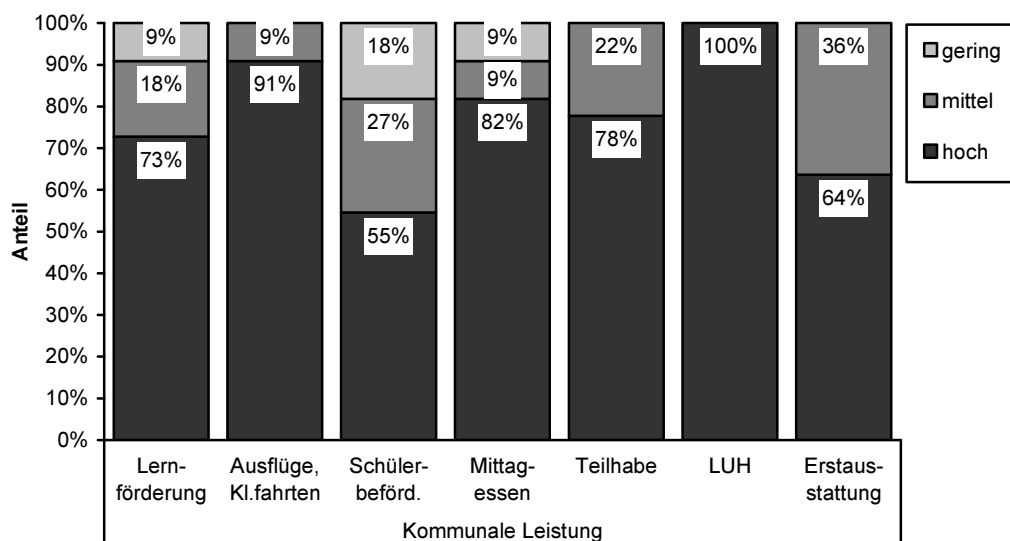
Quelle: Eigene Auswertung der von April bis Juni 2012 durchgeführten schriftlichen Befragung bei allen 16 Ländern.

**Abbildung 10: Länder: Erwartete Relevanz einzelner Leistungen nach dem SGB II für die Verbesserung der sozialen Teilhabe**



**Frage 19 B a-g**

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012



**Frage 19 B h-n**

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 5 bis 7 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt; die Frage lautete: „Wenn die jeweilige kommunale Leistung im konkreten Einzelfall erbracht wird, wie relevant ist der Bezug der einzelnen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach Ihrer Erfahrung und Einschätzung für die Verbesserung der sozialen Teilhabe der jeweils konkreten Bezieher/innen dieser Leistung bzw. deren Angehörige?“

Quelle: Eigene Auswertung der von April bis Juni 2012 durchgeführten schriftlichen Befragung bei allen 16 Ländern.

### 3.3.7 Zusammenfassung

Insgesamt gibt es bislang kaum belastbare empirische Ergebnisse zu den Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II bezüglich der vier wirkungsorientierten Steuerungsziele des SGB II (§ 48b Abs. 3 SGB II).

Es gibt jedoch empirische Hinweise darauf, dass verglichen mit der Häufigkeit der entsprechenden Problemlagen bei erwerbsfähigen Leistungsberechtigten die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II nur sehr selten eingesetzt werden.

Empirische Untersuchungen zur Wirkung der drei kommunalen Beratungsleistungen, die nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auch den Leistungsberechtigten des SGB II zur Verfügung stehen, verweisen auf bestehende Problemlagen und auf die Wirksamkeit dieser drei kommunalen Beratungsleistungen in Bezug auf die Verbesserung von sozialen bzw. soziokulturellen Teilhabechancen. Arbeitsmarktintegration wird dabei in der Tradition der entsprechenden Leistungen nach dem Bundessozialhilfegesetz in der Regel als Mittel zum Zweck sozialer Stabilisierung betrachtet. Die Perspektive des SGB II, die sozialintegrativen Unterstützungsleistungen als Mittel zum Zweck der Arbeitsmarktintegration und der Reduktion des materiellen Unterstützungsbedarfs zur Sicherung des Existenzminimums zu betrachten, wird in der empirischen Forschung bisher nur selten eingenommen. Hier gibt es daher umfangreichen Forschungsbedarf. In besonderer Weise gilt dies für die bislang sehr wenig erforschte psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II).

Fasst man die empirischen Ergebnisse zum Bedarf an und den Leistungen von *Schuldnerberatung* zusammen, so zeigt sich, dass Arbeitslosigkeit, gescheiterte Selbstständigkeit und dauerhaft niedriges Einkommen wesentliche Ursachen von Überschuldung sind, und dass zugleich Verschuldung eine wesentliche Ursache von gesundheitlichen Problemen darstellt. Neben psychosozialen Belastungen und anderen gesundheitlichen Folgeproblemen durch die Schuldenituation wurden auch Probleme berichtet, Arbeitgeber angesichts anstehender Lohn- und Gehaltspfändungen zur Einstellung von überschuldeten Personen zu motivieren. Schuldnerberatung trägt einerseits zur Regelung der Schuldenlast bei und kann dabei auch Lohnpfändungen in Überschuldungssituationen verhindern und so Vorbehalte von Arbeitgebern gegenüber überschuldeten Erwerbslosen im Einzelfall abbauen helfen. Andererseits kann die Schuldnerberatung durch Aufklärungsarbeit die Fähigkeit der verschuldeten Personen stärken, mit ihrer finanziellen Lage umzugehen. Durch diese Unterstützung der Befähigung können durch Verschuldung oder Überschuldung verursachte psychosoziale Belastungen und daraus folgende gesundheitliche Beeinträchtigungen der verschuldeten Personen reduziert werden. Die Verbesserung der psychosozialen Situation wiederum geht mit einer Verbesserung des gesundheitlichen Wohlbefindens einher, wodurch wiederum die Integrationswahrscheinlichkeit erhöht wird.

Empirische Untersuchungen zeigen, dass der Weg von einer für die Arbeitsmarktintegration als erforderlich erachteten *Suchtberatung* nach § 16a Nr. 4 SGB II bis zur Verbesserung der Integrationswahrscheinlichkeit lang ist. Suchtberatung kann selbst nur in sehr seltenen Fällen direkt zu einer Integration beitragen, sie kann vor allem den Weg zu therapeutischer Behandlung von stofflichen und nichtstofflichen Abhängigkeiten eröffnen. Zwar sind Integrationseffekte auch unmittelbar nach Durchlaufen einer Therapie eher gering, aus intensiver Betreuung

von abstinenten Abhängigen unmittelbar nach der Therapie ergeben sich aber durchaus erhöhte Beschäftigungswirkungen. Abstinenz erhöht die Wahrscheinlichkeit einer Erwerbsintegration nach einer Suchttherapie. Da zugleich die Rückfallgefahr in den ersten Monaten nach der Beendigung der Therapie am größten ist und wiederum bei Erwerbslosen im Vergleich zu Erwerbstätigen deutlich höher ist, und da zugleich nach einer Therapie aufgenommene Erwerbstätigkeit durchaus über mehr als zwölf Monate stabil verlaufen kann, liegt ein hohes Interventionspotenzial (auch) für die Jobcenter, darin, abstinente Abhängige unmittelbar im Anschluss an eine Therapie mit angemessenen Beratungs- und Förderleistungen zur Arbeitsmarktintegration zu unterstützen.

Empirische Hinweise aus detaillierten Auswertungen von Individualdaten der Suchthilfestatistik verweisen auf spezifische multiple Problemlagen erwerbsloser Abhängiger. Im Vergleich zu erwerbstätigen Abhängigen verbirgt sich bei Erwerbslosen hinter einer stofflichen Abhängigkeit ein Bündel anderer schwer wiegender psychosozialer Problemlagen, die einen wesentlichen Einfluss auf ihre Kompetenz zur Aufnahme und Ausübung einer Beschäftigung haben. Insofern verfehlt die in den in Abschnitt 3.2 erörterten Fallstudien häufig genannte Argumentation, Sucht sei kein Problem für die Arbeitsmarktintegration, weil auch Erwerbstätige alkoholabhängig seien, den Kern des Problems alkoholabhängiger Leistungsberechtigter im SGB II. Weil sie durch multiple Problemlagen stärker belastet sind als erwerbstätige Abhängige, benötigen sie besondere – auch psychosoziale – Unterstützung, sich ihrer Abhängigkeit zu stellen und dazu auch eine Suchtberatungsstelle aufzusuchen. Weil sie zudem stärker als erwerbstätige Abhängige gefährdet sind, nach einer Therapie rückfällig zu werden, benötigen sie nach einer therapeutischen Behandlung frühzeitige fördernde Unterstützungsleistungen nicht nur, aber auch der Jobcenter. Besonders effektiv scheinen derartige Unterstützungen dann zu sein, wenn sie in enger Kooperation von Suchtberatungseinrichtungen und Jobcentern angeboten werden.

Legt man die hochgerechneten Daten des Bundes-Gesundheitssurveys zugrunde, so leidet etwa jede dritte erwachsene Person innerhalb von 12 Monaten unter mindestens einer klinisch bedeutsamen psychischen Störung. Ähnlich wie bei erwerbslosen Abhängigen ist auch bei erwerbslosen Personen mit Bedarf an *psychosozialen Betreuungsleistungen* nach § 16a Nr. 3 SGB II im Vergleich zu erwerbstätigen Personen mit vergleichbaren Lebenskrisen von einer stärker multiplen Belastung auszugehen.

Die Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II sind bisher weniger genau als die Leistungen nach § 16a Nr. 2 und Nr. 4 SGB II definiert. Unter den psychosozialen Betreuungsleistungen kann eine Vielzahl von sozialen Unterstützungsleistungen subsumiert werden, die sich nur schwer miteinander vergleichen lassen. Nimmt man verfügbare Wirksamkeitsergebnisse der Wohnungslosenhilfe zum Maßstab für Wirkungspotenziale für Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II, die sich an besonders belastete Personengruppen richten, dann finden sich Hinweise auf zumindest geringe Integrationschancen schon während der Förderung. Insgesamt stehen zum Wirkungspotenzial der Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II aber bisher nur sehr vage Indizien zur Verfügung.

Dies gilt ähnlich, wenn auch weniger stark, für die Leistungen nach § 16a Nr. 2 und 4 SGB II und liegt zum einen daran, dass in der Vergangenheit Untersuchungen zu den Wirkungen der

nach § 16a Nr. 2-4 SGB II zur Verfügung stehenden Leistungen nicht aus der Perspektive des SGB II, sondern aus der Perspektive der kommunalen Daseinsvorsorge bzw. des SGB XII geführt wurden. Dabei stand die Stabilisierung der Persönlichkeit als Ergebnis kommunaler Beratungsleistungen, die nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auf für Leistungsberechtigte nach dem SGB II erbracht werden, im Vordergrund. Zu deren Zweck - als eines unter anderen - kann auch eine Arbeitsmarktintegration ein probates Mittel darstellen. Zum anderen fehlen bisher Untersuchungen auf Basis der im SGB II zur Verfügung stehenden Daten zu Maßnahme-Teilnahmen und anschließender Beschäftigungs-Biografie. Hier könnten entsprechende Studien einen wichtigen Beitrag für ein besseres Verständnis der Wirkungszusammenhänge zwischen dem Einsatz der kommunalen Leistungen nach § 16a SGB II, eventuell folgenden anderen Eingliederungs- oder Unterstützungsmaßnahmen und der Beschäftigungswahrscheinlichkeit liefern. Dabei wäre auch die Nachhaltigkeit von Beschäftigungen zu berücksichtigen. Ebenso wäre zu untersuchen, ob eine eventuell beschäftigungsbegleitend fortgesetzte Beratung, die durch eine Leistung nach § 16a SGB II ausgelöst wurde, einen Einfluss auf die Nachhaltigkeit der Beschäftigung ausübt.

Im Bereich der Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II fehlen jenseits der Beschreibung von Einzelfällen fundierte empirische Belege zur tatsächlichen Aufnahme und Stabilisierung von Beschäftigungen durch eine Kinderbetreuung - und zwar sowohl in Bezug auf eine Betreuung zu Regelzeiten als auch in Bezug auf eine Absicherung von Randzeiten- und Notfallbetreuung.

Auch zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung liegen keine empirischen Ergebnisse zur Wirksamkeit dieser Leistungen für eine Arbeitsmarktintegration bzw. zur Verbesserung der sozialen Teilhabe vor. Hier müsste man angesichts des Rechtsanspruchs auf diese Leistungen als Bestandteil der Existenzsicherungsleistungen eher nach den Effekten einer Nichtgewährung der Leistungen auf die Verschlechterung von Integrations- und Teilhabechancen fragen. Dazu könnten Ergebnisse aus der Betrachtung der Wirksamkeit der Wohnungslosenhilfe nach §§ 67-69 SGB XII bzw. § 16a Nr. 3 SGB II oder auch Studien über die Lebenslage sanktionierter Leistungsberechtigter nach dem SGB II eventuell genauere Informationen liefern, wenn sie entsprechend auswertbar wären.

Im Bereich der Bildungs- und Teilhabeleistungen gibt es zahlreiche Hinweise in der Literatur, dass materielle Armut mit hoher Wahrscheinlichkeit zu Bildungsarmut sowie geringer kultureller und politischer Teilhabe führt und dass länger anhaltende Armut die Wahrscheinlichkeit multipler Deprivation von Kindern und Jugendlichen erhöht. In der Folge von Bildungsarmut und Deprivation verschlechtern sich auch die Chancen der Arbeitsmarktintegration, zumindest aber der Integration in eine Erwerbstätigkeit, die eine berufliche Ausbildung erfordert und mit der ein existenzsicherndes Einkommen zu erzielen ist. Ob materielle Armut auch die soziale Teilhabe verschlechtert, hängt vom Standpunkt der Betrachtung und von der Personengruppe ab. Während die familiären sozialen Nahbeziehungen zumindest dann nicht auffällig beeinträchtigt zu werden scheinen, wenn die Eltern keine eigenen gesundheitlichen, Bildungs- oder psychosozialen Probleme haben und sich für ihre Kinder engagieren, sind der Aufbau und die Pflege neuer sozialer Beziehungen, sei es in Schule oder Verein, wegen der begrenzten materiellen Ressourcen eingeschränkt. Bei Familien mit Migrationshintergrund bleiben familiäre Netzwerke nach empirischen Befunden auch in Armutskonstellationen rela-



tiv stabil, während dies für Personen in vergleichbaren Lebenslagen ohne Migrationshintergrund nicht in gleichem Maße gilt. Inwieweit die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) im konkreten Einzelfall zu einer Verbesserung der sozialen Teilhabe und zur Erhöhung der Integrationswahrscheinlichkeit in den Arbeitsmarkt beitragen, wurde bisher empirisch nicht untersucht.

Vergleicht man die Einschätzungen der Befragten aus den lokalen Einheiten und den Bundesländern zu den Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf die Arbeitsmarktintegration und die Verbesserung der sozialen Teilhabe, dann lässt sich eine relativ hohe Diskrepanz der Antworten beider Gruppen bei den einzelnen Leistungsarten und eine relativ hohe Varianz innerhalb der Gruppen zwischen den verschiedenen Leistungsarten feststellen. Dies deutet darauf hin, dass, anders als in Kapitel 2 als Voraussetzung von Zielsteuerung gefordert, bisher zwischen lokalen und überregionalen Akteuren kein gemeinsames Grundverständnis über die Wirkungszusammenhänge zwischen den kommunalen Leistungen des SGB II und den Steuerungszielen des SGB II existiert.

### 3.4 Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II

Für den Abschluss von Zielvereinbarungen und die Zielnachhaltung sind nach § 48b Abs. 5 SGB II die Daten nach § 51b SGB II und die Kennzahlen nach § 48a Abs. 2 SGB II maßgeblich. Deshalb wird in diesem Abschnitt dargestellt, welche Daten nach diesem Maßstab verfügbar sein sollten, welche davon aktuell verfügbar sind und in welcher Qualität sie vorliegen (zu weiteren Details vgl. Anhang D). Ein darüber hinausgehender Datenbedarf zur Umsetzung der in Kapitel 4 erörterten konzeptionellen Überlegungen zur Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II und dessen Verfügbarkeit werden in Unterabschnitt 4.3.4 skizziert.

Grundsätzlich nutzen die gemeinsamen Einrichtungen die IT-Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit, während die zugelassenen kommunalen Träger unter einer Reihe von Softwarelösungen verschiedener Anbieter wählen können. Die BA-Statistik generiert die hier interessierenden Einzeldaten für alle Leistungsberechtigten für die beiden Modelle der Aufgabenwahrnehmung auf unterschiedlichen Wegen.

Für die gemeinsamen Einrichtungen werden diese Daten unter der Voraussetzung, dass sie in diesen Fachverfahren erfasst werden können und auch erfasst werden, nach definierten Regeln direkt aus den zentral gehaltenen Prozessdaten der Bundesagentur für Arbeit gewonnen. Die zugelassenen kommunalen Träger übermitteln monatlich Einzeldatensätze für alle Leistungsberechtigten nach dem einheitlichen Standard XSozial-BA-SGB II über eine XML-Schnittstelle an die Bundesagentur für Arbeit.

Aus beiden Quellen erzeugt die BA-Statistik sogenannte biografische Konten, die für jede Person alle Beginn- und Endzeitpunkte für bestimmte Ereignisse enthalten, beispielsweise für Perioden der Arbeitslosigkeit, des Leistungsbezugs oder der Teilnahme an einer Maßnahme zur Eingliederung in Arbeit. Darüber hinaus werden auch zusätzliche Informationen wie Gründe für Beginn, Ende und Höhe eines Leistungsbezugs oder Art und Kosten von Eingliederungsmaßnahmen und die so genannten Stammdaten zur Person gespeichert. Auf der Basis der biografischen Konten werden regelmäßig standardisiert verschiedene Statistiken erstellt, beispielsweise die Grundsicherungsstatistik, die Arbeitsmarktstatistik und die Förderstatistik. Basis dieser statistischen Verfahren ist ein so genanntes Data Warehouse, in dem die Prozessdaten in mehreren Schritten zu statistischen Daten aufgearbeitet und für die statistischen Auswertungsverfahren bereitgestellt werden (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2010]).

In Unterabschnitt 3.4.1 werden zunächst rechtliche Vorgaben zweier Verordnungen zu den Daten vorgestellt, die die Grundlage für die Erfassung der statistischen Daten nach dem SGB II bilden. In Unterabschnitt 3.4.2 wird auf die Datenmeldungen der gemeinsamen Einrichtungen und die Datenlieferungen ihrer kommunalen Träger eingegangen. In Unterabschnitt 3.4.3 werden analog die Datenlieferungen zugelassener kommunaler Träger thematisiert. In Unterabschnitt 3.4.4 wird die Datenverfügbarkeit und Datenqualität erörtert. In Unterabschnitt 3.4.5 wird schließlich eine Zusammenfassung gegeben.

### 3.4.1 Vorgaben in den Verordnungen nach § 48a und § 51b SGB II

Die zur Zielsteuerung einzusetzenden Daten werden durch die Verordnung zur Erhebung der Daten nach § 51b des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch vom 12. August 2010 (Verordnung nach § 51b SGB II) und die Verordnung zur Kennzahlen nach § 48a des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch (Kennzahlenverordnung) definiert. Die dort festgeschriebenen Daten sind von den Trägern der Grundsicherung laufend zu erheben. Die kommunalen Träger und die zugelassenen kommunalen Träger haben ihre Daten zu den Zwecken des § 51b Abs. 3 SGB II an die Bundesagentur für Arbeit zu übermitteln, für die gemeinsamen Einrichtungen werden die gleichen Daten aus den Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit gewonnen.

Nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 Verordnung nach § 51b SGB II sind grundsätzlich „die Art und Dauer der Bedarfe, der gewährten Leistungen und Maßnahmen sowie die Art der Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt“ und der Arbeitsmarktstatus, nach § 1 Abs. 1 Nr. 3 „die Ausgaben und Einnahmen im Rahmen der Grundsicherung für Arbeitsuchende“ und nach § 1 Abs. 1 Nr. 5 die Widerspruchs- und Klageverfahren zu erheben.

Nach § 1 Abs. 2 Nr. 2 der Verordnung nach § 51b SGB II sind unter anderem insbesondere „Datum der Antragstellung, Beginn, Ende, Art und Höhe der Leistungen zur Eingliederung in Arbeit und Maßnahmen an die einzelnen Leistungsempfänger, der Bedarfe und Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes für jeden Leistungsempfänger, der tatsächlichen und anerkannten Höhe der Unterkunftskosten, der Heizkosten und der Neben- und Betriebskosten der Haushaltsgemeinschaft und der Bedarfsgemeinschaft sowie die Art, Größe, Alter und Ausstattung der Unterkunft“ zu erfassen. Für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), nicht aber für die erst nach Erlass der Verordnung ins Gesetz eingefügten Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II), ist die Datenerfassung dabei auf „Beginn, Ende und Art der Leistungen“ beschränkt.

Für alle Leistungsberechtigten sind darüber hinaus Familien- und Vornamen, Anschrift, Familienstand, Geschlecht, Geburtsdatum, Staatsangehörigkeit, bei ausländischen Personen auch der aufenthaltsrechtliche Status, der Einreisestatus, Merkmale des Migrationshintergrundes, die Sozialversicherungsnummer, die Stellung innerhalb der Bedarfsgemeinschaft, die Zahl der Haushaltsmitglieder, Angaben zu Erwerbsfähigkeit und zu eventueller Schwerbehinderung und zum Grad einer Behinderung (§ 1 Abs. 2 Nr. 1 Verordnung nach § 51b SGB II) sowie Art und Höhe der angerechneten Einkommen (§ 1 Abs. 2 Nr. 3 Verordnung nach § 51b SGB II) zu erfassen. Für 15- bis unter 67-Jährige sind zusätzlich der höchste allgemeinbildende Schulabschluss, der höchste Berufsbildungs- bzw. Studienabschluss und weitere vermittlungsrelevante Informationen, unter anderem gesundheitliche Einschränkungen, ein Berufsrückkehrer-Status, ein möglicher Ausbildungsbeginn, die Zumutbarkeit der Arbeitsaufnahme oder Gründe, die einer Zumutbarkeit entgegenstehen, zu erfassen.<sup>38</sup> Zudem sind die Einnahmen und Ausgaben laut § 1 Abs. 3 der Verordnung nach § 51b SGB II „nach Höhe sowie Einnahme-

---

<sup>38</sup> Dazu gehören darüber hinaus Aussagen zur Berufsentfremdung, gewünschter Ausbildungsberuf, Zeiten der Arbeitsunfähigkeit, Art und Umfang der Erwerbstätigkeit, Arbeitsuche und Arbeitslosigkeit, Phasen der Nichtarbeitsuche, Angaben zur Anwendung von § 65 Abs. 4 SGB II und Beginn und Ende der abgeschlossenen Eingliederungsvereinbarung.

und Leistungsarten, bei Leistungen zur Eingliederung in Arbeit die Bruttoausgaben nach Maßnahmen aufgliedert“ zu erfassen (vgl. Tabelle 25 in Anhang D).

Die Kennzahlenverordnung nach § 48a SGB II, auf die sich § 48b Abs. 5 SGB II in Bezug auf den Abschluss von Zielvereinbarungen und die Zielnachhaltung bezieht, umfasst die für den Kennzahlenvergleich festgelegten Kennzahlen und Ergänzungsgrößen.

Bisher sind darin jenseits der Ergänzungsgröße „Veränderung der Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung“, die aus dem Quotienten der „Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung im Bezugsmonat“ eines Jobcenters und der dazu gehörigen „Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung im Bezugsmonat des Vorjahres“ (vgl. § 4 Abs. 2 Nr. 1 der Kennzahlenverordnung) gebildet wird, keine Kennzahlen oder Ergänzungsgrößen mit Bezug zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II festgeschrieben.

Nach Berichten aus Experteninterviews mit überregionalen Akteuren wollten die Bundesländer, dass nach § 51b SGB II keine Prozessdaten erfasst werden, die in den Bereich der Rechts- bzw. Fachaufsicht der Länder über die kommunalen Leistungsträger hinein Informationen zur Umsetzung des SGB II liefern. Es bestand die Sorge, dass der Bund mit der BA-Statistik auch Prozesskennzahlen zur Beobachtung des Einsatzes der Leistungen nach dem SGB II in Trägerschaft der Kommunen erzeugen könne und der Bund darüber auch zumindest einen Teil der Aufsichtskompetenz an sich ziehen könnte. Deshalb werden von den zugelassenen kommunalen Trägern nach § 51b SGB II lediglich Individualdaten und Aggregatdaten zur Generierung von Statistiken und Kennzahlen zur Verfügung gestellt, aus denen keine Informationen zu Prozessketten bei den zugelassenen kommunalen Trägern generiert werden können.

### **3.4.2 Gemeinsame Einrichtungen: Datengenerierung aus den Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit und Datenlieferung der kommunalen Träger**

Die Mitarbeiter/innen der gemeinsamen Einrichtungen erfassen Prozessdaten für die Arbeitsvermittlung und Beratung und der Fachsoftware VerBIS, zur Sachbearbeitung für die Eingliederungsleistungen in der Fachsoftware CoSach und zur Abwicklung der Leistungen des SGB II zum Lebensunterhalt in der Fachsoftware A2LL. Diese Daten werden in der Bundesagentur für Arbeit zentral gehalten und zentral für statistische Zwecke zur Verfügung gestellt. Die zur statistischen Aufbereitung nach § 51b und § 48a SGB II benötigten Informationen werden über eine Schnittstelle mit statistischen Verfahren direkt aus den jeweiligen IT-Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit ausgelesen.

Wenn die Aufgabe vom Jobcenter wahrgenommen wird, dann müssen die Fachkräfte über den Einsatz der *kommunalen Eingliederungsleistungen* (§ 16a SGB II) grundsätzlich eine Ermessensentscheidung treffen. Hat die Fachkraft im Jobcenter eine Ermessensentscheidung über eine mögliche Zuweisung der jeweiligen Person getroffen und mit dieser vereinbart, dass die Person die Leistung in Anspruch nimmt, dann wird der Beginn einer Leistung nach der bestehenden Konvention im Fachverfahren CoSach grundsätzlich als Beginn einer Maßnahme-Teilnahme gebucht bzw. dann soll diese Leistung entsprechend gebucht werden. Nach der

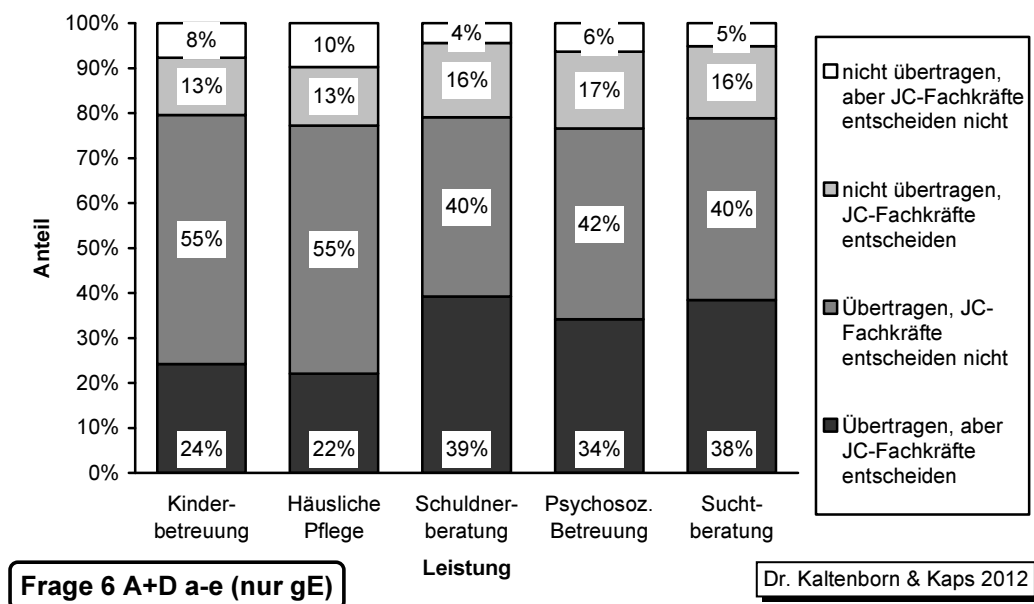
Konvention des Fachverfahrens können die Art der Leistung, Zugang und Abgang sowie fünf Ergebnis-Kategorien<sup>39</sup> erfasst werden. Nach den Ergebnissen der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene ist diese Konstellation je nach Art der kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) in 13 bis 17 Prozent der gemeinsamen Einrichtungen der Fall (vgl. Abbildung 11). In den Fallstudien dieses Typs wurde allerdings deutlich, dass die Buchungen nach heterogener Logik erfolgen. Teilweise wird ein Clearinggespräch bei einer Beratungsstelle als Maßnahmebeginn gebucht, auch wenn sich bei diesem Gespräch herausstellt, dass es keinen Bedarf an einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) gibt, in anderen Fällen wird der Maßnahmebeginn erst mit der Aufnahme der tatsächlichen Beratung im Anschluss an ein Clearinggespräch erfasst. Wenn zwischen Clearinggespräch und Aufnahme der Beratung, wie lokal durchaus vorzufinden, etliche Wochen oder auch Monate vergehen, wird diese Wartezeit in CoSach lokal uneinheitlich behandelt. Hier kann entweder das Ergebnis „Entscheidung dem Grunde nach“ für alle Wartemonate gebucht werden oder die Teilnahme wird erst bei faktischem Beratungsbeginn erfasst. In den Fallstudien wurde zudem darauf verwiesen, dass CoSach nicht zur Abbildung von Ergebnissen sondern zur Verwaltung der Eingliederungsleistungen diene. Wenn das Budget für die jeweiligen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nicht auf das Jobcenter übertragen ist, dann werden die gebuchten Maßnahmen zu Null Euro Kosten erfasst. Die nach der Verordnung nach § 51b SGB II geforderten Daten - Beginn, Ende und Art der Leistungen - sind prinzipiell in CoSach erfassbar, wegen lokal heterogener Prozessgestaltung liegen sie aber nicht vollständig, nicht valide und nicht mit einheitlicher Interpretierbarkeit vor.

Sind die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nach § 44b Abs. 4 SGB II auf die Kommune übertragen und umfasst die Übertragung auch die Ermessensentscheidung im Einzelfall, dann verstärkt sich das Problem unvollständiger Daten. Da es bisher keine XSozial-Schnittstelle für einen Transfer entsprechender Daten zu Beginn, Ende und Art der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) von den kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung gibt, fehlen in diesen Fällen vergleichbare Angaben vollständig. Nach den Ergebnissen der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene ist diese Konstellation je nach Art der kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) in 40 bis 55 Prozent der gemeinsamen Einrichtungen der Fall (vgl. Abbildung 11).

---

<sup>39</sup> Als Ergebnis kann gewählt werden zwischen den Kategorien „Entscheidung dem Grunde nach“ (zugewiesen, aber noch nicht bei Beratung gewesen), „bewilligt teilnehmend“, „zurückgezogen, nicht teilnehmend“, „storniert“, „Teilnahme abgelehnt“, also zwischen Ergebnissen des Zuweisungsprozesses. Ein Ergebnis der Beratung oder eine andere Art von Wirkung kann in CoSach nicht abgebildet werden, da dies grundsätzlich in der Fachsoftware, die der Verwaltung von Eingliederungsmaßnahmen, die durch beauftragte Dritte durchgeführt werden, dient, nicht vorgesehen ist. Es gäbe die Möglichkeit eines offenen Vermerks in CoSach, der aber in den Fallstudien-Einheiten nicht genutzt wurde. Wenn Ergebnisse externer Beratung dokumentiert werden, dann in den Beratungsvermerken in VerBIS. Hier unterliegen aber Informationen aus dem Fallmanagement einem besonderen Sozialdatenschutz. Zum Zeitpunkt der Fallstudien war nach Aussage der befragten Expertinnen und Experten in den gemeinsamen Einrichtungen nicht abschließend geklärt, welche Informationen aus Beratungsprozessen nach § 16a SGB II in welcher Form in VerBIS erfasst werden dürften.

**Abbildung 11: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte in gemeinsamen Einrichtungen über die Gewährung kommunaler Eingliederungsleistungen nach dem SGB II und Wahrnehmung dieser Leistungen durch den kommunalen Träger**



Anmerkung: gE: gemeinsame Einrichtungen; JC: Jobcenter. Jeweils 25 bis 31 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 185 lokalen Einheiten (nur gemeinsame Einrichtungen).

In den Fallstudien lag allerdings bei Übertragung der Aufgabe an die Kommune die Entscheidung über eine Zuweisung im Einzelfall immer beim Jobcenter (vgl. Unterabschnitt 3.2.1). Diese Konstellation ist nach den Ergebnissen der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene in 22 bis 39 Prozent der gemeinsamen Einrichtungen vorzufinden (vgl. Abbildung 11). In diesen Fallstudien-Einheiten waren die Vermittlungsfachkräfte trotz fehlender Aufgabenwahrnehmung durch das Jobcenter gehalten, die Leistung für diejenigen Personen, die sie selbst zu den Leistungsanbietern schicken, in CoSach zu buchen. Nach Einschätzung der befragten Expertinnen und Experten in diesen Jobcentern war die Datenqualität allerdings unbefriedigend.

Insgesamt bestehen in der lokalen Praxis der gemeinsamen Einrichtungen weitreichende Probleme mit der Abbildung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), die auf heterogenen Definitionen der Leistungsinhalte und Entscheidungsgrundlagen für die Prüfung der Erforderlichkeit, auf einer heterogenen Aufgabenverteilung zwischen Jobcenter und kommunalem Leistungsträger und entsprechen heterogener Ablauforganisation sowie auf fehlenden technischen Schnittstellen beruhen, wenn die Leistungen an die Kommunen übertragen wurden (vgl. Abschnitt 3.2 und Anhang C). Grundsätzlich lassen sich nach den Ergebnissen der Fallstudien aber sowohl bei der Aufgabenwahrnehmung durch die Jobcenter als auch durch die Kommunen die Leistungsprozesse so organisieren, dass die Ermessensentscheidungen im Einzelfall im Jobcenter getroffen werden und damit auch eine Erfassung der

Leistungen im Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit möglich wird. Sollen die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) wirkungsvoll und transparent in den Leistungsprozess der Jobcenter eingebunden werden, dann wird dies wohl auch fachlich notwendig sein.

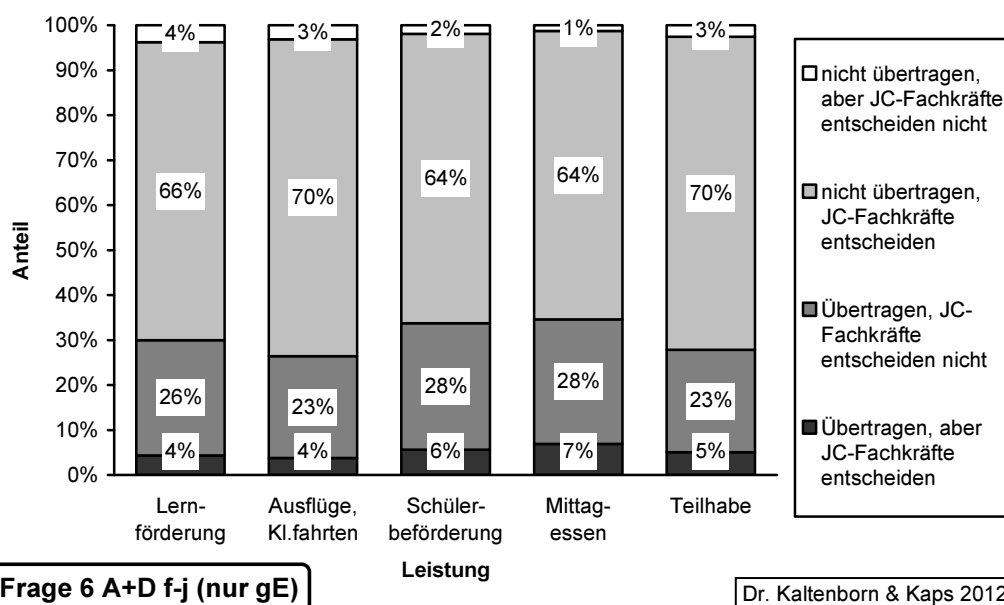
Merkmale auf individueller Ebene bzw. für die Bedarfsgemeinschaft zu den *Leistungen für Unterkunft und Heizung* (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) und für *Erstaussstattungen* (§ 24 Abs. 3 SGB II) sind im BA-Fachverfahren A2LL erfassbar. In der Praxis ist dies unproblematisch, da diese fester Bestandteil der Leistungssachbearbeitung der gemeinsamen Einrichtungen sind. Merkmale auf individueller Ebene bzw. für die Bedarfsgemeinschaft werden regelmäßig in A2LL gebucht und können darüber für die Zwecke nach § 48a, § 48b Abs. 5 und § 51b SGB II abgebildet werden (vgl. auch Bundesagentur für Arbeit [2006]).

Die *Leistungen für Bildung und Teilhabe* (§ 28 SGB II) können dann in den vom Jobcenter genutzten Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit erfasst werden, wenn sie nicht nach § 44b Abs. 4 SGB II an die Kommune übertragen wurden und die Entscheidung über die Antragstellung im Einzelfall bei der Kommune liegt. In Fällen, in denen die Entscheidung über die Bewilligung bei der gemeinsamen Einrichtung liegt, sind die individuellen Daten zu Bedarfen und Leistungsansprüchen dann im Fachverfahren A2LL abbildbar, wenn dazu Buchungsmasken vorhanden sind und individuelle Buchungen nach Einzelfallentscheidungen veranlasst werden. Dies ist bisher in der lokalen Praxis nur für den persönlichen Schulbedarf möglich. Eine entsprechende Möglichkeit der Buchung aller Leistungen für Bildung und Teilhabe soll ab Anfang 2013 in A2LL geschaffen werden, allerdings ist noch unklar, ob dann Individualdaten erfasst oder lediglich aggregierte Informationen aus Buchungslisten abgebildet werden (vgl. Anhang C).

Wenn die kommunalen Leistungsträger für die Umsetzung der Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) zuständig sind, dann sollen sie die in der Verordnung nach § 51b SGB II definierten Daten nach einem ähnlichen Verfahren wie die zugelassenen kommunalen Träger an die BA-Statistik liefern. Für die kommunale Datenübermittlung nach § 51b Abs. 2 SGB II steht grundsätzlich die technische Schnittstelle XSozial-BA-SGB II (XSozial) zur Verfügung. Diese, von der Statistik der Bundesagentur für Arbeit unter Beteiligung von Vertreterinnen und Vertretern von Kommunen und kommunalen Spitzenverbänden ursprünglich für den Datentransfer der zugelassenen kommunalen Träger entwickelte Schnittstelle bildet zusammen mit der zugehörigen fachlichen Beschreibung den verbindlichen Standard zum Transfer auch der Daten von den kommunalen Trägern zur BA-Statistik. Ab dem Stichtag November 2012 wird die erste XSozial-BA-SGB II - BuT-Version 1.0.0 für den Transfer von Daten zu den Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) von Kommunen in gemeinsamen Einrichtungen gelten. Ab diesem Zeitpunkt soll es technisch möglich sein, dass Kommunen, die von ihrer gemeinsamen Einrichtung mit der Wahrnehmung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) unter Einschluss der Bewilligung von Leistungen im Einzelfall beauftragt sind, die nach § 51b SGB II erforderlichen Daten zu den Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) nach der gleichen Logik wie die zugelassenen kommunalen Träger an die Statistik der Bundesagentur für Arbeit übermitteln (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012b]). Über die Qualität dieser Daten lässt sich im Rahmen dieses Berichts noch keine Aussage treffen.

Betrachtet man die Verteilung der denkbaren Konstellationen der Entscheidung über die Aufgabenwahrnehmung und die Entscheidung im Einzelfall über die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) auf Basis der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene (vgl. Abbildung 12), dann ist vor allem der Unterschied im Vergleich zur Organisation der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) augenfällig.

**Abbildung 12: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte in gemeinsamen Einrichtungen über die Gewährung kommunaler Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II und Wahrnehmung dieser Leistungen durch den kommunalen Träger**



Anmerkung: gE: gemeinsame Einrichtungen; JC: Jobcenter. Jeweils 25 bis 31 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 185 lokalen Einheiten (nur gemeinsame Einrichtungen).

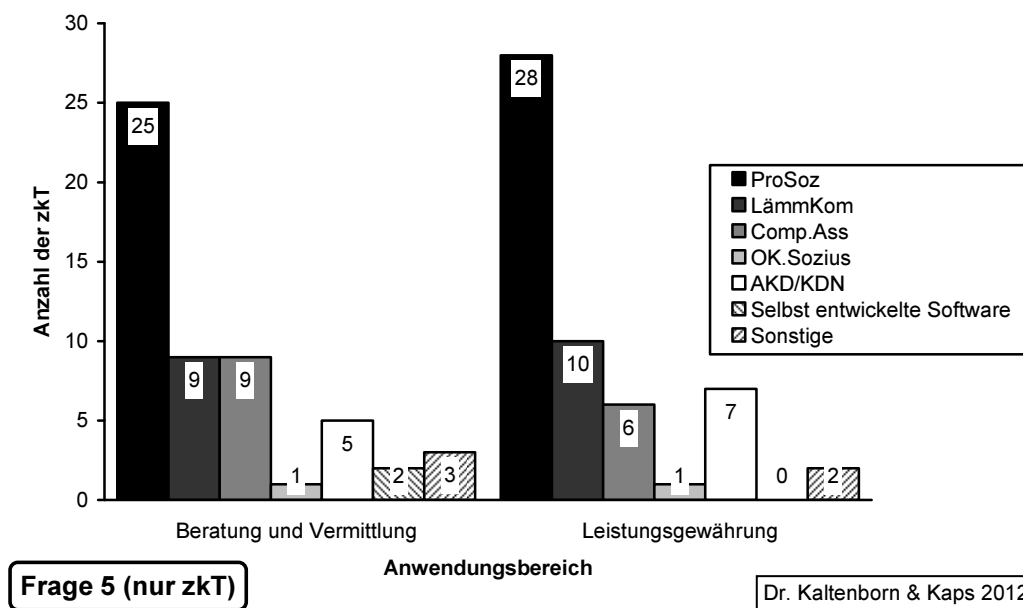
Da 70 bis 75 Prozent der gemeinsamen Einrichtungen die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) entweder selbst wahrnehmen oder im Fall der Übertragung an die Kommune die Entscheidung im Einzelfall dennoch selbst ausüben, ist das aus der Organisationsentscheidung folgende Problem der Datengenerierung hier wesentlich geringer. Sobald die neue XSozial-BA-SGB II - BuT-Schnittstelle funktionsfähig ist und die Daten in A2LL abgebildet werden können, sollte die Datenerfassung wesentlich erleichtert sein. Offen bleibt zum gegenwärtigen Zeitpunkt allerdings, inwieweit die Leistungen den individuellen Leistungsberechtigten zugeordnet werden können.

### 3.4.3 Datenlieferung der zugelassenen kommunale Träger

Die zugelassenen kommunalen Träger nutzen unterschiedliche Softwarelösungen für die Administration der Grundsicherung für Arbeitsuchende (vgl. Abbildung 13). Einige kombinieren dabei Fachsoftware verschiedener Anbieter für die Administration der Kernprozesse des Jobcenters in kommunaler Trägerschaft.



**Abbildung 13: Software der zugelassenen kommunalen Träger für unterschiedliche Anwendungsbereiche**



Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich; zkT: zugelassene kommunale Träger.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 52 lokalen Einheiten (nur zugelassene kommunale Träger).

Die zugelassenen kommunalen Träger übermitteln monatlich die in der Verordnung nach § 51b SGB II festgelegten Daten in Form von Einzeldatensätzen für alle Leistungsberechtigten nach dem einheitlichen Standard XSozial-BA-SGB II an die Bundesagentur für Arbeit. Einige der verwendeten Software-Lösungen generieren die zu liefernden Daten nach automatisierten Verfahren. Bei Anwendung anderer dieser Software-Lösungen müssen die für den Datentransfer zuständigen Mitarbeiter/innen der Jobcenter in kommunaler Trägerschaft vor der Datenlieferung zusätzliche Datenaufbereitungsprozesse in Gang setzen. Für die kommunale Datenübermittlung nach § 51b Abs. 2 SGB II steht, wie bereits in Unterabschnitt 3.4.2 beschrieben, die technische Schnittstelle XSozial-BA-SGB II (XSozial) zur Verfügung. Diese zusammen mit der zugehörigen fachlichen Beschreibung sind der verbindliche Standard zum Transfer der Daten von den zugelassenen kommunalen Trägern zur BA-Statistik. Seit dem Stichtag April 2012 gilt für die zugelassenen kommunalen Träger die XSozial-BA-SGB II-Version 4.1.0 (vgl. (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2011c]).<sup>40</sup>

Nach der Datensatzbeschreibung von XSozial können für alle Maßnahmen zur Eingliederung in Arbeit Maßnahmeergebnisse erfasst werden (Maßnahmeziel erreicht / nicht erreicht bzw.

<sup>40</sup> Dies war anfangs bei einigen von den zugelassenen Trägern eingesetzten Software-Lösungen, auch wegen verschiedener gesetzlicher Änderungen, nicht immer gewährleistet. Auch in der Phase der Umstellung der ab 2011 neu zugelassenen kommunalen Träger und bei Organisationsumstellungen in Folge von Kreisgebietsreformen wurden nicht immer von allen Jobcentern vollständige Daten geliefert. Zudem wurde jeweils zu Beginn der Datenlieferungen als zugelassener kommunaler Träger die Plausibilität der Daten teilweise über einen längeren Zeitraum von der BA-Statistik nicht anerkannt. Diese Anfangsprobleme sind aber unterdessen weitgehend überwunden.

Abbruchgründe bei vorzeitigem Ausscheiden, vgl. Bundesagentur für Arbeit [2011a; 2011b], zu Details vgl. Anhang D). Für die bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen sind die Ergebnisse verpflichtend zu erfassen, dies gilt jedoch nicht für die *kommunalen Eingliederungsleistungen* (§ 16a SGB II), da dies in der Verordnung nach § 51b SGB II nicht vorgesehen ist. Hier werden nur Beginn, Ende und Art der Leistung auf Ebene der Individualdaten übermittelt. Auch hier gilt vergleichbar der Problematik in den gemeinsamen Einrichtungen, dass die Jobcenter der zugelassenen kommunalen Träger Daten zu den kommunalen Eingliederungsleistungen nur dann melden können, wenn sie sie auch in ihrer Fachsoftware erfassen (können). Dies ist, wie schon in Unterabschnitt 3.4.2 beschrieben, dann erschwert, wenn das Jobcenter das dafür von der Kommune zur Verfügung gestellte Budget nicht selbst verwaltet oder nicht die Ermessensentscheidung trifft.

Die kommunalen Leistungen zum Lebensunterhalt (*Leistungen für Unterkunft und Heizung, Leistungen zur Erstaussstattung*) werden im XSozial-Datenpaket ebenfalls erfasst. Zum einen werden auf Individualdatenebene die tatsächlichen und anerkannten Wohnungs-, Heizungs- und Betriebskosten, die Wohnungsart und ihre Größe, das Jahr der Bezugsfertigkeit, Beginn und Ende der Leistung sowie Beginn, Ende, Art und Höhe des Bedarfes abgebildet. Zum anderen werden auf Aggregatdatenebene als Brutto-Ausgaben der Bedarfsgemeinschaft fortlaufende und einmalige Leistungen (die Wohnungsgrundkosten, Heizkosten, Betriebskosten, sonstige einmalige Nebenkosten, Wohnungsbeschaffungskosten, Mietschulden und Leistungen nach § 27 Abs. 3 SGB II ohne Absetzung der Bundes-, Landes- und Gemeindebeteiligung) erfasst und an die BA-Statistik gemeldet.

Die sieben Einzelleistungen des *Bildungs- und Teilhabepakets* (§ 28 SGB II) werden seit November 2011 detailliert in einem eigenen Modul des XSozial-Datenpakets von den zugelassenen kommunalen Trägern erfasst, in dem jeweils Bedarfe und Leistungsansprüche auf Ebene von Individualdaten und Bruttoausgaben aus Ebene von Aggregatdaten, also ausschließlich *Input*-Größen ausgewiesen werden. Zuvor wurden diese Leistungen lediglich aggregiert abgebildet (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2011a; 2011b] und Anhang D). Nicht gesichert ist, ob zum Zeitpunkt der Untersuchung bereits in allen von den zugelassenen kommunalen Trägern genutzten Fachsoftware-Lösungen die Leistungen nach § 28 SGB II personengenau zu erfassen waren.

#### **3.4.4 Datenverfügbarkeit und Datenqualität**

Betrachtet man die zur Verfügung stehenden Daten zu den *kommunalen Eingliederungsleistungen* (§ 16a SGB II), dann fallen die Unterschiede in der Datenverfügbarkeit zwischen gemeinsamen Einrichtungen und zugelassenen kommunalen Trägern auf. Bis Ende 2011 hatten rund 98 Prozent der zugelassenen kommunalen Träger Zugangs-Daten zum Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) geliefert, während, auch seit der gesetzlichen Übertragung der Leistungen an die gemeinsamen Einrichtungen (§ 44b Abs. 1 S. 2 SGB II), nur für 61 Prozent dieser gemeinsamen Einrichtungen entsprechende Daten aus der Prozesssoftware der Bundesagentur für Arbeit gewonnen wurden. Bis einschließlich Juni 2012 lieferten 78 Prozent der nun 108 zugelassenen kommunalen Träger zumindest für eine dieser Leistungen Individualdaten, für 52 Prozent der nun 306 gemeinsamen Einrichtungen

wurden entsprechende Daten für das Jahr 2012 generiert (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012d]).

Bemerkenswert ist dabei allerdings, dass die überwiegende Zahl der Jobcenter in beiden Modellen der Trägerschaft nur für einzelne kommunale Eingliederungsleistungen Daten erfasst bzw. übermittelt hat. Für die Jahre 2010 und 2011 stehen insgesamt für jeweils nur 14 Jobcenter (2010: neun Arbeitsgemeinschaften, vier zugelassene kommunale Träger und eine Agentur in getrennter Aufgabenwahrnehmung, 2011: neun gemeinsame Einrichtungen, drei zugelassene kommunale Träger und zwei Agenturen in getrennter Aufgabenwahrnehmung) Zugangsdaten für *alle* Arten der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zur Verfügung.<sup>41</sup> Daten zur Unterstützung der häuslichen Pflege von Angehörigen wurden dabei besonders selten erfasst. Ebenfalls sehr selten sind Daten zur Kinderbetreuung erfasst, wobei hier die zugelassenen kommunalen Träger insgesamt deutlich häufiger als die gemeinsamen Einrichtungen Daten lieferten (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012d]). Nun kann man zwar argumentieren, dass nicht zwingend alle kommunalen Eingliederungsleistungen in jedem Jobcenter in jedem Jahr eingesetzt werden müssen, wenn ein entsprechender Bedarf möglicherweise nicht besteht. Da hier aber nicht einmal fünf Prozent der Jobcenter Teilnahme-Daten für alle fünf Leistungsarten erfasst haben, kann wohl nicht davon ausgegangen werden, das liege ausschließlich an flächendeckend fehlendem Bedarf.

Wenn Daten nach den Vorgaben der Verordnung nach § 51b SGB II zur Verfügung stehen, dann im Fall der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in der Regel individuelle Daten zu Beginn, Ende und Art der Leistungen.

Daten zu Ergebnissen kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) wurden von den Fallstudien-Einheiten nicht systematisch erhoben. Daten zu Kosten dieser Leistungen stehen zwar teilweise bei den kommunalen Leistungsträgern oder den Jobcentern (wenn die Kommune das Budget auf das Jobcenter übertragen hat) zur Verfügung, einer möglichen Datenlieferung stehen aber, jenseits der fehlenden Verpflichtung über die Verordnung nach § 51b SGB II, zumeist technische Schnittstellenprobleme im Wege.

In den Fallstudien-Einheiten wurden die Leistungsanbieter teilweise verpflichtet, über ankreuzbare Ergebniskategorien oder über Freitexte zur Beschreibung von Beratungsergebnissen in Abrechnungsformularen über den Beratungsverlauf in jedem Einzelfall Bericht zu erstatten. Auf Basis der Berichterstattung der Beratungsstellen wurde dann von den Jobcen-

---

<sup>41</sup> Für das Jahr 2010 stehen Daten für die Jobcenter Güstrow, Gera Stadt, Düsseldorf Stadt, Münster Stadt, Olpe, Stadtverband Saarbrücken, Mannheim Stadt, Hohenlohekreis, Neuburg-Schrobenhausen, Ravensburg, Spree-Neiße, Leer, Steinfurt und Darmstadt-Dieburg Zugangsdaten für alle fünf Leistungsarten zur Verfügung. Für das Jahr 2011 sind für die Jobcenter Güstrow, Oberspreewald-Lausitz, Gera Stadt, Region Hannover, Rhein-Erft-Kreis, Düsseldorf Stadt, Ostalbkreis, Karlsruhe Stadt, Pforzheim Stadt, Schmalkalden-Meinigen, Ravensburg, Spree-Neiße, Hochsauerlandkreis und Steinfurt Zugangsdaten zu allen fünf Leistungsarten statistisch erfasst. Die Bestandsdaten wurden nur aggregiert berichtet (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012d]). Nach diesem Bericht der Bundesagentur für Arbeit zur Datenlage über die Inanspruchnahme von kommunalen Eingliederungsleistungen liegen Zugangs- und Bestandsdaten für den Einsatz dieser Leistungen (als Maßnahmen) vor. Bisher ist aber auch bei diesen Jobcentern nicht gesichert, dass die Zugangs- und dem Bestand zugrunde liegenden Abgangsdaten vollständig, valide und reliabel erhoben wurden.

tern bzw. den kommunalen Leistungsträgern ein teilweise anspruchsvolles Ergebnis-Controlling aufgesetzt. So wurden beispielsweise Prozessdaten wie Wartezeiten und die Dauer der Beratungsprozesse vom Erstgespräch bis zum Abschluss zu Controllingzwecken generiert. Auch wurden Ergebnisse wie die Quote der Beratungsfälle der Schuldnerberatungen, in denen eine Schuldenregulierung erzielt wurde, beobachtet. Sowohl Prozess- als auch Ergebnisinformationen wurden dazu genutzt, Qualitätssicherungsprozesse zu gestalten und bei Bedarf die Umsetzung der Leistungen beeinflussen zu können (vgl. Anhang C).

Vor Ort wurde in einzelnen Jobcentern darüber hinaus mit der händischen Erfassung von Maßnahmeergebnissen und mit der Beobachtung des Verbleibs nach Förderung mit einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) auf Basis der biografischen Daten der Leistungsberechtigten bzw. der Beratungsvermerke experimentiert. In einem Jobcenter wurden die in einem Jahr abgeschlossenen Fälle im März des Folgejahres auf die Integrationsquoten, die Quote der Beendigung des Leistungsbezugs und die Quote der Überweisung in weiterführende Anschlussmaßnahmen untersucht (zu den Resultaten vgl. Unterabschnitt 3.3.5). In einem anderen Jobcenter werden seit mehreren Jahren in Form einer Stichtags-Betrachtung (jeweils im August des Folgejahres für alle erfassten Zugänge in die Maßnahme innerhalb eines Jahres) händisch die Ergebnisse hinsichtlich der Integrationen, der Einstellung des Leistungsbezugs und der Integrationsfortschritte erfasst (zu den Resultaten vgl. Unterabschnitt 3.3.5).

Seit Mai 2012 besteht zudem die Möglichkeit, dass gemeinsame Einrichtungen vom zentralen Statistiks-service der Bundesagentur für Arbeit Förderstatistiken für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) erstellen lassen. Dann wird die Quote der Integration in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder der Arbeitslosigkeit zum Zeitpunkt von sechs Monaten nach Maßnahme-Ende abgebildet, aber weder eine mögliche Beendigung des Leistungsbezugs noch andere Größen oder andere Zeitpunkte. Zudem ist bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) bisher nicht genau definiert, wann eine Maßnahme als beendet gilt, wenn sie über einen mehrjährigen Beratungszeitraum angelegt ist. Auch ist mit diesem Verfahren nicht abbildbar, welche Maßnahme-Ketten durchlaufen wurden, in denen eine kommunale Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) nur einen Baustein bildete. Deshalb ergeben diese erweiterten Verbleibsnachweise aus Sicht der in den Fallstudien befragten Experten keine Aussagen zur Kausalität zwischen kommunaler Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) und Integrationen.

Die Jobcenter wie auch die kommunalen Leistungsträger sind zur Erfassung von Daten zum Zugang zu und der Art der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in besonderer Weise auf eine partnerschaftliche Kooperation sowohl mit den Leistungsberechtigten als auch mit den Leistung erbringenden Dienstleistern angewiesen. Dabei steht der Sozialdatenschutz nicht grundlegend der Erfassung von Rahmendaten der extern erbrachten Beratungsleistungen, wohl aber der Erfassung von Prozessdaten (über andere Akteure als die betreffenden Personen selbst) im Wege (vgl. Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2011b]). Auch können Dienstleister auf einheitliche Berichts-Standards verpflichtet werden. Dennoch wird wohl die Form der Ergebnis-Rückmeldungen von Dienstleistern heterogen, nicht validierbar und lückenhaft bleiben. Lokal über die Fachverfahren hinaus zur Verfügung stehende Daten basieren auf heterogen getroffenen Entscheidungen zu Leistungsinhalten, zum

notwendigen Beratungsumfang, der Erforderlichkeit einer Leistung für die Arbeitsmarktintegration einerseits und auf heterogenen Controlling-Konzepten andererseits.

In Anbetracht der in Abschnitt 3.2 skizzierten Gestaltungsspielräume bei der Bestimmung von Leistungsinhalten, der unterschiedlichen Wahrnehmung von Problemlagen und Bedarfen insbesondere beim Umgang mit Abhängigkeitserkrankungen und psychosozialen Beratungsbedarfen, aber auch beim Thema Verschuldung, wird es zu diesen Themenkomplexen aus konzeptionellen Gründen wohl kaum jemals verlässliche und bundesweit vergleichbare Daten geben können.

Die in der Verordnung nach § 51b SGB II definierten Daten zu den *Leistungen für Unterkunft und Heizung* lagen im Mai 2012 bis auf vier (neue) zugelassene kommunale Träger aus allen Jobcentern vor und werden von der BA-Statistik monatlich auf Ebene der Jobcenter detailliert aufbereitet. In diesen statistischen Berichten finden sich nach Größe der Haushaltsgemeinschaft und nach Größe und Art der Bedarfsgemeinschaften aufgeschlüsselt Daten zur Art und Größe der Wohnung, zur tatsächlichen und anerkannten Höhe der Unterkunftskosten, der Heizkosten und der Betriebskosten sowie zu einmaligen Leistungen wie Wohnungsbeschaffungskosten, der Übernahme von Mietschulden und sonstigen einmaligen Kosten. Aus den Daten wird auch die Ergänzungsgröße „Veränderung der Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung“ nach der Kennzahlenverordnung nach § 48a SGB II aufbereitet. Diese Daten werden zudem zusammengefasst auch in Bezug zu den anderen Geldleistungen an die Bedarfsgemeinschaften regelmäßig statistisch aufbereitet (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012e]).

Laut der Verordnung nach § 51b SGB II sind für die *Bildungs- und Teilhabeleistungen* (§ 28 SGB II) „Datum der Antragstellung, Beginn, Ende, Art und Höhe der Leistungen (...) und Maßnahmen an die einzelnen Leistungsempfänger“ zu erfassen. Daten dazu können über XSozial von den zugelassenen Trägern erst seit November 2011 geliefert werden. Für die gemeinsamen Einrichtungen sind sie bis November 2012 noch nicht generierbar. Deshalb werden bisher von der Bundesagentur für Arbeit auch keine Statistiken zu diesen Leistungen geliefert. Zum Einsatz dieser Leistungen existieren lediglich erste Hinweise auf Befragungsbasis (vgl. Deutscher Städtetag [2011], APEL und ENGELS [2012]).

Jenseits der Beobachtung von Antragsstellungs- und Antragsbearbeitungs-Quoten werden die Ergebnisse der *Bildungs- und Teilhabeleistungen* (§ 28 SGB II) bisher lokal nicht nachgehalten - weder bei Kindern und Jugendlichen bis 14 Jahren noch bei jugendlichen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten. Erste Überlegungen zur Erfassung von Ergebnissen bei der Lernförderung waren in den Fallstudien zu beobachten, eine entsprechende Umsetzung konnte noch nicht beobachtet werden. Die technischen Fachverfahren geben derartige Möglichkeiten bisher nicht her. Teilweise wurden die kommunalen Einsparungen beim Ersetzen bisheriger freiwilliger Leistungen durch Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket ermittelt, um gegenüber der Kommunalpolitik den Einsatz der durch die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) frei gesetzten kommunalen Ressourcen für andere sozialpolitische Zwecke zu legitimieren.

### 3.4.5 Zusammenfassung

Will man im Leistungsprozess des SGB II gewonnene Daten für Zwecke der Einbindung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II nutzen, so müssen diese verfügbar, objektiv, valide und reliabel sind. Dies ist in der Zusammenschau der durchgeführten Dokumentenanalysen, Experteninterviews, standardisierter Erhebung auf lokaler Ebene und Fallstudien für die nach § 51b SGB II zu generierenden Daten zu den hier untersuchten kommunalen Leistungsarten bis November 2012 nur für die Daten zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung zufriedenstellend gegeben.

Daten zu den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) sowie den Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) sind vor Ort je nach inhaltlicher Interpretation der Leistungsarten, Organisation der lokalen Leistungsprozesse und technischer Möglichkeiten der verwendeten IT-Fachverfahren unterschiedlich gut *verfügbar*.

Lokal bestehen teilweise erhebliche Zweifel an der *Datenqualität*, der Validität und der Reliabilität eigener Daten zu kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II). Bezüglich der Daten zu den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) wurde argumentiert, lokal stünden die Daten personengenau und in einer Form zur Verfügung, die einer aufsichtlichen Prüfung stand hielte. Teilweise waren in den Fallstudien-Einheiten in speziellen, aufwändig generierten und gepflegten lokalen Datenbanken Daten zu kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) nach Einschätzung der befragten Expertinnen und Experten in besserer Qualität verfügbar als in den bundeseinheitlichen Systemen. Es wurde aber bezweifelt, dass speziell die Daten zu Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) ohne Schwierigkeiten über die zum Zeitpunkt der Fallstudien noch nicht bekannten XSozial-Standards an die Bundesagentur für Arbeit transferiert werden könnten. Auch wurde skeptisch gesehen, ob man die eigenen, mit Qualitätsmängeln behafteten, teilweise durchaus manipulierbaren und für spezielle lokale Zwecke generierten Daten in ein bundesweites Steuerungssystem einpflegen wolle.

Die *technischen Möglichkeiten* sind nach wie vor begrenzt. Zum einen fehlt es zumindest in den Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit und drei der von zugelassenen kommunalen Trägern häufig genutzten Softwarelösungen an technischen Lösungen für automatisierte Controlling-Abfragen vor Ort. Ob technische Schnittstellen-Probleme zur Datenerfassung von Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) bei gemeinsamen Einrichtungen gelöst sind, ist noch nicht abschließend bewertbar, für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) bestehen sie fort, wenn die Aufgaben inklusive der Einzelfallentscheidung an die Kommunen übertragen sind. Wenn Jobcenter und Kommunen zur Umsetzung der kommunalen Leistungen lokal Ziele definierten und diese über Zielindikatoren und Zielwerte operationalisierten, dann wurde in den Fallstudien ausschließlich von aufwändigen, händischen und nur bedingt manipulationsresistenten Verfahren der Zielnachhaltung berichtet. Für den lokalen Einsatz wurden diese Verfahren in aufwändigen Controlling-Prozeduren, beispielsweise über die Anwendung des Vier-Augen-Prinzips bei der Erhebung qualitativer Informationen zur Bewertung von Integrationsfortschritten, zur Qualitätssicherung der eigenen Prozesse und zur Qualitätssicherung bei den beauftragten Dienstleistern genutzt. Hier lag aus Sicht der befragten lokalen Akteure der Wert der Erhebungen für die Jobcenter.

Zusammenfassend ist davon auszugehen, dass im November 2012 zwar zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II), nicht aber zu den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und den Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) Daten entsprechend der Vorgaben der Verordnung nach § 51b SGB II flächendeckend valide und reliabel vorliegen. Auch die Einführung des neuen XSozial-Standards für die kommunalen Träger zur besseren Erfassung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) und die geplante Aufnahme dieser Leistungen in A2LL Anfang 2013 wird daran auf kurze Sicht noch nichts ändern. Allenfalls nach einer flächendeckend vollständigen Datenlieferung durch die Kommunen, mit der nicht vor Herbst 2013 zu rechnen ist, kann die Frage der Qualität dieser Daten beantwortet werden.

### 3.5 Verhältnis der an der Zielsteuerung beteiligten Akteure zueinander

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales führt die Rechts- und Fachaufsicht über die Bundesagentur für Arbeit, soweit die Bundesagentur für Arbeit ein Weisungsrecht (§ 44b Abs. 3 SGB II) gegenüber den gemeinsamen Einrichtungen hat (§ 47 Abs. 2 SGB II). Im Aufgabenbereich der Trägerversammlung nach § 44c SGB II führt das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Rechtsaufsicht über die gemeinsamen Einrichtungen im Einvernehmen mit der zuständigen obersten Landesbehörde (§ 47 Abs. 3 SGB II). Soweit der Bund die Aufwendungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende trägt, unterliegt die Aufgabenerledigung nach dem SGB II außerdem seiner Finanzkontrolle (§ 6b Abs. 3-4, § 46 Abs. 1 S. 2 SGB II).

Die kommunalen Träger und zugelassenen kommunalen Träger gestalten die Umsetzung der Leistungen nach dem SGB II in ihrer Trägerschaft nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II grundsätzlich in kommunaler Selbstverwaltung, soweit durch Landesgesetz nichts anderes vorgesehen ist.

Die zuständigen Landesbehörden führen die Aufsicht über die kommunalen Träger, soweit diese ein Weisungsrecht (§ 44b Abs. 3 SGB II) gegenüber den gemeinsamen Einrichtungen haben (§ 47 Abs. 2 SGB II), und die Aufsicht über die zugelassenen kommunalen Träger (§ 48 Abs. 1 SGB II). Die Länder können dabei bestimmen, ob und inwieweit sie neben der Rechtsaufsicht auch die Fachaufsicht ausüben. Relevant ist diese Möglichkeit nur für die 13 Flächenländer und Bremen.<sup>42</sup> Nur vier Länder haben in unterschiedlichem Umfang Regelungen zur Fachaufsicht (vgl. auch Anhang B):

- Nordrhein-Westfalen und Bayern haben die Fachaufsicht über alle Leistungen in kommunaler Trägerschaft.
- Hessen hat die Fachaufsicht über alle Leistungen nach dem SGB II in kommunaler Trägerschaft mit Ausnahme der Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 SGB II.

---

<sup>42</sup> Einen Sonderfall stellt das Land Berlin dar. Hier ist das Land Träger der kommunalen Leistungen nach dem SGB II. Planungs- und Steuerungsaufgaben liegen wie die Aufsicht bei der Hauptverwaltung des Landes während die Bezirke die Umsetzungsverantwortung für die kommunalen Leistungen des SGB II haben (vgl. § 3 Abs. 1 AG SGB II Bln i.V.m. § 3 AZG). Das Weisungsrecht des kommunalen Trägers gegenüber der gemeinsamen Einrichtung nach § 44b Abs. 3 S. 2-3 SGB II ist zwischen Bezirksämtern und Senatsverwaltung nach Zuständigkeiten verteilt. Die zuständige Senatsverwaltung übt die Bezirksaufsicht über die Bezirksämter aus (§ 6 AG SGB II Bln i.V.m. § 9 und §§ 10-13 AZG). Die Zielvereinbarung nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist vom jeweiligen Bezirksamt unter Berücksichtigung der im Kooperationsausschuss vereinbarten landespolitischen Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarkt- und Integrationspolitik und der Zielvereinbarung nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II mit der gemeinsamen Einrichtung zu schließen (vgl. § 3 Abs. 5 AG SGB II Bln). Mit dieser Bindung der Bezirksämter an die Zielvereinbarung nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II und weitere im Kooperationsausschuss vereinbarte Ziele auf Landesebene für den Abschluss der Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II wird eine direkte Linie zwischen der Vereinbarung zwischen Bund und Land und der Vereinbarung zwischen kommunalem Träger und gemeinsamer Einrichtung geschaffen, die der besonderen Regelung der kommunalen Trägerschaft im Land Berlin entspricht.



- Sachsen hat lediglich die Fachaufsicht über die zusätzlichen Leistungen nach dem SGB II (ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen) der zugelassenen kommunalen Träger.<sup>43</sup>

Auch bei einer Wahrnehmung der Aufgaben durch eine gemeinsame Einrichtung sind die kommunalen Träger für die recht- und zweckmäßige Erbringung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II verantwortlich (§ 44b Abs. 3 S. 1 SGB II). Dementsprechend haben sie bezüglich dieser Leistungen ein Weisungsrecht gegenüber den gemeinsamen Einrichtungen und sind berechtigt, von den gemeinsamen Einrichtungen Auskunft und Rechenschaftslegung über die Leistungserbringung zu fordern, die Aufgabenwahrnehmung durch die gemeinsamen Einrichtungen zu prüfen und diese an ihre Auffassung zu binden (§ 44b Abs. 3 SGB II).

Hinsichtlich des Profilings (einschließlich der Feststellung eingetretener Änderungen) sind im Fall der gemeinsamen Einrichtungen die Kompetenzen der beiden Träger und der Trägerversammlung nicht ohne weiteres ersichtlich:

- Die Feststellung von Integrationsfortschritten für die Eingliederungsbilanz liegt in der Zuständigkeit der Bundesagentur für Arbeit (§ 54 SGB II). Ob sich hieraus ein Weisungsrecht der Bundesagentur für Arbeit gegenüber den gemeinsamen Einrichtungen ergibt, erscheint insofern nicht ganz eindeutig, als sich die Weisungsbefugnis nach § 44b Abs. 3 S. 2 SGB II jedenfalls dem Wortlaut nach ausschließlich auf die Aufgaben nach § 6 Abs. 1 SGB II bezieht.
- Beim Profiling für die recht- und zweckmäßigen Erbringung von bundesfinanzierten bzw. kommunalen Eingliederungsleistungen könnte argumentiert werden, es sei Bestandteil der jeweiligen Eingliederungsleistungen, weshalb die jeweiligen Träger verantwortlich seien (§ 44b Abs. 3 S. 1 SGB II) und deswegen auch ein Weisungsrecht gegenüber der gemeinsamen Einrichtung hätten (§ 44b Abs. 3 S. 2 SGB II). So könnte beispielsweise SAUER in SAUER [2011, § 44b, Rn. 42] interpretiert werden, der auch für alle die Leistungen „beeinflussenden Faktoren“ ein Weisungsrecht der jeweiligen Träger sieht. Beispiele gibt er zwar nur hinsichtlich der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts, bei diesen handelt es sich jedoch ausnahmslos um „beeinflussende Faktoren“, die für die Leistungen beider Träger relevant sind.
- Zudem lässt sich hinsichtlich des Profilings argumentieren, es handele sich um eine organisatorische Angelegenheit, über die die Trägerversammlung entscheidet (§ 44c Abs. 2 SGB II). So könnte beispielsweise SAUER in SAUER [2011, § 44c, Rn. 37] interpretiert werden, der eine Zuständigkeit der Trägerversammlung hinsichtlich des „Neukundenprozesses“ sieht.

Die beiden zuerst genannten Varianten wären miteinander vereinbar, wenn davon ausgegangen wird, dass es sich beim Profiling für die Eingliederungsbilanz und beim Profiling für die recht- und zweckmäßigen Erbringung von Leistungen zur Eingliederung in Arbeit um zwei unterschiedliche Aufgaben handelt, die ggf. - soweit sich die jeweiligen Träger nicht anders

---

<sup>43</sup> Nach Auffassung der Sächsischen Staatsregierung gilt dies trotz des bislang nicht aktualisierten Verweises in § 9 Abs. 2 S. 1 SächsAGSGB ausschließlich auf § 6a Abs. 2 SGB II (Sächsischer Landtag [2012, S. 11]). In § 6a Abs. 2 SGB II war ursprünglich die Zulassung kommunaler Träger generell geregelt, inzwischen ist dort jedoch nur noch die Zulassung weiterer kommunaler Träger mit Wirkung ab 2012 geregelt. Eine Aktualisierung des Verweises in § 9 Abs. 2 S. 1 SächsAGSGB ist geplant (Sächsischer Landtag [2012]).

verständigen - parallel zu erfüllen sind. Über die genannte widersprüchliche Interpretation von SAUER in SAUER [2011, § 44b, Rn. 42, und § 44c, Rn. 37] hinaus ist hierzu keine juristische Fachliteratur bekannt.

Die jeweils zuständige oberste Landesbehörde und das Bundesministerium für Arbeit und Soziales wirken seit Anfang 2011 jeweils in einem Kooperationsausschuss zusammen (§ 18b SGB II). Dort ist die Umsetzung des SGB II auf Landesebene zu koordinieren und sind zwischen Bund und Land jährlich Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarkt- und Integrationspolitik in der Grundsicherung für Arbeitsuchende auf Landesebene zu vereinbaren. Darüber hinaus hat der Kooperationsausschuss weitere spezifische Aufgaben hinsichtlich der gemeinsamen Einrichtungen (§ 18b Abs. 1 S. 6-7 SGB II).

Zudem wirken Bund und alle Länder sowie kommunale Spitzenverbände und Bundesagentur für Arbeit gemeinsam im Bund-Länder-Ausschuss zusammen (§ 18c SGB II). Der Ausschuss beobachtet und berät zentrale Fragen der Umsetzung der Grundsicherung für Arbeitsuchende und Fragen der Aufsicht<sup>44</sup>, Fragen des Kennzahlenvergleichs (vgl. auch Abschnitt 3.6) sowie Fragen der zu erhebenden Daten (vgl. hinsichtlich der Daten zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II auch Abschnitt 3.4) und erörtert die bundesgesetzlich vorgeschriebenen Zielvereinbarungen (vgl. auch Abschnitt 3.6). Der Bund-Länder-Ausschuss hat verschiedene Arbeitsgruppen eingesetzt, darunter auch eine Arbeitsgruppe zur Steuerung. Diese Arbeitsgruppe wiederum hat unter anderem eine Unterarbeitsgruppe zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung eingesetzt. Die Unterarbeitsgruppe hat sich am 22. November 2011 konstituiert. In den folgenden Sitzungen der Unterarbeitsgruppe im Verlauf des Jahres 2012 wurde stets auch aus diesem Projekt berichtet und hierzu diskutiert.

---

<sup>44</sup> An der Beobachtung und Beratung aufsichtsrechtlicher Fragen nehmen die kommunalen Spitzenverbände und die Bundesagentur für Arbeit nur teil, soweit es Bund und Länder einvernehmlich beschließen.

### **3.6 Ziele und Zielsteuerung der Grundsicherung für Arbeitsuchende**

Wie bereits in Kapitel 2 skizziert, bedarf eine Zielsteuerung eines adäquaten rechtlichen Rahmens. Im folgenden Unterabschnitt 3.6.1 wird daher auf den gegenwärtigen rechtlichen Rahmen für die Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung der Grundsicherung für Arbeitsuchende eingegangen. Dabei werden auch die vier gesetzlich vorgegebenen Wirkungsziele der Steuerung thematisiert. Insbesondere eines dieser gesetzlich vorgegebenen Ziele, die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“, bedarf einer näheren begrifflichen Definition. Hierauf wird in Unterabschnitt 3.6.2 eingegangen. Auf Ebene der Länder und auf lokaler Ebene gibt es bereits Erfahrungen mit Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II. Auf diese wird in den Unterabschnitten 3.6.3 und 3.6.4 eingegangen.

#### **3.6.1 Rechtliche Rahmenbedingungen für die Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II**

Die Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II zielt auf die Förderung der Eigenverantwortung der Leistungsberechtigten und soll dazu beitragen, dass sie ihren Lebensunterhalt unabhängig von der Grundsicherung aus eigenen Mitteln und Kräften bestreiten können (§ 1 Abs. 2 S. 1 SGB II). Durch eine Aufnahme oder den Erhalt einer Erwerbstätigkeit soll Hilfebedürftigkeit vermieden oder beseitigt, verkürzt oder der Umfang der Hilfebedürftigkeit verringert werden (§ 1 Abs. 2 S. 4 Nr. 1 SGB II). Dabei sollen geschlechtsspezifische Benachteiligung vermieden, behindertenspezifische Nachteile überwunden und familienspezifische Lebensverhältnisse berücksichtigt werden (§ 1 Abs. 2 S. 4 Nr. 3-5 SGB II). Die Erwerbsfähigkeit der Leistungsberechtigten soll erhalten, verbessert oder wieder hergestellt werden (§ 1 Abs. 2 S. 4 Nr. 2 SGB II). Seit 1. April 2011 soll darüber hinaus die Grundsicherung den Leistungsberechtigten eine menschenwürdige Lebensführung ermöglichen (§ 1 Abs. 1 SGB II) und zugleich Anreize zur Aufnahme und Ausübung einer Erwerbstätigkeit schaffen und aufrechterhalten (§ 1 Abs. 2 S. 4 Nr. 6 SGB II).

Bereits seit Einführung der Grundsicherung für Arbeitsuchende erfolgt die Steuerung der Leistungserbringung durch die Bundesagentur für Arbeit über Zielvereinbarungen mit dem zuständigen Bundesministerium im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Finanzen (§ 48 SGB II a.F., § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB II). Seit dem Jahr 2006 werden jährlich arbeitsmarktpolitische Wirkungsziele vereinbart, die die Bundesagentur für Arbeit auch für ihre interne Steuerung sowie die Steuerung der bisherigen Arbeitsgemeinschaften bzw. der neuen gemeinsamen Einrichtungen verwendet (vgl. KALTENBORN u.a. [2010, S. 52]). Diese Zielvereinbarungen betreffen „lediglich die Wahrnehmung von Aufgaben der Bundesagentur (§ 6 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB II) durch gemeinsame Einrichtungen“ (KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 43]).

Seit dem 11. August 2010 sind darüber hinaus weitere Zielvereinbarungen gesetzlich vorgesehen (§ 48b Abs. 1 S. 1 SGB II). Die Bundesagentur für Arbeit und die kommunalen Träger haben mit den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern der gemeinsamen Einrichtungen Zielvereinbarungen abzuschließen (§ 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II), die alle Leistungen nach dem SGB II umfassen (§ 48b Abs. 1 S. 2 SGB II). Dabei geht aus dem Gesetzeswortlaut nicht eindeutig hervor, ob es sich entweder um eine trilaterale oder um zwei bilaterale Zielvereinbarungen handeln muss oder ob dies die beteiligten Akteure entscheiden können (vgl. auch

KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 45]). Nach KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 45] sprächen Systematik, Gesetzesziel und die Verhinderung von Zielkonflikten für trilaterale Zielvereinbarungen. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 48b SGB II, Rn. 23] hingegen vertritt die Ansicht, die Entscheidung sei den Trägern überlassen.<sup>45</sup> SAUER in SAUER [2011, § 48b, Rn. 3] schließlich geht von zwei bilateralen Zielvereinbarungen aus. BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b], BREUNING in HOHM [2011, § 48b], EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b] und MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b] äußern sich hierzu nicht.

Darüber hinaus hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales mit der zuständigen obersten Landesbehörde jedes Landes eine Zielvereinbarung zu schließen (§ 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II), die wiederum alle Leistungen nach dem SGB II umfasst (§ 48b Abs. 1 S. 2 SGB II). Aus dem Gesetzeswortlaut geht nicht zweifelsfrei hervor, ob sich die Vereinbarungen auf alle Jobcenter (gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger) und bei diesen wiederum stets auf alle Leistungen nach dem SGB II beziehen müssen. Fraglich erscheint dies vor allem bei den gemeinsamen Einrichtungen, da nach dem Wortlaut von § 48b SGB II keine Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung vorgesehen sind. KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 48] und MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b, Rn. 20] sind der Ansicht, dass die Zielvereinbarungen zwischen Bund und Land sowohl den Vollzug durch gemeinsame Einrichtungen als auch durch zugelassene kommunale Träger betreffen. Nicht eindeutig geht jedoch aus den beiden Kommentaren hervor, ob sowohl bei gemeinsamen Einrichtungen als auch bei zugelassenen kommunalen Trägern sowohl ausschließlich bundesfinanzierte als auch kommunale Leistungen nach dem SGB II einzubeziehen sind. Nach BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b, Rn. 19] sei es „gewollt, auch die kommunalen Eingliederungsleistungen in die Zielvereinbarungen zwischen BMAS und Landesbehörde einzubeziehen.“ Ob „die“ kommunalen Eingliederungsleistungen dahingehend zu verstehen ist, dass dies sowohl für gemeinsame Einrichtungen als auch für zugelassene kommunale Träger gelten soll, ist nicht eindeutig. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 48b SGB II, Rn. 25] hingegen vertritt die Ansicht, die Zielvereinbarungen zwischen Bund und Land bezögen sich auf alle Leistungsaufgaben, die durch zugelassene kommunale Träger wahrgenommen würden. EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b] und SAUER in SAUER [2011, § 18b und § 48b] gehen auf diese Frage nicht ein.

Unabhängig davon, welche der skizzierten Auffassungen zutreffend ist, ist wegen der unterschiedlichen Steuerungsstränge konzeptionell eine konsequente Trennung der Steuerung von ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen einerseits und der kommunalen Leistungen nach dem SGB II andererseits erforderlich. Zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Bundesagentur für Arbeit sind ausschließlich Ziele für die (ausschließlich) bundesfinanzierten Leistungen zu vereinbaren, Ziele für kommunale Leistungen nach dem SGB II vereinbart das Bundesministerium ausschließlich mit den Ländern.

Die Zielvereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der zuständigen obersten Landesbehörde wird im Kooperationsausschuss nach § 18b SGB II beraten (§ 48b Abs. 1 S. 3 SGB II). BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b, Rn. 23] und LUTHE [2011,

---

<sup>45</sup> So argumentiert auch das Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

S. 218f] gehen sogar davon aus, dass sie mit der Vereinbarung über Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarkt- und Integrationspolitik in der Grundsicherung für Arbeitsuchende auf Landesebene nach § 18b Abs. 1 S. 3 SGB II identisch sei und im Kooperationsausschuss vereinbart werde. BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 27] (im Gegensatz zu der vorstehend ausgeführten Kommentierung von § 18b SGB II im selben Band) und MÜNDE in MÜNDE [2011, § 18b, Rn. 3] sehen dagegen keine Identität der beiden Vereinbarungen, entsprechend würden die Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II auch nicht im Kooperationsausschuss geschlossen<sup>46</sup>. ENGEL-BOLAND in RADÜGE [2012, § 18b, Rn. 9] hingegen meint, es werde nicht deutlich, ob der Abschluss zweier verschiedener Vereinbarungen erforderlich sei oder ob auch eine einzelne Vereinbarung ausreiche.

Schließlich hat die jeweils zuständige Landesbehörde mit jedem zugelassenen kommunalen Träger eine Zielvereinbarung zu schließen (§ 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB II), die ebenfalls alle Leistungen nach dem SGB II umfasst (§ 48b Abs. 1 S. 2 SGB II). Zum Abschluss einer solchen Zielvereinbarung mussten sich die zugelassenen kommunalen Träger als Voraussetzung für eine Zulassung bzw. ihrer Verlängerung verpflichten (§ 6a Abs. 1 § 6a Abs. 2 S. 1 Nr. 4 SGB II). WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 48b SGB II, Rn. 27] vertritt die Ansicht, dass diese Zielvereinbarungen „inhaltlich alle Leistungen nach dem SGB II, mithin alle Leistungen, für die die kommunalen Träger gemäß § 6b Abs 1 S 1 [SGB II] zuständig sind“, betreffen. In § 6b Abs. 1 S. 1 SGB II ist die Trägerschaft der zugelassenen kommunalen Träger für die Aufgaben nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB II (ausschließlich bundesfinanzierte Leistungen) normiert. Daher könnte WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 48b SGB II, Rn. 27] dahingehend verstanden werden, dass er mit „alle Leistungen nach dem SGB II“ nur die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen meint und sich mithin seiner Ansicht nach die Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB II zwischen Land und zugelassenen kommunalen Trägern nur auf diese zu beziehen haben.

Wie bereits erwähnt, sieht § 48b Abs. 1 S. 2 SGB II vor, dass Zielvereinbarungen über „Leistungen“ nach dem SGB II geschlossen werden. Dabei wird nicht ganz deutlich, was genau mit „Leistungen“ gemeint ist. In einem Experteninterview im Bundesministerium für Arbeit und Soziales wurde argumentiert, es könne nicht gemeint sein, dass über die Leistungen Zielvereinbarungen geschlossen werden, denn diese seien bereits im SGB II definiert. Vielmehr ginge es um die „Ausrichtung“ dieser Leistungen. Ähnliche Äußerungen gibt es auch in einem Experteninterview auf Landesebene<sup>47</sup> und indirekt von BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b,

---

<sup>46</sup> Hinsichtlich des Abschlusses der Zielvereinbarung im Kooperationsausschuss äußert sich BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 30-31] nicht ganz zweifelsfrei: „Die Zielvereinbarung ist in dem Kooperationsausschuss zu beraten; eine Entscheidungsbefugnis besteht jedoch nicht (§ 18b Abs. 1 S. 4 SGB II). Der Kooperationsausschuss entscheidet nicht nur über den Abschluss der Vereinbarung zwischen BMAS und Land (...).“ Im zweiten zitierten Satz, der im Original nach einem Absatz folgt, ist nicht ganz eindeutig, ob er sich auf die Zielvereinbarung nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II oder auf die Vereinbarung nach § 18b Abs. 1 S. 3 SGB II bezieht.

<sup>47</sup> „Wenn die Zielvereinbarungen nach Paragraph 48b alle Leistungen umfassen, dann kann das nur bedeuten, dass mit ihnen die lokale Umsetzung dieser Leistungen gesteuert werden soll.“

Rn. 26].<sup>48</sup> danach sollen die vereinbarten Ziele mit der (lokalen) „Umsetzung“ der Grundsicherung für Arbeitsuchende erreicht werden. Die Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung [1999, Kapitel 8, S. 9] sieht die Beeinflussung von „Prozessen“ generell als Bedeutung von Steuerung. Die verwendeten Begriffe „Ausrichtung“, „Umsetzung“ und „Prozesse“ stehen in einem gewissen Zusammenhang. „Ausrichtung“ und „Prozesse“ sind unterschiedliche Bestandteile von „Umsetzung“. Demzufolge sind mit der gesetzlichen Formulierung, nach der die Zielvereinbarungen „Leistungen“ umfassen, also deren Umsetzung insgesamt oder spezifische Aspekte der Umsetzung gemeint. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 18b und § 48b], EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b], MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b], ENGEL-BOLAND in RADÜGE [2012, § 18b], KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b] und SAUER in SAUER [2011, § 18b und § 48b] gehen nicht darauf ein, was genau Steuerungsgegenstand ist. Auch sonst sind keine juristische Fachliteratur oder Gerichtsentscheidungen bekannt, die sich mit dieser Frage befassen.

Dem Gesetzeswortlaut nicht eindeutig zu entnehmen ist zudem, wer Steuerungsadressat bezüglich der Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 2-4 SGB II über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II ist, wessen Handlungen also durch die Zielvereinbarungen beeinflusst werden sollen. In Betracht kommen die Länder, die Kommunen und / oder die gemeinsamen Einrichtungen. MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b, Rn. 22] vertritt die Ansicht, das Steuerungssystem im SGB II mittels Zielvereinbarungen habe letztlich immer zum Ziel, auf die vollziehenden Behörden, also ausschließlich auf gemeinsame Einrichtungen und die zugelassenen kommunalen Träger einzuwirken. Zum gleichen Ergebnis kommt KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 17]. BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b, Rn. 26] verweist hingegen „auf die kommunalen Träger bzw. die gemeinsamen Einrichtungen“; offen bleibt dabei der Fall zugelassener kommunaler Träger. Übereinstimmung besteht also insoweit, dass Steuerungsadressat ausschließlich lokale Akteure sein können. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 18b und § 48b], EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b] und SAUER in SAUER [2011, § 18b und § 48b] gehen auf diese Frage nicht ein. Auch sonst sind keine juristische Fachliteratur oder Gerichtsentscheidungen bekannt, die sich mit dieser Frage befassen.

Zielvereinbarungen zwischen den Ländern und den kommunalen Trägern mit einer gemeinsamen Einrichtung sind bundesgesetzlich nicht vorgeschrieben (vgl. auch SAUER in SAUER [2011, § 48b, Rn. 2-3]). BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b, Rn. 20] und LUTHE [2011, S. 220] gehen hier von einem Versehen des Gesetzgebers aus. Zumindest BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b, Rn. 26] folgert offenbar aus diesem postulierten Versehen, dass Zielvereinbarungen auch zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung zu schließen seien.<sup>49</sup> KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 17] geht davon aus, dass sich derartige

---

<sup>48</sup> BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b, Rn 26] führt hierzu aus: „(...) das Land ist (...), ohne unmittelbaren Einfluss auf die *Umsetzung* der Grundsicherung für Arbeitsuchende, auf die kommunalen Träger bzw. die gemeinsamen Einrichtungen angewiesen.“ (eigene Hervorhebung).

<sup>49</sup> „Die Zielvereinbarungen zwischen dem Land und den in gemeinsamen Einrichtungen organisierten kommunalen Trägern (...) müssen sich (...) an dem Inhalt der Zielvereinbarung zwischen BMAS und Landesbehörde orientieren.“ (BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b, Rn. 26]).

Zielvereinbarungen nach dem Landesrecht richten. BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 15-16] argumentiert wie folgt:

„Die Vorschrift gebietet nur den Abschluss von Vereinbarungen mit den in Abs. 1 S. 1 aufgeführten Stellen. In der früher geltenden Vorschrift waren die ‚Vereinbarungspartner‘ nicht auf die ausdrücklich in der Vorschrift Aufgeführten beschränkt; danach waren Zielvereinbarungen auch mit anderen Partnern denkbar (wie es das Konzept für die Kommunalverwaltung vorsah).

Die Vorschrift legt fest, dass das BMAS ausschließlich mit der BA oder der Landesbehörde Zielvereinbarungen abschließen darf (Kontraktöffnungsklausel). Diese Partner haben keine Abschlussfreiheit hinsichtlich weiterer Partner, sie sind per Gesetz festgelegt. Die gesetzliche Festlegung ist erforderlich, weil es sich dabei nicht um einen verwaltungsinternen Vorgang handelt. Ein solcher wäre zwischen Minister/Staatssekretär und den Abteilungen des Ministeriums wohl ohne Ermächtigungsgrundlage möglich; mit hoher Wahrscheinlichkeit auch noch mit den nachgeordneten Behörden (Verwaltungshierarchie). Die BA ist jedoch keine nachgeordnete Behörde im klassischen Sinne.“

Folgt man dieser Argumentation, dann wären Zielvereinbarungen zwischen Ländern und den kommunalen Trägern mit einer gemeinsamen Einrichtung ohne ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung unzulässig. Von WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 18b und § 48b], EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b], MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b], ENGEL-BOLAND in RADÜGE [2012, § 18b], KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b] und SAUER in SAUER [2011, § 18b und § 48b] wird diese Frage nicht thematisiert.

Teilweise sind in den Ausführungsgesetzen der Länder Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtungen vorgesehen. Aufgrund landesrechtlicher Regelungen in Hessen sind dort entsprechende Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern über die kommunalen Leistungen mit Ausnahme jener für Unterkunft und Heizung obligatorisch. In Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen sollen nach den landesrechtlichen Regelungen entsprechende Zielvereinbarungen abgeschlossen werden (vgl. auch Anhang B). In Niedersachsen sind zudem ein Gemeinsamer Ausschuss (§ 2a Nds. AG SGB II) und ein Ausschuss für Zielvereinbarungen (§ 2a Nds. AG SGB II) landesgesetzlich verankert, die u.a. grundsätzliche Fragen der Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung bzw. zugelassenen kommunalen Trägern beraten. Beide Ausschüsse sind paritätisch mit dem Land und den kommunalen Spitzenverbänden besetzt.

Seit dem 11. August 2010 ist zudem erstmals gesetzlich geregelt, über welche Ziele des SGB II mindestens Zielvereinbarungen abzuschließen sind (Steuerungsziele) (§ 48b Abs. 3 SGB II). Dabei handelt es sich um die drei auch bereits zuvor für die Steuerung der Bundesagentur für Arbeit verwendeten arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele („Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“). Seit Anfang April 2011 haben die Zielvereinbarungen auch das sozialpolitische Wirkungsziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ zu berücksichtigen, nicht jedoch in der Zielvereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Bundesagentur für Arbeit. Dem Gesetz ist nicht zweifelsfrei zu entnehmen, für welche kommunalen Leistungen nach dem SGB II das neue Ziel obligatorisch zu vereinbaren ist. SAUER in SAUER [2011, § 48b, Rn. 5, 51-52] geht (implizit) davon aus, dass sich das neue Steuerungsziel nur auf die kommunalen Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II bezieht. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 18b und § 48b] EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b], MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b], ENGEL-

BOLAND in RADÜGE [2012, § 18b] und KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b] gehen auf das neue Steuerungsziel nicht näher ein.

Die Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 SGB II über kommunale Leistungen sind nach der Verabschiedung des Bundeshaushaltsgesetzes für das betreffende Jahr abzuschließen (§ 48b Abs. 2 SGB II). Aus dem Wortlaut ergibt sich nicht zweifelsfrei, ob daher jährlich Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II abgeschlossen werden müssen oder ob diese auch eine kürzere oder längere Geltungsdauer haben können. SAUER in SAUER [2011, § 48b, Rn. 37] konstatiert, dass Zielvereinbarungen „in der Regel“ jährlich abzuschließen seien.<sup>50</sup> KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 37] führt hierzu aus, Zielvereinbarungen seien „nach der Verabschiedung des Bundeshaushaltsgesetzes für das betreffende Jahr abzuschließen“. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 18b und § 48b], BORGWARDT in HOHM [2011, § 18b], BREUNING in HOHM [2011, § 48b], EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b] sowie MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b] äußern sich hierzu nicht explizit.

Diskutiert wird auch, welche Rechtsnatur Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 SGB II haben. Diese Frage ist relevant im Kontext der Konnexität (vgl. Unterabschnitt 3.7.1) und im Hinblick auf mögliche Konsequenzen von „Leistungsstörungen“.

LUTHE [2011, S. 218] geht davon aus, dass zumindest bei den Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II zwischen Bund und Ländern anders als den früheren Zielvereinbarungen nach § 48 SGB II a.F. ein echter Rechtsbindungswille zugrunde liege und sie daher als öffentlich-rechtliche Verträge nach § 53 SGB X einzustufen seien. Gegensätzlich argumentiert EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b, Rn. 6], der keine Verbindlichkeit der Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 SGB II sieht und sie dementsprechend auch nicht als öffentlich-rechtliche Verträge betrachtet.

KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 18] charakterisiert die Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 SGB II hingegen als „verwaltungsinterne Absprachen (...) über die Erreichung bestimmter Leistungen bzw. die Erzielung bestimmter Wirkungen und die dazu bereitgestellten Ressourcen“. Und weiter heißt es (KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 19-20]):

„Die Rechtsnatur von verwaltungsinternen Zielvereinbarungen ist nicht abschließend geklärt. Die wohl überwiegende Auffassung qualifiziert sie - jedenfalls im Verhältnis zwischen Aufsichtsbehörden und nachgeordneten Stellen - als informelles Verwaltungshandeln, das nicht (selbst) auf die Setzung unmittelbarer Rechtsfolgen gerichtet sei. Nach einer anderen Ansicht handelt es sich um eine verwaltungsintern verbindliche, aber nicht durchsetzbare ‚Art kooperativ erstellter innerdienstlicher Regelung‘ oder ‚Verwaltungsbinnenvereinbarung‘.

Zumindest bei den Zielvereinbarungen gemäß § 48b SGB II handelt es sich ihrer Konzeption nach nicht um öffentlich-rechtliche Verträge i.S.d. §§ 53 ff. SGB X bzw. §§ 54 ff. VwVfg. Nach ihrem Inhalt und ihrem Zweck sind sie nicht unmittelbar darauf gerichtet, durchsetzbare Ansprüche der Beteiligten zu begründen. Insbesondere ist nicht ersichtlich, dass die Jobcenter für die - auch von externen Faktoren abhängige - Erreichung der nach Absatz 3 zu vereinbarenden Ziele rechtsverbindlich einstehen sollen. Hinzu kommt, dass die verschiedenen Vereinbarungen nach Absatz 1 Satz 1 Nr. 1-4 keinen vergleichbaren rechtlichen Gehalt auf-

---

<sup>50</sup> Überraschenderweise findet sich diese Aussage in der Kommentierung zu § 48b Abs. 3 SGB II.



weisen könnten, da sie teilweise innerhalb und teilweise außerhalb eines fachaufsichtlichen Verhältnisses abgeschlossen werden.“

Ähnlich argumentieren auch MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b, Rn. 12], BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 14, 18]) und hinsichtlich der Außenwirkung darüber hinaus WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 48b SGB II, Rn. 14-15]:

„Die Zielvereinbarungen in § 48b [SGB II] stellen sich als verbindliche Absprachen zwischen Behörden dar, die jeweils in einem Aufsichtsverhältnis zueinander stehen. Der Grad der Verbindlichkeit einer Zielvereinbarung bleibt jedoch unstrittig hinter der etwa eines öffentlich-rechtlichen Vertrags zurück. Anders als der öffentlich-rechtliche Vertrag begründet die Zielvereinbarung keine rechtlich verbindlichen Ansprüche, charakteristisch für die Zielvereinbarung ist vielmehr ihre faktische Verbindlichkeit (...). Die faktische Verbindlichkeit einer Zielvereinbarung nach § 48b [SGB II] liegt gerade darin, dass sich bei unzureichender Verwirklichung der vereinbarten Ziele wiederum das herkömmliche Spektrum der Aufsichtsmaßnahmen eröffnet.

Eine Außenwirkung, insbesondere im Verhältnis zu den Hilfebedürftigen, kommt den Zielvereinbarungen nicht zu. Faktisch kann der Vereinbarungsinhalt für die Rechtsbeziehungen zwischen Leistungsträgern und -empfängern zwar durchaus von Bedeutung sein, etwa dann, wenn die im Bereich der Eingliederungsleistungen zahlreich vorhandenen Ermessensspielräume konkretisiert werden. Für eine im Außenverhältnis rechtswirksame Selbstbindung ist jedoch über den bloßen Vereinbarungsinhalt hinaus auch ein dementsprechendes tatsächliches Verwaltungshandeln erforderlich.“

Trotz ihrer Auffassung über die Rechtsnatur hält KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 28] Absprachen über die (Nicht-) Ausübung der Fachaufsicht in Zielvereinbarungen für zulässig. Wegen des Demokratieprinzips sei jedoch ein vollständiger Verzicht auf fachaufsichtliche Weisungen unzulässig (KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 30]). Daher seien lediglich Absprachen über den Umfang und die Art der Ausübung von Weisungen möglich. Eine Beschränkung der Rechtsaufsicht sei wegen des Rechtsstaatsprinzips hingegen unzulässig (KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 31]). Soweit keine Fachaufsicht bestehe fielen Absprachen zur Ausübung der Fachaufsicht und damit ein wesentlicher Aspekt des Kontraktmanagements weg (KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 32]). Die entsprechenden Zielvereinbarungen trügen dann stärkere Züge einer Kooperation zwischen autonomen Partnern als dies bei Zielvereinbarungen der Fall sei, die in einem Fachaufsichtsverhältnis geschlossen würden.

WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 48b SGB II, Rn. 7] und MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b, Rn. 13] sehen Zielvereinbarungen als Ergänzung, aber nicht als Ersatz zu Weisungsmechanismen. Sie seien der Aufsicht vorgeschaltet und sollen vermeiden, dass ein Anlass zu aufsichtlichem Einschreiten überhaupt erst entstehe (WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 48b SGB II, Rn. 7]). Offen bleibt dabei, ob damit nur die Fachaufsicht oder auch die Rechtsaufsicht gemeint ist.

Nach BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 12] sind Zielvereinbarungen ein Aufsichtsmittel. Nach BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 24] beinhaltet „Kontraktmanagement (...) auch die Weisungsfreiheit im Rahmen einer ausgehandelten Vereinbarung.“ „Es ist (...) denkbar, dass der Verzicht auf Weisungen von der Einhaltung der Zielvereinbarung gemacht wird“ (BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 50]).

SAUER in SAUER [2011, § 48b, Rn. 10] führt hierzu aus: „Zielvereinbarungen nach § 48b [SGB II] ergänzen und ersetzen die Aufsicht und damit insbesondere die Steuerung der

Grundsicherung für Arbeitsuchende über die Rechts- und Fachaufsicht“ (vgl. auch SAUER in SAUER [2011, § 48b, Rn. 8]). Offen bleibt, wie Zielvereinbarungen zugleich die Aufsicht ergänzen *und* ersetzen können. „Im Übrigen haben Zielvereinbarungen dem Vorrang des Gesetzes (Art. 20 Abs. 3 GG) zu genügen, die Rechtmäßigkeit der Entscheidungspraxis bleibt unangetastet, auch soweit als Folge von Zielvereinbarungen auf den Einsatz von Aufsichtsmitteln verzichtet wird“ (SAUER in SAUER [2011, § 48b, Rn. 57]).

EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b] äußert sich nicht explizit zu der Frage, ob und inwieweit Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II Konsequenzen für die Fach- und Rechtsaufsicht haben dürfen.

Der Bundesrechnungshof [2006, S. 33] hat im Kontext der Zielvereinbarungen über ausschließlich bundesfinanzierte Leistungen nach dem SGB II eine (vertragliche) Beschränkung der Weisungsbefugnis gerügt:

„Der Bundesrechnungshof sieht (...) in dem [vertraglichen] Verzicht auf verbindliche Weisungen eine unzulässige Einengung ihrer gesetzlichen Rolle als Leistungsträgerin. Um ihrer Verantwortung für die rechtmäßige und wirtschaftliche Aufgabenerledigung durch die Arbeitsgemeinschaften nachzukommen, darf die Bundesagentur in ihren unmittelbaren Einflussmöglichkeiten nicht beschränkt werden.“

Diese Auffassung wurde in einer Entscheidung durch das Bundesverfassungsgericht vom 20. Dezember 2007 (Az. 2 BvR 2433/04 und 2 BvR 2434/04; Rz. 186f) bestätigt und auch auf die kommunalen Träger bezogen.

Das SGB II sieht für die Verpflichtung auf anspruchsvolle Wirkungsziele für die Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in einer Zielvereinbarung oder deren Erreichen keine explizite Gegenleistung vor. Materielle Anreize hält KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 33] nach § 48b SGB II jedenfalls für unzulässig, denn bei individuellen Mittelkürzungen oder -aufstockungen müssten letztlich die Leistungsberechtigten für den Erfolg oder Misserfolg des jeweiligen Jobcenters eintreten. Zudem könnten bei den einzelnen Jobcentern Ab- bzw. Aufwärtsspiralen in Gang gesetzt werden. Zulässig seien hingegen Auswirkungen der Zielerreichung auf Beurteilungen oder leistungsbezogene Entgeltbestandteile der Beschäftigten (KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 34]). BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 18-19] argumentiert, es werde zu Recht bezweifelt, dass die Zielvereinbarung von einem Austausch von Leistung und Gegenleistung ausgehe; ob sie dennoch zulässig ist, wird nicht thematisiert. WENDTLAND in BIEBACK und KNICKREHM [2012, § 18b und § 48b], EHRHARDT in MERGLER und ZINK [2011, § 48b], MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b], SAUER in SAUER [2011, § 18b und § 48b] äußern sich zu dieser Frage nicht.

Bereits WALLERATH [1997, S. 60] hat eine Lösung für den Fall gefordert, dass sich die Beteiligten nicht einvernehmlich auf eine Zielvereinbarung verständigen. Die gesetzlichen Regelungen sehen lediglich Abstimmungsprozesse im Vorfeld der Zielvereinbarungen vor, nämlich im - oben bereits erwähnten - Bund-Länder-Ausschuss nach § 18c SGB II und - wie oben bereits ebenfalls erwähnt - in Niedersachsen im Gemeinsamen Ausschuss und im Ausschuss für Zielvereinbarungen. Falls sich jedoch die konkret Beteiligten nicht auf eine Zielvereinbarung verständigen können, ist kein Konfliktlösungsmechanismus vorgesehen. Partiiell gibt es für den Fall, dass Zielvereinbarungen über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II nicht zustande kommen, alternative Steuerungsmöglichkeiten:

- Falls Zielvereinbarungen mit den Geschäftsführerinnen und Geschäftsführern der gemeinsamen Einrichtungen nicht zustande kommen, können die kommunalen Träger durch ihr Weisungsrecht (§ 44b Abs. 3 S. 2 SGB II) und ihre Mitwirkung in der Trägerversammlung (§ 44c SGB II) maßgeblich auf das Jobcenter Einfluss nehmen.
- Analog dazu können die Länder auf die Kommunen auch ohne Zielvereinbarung zwischen ihnen maßgeblich Einfluss nehmen, soweit das Landesrecht Weisungsbefugnisse enthält.

In den übrigen Fällen gibt es allenfalls rechtsaufsichtliche Befugnisse.

Ziel der Zielsteuerung ist die Nutzung aller Handlungsspielräume im Interesse prioritärer politischer Ziele, und zwar vor allem durch die lokalen Akteure. Lokale Handlungsspielräume bestehen insbesondere bei den (Ermessens-) Leistungen zur Eingliederung in Arbeit, die allerdings nur erbracht werden dürfen, wenn sie für die Eingliederung erforderlich sind (§ 3 Abs. 1 S. 1, § 16a SGB II). Weniger Handlungsspielräume gibt es bei den (Pflicht-) Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts.<sup>51</sup> Dementsprechend liegt ein Schwerpunkt der gesetzlichen Steuerungsziele auf arbeitsmarktpolitischen Wirkungen.

Der Abschluss der Zielvereinbarungen und die Nachhaltung der Zielerreichung müssen sich auf die von den Trägern der Grundsicherung zu erhebenden Daten (§ 51b SGB II) und die ab 11. August 2010 eingeführten Kennzahlen für Vergleiche der Leistungsfähigkeit (§ 48a Abs. 2 SGB II) sowie die beiden danach erlassenen Rechtsverordnungen beziehen (vgl. auch Bundesagentur für Arbeit [2011d]). Obgleich gesetzlich nicht vorgeschrieben, bezieht sich die Kennzahlenverordnung nach § 48a Abs. 2 SGB II explizit auf die drei gesetzlich festgelegten arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele (§ 48b Abs. 3 S. 1 SGB II) und definiert hierfür jeweils eine Kennzahl („Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt“ - nur ausschließlich bundesfinanzierte Leistungen, ohne Sozialversicherungsbeiträge, „Integrationsquote“ und „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“). Zudem werden zu jeder Kennzahl vier Ergänzungsgrößen festgelegt, die der ergänzenden Information und der Interpretation der Kennzahlenergebnisse dienen sollen (§ 2 Abs. 1 S. 2 Kennzahlenverordnung). Bei einer der Ergänzungsgrößen, der „Veränderung der Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung“, werden explizit kommunale Leistungen abgebildet. Für das neue Steuerungsziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ ist in der Rechtsverordnung bislang keine Kennzahl oder Ergänzungsgröße festgelegt worden. Auf die verfügbaren Daten zu kommunalen Leistungen wurde bereits näher in Abschnitt 3.4 eingegangen.

### 3.6.2 Begriffliche Definition sozialer Teilhabe

Zur Operationalisierung des neuen sozialpolitischen Wirkungsziels „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ bedarf es einer möglichst präzisen Definition des Begriffs der „sozialen Teilhabe“, die dem SGB II nicht eindeutig zu entnehmen ist. Der Begriff der Teilhabe findet sich an verschiedenen Stellen im SGB II und bezieht sich unter anderem auf „gesellschaftliche Teil-

---

<sup>51</sup> Allerdings kann hier beispielsweise durch eine Zugangssteuerung mit obligatorischem Sofortangebot ggf. gezielt Einfluss genommen werden.

habe“ von Kindern und Jugendlichen (§ 4 Abs. 2 S. 2 SGB II)<sup>52</sup> und gleichberechtigte „Teilhabe von Männern und Frauen am Arbeitsmarkt“ (§ 18e Abs. 4 S. 2 SGB II). Nach § 20 Abs. 1 S. 1-2 SGB II umfasst der Regelsatz „Ernährung, Kleidung, Körperpflege, Hausrat, Haushaltsenergie (...) sowie persönliche Bedürfnisse des täglichen Lebens. Zu den persönlichen Bedürfnissen des täglichen Lebens gehört in vertretbarem Umfang eine Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft“. Die „Bedarfe für Bildung und Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft“ sind bei Kindern, Jugendlichen und jungen Erwachsenen nach § 28 Abs. 1 S. 1 SGB II neben dem Regelbedarf gesondert zu berücksichtigen. In § 28 Abs. 7 S. 1 SGB II wird dieser Bedarf für Leistungsberechtigte bis 17 Jahre auf zehn Euro monatlich festgelegt. Als entsprechendes Steuerungsziel des SGB II wird die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ (§ 48 Abs. 3 S. 2 SGB II) benannt. Der Begriff der sozialen Teilhabe bleibt dabei an allen Stellen des SGB II ein unbestimmter Begriff, der einer Konkretisierung bedarf, will man ihn zur Grundlage eines Steuerungsziels machen.

In der Gesetzesbegründung zur Einführung der Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) findet sich ein expliziter Verweis auf die Zielstellung, die der Gesetzgeber mit ihnen verbunden hat. Neben der materiellen Existenzsicherung entsprechend des Urteils des Bundesverfassungsgerichts vom 9. Februar 2010 (Az. 1 BvL 1/09) sollen sie „Chancengerechtigkeit“ für Kinder und Jugendliche im Leistungsbezug durch „angemessene materielle Ausstattung für Bildung, die Ermöglichung von sozialer und kultureller Teilhabe sowie das Erlernen sozialer Kompetenzen“ schaffen. Über das Hinwirkungsgebot auf Nutzung der Leistungen im Rahmen der elterlichen Erziehungsverantwortung sollen die Jobcenter „durch Beratung und Anstöße gegenüber den Eltern sowie durch Kooperation und Netzwerkbildung mit allen Akteuren vor Ort“ zur Nutzung der Teilhabechancen durch die Eltern und zur Schaffung bzw. Erweiterung der notwendigen Infrastrukturen beitragen. Nicht zuletzt soll der künftige Status der aktuell als Kinder und Jugendliche im Leistungsbezug stehenden Individuen als Arbeitsmarktbürger/innen beeinflusst werden, indem die Leistungen dazu genutzt werden sollen, „Kinder und Jugendliche in einer Art und Weise zu befähigen, dass sie später aus eigenen Kräften und damit unabhängig von staatlichen Fürsorgeleistungen leben können“ (Deutscher Bundestag [2010b, S. 79f]).

Betrachtet man die sozialwissenschaftlichen Debatten zum Begriff der sozialen Teilhabe, so knüpft der Begriff unter vielen Quellen insbesondere an zwei Argumentationslinien an:

---

<sup>52</sup> § 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II lauten: „Die nach § 6 zuständigen Träger wirken auch darauf hin, dass Kinder und Jugendliche Zugang zu geeigneten vorhandenen Angeboten der gesellschaftlichen Teilhabe erhalten. Sie arbeiten zu diesem Zweck mit Schulen und Kindertageseinrichtungen, den Trägern der Jugendhilfe, den Gemeinden und Gemeindeverbänden, freien Trägern, Vereinen und Verbänden und sonstigen handelnden Personen vor Ort zusammen. Sie sollen die Eltern unterstützen und in geeigneter Weise dazu beitragen, dass Kinder und Jugendliche Leistungen für Bildung und Teilhabe möglichst in Anspruch nehmen.“

- CASTEL [2000] unterscheidet vier „Zonen“ sozialer Kohäsion in der Arbeitsgesellschaft entlang „einer Achse der Integration durch Arbeit - stabile Beschäftigung, prekäre Beschäftigung, Ausschluss durch Arbeit“ und einer Achse der „Dichte der Integration in den Beziehungsnetzwerken der Familie und der Gemeinschaft - solide Verankerung in den Beziehungsnetzwerken, Brüchigwerden der Beziehungen, soziale Isolation“ (CASTEL [2000, S. 360]). Neben der „Zone der Integration“, in denen Personen in beide Dimensionen gut eingebunden sind, nennt er „die Zone der Verwundbarkeit“, in der prekäre Beschäftigung (gekennzeichnet durch Niedriglohn, befristete Beschäftigung und hohe Arbeitszeitflexibilität) mit Brüchen in den sozialen Beziehungsnetzwerken einhergeht (vgl. CASTEL [2000, S. 142-151]). Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte verortet CASTEL in der „Zone der Fürsorge“, in der aus verschiedenen Gründen wie Alter, Krankheit oder Behinderung nicht erwartete Erwerbstätigkeit der Personen mit einer relativ stabilen Einbindung in soziale Beziehungsstrukturen einhergeht (vgl. CASTEL [2000, S. 54-63]). Die „Zone der Entkoppelung“ ist durch eine Kombination von Arbeitslosigkeit und sozialer Isolation gekennzeichnet. Das „Risiko einer Entkopplung“ bestehe dann, „wenn die gesamten Primärbeziehungen, die ein Individuum auf der Grundlage seiner territorialen Zugehörigkeit unterhält, (...) für die Reproduktion seiner Existenz und die Gewährleistung seiner Sicherheit ausfallen“ (CASTEL [2000, S. 33]).<sup>53</sup> Gerade weil die Grenzen zwischen den Zonen fließend und Übergänge in alle Richtungen möglich sind, bilden nach Castel die Art der Teilhabe an Erwerbstätigkeit und der Grad der Einbindung in familiäre und gemeinschaftliche Beziehungsnetzwerke die zentralen Aspekte von individuellen Entwicklungschancen in der Arbeitsgesellschaft.
- BARTELHEIMER [2007, S. 11] definiert in Anlehnung an KRONAUER [2002] und mit Bezug zum Capability-Ansatz (vgl. SEN [1999]) vier Teilhabeformen: Erwerbsbeteiligung, Einbindung in soziale Nahbeziehungen, Teilhabe durch soziale und politische Rechte sowie kulturelle Teilhabe „durch den Erwerb von Kompetenzen und durch geteilte gesellschaftliche Wertorientierungen“. Er verweist auf den dynamischen und zugleich aktiven Charakter des Konzepts: Ob Teilhabe gelingt, kann nicht allein zu einem bestimmten Zeitpunkt gemessen, sondern muss über einen längeren Zeitraum betrachtet werden; ob Teilhabe gelingt, hängt aber auch davon ab, wie Personen bestehende Verwirklichungschancen nutzen. Die Verfügbarkeit materieller Ressourcen und Rechtsansprüche stellt nur eine Voraussetzung gelingender Teilhabe dar. Hinzukommen müssen gesellschaftliche Strukturen, die den Individuen mit speziellen Fähigkeiten Handlungsspielräume zum Erreichen von Teilhabezielen zu eröffnen (vgl. BARTELHEIMER [2007, S. 8-12]).

Ein unter anderem auf diesen Überlegungen aufbauender Teilhabebegriff liegt in Erweiterung einer lediglich auf materielle Ressourcen und Rechte fokussierten Perspektive seit 2005 auch der Armuts- und Reichtumsberichterstattung der Bundesregierung zugrunde. Es wird nicht nur nach den verfügbaren materiellen Ressourcen und Rechtsansprüchen gefragt, sondern auch danach, ob daraus auch faktisch verbesserte Chancen resultieren: „Aus Teilhabechancen“, so heißt es im Dritten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, „werden

---

<sup>53</sup> Die Kombination von Integration in Arbeit und gleichzeitiger sozialer Isolation ist von CASTEL [2000] nicht als eigene Zone beschrieben.

Verwirklichungschancen, wenn zu individuellen Potenzialen entsprechend förderliche gesellschaftliche Realisierungschancen hinzukommen, die eine Person tatsächlich in die Lage versetzen, von der eröffneten Teilhabechance Gebrauch zu machen“ (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 2]). Neben der Ausgestaltung der sozialen Sicherungssysteme und des Bildungssystems werden dafür auch die Lage auf dem Arbeitsmarkt und die Durchlässigkeit der Gesellschaftsstrukturen als entscheidende Faktoren genannt. Bildung wird neben der Absicherung des materiellen Existenzminimums als „Schlüssel zu Teilhabechancen“ angesehen, denn „über den Ausbau von Bildungs-, Ausbildungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten im gesamten Lebenszyklus“ werde der Zugang zu Erwerbsarbeit erschlossen (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 10]). Daneben werden (existenzsicherndes) Erwerbseinkommen, Gesundheit und die Vermeidung von Schulden als wichtige Faktoren zur Erfassung von Teilhabe- und Verwirklichungschancen verstanden (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 21]), für Kinder darüber hinaus funktionierende Familienstrukturen (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 87]). Der Begriff der *sozialen* Teilhabe wird im Dritten Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung auf zwei Bereiche angewandt: die materielle Versorgung von Kindern in Familien und die sich aus der Armutgefährdung von Haushalten mit Kindern ableitende geringere soziale Vernetzung der Kinder und Jugendlichen (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 98f]) einerseits und auf Fragen der Gesundheitsversorgung im höheren Lebensalter (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 109]) sowie bei der Einbindung aller Bürger/innen in das System der sozialen Krankenversicherung (Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 217]) andererseits.

Fasst man Gesetzestext, Gesetzesbegründung, Armuts- und Reichtumsbericht und die weiteren oben erörterten Quellen (CASTEL [2000] und BARTELHEIMER [2007]) zusammen, so lässt sich zunächst allgemein definieren: *Soziale Teilhabe* umfasst die Einbindung in „soziale Nahbeziehungen“ (BARTELHEIMER [2007, S. 10]) bzw. die „Integration in den Beziehungsnetzwerken der Familie und der Gemeinschaft“ (CASTEL [2000, S. 360]), nicht aber - und in Abgrenzung zu ihr - zugleich auch die Teilhabe am Arbeitsleben.<sup>54</sup> *Soziale Teilhabechancen* ergeben sich durch materielle Ressourcen zur Förderung der Einbindung in soziale Nahbeziehungen, durch Rechtsansprüche, um diese Ressourcen nutzen zu können, sowie durch gesellschaftliche Infrastrukturen, die Individuen Handlungsspielräume zur Nutzung der Ressourcen eröffnen.

In Gesetzestext und Gesetzesbegründung stehen der Begriff der sozialen Teilhabe und der Begriff der *kulturellen* Teilhabe in enger Beziehung. Nach BARTELHEIMER [2007] umfasst kulturelle Teilhabe den Erwerb von (sozialen, nicht fachlichen) Kompetenzen und den Erwerb oder die Festigung gesamtgesellschaftlich geteilter Wertorientierungen. Der Dritte Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung verwendet den Begriff nicht, sondern spricht von kultureller Partizipation, wenn er den Zusammenhang zwischen Einkommen und der Mit-

---

<sup>54</sup> Nicht ausgeschlossen wird, dass über eine Teilhabe am Arbeitsleben auch neue soziale Nahbeziehungen entwickelt werden können. Ihre Entstehung setzt aber längerfristig stabile Beschäftigungsverhältnisse und wohl auch ein existenzsicherndes Einkommen aus Erwerbstätigkeit voraus. Bei sozialer Teilhabe im hier gemeinten Sinn geht es hingegen um soziale Nahbeziehungen, die unabhängig von der Erwerbsbeteiligung bestehen oder entwickelt werden sollen.

gliedschaft von Personen in Vereinen oder ihrem bürgerschaftlichen Engagement diskutiert (vgl. Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008, S. 132-136]). In den gesetzlichen Regelungen zu den Regelleistungen für erwachsene Leistungsberechtigte (§ 20 Abs. 1 SGB II) und zu den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) ist dieses kulturelle Element über die Formulierung „Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben in der Gemeinschaft“ jeweils an soziale Teilhabe gebunden. In der Gesetzesbegründung zur Einführung der Leistungen nach § 28 SGB II wird zwischen einer „angemessene[n] materielle[n] Ausstattung für Bildung, die Ermöglichung von sozialer und kultureller Teilhabe sowie das Erlernen sozialer Kompetenzen“ unterschieden (Deutscher Bundestag [2010b, S. 79]). Angesichts der uneindeutigen Begriffsinhalte in der Unterscheidung zwischen sozialer und kultureller Teilhabe in Gesetz und Gesetzesbegründung und angesichts einer fehlenden Interpretation des Gesetzgebers zum Steuerungsziel der „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ wird hier davon ausgegangen, dass sich das sozialpolitische Steuerungsziel des § 48b SGB II in einem engen Sinne auf die Verbesserung der *sozialen Teilhabe*, also der sozialen Nahbeziehungen konzentriert.

Das neue Steuerungsziel der „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ wurde zusammen mit den Leistungen für Bildung und Teilhabe in das SGB II aufgenommen. Nach der vorstehend erwähnten Gesetzesbegründung sollen mit den Leistungen für Bildung und Teilhabe umfassendere Ziele verfolgt werden. Daraus folgt jedoch nicht, dass von dem neuen Steuerungsziel der „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ auch alle diese Ziele umfasst sein sollen. Hierfür sprechen zumindest zwei Gründe:

- Bei den gesetzlich vorgeschriebenen Steuerungszielen handelt es sich ohnehin um eine Auswahl der mit dem Gesetz insgesamt verfolgten Ziele.
- Nach BREUNING in HOHM [2011, § 48b, Rn. 21] dürfen die Steuerungsziele „nicht in dem Sinne verstanden werden, dass die von der ‚Politik‘ oder dem ‚Gesetzgeber‘ geäußerten Ziele durchgesetzt werden müssten, denn in erster Linie ist der Wille des Gesetzes maßgebend, wie er sich aus dem (Gesetzes-) Text ergibt. Das ist nicht unbedingt immer der, den die Beteiligten des ‚Gesetzgebungsgeschäfts‘ beabsichtigen, sondern der, der bei objektiver Interpretation des (Gesetzes-) Textes gewonnen wird.“

### 3.6.3 Erfahrungen auf Landesebene

Bund, Länder und kommunale Spitzenverbände haben sich am 13. Juli 2011 auf „Gemeinsame Grundlagen der Zielsteuerung SGB II“ verständigt (Bund-Länder-Ausschuss nach § 18c SGB II [2011]). Sie beziehen sich „vorrangig“ auf die drei gesetzlich definierten arbeitsmarktpolitischen Ziele.<sup>55</sup> Anders als zuvor und anders als für die anderen beiden Ziele soll für das Ziel „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“ kein Zielwert festgelegt werden. Hierfür ist vielmehr ein „qualitativ hochwertiges Monitoring“ vorgesehen. Hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II ist folgendes vorgesehen (Bund-Länder-Ausschuss nach § 18c SGB II [2011, S. 4]): „Nach § 48b Abs. 1 Satz 2 SGB II sollen die Zielvereinbarungen im SGB II alle Leistungen des SGB II umfassen. (...) Die Beteiligten werden weiter daran arbei-

---

<sup>55</sup> Auf S. 4 wird Bezug genommen auf § 48b Abs. 3 SGB II; offenbar ist jedoch nicht der ab 1. April 2011 ergänzte neue S. 2 der Vorschrift gemeint.

ten zukünftig auch ein Verfahren zu Vereinbarungen über die kommunalen Leistungen zu implementieren.“<sup>56</sup>

Bislang gibt es keine Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern zur Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II. Allerdings haben sich einige Länder in den jeweiligen Kooperationsausschüssen inzwischen auf Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarkt- und Integrationspolitik nach § 18b SGB II verständigt, in denen auch Bezug auf kommunale Leistungen nach dem SGB II genommen wird.

Zwei Länder haben für das Jahr 2012 erstmals Zielvereinbarungen mit ihren Kommunen abgeschlossen, die auch die kommunalen Leistungen nach dem SGB II einbeziehen. In einem Land wurden die Vereinbarungen zu den kommunalen Leistungen zunächst mit den kommunalen Spitzenverbänden vorbesprochen und anschließend einheitlich mit allen Kommunen abgeschlossen. Die Vereinbarungen beziehen sich explizit auf einzelne kommunale Leistungspakete:

- Über Leistungen und Angebote für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) sollen die Leistungsberechtigten bzw. ihre Erziehungsberechtigten aktiv informiert und Bedarfe individuell abgeklärt werden. Die Sicherstellung einer flächendeckenden Angebotsstruktur für Lernförderung, gemeinschaftliche Mittagsversorgung und sozio-kulturelle Teilhabe soll im Rahmen der Aufgaben der Jobcenter unterstützt werden. Schließlich soll die Entwicklung der Zahl der Inanspruchnahme beobachtet werden.
- Hinsichtlich der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ist vorgesehen, dass deren Erbringung im Hinblick auf die Formulierung von Zielen ab dem Jahr 2013 beobachtet werden soll. Zudem sollen die Kommunen einen Bericht zu diesen Leistungen in ihrem jeweiligen bisherigen Format dem Land übermitteln.

Zudem ist dort vorgesehen, Ziele und Umsetzung im Benehmen mit den kommunalen Spitzenverbänden im Hinblick auf die Zielvereinbarungen ab dem Jahr 2013 zu konkretisieren.

Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen hat für das Jahr 2012 erstmals individuelle Zielvereinbarungen mit den Kreisen und kreisfreien Städten als Träger der Grundsicherung abgeschlossen, die größtenteils auch kommunale Leistungen nach dem SGB II einbeziehen. Dabei hat es einen ganzheitlichen Steuerungsansatz gewählt. Im Dezember 2011 und Januar 2012 wurden vom Land zunächst mit allen Kreisen und kreisfreien Städten als Träger der Grundsicherung bilaterale Gespräche zur Situation im SGB II geführt.

Im Rahmen des Zielvereinbarungsprozesses bietet das Land Unterstützungsangebote in sieben Handlungsfeldern an, die die Zielerreichung unterstützen sollen und den Jobcentern eine Plattform zur Aufarbeitung bestimmter Themen im SGB II bieten. Bei den Teilzielen zu den beiden Steuerungszielen „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“ handelt es sich primär um arbeitsmarktpolitische Wirkungsziele, die auf Zielgruppen fokussiert werden. Diese knüpfen an die im Kooperati-

---

<sup>56</sup> § 48b Abs. 1 Satz 2 SGB II sieht hingegen Zielvereinbarungen über alle Leistungen nicht als Soll-Vorschrift, sondern obligatorisch vor.



onsausschuss vereinbarten Ziele der Integrations- und Arbeitsmarktpolitik des Landes Nordrhein-Westfalen in der Grundsicherung für Arbeitsuchende an (vgl. oben). Bei den Teilzielen für das Querschnittsziel „Verbesserung von Leistungsprozessen“ handelt es sich hingegen um qualitative Prozessziele, die die Wirksamkeit der Leistungserbringung verbessern sollen.

**Tabelle 3: Teilziele und Handlungsfelder des Landes Nordrhein-Westfalen 2012 (Stand April 2012)**

Nr.	Teilziel	Handlungsfeld
<b>Gesetzliches Ziel: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit</b>		
1.	Verbesserung der Integration von Jugendlichen in den Arbeitsmarkt (Ausbildung und Beschäftigung)	Neugestaltung des Übergangssystems Schule / Beruf Landesprogramm Jugend in Arbeit plus Praxisorientierter Informationsaustausch Ggf. Beratung zur Beteiligung an den bestehenden Angeboten des MAIS NRW Transfer guter Praxis Unterstützung der Jobcenter bei der Entwicklung frühzeitiger und passgenauer Eingliederungsstrategien für Jugendliche
2.	Erhöhung der Erwerbsbeteiligung von Frauen, insbesondere die nachhaltige Integration von Müttern in sozialversicherungspflichtige, existenzsichernde Beschäftigung	Entwicklung von Verfahren zur Analyse und Stärkung des Beschäftigungspotenzials von Frauen mit SGB II-Bezug Identifizierung von Ansätzen guter Praxis zur Stärkung der Berufs- und Erwerbsorientierung von Frauen im SGB II-Bezug und zum Abbau von Barrieren zur Erwerbsbeteiligung Ausgestaltung der § 16a-Leistungen im Bereich der Kinderbetreuung

Nr.	Teilziel	Handlungsfeld
<b>Gesetzliches Ziel: Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug</b>		
1.	Integration arbeitsmarktfremder Langzeitbezieher in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung	<p>Modellprojekte öffentlich geförderter Beschäftigung</p> <p>Systematische Verknüpfung kommunaler Eingliederungsleistungen mit denen des Bundes im Rahmen von öffentlich geförderter Beschäftigung</p> <p>Messung von Integrationsfortschritten</p>
2.	Erhöhung der Integrationsquote von Personen mit Migrationshintergrund	<p>Verbesserung der Wege zur Anerkennung von ausländischen Berufsqualifikationen über Beratung und Zugang zu Angeboten</p> <p>Verbesserung des Angebotes berufsbezogener Sprachförderung</p> <p>Verbesserung der Angebote zur Kompetenzfeststellung</p>
3.	Überwindung der Hilfebedürftigkeit großer Bedarfsgemeinschaften	Empirische Analyse zu großen Bedarfsgemeinschaften im SGB II mit Blick auf die Möglichkeit zur Überwindung der Hilfebedürftigkeit und Entwicklung von Integrationsstrategien
4.	Vermeidung oder Verringerung des Langzeitleistungsbezuges und Eröffnung einer adäquaten Perspektive auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt für Langzeitleistungsbeziehende	<p>Empirische Analyse des Personenkreises der Langzeitleistungsbeziehenden</p> <p>Entwicklung passgenauer Interventionsstrategien</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• zur Unterstützung der Entwicklung von Ansätzen für erwerbstätige Langzeitleistungsbezieher (sog. Aufstocker)</li> <li>• im Hinblick auf die Verknüpfung von Eingliederungsleistungen</li> </ul> <p>Erfahrungsaustausch und Transfer</p>

Nr.	Teilziel	Handlungsfeld
<b>Querschnittsziel (für alle vier gesetzlichen Steuerungsziele): Verbesserung von Leistungsprozessen</b>		
1.	Verbesserung der Organisation und die Gestaltung der Zugangssteuerung insbesondere im Hinblick auf <ul style="list-style-type: none"> <li>• qualifizierte bedarfsgerechte Erstberatung sowie Sofortangebote,</li> <li>• eine umgehende und rechtssichere Durchsetzung des Nachrangs der Leistungen nach dem SGB II gem. § 12a SGB II (vorrangige Leistungen).</li> </ul>	Organisation und Gestaltung der Zugangssteuerung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Analyse von Steuerungsverfahren (Zugangssteuerung)</li> <li>• Organisation eines praxisorientierten Informationsaustausches und Transfers z.B. im Rahmen von Workshops</li> </ul>
2.	Verbesserung der Organisation der Aufgabenwahrnehmung in Kreisen	Organisationsentwicklung der Jobcenter in Kreisen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifizierung konkreter Handlungsbedarfe</li> <li>• Bewertung vorhandener Organisationsmodelle</li> <li>• Entwicklung eines Begleitangebots</li> </ul>
3.	Verbesserung der Personalsituation in Jobcentern im Hinblick auf <ul style="list-style-type: none"> <li>• die Erlangung eines stabilen qualifizierten Personalkörpers,</li> <li>• eines bedarfsgerechten Einsatzes der Personalressourcen in den Leistungsbereichen.</li> </ul>	Personalentwicklung <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identifizierung konkreter Problemlagen und Entwicklung von Lösungsansätzen</li> <li>• ggf. Unterstützung bei der Entwicklung von Fortbildungs- und Qualifizierungsangeboten</li> </ul>

Nr.	Teilziel	Handlungsfeld
4.	Verbesserung der Leistungsprozesse in Jobcentern im Hinblick auf die Verbindung der Eingliederungsleistungen	Organisation der Eingliederungsleistungen <ul style="list-style-type: none"> <li>• Problemanalyse und Entwicklung von Handlungsansätzen unter Berücksichtigung der Ergebnisse aus dem Forschungsvorhaben des Bundes</li> <li>• Organisation von praxisorientierten Informationsaustausch und Transfer</li> <li>• die Initiierung und Durchführung von Modellprojekten mit dem Schwerpunkt der Verbesserung der Verbindung der Eingliederungsleistungen gem. § 16a, § 28 SGB II und der §§ 16, 16b-16f SGB II</li> <li>• Messung von Integrationsfortschritten</li> <li>• Wirkungsanalysen</li> </ul>

Anmerkung: MAIS: Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen; NRW: Nordrhein-Westfalen.

Quelle: Eigene Auswertung der von April bis Juni 2012 durchgeführten schriftlichen Befragung bei allen 16 Ländern.

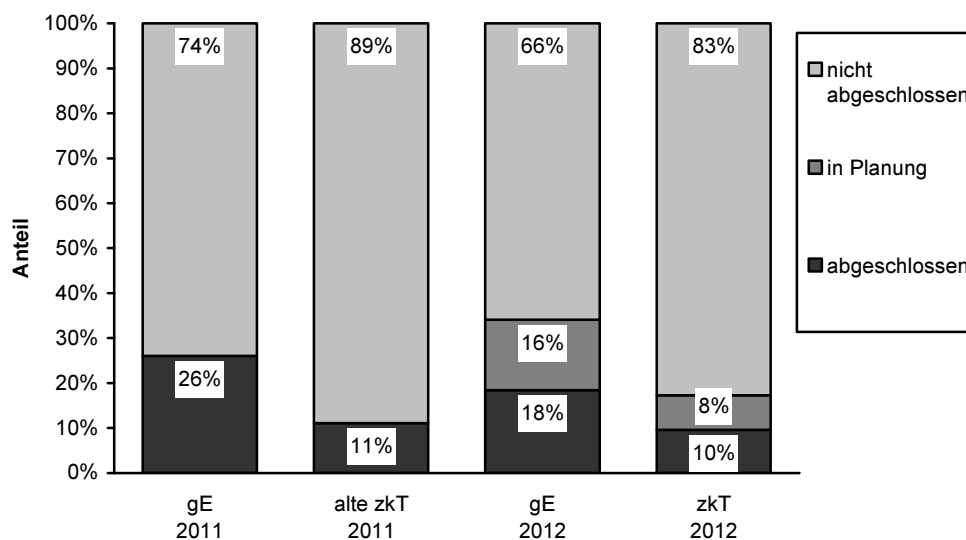
Nordrhein-Westfalen hat mit seinen kreisfreien Städten und Kreisen für das Jahr 2012 jeweils zu einer Auswahl an Teilzielen und Handlungsfeldern Zielvereinbarungen geschlossen. Diese verpflichten i.d.R. Land und Kommune zu bestimmten Aktivitäten. Die Zielvereinbarungen sehen jeweils zwei unterjährige Zielnachhaltedialoge sowie eine Erörterung der Zielerreichung im Frühjahr 2013 vor.

In Nordrhein-Westfalen sind die kommunalen Spitzenverbände in den Zielsteuerungsprozess insoweit eingebunden, als sie am Kooperationsausschuss teilnehmen und in der Unterarbeitsgruppe Eingliederung mitarbeiten.

### 3.6.4 Erfahrungen auf lokaler Ebene

Auch auf lokaler Ebene werden die kommunalen Leistungen nach dem SGB II teilweise über Ziele gesteuert. Hierzu gibt es teilweise Zielvereinbarungen zwischen dem kommunalen Träger, ggf. gemeinsam mit der Agentur für Arbeit, und dem Jobcenter. So war dies nach eigenen Angaben im Jahr 2011 bei gut einem Viertel aller gemeinsamen Einrichtungen und bei jedem neunten seinerzeit zugelassenen kommunalen Träger der Fall (vgl. Abbildung 14). Eine eindeutig steigende oder fallende Tendenz ist aus der bereits im Frühjahr 2012 durchgeführten Erhebung nicht erkennbar, da zum Zeitpunkt der Befragung Zielvereinbarungen noch im Planungsstadium waren. Zumindest hat offenbar die Zulassung weiterer kommunaler Träger nicht zu einem Einbruch bei den Zielvereinbarungen geführt. In einem Fall wurde in der standardisierten E-Mail-Befragung auf lokaler Ebene auch über Zielvereinbarungen zwischen (Land-) Kreis und Gemeinden über kommunale Leistungen nach dem SGB II berichtet.

**Abbildung 14: Zielvereinbarungen zwischen kommunalem Träger und Jobcenter zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II**



Frage 7

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: gE: gemeinsame Einrichtungen; zKT: zugelassene kommunale Träger. Jeweils 0 bis 12 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

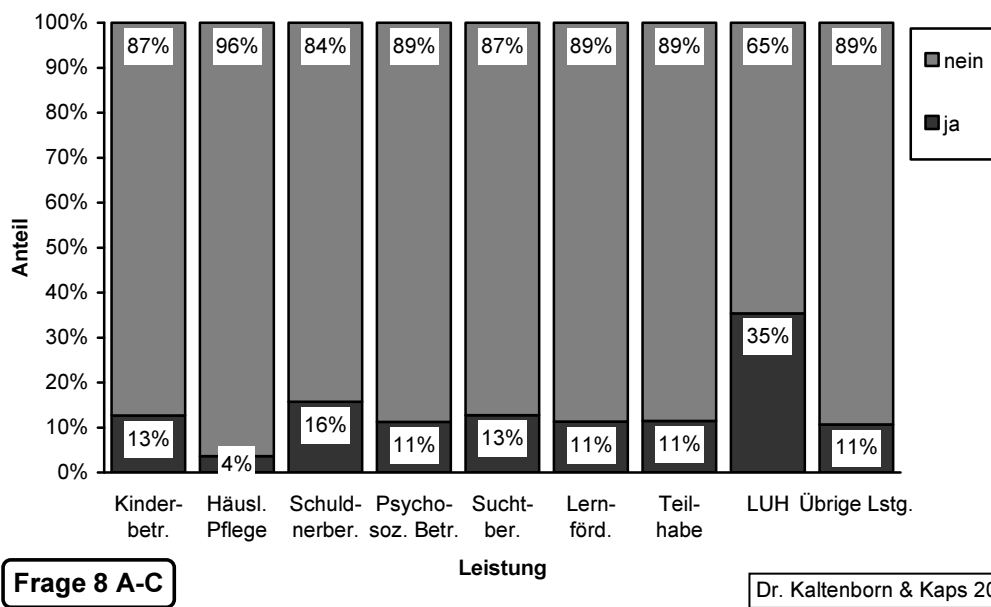
Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

Die verschiedenen kommunalen Leistungen nach dem SGB II sind unterschiedlich häufig Gegenstand regionaler oder lokaler Ziele oder einer Operationalisierung von Zielen. Abbildung 15 gibt einen entsprechenden Überblick aus Sicht der befragten lokalen Einheiten. Danach war dies im Frühjahr 2012 bezogen auf die Leistungen für Unterkunft und Heizung bei mehr als einem Drittel der Jobcenter der Fall. Bei den meisten übrigen abgefragten Leistungen war dies mit jeweils elf bis 16 Prozent der Fall, bei der häuslichen Pflege jedoch lediglich vier Prozent.

Die Ziele sind von sehr unterschiedlicher Qualität.<sup>57</sup> Für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und die Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) werden vielfach Input- oder Prozessziele vereinbart. Hierzu gehören insbesondere die Zahl der Förderfälle, Verfügbarkeit bestimmter Leistungen, Antragsquoten, Wartezeiten, Entscheidungsfristen und Berichtspflichten. Antragsquoten werden dabei teilweise als Indikator für den Kenntnisstand über die jeweilige Leistung aufgefasst. Hinsichtlich der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) wurde in einem Fall davon berichtet, dass die Nachhaltung der in Eingliederungsvereinbarungen vereinbarten Dienstleistungen als Indikator für die Zusammenarbeit mit der Kommune verwendet werde.

<sup>57</sup> Quelle der Aussagen zum Inhalt der Ziele sind neben den Antworten auf die entsprechende Frage 8 D in der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene die übersandten Zielvereinbarungen. Weitere Einzelheiten enthält der Anhang A.

**Abbildung 15: Regionale oder lokale Ziele und / oder Operationalisierung des Beitrags kommunaler Leistungen zur Erreichung zentraler, regionaler und / oder lokaler Ziele**



Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 11 bis 19 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

Insbesondere für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), vereinzelt auch für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) gibt es auch Ergebnis- und Wirkungsziele.

Am ehesten zu den Ergebniszielen gehören die Überführung in Folgemaßnahmen nach psychosozialer Betreuung bzw. Suchtberatung und die Verbesserung von Profillagen nach einer Schuldnerberatung bzw. einer psychosozialen Betreuung. Zu den Wirkungszielen kommunaler Eingliederungsleistungen gehören die Integration in Arbeit nach einer Maßnahme bzw. für spezielle Personengruppen (Alleinerziehende) und die Senkung der Zahl der arbeitslosen Alleinerziehenden. Darüber hinaus gehören hierzu auch die Verringerung von Obdachlosigkeit und der Zusammenhalt des Familienverbandes (kein Auszug Jugendlicher) als Ziele der psychosozialen Betreuung. Als Wirkungsziel für die Teilhabeleistungen wurde die Verbesserung der sozialen Teilhabe (Messung unklar) genannt und für die Lernförderung das Erreichen des gesetzlichen Schulziels.

In fast allen lokalen Einheiten, die ein Ziel für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) angegeben haben, bezieht sich dieses auf die Begrenzung der Ausgaben hierfür. Aufgrund des Rechtsanspruchs sind diese Leistungen durch die Jobcenter nur wenig gestaltbar. Es ist daher davon auszugehen, dass die Ausgabenbegrenzung durch Integrationen in Arbeit infolge des Einsatzes der Leistungen zur Eingliederung in Arbeit erreicht werden soll. Insoweit kann das Ziel als Wirkungsziel interpretiert werden. Allerdings bezieht

sich dieses Wirkungsziel dann kaum allein auf die mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) erzielbaren Wirkungen, sondern auch auf die Wirkungen der bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen. Dies lässt sich auch daran sehen, dass einzelne Fallstudien-Einheiten anstelle der Reduktion der Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung vereinbart hatten, die Gruppe der Aufstocker, die lediglich noch Leistungen für Unterkunft und Heizung erhält, besonders in die Integrationsaktivitäten des Jobcenters einzubeziehen, um für diese Personen über bedarfsdeckende Integrationen bzw. eine Erhöhung der Beschäftigungsdauer bzw. des Erwerbseinkommens eine vollständige Beendigung des Leistungsbezugs zu erreichen.

Zudem wurden vereinzelt weitere Ziele für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) genannt. Hierzu gehörten einerseits Ziele, die sich auf die Umsetzung dieser Leistungen beziehen, nämlich die Senkung der Ausgaben für Wohnungsbeschaffung, Kautions- und Umzugskosten. Zudem wurden Ziele genannt, die sich - ähnlich wie eine Begrenzung der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) - offenbar als Wirkung der Umsetzung der Eingliederungsleistungen von Bund und Kommunen ergeben soll. Hierzu gehören die Senkung der durchschnittlichen Ausgaben für Unterkunft und Heizung je Bedarfsgemeinschaft sowie des Anteils der Bedarfsgemeinschaften, die ausschließlich kommunale Leistungen beziehen<sup>58</sup>.

In den Fallstudien-Einheiten wurden Ziele mehrheitlich auf der Prozessebene, teilweise auch auf der Input- und der Ergebnis- bzw. Wirkungs-Ebene formuliert. Dabei wurden Input- und Prozess-Ziele in unterschiedlicher Weise auch für das jeweils gesamte kommunale Leistungssystem formuliert, z.B. für Kinderbetreuung und Jugendhilfe (SGB II / SGB III / SGB VIII), Schuldnerberatung (SGB II / SGB XII), den Suchtthilfeverbund (SGB II / SGB III / SGB V / SGB XII) und den gemeindepsychiatrischen Verbund (SGB II / SGB V / SGB IX / SGB XII).

In einigen Fällen wurden in den vergangenen Jahren von Jobcentern bzw. Kommunen die definierten Ziele für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf Input- und Ergebnis-Ebene operationalisiert und entsprechende Controlling-Systeme zur Zielnachhaltung entwickelt. Vereinzelt wurden auch der Verbleib nach einer Förderung mit einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) nachgehalten. Da dies aber in allen Fallstudien-Einheiten wegen der Abhängigkeit von Datenlieferungen Dritter (der beauftragten Leistungsanbieter und teilweise kommunaler Ämter) und fehlender automatisierter Abfrage-Möglichkeiten händisch durchgeführt werden musste und deshalb mit hohem Zusatzaufwand erfolgte, wurden derartige Erhebungen bisher zumeist nicht regelmäßig durchgeführt.

In den Fallstudien wurde auch ersichtlich, wie die verschiedenen Zielvereinbarungen ineinander greifen. Einige Beschreibungen der Zielvereinbarungsprozesse in ausgewählten Fallstudien-Einheiten sollen diese heterogene Zusammenspiel der verschiedenen Faktoren der Zielsteuerung illustrieren:

---

<sup>58</sup> Eingeschlossen sind hier vermutlich die durch den Bund erbrachten Leistungen zur Krankenversicherung.

- Eine Fallstudien-Einheit hat als zugelassener kommunaler Träger mit dem zuständigen Landesministerium eine Zielvereinbarung abgeschlossen, in der in Ergänzung der bundeseinheitlichen Zielgrößen zu den ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen des SGB II kommunale Unterziele für spezielle Zielgruppen vereinbart wurden. Zur Verbesserung der Integrationen in Erwerbstätigkeit hat sich die Kommune zum einen das Ziel gesetzt, die Integration von Jugendlichen in Ausbildung und Beschäftigung zu verbessern und dazu insbesondere die Quote der Schulabbrecher/innen und der Ausbildungsabbrecher/innen zu reduzieren. Zum anderen hat sich die Kommune auf das Ziel verpflichtet, die Erwerbsbeteiligung von Müttern insbesondere durch die nachhaltige Integration in sozialversicherungspflichtige existenzsichernde Beschäftigung zu erhöhen. Zur Vermeidung langfristigen Leistungsbezugs hat sich die Kommune zum Ziel gesetzt, Menschen mit Migrationshintergrund und arbeitsmarktferne Langzeitleistungsbeziehende in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu integrieren. Spezielle Ziele zu den kommunalen Leistungen des SGB II wurden in der Zielvereinbarung mit dem Land nicht vereinbart. Dennoch werden lokale Input- und Prozessziele wie die Zahl von Zugängen in Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II und Wartezeiten auf Beratungsleistungen im Rahmen von Arbeitsstandards und Leistungsverträgen mit Dienstleistern definiert und unterjährig nachgehalten. Auf Wunsch der Kommune wurden in den Jahren 2009 und 2010, damals noch als Arbeitsgemeinschaft, vom Jobcenter zusätzlich zum Prozesscontrolling Ergebnisse des Einsatzes der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ermittelt<sup>59</sup>, ohne dass dazu von der Kommune Ziele definiert worden waren. Ergebnisse nachzuhalten hat weder die vormals als Arbeitsgemeinschaft genutzte Software automatisiert zugelassen noch ermöglicht dies die aktuell als zugelassener kommunaler Träger verwendete Software. Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) werden vom Jobcenter als flankierende ergänzende Leistungen verstanden, deren Einsatz im Zusammenhang mit den Steuerungszielen der Reduktion der Hilfebedürftigkeit im Einzelfall, der Verbesserung der Integrationen und der Reduktion von Langzeitleistungsbezug zu sehen sei: Sie arbeiten diesen Zielen zu. Die Erfolgsaussichten seien kommunal zu diskutieren, gerade dann, wenn man den Beitrag der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II zur Erreichung dieser Ziele genauer erfassen wolle. Die Verbleibsanalysen des Jobcenters nach dem Einsatz dieser kommunalen Eingliederungsleistungen in den Jahren 2009 und 2010 (vgl. Tabelle 2 in Unterabschnitt 3.3.5) zeigten, dass eine Beendigung des Leistungsbezugs und Integrationen nach Teilnahme an derartigen Förderleistungen in gewissem Maße möglich sind. Anschließende Arbeitsmarktintegrationen und Beendigungen des Leistungsbezugs werden aber nicht als einzige Kriterien für den Erfolg des Einsatzes der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) betrachtet. Vielmehr dienen diese Leistungen dem Abbau von Vermittlungshemmnissen und ermöglichten erst eine darauf aufbauende Förderung der Eingliederung in den Arbeitsmarkt über bundesfinanzierte Leistungen.

---

<sup>59</sup> Dazu wurden Einzelfallauswertungen zum Verbleib für 12 Prozent aller nach einer Förderung über einen entsprechenden Gutschein eingestellten Zahlfälle vorgenommen.



- In einer anderen Fallstudien-Einheit, einer Kommune mit gemeinsamer Einrichtung, haben einerseits die Kommune mit dem Land und andererseits die Arbeitsagentur mit dem Jobcenter je eine Zielvereinbarung abgeschlossen. In der Zielvereinbarung zwischen Land und Kommune wurde - neben Zielen zur Umsetzung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen - für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II vereinbart, dass die Leistungsprozesse im Jobcenter verbessert und Langzeitbezug vermieden werden sollen. Zur Verbesserung der Prozesse soll zum einen die Zahl der Neuzugänge auf das erforderliche Maß begrenzt werden, wozu die Prozesse zur Neukundensteuerung durch das Jobcenter überprüft werden. Zum anderen sollen die Prozesse im Jobcenter im Hinblick auf die Nutzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und deren Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen fortlaufend optimiert werden. Dazu soll die Wirkung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) auf die Vermittlungsfähigkeit untersucht und bei Bedarf eine enge Verknüpfung von kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und geförderter Beschäftigung über das beschäftigungsorientierte Fallmanagement sichergestellt werden. Zur Vermeidung von Langzeitleistungsbezug will die Kommune in den Abstimmungsprozessen der gemeinsamen Einrichtung gegenüber der Arbeitsagentur darauf hinwirken, dass bei der Planung und Umsetzung des Arbeitsmarktprogramms Leistungsbeziehende, die aufgrund vorhandenen Einkommens nur Teilleistungen im Bereich der Kosten der Unterkunft erhalten, angemessen berücksichtigt und diese Personen als besondere Zielgruppe dargestellt werden. Diese Ausrichtung des Einsatzes der bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen auch auf Leistungsberechtigte, die lediglich Leistungen für Unterkunft und Heizung erhalten, soll zugleich der Reduktion der Kosten der Leistungen für Unterkunft und Heizung dienen. Als kommunales Unterziel zum Ziel der Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit wurde in der Vereinbarung zwischen Kommune und Land die Verbesserung der Integration von arbeitsmarktfernen Langzeitleistungsbeziehenden in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung definiert, wobei zu dessen Umsetzung keine Konkretisierungen vereinbart wurden. Unabhängig von der Zielvereinbarung zwischen Land und Kommune haben Arbeitsagentur und Jobcenter eine Zielvereinbarung zu den ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen geschlossen. Die Kommune hat darauf verzichtet, sich an dieser Zielvereinbarung zu beteiligen. Das kommunale Interesse an einer Kostenbegrenzung im Bereich der Leistungen für Unterkunft und Heizung ist aus Sicht der Kommune mit der Vereinbarung über die lokalen Ziele zu den ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zwischen Arbeitsagentur und Jobcenter zunächst ausreichend abgedeckt. Es wurde lediglich durch die Vereinbarung konkreter, auf die Senkung der Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung ausgerichteter, bundesfinanzierter Eingliederungsmaßnahmen im Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramm des Jobcenters untermauert. Jobcenter und Kommune haben zusätzlich Mindeststandards zur Sicherung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II vereinbart. Diese enthalten Standards zur Umsetzung der kommunalen Richtlinienkompetenz und der Umsetzungsverantwortung des Jobcenters, verschiedene Berichtspflichten des Jobcenters, beispielsweise zu Widerspruchs- und Klageverfahren, zur Bewirtschaftung kommunaler Mittel durch das Jobcenter und zur Ausschöpfung der verfügbaren finanziellen Mittel, eine gegenseitige Verpflichtung zu abgestimmter Haushaltsplanung und Finanzcontrolling. Das Jobcenter hat sich verpflichtet, in Zusammenarbeit mit der Kommune die Qualifizierung aller Mitarbeiter/innen auch für kommunale

Leistungen sicherzustellen, wobei der Schwerpunkt auf der rechtmäßigen Umsetzung der Leistungen für Unterkunft und Heizung, einer mietrechtlichen Schulung sowie der Ausübung von Ermessen liegt. Das Jobcenter hat sich verpflichtet, ein Erkennen von Bedarfslagen nach § 16a SGB II so frühzeitig wie möglich garantieren, um eine zielgerichtete Zuweisung zu den Unterstützungsangeboten nach § 16a SGB II zu gewährleisten. Im Gegenzug hat sich die Kommune verpflichtet, die hierfür erforderlichen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in ausreichendem Umfang zur Verfügung zu stellen. Zudem hat sich das Jobcenter über die Mindeststandards gegenüber der Kommune explizit dazu verpflichtet, Personen, die aufgrund vorhandenen Einkommens nur Teilleistungen für Leistungen für Unterkunft und Heizung erhalten, entsprechend der Ausrichtung des Arbeitsmarktprogramms bei der Förderung angemessen zu berücksichtigen. Das Jobcenter führt monatlich entsprechend der Vorgaben der Mindeststandards stichprobenhaft einzel-fallbezogene Prüfung von Leistungsakten zur Umsetzung der kommunalen Leistungen durch das Jobcenter durch und berichtet die Ergebnisse an die Kommune.

- In einer weiteren Fallstudien-Einheit haben Arbeitsagentur, Kommune und Jobcenter für 2012 eine trilaterale Zielvereinbarung abgeschlossen, in der sich die Akteure neben den Zielen zu den ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen im Bereich der kommunalen Eingliederungsleistungen auf die Herstellung von Transparenz über Bedarfslage und Prozesszeiten im Bereich der Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II und im Bereich der Leistungen für Unterkunft und Heizung zur Sicherstellung der Rechtmäßigkeit der Zahlungen (Kaltmiete) nach § 22 SGB II verpflichtet haben. Zur Schuldnerberatung wurde vereinbart, über die monatliche Nachhaltung von sechs definierten Input- und Prozess-Kennzahlen (Anzahl ausgegebener Gutscheine gesamt und aufgeschlüsselt nach Gutscheinarten, Anzahl der Gutscheinbesitzer in Wartestand auf Erstberatung, Dauer von der Ausstellung des Gutscheins bis zur Erstberatung, Dauer von der Erstberatung bis zur Fortsetzung der Integrationsbemühungen im Jobcenter und Gesamtdauer des Beratungsprozesses als Dauer zwischen der Ausstellung des Gutscheins und der Beendigung der Schuldnerberatung) Transparenz über individuellen Laufzeiten in den einzelnen Beratungsstellen herzustellen. Zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung wurde ein Prozess-Standard definiert, dessen Einhaltung über eine standardisierte Dokumentation in einer händisch zu pflegenden Excel-Tabelle nachgehalten wird. Zusätzlich hat das Land mit der Kommune (sechs Monate nach der o.g. trilateralen Zielvereinbarung) eine Zielvereinbarung geschlossen, über deren Inhalte sich die Kommune zugleich auch mit der Geschäftsführung des Jobcenters vereinbart hat. In dieser Zielvereinbarung wurden bezüglich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II die gleichen Ziele wie in der Vereinbarung zwischen Kommune, Arbeitsagentur und Jobcenter, wenn auch in anderer Formulierung und ohne Zielindikatoren aufgenommen. Darüber hinaus hat die Kommune nach der Vereinbarung mit dem Land die Absicht, die Leistungsprozesse verbessern, indem unter anderem Personen vor und im Langzeitleistungsbezug insbesondere durch kommunale Eingliederungsleistungen und einen sozialen Arbeitsmarkt systematisch aktiviert werden. Die Kommune hat sich mit dem Land darauf vereinbart, dass sie sich gegenüber dem Jobcenter dafür einsetzt, einen verstärkten Fokus auf erwerbstätige Personen im Leistungsbezug, große Bedarfsgemeinschaften und Bedarfsgemeinschaften mit geringem Leistungsanspruch zu legen. Über deren verbesserte Integration sollen unter anderem die Kosten für

die Leistungen für Unterkunft und Heizung reduziert werden. Weiterhin hat sich die Kommune mit dem Land darauf vereinbart, Dienstleistungen der Bundesagentur für Arbeit zum Clearing von psychosozialen Bedarfslagen der Leistungsberechtigten für eine Beurteilung der Erforderlichkeit psychosozialer Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II) zu nutzen, die Prozesse im Jobcenter konsequent durch Fachaufsicht, Datenqualitätsmanagement und Controlling zu begleiten sowie für eine passgenaue Auswahl von Förderleistungen und für ein systematisches Absolventenmanagement im Jobcenter zu sorgen. Das Land hat sich zur Unterstützung in Form von Informationstransfer, der Analyse von Steuerungsverfahren und der Initiierung von Modellprojekten zur Verbesserung der Verbindung der kommunalen und Bundes-Eingliederungsleistungen und der kommunalen Eingliederungs- mit den Bildungs- und Teilhabeleistungen verpflichtet. Zur Verbesserung der Integrationen in Erwerbstätigkeit will die Kommune die Zielgruppen Jugendliche und Frauen besonders fördern. Dazu wurden konkrete Maßnahmen vereinbart, unter anderem die Teilnahme der Kommune an einem Modellprojekt des Landes, die Schaffung flexibler Kinderbetreuungsmöglichkeiten und die Förderung der Kinder aus einkommensschwachen Familien durch Bildungs- und Teilhabeleistungen sowie Schulsozialarbeit. Zur Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug sollen Langzeitleistungsbeziehende besser in geförderte sozialversicherungspflichtige Beschäftigung integriert, sollen die Bedarfslagen großer Bedarfsgemeinschaften genauer analysiert und bei Personen mit Migrationshintergrund sprachliche und qualifikatorische Defizite behoben werden.<sup>60</sup> Das Land hat sich im Gegenzug verpflichtet, die Kommune unter anderem mittels praxisorientiertem Informationsaustausch, Beratung, Modellprojekten, einer Neugestaltung des Übergangssystems Schule-Beruf und seiner Fachkräfteinitiative bei der Zielerreichung zu unterstützen.

- Eine weitere Fallstudien-Einheit, ein zugelassener kommunaler Träger, hat mit dem Land für das Jahr 2012 eine Zielvereinbarung abgeschlossen, in der - neben Zielen zur Umsetzung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen - für die kommunalen Leistungen vereinbart wurde, die Erbringung der kommunalen Eingliederungsleistungen im Jahr 2012 zu beobachten. Dazu hat die Kommune zugesagt, dem Land die lokal praktizierte Berichterstattung zu diesen Leistungen nach dem SGB II zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus wurde vereinbart, dass die Bildungs- und Teilhabeleistungen vom Jobcenter aktiv beworben und in den Beratungsgesprächen individuelle Bedarfe abgeklärt werden. Die Entwicklung der Inanspruchnahme soll über die kommunalen Spitzenverbände an die oberste Landesbehörde gemeldet werden. Die Sicherstellung einer flächendeckenden Angebotsstruktur für Lernförderung, gemeinschaftliches Mittagessen und sozio-kulturelle Teilhabe soll vom Jobcenter im Rahmen seiner Zuständigkeiten unterstützt werden. Das Land hat sich im Gegenzug dazu verpflichtet, Umfragen durchzuführen und Tagungen zu organisieren, um Erfahrungsaustausch zu befördern, gute Praxis zu identifizieren und Impulse zur Verringerung der Hilfebedürftigkeit und zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Eingliederungshilfen zu setzen. Die Kommune hat sich verpflichtet, an diesen Verfahren des Informationsaustauschs teilzunehmen. Dem Jobcenter in kommunaler Trägerschaft

---

<sup>60</sup> Dabei hatte das Jobcenter angemerkt, dass Integrationen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung und die Förderung öffentlich geförderter Beschäftigung als Ziel nicht zusammenpassten. Die Vereinbarung zwischen Land und Kommune kam dessen ungeachtet in dieser Form zustande.

stehen neben den Mitteln des Bundes und einem kommunalen Budget für alle Leistungen nach dem SGB II Landesmittel für Aktivitäten und Schwerpunkte zur Verfügung, über die die Kommune sich zuvor unabhängig von der Zielsteuerung des SGB II mit dem Land vereinbart hat. Die Landes- und ESF-Mittel stehen über ein Regionalbudget zur Verfügung, wobei die Steuerung des Budgets und die Verteilung auf einzelne Maßnahmen in kommunaler Zuständigkeit liegen. Mit dem Land werden über den Einsatz dieser Mittel Zielvereinbarungen getroffen. Das System zur Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen wird aufgrund der Datenverfügbarkeit als nicht optimal operationalisiert gesehen. Ein ähnliches Zielsteuerungssystem für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II wird als nicht sinnvoll erachtet. Eher sollten diese Leistungen über Prozess-Ziele wie eine professionelle Arbeitskultur und ein glaubwürdiges Leitbild gesteuert werden. Dem Jobcenter ist es wichtig, durch eine eigene Wahrnehmung aller Leistungen nach dem SGB II die operative Planungshoheit zu haben, da nur so in Verbindung mit einem eigenen Budget eine einheitliche Steuerung möglich ist. Ein wichtiges Spannungsfeld bezüglich der Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen wird darin gesehen, dass man einerseits nach dem Prinzip der Inklusion der SGB II-Klientel keine vorrangige Behandlung gegenüber anderen Bürgerinnen und Bürgern zukommen lassen möchte, dass man aber andererseits den gesetzlichen Auftrag darin sieht, Vermittlungshemmnisse schnell zu beseitigen, um eine Integration in Arbeit zu ermöglichen.

- Eine weitere Fallstudien-Einheit hatte als zugelassener kommunaler Träger bereits vor der Übertragung des Zielsteuerungssystems auf die zugelassenen kommunalen Träger intern Ziele und Zielwerte definiert, mit den übergeordnet zuständigen Akteuren der Kommune abgestimmt und bis auf Mitarbeiterebene herunter gebrochen. So wurden beispielsweise für quantitative Ziele wie die Integrationsquote, die Integrationsquote der Frauen, die Frauenförderquote und für qualitative Ziele wie stärkere Mitarbeiterbeteiligung, Schulungen, Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit Zielwerte formuliert, deren Erreichung teamspezifisch ausgewertet und nachgehalten. Es wurde aber keine schriftliche Zielvereinbarung mit der Kommune abgeschlossen. Zwischen 2007 und 2010 war die Einsteuerung von Leistungsberechtigten in Leistungen nach § 16a SGB II wie die Nutzung der bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen ein Kriterium der Beurteilung der Mitarbeiter/innen im Rahmen der leistungsorientierten Bezahlung. Diese Form der Input-Steuerung wurde im Jahr 2012 nach internen Diskussionen um Fehlsteuerungseffekte aus dem Kriterienkatalog herausgenommen, weil der Steuerungs-Effekt des Fokussierens auf Zugänge zur Förderleistungen zugunsten einer stärkeren Fokussierung auf Ergebnisse reduziert werden sollte. Seit der Einbindung der zugelassenen kommunalen Träger in den Kennzahlenvergleich nach § 48a SGB II und das Zielvereinbarungssystem nach § 48b SGB II werden die erreichten Ergebnisse bei den vereinbarten Zielwerten zu Integrationen und zur Beendigung des Langzeitbezugs monatlich auf Ebene der Mitarbeiter/innen abgebildet und halbjährlich in Teambesprechungen ausgewertet. Die erreichten Kennzahlen spielen eine wichtige Rolle bei Mitarbeiterbewertungen und Personalentscheidungen, wodurch individuell eine hohe Steuerungswirkung im Sinne der Ziele erzielt wird. Für das Jahr 2012 hat die Kommune eine Zielvereinbarung mit dem Land geschlossen, in der neben den Zielen für ausschließlich bundesfinanzierte Leistungen insbesondere die Beobachtung der Integrationsquote Alleinerziehender vereinbart wurde, die sich der allgemeinen Integrationsquote an-

nähern soll. Die Vereinbarung enthält keine Ziele zu den kommunalen Leistungen. Die monatliche Ausweisung der Kennzahlen nach § 48a SGB II hat nach Aussagen der befragten Expertinnen und Experten einen deutlichen Effekt auf die wettbewerbliche Orientierung des Jobcenters. Der bundesweite Kennzahlenvergleich nach § 48a SGB II hat für die zugelassenen kommunalen Träger nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten dieser Fallstudien-Einheit neue Transparenz geschaffen und mehr Klarheit über die Leistungsfähigkeit in Vergleich zu den benachbarten gemeinsamen Einrichtungen gebracht. Die Steuerungswirkung des Vergleiches mit den umliegenden Jobcentern anhand der veröffentlichten Kennzahlen nach § 48a SGB II wird vom Jobcenter als wesentlich höher beschrieben als die Wirkung, die sich aus der Zielvereinbarung zwischen Kommune und Land ergibt. Das Jobcenter beschreibt den Rechtfertigungsdruck gegenüber dem Land als gering, vermutet aber, dass dies sich im Laufe der Zeit und bei gegebenenfalls schlechteren Ergebnissen verändern wird. Die Arbeit und die im Rahmen des Kennzahlenvergleichs nach § 48a SGB II erreichten Ergebnisse des Jobcenters werden intensiv von der Kommunalpolitik begleitet und kontrolliert. Dies führt ebenfalls zu einem relevanten Handlungsdruck auf das Jobcenter, der vom Jobcenter als stärker als der durch das System der Zielvereinbarung nach § 48b SGB II beschrieben wird.

Die von den Fallstudien-Einheiten abgeschlossenen lokalen Zielvereinbarungen enthielten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II mehrheitlich Input- und Prozessziele, wobei sich die Konkretisierung der Ziele stark unterscheidet. In den Zielvereinbarungen wurden insbesondere folgende Ziele mit Bezug zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II vereinbart:

- frühzeitige Bedarfserkennung bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) durch die gemeinsame Einrichtung und im Gegenzug Bereitstellung eines ausreichenden Budgets hierfür durch die Kommune (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.1, insb. Steuerungsansatz über Zahl der Förderfälle);
- Aktivierung von Leistungsberechtigten vor und im Langzeitbezug durch kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.1);
- Herstellung von Transparenz über Bedarfslagen und Prozesszeiten hinsichtlich der Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II) anhand von Input- und Prozesskennzahlen (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.1, insb. Steuerungsansatz über Zahl der Förderfälle);
- der psychologische Dienst der Agentur für Arbeit soll zur Feststellung psychosozialer Bedarfslagen und zur Klärung der Erforderlichkeit psychosozialer Betreuung zur Eingliederung in Arbeit genutzt werden (vgl. zu verfahrensorientierten Steuerungsansätzen allgemein auch Unterabschnitt 4.3.1.5);
- aktive Bewerbung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.3);
- Jobcenter soll im Rahmen seiner Zuständigkeit zur Sicherstellung einer flächendeckenden Angebotsstruktur für Bildung und Teilhabe beitragen (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.3);
- Reduktion der Schulabbrecherquote (vgl. auch Unterabschnitt 4.4.8);

- Kommune soll sich in den Abstimmungsprozessen der gemeinsame Einrichtung gegenüber der Agentur für Arbeit für die fortlaufende Optimierung der Verzahnung von Eingliederungsleistungen nach dem SGB II von Bund und Kommune einsetzen (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.1, insb. Steuerungsansatz über das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“);
- Kommune soll sich gegenüber dem Jobcenter dafür einsetzen, dass ein verstärkter Fokus auf erwerbstätige Leistungsberechtigte, auf große Bedarfsgemeinschaften und auf Bedarfsgemeinschaften mit geringem Leistungsanspruch gelegt wird, so dass über deren verbesserte Integration auch die Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) reduziert werden (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.1, insb. Steuerungsansatz über das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“);
- Berichts- und Informationspflichten zur Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.5);
- Sicherstellung der Rechtmäßigkeit der Zahlungen für Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.4).

In den Fallstudien wurde auch deutlich, wie einerseits die verschiedenen Zielvereinbarungen ineinandergreifen und dass die Abstimmung der parallelen Zielvereinbarungsstränge bei den gemeinsamen Einrichtungen aufeinander einen eigenen, sowohl vom Aufwand als auch der Konzeption nach nicht zu unterschätzenden Prozessschritt darstellt. Zum anderen wurde sichtbar, dass der wettbewerbliche Kennzahlenvergleich nach § 48a SGB II, die klassische lokale Kontrolle der Arbeit des Jobcenters durch eine informierte und aktive Kommunalpolitik bzw. durch fachaufsichtliche Aktivitäten der Kommunalverwaltung und der gezielte Einsatz von Landesförderprogrammen neben dem Zielsteuerungssystem einen erheblichen Einfluss auf die Motivation der Führungskräfte im Jobcenter bzw. auf die Handlungsspielräume der lokalen Akteure entwickeln können. Teilweise übersteigen die dadurch jeweils gesetzten Steuerungsimpulse nach Aussagen der befragten Expertinnen und Experten in den Jobcentern die durch das Zielsteuerungssystem nach § 48b SGB II gesetzten Steuerungsimpulse. So wurde beispielsweise berichtet, dass sich ein Jobcenter stärker am Wettbewerb mit benachbarten Jobcentern als an den vereinbarten Zielen orientiere. Zudem wurde berichtet, dass Berichtspflichten gegenüber der Kommunalpolitik dazu führten, die eigene strategische Ausrichtung intensiver zu reflektieren als allein durch Zielvereinbarungen und die Ausrichtung ggf. anzupassen. Die Kombinationsmöglichkeiten von Landesförderprogrammen mit kommunalen Leistungen nach dem SGB II setzten für letztere teilweise deutlichere Steuerungsimpulse als jene der Zielvereinbarung. Zudem wurde der Wunsch nach Ausführungshinweisen der Länder zur Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II, also nach prozeduraler Steuerung statt Zielsteuerung, geäußert.

### 3.7 Finanzgarantien der Länder für die Kommunen<sup>61</sup>

In diesem Abschnitt wird auf die Frage eingegangen, ob Zielvereinbarungen zwischen Land und kreisfreien Städten und (Land-) Kreisen über die kommunalen Leistungen nach dem SGB II eine verfassungsrechtliche Pflicht der Länder auslösen können, eine Regelung für etwaige Mehrbelastungen der Kommunen zu treffen bzw. diese auszugleichen. Dies könnte aus dem in den Landesverfassungen aller 13 Flächenländer enthaltenen Konnexitätsprinzip bzw. Konnexitätsgebot (Unterabschnitt 3.7.1) und / oder aus der allgemeinen Finanzgarantie der Länder für die Kommunen (Unterabschnitt 3.7.2) folgen.

#### 3.7.1 Konnexität

Nach den Landesverfassungen aller 13 Flächenländer hat das Land in bestimmten Fällen die Pflicht, einen Ausgleich für Mehrbelastungen der Kommunen durch eine bestimmte Aufgabe zu regeln (Konnexitätsprinzip bzw. Konnexitätsgebot) (vgl. ENGELKEN [2012, S. 15f]). In den Landesverfassungen aller 13 Flächenländer werden nicht nur die Gemeinden, sondern uneingeschränkt auch die (Land-) Kreise durch das Konnexitätsprinzip geschützt (vgl. ENGELKEN [2012, S. 72]). Mehrere Bundesländer (Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein) haben darüber hinaus Konnexitätsausführungsgesetze, in anderen Bundesländern sind Einzelheiten in Vereinbarungen, Gemeinsamen Erklärungen u.ä. der Länder mit den Kommunalen Landesverbänden geregelt (vgl. unten).

Die Landesverfassungen aller 13 Flächenländer enthalten die Grundregel des Konnexitätsprinzips, sechs dieser Länder haben darüber hinaus in ihrer Landesverfassung explizit eine Erweiterungsregel verankert (vgl. ENGELKEN [2012, S. 17, 147]). Zudem gibt es in weiteren Bundesländern Anhaltspunkte für eine unterkonstitutionelle rechtliche bzw. politische Verpflichtung auf die Erweiterungsregel. Auf Grund- und Erweiterungsregel wird im Folgenden näher eingegangen.

#### Grundregel

Die Grundregel der Konnexität in den Landesverfassungen aller 13 Flächenländer lässt sich wie folgt zusammenfassen: Wenn das Land den Kommunen eine (bestimmte öffentliche bzw. staatliche) Aufgabe überträgt und wenn dies zu einer (wesentlichen) Mehrbelastung der Kommunen führt, so ist gleichzeitig der entsprechende (bzw. ein angemessener) Ausgleich durch Kostendeckungsbestimmungen oder durch Ausgleichsleistungen zu schaffen (vgl. ENGELKEN [2012, S. 79, 81, 114]). Das Übertragen einer Aufgabe kann stets nur durch ein Gesetz oder - sofern zulässig - eine Verordnung erfolgen.

Mit Aufgaben sind ausschließlich öffentliche Aufgaben gemeint, die verwaltungsmäßig gegenüber der oder für die Bevölkerung wahrzunehmen sind (vgl. ENGELKEN [2012, S. 65]). Nicht umfasst sind damit Aufgaben, die als Pflichten auch Privaten obliegen (z.B. Verkehrssicherungspflicht) sowie ausschließlich verwaltungsinterne Tätigkeiten (z.B. Personalwesen, Organisation, Haushaltsführung, Auskunfts- und Mitteilungspflichten gegenüber anderen Behörden) (vgl. ENGELKEN [2012, S. 65-68]; vgl. auch Bayerischer Landtag [2003, S. 6] und

---

<sup>61</sup> Der Abschnitt stützt sich weitgehend auf die einzige aktuelle ländervergleichende Darstellung von ENGELKEN [2012].

Landesverfassungsgericht Mecklenburg-Vorpommern, Entscheidung vom 26. November 2009, Az. LVerfG 9/08). Bei der Aufgabe muss es sich um eine bestimmte, einzelne Aufgabe handeln, nicht um die Gesamtheit aller kommunalen Aufgaben, für die die allgemeine Finanzgarantie gilt (vgl. Unterabschnitt 3.7.2). In den meisten Ländern sind alle Pflichtaufgaben (pflichtige Selbstverwaltungsaufgaben und Weisungsaufgaben bzw. Auftragsangelegenheiten) in die Konnexität einbezogen, im Saarland und in Thüringen ist sie jedoch auf staatliche Aufgaben beschränkt (vgl. DOMBERT [2011, S. 483], ENGELKEN [2012, S. 29]).<sup>62</sup> Nach Art. 120 Abs. 2 SaarlVerf und der entsprechenden Begründung gilt im Saarland die Konnexität auch dann, wenn vom Land zuvor selbst wahrgenommene Aufgaben zu pflichtigen kommunalen Selbstverwaltungsaufgaben werden (vgl. Landtag des Saarlandes [1999a, S. 4; 1999b, S. 62]; vgl. auch GÖHRING [2012, Folie 4]).

Das „Übertragen einer Aufgabe“ wird in den Landesverfassungen unterschiedlich umschrieben (z.B. als Zuweisen, Verpflichten zur Erfüllung, Auferlegung einer Aufgabe), ist jedoch nach Ansicht von ENGELKEN [2012, S. 80] einheitlich zu verstehen. Ein Übertragen einer Aufgabe liege vor, wenn das Land für diese Aufgabe verpflichtend eine Zuständigkeit von Kommunen regelt (vgl. ENGELKEN [2012, S. 88]). Nicht erforderlich ist, dass sich das Land von einer eigenen Aufgabe entlastet, vielmehr kann es sich auch um eine gänzlich neue Aufgabe handeln oder um eine, die zuvor von den Kommunen freiwillig wahrgenommen wurde, oder um interkommunale Aufgabenverschiebungen (vgl. ENGELKEN [2012, S. 85-87, 89f, 173-175]). Hingegen sei es kein Übertragen einer Aufgabe, wenn eine bereits übertragene Aufgabe materiell oder verfahrensmäßig geändert werde, beispielsweise durch Erweiterung der Aufgabe oder Erhöhung der Anforderungen an die Erfüllung (vgl. ENGELKEN [2012, S. 89, 150]). Eine Regelung der Konnexität für diese Fallkonstellationen bliebe den möglichen Erweiterungen (vgl. unten) der Grundregel vorbehalten (vgl. ENGELKEN [2012, S. 89]).

Konnexitätspflichten aus einer Aufgabenübertragung durch Landesregierungsverordnung aufgrund einer bundesgesetzlichen Ermächtigung (vgl. Art. 80 Abs. 1 S. 1 GG) sind nach Ansicht von ENGELKEN [2012, S. 81] in den Landesverfassungen der 13 Flächenländer nicht geregelt. Er sieht hier eine ungewollte Regelungslücke und argumentiert daher für eine analoge Anwendung der Konnexitätsfolgen. Gerichtsentscheidungen hierzu lägen jedoch noch nicht vor (vgl. ENGELKEN [2012, S. 81]).

Umstritten ist, ob für das konnexitätsauslösende Übertragen einer bundes- oder europarechtlich determinierten Aufgabe erforderlich ist, dass die Länder rechtlich und tatsächlich einen Gestaltungsspielraum darüber haben, ob sie diese Aufgaben ihren Kommunen zuweisen oder nicht (dagegen ENGELKEN [2012, S. 95-100]; so aber § 2 Abs. 1 S. 2 KonnexAG-NRW, § 1 Abs. 2 KonnexAG-RhPf, Landtag Rheinland-Pfalz [2004, S. 3], Bayerischer Landtag [2003, S. 6]).

Nach ENGELKEN [2012, S. 91f] spreche vieles dafür, dass die Übernahme von Aufgaben auf Antrag von Kommunen bzw. freiwillig eingegangene Kooperationen von Kommunen mit

---

<sup>62</sup> Zur insoweit auslegungsbedürftigen Landesverfassung Hessens vgl. auch JENSEN [2009, S. 84]. KLUTH [2009, S. 340] nennt neben dem Saarland und Thüringen auch noch Niedersachsen als Bundesland, in dem die Konnexität auf die Übertragung staatlicher Aufgaben beschränkt sei.



dem Land nicht unter die Konnexitätsregelungen fielen; allerdings sei dies bislang noch nie gerichtlich entschieden worden (vgl. auch HOEFLING [2012, S. 59]).

Aufgabenübertragungen durch den Bund<sup>63</sup> begründen in keinem Land die landesverfassungsrechtlichen Konnexitätsfolgen (vgl. ENGELKEN [2012, S. 81]; vgl. auch MÜLLER und MEFFERT [2006, S. 121-123]). Auch wenn zu einer vom Bund an die Kommunen übertragenen Aufgabe ein Land eine Regelung dazu treffe, ob die Aufgabe als Selbstverwaltungs- oder als Weisungsaufgabe (bzw. im eigenen oder übertragenen Wirkungskreis) zu erfüllen sei, löse dies keine Konnexitätsfolgen aus (vgl. ENGELKEN [2012, S. 94]).

Die Mehrbelastung ist als Differenz zwischen den Kosten der kommunalen Aufgaben vor und nach der Übertragung festzustellen (vgl. ENGELKEN [2012, S. 118]). Bei der Berechnung der Mehrbelastung sind alle mit der übertragenen Aufgabe verbundenen notwendigen Kosten zu berücksichtigen, also insbesondere Verwaltungskosten, Investitionskosten und Leistungsaufwand; Be- und Entlastungen sind zu saldieren (vgl. ENGELKEN [2012, S. 118, 128]). Bei den Entlastungen sind auch Synergieeffekte, Entlastungen an anderer Stelle und Einnahmen zu berücksichtigen (vgl. ENGELKEN [2012, S. 119]). Strittig ist, ob bei einer Umwandlung einer freiwilligen Aufgabe in eine Pflichtaufgabe der Wegfall der zuvor freiwillig erbrachten Leistungen als Entlastung anzusetzen ist (vgl. ENGELKEN [2012, S. 119, 174]).

Eine Mehrbelastung kann nach Ansicht von ENGELKEN [2012, S. 117f] in allen 13 Flächenländern nur dann konnexitätsauslösend sein, wenn sie wesentlich sei. Dies gelte unabhängig davon, ob in der Landesverfassung explizit die Mehrbelastung als „wesentlich“ oder „erheblich“ qualifiziert sei. Bagatellbelastungen seien in keinem Fall konnexitätsauslösend (vgl. auch KLUTH [2009, S. 341]). In einigen Ländern gibt es einfachgesetzliche Regelungen bzw. Gesetzesbegründungen zu dieser Bagatellgrenze, die sich jeweils auf die jährliche Mehrbelastung je Einwohner/in in den von der Aufgabenübertragung betroffenen Kommunen bezieht. Danach beträgt sie in Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz und Bayern 0,25 EUR und in Baden-Württemberg 0,10 EUR (vgl. ENGELKEN [2012, S. 118]).

Die Landesverfassungen der 13 Flächenländer verlangen einen Ausgleich der eingetretenen Mehrbelastungen der Kommunen. Meist wird ein „entsprechender“ Ausgleich verlangt. Dies bedeutet nach allgemeiner Meinung einen vollständigen Ausgleich der Mehrbelastung (ENGELKEN [2012, S. 127]; vgl. auch Landesverfassungsgericht Brandenburg, Entscheidung vom 14. Februar 2002, Az. 17/01, Entscheidung vom 28. Juli 2008, Az. 76/05). Die Landesverfassungen von Sachsen-Anhalt und Thüringen verlangen lediglich einen „angemessenen“ finanziellen Ausgleich (RITGEN [2011, S. 483]). Dies ermöglicht nach einer Entscheidung des Landesverfassungsgerichts Sachsen-Anhalt (Entscheidung vom 13. Juli 1999, Az. LVG 20/97)

---

<sup>63</sup> Seit 1. September 2006 ist es dem Bund aufgrund von Art. 84 Abs. 1 S. 7 GG nicht mehr möglich, den Kommunen Aufgaben zu übertragen. Dem entgegen stehendes, jedoch bereits zuvor vom Bund erlassenes Recht gilt nach Art 125a Abs. 1 GG fort. Ob und wieweit der Bund eine solche, von ihm fortgeltend übertragene Aufgabe mit belastender Wirkung für die Kommunen erweitern darf, ist sehr umstritten und gerichtlich ungeklärt (vgl. ENGELKEN [2012, S. 42-51]). Jedoch stellt sich für das SGB II diese Streitfrage nicht (mehr). Denn der im Jahre 2010 eingefügte Art. 91e GG erlaubt dem Bund, Aufgaben der Grundsicherung für Arbeitsuchende auch Kommunen zuzuweisen und zu erweitern, hier gilt das Aufgabenübertragungsverbot des Art. 84 Abs. 1 S. 7 GG nicht.

eine Reduktion in Form einer „kommunalen Interessenquote“, die berücksichtige, dass es ein gewisses kommunales Interesse an der Übernahme einer Aufgabe gebe. Für Thüringen allerdings hat der Thüringer Verfassungsgerichtshof (Entscheidung vom 21. Juni 2005, Az. 28/03) entschieden, dass trotz der Formulierung „angemessener finanzieller Ausgleich“ in Art. 93 Abs. 1 ThürVerf die dortigen Kommunen Anspruch auf einen vollen Kostenausgleich bei Übertragung staatlicher Aufgaben haben (vgl. auch ENGELKEN [2012, S. 127f]).

Nach der Grundregel bestimmt sich die ausgleichspflichtige Mehrbelastung nach den bei der Aufgabenübertragung zu erwartenden Mehrbelastungen (ENGELKEN [2012, S. 143]). Hierfür ist einmalig eine Kostenprognose zu erstellen (ENGELKEN [2012, S. 143]). Spätere Änderungen an der tatsächlichen Mehrbelastung einer einmal übertragenen Aufgabe haben nach dem Wortlaut der Landesverfassungen grundsätzlich keine Anpassung der Ausgleichspflicht zur Folge.<sup>64</sup>

Bei der Bestimmung einer ausgleichspflichtigen Mehrbelastung ist zu berücksichtigen, ob und inwieweit die Kommunen rechtlich und wirtschaftlich imstande sind, die entstehenden Kosten durch eigenverantwortliches Handeln zu beeinflussen (so die Rechtsprechung in Baden-Württemberg, vgl. ENGELKEN [2012, S. 129]). Größere kommunale Handlungsspielräume bestehen vor allem bei Aufgaben, die in Selbstverwaltung ausgeführt werden (vgl. ENGELKEN [2012, S. 129f]). Finanzielle Folgen eines von den Kommunen zu verantwortenden unwirtschaftlichen Handelns sind nicht ausgleichspflichtig.

„In allen [13 Flächen-] Ländern gelten die konnexitätsrechtlichen Anforderungen für das Verhältnis zwischen Land und seinen Kommunen insgesamt; bei Regelungen, die (...) nur einen Teil der Kommunen betreffen, gelten sie für deren Gesamtheit“ (ENGELKEN [2012, S. 60]). Es ist also nur zu prüfen, ob für die von einer Aufgabenübertragung betroffene Gruppe von Kommunen insgesamt eine Mehrbelastung vorliegt (vgl. ENGELKEN [2012, S. 60]). Auch ist keine kommunalindividuelle Ausgleichsregelung erforderlich, sondern nur für die betroffenen Kommunen insgesamt (vgl. ENGELKEN [2012, S. 60], JENSEN [2009, S. 83]). Dementsprechend gibt es aus dem Konnexitätsprinzip auch keinen unmittelbar einklagbaren Zahlungsanspruch der Kommunen, sondern nur einen einklagbaren Anspruch auf das Schaffen bzw. Treffen einer Ausgleichsregelung (vgl. ENGELKEN [2012, S. 60]).

### **Erweiterungsregel**

Sechs Landesverfassungen, nämlich jene von Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern, enthalten eine Erweiterungsregel zur Konnexität. Sie bezieht sich auf kostenerhöhende Änderungen einer bereits durch die Kommunen wahrgenommenen Aufgabe durch das Land.

Die Erweiterungsregel in den sechs betroffenen Flächenländern kann etwa wie folgt zusammengefasst werden: Die gleichen Konnexitätsfolgen wie bei der Grundregel treten ein, wenn das Land

---

<sup>64</sup> Nur Art. 78 Abs. 3 S. 4 NRWVerf sieht bei nachträglicher Feststellung eines wesentlichen Prognosefehlers eine Anpassung für die Zukunft vor. Zu Anpassung aufgrund von Vereinbarungen oder Rechtsprechung in einzelnen Ländern vgl. ENGELKEN [2012, S. 143f].

- kommunale Aufgaben verändert (Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Hessen) bzw.
  - besondere Anforderungen an die Erfüllung kommunaler Aufgaben stellt (Rheinland-Pfalz und Bayern) bzw.
  - Änderungen des Zuschnitts oder der Kosten aus der Erledigung kommunaler Aufgaben veranlasst oder besondere Anforderungen an diese begründet (Baden-Württemberg)
- und dies zu einer (wesentlichen) Mehrbelastung führt (vgl. Landesverfassungen und ENGELKEN [2012, S. 147f, 202]).<sup>65</sup> Nach Ansicht von ENGELKEN [2012, S. 147, 177] kommen die „besonderen Anforderungen“ den „Änderungen“ in den anderen genannten Verfassungsformulierungen sehr nahe.<sup>66</sup>

In Niedersachsen kann nach dem Wortlaut der Verfassung (Art. 57 Abs. 4 S. 3 Nds Verf), in Nordrhein-Westfalen nach dem Wortlaut des Konnexitätsausführungsgesetzes (§ 1 Abs. 1 S. 1 KonnexAG-NRW) und in Hessen zumindest nach der Gesetzesbegründung (Hessischer Landtag [2002, S. 5]) die Konnexitätspflicht der Erweiterungsregel nur durch Landesgesetz oder Landesverordnung ausgelöst werden. In Bayern ist die Erweiterungsregel nach dem Wortlaut der Verfassung nicht auf Landesgesetze und -verordnungen beschränkt (Art. 83 Abs. 3 Bay-Verf); nach der zwischen der Staatsregierung und den kommunalen Landesverbänden geschlossenen Konsultationsvereinbarung vom 21. Mai 2004 können explizit nicht nur Änderungen durch Landesgesetze und -verordnungen, sondern auch solche durch Verwaltungs- und Ausführungsvorschriften Konnexitätsverpflichtungen auslösen. In Rheinland-Pfalz können nach der Begründung zur Verfassungsänderung explizit nicht nur Landesgesetze und -verordnungen, sondern zum Beispiel auch Verwaltungsvorschriften, die besondere Anforderungen begründen, zu Konnexitätsverpflichtungen führen (Landtag Rheinland-Pfalz [2004, S. 3]). Auch für Baden-Württemberg legt ENGELKEN [2012, S. 155f, 180f] die Begriffe der vom Land „veranlassten“ Änderungen und begründeten „besonderen Anforderungen“ weit aus und bezieht auch Verwaltungsvorschriften ein, fordert aber zumindest eine rechtliche Verbindlichkeit, wobei er auch eine „Soll“-Vorschrift als ausreichend erachtet.

Darüber hinaus gibt es Anhaltspunkte in Bundesländern ohne explizite verfassungsrechtliche Erweiterungsregel auf entsprechende Verpflichtungen:

- Nach § 1 Abs. 1 S. 2 Konnexitätsausführungsgesetz des Landes Schleswig-Holstein aus dem Jahr 2012 gelten als Aufgabenübertragung „auch durch Gesetz oder Verordnung zusätzlich gestellte Anforderungen an die Erfüllung bestehender Aufgaben.“ Bereits der Sonderausschuss „Verfassungsreform“ des Landtags von Schleswig-Holstein hat in seinen Bericht und seine Beschlussempfehlung zur Reform der Konnexität in der Landesverfassung entsprechende Erläuterungen zur Konnexitätsverpflichtung aufgenommen (Schleswig-Holsteinischer Landtag [1997]). Diese umfasst danach auch Änderungen „hinsichtlich des Umfangs oder des Standards“ kommunaler Aufgaben durch Landesgesetz oder -verordnung (Schleswig-Holsteinischer Landtag [1997, S. 18]; vgl. auch Schleswig-

---

<sup>65</sup> Zur (wesentlichen) Mehrbelastung und den Konnexitätsfolgen wird auf die vorstehenden Ausführungen zur Grundregel verwiesen.

<sup>66</sup> Auch die Konsultationsvereinbarung zwischen der bayerischen Staatsregierung und den kommunalen Landesverbänden vom 21. Mai 2004 erwähnt gleichberechtigt „besondere Anforderungen“ und „Setzung von Standards“.

Holsteinischer Landtag [2008, S. 3-5]). Auch das Verwaltungsgericht Schleswig (Entscheidung vom 3. November 2009, Az. 7 A 123/08) ist von einer Nachschusspflicht des Landes ausgegangen, wenn sich aufgrund nicht vorhersehbarer Entwicklungen Mehrbelastungen gegenüber der ursprünglichen Kostenprognose ergäben oder das Land durch Veränderungen oder Konkretisierung seiner Regelungen weitere Kosten einer bereits übertragenen Aufgabe verursache. Zudem haben die Landesregierung und die kommunalen Landesverbände am 23. Februar 2006 eine Vereinbarung über die Beteiligung der kommunalen Landesverbände beim Erlass von Rechtsvorschriften und allgemeinen Verwaltungsvorschriften geschlossen. Diese kann ebenfalls so verstanden werden, dass Änderungen von Standards kommunaler Aufgaben durch Landesgesetze oder -verordnungen der Konnexitätsverpflichtung unterliegen (vgl. Ziffer 3 der Vereinbarung).

- Der Landtag Brandenburg hat zusammen mit einer Änderung der verfassungsrechtlichen Vorschriften zur Konnexität eine Entschließung „Erläuterungen als Auslegungshilfe“ verabschiedet (Landtag Brandenburg [1999]). Danach umfasst die Konnexitätsverpflichtung auch Änderungen „hinsichtlich des Umfangs oder Standards“ von Aufgaben, für die Kommunen in die Pflicht genommen werden (Landtag Brandenburg [1999, S. 2], vgl. auch DOMBERT [2011, S. 355f], RITGEN [2011, S. 483] und Landesverfassungsgericht Brandenburg, Entscheidung vom 14. Februar 2002, Az. 17/01).
- In Mecklenburg-Vorpommern ist im Jahr 2000 zusammen mit einer Änderung der verfassungsrechtlich verankerten Konnexität eine Änderung der Kommunalverfassung hinsichtlich der Konnexität beschlossen worden. In der Gesetzesbegründung für die Änderung der Kommunalverfassung wird mehrfach betont, dass auch die Festsetzung kostenträchtiger Standards von der Konnexität erfasst würde (Landtag Mecklenburg-Vorpommern [2000, S. 6-8]). Auch nach der gemeinsamen Erklärung der Landesregierung von Mecklenburg-Vorpommern und der kommunalen Landesverbände vom 20. März 2002 sind Änderungen von Standards für die Erfüllung kommunaler Aufgaben erfasst (vgl. ENGELKEN [2012, S. 151]). Das Landesverfassungsgericht Mecklenburg-Vorpommern (Entscheidung vom 26. Januar 2006, Az. LVerfG 15/04) sieht sogar die „Pflicht, die tatsächliche Kostenentwicklung bei der Erfüllung der öffentlichen Aufgabe (...) [durch die Kommunen] zu beobachten und auf eine nachträglich entstandene Mehrbelastung zu reagieren“.

ENGELKEN [2012, S. 148-151] sieht bei den drei vorstehend genannten Ländern die verfassungsrechtlichen Konnexitätsverpflichtungen ausdrücklich auf die Grundregel beschränkt. Selbst ohne rechtliche Verbindlichkeit dürften sie jedoch in jedem Fall eine politische Verbindlichkeit haben. KLUTH [2009, S. 340] geht demgegenüber davon aus, dass in allen 13 Flächenländern auch die landesrechtliche Veränderung kommunaler Aufgaben von der Konnexitätsverpflichtung erfasst sei.

Zumindest hinsichtlich Baden-Württemberg geht ENGELKEN [2012, S. 158] davon aus, dass kostenwirksame Veränderungen durch das Land an einer durch den Bund den Kommunen übertragenen Aufgabe an sich nicht der Konnexität unterlägen. Aus seiner Sicht spricht jedoch „alles für eine analoge Anwendung zugunsten der Kommunen“ (ENGELKEN [2012, S. 158]). Seine Argumentation lässt sich möglicherweise auf andere Länder übertragen.

Einzig in Baden-Württemberg sind zudem bei Weisungsaufgaben auch alle späteren (wesentlichen) Mehrbelastungen jeweils entsprechend auszugleichen – unabhängig davon, wer sie veranlasst hat (ENGELKEN [2012, S. 159-161, 202]). Ansonsten löst in keinem Land die Ausweitung einer kommunalen Aufgabe durch Bundesrecht Konnexitätspflichten aus (vgl. ENGELKEN [2012, S. 164-171, 198]).

### **3.7.2 Allgemeine Finanzgarantie**

Zu der nach dem Grundgesetz garantierten kommunalen Selbstverwaltung gehört auch die Finanzhoheit (Art. 28 Abs. 2 GG). „Offen ist bundesverfassungsrechtlich, ob diese Selbstverwaltungsgarantie auch ein Recht der Kommunen auf eine finanzielle Mindestausstattung einschließt“ (ENGELKEN [2012, S. 55f] mit Nachweisen zur Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts). Die Landesverfassungen aller 13 Flächenländer sehen jedoch - in unterschiedlichen Formulierungen - eine allgemeine Finanzgarantie der Länder für die Kommunen vor (vgl. ENGELKEN [2012, S. 57]). Danach garantieren die Länder, dass die Kommunen ihre sämtlichen Aufgaben erfüllen können. Umgesetzt wird dies insbesondere durch den kommunalen Finanzausgleich (vgl. ENGELKEN [2012, S. 57]). Die allgemeine Finanzgarantie ist gegenüber der Konnexität nachrangig (vgl. ENGELKEN [2012, S. 58]).

### **3.7.3 Ausgleichspflicht von Mehrbelastungen durch Zielvereinbarungen**

Im Hinblick auf Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II zwischen Ländern einerseits und kreisfreien Städten und (Land-) Kreisen als zugelassene kommunale Träger bzw. als kommunale Träger mit gemeinsamen Einrichtungen andererseits stellt sich die Frage, ob bzw. unter welchen Umständen diese Ausgleichspflichten auslösen können.

Die kommunalen Mehrbelastungen aus Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II dürften nicht solche Größenordnungen erreichen, dass Änderungen im kommunalen Finanzausgleich erforderlich werden.

Die Grundregel der Konnexität sollte keine Konnexitätsverpflichtung auslösen können, da diese die Übertragung einer Aufgabe voraussetzt, also eine Aufgabenzuweisungsnorm (Gesetz oder, wo zulässig, Verordnung des Landes). Die genannten Zielvereinbarungen fallen nicht hierunter. Sie verpflichten die Kommunen auf Ziele für bestehende kommunale Aufgaben nach dem SGB II.

Grundsätzlich dürfte eine Konnexitätsverpflichtung unter folgenden Bedingungen bestehen:

- In dem betreffenden Land findet die Erweiterungsregel der Konnexität Anwendung. Explizit in der Landesverfassung ist sie in Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Hessen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern verankert. In den Ländern Schleswig-Holstein, Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg gibt es auf unterschiedlichen Ebenen explizite unterkonstitutionelle Festlegungen.
- In dem betreffenden Land ist die Anwendbarkeit der Erweiterungsregel der Konnexität nicht auf Landesgesetze und -verordnungen begrenzt. Zumindest in den Ländern Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Hessen setzt die Erweiterungsregel der Konnexität voraus, dass die Änderung der bestehenden Kommunalaufgabe durch Gesetz oder Verordnung des Landes erfolgt (vgl. Unterabschnitt 3.7.1).

- In dem betreffenden Land ist die Erweiterungsregel auch anwendbar, wenn das Land kommunale Aufgaben verändert bzw. besondere Anforderungen an ihre Erfüllung stellt, die bundesgesetzlich geregelt und vom Bund übertragen wurden. Hierzu ist lediglich eine Ansicht aus der Literatur für Baden-Württemberg bekannt, nach der „alles für eine analoge Anwendung zugunsten der Kommunen“ (ENGELKEN [2012, S. 158]) spräche (vgl. auch Unterabschnitt 3.7.1).
- Die Kommunen haben hinsichtlich des Inhalts der Zielvereinbarungen keinen relevanten Gestaltungsspielraum und schließen sie auch hinsichtlich des Inhalts daher nicht freiwillig oder in dem betreffenden Land können auch Verpflichtungen der Kommunen durch hinsichtlich ihres Inhalts freiwillig geschlossene Vereinbarungen Konnexitätsfolgen auslösen. In Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern sowie Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg ist die Erweiterungsregel explizit verankert und nicht explizit auf Landesgesetze und Landesverordnungen begrenzt. Daher stellt sich vor allem in diesen Ländern die Frage, ob auch freiwillige Vereinbarungen unter die jeweilige Erweiterungsregel der Konnexität fallen. Bei den in den Landesverfassungen von Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg und Bayern bestehenden Erweiterungsregelungen spricht viel dafür, dass vereinbarte, also freiwillig von den Kommunen übernommene Aufgabenänderungen (z.B. zum Standard, mit dem eine bestehende Aufgabe zu erfüllen ist) nicht darunter fallen. Dies gilt auch, wenn es um konkretisierende Änderungen dieser Länder an bundesrechtlich zugewiesenen Aufgaben geht, so hier an den Aufgaben nach dem SGB II, wofür an sich eine analoge Anwendung der Konnexitätsfolgen in Betracht kommt (vgl. ENGELKEN [2012 S. 158]). Die Erweiterungsbegriffe „Veranlassen einer späteren Änderung von Zuschnitt oder Kosten einer Aufgabe“ und „Begründen besonderer Anforderungen“ durch das Land (so in Art. 71 Abs. 3 BadWürttVerf<sup>67</sup>) oder „Stellen besonderer Anforderungen“ durch das Land (so in Art. 83 Abs. 3 BayVerf und Art. 49 Abs. 5 RhPfVerf) deuten eher darauf hin, dass (wie in der Grundregel beim hoheitlichen Erlass von Gesetzen oder Verordnungen) auch hier nur einseitig hoheitlich vom Land getroffene Regelungen konnexitätsrelevant sind. Auch in Mecklenburg-Vorpommern dürfte die in Unterabschnitt 3.7.1 erwähnte Gemeinsame Erklärung vom 20. März 2002 wie auch die Gesetzesbegründung (Landtag Mecklenburg-Vorpommern [2000]) nur eine vom Land einseitig hoheitlich festgesetzte Standardregelung betreffen, ebenso auch die „Auslegungshilfe“ des Landtags von Brandenburg [1999]. Doch gibt es zu den genannten Erweiterungsbegriffen noch keine Rechtsprechung.
- Die Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II verpflichten die Kommunen rechtsverbindlich (vgl. hierzu Abschnitt 3.6) oder in dem betreffenden Land ist eine rechtsverbindliche Verpflichtung nicht Voraussetzung für die Anwendung der Erweiterungsregel. Zumindest für Baden-Württemberg sieht ENGELKEN [2012, S. 155f, 180f] eine rechtliche Verbindlichkeit als erforderlich an, wobei er auch eine „Soll“-Vorschrift als ausreichend erachtet.

---

<sup>67</sup> In Baden-Württemberg wären Mehrbelastungen durch Zielvereinbarungen ausgleichspflichtig, sofern und soweit das Land die Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II als Weisungsaufgabe ausgestalten würde.

- Durch die Zielvereinbarungen wird eine kommunale Aufgabe verändert bzw. besondere Anforderungen an die Erfüllung gesetzt.
- Die Zielvereinbarungen verursachen erhebliche Mehrbelastungen bei den betroffenen Kommunen.

Soweit sich die Frage der Konnexitätsverpflichtungen überhaupt ernsthaft stellt, wären hinsichtlich der Berechnung der Mehrbelastungen einige Besonderheiten zu berücksichtigen:

- Der Bund erstattet den Ländern zweckgebunden ohnehin einen bestimmten Anteil der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 Abs. 1 SGB II (§ 46 Abs. 5 SGB II) (vgl. auch Abschnitt 3.1). Rechnerisch sind in diesem Anteil die Ausgaben für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) vollständig enthalten (§ 46 Abs. 6-7 SGB II). Die Länder sollten diese Erstattungen des Bundes ohnehin an die Kommunen weitergeben. Insoweit werden Veränderungen bei den Ausgaben für die Leistungen für Bildung und Teilhabe vollständig und für die Leistungen für Unterkunft und Heizung anteilig den Kommunen ohnehin erstattet. Insoweit kann es nicht zu (nicht ausgeglichenen) ausgleichspflichtigen Mehrbelastungen bei den Kommunen kommen.
- Umgekehrt dürften die Kommunen bei den Ausgaben für Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) keine und bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 Abs. 1 SGB II nur anteilig gegenzurechnende Einsparungen erzielen, wenn etwa aufgrund einer kostenträchtigen Zielvereinbarung über die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) die Ausgaben für die beiden genannten kommunalen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts sinken.
- Bei Zielvereinbarungen über kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) könnte es ggf. bei diesen Leistungen zu Mehrbelastungen der Kommunen kommen. Gleichzeitig können sie ggf. Einsparungen bei gleichartigen, zuvor freiwillig im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge erbrachten Leistungen erzielen. Ob Einsparungen bei zuvor freiwillig erbrachten Leistungen zu berücksichtigen sind, ist - wie bereits erwähnt - strittig (vgl. ENGELKEN [2012, S. 119, 174]).

Angesichts der skizzierten Voraussetzungen für Konnexitätsverpflichtungen erscheint es für die meisten Länder nahezu ausgeschlossen und auch für die genannten drei Länder (Baden-Württemberg, Bayern, Rheinland-Pfalz) mit ungeklärten Erweiterungsregeln nicht sehr wahrscheinlich, dass die Länder derartige Verpflichtungen aufgrund von Zielvereinbarungen mit kreisfreien Städten und (Land-) Kreisen über kommunale Leistungen nach dem SGB II eingehen. Eine abschließende Beurteilung ist allerdings abstrakt nicht möglich und wird immer von den Umständen des Einzelfalles abhängen.

Die Auslegung des Landesrechts ist nicht immer eindeutig (vgl. auch Unterabschnitt 3.7.1). Daher wurden in der schriftlichen Befragung die Länder auch danach gefragt, inwieweit das Land verpflichtet ist, den Kommunen Mehrbelastungen zu erstatten, die ihnen durch Zielver-

einbarungen mit dem Land über kommunale Leistungen nach dem SGB II entstehen bzw. entstehen würden (Frage 6). Hierzu gibt es folgende Antworten:<sup>68</sup>

- Schleswig-Holstein geht davon aus, dass die genannten Mehrbelastungen immer auszugleichen sind.
- Das Saarland, Brandenburg und Thüringen gehen davon aus, dass bei Übertragung zusätzlicher Aufgaben Mehrbelastungen ausgeglichen werden müssen, Brandenburg und Thüringen sehen dies auch bei der Definition zusätzlicher Standards. Sachsen kann eine Ausgleichspflicht bei Übertragung zusätzlicher Aufgaben nicht grundsätzlich ausschließen.
- Die übrigen Länder sehen keine Konnexitätsverpflichtungen für etwaige Mehrbelastungen durch Zielvereinbarungen.<sup>69</sup>

Im Vergleich der Länder überrascht, dass die Möglichkeit von Konnexitätsverpflichtungen ausschließlich von Ländern gesehen wird, die die Erweiterungsregel in ihrer Landesverfassung nicht explizit verankert haben. Allerdings gibt es zumindest für Schleswig-Holstein und Brandenburg deutliche Hinweise für eine Anwendung der Erweiterungsregel in einer spezifischen Ausgestaltung.

---

<sup>68</sup> Die in der folgenden Aufzählung genannten Länder wurden im Nachgang zu der schriftlichen Befragung nochmals gebeten, ihre diesbezüglichen Antworten zu prüfen; zur Unterstützung wurde ein landesspezifisch angepasster Katalog von Rückfragen übersandt, mit dem die Überprüfung unterstützt werden sollte. Soweit die Länder inhaltlich geantwortet haben, haben sie ihre ursprünglichen Antworten bestätigt.

<sup>69</sup> Niedersachsen und Hessen haben ergänzend noch darauf hingewiesen, dass bei einer Verpflichtung durch Landesgesetz oder -verordnung Mehrbelastungen ggf. ausgeglichen werden müssten.



### **3.8 Steuerungsinteressen der an der Zielsteuerung beteiligten Akteure hinsichtlich kommunaler Leistungen nach dem SGB II**

Die an der Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II beteiligten Akteure - Bund, Länder, Kommunen und Jobcenter - haben unterschiedliche Interessen.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales hat ein Interesse daran, § 48b SGB II bezüglich der Einbindung kommunaler Leistungen nach dem SGB II in die Praxis umzusetzen. Dazu hat das Ministerium einen Forschungsauftrag zur „Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“ ausgeschrieben, dessen Abschlussbericht hier vorgelegt wird. Als weitere Motivation wurde in den entsprechenden Experteninterviews geäußert, dass man über die Zielsteuerung den flächendeckenden Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) entsprechend der Intention des Gesetzgebers und die Inanspruchnahme der Bildungs- und Teilhabeleistungen (§ 28 SGB II) befördern möchte. Darüber hinaus ist das Bundesministerium für Arbeit und Soziales an der Frage interessiert, ob und ggf. wie die Kosten für Unterkunft und Heizung einer Steuerung zugänglich gemacht werden könnten.

Die befragten Experten der BA-Statistik arbeiten daran, die technischen Voraussetzungen für die Erfassung aller kommunalen Leistungen nach dem SGB II in allen Organisationsvarianten herzustellen. Sie verwiesen darauf, dass über zu entwickelnde Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen nach der Erarbeitung fachlicher Vorschläge zunächst von den zuständigen politischen Akteuren zu entscheiden sei, bevor die eigentliche Modellierung von Messgrößen erfolgen kann. Dieser Prozess dauere dann, wenn die Zielindikatoren am Ende das Gewünschte in guter Qualität abbilden und sie von den beteiligten Akteuren als valide und reliabel akzeptiert werden sollen, deutlich mehr als ein Jahr. Im Interesse einer guten Qualität der zu entwickelnden Messgrößen und zur Sicherung der Legitimität des Zielsteuerungssystems bei den Steuerungsadressaten wie den politischen Kontrollinstanzen, so wurde argumentiert, sollte der Entwicklung neuer Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen ausreichend Zeit eingeräumt werden.

Die Länder wurden in der schriftlichen Befragung im April und Mai 2012 u.a. nach Gründen für und gegen Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II zwischen Bund und Land sowie zwischen Land und Kommunen<sup>70</sup> gefragt (Frage 18). Die von den Ländern genannten Gründe für derartige Zielvereinbarungen lassen sich zu fünf Themenkomplexen zusammenfassen:

- Umsetzung bundes- und ggf. landesrechtlicher Vorgaben (mehrere Nennungen);
- Erhalt von Gegenleistung(en) des Bundes;
- Information / Kommunikation:
  - Identifizierung von best-practise-Ansätzen;
  - Transparenz (mehrere Nennungen) / Vergleichbarkeit;
  - Austausch;
- Eindeutigkeit und Verbindlichkeit;

---

<sup>70</sup> In Berlin und Hamburg wurde stattdessen nach Zielvereinbarungen zwischen Land und Jobcentern gefragt.

- Abgesteckter Handlungsrahmen;
- Erhöhung der Verbindlichkeit;
- Veränderung der Umsetzung:
  - Prioritätensetzung;
  - Wesentliche Bedeutung der kommunalen Eingliederungsleistungen für den Abbau von Vermittlungshemmnissen und damit für die Integration in Erwerbstätigkeit;
  - Höhere Wirksamkeit der Instrumente durch bessere Verzahnung.

Der am häufigsten genannte Grund für Zielvereinbarungen ist formaler Natur: Umsetzung von Bundes- und ggf. Landesrecht. Zumindest ein Land erhofft sich beim Abschluss von Zielvereinbarungen mit dem Bund Gegenleistungen des Bundes. Daneben werden von den Ländern jedoch auch Aspekte genannt, die generell als Vorteile von Zielvereinbarungen gesehen werden. Hierzu gehören kommunikative Aspekte, Eindeutigkeit und Verbindlichkeit sowie eine Prioritätensetzung. Konträr zum oben genannten Nachteil einer fehlenden Verbindlichkeit wurde hier die Erhöhung der Verbindlichkeit genannt. Darüber hinaus wurden auch zwei Vorteile, die für die Eingliederungsleistungen des SGB II spezifisch sind, genannt (arbeitsmarktpolitische Relevanz der kommunalen Eingliederungsleistungen und höhere Wirksamkeit durch bessere Verzahnung der Instrumente).

Die von Seiten der Länder genannten Gründe gegen Zielvereinbarungen über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II stellen sich bei der Umsetzung nach § 48b Abs. 1 SGB II als Herausforderungen dar.<sup>71</sup> Die von den Ländern genannten Gründe lassen sich zu vier Themenkomplexen zusammenfassen:

- Grundsätzliche Aspekte:
  - Fehlende Verbindlichkeit;<sup>72</sup>
  - Verbindliche fachliche Vorgaben besser als Zielsteuerung;
  - Unklar, was durch Zielvereinbarungen erreicht werden kann / soll;
  - Teilweise Skepsis auf kommunaler Seite;
- Rechtliche Aspekte:
  - Keine Regelungsmaterie zwischen Bund und Land;
  - Land habe keine Steuerungsmöglichkeit;<sup>73</sup>
  - Fehlende Fachaufsicht (mehrere Nennungen);
  - Fehlende gesetzliche Grundlage im Fall der gemeinsamen Einrichtung (mehrere Nennungen) / unklares Verhältnis der Vertragspartner;
  - Kommunale Selbstverwaltung (zwei Nennungen);
- Ressourcen:

---

<sup>71</sup> Ein Land hat bei der Beantwortung seine Angaben auch explizit als Herausforderungen bezeichnet.

<sup>72</sup> Vermutlich ist hier die fehlende Verbindlichkeit vereinbarter Ziele gemeint.

<sup>73</sup> Die Aussage zielt vermutlich auf die fehlende Fachaufsicht des Landes über die kommunalen Leistungen nach dem SGB II und auf die fehlende gesetzliche Grundlage für Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung.

- Konnexitätsfolgen / Mehrlastenausgleich (mehrere Nennungen);
- Mangelnde Steuerungs- und technische Ressourcen;
- Inhaltliche Aspekte der Leistungen und möglichen Ziele:
  - Kommunen erbringen Leistungen nicht immer selbst;
  - Ggf. Zielkonflikte mit anderen Zielen;
  - Komplexität der kommunalen Leistungen;
  - Definition messbarer Ziele schwierig (mehrere Nennungen);
  - Schnittstellen zu anderen Rechtskreisen (mehrere Nennungen);
  - Schwierigkeiten bei der Beplanung bzw. der Definition von Zielwerten bei nachrangigen Leistungen;
  - Zielwert ggf. nicht bestimmbar bei fehlender Datengrundlage (mehrere Nennungen) / keine einheitliche Datenerfassung.

Die fehlende Verbindlichkeit vereinbarter Ziele in dem Sinne, dass vereinbarte Ziele zwar verfolgt werden müssen, aber nicht unbedingt auch erreicht werden, liegt in der Natur dieses Steuerungsinstruments. Ob (deswegen) verbindliche fachliche Vorgaben besser als Zielsteuerung sind, muss letztlich politisch entschieden werden. Ähnlich dürfte auch der Hinweis zu verstehen sein, dass unklar sei, was durch Zielvereinbarungen erreicht werden soll. Die Frage, ob Zielvereinbarungen zweckmäßig oder besser als andere Steuerungsinstrumente sind, ist explizit nicht Gegenstand des Auftrags und des vorliegenden Berichts; für diesen Bericht wird auftragsgemäß davon ausgegangen, dass nach § 48b Abs. 1 SGB II Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II obligatorisch sind (vgl. auch Kapitel 1).

Eine Voraussetzung für eine wirksame Steuerung über Ziele ist, dass sie von allen Akteuren als Alternative zu anderen Steuerungsformen gewollt wird. Skepsis auf kommunaler Seite gegenüber Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II mit dem Land muss daher sehr ernst genommen werden. Hier muss ggf. (durch das jeweilige Land) Überzeugungsarbeit geleistet werden. Voraussetzung hierfür wiederum ist sicherlich ein überzeugendes Steuerungskonzept. Ansätze hierzu werden in Kapitel 4 erörtert.

Die für den Abschluss und die Durchführung von Zielvereinbarungen erforderlichen Ressourcen müssen jeweils von den dafür Verantwortlichen bereit gestellt werden. Hierfür bedarf es ggf. politischer Entscheidungen. Auf die Frage, ob bei Zielvereinbarungen zwischen Ländern und Kommunen die Länder für die daraus ggf. resultierenden Mehrbelastungen haften, wurde bereits in Abschnitt 3.7 eingegangen.

Soweit rechtliche Aspekte von Ländern als Hindernis für eine Zielsteuerung angesehen werden, müssten diese Länder überzeugt werden oder entsprechende Änderungen von Bundes- und / oder Landesrecht vorgenommen werden.

Die inhaltlichen Aspekte der Leistungen und möglichen Ziele müssen bei den konzeptionellen Überlegungen für eine Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II berücksichtigt werden (vgl. hierzu Kapitel 4).

In Experteninterviews in zuständigen Landesbehörden wurde - auch wegen fehlender Fachaufsicht - von gescheiterten Versuchen berichtet, Informationen zu Budgetplanungen und Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) von den Kommunen zu bekommen. Dabei erhalte man, so ein Zitat, statt verwertbarer Informationen lediglich „eine Mischung aus Verweigerungshaltungen und Datenmüll“, mit dem man sich keinen Überblick über die Erbringung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) verschaffen könne. Nach § 16a SGB II bestehe allerdings ein Anspruch auf ermessensgerechte Entscheidung. Das setze voraus, dass sich der kommunale Träger Gedanken über die Ermittlung der Bedarfe und die Möglichkeiten der Bedarfsdeckung mache und dazu ein kommunalpolitisch vertretbares Budget definiere. Es sei aber schwer, allein über Informationsaustausch die kommunalen Leistungsträger davon zu überzeugen, rechtmäßig zu handeln bzw. ihr Handeln transparent zu machen.

Zwar könnten die Länder engagierte Jobcenter bzw. engagierte Kommunen unter anderem mit Mitteln der finanziellen Anreizsteuerung, beispielsweise über spezielle Förderprogramme oder spezielle Verwendungsregeln bei Regionalbudgets, dazu bewegen, die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) im Sinne der Optimierung von Leistungsprozessen im SGB II besser einzusetzen. Angesichts vielfach als fehlend beschriebenen Gestalten Wollens oder des fehlenden Wissens um mögliche Handlungsspielräume seien verbindliche Prozessvorgaben speziell im Bereich der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) eventuell aber ein sinnvollerer Steuerungsansatz als Zielvereinbarungen.

Die Kommunalen Spitzenverbände betonten grundsätzlich, dass die kommunalen Leistungen nach dem SGB II Aufgaben der kommunalen Selbstverwaltung darstellten, es sei denn, sie würden durch Landesrecht zu Leistungen im übertragenen Wirkungskreis erklärt. Eine bundesweite Zielsteuerung oberhalb der kommunalen Ebene werde deshalb aus verfassungsrechtlichen Gründen abgelehnt. Zudem betonen die Spitzenverbände, dass die Bundesländer über die ihnen zustehende Pflicht zur Rechtsaufsicht einen ausreichend großen Einfluss auf die Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II selbst in den Bundesländern nehmen könnten, in denen die kommunalen Aufgaben im eigenen Wirkungskreis der Kommunen lägen.

Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) und die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) werden lokal nicht nur aus Sicht des SGB II, sondern aus der Perspektive der Gesamtheit der kommunalen Daseinsvorsorge bzw. der Gesamtheit der umzusetzenden Rechtskreise betrachtet. Die Art und Dichte der Verflechtung mit Leistungen aus anderen Rechtskreisen und mit anderen Politikfeldern beeinflussen die lokalen Handlungsinteressen.

Die im Rahmen der Fallstudien befragten kommunalen Expertinnen und Experten in Jobcentern (gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger) und zuständiger kommunaler Verwaltung ließen sich in zwei Gruppen unterscheiden. Die eine Gruppe bestand aus engagierten Fachleuten, die um die Ausweitung kommunaler Budgets für die Leistungen sowie um Gestaltungsmöglichkeiten im Sinne des SGB II und in enger Kooperation mit den Jobcentern ringen. Die andere Gruppe besteht aus Führungskräften der Sozialverwaltung, deren Augenmerk eher auf der Begrenzung der kommunalen Ausgaben, dem Ausbalancieren

gegensätzlicher Interessen der Fachämter, dem Bewahren von Strukturen und einer guten Kooperation mit der Kommunalpolitik liegt.

In den Jobcentern tätige Mitarbeiter/innen der Bundesagentur für Arbeit äußerten in den Fallstudien den Wunsch, dass über die Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II vor allem die bisher wenig engagierten Kommunen in gemeinsamen Einrichtungen stärker als bisher in die Pflicht genommen werden könnten, ihren Beitrag zur rechtmäßigen und wirksamen Umsetzung des SGB II zu leisten.

Aus zugelassenen kommunalen Trägern gab es Hinweise auf Konkurrenz zwischen Fachämtern, aus gemeinsamen Einrichtungen seitens der kommunalen Vertreter/innen teilweise auf Misstrauen gegenüber Akteuren der lokalen Arbeitsagentur, stärker aber gegenüber der Verwaltungskultur der Bundesagentur für Arbeit.

Mehrfach wurde bei der Erörterung der Umsetzung der drei kommunalen Beratungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) auf ein Urteil des Bundessozialgerichts vom 13. Juli 2010 (Az. B 8 SO 14/09 R) Bezug genommen, nach dem Personen mit Einkommen oberhalb der Bedürftigkeitsgrenzen des SGB II und SGB XII keinen Anspruch auf kostenlose kommunale Schuldnerberatungsleistungen haben. Geschildert wurde, dass einzelne Kommunen angesichts dieses Urteils und aufgrund des kommunalen Interesses an einer Senkung des kommunalen Sozialbudgets die Leistungen der kommunalen Daseinsvorsorge im Bereich der Beratungsangebote, wie sie nach § 16a Nr. 2-4 SGB II für Leistungsberechtigte nach dem SGB II vorgesehen sind, abbauten.

Die im Rahmen der Fallstudien untersuchten Jobcenter mit als beispielgebend eingeschätzten Ansätzen zur lokalen Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II haben - gleichermaßen gemeinsame Einrichtungen und besondere Einrichtungen der zugelassenen kommunalen Träger - ein Interesse bekundet, über kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) die Arbeitsmarktintegration von Personen mit entsprechenden Bedarfen zu erleichtern. Dabei fanden sich in gemeinsamen Einrichtungen teilweise umfangreiche Kooperationsstrukturen zwischen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Arbeitsagentur und Kommune. Teilweise wurde aber selbst in diesen Jobcentern die lokale Kooperation als von gegensätzlichen Interessen und der Fokussierung auf die je eigenen Ziele geleitet beschrieben.

Deutlich wurde in den Fallstudien insgesamt, dass der lokale Kooperations- und Gestaltungsspielraum stark von lokalen Verwaltungskulturen und der Kooperationsbereitschaft der handelnden Akteure in Führungspositionen beider Seiten beeinflusst wird. Gleichzeitig behindern teilweise unterschiedlich ausgeprägte und konfligierende lokale Gestaltungs- und Steuerungsinteressen die Umsetzung und die lokale Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II.

### 3.9 Zusammenfassung

Die Leistungen nach dem SGB II in Trägerschaft von Bund und Kommunen umfassen jeweils sowohl Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts (Kommunen: Leistungen für Unterkunft und Heizung, zur Erstausstattung und für Bildung und Teilhabe) als auch Leistungen zur Eingliederung in Arbeit (Kommunen: kommunale Eingliederungsleistungen). Typischerweise erbringen die Kommunen jeweils vergleichbare Leistungen auch in anderen Rechtskreisen. Die Leistungen nach dem SGB II sind grundsätzlich gegenüber anderen Leistungen nachrangig. Jedoch sind insbesondere die Kinderbetreuung und die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung nach dem SGB II gegenüber den entsprechenden Leistungen des SGB VIII vorrangig. Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten wird angerechnet, und zwar grundsätzlich zunächst auf die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen und dann auf die kommunalen Leistungen.

Der Regelfall für die Wahrnehmung grundsätzlich aller Aufgaben nach dem SGB II sind gemeinsame Einrichtungen aus jeweils einer kreisfreien Stadt bzw. einem (Land-) Kreis und der oder den örtlich zuständigen Agenturen für Arbeit. Abweichend davon administrieren 108 Kommunen die Grundsicherung für Arbeitsuchende allein (zugelassene kommunale Träger). Sowohl die gemeinsamen Einrichtungen als auch die zugelassenen kommunalen Träger stellen einen verfassungsrechtlichen Sonderfall dar.

Die gemeinsame Einrichtung kann einzelne Aufgaben durch die Kommune wahrnehmen lassen. Nach einer eigenen Erhebung auf lokaler Ebene wird nach Angaben der Befragten von dieser Möglichkeit insbesondere bei den kommunalen Eingliederungsleistungen, aber auch bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe Gebrauch gemacht. Sowohl bei den kommunalen Eingliederungsleistungen als auch bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe liegt in etwa 90 Prozent der Fälle die Wahrnehmung aller dieser Leistungen jeweils entweder bei der Kommune oder bei der gemeinsamen Einrichtung.

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit die (Land-) Kreise ihre kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeverbände zur Durchführung ihrer Aufgaben heranziehen können. Abgesehen von Bayern, Sachsen-Anhalt und Thüringen haben die Flächenländer eine entsprechende landesgesetzliche Bestimmung. Tatsächlich Gebrauch machen davon jedoch nur einige (Land-) Kreise, wobei die Ausgestaltung hier unterschiedlich ist.

Grundsätzlich finanziert der Bund die Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB II (einschließlich der entsprechenden durch zugelassene kommunale Träger erbrachten Leistungen) und die Kommunen die kommunalen Leistungen aus Steuermitteln. Der Bund erstattet jedoch den Ländern zweckgebunden einen Anteil an den Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22 SGB II). Rechnerisch sind darin die Ausgaben für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) in voller Höhe enthalten. Teilweise müssen sich auch Gemeinden und Gemeindeverbände an den Kosten für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II beteiligen.

Bei den Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts gibt es vergleichsweise geringe Gestaltungsspielräume, denn die Betroffenen haben bei Vorliegen der Leistungsvoraussetzungen einen Rechtsanspruch auf diese Leistungen. Bei allen kommunalen Leistungen nach dem

SGB II gibt es lokale Gestaltungsmöglichkeiten insbesondere hinsichtlich der Organisation (Zuständigkeiten, Verfahren). Zudem gibt es lokale Handlungsspielräume hinsichtlich der Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe bei der Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Besonders umfangreich sind die Gestaltungsmöglichkeiten bei den Ermessensleistungen, also den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II). Hier ist zudem über das lokale Budget und die Verteilung dieses Budgets auf die einzelnen Leistungsarten zu entscheiden; auch sind Auswahlentscheidungen bei den einzelnen Ermessensleistungen (über Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und konkrete Leistungsangebote) zu treffen. Zudem kann mit dem lokal gestaltbaren Profiling die Identifikation von Problemlagen, an die die drei kommunalen Beratungsleistungen nach dem SGB II adressiert sind, beeinflusst werden. Speziell bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung gibt es geringe Handlungsspielräume hinsichtlich der Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung.

Die lokale Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II ist nach den Ergebnissen der standardisierten Erhebung auf der lokalen Ebene und den Fallstudien sehr vielfältig. Die Nutzung der je nach Leistungsart unterschiedlichen Gestaltungsspielräume hängt vom aktiven Gestaltenwollen der zuständigen lokalen Führungskräfte auf Seiten des Jobcenters und des kommunalen Leistungsträgers ab.

Bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen sahen die lokalen Akteure die größten Handlungsspielräume. Hier geben jeweils erst maximal 25 Prozent der befragten lokalen Einheiten an, dass die von ihnen gewählte Organisation und das lokale Management auch praktikabel und beispielgebend wären. Einzelne lokale Akteure haben hier komplexe und bedarfspezifische Angebote entwickelt, die den Absichten des Gesetzes gut entsprechen. Gerade sie sehen, nicht zuletzt wegen der intensiven Auseinandersetzung mit der Materie, aber häufig auch noch erheblichen Entwicklungsspielraum und teilweise auch offene rechtliche Fragen. Es gibt empirische Hinweise darauf, dass verglichen mit der Häufigkeit der entsprechenden Problemlagen bei erwerbsfähigen Leistungsberechtigten die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II nur sehr selten eingesetzt werden.

Bei der Umsetzung der Leistungen für Bildung und Teilhabe wurden die lokalen Handlungsspielräume in den Fallstudien als deutlich geringer angesehen, der Schwerpunkt lag auf der Optimierung der Verwaltungsabläufe und der Intensivierung der Informationspolitik. Hier gaben in der standardisierten Erhebung auf der lokalen Ebene nur rund 14 Prozent an, der erreichte Stand des lokalen Managements der einzelnen für Bildung und Teilhabe sei praktikabel und beispielgebend. In den Fallstudien war zu beobachten, dass sich die Prozesse hier noch stark in der Entwicklung befanden.

Bei der Umsetzung der Leistungen für Unterkunft und Heizung sahen die Akteure in den Fallstudien einen insgesamt sehr geringen Handlungsspielraum auf Seiten des kommunalen Leistungsträgers. Für die Reduktion der Kosten für Unterkunft und Heizung seien bedarfsdeckende Integrationen als Voraussetzung für die Beendigung des Leistungsbezugs notwendig. Hierfür sei der Einsatz von bundesfinanzierten Leistungen zur Vermittlungsberatung bzw. von bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen erforderlich. Zwar könne lokal mit der Gestal-

tung der Richtlinien zur Ermittlung der Angemessenheit von Wohnraum ein gewisser Einfluss auf wohnungspolitische Aspekte wie die Verhinderung von sozialräumlicher Segregation oder die Förderung energetische Gebäudesanierung genommen werden, auch könnte durch die rechtmäßige Anwendung des § 22 und § 27 Abs. 3 SGB II in Bestandsfällen zur Reduktion der Kosten im Einzelfall beigetragen werden. Insgesamt bewege sich der Wohnungsmarkt aber außerhalb der Einflussmöglichkeiten des SGB II, und der Reduktion der Kosten im Einzelfall durch Umzug seien durch die häufig nicht gegebene Verfügbarkeit billigeren Wohnraums enge Grenzen gesetzt.

Insgesamt kann man konstatieren, dass die lokalen Akteure unterschiedlich kompetent sind, speziell die kommunalen Eingliederungsleistungen umzusetzen und die gegebenen Handlungsspielräume zu nutzen. Das konkrete Problemverständnis ist vor allem hinsichtlich der kommunalen Eingliederungsleistungen lokal sehr unterschiedlich ausgeprägt. Zudem sind die konkrete Organisation der Leistungserbringung sowie die Zugangswege in und die Inhalte der kommunalen Eingliederungsleistungen sehr heterogen.

Die Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf die Eingliederung in Arbeit und die soziale Teilhabe sind bislang kaum empirisch untersucht. Aus empirischen Studien gibt es lediglich Indizien für positive arbeitsmarktpolitische Wirkungen der drei kommunalen Beratungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II).<sup>74</sup> Gesicherte Erkenntnisse über den Zusammenhang zwischen den kommunalen Leistungen nach dem SGB II und den vier arbeitsmarkt- und sozialpolitischen Steuerungszielen des SGB II bzw. ihrem Beitrag hierzu sind jedoch nicht vorhanden. Erst recht liegen keine empirischen Erkenntnisse dazu vor, welchen Einfluss die Gestaltungsspielräume der lokalen Akteure auf die vier Steuerungsziele haben bzw. welchen Beitrag sie ggf. zu deren Erreichung leisten. Zudem haben die an den Zielvereinbarungen Beteiligten unterschiedliche Auffassungen über die Relevanz der verschiedenen kommunalen Leistungen nach dem SGB II für die Eingliederung in Arbeit und die Verbesserung der sozialen Teilhabe.

Die Grundsicherung für Arbeitsuchende unterliegt einem komplexen Weisungs-, Aufsichts- und Prüfungssystem. Im Folgenden werden kurz die relevanten Weisungs- und Aufsichtsbeziehungen bezüglich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zusammengefasst. Die kommunalen Träger sind - auch bei einer Wahrnehmung der Aufgaben durch eine gemeinsame Einrichtung - für die recht- und zweckmäßige Erbringung dieser Leistungen verantwortlich. Dementsprechend haben sie gegenüber den gemeinsamen Einrichtungen ein Weisungsrecht bezüglich dieser Leistungen. Die zuständigen Landesbehörden führen die Aufsicht über die kommunalen Träger, soweit diese ein Weisungsrecht gegenüber den gemeinsamen Einrichtungen haben, und über die zugelassenen kommunalen Träger. Bundesrechtlich ist lediglich die Rechtsaufsicht vorgesehen, Nordrhein-Westfalen und Bayern haben die Aufsicht durch Landesrecht vollständig und Hessen hat sie teilweise als Fachaufsicht ausgestaltet.

---

<sup>74</sup> Darüber hinaus mögen die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) die soziale Teilhabe verbessern. Ein entsprechendes Steuerungsziel für diese Leistungen wird jedoch angesichts der gesetzlichen Zweckbindung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) für die Eingliederung in Arbeit nicht in Betracht kommen.



Nicht ganz eindeutig ist im Fall der gemeinsamen Einrichtung die Verteilung der Kompetenzen hinsichtlich des Profiling.

Im Kontext möglicher Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II gibt es zu verschiedenen rechtlichen Fragen weder eine höchstrichterliche Rechtsprechung noch eine gemeinsame Auslegung der an der Zielsteuerung Beteiligten als Arbeitsgrundlage. Auch die juristische Fachliteratur hat (noch) keine einheitliche Auslegung dazu entwickelt. Offene Fragen bestehen etwa im Hinblick auf die (Rechts-) Verbindlichkeit von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II, ihre Abgrenzung zu anderen Steuerungsinstrumenten und den Zusammenhang mit Vereinbarungen nach § 18b SGB II. Für die Beteiligten an Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II ist eine zumindest subjektive Klarheit hierzu sicherlich von großer Bedeutung.

Die gesetzlichen Ziele der Grundsicherung für Arbeitsuchende sind vielfältig. Für die obligatorisch abzuschließenden Zielvereinbarungen hat der Gesetzgeber vier Steuerungsziele vorgegeben. Dabei handelt sich um drei arbeitsmarktpolitische und um ein sozialpolitisches Wirkungsziel. Die Vereinbarung weiterer Steuerungsziele ist explizit möglich. Jeweils eine Zielvereinbarung ist zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und der Bundesagentur für Arbeit, dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und jedem Land und zwischen dem jeweiligen Land und jedem seiner zugelassenen kommunalen Träger abzuschließen. Zudem haben die Bundesagentur für Arbeit und die kommunalen Träger mit den gemeinsamen Einrichtungen Zielvereinbarungen zu schließen. Ob damit eine trilaterale oder zwei bilaterale Zielvereinbarungen gemeint sind oder ob diese Auswahl den Trägern obliegt, ist in der juristischen Fachliteratur umstritten. Unterschiedliche Auffassungen gibt es in der juristischen Fachliteratur dazu, ob die Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 SGB II über kommunale Leistungen nach dem SGB II zwingend oder nur grundsätzlich jährlich abzuschließen sind. Aus dem Gesetzeswortlaut ergibt sich nicht zweifelsfrei, wer Steuerungsadressat ist. Nach insoweit übereinstimmender Auffassung mehrerer juristischer Kommentare kommen hierfür ausschließlich lokale Akteure in Betracht.

Zielvereinbarungen zwischen dem jeweiligen Land und den kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung sind bundesgesetzlich nicht vorgeschrieben. Landesgesetzlich sind derartige Zielvereinbarungen in Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen und Hessen vorgesehen. In der ausgewerteten juristischen Fachliteratur wird teilweise vertreten, die fehlende bundesgesetzliche Vorschrift sei ein redaktionelles Versehen, entsprechende Vereinbarungen seien obligatorisch. Teilweise wird auch die Ansicht, dass sie ohne ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung unzulässig seien.

Die bundesgesetzlich vorgesehenen Zielvereinbarungen mit Ausnahme jener zwischen Bundesministerium für Arbeit und Soziales und Bundesagentur für Arbeit haben alle Leistungen nach dem SGB II zu umfassen. In der juristischen Fachliteratur ist insbesondere umstritten, ob und inwieweit in die vom Bund mit jedem Land zu schließende Zielvereinbarung auch die Leistungen in Trägerschaft von Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung einzubeziehen sind. Nicht ganz eindeutig ist, was genau bezüglich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele zu steuern ist; nach einschlägigen Auffassungen handelt es sich um die Umsetzung insgesamt oder spezifische Aspekte der Umsetzung (Ausrichtung bzw. Prozesse).

Nicht eindeutig geklärt scheint auch in der juristischen Fachliteratur, ob die Zielvereinbarungen zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den Ländern nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II identisch mit den Vereinbarungen über die Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarktpolitik zwischen Bund und Ländern in den Kooperationsausschüssen nach § 18b Abs. 1 S. 3 SGB II sind.

Ebenfalls umstritten in der juristischen Fachliteratur ist der Rechtscharakter von verwaltungsinternen Zielvereinbarungen; die Bandbreite der Meinungen ist groß. Nach der überwiegenden Auffassung handelt es sich um „informelles Verwaltungshandeln, das nicht (selbst) auf die Setzung unmittelbarer Rechtsfolgen gerichtet sei“ (KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 19]). Nach einer anderen Auffassung handelt es sich zumindest bei den Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern um öffentlich-rechtliche Verträge nach § 53 SGB X (LUTHE [2011, S. 218]).

Umstritten in der juristischen Fachliteratur ist zudem, ob und inwieweit Zielvereinbarungen als Ersatz für Fach- und Rechtsaufsicht fungieren können. Auch hier gehen die Ansichten sehr weit auseinander. Unstrittig scheint lediglich, dass Zielvereinbarungen kein Ersatz für rechtmäßiges Handeln sein können.

Falls sich jedoch die konkret Beteiligten nicht auf eine Zielvereinbarung verständigen können, ist kein Konfliktlösungsmechanismus vorgesehen. Partiiell gibt es für den Fall, dass Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II nicht zustande kommen, alternative Steuerungsmöglichkeiten, insbesondere Weisungsbefugnisse (Kommunen gegenüber Jobcentern und - soweit landesrechtlich vorgesehen - die Länder gegenüber den Kommunen) sowie über finanzielle Ressourcen (insb. kommunale Budgets für kommunale Eingliederungsleistungen, Budgets für spezifische Eingliederungsleistungen von Bund und Ländern).

Bislang gibt es keine Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II. Allerdings haben sich einige Länder in den jeweiligen Kooperationsausschüssen inzwischen auf Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarkt- und Integrationspolitik nach § 18b SGB II verständigt, die auch kommunale Leistungen nach dem SGB II umfassen. Zwei Länder haben für das Jahr 2012 erstmals Zielvereinbarungen mit ihren Kommunen abgeschlossen, die auch die kommunalen Leistungen nach dem SGB II einbeziehen.

Das sozialpolitische Steuerungsziel, die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“, ist nachträglich in das Gesetz aufgenommen worden; bislang ist hierzu keine Zielvereinbarung bekannt. Stärker als die drei arbeitsmarktpolitischen Ziele bedarf es einer genaueren begrifflichen Definition. Nach der Auswertung von Gesetzestext, Gesetzesbegründung, Drittem Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung sowie einschlägiger Fachliteratur liegt es nahe, unter sozialer Teilhabe die Einbindung in „soziale Nahbeziehungen“ zu verstehen.

Für den Abschluss von Zielvereinbarungen und die Zielnachhaltung sind Daten nach § 51b SGB II und die Kennzahlen nach § 48a Abs. 2 SGB II sowie der beiden entsprechenden Rechtsverordnungen maßgeblich. Grundsätzlich sind eine Vielzahl von Daten auf Basis der Verordnung nach § 51b SGB II von den Jobcentern in kommunaler Trägerschaft an die BA-Statistik zu liefern bzw. von den gemeinsamen Einrichtungen in den Fachverfahren der Bun-

desagentur für Arbeit abbildbar. Darunter finden sich auch Individualdaten zu Eintritten in und Austritten aus kommunalen Eingliederungsleistungen sowie zur Gewährung von Leistungen für Unterkunft und Heizung bzw. für Bildung und Teilhabe. Tatsächlich liegen bisher, anders als für die Leistungen für Unterkunft und Heizung, keine flächendeckend vollständigen Daten zu den kommunalen Eingliederungsleistungen und den Leistungen für Bildung und Teilhabe vor. Zu einem Teil liegt das an noch fehlenden technischen Lösungen, zu einem anderen Teil an lokalen Organisationsentscheidungen und teilweise an fehlendem Wissen oder Willen der lokalen Akteure, in diesen Bereichen Transparenz zu schaffen. Zumindest die technischen Probleme dürften in absehbarer Zeit gelöst werden.

In Anbetracht der oben skizzierten Gestaltungsspielräume bei der Feststellung von Problemlagen, an die die Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II adressiert sind, wird es aus konzeptionellen Gründen kaum jemals verlässliche Daten zur Grundgesamtheit der von diesen Problemlagen betroffenen Leistungsberechtigten geben können.

Alle 13 Flächenländer haben in ihren Landesverfassungen, teilweise konkretisiert durch einfachgesetzliche Regelungen, Finanzgarantien zugunsten ihrer Kommunen verankert. Zum einen gibt es jeweils ein unterschiedlich ausgestaltetes Konnexitätsgebot. Nach dessen Grundregel haben die Länder ihren Kommunen Mehrbelastungen auszugleichen, die ihnen durch Übertragung zusätzlicher Aufgaben durch das Land entstehen. Zudem kommt (teilweise) eine Erweiterungsregel zur Anwendung, nach der das Land auch Mehrbelastungen ausgleichen muss, die durch Veränderungen kommunaler Aufgaben entstehen. Im Detail sind die genauen Ausgleichspflichten unterschiedlich geregelt und auslegungsbedürftig. Insgesamt erscheint es sehr unwahrscheinlich, dass die Länder aufgrund von Zielvereinbarungen mit kreisfreien Städten und (Land-) Kreisen über kommunale Leistungen nach dem SGB II Konnexitätsverpflichtungen eingehen. Gleichwohl sehen einige Länder ein entsprechendes Risiko.

Die Interessen der Gebietskörperschaften, die an der Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II nach § 48b SGB II beteiligt sind, sind unterschiedlich.

Die Interessen des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte: Zum geht es vorrangig um die formale Umsetzung des § 48b SGB II. Darüber hinaus besteht ein Interesse an einer bedarfsdeckenden und wirksamen Erbringung der kommunalen Eingliederungsleistungen sowie an der Erhöhung der Inanspruchnahme der Bildungs- und Teilhabeleistungen. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales ist zudem an der Frage interessiert, ob und ggf. wie die Kosten für Unterkunft und Heizung einer Steuerung zugänglich gemacht werden könnten.

Die Interessen der Bundesländer an der Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele waren heterogen. Einzelne Länder wehrten überregionale Steuerung aus grundsätzlichen Erwägungen vollständig ab. Andere Länder stehen der Zielsteuerung aus fachlichen Gründen und eigenem Gestaltungsinteresse aufgeschlossen gegenüber.

Die kommunalen Spitzenverbände betonten die kommunale Selbstverwaltungsgarantie bei der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im eigenen Wirkungskreis der Kommunen und standen einer überregionalen Steuerung über Ziele, nicht zuletzt mit Verweis

auf die rechts- oder auch fachaufsichtlichen Handlungsspielräume der Länder, ablehnend gegenüber.

Die Haltung der lokalen Akteure zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung nach § 48b SGB II ist heterogen. Grundsätzlich erscheint die Bereitschaft der Kommunen, Transparenz über die Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II herzustellen, als nicht besonders ausgeprägt. Bei den Kommunen überwiegen haushaltspolitische Interessen an einer Kostenkontrolle. Daneben fanden sich machtpolitische Interessen an der Bewahrung von lokalen Ressourcenverteilungen und bestehenden Netzwerkstrukturen sowie der Pflege einer guten Kooperation mit sozialpolitischen Interessenvertreterinnen und -vertretern in der Kommunalpolitik. Auf kommunaler Ebene finden sich aber auch engagierte Fachleute, die in sozialpolitischem Interesse um die Ausweitung kommunaler Budgets für die Leistungen nach dem SGB II und um Gestaltungsmöglichkeiten im Sinne des SGB II ringen. Treffen sie in gemeinsamen Einrichtungen auf ähnlich engagierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter bzw. werden sie in zugelassenen kommunalen Trägern durch fachkompetente übergeordnete Akteure unterstützt, dann wird eine strategische Verbindung der kommunalen Steuerungsinteressen und der Steuerungsziele des SGB II bei der lokalen Umsetzung des SGB II möglich.

Insgesamt zeigt die Darstellung der Ausgangslage, dass die Konzeption und Umsetzung von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II eine komplexe Herausforderung darstellt. Lösungsansätze hierzu werden im folgenden Kapitel 4 vorgestellt.

## **4 Konzeptionelle Überlegungen zur Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II**

Ziel der Zielsteuerung ist die Ausrichtung aller rechtlich zulässigen Handlungsmöglichkeiten bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II auf die konsequente Verfolgung prioritärer politischer Ziele. Die politischen Ziele der Zielvereinbarungen über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II sind durch die gesetzlich vorgeschriebenen vier Steuerungsziele definiert. Mithin gilt es, die Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II so auszugestalten, dass die Akteure alle ihre Handlungsmöglichkeiten nutzen, um diese Ziele zu verfolgen. In diesem Kapitel werden hierzu konzeptionelle Überlegungen vorgestellt.

Die in Kapitel 3 skizzierte komplexe Ausgangslage wird dazu zunächst in Abschnitt 4.1 im Hinblick auf Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II bewertet. In Abschnitt 4.2 werden darauf aufbauend Vorüberlegungen für konzeptionelle Möglichkeiten für die Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II vorgestellt. Im zentralen Abschnitt 4.3 dieses Kapitels werden dann entsprechende konzeptionellen Möglichkeiten für eine Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II vorgestellt. Ergänzend wird in Abschnitt 4.4 auf scheinbar nahe liegende Steuerungsansätze eingegangen, die jedoch für eine bundesweite Verwendung ungeeignet sind. Gleichwohl können sie in Abhängigkeit von den lokalen Spezifika im Einzelfall für eine Steuerung auf lokaler Ebene geeignet sein.

#### 4.1 Bewertung der Ausgangslage im Hinblick auf Zielvereinbarungen

Wie die Darstellung in Kapitel 3 gezeigt hat, ist aus unterschiedlichen Gründen die Ausgangslage für eine Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II komplex. Partiiell sind die in Kapitel 2 genannten Voraussetzungen für Zielsteuerung nicht erfüllt. Teilweise müssen die Kommunen zur recht- und zweckmäßigen Erbringung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II komplexe Herausforderungen auch unabhängig von Zielvereinbarungen bewältigen, wobei deren Bewältigung von zentraler Bedeutung für die Zielsteuerung dieser Leistungen ist. Zudem gibt es spezielle Herausforderungen im Kontext von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II, die für eine adäquate Ausgestaltung der Zielsteuerung beachtet werden müssen.

Im Folgenden werden die komplexe Ausgangslage nochmals zusammengefasst und die einzelnen Aspekte im Hinblick auf die vorstehend genannten Voraussetzungen und Herausforderungen durch eine entsprechende Kennzeichnung am rechten Rand eingeordnet (vgl. Legende im Kasten):

##### Legende für Kennzeichnung am rechten Rand der Aufzählungen:

1, 2, 3, 4, 5:	Voraussetzung für Zielsteuerung sind partiiell nicht erfüllt (vgl. auch Kapitel 2):
1	Adäquater rechtlicher Rahmen
2	Steuerung durch Ziele ernsthaft gewollt
3	Klare Definition politisch prioritärer Ziele
4	Einheit von Kompetenz und Verantwortung
5	Adäquates System messbarer Zielindikatoren
K	Kommunen müssen diesen Aspekt unabhängig von Zielvereinbarungen wegen ihrer Verantwortung für die recht- und zweckmäßige Erbringung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II lösen.
H	Herausforderung für Zielvereinbarungen über Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II (bei Kombination mit einer Ziffer allenfalls partiiell durch adäquate Zielvereinbarungen lösbar)

- Im Fall der gemeinsamen Einrichtungen gibt es eine zwischen Bund und Kommunen geteilte Trägerschaft für die Grundsicherung für Arbeitsuchende mit einheitlichen Zielen; (4 / H)
- die Aufsicht zwischen den jeweils an einer Zielvereinbarung Beteiligten ist nur teilweise als Fachaufsicht ausgestaltet; (2)
- die Zielvereinbarungen erfolgen kaskadenartig über mehrere Ebenen; (H)
- es kann nicht vollständig ausgeschlossen werden, dass kostenträchtige Steuerungseingriffe der Länder zu Ausgleichsverpflichtungen gegenüber den Kommunen führen; (2)
- die Kommunen erbringen typischerweise gleichartige Leistungen in anderen Rechtskreisen; (K)

- eine angestrebte Transparenz über die Schulleistungen der Schüler/innen im Leistungsbezug nach dem SGB II zur konsequenten Umsetzung des Hinwirkungsgebots bei der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) kann zu Konflikten mit den Schulen führen; (K)
- mit kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) werden spezielle Problemlagen adressiert, die im Einzelfall nicht stets verlässlich und objektiv identifiziert werden können; (5 / H)
- die Umsetzung der einzelnen kommunalen Aufgaben nach dem SGB II erfolgt lokal unterschiedlich teilweise durch die Jobcenter und (bei Heranziehung) durch kreisangehörige Gemeinden sowie im Fall der gemeinsamen Einrichtung (bei Übertragung) durch kreisfreie Städte und (Land-) Kreise; (4 / K / H)
- die lokalen Akteure sind unterschiedlich kompetent hinsichtlich einer eigenverantwortlichen strategischen Ausrichtung und Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II; (H)
- das konkrete Problemverständnis ist vor allem hinsichtlich der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) lokal sehr unterschiedlich ausgeprägt; (H)
- die Gestaltungsspielräume sind bei der Umsetzung der einzelnen kommunalen Leistungen nach dem SGB II für die lokalen Akteure sehr unterschiedlich; (H)
- die Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Allgemeinen und der diesbezüglichen lokalen Handlungsmöglichkeiten im Besonderen hinsichtlich der vier Steuerungsziele sind weitgehend unklar; zudem haben die Beteiligten hierzu unterschiedliche Ansichten; (4 / H)
- steuerungsgeeignete Daten zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II fehlen bisher weitgehend; (5 / H)
- die beteiligten Gebietskörperschaften haben systematisch unterschiedliche Interessen, teilweise sind diese fiskalisch motiviert. (2)
- das gesetzlich vorgegebene sozialpolitische Wirkungsziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ bedarf einer begrifflichen Klärung, was genau darunter verstanden werden soll (vgl. hierzu Abschnitte 3.6 und 4.2); (3 / H)
- es fehlt in der Regel eine Motivation für die gesteuerten Akteure, sich auf anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele zu verpflichten (ggf. könnte ein rechtlich umstrittener partieller Verzicht auf Weisungen aufgrund einer Zielvereinbarung eine Motivation sein, sofern überhaupt eine Weisungsbefugnis besteht); (2 / H)
- die Länder werden sich gegenüber dem Bund hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in Trägerschaft von Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung nur auf anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele verpflichten (können), sofern sie selbst Möglichkeiten der Einflussnahme auf die Erbringung dieser Leistungen haben, also insbesondere durch ein Weisungsrecht oder zumindest durch obligatorische Zielvereinbarungen; (2)

- für relevante Rechtsfragen im Kontext der Zielsteuerung gibt es bislang keine höchstrichterliche Rechtsprechung und keine gemeinsame Auslegung durch die an der Zielsteuerung Beteiligten als Arbeitsgrundlage:
  - Wer ist Steuerungsadressat der Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II? (1 / H)
  - Was genau ist der Steuerungsgegenstand bei Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II? Ist es insbesondere die Umsetzung insgesamt oder sind es spezifische Aspekte der Umsetzung? (1 / H)
  - Sind in die Zielvereinbarungen zwischen Bundesministerium für Arbeit und Soziales und zuständiger Landesbehörde nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II die Leistungen in Trägerschaft von Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung vollständig, teilweise oder gar nicht einzubeziehen? (1)
  - Ist eine Zielvereinbarung über kommunale Leistungen nach dem SGB II zwischen Land und einem kommunalen Träger mit gemeinsamer Einrichtung auch ohne ausdrückliche bundes- oder landesrechtliche Ermächtigung zulässig? (1)
  - Haben die Bundesagentur für Arbeit und der jeweils zuständige kommunale Träger mit der Geschäftsführung der jeweiligen gemeinsamen Einrichtung nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II eine trilaterale oder zwei bilaterale Zielvereinbarungen zu schließen oder ist dies den Trägern überlassen? (1)
  - Für welche kommunalen Leistungen nach dem SGB II ist das sozialpolitische Wirkungsziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ (§ 48b Abs. 3 S. 2 SGB II) obligatorisch? (1)
  - Müssen oder sollen die Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 SGB II über kommunale Leistungen nach dem SGB II jährlich abgeschlossen werden, da sie nach § 48b Abs. 2 SGB II nach Beschlussfassung des Bundestages über das jährliche Haushaltsgesetz zu schließen sind? (1)
  - Sind die Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den zuständigen Landesbehörden identisch mit der Vereinbarung zwischen Land und Bund im Kooperationsausschuss nach § 18b Abs. 1 S. 1 SGB II über die Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarkt- und Integrationspolitik in der Grundsicherung für Arbeitsuchende auf Landesebene nach § 18b Abs. 1 S. 3 SGB II? (1)
  - Welchen Rechtscharakter haben Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II? Insbesondere: Welche Verbindlichkeit haben sie, sind sie rechtsverbindlich? (1)
  - Inwieweit dürfen Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II Fach- und Rechtsaufsicht ersetzen? (1)
  - Wie sind im Fall der gemeinsamen Einrichtung die Kompetenzen hinsichtlich des Profiling verteilt? (1)



Aus der vorstehenden Aufzählung ergibt sich, dass die ersten fünf der in Kapitel 2 dargestellten Voraussetzungen von Zielsteuerung nicht (vollständig) erfüllt sind. Dies hat unterschiedliche Konsequenzen, die im Einzelfall geprüft und bewertet werden müssen. Im Folgenden wird hierauf bezogen auf die fünf Voraussetzungen jeweils näher eingegangen:

(1) *Ein adäquater rechtlicher Rahmen ist Voraussetzung für Zielsteuerung.* Zu relevanten juristischen Fragen im Kontext der Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II gibt es bislang weder eine höchstrichterliche Rechtsprechung noch eine gemeinsame Auslegung der an der Zielsteuerung Beteiligten als Arbeitsgrundlage. Auch die juristische Fachliteratur hat (bislang) keine einheitliche Auslegung entwickelt. Höchststrichterliche Entscheidungen dürften allerdings die Ausnahme bleiben, weil Klagen von Beteiligten eher unwahrscheinlich sein dürften. Im Interesse der Rechtssicherheit wäre eine gemeinsame Auslegung durch die an der Zielsteuerung Beteiligten als Arbeitsgrundlage hilfreich. Beispielsweise könnte der Bund-Länder-Ausschuss nach § 18c SGB II unter Beteiligung der kommunalen Spitzenverbände eine solche entwickeln. Dabei ist die konkrete Antwort auf die einzelnen Fragen von unterschiedlicher Bedeutung für die Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II. Hilfreich für die Zielsteuerung wäre insbesondere:

- Eine Klärung des genauen Steuerungsgegenstandes und der Steuerungsadressaten erscheint zentral. Hierauf wird in Abschnitt 4.2 näher eingegangen.
- Eine sinnvolle Einbeziehung der kommunalen Leistungen gemeinsamer Einrichtungen nach dem SGB II in die Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern setzt voraus, dass die Einheit von Kompetenz und Verantwortung auch auf Ebene der Länder gegeben ist. Sie müssen Handlungsmöglichkeiten haben, um die vereinbarten Ziele zu verfolgen und zu erreichen. Dies wird regelmäßig nur gegeben sein, wenn sie die Erbringung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II durch die gemeinsamen Einrichtungen zieladäquat beeinflussen können. Hierzu müssten die Länder aufgrund von Landesrecht fachliche Weisungen erteilen können oder entsprechende Zielvereinbarungen mit den Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung schließen. Daher hängt die in der juristischen Fachliteratur umstrittene Frage, ob die kommunalen Leistungen gemeinsamer Einrichtungen nach dem SGB II in die Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern einzubeziehen sind, eng mit der Frage zusammen, ob Zielvereinbarungen zwischen Ländern und Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung hierüber auch ohne ausdrückliche gesetzliche Ermächtigung geschlossen werden können.
- Im Interesse einer einheitlichen Steuerung sollten möglichst die zuständige Agentur für Arbeit und der kommunale Träger zusammen mit der gemeinsamen Einrichtung eine trilaterale Zielvereinbarung schließen. Falls sich die Beteiligten nicht auf eine gemeinsame Zielvereinbarung verständigen können, erscheint es jedoch zweckmäßig, dass stattdessen auch zwei bilaterale Zielvereinbarungen zweifelsfrei zulässig sind.
- Im Interesse der Flexibilität der Zielsteuerung sollte der Turnus von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II möglichst nicht gesetzlich vorgegeben werden. Allerdings dürfte ein ggf. vorgeschriebener jährlicher Abschluss von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II auch kein ernsthaftes Hindernis sein.

- Eine Klärung, für welche kommunalen Leistungen nach dem SGB II das sozialpolitische Wirkungsziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ (§ 48b Abs. 3 S. 2 SGB II) obligatorisch zu vereinbaren ist, wäre zweckmäßig. Da die Steuerungsziele gesetzlich nicht abschließend geregelt sind, steht es den Beteiligten allerdings ohnehin frei, sich über zusätzliche Ziele, also beispielsweise auch über eine „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ zu verständigen. Allerdings dürfte eine Vereinbarung dieses Ziels bezüglich der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nicht in Betracht kommen, da diese nur eingesetzt werden dürfen, wenn sie für die Eingliederung in Arbeit erforderlich sind (§ 3 Abs. 1 S. 1, § 16a SGB II).
- Eine Klärung des Verhältnisses der Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den zuständigen Landesbehörden einerseits und der Vereinbarung zwischen Land und Bund im Kooperationsausschuss nach § 18b Abs. 1 S. 1 SGB II über die Ziele und Schwerpunkte der Arbeitsmarkt- und Integrationspolitik in der Grundsicherung für Arbeitsuchende auf Landesebene nach § 18b Abs. 1 S. 3 SGB II andererseits erscheint ebenfalls hilfreich. Wichtig erscheint, dass es eine Klärung dieser Frage gibt, weniger wie diese genau ausfällt.
- Zielvereinbarungen sollten möglichst keine (einklagbaren) Rechtsverpflichtungen begründen. Zum einen widersprechen gerichtliche Auseinandersetzungen über den Vollzug von Zielvereinbarungen deren Steuerungs-idee einer vertrauensvollen Zusammenarbeit mit intensiver Kommunikation. Zum anderen können und sollen insbesondere in Bezug auf Wirkungen ggf. Zielvereinbarungen geschlossen werden, die nicht verlässlich eingelöst werden können.
- Zielvereinbarungen sollten dazu dienen, in einem gegebenen rechtlichen Rahmen die Entscheidungen auf die Erreichung prioritärer politischer Ziele zu fokussieren. Insofern überschneiden sie sich nicht mit den Aufgaben der Rechtsaufsicht, jedoch mit den Aufgaben der Fachaufsicht. Dies spricht für eine rechtlich abgesicherte Möglichkeit, im Fall einer Zielsteuerung auf fachaufsichtliche Maßnahmen zu verzichten. Dies hätte zudem den Vorteil, dass ein in Aussicht gestellter Verzicht auf fachaufsichtliche Maßnahmen die gesteuerten Organisationseinheiten motivieren könnte, sich auf anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele zu verpflichten. Hingegen sollte im Kontext einer Zielsteuerung keinesfalls auf rechtsaufsichtliche Maßnahmen verzichtet werden, denn es besteht ansonsten die Gefahr, dass gerade durch eine starke Fokussierung auf prioritäre politische Ziele vermeintliche Handlungsspielräume jenseits rechtmäßigen Handelns genutzt werden.

- Ein Profiling ist zur Feststellung von Integrationsfortschritten für die Eingliederungsbilanz (§ 54 SGB II) und für eine recht- und zweckmäßigen Erbringung der Leistungen zur Eingliederung in Arbeit von Bund und Kommunen erforderlich. Im Fall der gemeinsamen Einrichtung ist die Verteilung der Kompetenzen hinsichtlich des Profilings für die recht- und zweckmäßigen Erbringung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nicht zweifelsfrei geklärt. Angesichts der besonderen Relevanz des Profilings für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) erscheint im Fall der gemeinsamen Einrichtung eine sinnvolle Zielsteuerung der Umsetzung dieser Leistungen über Zielvereinbarungen nach § 48b Abs. 1 Nr. 2-4 SGB II nur möglich, wenn die Kompetenz für dieses Profiling bei den kommunalen Trägern liegt (zum Steuerungsgegenstand vgl. auch Abschnitt 4.2).

(2) *Voraussetzung von Zielsteuerung ist, dass sie als Alternative zu anderen Steuerungsmechanismen von allen Beteiligten gewollt ist.* Grundsätzlich bedarf es für die jeweils gesteuerten Akteure einer spezifischen Motivation, damit sie sich selbst auf anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II verpflichten. Eine solche Motivation könnte in dem bereits erwähnten - allerdings rechtlich umstrittenen - Verzicht auf fachaufsichtliche Maßnahmen durch den steuernden Akteur bestehen. Dies setzt aber zunächst eine fachliche Weisungsbefugnis voraus, die hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II nur im Verhältnis von Kommunen zu gemeinsamen Einrichtungen sowie in Bayern und Nordrhein-Westfalen vollständig und in Hessen teilweise im Verhältnis von Land zu Kommunen gegeben ist. Zudem könnten einzelne Länder ein Interesse daran haben, sich gegenüber dem Bund auf anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele zu verpflichten, wenn sie ihrerseits dies als Argument gegenüber den Kommunen verwenden wollen, damit diese sich entsprechend verpflichten.

Umgekehrt gibt es allerdings auch explizite Gründe, die aus Sicht einzelner Beteiligter gegen die Vereinbarung anspruchsvoller (Wirkungs-) Ziele über kommunale Leistungen nach dem SGB II sprechen. So fürchten einzelne Länder, dass sie für etwaige Mehrbelastungen der Kommunen infolge von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II ausgleichspflichtig werden. Die meisten Länder haben keine Fachaufsicht über die kommunalen Leistungen nach dem SGB II und auch keine obligatorischen Zielvereinbarungen hierzu mit Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung vorgesehen. Diese Länder haben kaum Möglichkeiten, anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele, auf die sie sich gegenüber dem Bund verpflichtet haben, einzulösen. Dies dürfte für diese Länder ein starkes Argument gegen derartige Verpflichtungen sein.

Schließlich gibt es insbesondere aus fiskalischen Gründen teilweise systematisch unterschiedliche Interessen der Beteiligten, die eine einvernehmliche Verpflichtung auf anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele erschweren dürften. Aufgrund der Finanzierungsregeln der Grundsicherung für Arbeitsuchende und der Ausgestaltung der Regeln zur Einkommensanrechnung haben aus fiskalischen Gründen vor allem die Kommunen ein Interesse an bedarfsdeckenden Integrationen, während der Bund auch bereits bei nicht bedarfsdeckenden Integrationen fiskalische Einsparungen erzielt.

- (3) *Voraussetzung von Zielsteuerung ist eine klare Definition prioritärer politischer Ziele.* Während die drei arbeitsmarktpolitischen Steuerungsziele vergleichsweise präzise sind, gilt dies für das neue sozialpolitische Steuerungsziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ nicht. Hier bedarf es einer genaueren begrifflichen Definition (vgl. hierzu Abschnitte 3.6 und 4.2).
- (4) *Voraussetzung für eine Zielsteuerung ist die Einheit von Kompetenz und Verantwortung,* dass also derjenige, der sich durch eine Zielvereinbarung in die Pflicht nehmen lässt, auch die Möglichkeit hat, diese Verpflichtung zu erfüllen. Die Ziele der Grundsicherung für Arbeitsuchende sind jedoch grundsätzlich nicht nach kommunalen Leistungen nach dem SGB II und ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen nach dem SGB II differenziert, vielmehr gibt es grundsätzlich ein einheitliches Zielsystem. Dementsprechend haben die gesteuerten Organisationseinheiten mit der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II allein nicht die Möglichkeit zur Zielerreichung. Als Ausweg böte sich grundsätzlich an, den Beitrag der beiden Träger zur Zielerreichung zu operationalisieren, jedoch erscheint dies praktisch kaum möglich (vgl. hierzu Abschnitt 4.2).

Eine zusätzliche Beeinträchtigung der Einheit von Kompetenz und Verantwortung ergibt sich, wenn die Wahrnehmung einzelner kommunaler Leistungen nach dem SGB II von einer gemeinsamen Einrichtung auf die Kommunen übertragen sind und / oder Gemeinden oder Gemeindeverbände partiell vom (Land-) Kreis herangezogen werden. Allerdings sind auch in diesen Konstellationen die Kommunen unabhängig von Zielvereinbarungen verpflichtet, die recht- und zweckmäßige Leistungserbringung sicherzustellen. Eine zweckmäßige Leistungserbringung ohne Steuerbarkeit ist jedoch kaum vorstellbar. Zugleich stellt die Übertragung einzelner Aufgaben von einer gemeinsamen Einrichtung auf die Kommune insofern eine Herausforderung für die Konzeption der Zielsteuerung dar, als Zielvereinbarungen auch in dieser Konstellation zwischen Kommune und gemeinsamer Einrichtung vorgesehen sind. Dieser Fall muss daher bei den konzeptionellen Überlegungen berücksichtigt werden (vgl. hierzu Abschnitt 4.2).

Schließlich sind die Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Allgemeinen und der diesbezüglichen lokalen Handlungsmöglichkeiten im Besonderen hinsichtlich der vier Steuerungsziele weitgehend unklar. Die an der Zielsteuerung Beteiligten haben hierzu teilweise unterschiedliche Ansichten. Klarheit und Verständigung über die grundlegenden Wirkungszusammenhänge sind jedoch Voraussetzung zur Abschätzung der Möglichkeiten zur Zielerreichung.

- (5) *Voraussetzung von Zielsteuerung ist ein adäquates System messbarer Zielindikatoren.* Ein möglicher Ansatzpunkt für die Konstruktion von Zielindikatoren für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) wären die Leistungsberechtigten, die eine spezifische Problemlage aufweisen, für die eine der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) bestimmt ist. Diese Problemlagen sind jedoch vielfach nicht verlässlich und objektiv feststellbar.

Steuerungsgeeignete Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II fehlen bisher weitgehend. Lediglich zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung gibt es bislang bundesweit vergleichbare Daten zu Bedarfen und Leistungen.

Wie bereits erwähnt, müssen die Kommunen unabhängig von den Zielvereinbarungen die recht- und zweckmäßige Erbringung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II sicherstellen. Dementsprechend müssen sie auch - wie ebenfalls bereits erwähnt - bei einer Übertragung einzelner Leistungen von einer gemeinsamen Einrichtung auf die Kommune sowie bei partieller Heranziehung von Gemeinden und Gemeindeverbänden die Steuerbarkeit gewährleisten. Das gleiche gilt, soweit die Kommunen durch einen einheitlichen Leistungserbringer gleichartige Leistungen anderer Rechtskreise gemeinsam mit jenen des SGB II erbringen lassen. Etwaige Konflikte mit den Schulen im Zusammenhang mit einer angestrebten Transparenz des Erreichens der wesentlichen Lernziele müssen unabhängig von der Zielsteuerung gelöst werden. Die Übertragung einzelner Aufgaben von einer gemeinsamen Einrichtung auf die Kommune ist jedoch insofern eine Herausforderung für die Konzeption der Zielsteuerung, als Zielvereinbarungen auch in dieser Konstellation zwischen Kommune und gemeinsamer Einrichtung vorgesehen sind (vgl. hierzu Abschnitt 4.2).

Die oben skizzierten originären Herausforderungen für die Konzeption einer Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II müssen berücksichtigt. Es ist also zu beachten, dass

- die Zielvereinbarungen kaskadenartig über mehrere Ebenen erfolgen,
- die lokalen Akteure hinsichtlich der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II unterschiedlich kompetent sind,
- das konkrete Problemverständnis vor allem hinsichtlich der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) lokal sehr unterschiedlich ausgeprägt ist und
- die Gestaltungsspielräume bei den einzelnen kommunalen Leistungen nach dem SGB II für die lokalen Akteure sehr unterschiedlich sind.

Partiell sind die idealtypischen Voraussetzungen für eine Zielsteuerung nicht gegeben. Allenfalls können durch die Konzeption der Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II punktuell die Folgen dieser fehlenden Voraussetzungen abgemildert werden. Bei den konzeptionellen Überlegungen wird daher versucht, die folgenden Aspekte zumindest partiell aufzugreifen:

- die bislang fehlende genauere begriffliche Definition des Steuerungsziels „Verbesserung der sozialen Teilhabe“,
- die Unklarheit über die genauen Steuerungsadressaten,
- die Unklarheit über den genauen Steuerungsgegenstand,
- die geteilte Trägerschaft zwischen Bund und Kommunen im Fall der gemeinsamen Einrichtung,
- im Fall der gemeinsamen Einrichtung die Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II teilweise durch die Kommune und teilweise durch die gemeinsame Einrichtung,
- die unklaren Wirkungszusammenhänge,
- die Adressierung spezifischer Problemlagen mit kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II), die im Einzelfall nicht stets verlässlich objektiv identifiziert werden können und

- das weitgehende Fehlen steuerungsgeeigneter Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II.

## 4.2 Konzeptionelle Vorüberlegungen angesichts komplexer Ausgangslage

Die im vorstehenden Abschnitt 4.1 skizzierten Herausforderungen werden im Folgenden hinsichtlich ihrer Konsequenzen für Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II diskutiert.

Anders als die drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Steuerung (§ 48b Abs. 3 S. 1 SGB II) bedarf das sozialpolitisches Wirkungsziel der Steuerung, die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ (§ 48b Abs. 3 S. 2 SGB II), einer näheren begrifflichen Definition. Nach der Auswertung von Gesetzestext, Gesetzesbegründung, Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung sowie einschlägiger Fachliteratur liegt es nahe, unter sozialer Teilhabe die Einbindung in „soziale Nahbeziehungen“ zu verstehen (vgl. auch Abschnitt 3.6).

Durch Zielvereinbarungen über die kommunalen Leistungen nach dem SGB II sollen Gestaltungsmöglichkeiten der Steuerungsadressaten bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II konsequent auf prioritäre politische Ziele ausgerichtet werden. Nach MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b, Rn. 22] und KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 17] sind Steuerungsadressaten ausschließlich die gemeinsamen Einrichtungen und die zugelassenen kommunalen Träger als vollziehende Behörden. Würde man dieser Ansicht folgen, so hätte dies erhebliche Konsequenzen für den Steuerungsgegenstand:

- Bei einer Übertragung einzelner kommunaler Leistungen nach dem SGB II von einer gemeinsamen Einrichtung an den kommunalen Träger wären diese Leistungen nicht Steuerungsgegenstand.
- Stets entscheidet die Kommune über das Budget für die kommunalen (Ermessens-) Leistungen nach dem SGB II. Diese Entscheidung könnte im Fall der gemeinsamen Einrichtung daher nicht Steuerungsgegenstand sein.
- Auch im Fall der gemeinsamen Einrichtung liegt die Verantwortung für die recht- und zweckmäßige Erbringung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II bei der Kommune als Leistungsträger (§ 44b Abs. 3 S. 1 SGB II). Zudem hat sie bezüglich dieser Leistungen ein Weisungsrecht gegenüber der gemeinsamen Einrichtung. Die Ausübung dieses Weisungsrechts wäre jedoch nicht Steuerungsgegenstand. Steuerungsgegenstand könnten nur die nach Ausübung des kommunalen Weisungsrechts bei der gemeinsamen Einrichtung verbleibenden Gestaltungsspielräume sein. Diese Spielräume können ggf. aufgrund kommunaler Weisungen sehr gering sein.
- Der Steuerungsgegenstand würde sich systematisch deutlich zwischen gemeinsamen Einrichtungen einerseits und zugelassenen kommunalen Trägern andererseits unterscheiden. Zudem wäre im Fall der gemeinsamen Einrichtungen der Steuerungsgegenstand lokal sehr unterschiedlich. Diese lokalen Unterschiede müssten auch in den Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern berücksichtigt werden.

Insgesamt führt die Auffassung von MAYER in OESTREICHER [2011, § 48b, Rn. 22] und KNAPP in RADÜGE [2012, § 48b, Rn. 17] zu den Steuerungsadressaten aufgrund lokaler Unterschiede zu einer erheblichen Komplexität hinsichtlich des Steuerungsgegenstandes. Dadurch würden sinnvolle Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II zwischen Bund und Ländern zu den vier Wirkungszielen der Steuerung erheblich erschwert. Zudem könnte es ggf. aufgrund kommunaler Entscheidungen kaum Gestaltungsmöglichkeiten

für die gemeinsamen Einrichtungen hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II geben, wodurch der Steuerungsgegenstand stark eingeschränkt wäre. Im Folgenden wird daher davon ausgegangen, dass Steuerungsadressat nicht nur gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger, sondern auch kommunale Träger mit einer gemeinsamen Einrichtung sind, mithin also die lokalen Akteure insgesamt.

Durch eine Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II sollen alle Handlungsspielräume der lokalen Ebene bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf die konsequente Verfolgung prioritärer politischer Ziele ausgerichtet werden. Ansatzpunkte für eine Zielsteuerung bestehen also in Abhängigkeit von den bestehenden Handlungsspielräumen der lokalen Ebene. Die Gestaltungs- und die davon abhängigen Wirkungsmöglichkeiten auf lokaler Ebene sind bei den einzelnen kommunalen Leistungen nach dem SGB II unterschiedlich. Nach einschlägigen Auffassungen handelt es sich um die Gestaltungsmöglichkeiten bei der Umsetzung insgesamt bzw. bei spezifischen Aspekten der Umsetzung.

Bei allen kommunalen Leistungen nach dem SGB II gibt es Gestaltungsmöglichkeiten auf lokaler Ebene insbesondere hinsichtlich der Organisation (Zuständigkeiten, Verfahren) und der Informationspolitik (Aufklärung, Beratung und speziell bei Leistungen für Bildung und Teilhabe das Hinwirkungsgebot). Deutlich weitgehender sind die Gestaltungsmöglichkeiten bei den Ermessensleistungen, also den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II). Hier ist zudem über das lokale Budget und die Verteilung dieses Budgets auf die einzelnen Leistungsarten zu entscheiden; zudem sind Auswahlentscheidungen bei den einzelnen Ermessensleistungen (über Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und konkrete Leistungsangebote) zu treffen. Speziell bei den Pflichtleistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) gibt es neben der Organisation und der Informationspolitik zudem Handlungsspielräume hinsichtlich der Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II). Ob und inwieweit die einzelnen Handlungsfelder Steuerungsgegenstand von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II sein können oder sollten, ist differenziert zu beurteilen:

- Die kommunale Entscheidung über das Finanzvolumen für die kommunalen Eingliederungsleistungen insgesamt dürfte regelmäßig weitaus stärker von anderen Gesichtspunkten als von Zielvereinbarungen geprägt sein.<sup>75</sup> Es erscheint daher eher unwahrscheinlich, dass diese Entscheidung durch Zielvereinbarungen gezielt beeinflusst werden kann. Zudem handelt es sich beim Finanzvolumen nicht um einen Aspekt der Umsetzung, der mit der Zielsteuerung beeinflusst werden soll, sondern um Ressourcen (vgl. auch Kapitel 2 und Unterabschnitt 3.6.1).
- Im Fall der gemeinsamen Einrichtung wird über die Organisation innerhalb der gemeinsamen Einrichtung ebenso wie über die Übertragung kommunaler Leistungen nach dem SGB II auf die Kommune von der Trägerversammlung entschieden (§ 44b Abs. 2 S. 1 SGB II). Hierauf hat die Kommune zwar Einfluss, kann jedoch nicht autark entscheiden. Insoweit erscheint es problematisch, diese Entscheidungsmöglichkeiten in den Steuerungsgegenstand einzubeziehen. Zudem sind Entscheidungen über Organisation und

---

<sup>75</sup> Die Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung dürfte ein gewisses Mindestmaß an Budget für die einzelnen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) erfordern.



Übertragung typischerweise mittel- und langfristiger Art, die Zielsteuerung hat jedoch eher eine kurzfristige Perspektive. Insoweit erscheinen Zielvereinbarungen nur bedingt als Steuerungsinstrument hierfür geeignet. Je nach genauer Ausgestaltung der Zielsteuerung besteht zudem das Risiko, dass im Interesse kurzfristiger Zielerreichung Entscheidungen über Organisation und Übertragung nicht oder anders getroffen werden als dies langfristig optimal wäre. Beispielsweise könnte eine Umorganisation vermieden werden, die kurzfristig Übergangsprobleme und daher schlechtere Zielerreichung verursachen, langfristig jedoch zu Verbesserungen führen würde.

- Nicht eindeutig sind im Fall der gemeinsamen Einrichtung die Kompetenzen hinsichtlich des Profiling für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) verteilt. In Betracht kommt eine Zuständigkeit der Bundesagentur für Arbeit im Hinblick auf deren Zuständigkeit für die Feststellung von Integrationsfortschritten (§ 54 SGB II), eine Zuständigkeit der Trägerversammlung als organisatorische Angelegenheit (§ 44c Abs. 2 SGB II) sowie eine Weisungsbefugnis des kommunalen Trägers, sofern das Profiling als Teil der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) aufgefasst wird. Nur soweit eine Weisungsbefugnis des kommunalen Trägers gegenüber der gemeinsamen Einrichtung besteht, dürfte sich das Profiling als Steuerungsgegenstand im Kontext der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) eignen. Hiervon wird im Folgenden ausgegangen.
- Die übrigen Handlungsfelder, also die Verteilung des verfügbaren Finanzvolumens auf die einzelnen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), die Auswahlentscheidungen, die Informationspolitik und die Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II) hingegen dürften sich als Steuerungsgegenstand im Kontext der kommunalen Leistungen nach dem SGB II grundsätzlich eignen.

Die größten Handlungsspielräume für die lokale Ebene gibt es also bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), deutlich geringer sind sie bei den kommunalen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Bei Zielvereinbarungen über Wirkungsziele für kommunale Leistungen nach dem SGB II kann allerdings nicht danach unterschieden werden, welche Handlungsmöglichkeiten auf lokaler Ebene für die Zielerreichung eingesetzt werden. Daher können Zielvereinbarungen über Wirkungsziele grundsätzlich nicht einzelne der vorgenannten Steuerungsgegenstände von der Zielsteuerung ausnehmen.

Die Steuerungsadressaten haben mit den kommunalen Leistungen nach dem SGB II allein nicht die Kompetenz für die Erreichung der vier Wirkungsziele der Steuerung (§ 48b Abs. 3 SGB II). So dürfte es relevante Einflussgrößen für die vier Steuerungsziele jenseits der Grundsicherung für Arbeitsuchende geben, die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen dürften ebenfalls Einfluss haben und die gesetzlichen Vorgaben für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II ebenfalls. Eine nahe liegende Idee scheint daher zunächst darin zu bestehen, den Beitrag der Gestaltungsmöglichkeiten bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II zu ermitteln und zu operationalisieren. In konzeptioneller Hinsicht sind zwei Varianten

ten für die Definition eines solchen Beitrags möglich, die jedoch beide konzeptionelle Nachteile haben.<sup>76</sup>

- **Wirkungsbeitrag:** Die Betrachtung kann ausgehend von den tatsächlich eingetretenen, erwünschten Wirkungen (hier z.B. Eingliederungen in Arbeit) erfolgen. Dann kann die Frage gestellt werden, welchen Beitrag die Gestaltungsmöglichkeiten bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II hierzu hatten. Damit werden nur solche Bemühungen berücksichtigt, die letztlich zu einer Wirkung geführt haben. Bei einer derartigen Betrachtung ist jedoch die Einheit von Kompetenz und Verantwortung nicht gegeben, denn vielversprechende Bemühungen, die letztlich aus exogenen Gründen nicht zum Erfolg geführt haben, bleiben unberücksichtigt. Gerade wegen der Einheit von Kompetenz und Verantwortung sollte jedoch der Beitrag der Gestaltungsmöglichkeiten betrachtet werden.
- **Verbesserung des Wirkungspotenzials:** Alternativ könnte betrachtet werden, inwieweit die kommunalen Leistungen nach dem SGB II bzw. die diesbezüglich ausgeübten Gestaltungsmöglichkeiten das Wirkungspotenzial (z.B. hinsichtlich Eingliederungen in Arbeit) verbessert haben. Dies hat jedoch zur Folge, dass der *gemessene* Erfolg im Sinne des Wirkungspotenzials unabhängig von tatsächlich eingetretenen Arbeitsmarktwirkungen ist. Dementsprechend führt eine sinnvolle Verknüpfung zwischen Bundes- und kommunalen Leistungen nicht zu einer Verbesserung des *gemessenen* Erfolges im Sinne des Wirkungspotenzials. Insoweit würde die Ausrichtung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf eine Verbesserung des Wirkungspotenzials zu einer Fehlsteuerung führen.

Der Beitrag der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zu einer tatsächlich eingetretenen Wirkung im Sinne der Steuerungsziele des SGB II dürfte im Einzelfall kaum verlässlich meßbar sein. Dies ist jedoch für eine Zielsteuerung auch nicht erforderlich. Vielmehr würden hierfür Aussagen für ein Jobcenter insgesamt ausreichen. Doch auch diese lassen sich nicht allein durch eine einfache Messung generieren. Vielmehr wären hierfür zunächst fundierte empirische Wirkungsanalysen erforderlich, um den maximal erreichbaren relativen Wirkungsbeitrag kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung der einzelnen Steuerungsziele (ökonomisch) zu schätzen. Auf Basis eines so geschätzten maximal erreichbaren relativen Wirkungsbeitrags könnte ein Gewichtungsfaktor bestimmt werden. Anhand dieses Gewichtungsfaktors könnten dann diejenigen Zielindikatoren, die unmittelbar Wirkungen messen, gewichtet werden.<sup>77</sup> Dies betrifft die unten vorgestellten Zielindikatoren „bisheriges Dauervolumen“ und „bisheriges Leistungsvolumen“ (Unterabschnitt 4.3.1.1) sowie zur Lernzielerreichung (Unterabschnitt 4.3.1.4). Eine Gewichtung mit einem einheitlichen Gewichtungsfaktor führt jedoch lediglich zu einer veränderten Skalierung der Zielindikatoren, die bedeutungslos ist. Allenfalls könnte eine solche Gewichtung dazu dienen, die jeweiligen lokalen Verantwortlichkeiten anschaulich zu machen. Zur Reduktion der Komplexität der Darstellung der Zielindikatoren wird in Abschnitt 4.3 auf eine solche Gewichtung verzichtet, obwohl sie grundsätzlich möglich wäre.

---

<sup>76</sup> Allerdings haben auch die in Unterabschnitt 4.3.1.1 vorgestellten Steuerungsansätze derartige Nachteile. Der Steuerungsansatz für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) über die Zahl der Förderfälle zielt auf eine Verbesserung des Wirkungspotenzials, der Steuerungsansatz für diese Leistungen über das Dauer- bzw. Leistungsvolumen auf verbesserte Wirkungen.

<sup>77</sup> Die Gewichtung müsste nicht mit dem geschätzten maximal erreichbaren relativen Wirkungsbeitrag  $x$  selbst, sondern mit dem Faktor  $1 - x$  erfolgen.

Für eine unmittelbare Messung des Wirkungspotenzials ist keine adäquate Operationalisierung ersichtlich. Mit der scheinbar nahe liegenden Möglichkeit, Integrationsfortschritte abzubilden, wären erhebliche Nachteile verbunden. Eine Messung der Integrationsfortschritte in jedem Einzelfall durch neutrale Dritte dürfte wegen des damit verbundenen Aufwandes kaum in Betracht kommen. Realistischerweise könnte die Messung im Einzelfall daher nur durch die Integrationsfachkräfte in den Jobcentern erfolgen. In diese Messung fließen in starkem Maße subjektive Einschätzungen durch die Fachkräfte ein. Gleichzeitig werden die Jobcenter und ggf. auch deren Fachkräfte ein Interesse daran haben, möglichst erfolgreich zu erscheinen. Dies könnten sie erreichen, indem bei Beginn des Leistungsbezugs Hemmnisse festgestellt werden, zu deren Bewältigung die kommunalen Leistungen dienen, und später deren Beseitigung attestiert wird. Mithin wären erhebliche Manipulationen möglich und zu befürchten.

Im Fall der gemeinsamen Einrichtung sind zudem die tatsächlichen Entscheidungsmöglichkeiten über die Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zwischen kommunalen Trägern einerseits und gemeinsamer Einrichtung andererseits verteilt; zudem kann diese Verteilung lokal sehr unterschiedlich ausgestaltet werden. Hier fallen also Kompetenz und Verantwortung zusätzlich auseinander. Daher sollten sich Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II mit den gemeinsamen Einrichtungen nur auf die Entscheidungsmöglichkeiten beziehen, die tatsächlich bei den gemeinsamen Einrichtungen liegen.<sup>78</sup> Es kann jedoch kaum erwartet werden, dass die vielfältigen Möglichkeiten der Verteilung von Entscheidungskompetenzen zwischen Kommune und gemeinsamer Einrichtung in einem auf einheitliche Wirkungsziele ausgerichteten System von Zielvereinbarungen adäquat berücksichtigt werden kann. Im Hinblick auf die Übertragung kommunaler Leistungen nach dem SGB II von gemeinsamen Einrichtungen auf ihren kommunalen Träger wird die Komplexität insofern etwas reduziert, als sowohl im Hinblick auf die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) als auch die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) nicht zwischen den einzelnen Leistungsarten unterschieden werden muss, denn diese beiden Leistungspakete sind in der Regel entweder vollständig oder gar nicht auf den kommunalen Träger übertragen (vgl. auch Abschnitt 3.1).

Die Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Allgemeinen und ihrer lokalen Umsetzung im Besonderen auf die vier gesetzlich vorgegebenen Wirkungsziele der Steuerung sind weitgehend unklar (vgl. Abschnitt 3.3). Für eine sinnvolle Zielsteuerung über Wirkungsziele ist jedoch ein (gemeinsames) Grundverständnis über die Wirkungszusammenhänge erforderlich. Im Folgenden muss daher von einigen einfachen Wirkungszusammenhängen ausgegangen werden, die plausibel erscheinen:

- Kommunale Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II:
  - Mit der lokalen Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie der Umsetzung des Hinwirkungsgebots für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II), kann die tatsächliche Inanspruchnahme kommunaler Leistungen nach dem SGB II beeinflusst werden. Dies gilt insbesondere

---

<sup>78</sup> Dies gilt analog, soweit (Land-) Kreise mit herangezogenen Gemeinden oder Gemeindeverbände Zielvereinbarungen abschließen.

für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) (jenseits des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Abs. 3 SGB II), da hier ein gesonderter Antrag erforderlich ist. Deutlich geringer dürfte der Einfluss der Informationspolitik auf die Inanspruchnahme von Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) sowie für den persönlichen Schulbedarf (§ 28 Abs. 3 SGB II) sein, da hier kein gesonderter Antrag erforderlich ist.

- Alle kommunalen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II tragen zu einer besseren Einbindung der Leistungsberechtigten in soziale Nahbeziehungen und damit der sozialen Teilhabe bei.
- Die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) verbessern - überwiegend erst langfristig - die Arbeitsmarktchancen der Geförderten.
- Die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) wirkt wie beabsichtigt, sie hilft also dabei, die wesentlichen Lernziele zu erreichen. Dies dürfte kurzfristig zur Verbesserung der sozialen Teilhabe beitragen und perspektivisch eine Eingliederung in Arbeit unterstützen.
- Die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) sichern den Wohnraum, sie und damit zusammenhängende Beratungsleistungen vermeiden Wohnungslosigkeit. Wohnungslosigkeit beeinträchtigt die soziale Teilhabe und wirkt sich nachteilig auf die Arbeitsmarktchancen aus.
- Die Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II) kann zur Reduktion der Hilfebefürftigkeit beitragen. Allerdings bergen die damit meist verbundenen Umzüge die Gefahr, die betroffenen Leistungsberechtigten von ihrem sozialen Umfeld räumlich zu trennen. Dadurch dürften vielfach die sozialen Nahbeziehungen beeinträchtigt werden.
- Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II):
  - Mit der lokalen Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I), kann die tatsächliche Inanspruchnahme der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) beeinflusst werden.
  - Die Ausgestaltung des Profiling ist relevant für die Feststellung von Problemlagen, an die die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) adressiert sind.
  - Das Wirkungspotenzial der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) wird maßgeblich vom verfügbaren Finanzvolumen hierfür beeinflusst.
  - Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) wirken (ebenso wie die bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen) wie beabsichtigt, sie beeinflussen also die Arbeitsmarktchancen der geförderten Personen positiv.
  - Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), die gelegentlich auch flankierende Leistungen genannt werden, befassen sich typischerweise nur mit einem Ausschnitt des Arbeitsmarktproblems der Geförderten. Daneben werden regelmäßig für eine erfolgreiche Arbeitsmarktintegration auch bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen (einschließlich Vermittlung) erforderlich sein (vgl. auch VOELZKE [2012, § 16a]).

- Die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung, aber auch die Schuldnerberatung wirken hinsichtlich einer Eingliederung in Arbeit eher mittel- bis langfristig.
- Soweit kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) einen Beitrag zur Eingliederung in Arbeit von Leistungsberechtigten leisten, steigt nicht unbedingt auch die Zahl der Eingliederungen in Arbeit von Leistungsberechtigten insgesamt. Vielmehr kann es zur Verdrängung anderer Leistungsberechtigter kommen (Verdrängungseffekte). Insgesamt dürften die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) daher eher die Verteilung der Eingliederungen und damit die Verteilung der Abgänge aus dem Leistungsbezug beeinflussen als deren Anzahl.
- Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) tragen zu einer besseren Einbindung der Leistungsberechtigten in soziale Nahbeziehungen und damit der sozialen Teilhabe bei.

Mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) können also die Abgänge aus dem Leistungsbezug, nicht jedoch die Zugänge in den Leistungsbezug beeinflusst werden. Hinsichtlich der Abgänge kann aufgrund von Verdrängungseffekten eher ihre Verteilung als das Niveau beeinflusst werden. Der Bestand an Leistungsbeziehenden und -beziehern ergibt sich aus Zu- und Abgängen. Die Bestände sind mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nur beeinflussbar soweit sie sich aus den Abgängen ergeben.

Wie bereits oben in diesem Abschnitt festgestellt, sind die lokalen Handlungsspielräume bei den kommunalen Ermessensleistungen zur Eingliederung (§ 16a SGB II) deutlich größer als bei den kommunalen (Pflicht-) Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Wie die skizzierten Überlegungen zu den Wirkungszusammenhängen zeigen, sind zudem die lokalen Wirkungsmöglichkeiten bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) (jenseits des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Abs. 3 SGB II) umfassender als bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II). Diese Unterschiede in den lokalen Handlungsspielräumen und den lokalen Wirkungsmöglichkeiten muss bei der Konzeption angemessener Steuerungsansätzen berücksichtigt werden (vgl. Unterabschnitt 4.3.1). Am weitreichendsten können und müssen sie für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) sein, am wenigsten weitreichend hingegen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II).

Mit der psychosozialen Betreuung und der Suchtberatung, aber auch der Schuldnerberatung und der Lernförderung werden Problemlagen adressiert, die im Einzelfall nicht stets verlässlich und objektiv festgestellt werden können. Daher ist eine - andernfalls nahe liegende - Steuerung über Wirkungen bei Leistungsberechtigten mit den jeweils spezifischen Bedarfen - ohne damit Fehlanreize zu setzen - nicht möglich, also etwa über Integrationen von (vormals) Suchtkranken oder über Versetzungen von leistungsberechtigten Schülerinnen und Schülern, die zuvor einen Lernförderbedarf hatten.<sup>79</sup>

Die Zielvereinbarungen über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II werden kaskadenartig über mehrere Ebenen geschlossen, wobei die verschiedenen Beteiligten

---

<sup>79</sup> Hingegen erscheint dies möglich für Leistungsberechtigte mit Kind(ern); vgl. hierzu Unterabschnitt 4.3.1.1.

jeweils teilweise systematisch unterschiedliche Interessen haben. Angesichts der unterschiedlichen Interessen ist es ggf. zweckmäßig, auf unterschiedlichen Ebenen punktuell unterschiedliche Zielvereinbarungen zu schließen. Beispielsweise finanzieren Bund und Kommunen anteilig die Leistungen für Unterkunft und Heizung. Die Kommunen werden daher ein eigenständiges fiskalisches Interesse an möglichst geringen Kosten für Leistungen für Unterkunft und Heizung haben. Daher erscheint es entbehrlich, dass der Bund vermittelt über Zielvereinbarungen mit den Ländern die Kommunen zu Einsparungen bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung motiviert. Hingegen könnte evtl. eine entsprechende Zielvereinbarung über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II zwischen Kommune und gemeinsamer Einrichtungen zweckmäßig sein. Dabei sollten allerdings nur solche Ziele vereinbart werden, die mit den lokalen Gestaltungsspielräumen bei diesen Leistungen auch sinnvoll verfolgt werden können. Unter den kommunalen Leistungen käme für eine angestrebte Senkung der Ausgaben für Unterkunft und Heizung allenfalls ein zielgerichteter Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen in Betracht (vgl. zu entsprechenden Steuerungsansätzen Unterabschnitt 4.3.1.2).

Die Kompetenz und das konkrete Problemverständnis hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II sind bei den lokalen Akteuren unterschiedlich ausgeprägt. Die lokalen Akteure können daher ggf. in unterschiedlichem Ausmaß einheitlich vereinbarte Wirkungsziele verfolgen. Dadurch kann sich eine bestehende Spreizung hinsichtlich der Wirkungen erhöhen. Dem kann ggf. begegnet werden, indem die Zielvereinbarungen stärker lokal differenziert werden und seitens des Landes ggf. lokal spezifische Unterstützungsangebote zur Verfügung gestellt werden (vgl. hierzu Unterabschnitt 4.3.1.6).

Das derzeitige weitgehende Fehlen steuerungsgeeigneter Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II wird aus drei Gründen bei den konzeptionellen Überlegungen weitgehend ignoriert:

- Die Verfolgung prioritärer politischer Ziele sollte nicht davon abhängig gemacht werden, ob und inwieweit ihre Erreichung (aktuell bereits) gemessen werden kann.
- Für etliche Leistungsarten liegen derzeit keine steuerungsgeeigneten Daten vor. Auf dieser Grundlage wären daher keine konzeptionellen Überlegungen möglich gewesen.
- Bei den Daten für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) sind Verbesserungen absehbar, die allerdings im Detail noch nicht klar genug sind, um ihre Eignung im Detail prüfen zu können.

Gleichwohl wird auf die Datenverfügbarkeit bei den konzeptionellen Überlegungen in zweierlei Hinsicht eingegangen:

- Steuerungsgeeignete Daten müssen mit vertretbarem Aufwand grundsätzlich erhebbar sein. Ungeeignet sind daher beispielsweise Steuerungsansätze, bei denen Akteure erhebliche Manipulationen zu ihrem Vorteil vornehmen können.
- Zudem wird darauf eingegangen, welche Möglichkeiten grundsätzlich bestehen, die für die Zielsteuerung erforderlichen Daten zu generieren.

Zusammenfassend ergeben sich damit für die Konzeption von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II folgende Ausgangspunkte:

- Unter dem gesetzlichen Steuerungsziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ wird die Verbesserung der Einbindung von Leistungsberechtigten in soziale Nahbeziehungen verstanden.
- Steuerungsadressaten sind die kommunalen Träger mit gemeinsamer Einrichtung, die gemeinsamen Einrichtungen und die zugelassenen kommunalen Träger.
- Steuerungsgegenstand ist bei den kommunalen (Pflicht-) Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II die lokale Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie das Hinwirkungsgebot (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) umfasst der Steuerungsgegenstand die Verteilung des verfügbaren Finanzvolumens auf die einzelnen Leistungsarten, die Auswahlentscheidungen (über Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und konkrete Leistungsangebote) sowie die Informationspolitik. Die für das Wirkungspotenzial relevante Entscheidung über das Finanzvolumen für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) trifft zwar die Kommune, jedoch dürfte es schwierig sein, diese Entscheidung zielgerichtet durch Zielvereinbarungen zu beeinflussen. Die Organisation der kommunalen Leistungen nach dem SGB II ist im Fall der gemeinsamen Einrichtung Aufgabe der Trägerversammlung, fällt also nicht in die alleinige Kompetenz der Kommune und kann daher in Zielvereinbarungen über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II allenfalls bedingt Steuerungsgegenstand sein. Steuerungsgegenstand kann zudem die Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II) sein.
- Eine umfassende Operationalisierung des Beitrags der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung der vier Wirkungsziele der Steuerung stößt auf konzeptionelle und praktische Probleme.
- Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II zwischen kommunalen Trägern und Geschäftsführungen gemeinsamer Einrichtungen sollten sich nur auf die Entscheidungsmöglichkeiten beziehen, die tatsächlich bei den gemeinsamen Einrichtungen liegen. Angesichts der diesbezüglichen vielfältigen Ausgestaltungsmöglichkeiten kann in einem auf einheitliche Wirkungsziele ausgerichteten System von Zielvereinbarungen kaum erwartet werden, dass dies adäquat berücksichtigt werden kann.
- Über die Wirkungszusammenhänge zwischen kommunalen Leistungen nach dem SGB II bzw. den lokalen Gestaltungsmöglichkeiten hierbei einerseits und den vier gesetzlichen Wirkungszielen der Steuerung gibt es lediglich plausible Annahmen.
- Eine Steuerung über Wirkungen bei Leistungsberechtigten mit psychosozialen, Sucht- oder Schuldenproblemen sowie mit einem Lernförderbedarf scheitert an der im Einzelfall nicht stets verlässlich und objektiv möglichen Feststellung dieser Problemlagen.
- Angesichts der unterschiedlichen Interessen der Beteiligten an dem kaskadenartigen System von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II ist es ggf. zweckmäßig, auf unterschiedlichen Ebenen punktuell unterschiedliche Zielvereinbarungen zu schließen.

- Auf die unterschiedliche Kompetenz und das unterschiedliche konkrete Problemverständnis hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II bei den lokalen Akteuren sollte ggf. mit lokal differenzierten Zielvereinbarungen und Unterstützungsangeboten seitens des Landes eingegangen werden (vgl. hierzu Unterabschnitt 4.3.1.6).
- Politische Prioritäten und nicht die Verfügbarkeit steuerungsrelevanter Daten sollten die Konzeption von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II leiten.

Anknüpfend an die Darstellung in Abschnitt 4.1 wird zudem von Folgendem ausgegangen:

- Eine Steuerung durch Zielvereinbarungen mit dem Ziel einer rechtmäßigen Leistungserbringung erfolgt nicht. Rechtmäßiges Handeln aller an der Zielsteuerung beteiligten Akteure wird vielmehr vorausgesetzt.
- Soweit Zielvereinbarungen nach § 48b SGB II zwischen Bund und Ländern die kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Fall der gemeinsamen Einrichtung einbeziehen (laut juristischer Fachliteratur strittig), müssen die Länder die Möglichkeit haben, ihrerseits die kommunalen Träger mit gemeinsamer Einrichtung über Zielvereinbarungen zu verpflichten. Andernfalls hätten die Länder keine Möglichkeit, die insoweit mit dem Bund vereinbarten Ziele zu verfolgen. Ggf. können die Landesgesetzgeber das Landesrecht entsprechend ausgestalten.



### 4.3 Konzeptionelle Möglichkeiten für die Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II

Die Zielsteuerung zielt auf die Nutzung aller lokalen Handlungsspielräume bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II im Interesse einer konsequenten Verfolgung prioritärer politischer Ziele. Vorliegend sind dies zumindest die vier gesetzlich normierten Wirkungsziele der Steuerung (§ 48b Abs. 3 SGB II), nämlich drei arbeitsmarktpolitische Ziele und das sozialpolitische Ziel der Verbesserung der sozialen Teilhabe<sup>80</sup>. In diesem Abschnitt werden Steuerungsansätze vorgestellt, mit denen lokale Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf diese Ziele fokussiert werden sollen. Die Entwicklung adäquater Steuerungsansätze steht konzeptionell vor zwei großen Herausforderungen:

- Die mit den Steuerungsansätzen zu verfolgenden Ziele müssen zu den vorhandenen lokalen Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II und den sich daraus ergebenden Wirkungsmöglichkeiten passen (Einheit von Kompetenz und Verantwortung).
- Kontraproduktive Steuerungsimpulse (Fehlanreize) sollten vermieden werden. Fehlanreize können bereits dadurch entstehen, dass Zielvereinbarungen einen Fokus setzen und dadurch wichtige andere Handlungsfelder vernachlässigt werden. Daher sollte die Gesamtheit der Steuerungsansätze in angemessener Weise möglichst alle wichtigen lokalen Handlungs- und Wirkungsmöglichkeiten bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II berücksichtigen.
- Je größer ein lokaler Handlungsspielraum und je größer die damit erzielbaren Wirkungen desto wichtiger ist hierfür ein adäquater Steuerungsansatz.

Vergleiche zwischen verschiedenen lokalen Steuerungsadressaten sind weder Voraussetzung für Zielsteuerung noch Ziel von Zielsteuerung. Die Verfolgung politisch prioritärer Ziele kann eine regional unterschiedliche Fokussierung auf Teilaspekte erfordern. So ist eine bundesweite Zielsteuerung nicht notwendigerweise auch bundeseinheitlich. Zudem erfolgt die Zielsteuerung nur im Verhältnis der jeweils unmittelbar Beteiligten. Der gesteuerte Akteur soll die ihm gesetzten Ziele konsequent verfolgen, unabhängig von Zielen und Aktivitäten anderer Akteure. Da Vergleiche nicht erforderlich sind, ergeben sich daraus auch keine Anforderungen an die Steuerungsansätze.

Wie in Abschnitt 4.2 ausgeführt, reichen die lokalen Handlungs- und Wirkungsmöglichkeiten bei den kommunalen Ermessensleistungen zur Eingliederung (§ 16a SGB II) am weitesten. Deutlich weniger weitreichend sind sie bei den kommunalen (Pflicht-) Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Wegen des Erfordernisses eines gesonderten Antrags sind die Wirkungsmöglichkeiten bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) (jenseits des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Abs. 3 SGB II) umfassender als bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II). Die weitreichendsten Steuerungsansätze kommen daher für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in Betracht, gefolgt von den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28

---

<sup>80</sup> Wie in Abschnitt 4.1 erläutert, dürfte dieses Ziel für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nicht in Betracht kommen.

SGB II) (jenseits des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Abs. 3 SGB II) und schließlich von den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II).

Aufgrund der geteilten Trägerschaft zwischen Bund und Kommunen im Fall der gemeinsamen Einrichtung und der damit verbundenen getrennten Steuerungsstränge steht die Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II vor der Herausforderung, isolierte Ziele für diese Leistungen definieren und operationalisieren zu müssen. Dabei ist der Beitrag der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zu den vier gesetzlichen Steuerungszielen bislang empirisch noch kaum untersucht. Zudem ist im konkreten Einzelfall der Beitrag kommunaler Leistungen nach dem SGB II zu einer erzielten Wirkung in der Regel ohnehin nicht bestimmbar.

Im Interesse der Überschaubarkeit der Zielgrößen und der Fokussierung insbesondere der Jobcenter erscheint es grundsätzlich erstrebenswert, für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen und der kommunalen Leistungen nach dem SGB II identische oder zumindest strukturgleiche oder -ähnliche Zielindikatoren zu verwenden. Dieses Vorgehen ist allerdings auf die arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Steuerung begrenzt, denn nur diese sind gleichermaßen obligatorisch für die Umsetzung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen und der kommunalen Leistungen nach dem SGB II. Bezogen auf die Zielsteuerung der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) werden Möglichkeiten hierzu aufgezeigt (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1).

Das derzeitige weitgehende Fehlen steuerungsgerechter Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II wird bei den konzeptionellen Überlegungen ignoriert. Ob und welche prioritären politischen Ziele verfolgt werden, sollte nicht vom aktuellen Datenbestand abhängig gemacht werden. Zudem wären ansonsten kaum konzeptionelle Überlegungen möglich gewesen. Gleichwohl wird darauf eingegangen, welche Daten für die Messung verfügbar sind bzw. verfügbar gemacht werden könnten (vgl. Unterabschnitt 4.3.4).

Zentral für die Konzeption einer Zielsteuerung für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II sind zunächst die grundlegenden Steuerungsansätze. Optionen hierfür werden in Unterabschnitt 4.3.1 aufgezeigt. Zentral für die Messung und damit auch für Steuerungsimpulse sind Zielindikatoren (Unterabschnitt 4.3.2). Ob es für die Zielindikatoren Zielwerte geben sollte, wird in Unterabschnitt 4.3.3 erörtert. In Unterabschnitt 4.3.4 wird darauf eingegangen, inwieweit Daten für die Zielsteuerung verfügbar sind bzw. verfügbar gemacht werden könnten. Unterabschnitt 4.3.5 befasst sich mit der Zielnachhaltung und Unterabschnitt 4.3.6 mit Anreizen und Sanktionen im Kontext von Zielsteuerung. In Unterabschnitt 4.3.7 wird auf die erforderliche Kommunikation im Kontext einer Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II eingegangen. Mit den Möglichkeiten, eine Einübungs- und Erprobungsphase auszugestalten, befasst sich schließlich Unterabschnitt 4.3.8. In Unterabschnitt 4.3.9 wird schließlich ein vorwiegend tabellarischer Überblick über die vorgestellten Steuerungsansätze gegeben; zudem sind dort Textbausteine für Zielvereinbarungen zu den einzelnen Steuerungsansätzen aufgeführt.

### 4.3.1 Grundlegende Steuerungsansätze<sup>81</sup>

Adäquate Steuerungsansätze müssen sowohl zu den lokalen Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II als auch zu den mit der Nutzung dieser Handlungsspielräume erzielbaren Wirkungen passen. Andernfalls wäre die Einheit von Kompetenz und Verantwortung nicht gegeben und die gesetzten Ziele könnten nicht sinnvoll verfolgt werden. Lokale Handlungsspielräume bei der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II und (plausible) Wirkungszusammenhänge sind in Abschnitt 4.2 skizziert.

In den folgenden vier Unterabschnitten werden spezifische Steuerungsansätze für einzelne kommunale Leistungen bzw. Leistungspakete vorgestellt, mit denen - im Sinne der Idee von Zielsteuerung - die lokalen Steuerungsadressaten motiviert werden sollen, ihre Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf die Ergebnisse bzw. Wirkungen zu fokussieren. In Unterabschnitt 4.3.1.1 werden zunächst Steuerungsansätze für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) vorgestellt. Anschließend werden in Unterabschnitt 4.3.1.2 in einem Exkurs die aus den drei Steuerungsansätzen resultierenden Steuerungsimpulse bezüglich der Konsequenzen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) thematisiert. Dabei wird auch auf mögliche Modifikationen der Steuerungsansätze eingegangen, um einen stärkeren Fokus auf die Konsequenzen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung zu setzen. In Unterabschnitt 4.3.1.3 werden Steuerungsansätze für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) und in Unterabschnitt 4.3.1.4 für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) vorgestellt und diskutiert.

Ergänzend werden punktuell auch verfahrensorientierte Steuerungsansätze insbesondere für die besonders komplexen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zur Schuldnerberatung, zur psychosozialen Betreuung und zur Suchtberatung erörtert (Unterabschnitt 4.3.1.5). Mit lokal differenzierten Ansätzen (Unterabschnitt 4.3.1.6) kann stärker auf die unterschiedliche Kompetenz und das unterschiedliche konkrete Problemverständnis der lokalen Akteure eingegangen werden.

#### 4.3.1.1 Kommunale Eingliederungsleistungen

Der Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) setzt voraus, dass sie für eine Eingliederung in Arbeit erforderlich sind (§ 3 Abs. 1 S. 1, § 16a SGB II). Daher kommen nur Steuerungsansätze für die drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Zielsteuerung, nicht jedoch für das sozialpolitische Wirkungsziel der Verbesserung der sozialen Teilhabe für diese Leistungen in Betracht. Gleichwohl dürfte der Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) auch dem sozialpolitischen Wirkungsziel der Zielsteuerung dienen.

---

<sup>81</sup> Die kommunalen einmaligen Leistungen zur Erstausrüstung (§ 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1-2 SGB II), die kommunalen Leistungen für den persönlichen Schulbedarf (§ 28 Abs. 3 SGB II) sowie die kommunalen Leistungen für die häusliche Pflege von Angehörigen (§ 16a Nr. 1 SGB II) sind vergleichsweise von geringer Bedeutung und bieten kaum Ansatzpunkte für eine Zielsteuerung. Für sie wurden daher keine Steuerungsansätze entwickelt.

Die drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Zielsteuerung, „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“, überschneiden sich inhaltlich. Die konsequente Verfolgung eines dieser Ziele wird also in der Regel auch der Verfolgung der beiden anderen Ziele dienen. Analog gilt dies für entsprechende Steuerungsansätze. Gleichwohl wird mit den hier vorgestellten drei Steuerungsansätzen jeweils auf eines dieser Ziele vorrangig fokussiert.

Ausgangspunkt für die Konzeption von Steuerungsansätzen für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) sind die lokalen Handlungsspielräume bei diesen Leistungen und die sich daraus ergebenden Wirkungsmöglichkeiten (vgl. Abschnitt 4.2).

Bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) bestehen lokale Handlungsspielräume insbesondere hinsichtlich der Verteilung des verfügbaren Finanzvolumens auf die einzelnen Leistungsarten, die Auswahlentscheidungen (über Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und konkrete Leistungsangebote) sowie die Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I). Die für das Wirkungspotenzial relevante Entscheidung über das Finanzvolumen für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) trifft zwar die Kommune, jedoch dürfte es schwierig sein, diese Entscheidung zielgerichtet durch Zielvereinbarungen zu beeinflussen. Die Organisation der kommunalen Leistungen nach dem SGB II ist im Fall der gemeinsamen Einrichtung Aufgabe der Trägerversammlung, fällt also nicht in die alleinige Kompetenz der Kommune und kann daher hier allenfalls bedingt Steuerungsgegenstand sein.

Zunächst kann durch die lokalen Handlungsspielräume bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) beeinflusst werden, welche Leistungsberechtigten zu welchem Zeitpunkt welche kommunale Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) erhalten. Damit beeinflussen sie - entsprechend der in Abschnitt 4.2 skizzierten plausiblen Wirkungszusammenhänge - die Eingliederungschancen der Geförderten. Allerdings führt eine erfolgreiche Eingliederung in Arbeit (auch) aufgrund des Einsatzes einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) nicht unbedingt auch zu einer zusätzlichen Integration von Leistungsberechtigten insgesamt. Vielmehr kann es zur Verdrängung einer oder eines anderen Leistungsberechtigten kommen (Verdrängungseffekte). Daher ist mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) eher die Verteilung der Abgänge und damit des Bestandes beeinflussbar als deren Niveau. Allerdings dürfte regelmäßig allein mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) keine Eingliederung in Arbeit bewirkt werden können. Sie befassen sich typischerweise nur mit einem Ausschnitt aus dem Arbeitsmarktproblem der Geförderten. Daher werden in der Regel für eine erfolgreiche Arbeitsmarktintegration auch bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen (einschließlich Vermittlung) erforderlich sein.

Es gibt empirische Hinweise darauf, dass verglichen mit der Häufigkeit der entsprechenden Problemlagen bei erwerbsfähigen Leistungsberechtigten die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II nur sehr selten eingesetzt werden (vgl. Abschnitt 3.3).

Bei den drei Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II sind darüber hinaus zwei Spezifika zu beachten. Zum einen werden mit der psychosozialen Betreuung und der Suchtberatung, aber auch der Schuldnerberatung Problemlagen adressiert, die im Einzelfall nicht stets

verlässlich und objektiv festgestellt werden können. Zum anderen dürften die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung, aber auch die Schuldnerberatung hinsichtlich einer Eingliederung in Arbeit eher mittel- bis langfristig wirken.

Im Folgenden werden drei Steuerungsansätze für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) vorgestellt. Der erste Steuerungsansatz - möglichst viele Förderfälle - zielt vorrangig auf die Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit. Mit dem zweiten Steuerungsansatz - dem möglichst geringen „bisherigen Dauervolumen“ im Bestand - sollen die lokalen Handlungsspielräume bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) vorrangig auf die Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug ausgerichtet werden. Der dritte Steuerungsansatz schließlich - das möglichst geringe „bisherige Leistungsvolumen“ im Bestand - zielt vorrangig auf die Verringerung der Hilfebedürftigkeit. Nachrangig werden mit diesen drei Steuerungsansätzen auch die jeweils anderen beiden arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Zielsteuerung verfolgt. Schließlich erfolgt ein Vergleich der vorgestellten Steuerungsansätze für die Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II).

### **Zahl der Förderfälle**

Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) dürfen nur erbracht werden, wenn sie für eine Eingliederung in Arbeit erforderlich sind (§ 3 Abs. 1 S. 1, § 16a SGB II). Den rechtmäßigen Einsatz dieser Leistungen vorausgesetzt, ist also jede tatsächlich erbrachte kommunale Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) erforderlich zur Eingliederung in Arbeit. Dementsprechend ist jede tatsächlich erbrachte kommunale Eingliederungsleistung im Sinne der drei gesetzlichen arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Steuerung positiv zu bewerten. Ein nahe liegender Ansatz für die Konstruktion eines Zielindikators ist daher die Zahl der Förderfälle bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) insgesamt. Dabei gibt es insbesondere folgende Handlungsoptionen der Steuerungsadressaten auf lokaler Ebene, um die Zahl der Förderfälle bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zu erhöhen (potenzielle Steuerungswirkungen):

- Verbesserung der Beratungsleistungen (Profiling) bei unverändertem Budget, um die Problemlagen, an die die kommunalen Eingliederungsleistungen adressiert sind, häufiger und treffsicherer zu erkennen.
- Verbesserung der Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I), bei unverändertem Budget, um Leistungsberechtigte mit einer spezifischen Problemlage häufiger zur Inanspruchnahme einer entsprechenden kommunalen Eingliederungsleistung zu motivieren.
- Erhöhung der möglichen Zahl der Förderfälle bei unverändertem Budget
  - durch Senkung der Vergütung für die Leistungserbringer bei unverändertem Leistungsumfang oder
  - durch gleichzeitige Reduktion von Leistungsumfang und Vergütung je Förderfall.
- Verschiebung des Einsatzes der jeweiligen kommunalen Eingliederungsleistung zugunsten von Leistungsberechtigten, bei denen der Förderbedarf und damit die mit einer Förderung verbundenen Kosten vergleichsweise gering sind, zulasten anderer Leistungsberechtigter (meist Creaming).

- Verschiebung zwischen den einzelnen Leistungsarten zugunsten kostengünstiger und zu Lasten kostenträchtiger Leistungsarten (ggf. Creaming).
- Umwidmung gleichartiger Leistungen, die bislang für Leistungsberechtigte nach dem SGB II jenseits des SGB II (insbesondere im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge) erbracht wurden.
- Erhöhung des Budgets für kommunale Eingliederungsleistungen und damit Erhöhung der möglichen Zahl der Förderfälle bei diesen Leistungen.

Grundsätzlich erscheinen alle diese lokalen Möglichkeiten (ggf. mit Ausnahme von Creaming) zur Zielverfolgung erwünscht, solange die Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung beachtet wird. So darf beispielsweise eine Verschiebung zugunsten kostengünstiger Leistungen oder zugunsten von Leistungsberechtigten mit geringem Förderbedarf oder die Reduktion des Leistungsumfangs je Förderfall nicht dazu führen, dass die entsprechenden Leistungen nicht mehr für eine Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. Auch nach einer solchen Verschiebung bzw. einer Reduktion des Leistungsumfangs müssen die tatsächlich erbrachten Eingliederungsleistungen bei jedem Förderfall für die Eingliederung in Arbeit erforderlich sein. Gleichwohl können diese Handlungsansätze dazu führen, dass aus sozialpolitischen Gründen (z.B. für die soziale Teilhabe) wichtige Leistungen seltener oder in reduzierten Umfang erbracht werden. Aufgrund der expliziten gesetzlichen Zweckbestimmung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) für die Eingliederung in Arbeit können derartige Erwägungen jedoch nicht handlungsleitend für ihren Einsatz sein. Auch bei einer Budgeterhöhung dürfen mit dem zusätzlichen Budget nur kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) finanziert werden, die für eine Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. Zudem dürfte das Budget ohnehin stärker von den fiskalischen Interessen der Kommunen als von der Zielsteuerung bestimmt werden. Eine Umwidmung gleichartiger Leistungen erscheint zumindest insofern erwünscht, als der Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nur mit dem Ziel einer Eingliederung in Arbeit zulässig ist und daher diese Leistungen bezogen auf die drei gesetzlich normierten arbeitsmarktpolitischen Steuerungsziele (§ 48b Abs. 3 S. SGB II) zielgerichteter sind.

Je nach Standpunkt wird die resultierende Steuerungswirkung unterschiedlich beurteilt werden, soweit sie Creaming befördert, also eine häufigere Förderung von Leistungsberechtigten mit vergleichsweise guten Eingliederungschancen und eine seltenere Förderung von Leistungsberechtigten mit vergleichsweise schlechten Eingliederungschancen. Bei Verschiebungen innerhalb einer Leistungsart zugunsten von Leistungsberechtigten mit geringerem Förderbedarf wird es sich meist um Creaming handeln. Bei einer Verschiebung zwischen den einzelnen Leistungsarten ist dies weniger eindeutig. Um Creaming handelt es sich hier, soweit mit den kostengünstigeren Leistungsarten Leistungsberechtigte mit besseren Eingliederungschancen gefördert werden. Unter dem Gesichtspunkt von Wirtschaftlichkeit kann Creaming positiv beurteilt werden, wenn davon ausgegangen wird, dass durch die Förderung andere Leistungsberechtigte nicht verdrängt werden, also durch die Förderung im Aggregat eine leistungsberechtigte Person zusätzlich in Arbeit eingegliedert werden kann (kein Verdrängungseffekt). Es erscheint jedoch plausibel, dass mit kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) aufgrund von Verdrängungseffekten eher die Verteilung als die Anzahl der Eingliederungen in Arbeit von Leistungsberechtigten beeinflusst werden kann. Unter Verteilungsgesichtspunkten dürfte Creaming stets negativ zu beurteilen sein.

Die Umwidmung gleichartiger Leistungen, die bislang für Leistungsberechtigte nach dem SGB II jenseits des SGB II erbracht wurden, wird regelmäßig auch mit lokalen Änderungen der Organisation dieser Leistungen verbunden sein. Soweit im Fall der gemeinsamen Einrichtung die Zuständigkeit der Trägerversammlung gegeben ist (§ 44c Abs. 2 S. 2 Nr. 2 SGB II) haben die lokalen Steuerungsadressaten (Kommune und gemeinsame Einrichtung) allein nicht die Entscheidungskompetenz. Insoweit eignet sich die Organisation nicht als Steuerungsgegenstand. Allerdings erscheint dies vorliegend insofern unproblematisch, als die lokalen Steuerungsadressaten zahlreiche alternative Möglichkeiten zur Zielverfolgung haben. Als problematischer könnte jedoch angesehen werden, dass mit dem Steuerungsimpuls zugunsten einer Umwidmung gleichartiger Leistungen auch organisatorische Änderungen veranlasst werden können, deren Wirkungen unklar sind. Vorteilhaft an einer solchen Umwidmung könnte allerdings sein, dass die lokalen Akteure und Fachkräfte im Kontext des SGB II den entsprechenden Leistungen eine größere Aufmerksamkeit widmen.

Der Steuerungsansatz fokussiert auf das Wirkungspotenzial und nicht auf die tatsächlich eingetretenen Wirkungen. Dies erscheint insofern nachteilig, als kein Steuerungsimpuls zu einer sinnvollen Verzahnung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen gesetzt wird. Eine solche Verzahnung dürfte jedoch vielfach Voraussetzung für eine erfolgreiche Eingliederung in Arbeit sein.

Eine scheinbar nahe liegende Verfeinerung dieses Steuerungsansatzes bestünde in der Verwendung einzelner Zielindikatoren für jede Leistungsart der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II). Doch damit wären zwei relevante Nachteile verbunden:

- Die Zahl der hierfür erforderlichen Zielindikatoren würde deutlich erhöht. Da die Zahl der insgesamt verwendeten Zielindikatoren eng begrenzt sein sollte, bliebe damit deutlich weniger Spielraum für die Verwendung weiterer Zielindikatoren.
- Grundannahme von Zielsteuerung ist, dass die Kompetenz der lokalen Steuerungsadressaten hinsichtlich Problemdiagnose und / oder Problemlösung größer ist als jene der Akteure auf Landes- oder Bundesebene. Dementsprechend würde eine Differenzierung der Zielindikatoren tendenziell die lokalen Handlungsspielräume und damit die Möglichkeiten zur Zielverfolgung reduzieren.

### **Bisheriges Dauer- und Leistungsvolumen**

Die Entwicklung eines adäquaten Steuerungsansatzes für die kommunalen Eingliederungsleistungen, der an den tatsächlich eingetretenen Arbeitsmarktwirkungen dieser Leistungen ansetzt, ist komplexer. Hierzu sind einige Vorüberlegungen insbesondere zu Wirkungszusammenhängen und zur adäquaten Abgrenzung des zu berücksichtigenden Personenkreises erforderlich, die schließlich zu Steuerungsansätzen über das „bisherige Dauer- bzw. Leistungsvolumen“ führen.

Erzielte arbeitsmarktpolitische Wirkungen bei Leistungsberechtigten werden kaum allein auf den Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zurückzuführen sein. Vielmehr werden typischerweise auch bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen, zumindest Beratung und Vermittlung, hierzu beigetragen haben. Die Ermittlung des jeweiligen Beitrags der Eingliederungsleistungen von Bund und Kommunen zu einer Eingliederung in Arbeit er-

scheint bereits konzeptionell nicht möglich, scheitert jedoch spätestens an deren Messung (vgl. auch Abschnitt 4.2). Daher muss bei Steuerungsansätzen, die unmittelbar auf die Wirkung abzielen, hinsichtlich der arbeitsmarktpolitischen Steuerungsziele stets die erzielte Wirkung insgesamt unabhängig vom jeweiligen Beitrag der Leistungen der beiden Leistungsträger betrachtet werden. Gleichwohl kann versucht werden, die Wirkungen insbesondere bei solchen Personen zu betrachten, die für den Einsatz einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) prädestiniert sind, ggf. mit einer Gewichtung. Zunächst wird daher erörtert, wie ein solcher Personenkreis abgegrenzt werden kann, bevor auf die Frage der Abbildung arbeitsmarktpolitischer Wirkungen bei diesem Personenkreis eingegangen wird.

Eine Abgrenzung des Personenkreises, der für den Einsatz kommunaler Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) prädestiniert ist, wird nicht trennscharf erfolgen können. Daher ist zu entscheiden, ob grundsätzlich eher eine engere oder eher eine weitere Abgrenzung zu bevorzugen ist. Beide Varianten haben jeweils einen spezifischen Nachteil:

- Eine weitere Abgrenzung führt dazu, dass Leistungsberechtigte in die Betrachtung einbezogen werden, die ggf. nicht für den Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in Betracht kommen. Insoweit werden die lokalen Steuerungsadressaten hier für Arbeitsmarkterfolge verantwortlich gemacht, die sie mit der Umsetzung diesen Leistungen nicht beeinflussen können. Bei einer weiteren Abgrenzung übersteigt also die Verantwortung die Kompetenz.
- Eine engere Abgrenzung führt dazu, dass Leistungsberechtigte nicht in die Betrachtung einbezogen werden, die ggf. für den Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in Betracht kommen. Für diese, nicht in die Betrachtung einbezogenen Leistungsberechtigten werden keine Steuerungsimpulse gesetzt. Es wird vielmehr ein Steuerungsimpuls gesetzt, die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) auf eine Subgruppe derjenigen zu fokussieren, die diese Leistungen benötigen. Dies stellt einen Fehlanreiz dar.

Grundsätzlich ist eher eine partielle Differenz zwischen Verantwortung und Kompetenz als ein Fehlanreiz vertretbar. Im ersten Fall müssen die lokalen Steuerungsadressaten ggf. einige zusätzliche Fragen beantworten, im zweiten Fall würden Leistungsberechtigte bezogen auf die Zielverfolgung suboptimal gefördert werden. Allerdings kann eine engere Abgrenzung ggf. zweckmäßig sein, wenn die Leistungsberechtigten, die bei einer weiteren Abgrenzung zusätzlich in die Betrachtung einbezogen werden, nur zu einem sehr geringen Anteil für den Einsatz einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) prädestiniert sind.

Leistungsberechtigte kommen dann für eine kommunale Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) in Betracht, wenn die entsprechende Problemlage vorliegt und deren Verringerung oder Beseitigung für eine Eingliederung in Arbeit erforderlich ist (§ 3 Abs. 1 S. 1, § 16a SGB II). Sowohl bei der Feststellung der Problemlage als auch de facto bei der Feststellung der Erforderlichkeit gibt es Gestaltungsspielräume der lokalen Akteure. Um hierbei nicht zu gezielten Manipulationen im Interesse einer scheinbaren Zielerreichung zu motivieren, sollte die Abgrenzung der prädestinierten Leistungsberechtigten möglichst anhand objektiver Kriterien erfolgen. Hinsichtlich der Erforderlichkeit der Leistung für eine Eingliederung in Arbeit sind keine objektiven Kriterien ersichtlich. Im Einzelfall mag die Erforderlichkeit zwar für ein konkretes Stellenangebot einigermaßen verlässlich und objektiv feststellbar sein, jedoch wird



es dann für den Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) vielfach zu spät sein. Daher wird hier im Interesse einer eher weiteren Abgrenzung des prädestinierten Personenkreises die Erforderlichkeit bei der Abgrenzung nicht berücksichtigt. Auch eine Abgrenzung bezüglich der Problemlage anhand objektiver Kriterien erscheint kaum möglich. Zumindest für die Kinderbetreuung gibt es Ansatzmöglichkeiten im Sinne einer weiteren Abgrenzung, für die übrigen Leistungen, also die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung, kommt zumindest eine Gewichtung in Betracht.

Für Leistungen zur *Kinderbetreuung* (§ 16a Nr. 1 SGB II) sind erwerbsfähige Leistungsberechtigte prädestiniert, die für die Betreuung mindestens eines betreuungsbedürftigen Kindes (allein) verantwortlich sind. Allerdings bleiben dabei noch die Betreuungsbedürftigkeit und die Verantwortlichkeit abzugrenzen:

- Das SGB II sieht Kinderbetreuungsleistungen für minderjährige Kinder sowie für behinderte Kinder vor. Ältere minderjährige Kinder werden im Regelfall jedoch nicht mehr betreuungsbedürftig sein. Daher ist es nahe liegend, für Steuerungszwecke eine geringere Altersgrenze zu verwenden:
  - Anknüpfend an die Altersgrenze von 15 Jahren für die Erwerbsfähigkeit (§ 7 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB II) könnten Kinder bis 14 Jahre,
  - anknüpfend an die Kinderbetreuung nach dem SGB VIII könnten Kinder bis 13 Jahre (vgl. § 7 Abs. 1, § 24 Abs. 2<sup>82</sup> SGB VIII),
  - anknüpfend an VOELZKE [2012, § 16a] könnten Kinder bis 11 Jahretypischerweise als betreuungsbedürftig angesehen werden. Ältere behinderte Kinder sollten ebenfalls einbezogen werden. Auch Kinder im Alter von null bis zwei Jahren sollten berücksichtigt werden, auch wenn hier ggf. die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit nicht zumutbar ist (§ 10 Abs. 1 Nr. 3 SGB II). Andernfalls käme es zu einer Fehlsteuerung, weil die Zielsteuerung einen Fokus hinsichtlich der Bemühungen um eine Kinderbetreuung zur Eingliederung in Arbeit ausschließlich auf Leistungsberechtigte mit älteren Kindern legen würde.
- (Alleinige) Verantwortlichkeit besteht sicherlich bei alleinerziehenden Leistungsberechtigten. Zudem gilt dies auch für erwerbsfähige Leistungsberechtigte mit erwerbstätiger Partnerin oder erwerbstätigem Partner. Es könnten jedoch auch generell alle leistungsberechtigte Paare einbezogen werden, die die Verantwortung für ein betreuungsbedürftiges Kind haben. Falls dennoch ein Fokus auf alleinerziehende Leistungsberechtigte gelegt werden soll, könnten diese ggf. stärker (z.B. doppelt) gewichtet werden.

Bei den *übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen* (§ 16a Nr. 2-4 SGB II), also der Schuldnerberatung, der psychosozialen Betreuung und der Suchtberatung, erscheint eine Abgrenzung der Leistungsberechtigten mit einer entsprechenden Problemlage anhand objektiver Kriterien nicht möglich. Allerdings erscheint es plausibel, dass bestimmte, objektiv abgrenzbare Gruppen von Leistungsberechtigten systematisch häufiger von den Problemlagen betroffen sind, auf deren Überwindung die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) gerichtet sind. Diese Problemlagen dürften positiv mit der Dauer des Leis-

---

<sup>82</sup> Ab 1. August 2013: § 24 Abs. 4 SGB VIII.

tungsbezugs korreliert sein. Dies hat zwei Ursachen (vgl. auch Abschnitt 3.3 zu empirischen Indizien):

- Selektionseffekt: Leistungsberechtigte ohne entsprechende Problemlage sind eher in der Lage, die Hilfebedürftigkeit zu überwinden. Das gleiche gilt für Leistungsberechtigte, die zwar eine entsprechende Problemlage haben, diese jedoch kein entscheidendes Hemmnis bei der Eingliederung in Arbeit darstellt; wegen des mangelnden Hemmnisses sind diese Leistungsberechtigten nicht Adressat/in für eine entsprechende kommunale Eingliederungsleistung (§ 16a Nr. 2-4 SGB II). Die verbleibenden Leistungsberechtigten haben systematisch häufiger eine entsprechende Problemlage, die ein Hemmnis bei der Eingliederung in Arbeit darstellt.
- Entstehungseffekt: Mit zunehmender Dauer des Leistungsbezugs dürften entsprechende Problemlagen teilweise überhaupt erst entstehen. Hierfür gibt es zumindest Indizien aus empirischen Studien (vgl. Unterabschnitte 3.3.1, 3.3.2 und 3.3.3).

Insgesamt dürften also relevante Integrationshemmnisse aufgrund von Schulden, psychosozialen Betreuungsbedarf oder Sucht häufiger bei längerem Leistungsbezug auftreten. Insoweit besteht bei Leistungsberechtigten mit längerem Leistungsbezug häufiger ein Handlungsbedarf hinsichtlich der entsprechenden kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II).

Arbeitsmarkterfolge bei Leistungsberechtigten mit entsprechender Problemlage dürften typischerweise nur mit erheblichem zeitlichem Aufwand zu erzielen sein:

- Die Überwindung der entsprechenden Problemlagen, insbesondere bei Sucht und psychosozialen Betreuungsbedarf, selbst ist zeitaufwändig.
- Typischerweise dürfte die Überwindung von Problemlagen, an die die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) adressiert sind, allein noch nicht zu einer Eingliederung in Arbeit führen. Vielmehr werden vielfach im Anschluss oder auch parallel dazu bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen erforderlich sein, deren Einsatz ggf. ebenfalls Zeit benötigt. Dies gilt insbesondere für niedrigschwellige Leistungsangebote bei bzw. nach psychosozialen Betreuungsbedarf und Sucht.

Mit zunehmender Dauer des Leistungsbezugs erhöht sich also die Chance, dass mit dem Einsatz einer entsprechenden kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) eine arbeitsmarktpolitische Wirkung erzielt wird. Sowohl der mit der Dauer des Leistungsbezugs zunehmende Handlungsbedarf als auch die zunehmenden lokalen Wirkungsmöglichkeiten sprechen dafür, bei einer Zielsteuerung der übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) Leistungsberechtigte mit einer längeren Dauer des Leistungsbezugs stärker als solche mit einer kürzeren Dauer des Leistungsbezugs zu gewichten. Dabei sollten allerdings Leistungsberechtigte mit einer kürzeren Bezugsdauer nicht gänzlich aus der Betrachtung ausgeschlossen werden, weil es auch hier Handlungsbedarfe und lokale Wirkungsmöglichkeiten geben kann, die ansonsten aus dem Fokus geraten könnten. Ein konkreter Ansatz hierzu wird unten vorgestellt.

Zur Abbildung der eingetretenen arbeitsmarktpolitischen Wirkungen der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) bei den prädestinierten Leistungsberechtigten, insbesondere von Eingliederungen in Arbeit, bestehen mehrere Alternativen. Im Folgenden wird

zunächst auf die Möglichkeit eingegangen, für die Zielsteuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen jene bereits vorhandenen Zielindikatoren zu verwenden, die auch für die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen genutzt werden. Es würden also die „Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt“, die „Integrationsquote“ und die „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ bezogen auf die jeweils prädestinierten Leistungsberechtigten verwendet.

Bei der Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen werden bei der *Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt* derzeit nur die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen, nicht jedoch die kommunalen Leistungen berücksichtigt. Falls dieser Zielindikator grundsätzlich für die Zielsteuerung der kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) verwendet werden sollte, wäre über eine Ergänzung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt um die Ausgaben für die kommunalen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu entscheiden:

- Es ist kein plausibler Grund erkennbar, weshalb mit den bundesfinanzierten bzw. kommunalen Eingliederungsleistungen zwar jeweils die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts der jeweiligen, aber nicht der jeweils anderen Gebietskörperschaft beeinflusst werden können oder sollten. Insoweit erscheint es zweckmäßig, bei der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt nicht nur die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen, sondern grundsätzlich auch die kommunalen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu berücksichtigen.<sup>83</sup>
- Die Kommunen als Steuerungsadressaten durch eine Zielsteuerung zu Einsparungen bei kommunalen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu motivieren, erscheint jedoch insofern überflüssig, als sie ohnehin ein eigenständiges fiskalisches Interesse hieran haben sollten. Dies gilt allerdings nicht für die gemeinsamen Einrichtungen, die ebenfalls Steuerungsadressat sind. Falls bei den Zielvereinbarungen mit den gemeinsamen Einrichtungen die „Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt“ unter Einbeziehung kommunaler Leistungen als Zielindikator verwendet werden soll, könnte dieser Zielindikator im Interesse der Einheitlichkeit des Steuerungssystems auch zwischen Land und Kommunen sowie zwischen Bund und Land vereinbart werden.

Grundsätzlicher Vorteil analoger Zielindikatoren wäre die partielle Synchronität mit der Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen. Es gäbe jedoch zwei relevante Nachteile:

- Nachteilig wäre, dass bei einer analogen Verwendung der drei Zielindikatoren, die für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen genutzt werden, zusätzlich drei Zielindikatoren für die Zielsteuerung kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) insgesamt bzw. jeweils für die Leistungen zur Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) und die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) erforderlich wären. Dies wären die (ggf. modifizierte) „Summe der Leistungen

---

<sup>83</sup> Ausgenommen werden sollten allerdings die Ausgaben für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II), da hier eine zusätzliche Inanspruchnahme grundsätzlich positiv zu bewerten ist. Zudem ergäbe sich ansonsten ein Widerspruch zum ggf. gleichzeitig verwendeten Zielindikator für diese Leistungen (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.3).

zum Lebensunterhalt“, die „Integrationsquote“ und der „Bestand an Langzeitleistungsbeziehern“ bzw. die entsprechenden Änderungsgrößen. Da die Zahl der Zielindikatoren insgesamt überschaubar bleiben sollte, würden die Möglichkeiten für Zielindikatoren für die Umsetzung anderer kommunaler Leistungen nach dem SGB II eng begrenzt. Es sollte daher angestrebt werden, mit möglichst wenigen Zielindikatoren für die kommunalen Eingliederungsleistungen auszukommen.

- Abgänge aus dem Leistungsbezug dürften mit den lokalen Handlungsspielräumen eher als Zugänge in den Leistungsbezug beeinflussbar sein. Bestände werden sowohl von Zu- als auch von Abgängen beeinflusst. Insoweit dürfte mit den Handlungsspielräumen bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) die Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt, die aus dem Bestand resultiert, vergleichsweise gering beeinflussbar sein. Die Integrationsquote setzt sich aus einer vergleichsweise eher beeinflussbaren Abgangsgröße im Zähler und einer vergleichsweise wenig beeinflussbaren Bestandsgröße im Nenner zusammen. Mithin wird die Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt, aber auch die Integrationsquote vergleichsweise stark von exogenen Einflüssen bestimmt. Insoweit erscheint die Verwendung dieser Indikatoren als Zielindikatoren für die kommunalen Eingliederungsleistungen suboptimal.

Zur Vermeidung der beiden skizzierten Nachteile bei Beibehaltung einer Synchronität mit der derzeitigen Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen könnte ggf. ausschließlich der Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ verwendet werden. Ein Vergleich mit dem im Folgenden skizzierten „bisherigen Dauervolumen“ erfolgt unten.

Alternativ könnte das „bisherige Dauervolumen“ im Bestand (vgl. auch KALTENBORN [2006a, S. 4f]) bezogen jeweils auf die prädestinierten Leistungsberechtigten verwendet werden. Hierzu wird die bisherige Dauer des Leistungsbezugs aller aktuell Leistungsberechtigten aufsummiert. Dabei bleiben Zeiten unberücksichtigt, die vor der letzten Unterbrechung des Leistungsbezugs mit einer gewissen Mindestdauer liegen (vgl. hierzu näher unten). Anzustreben ist eine Verminderung dieses „bisherigen Dauervolumens“. Die größte Verminderung wird erreicht, indem lange Bezugsdauern überwunden bzw. vermieden werden. Mit dem „bisherigen Dauervolumen“ werden dementsprechend Prioritäten in folgender Reihenfolge gesetzt:

- Überwindung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bei längerem Leistungsbezug);
- Vermeidung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bereits bei kürzerem Leistungsbezug, sofern ansonsten ein längerer Leistungsbezug droht);
- Überwindung kürzeren Leistungsbezugs auch ohne drohenden längeren Leistungsbezug (Intervention bei kürzerem Leistungsbezug auch sofern kein längerer Leistungsbezug droht).

Auf das „bisherige Dauervolumen“ wirken sich Abgänge aus dem Leistungsbezug, insbesondere durch bedarfsdeckende Integrationen positiv aus, nicht jedoch Integrationen ohne Abgang aus dem Leistungsbezug.

Um eine einseitige Fokussierung auf kleine Bedarfsgemeinschaften zu vermeiden, sollten nicht nur erwerbsfähige, sondern auch nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte in die Berechnung des „bisherigen Dauervolumens“ einbezogen werden.

Das vorstehend skizzierte „bisherige Dauervolumen“ ist eine konzeptionell einfache Variante einer Klasse von Zielindikatoren, die auf der Aggregation von Dauern basiert. Dementsprechend sind verschiedene Modifikationen dieser einfachen Variante möglich:

- **Gewichtung:** In der oben vorgestellten konzeptionell einfachsten Variante erfolgt eine lineare Gewichtung der Dauern; dementsprechend haben zehn Monate Leistungsbezug ein doppelt so starkes Gewicht wie fünf Monate Leistungsbezug. Dies kann auf vielfältige Weise modifiziert werden. Beispielsweise könnten längere Dauern durch eine Quadrierung noch stärker oder durch das Ziehen der Quadratwurzel weniger stark gewichtet werden. Ergänzend oder alternativ könnte die Betrachtung beispielsweise erst ab dem vierten Monat des Leistungsbezugs beginnen, weil davon ausgegangen wird, dass vorher der Einsatz der übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) noch nicht zu einer Wirkung führen kann.
- **Unterbrechungen:** Es könnte im „bisherigen Dauervolumen“ ergänzend die Nachhaltigkeit eines Abgangs aus dem Leistungsbezug berücksichtigt werden. Dies könnte erfolgen, indem nach einer Unterbrechung des Leistungsbezugs die vorherige Bezugsdauer weiterhin berücksichtigt wird, sofern die jeweilige Unterbrechung eine bestimmte Mindestdauer nicht erreicht (z.B. sechs oder zwölf Monate).<sup>84</sup> Da eine Unterbrechung des Leistungsbezugs gegenüber einem durchgehenden Leistungsbezug grundsätzlich vorteilhaft ist, könnte zudem die Dauer der Unterbrechung von der früheren Bezugsdauer abgezogen werden. Damit würden stärkere Steuerungsimpulse gesetzt, zumindest eine Unterbrechung des Leistungsbezugs zu bewirken, wenn keine dauerhafte Überwindung der Hilfebedürftigkeit möglich ist. Allerdings würde auch ohne den skizzierten Abzug der Dauer der Unterbrechung von der Dauer des früheren Leistungsbezugs eine Unterbrechung des Leistungsbezugs während dieser Unterbrechung das „bisherige Dauervolumen“ reduzieren. Dementsprechend gibt es auch ohne diesen Abzug einen - allerdings schwächeren - Steuerungsimpuls zugunsten von Unterbrechungen.

Die Messung des „bisherigen Dauervolumens“ ist sensibel gegenüber temporären Datenlücken. Derartige temporäre Datenlücken können grundsätzlich sowohl bei einzelnen Leis-

---

<sup>84</sup> Anders als beim derzeitigen Zielindikator „Bestand an Langzeitleistungsbeziehern“ sollte hier keine kumulierte Dauer aller bisherigen Unterbrechungen verwendet werden, sondern (aus inhaltlichen und technischen Gründen) die Dauer jeder einzelnen Unterbrechung separat betrachtet werden. Bei sehr langen Dauern kann es eher sehr viele kurze Unterbrechungen (z.B. aufgrund von Datenlücken oder kurzen Aushilfstätigkeiten) geben, die sich zu einer langen Unterbrechungsdauer kumulieren, ohne dass dies mit einem relevanten arbeitsmarktpolitischen Erfolg verbunden ist (inhaltlicher Grund). Eine Obergrenze für die kumulierten Dauern von Unterbrechungen würde zudem die Berechnung des Dauervolumens unnötig komplex machen, denn dann müssten vom aktuellen Rand ausgehend retrospektiv alle tatsächlichen Bezugszeiträume berücksichtigt werden bis die kumulierte Dauer der Unterbrechungen die Obergrenze übersteigt (technischer Grund). Damit wäre für die Vermittlungsfachkraft im Einzelfall nicht sofort ersichtlich, welche Priorität ein/e konkrete/r Leistungsberechtigte/r bezüglich des Dauervolumens hat.

tungsberechtigten als auch bei einem Jobcenter insgesamt auftreten. Ohne konzeptionelle Berücksichtigung derartiger Datenlücken gäbe es folgende Nachteile:

- Temporäre Datenlücken bei einzelnen Leistungsberechtigten würden dazu führen, dass der Fokus auf die entsprechenden Personen geringer wäre als er sein sollte. Insoweit käme es in einzelnen Fällen zu einer Fehlsteuerung.
- Eine temporäre Datenlücke bei einem Jobcenter würde dazu führen, dass die Messung aller Dauern zurückgesetzt würde. Unmittelbar nach der Datenlücke hätten daher alle Leistungsberechtigten bezogen auf das „bisherige Dauervolumen“ die gleiche Priorität. Damit entfielen die Steuerungswirkung des „bisherigen Dauervolumens“. Die Steuerungswirkung würde erst sukzessive mit zunehmendem zeitlichem Abstand von der temporären Datenlücke wieder einsetzen.

Als konzeptionelle Lösung für das Problem temporärer Datenlücken bietet es sich an, Unterbrechungen - wie bereits oben skizziert - bis zu einer bestimmten Dauer nicht zu berücksichtigen. Dies wird auch beim derzeitigen Zielindikator „Bestand an Langzeitleistungsbeziehern“ für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen praktiziert: Langzeitleistungsbezieher/innen sind erwerbsfähige Leistungsberechtigte, die in den letzten 24 Monaten mindestens 21 Monate leistungsberechtigt waren. Unterbrechungen mit einer kumulierten Dauer von bis zu drei Monaten haben also keinen Einfluss auf die Klassifizierung als Langzeitleistungsbezieher/in.

Mit zunehmendem zeitlichem Abstand von der Einführung der Grundsicherung für Arbeitsuchende Anfang 2005 bzw. von den ersten für ein Jobcenter vollständig verfügbaren Daten erhöht sich das gemessene „bisherige Dauervolumen“, ohne dass hierfür eine mangelnde Fokussierung der lokalen Handlungsspielräume bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) verantwortlich ist. Konzeptionell könnte dies in einer ggf. langen Übergangszeit dadurch gelöst werden, dass die bisherige Bezugsdauer nur innerhalb einer bestimmten Anzahl von Jahren vor dem aktuellen Rand berücksichtigt wird. Die Anzahl der Jahre müsste so gewählt werden, dass entsprechende Daten bei Einführung des Zielindikators durchgehend verfügbar sind. Beispielsweise könnte bei einer Einführung ab dem Jahr 2015 vorgesehen werden, dass maximal sieben oder acht Jahre rückwirkend berücksichtigt werden. Nach jeweils einigen Jahren könnte dann die Rückwirkung jeweils erhöht werden.

Im Vergleich zum derzeit verwendeten Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen hat das „bisherige Dauervolumen“ verschiedene Vorteile:

- Der Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ berücksichtigt lediglich erwerbsfähige Leistungsberechtigte, nicht jedoch nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte. Die Überwindung der Hilfebedürftigkeit einer (tendenziell größeren) Bedarfsgemeinschaft mit nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten dürfte vergleichsweise aufwändig sein. Daher wird mit dem derzeitigen Zielindikator ein Fokus auf (tendenziell kleinere) Bedarfsgemeinschaften ohne nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte gelegt. Dies erscheint suboptimal und würde durch das „bisherige Dauervolumen“ vermieden.

- Beim Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ werden nur Personen im Langzeitbezug berücksichtigt. Aktivitäten zugunsten von Leistungsberechtigten vor dem Langzeitbezug wirken sich auf den Zielindikator nur aus, wenn und sobald sie ansonsten Langzeitleistungsbezieher/innen geworden wären. Es wird daher (fast) ausschließlich ein Fokus auf erwerbsfähige Leistungsberechtigte gesetzt, die bereits Langzeitleistungsbezieher/innen sind oder bei denen dies unmittelbar bevorsteht. Beim „bisherigen Dauervolumen“ hingegen wird auch ein - wenngleich zweckmäßigerweise schwächerer - Fokus auf Personen gelegt, die erst seit kurzem leistungsberechtigt sind, denn auch diese gehen nicht in die Berechnung des Bestandes an Langzeitleistungsbeziehern, jedoch in die Berechnung des „bisherigen Dauervolumens“ ein.
- Beim Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ wird nicht nach der genauen Dauer differenziert. Innerhalb der Gruppe der Langzeitleistungsbezieher/innen liegt daher für die lokalen Akteure ein Fokus auf jene Personen nahe, bei denen die Hilfebedürftigkeit vergleichsweise leicht überwindbar erscheint. Dies werden tendenziell Personen sein, die erst vergleichsweise kurz Langzeitleistungsbezieher/innen sind. Ein derartiger, suboptimal erscheinender Fokus tritt beim „bisherigen Dauervolumen“ nicht auf.
- Beim Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ reicht eine kumulierte Dauer der Unterbrechung des Leistungsbezugs von drei Monaten aus, um nicht mehr als Langzeitleistungsbezieher/in zu gelten. Damit wird bei diesem Zielindikator eine langfristige Überwindung der Hilfebedürftigkeit genauso wie eine kurzfristige Unterbrechung gewichtet. Kurzfristige Unterbrechungen dürften jedoch vielfach einfacher als eine langfristige Überwindung der Hilfebedürftigkeit zu erreichen sein. Daher setzt der Zielindikator einen vergleichsweise starken Fokus auf kurzfristige Unterbrechungen, beispielsweise durch Saisonbeschäftigungen. Dies erscheint jedoch suboptimal. Für das „bisherige Dauervolumen“ wurde auf die Möglichkeit hingewiesen, erst nach einer längeren durchgehenden Unterbrechung des Leistungsbezugs von z.B. sechs oder zwölf Monaten die frühere Bezugsdauer unberücksichtigt zu lassen. Beim Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ wird eine dauerhafte Überwindung der Hilfebedürftigkeit in gleichem Umfang als Erfolg bewertet wie kurzfristige Unterbrechungen des Leistungsbezugs, die binnen 24 Monaten kumuliert mindestens drei Monate umfassen. Hier wird also nicht zwischen kurzfristiger und langfristiger Überwindung der Hilfebedürftigkeit unterschieden. Beim „bisherigen Dauervolumen“ werden kurzfristige Unterbrechungen zwar honoriert (während der Unterbrechung und ggf. auch während des erneuten Langzeitbezugs, wenn die Dauer der Unterbrechungen von der bisherigen Bezugsdauer abgezogen wird), jedoch deutlich geringer als eine dauerhafte Überwindung der Hilfebedürftigkeit.

Umgekehrt ist ein relevanter Nachteil des „bisherigen Dauervolumens“ gegenüber der „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ nicht ersichtlich.

Um unmittelbar fiskalische Aspekte in die Zielsteuerung einzubeziehen, könnte das „bisherige Dauervolumen“ um eine finanzielle Betrachtung ergänzt werden und so ein „bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand konstruiert werden (vgl. auch KALTENBORN [2006a, S. 4f]). Dabei ist zu entscheiden, welche Leistungen in das „bisherige Leistungsvolumen“ eingehen. Es liegt nahe, grundsätzlich alle Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II von

Bund und Kommunen zu berücksichtigen. Ausgenommen werden sollten allerdings die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II), da hier eine zusätzliche Inanspruchnahme grundsätzlich positiv zu bewerten ist. Zudem ergäbe sich ansonsten ein Widerspruch zum ggf. gleichzeitig verwendeten Zielindikator für diese Leistungen (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.3). Damit wären die Leistungen von Bund und Kommunen grundsätzlich gleichrangig im Zielindikator berücksichtigt.

Für den zeitlichen Bezug der zu berücksichtigenden Leistungen gibt es zwei alternative Möglichkeiten:

- Es werden die von den aktuell Leistungsberechtigten bisher bezogenen Leistungen aufsummiert.
- Es wird die aktuelle Leistung verwendet und mit der bisherigen Dauer multipliziert.

Die erste Alternative hat mehrere Nachteile:

- Es werden mehr Daten benötigt, weil retrospektiv nicht nur der Leistungsbezug, sondern auch die Leistungshöhe benötigt wird.
- Für die Vermittlungsfachkräfte ist es bezogen auf eine/n konkrete/n Leistungsberechtigte/n aufwändiger festzustellen, mit welchem Gewicht sie bzw. er in das „bisherige Leistungsvolumen“ eingeht.
- Die zweite Alternative setzt deutliche Steuerungsimpulse auch für eine Integration in eine nicht-bedarfsdeckende Beschäftigung, sofern die Überwindung der Hilfebedürftigkeit nicht gelingt. Die erste Alternative setzt hierzu nur sehr geringe Steuerungsimpulse.

Aus den vorstehenden Gründen sollte der zweiten Alternative, also der Multiplikation der aktuellen Leistung mit der bisherigen Dauer, der Vorzug gegeben werden.

Wie beim „bisherigen Dauervolumen“ sollten auch beim „bisherigen Leistungsvolumen“ nicht nur erwerbsfähige, sondern auch nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte berücksichtigt werden. Grundsätzlich bestehen beim „bisherigen Leistungsvolumen“ hinsichtlich Gewichtung und Berücksichtigung von Unterbrechungen die gleichen Möglichkeiten einer Modifikation wie beim „bisherigen Dauervolumen“.

Das „bisherige Dauervolumen“ hat gegenüber dem „bisherigen Leistungsvolumen“ den Vorteil, dass es konzeptionell einfacher ist und auch für die Vermittlungsfachkräfte leichter feststellbar ist, welchen Beitrag eine konkrete Person im Leistungsbezug zum entsprechenden Indikator leistet. Das „bisherige Leistungsvolumen“ hat gegenüber dem „bisherigen Dauervolumen“ vor allem den Vorteil, dass auch eine Reduktion der Hilfebedürftigkeit honoriert wird und damit auch dafür Steuerungsimpulse gesetzt werden. Dementsprechend würde bei einer Steuerung über das „bisherige Leistungsvolumen“ eine konkrete Integrationsmöglichkeit beim „bisherigen Leistungsvolumen“ (bei sonst gleichen Verhältnissen) eher einer bzw. einem Leistungsberechtigten angeboten, für deren bzw. dessen Bedarfsgemeinschaft die Beschäftigung nicht bedarfsdeckend ist. Bei einer Steuerung über das „bisherige Dauervolumen“ würde (bei sonst gleichen Verhältnissen) die konkrete Integrationsmöglichkeit eher einer bzw. einem Leistungsberechtigten angeboten, für deren bzw. dessen Bedarfsgemeinschaft die Beschäftigung bedarfsdeckend ist. Mithin führt eine Steuerung über das „bisherige Leistungsvolumen“ tendenziell zu einem stärkeren Rückgang des Gesamtvolumens der Hilfebedürftigkeit



und zu einem geringen Rückgang der Zahl der Leistungsberechtigten als eine Steuerung über das „bisherige Dauervolumen“.

Grundsätzlich wäre es möglich, nur bestimmte Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II bei der Berechnung des „bisherigen Leistungsvolumens“ zu berücksichtigen, beispielsweise nur die ausschließlich bundesfinanzierten oder nur die kommunalen Leistungen. Würden nur die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen berücksichtigt, so ergäbe sich ein Steuerungsimpuls zur Reduktion, aber nicht notwendigerweise zur Überwindung der Hilfebedürftigkeit. Würden hingegen nur die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) berücksichtigt, so ergäbe sich ein Steuerungsimpuls vor allem zur Überwindung der Hilfebedürftigkeit, jedoch weniger zu dessen Reduktion.

Mit dem „bisherigen Dauer- bzw. Leistungsvolumen“ wird vor allem dem skizzierten Erfordernis einer stärkeren Gewichtung von Leistungsberechtigten mit einer längeren Bezugsdauer bei der Steuerung der Umsetzung der übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II), also der Schuldnerberatung, der psychosozialen Betreuung und der Suchtberatung, Rechnung getragen. Die Ausgestaltung eines Steuerungsansatzes für die Umsetzung der Leistungen zur Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) sollte sich im Interesse der Überschaubarkeit und der eindeutigen Fokussierung des Zielsteuerungssystems insgesamt möglichst an einem Steuerungsansatz orientieren, der auch für andere Leistungen eingesetzt wird. Falls ein „bisheriges Dauer- oder Leistungsvolumen“ ohnehin zur Zielsteuerung anderer Leistungen verwendet wird, bietet sich dessen Verwendung auch für die Zielsteuerung der Leistungen zur Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) an. Andernfalls könnte die Zielsteuerung dieser Leistungen zumindest teilweise analog zur Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen erfolgen.

Wie bereits einleitend erwähnt, kann beim „bisherigen Dauer- und Leistungsvolumen“ nicht unterschieden werden, inwieweit eine Wirkung jeweils durch den Einsatz von ausschließlich bundesfinanzierten und / oder kommunalen Leistungen verursacht wurde. Dies kann insofern als Nachteil aufgefasst werden, als im Fall der gemeinsamen Einrichtung die Kommune für (fehlende) Wirkungen verantwortlich gemacht wird, die sie allein nicht herbeiführen kann. Gleichzeitig werden jedoch Steuerungsimpulse gesetzt, den Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) mit dem Einsatz der bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen sinnvoll zu verzahnen. Kommunale Eingliederungsleistungen, die ohne eine solche Verzahnung erbracht würden und daher ggf. nicht zu einem Abgang aus dem Leistungsbezug führen, würden das „bisherige Dauer- bzw. Leistungsvolumen“ nicht vermindern. Ohne einen derartigen Steuerungsimpuls für eine Verzahnung bestünde das Risiko, dass kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ohne Rücksicht auf eine sinnvolle Verzahnung eingesetzt würden und dementsprechend die Förderungen zumindest teilweise nicht zu Eingliederungen in Arbeit führen würden.

Da das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ für die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) mangels verlässlicher und objektiver Identifikation nicht auf die Leistungsberechtigten mit einer entsprechenden Problemlage begrenzt werden kann, werden auch Leistungsberechtigte in die Betrachtung einbezogen, die mit diesen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) nicht sinnvoll unterstützt werden

können. Dies setzt zwar keine Fehlanreize, jedoch werden die lokalen Steuerungsadressaten ggf. für (fehlende) Wirkungen verantwortlich gemacht, zu denen sie jedenfalls mit ihren Handlungsspielräumen bei der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II keinen Lösungsbeitrag leisten können. Dementsprechend bieten sich „bisheriges Dauer- bzw. Leistungsvolumen“ als Steuerungsansatz für die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) vor allem dann an, wenn zumindest unter den Leistungsberechtigten mit einem bereits längeren Leistungsbezug ein relevanter Anteil eine entsprechende Problemlage hat. Zudem könnte diesem Problem zumindest partiell entgegengewirkt werden, indem auch für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen ein „bisheriges Dauer- und / oder Leistungsvolumen“ als Zielindikator verwendet wird.

Ggf. könnte der Steuerungsansatz des „bisherigen Dauer- bzw. Leistungsvolumens“ für die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) auch auf die Leistungen zur Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II) ausgedehnt werden, um auf einen eigenständigen Zielindikator für die Leistungen zur Kinderbetreuung im Interesse der Begrenzung der Zahl der verwendeten Zielindikatoren insgesamt zu verzichten.

### **Vergleich der vorgestellten Steuerungsansätze**

Für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) wurden als mögliche Steuerungsansätze für die drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Zielsteuerung die Zahl der Förderfälle, das „bisherige Dauervolumen“ und das „bisherige Leistungsvolumen“ vorgestellt. Die Zahl der Förderfälle einerseits und das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ andererseits haben im Vergleich spezifische Vor- und Nachteile:

- Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle setzt anders als das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ spezifische Steuerungsimpulse auch zu einer Umwidmung gleichartiger Leistungen, die bislang für Leistungsberechtigte nach dem SGB II jenseits des SGB II erbracht wurden. Dadurch können zugleich organisatorische Änderungen veranlasst werden, deren Wirkungen unklar sind. Beispielsweise könnte eine Kommune den Zugang von Leistungsberechtigten nach dem SGB II zu den drei Beratungsleistungen nach § 16a SGB II von einer Zuweisung durch das Jobcenter abhängig machen. Ein möglicher positiver Effekt davon könnte sein, dass die Erbringung einer entsprechenden Beratungsleistung für Leistungsberechtigte nach dem SGB II im Jobcenter stets bekannt wird. Umgekehrt kann dies die Zugangsschwelle zu den genannten Beratungsleistungen erhöhen, so dass Leistungsberechtigte nach dem SGB II, die sonst entsprechende Beratungsleistungen jenseits des SGB II aus eigener Motivation in Anspruch genommen hätten, diese Leistungen nun nicht mehr erhalten.
- Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle setzt Steuerungsimpulse dazu, die Kosten je Förderfall zu senken. Solange dies unter Beachtung der gesetzlichen Vorgabe der Erforderlichkeit erfolgt, erscheint dies grundsätzlich zweckmäßig. Eine weitergehende Senkung wäre jedoch kontraproduktiv, da die erbrachten Leistungen dann nicht mehr für eine Eingliederung in Arbeit ausreichen würden. Mithin ist hier die Beachtung der Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung eine besonders wichtige Voraussetzung der Zielvereinbarungen. Beim „bisherigen Dauer- und Leistungsvolumen“ hingegen führt eine Verletzung der Rechtmäßigkeit der Erbringung der kommunalen Eingliederungsleistungen nicht systematisch zu einer Verbesserung der gemessenen Zielerreichung.

- Der Einsatz einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) wird typischerweise allein nicht zu einer Eingliederung in Arbeit führen. Wichtig erscheint hier vor allem eine Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen. Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle setzt jedoch im Gegensatz zum „bisherigen Dauer- und Leistungsvolumen“ keinerlei Steuerungsimpulse für eine sinnvolle Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen. Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle ist daher nur auf eine Verbesserung des Wirkungspotenzials, nicht jedoch auf die tatsächlichen Wirkungen ausgerichtet.
- Das „bisherige Dauer- bzw. Leistungsvolumen“ setzt Steuerungsimpulse für eine sinnvolle Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen, obwohl dies allein mit den lokalen Handlungsspielräumen bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) nicht bewirkt werden kann. Die Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung werden also verantwortlich gemacht, obwohl sie allein nicht die Kompetenz haben. Dem könnte partiell entgegengewirkt werden, indem auch für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen ein „bisheriges Dauer- und / oder Leistungsvolumen“ als Zielindikator verwendet wird.
- Das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ für die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) beziehen anders als der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle auch Leistungsberechtigte in die Steuerungslogik ein, die keiner dieser Leistungen bedürfen. Je größer jedoch der Anteil der Leistungsberechtigten, insbesondere bei längerem Leistungsbezug, mit einer entsprechenden Problemlage ist, desto geringer ist dieser Nachteil des „bisherigen Dauer- und Leistungsvolumens“ zu bewerten.
- Die in Unterabschnitt 3.2.1.2 bereits erwähnte empirische Studie von LUDWIG [2012] kommt zu dem Ergebnis, dass durch einen Fokus auf die Aktivierungsquote der „Beratungsprozess in Richtung der arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen kanalisiert und standardisiert“ werde. Hingegen würde durch einen Fokus auf Integrationen eine Orientierung der Fachkräfte an den Standards des beschäftigungsorientierten Fallmanagements „durch faktische Organisationspolitik nicht mehr gestützt“. Diese empirischen Ergebnisse deuten darauf hin, dass Steuerungsansätze, die auf das Wirkungspotenzial kommunaler Eingliederungsleistungen abzielen (z.B. Zahl der Förderfälle), besser mit der Ausrichtung des beschäftigungsorientierten Fallmanagements harmonisieren als Steuerungsansätze für kommunale Eingliederungsleistungen, die unmittelbar auf die Wirkungen zielen (z.B. „bisheriges Dauer- bzw. Leistungsvolumen“).

#### **4.3.1.2 Exkurs: Fiskalische Konsequenzen der Steuerungsansätze für die kommunalen Eingliederungsleistungen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung**

Aus den in Unterabschnitt 4.3.1.1 vorgestellten drei Steuerungsansätzen (Zahl der Förderfälle, „bisheriges Dauervolumen“, „bisheriges Leistungsvolumen“) für die Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ergeben sich unterschiedliche Steuerungsimpulse. Diese Steuerungsimpulse haben unterschiedliche Konsequenzen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II). Die Unterschiede resultieren vor allem daraus, dass Einkommen und Vermögen der Leistungsberechtigten zunächst auf die Regel-

und Mehrbedarfe und dann auf den Bedarf für Unterkunft und Heizung angerechnet werden (§ 19 Abs. 3 SGB II).

Im Folgenden werden die Konsequenzen der drei vorgestellten Steuerungsansätze für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) thematisiert. Zudem werden Möglichkeiten vorgestellt, die Steuerungsimpulse in Bezug auf die Konsequenzen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung zu verstärken.

Mit dem Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle werden Integrationen in Arbeit angestrebt. Integrationen in Arbeit können, müssen aber nicht bedarfsdeckend sein. Bei nicht bedarfsdeckenden Integrationen wird sich die Verringerung der Hilfebedürftigkeit vor allem bei den ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und weniger bei den kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) auswirken. Falls ein stärkerer Fokus auf die Konsequenzen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung gelegt werden soll, könnte der Steuerungsansatz modifiziert werden. Hierzu muss mit dem Steuerungsansatz ein Fokus auf jene Leistungsberechtigte gelegt werden, bei denen aufgrund des Einsatzes einer kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) eine vergleichsweise hohe Verringerung der Ausgaben für die kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung zu erwarten ist. Hierzu sollte zunächst eine - zumindest beinahe - bedarfsdeckende Integration in Arbeit wahrscheinlich sein (primärer Fokus). Und unter jenen, bei denen eine bedarfsdeckende Integration in Arbeit ähnlich wahrscheinlich ist, muss ein Fokus auf diejenigen mit vergleichsweise hohen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) gelegt werden (sekundärer Fokus). Für eine solche Fokussierung bietet es sich an, den Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle um eine Gewichtung anhand der durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) für die betreffende Bedarfsgemeinschaft zu ergänzen. Dadurch könnte eine entsprechende Fokussierung erreicht werden:

- Mit der Größe der Bedarfsgemeinschaften nehmen die Pro-Kopf-Miete und damit die entsprechenden Pro-Kopf-Leistungen systematisch ab. Dies bewirkt einen Fokus auf kleinere Bedarfsgemeinschaften. Bei kleineren Bedarfsgemeinschaften sind bedarfsdeckende Integrationen eher zu erreichen, weil das zur Überwindung der Hilfebedürftigkeit erforderliche Erwerbseinkommen tendenziell geringer ist.
- Zudem wird - bei gleicher Größe der Bedarfsgemeinschaft - ein Fokus auf Leistungsberechtigte mit vergleichsweise hohen Leistungen für Unterkunft und Heizung gesetzt.

Insgesamt würde also mit dem modifizierten Steuerungsansatz für die Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ein Fokus auf Leistungsberechtigte gesetzt, bei denen sich die infolge einer Integration in Arbeit resultierende Verringerung der Hilfebedürftigkeit in vergleichsweise hohem Maße auf die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) auswirkt. Es verbleibt politisch zu entscheiden, ob ein solch spezifischer Steuerungsansatz die politischen Prioritäten zutreffend abbildet.

Beim „bisherigen Dauervolumen“ dient eine Verringerung der individuellen Hilfebedürftigkeit ohne Abgang aus dem Leistungsbezug nicht der Zielverfolgung, sondern lediglich die vollständige Überwindung der Hilfebedürftigkeit, der mit einem Abgang aus dem Leistungsbezug verbunden ist. Der Fokus des „bisherigen Dauervolumens“ liegt daher auf der vollstän-

digen Überwindung der Hilfebedürftigkeit. Mit der Überwindung der Hilfebedürftigkeit werden regelmäßig auch zuvor gewährte Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) entfallen. Anders als bei dem vorstehend skizzierten modifizierten Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle geht in das „bisherige Dauervolumen“ nicht der Umfang der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) ein. Beim „bisherigen Dauervolumen“ wird daher anders als beim modifizierten Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle kein Fokus auf die Überwindung der Hilfebedürftigkeit bei besonders hohen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) gesetzt. Insoweit ist der Steuerungsimpuls des „bisherigen Dauervolumens“ bezüglich der Verringerung von Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) im Einzelfall geringer als beim modifizierten Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle. Soll der entsprechende Steuerungsimpuls des „bisherigen Dauervolumens“ verstärkt werden, käme das im Folgenden skizzierte modifizierte „bisherige Leistungsvolumen“ in Betracht.

Beim „bisherigen Leistungsvolumen“ werden die Verringerung von ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und der kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) gleich gewichtet. Der Steuerungsimpuls zugunsten einer vollständigen Überwindung der Hilfebedürftigkeit und damit im Regelfall einer Verringerung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) im Einzelfall ist daher geringer als beim „bisherigen Dauervolumen“. Es liegt jedoch eine einfache Modifikation nahe, um den Fokus stärker auf die Verringerung bzw. Überwindung von Hilfebedürftigkeit zu setzen, die zugleich mit einer Verringerung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) im Einzelfall verbunden ist. Hierzu könnten bei der Berechnung des „bisherigen Leistungsvolumens“ ausschließlich die kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) berücksichtigt werden oder diese könnten stärker als die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II gewichtet werden. Damit würde ein Fokus darauf gesetzt, die Hilfebedürftigkeit so zu verringern oder zu überwinden, dass dies mit einer Verminderung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) im jeweiligen Fall verbunden ist. Es verbleibt politisch zu entscheiden, ob ein solch spezifischer Steuerungsansatz die politischen Prioritäten zutreffend abbildet.

#### **4.3.1.3 Leistungen für Bildung und Teilhabe**

Ausgangspunkt für die Konzeption von Steuerungsansätzen für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) sind die lokalen Handlungsspielräume bei der Umsetzung dieser Leistungen und die sich daraus ergebenden Wirkungsmöglichkeiten (vgl. Abschnitt 4.2).

Auf die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) besteht ein Rechtsanspruch. Dementsprechend gibt es bei der Leistungsgewährung keinen Ermessensspielraum, der einer Zielsteuerung zugänglich wäre. Gleichwohl bestehen bei der Umsetzung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) lokale Handlungsspielräume vor allem hinsichtlich der lokalen Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie der Umsetzung des speziellen Hinwirkungsgebots für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Damit sollte die tatsächliche Inanspruchnahme der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) - jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3

SGB II), für den kein separater Antrag erforderlich ist - beeinflusst werden können. Die Inanspruchnahme dieser Leistungen wird regelmäßig die soziale Teilhabe, verstanden als die sozialen Nahbeziehungen, verbessern. Zudem dürften die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) - wenngleich überwiegend erst langfristig - die Arbeitsmarkchancen der Geförderten verbessern.

Weiterhin ist davon auszugehen, dass die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) wie beabsichtigt wirkt, sie also dabei hilft, die wesentlichen Lernziele zu erreichen. Dies dürfte kurzfristig zur Verbesserung der sozialen Teilhabe beitragen und perspektivisch eine Eingliederung in Arbeit unterstützen.

Im Folgenden wird zunächst ein umfassender Steuerungsansatz für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) insgesamt - jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) - vorgestellt. Anschließend werden ergänzend zwei spezielle Steuerungsansätze für die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) dargestellt, die sich an vergleichsweise kleine Zielgruppen richten. Abschließend werden die beiden Steuerungsansätze für die Lernförderung miteinander verglichen.

### **Leistungen für Bildung und Teilhabe insgesamt**

Die Inanspruchnahme von Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) dürfte grundsätzlich zur Verbesserung der sozialen Teilhabe der betroffenen Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen beitragen. Daher ist bei allen diesen Leistungen eine möglichst hohe Inanspruchnahme erstrebenswert. Allerdings sind die regionalen und lokalen Strukturen hinsichtlich vorrangiger Leistungen und konkreter Leistungsangebote sehr unterschiedlich. Zudem ist die individuelle Entscheidung über die Inanspruchnahme oder Nicht-Inanspruchnahme einzelner Leistungen zu respektieren. Gleichwohl erscheint es trotz dieser regionalen, lokalen und individuellen Unterschiede plausibel, dass zumindest in einer Kerngruppe minderjähriger Schüler/innen grundsätzlich jede/r Leistungsberechtigte einen Bedarf hinsichtlich mindestens einer Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) hat.

Besonders wichtig erscheint dabei vor allem, dass möglichst *alle* leistungsberechtigten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) erreicht werden. Für diese Leistungen ist - mit Ausnahme jener für den persönlichen Schulbedarf (§ 28 Abs. 3 SGB II) - ein gesonderter Antrag erforderlich. Mit der Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie der Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II), dürfte die Inanspruchnahme der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) beeinflussbar sein.

Zur Steuerung könnte daher die Anzahl der für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) prädestinierten Leistungsberechtigten verwendet werden, die innerhalb eines bestimmten Zeitraumes (beispielsweise in den letzten zwölf Monaten oder innerhalb eines Kalenderjahres) *keine* Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erhalten hat. Damit wird angestrebt, dass möglichst *alle* Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen im Leistungsbezug nach dem SGB II von den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) profitieren.

Kernbestandteil der prädestinierten Leistungsberechtigten sind idealtypisch zunächst leistungsberechtigte minderjährige Schüler/innen. Darüber hinaus wäre es zweckmäßig, auch leistungsberechtigte Kinder in Kindertageseinrichtungen oder Kindertagespflege sowie leistungsberechtigte volljährige Schüler/innen bis 24 Jahre einzubeziehen. Zwar kann bei diesem erweiterten Personenkreis nicht mehr davon ausgegangen werden, dass grundsätzlich jede leistungsberechtigte Person Bedarf an mindestens einer Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) hat, gleichwohl erscheint auch bei diesem Personenkreis eine Inanspruchnahme im Interesse der sozialen Teilhabe erstrebenswert.

Daten zum Besuch von Kindertageseinrichtungen oder Kindertagespflege liegen nicht für alle Leistungsberechtigten vor (vgl. Unterabschnitt 4.3.4.2). Ein Schulbesuch kann in einem gewissen Alter als Regelfall unterstellt werden. Die skizzierte idealtypische Abgrenzung der prädestinierten Leistungsberechtigten könnte dementsprechend aus pragmatischen Gründen etwas vereinfacht werden. Minderjährige Kinder in einer bestimmten Altersgruppe werden unabhängig vom tatsächlichen Besuch einer Schule, einer Kindertages- oder Kindertagespflegeeinrichtung berücksichtigt, weil dies hier als Regelfall bzw. als häufig unterstellt werden kann. Als untere Altersgrenze könnte beispielsweise ein Alter von drei Jahren verwendet werden. Als obere Altersgrenze liegt ein Alter von 14 Jahren nahe, weil ab einem Alter von 15 Jahren die Erwerbsfähigkeit grundsätzlich gegeben ist und der Frage eines Schulbesuchs im Hinblick auf Integrationsbemühungen ohnehin nachgegangen werden muss. Insgesamt wären dann in den Steuerungsansatz als prädestinierte Leistungsberechtigte alle Leistungsberechtigten im Alter von 3 bis 14 Jahren sowie leistungsberechtigte Schüler/innen im Alter von 15 bis 24 Jahren einzubeziehen.

Ggf. könnte die Betrachtung auf jene Leistungsberechtigte begrenzt werden, die im Betrachtungszeitraum nahezu<sup>85</sup> durchgehend prädestinierte Leistungsberechtigte waren. Alternativ könnten jene, die im Betrachtungszeitraum nicht durchgehend prädestinierte Leistungsberechtigte waren, mit dem entsprechenden zeitlichen Anteil im Betrachtungszeitraum gewichtet werden.

Lokale Handlungsmöglichkeiten zur Zielverfolgung sind die Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie die Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II).

Drei scheinbar nahe liegende Varianten des skizzierten Steuerungsansatzes würden zu einer Fehlsteuerung führen. Statt der skizzierten Anzahl von Leistungsberechtigten ohne Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) könnte

- der Anteil ohne derartige Leistung an der Zahl der prädestinierten Leistungsberechtigten oder

---

<sup>85</sup> Aufgrund möglicher Datenlücken im Einzelfall oder für ganze Jobcenter sollte kein durchgehender Leistungsbezug verlangt werden. Möglich wäre beispielsweise ein Leistungsbezug von mindestens zehn Monaten innerhalb von zwölf Monaten.

- die Anzahl der Leistungsberechtigten mit mindestens einer Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) oder
- der Anteil mit mindestens einer derartigen Leistung an der Zahl der prädestinierten Leistungsberechtigten

verwendet werden. Bei diesen Steuerungsansätzen würde sich jedoch die Überwindung von Hilfebedürftigkeit (beispielsweise durch eine Eingliederung in bedarfsdeckende Arbeit) bei einem Leistungsberechtigten mit mindestens einer Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) negativ auf die Zielerreichung auswirken. Mithin gäbe es aufgrund eines solchen Steuerungsansatzes einen Steuerungsimpuls, Leistungsberechtigte mit Bezug mindestens einer Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) im Leistungsbezug des SGB II zu halten. Dies wäre jedoch eine Fehlsteuerung.

Bei dem skizzierten Steuerungsansatz bleiben Zahl und Umfang der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) im Einzelfall unberücksichtigt, berücksichtigt wird lediglich, ob ein/e potenziell anspruchsberechtigte/r Leistungsempfänger/in überhaupt eine Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) erhält. Damit wird mehreren Aspekten Rechnung getragen:

- Es erscheint wichtiger, möglichst alle Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen zu erreichen, als im Einzelfall möglichst viele Leistungen zu gewähren. Der Steuerungsansatz unterstützt damit die Umsetzung des Hinwirkungsgebots und trägt dazu bei, gerade die leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen zu erreichen, um deren Bildung und Teilhabe sich die erziehenden Leistungsberechtigten eher nicht kümmern.
- Regionale und lokale Unterschiede, beispielsweise hinsichtlich der Existenz vorrangiger einzelner Leistungen oder der räumlichen Struktur und damit der Erforderlichkeit einer Schülerbeförderung, sowie der tatsächlichen individuellen Inanspruchnahme vorrangiger einzelner Leistungen sind bei dem skizzierten Steuerungsansatz vergleichsweise wenig relevant.
- Unterschiedliche Neigungen der Leistungsberechtigten sind beim skizzierten Steuerungsansatz ebenfalls vergleichsweise wenig relevant.

### **Lernförderung: Zahl der Förderfälle**

Die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) als eine der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) richtet sich an einen vergleichsweise kleinen Personenkreis, dürfte jedoch für diesen in der Regel von vergleichsweise großer Relevanz sein. Daher liegt es nahe, alternative bzw. ergänzende Steuerungsansätze für diese Leistung zu konzipieren. Die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) darf nur erbracht werden, soweit diese geeignet und zusätzlich erforderlich ist, um die wesentlichen Lernziele zu erreichen. Ähnlich wie bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ist also auch hier jede rechtmäßig erbrachte Leistung zum Erreichen der wesentlichen Lernziele erforderlich. Unter dieser Voraussetzung hilft also eine Erhöhung der Anzahl bzw. des Anteils der geförderten Schüler/innen bis 24 Jahre (Förderfälle) beim Erreichen der Lernziele. Da die Lernförderung zudem zum Erreichen der wesentlichen Lernziele geeignet sein muss, kann - unter der Voraussetzung einer rechtmäßigen



Leistungserbringung - keine Reduktion des Leistungsumfangs unter das erforderliche Maß erfolgen.

Als Steuerungsansatz könnte die Zahl der Förderfälle der Lernförderung nach (§ 28 Abs. 5 SGB II) verwendet werden. Um die Inanspruchnahme der Lernförderung zu erhöhen, können die lokalen Steuerungsadressaten ihre Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie die Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II), verbessern. Dabei spielt es keine Rolle, ob die Schüler/innen im regionalen Zuständigkeitsbereich des Jobcenters eine Schule besuchen. Entsprechend dem Steuerungsgegenstand (vgl. Abschnitt 4.2) geht es hier ausschließlich darum, den Einsatz der Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II zu steuern, nicht jedoch andere Nachhilfeangebote oder gar die Schulpolitik.

Es ergibt sich insofern ein Fehlanreiz, als sich die Überwindung der Hilfebedürftigkeit bei Leistungsberechtigten, die ansonsten Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) hätten erhalten können, bei diesem Steuerungsansatz negativ auswirkt. Allerdings dürfte dieser Fehlanreiz geringe praktische Relevanz haben, denn er bezieht sich nicht auf tatsächliche, sondern auf potenzielle Förderfälle, die kaum identifizierbar sein dürften.

#### **Lernförderung: Lernzielerreichung bzw. -verfehlung**

Durch die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) sollen die geförderten Schüler/innen die wesentlichen Lernziele erreichen. Die Lernförderung dürfte sowohl dem sozialpolitischen Steuerungsziel als auch perspektivisch den arbeitsmarktpolitischen Steuerungszielen dienen. Lokale Handlungsspielräume dürften bei der Lernförderung vor allem hinsichtlich der Informationspolitik bestehen, also bei Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie der Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Damit dürfte die Inanspruchnahme der Leistung beeinflusst werden können. Ein nahe liegender Steuerungsansatz wäre daher, den Anteil der Schüler/innen im Leistungsbezug nach dem SGB II zu betrachten, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernziele erreichen (alternativ ohne Änderung der Steuerungswirkung: nicht erreichen). Dadurch würde für alle Schüler/innen im Leistungsbezug nach dem SGB II bekannt, ob es relevante schulische Probleme gibt. Dabei bezieht sich die dadurch geschaffene Transparenz über die Lernzielerreichung ausschließlich auf Schüler/innen im Leistungsbezug nach dem SGB II. Etwaige Konflikte mit Schulen hinsichtlich dieser angestrebten Transparenz müssen ohnehin und unabhängig von der Zielsteuerung gelöst werden (vgl. Abschnitt 4.1).

Angesichts bundeslandspezifischer Lernziele bestehen für eine Messung zwei Ansatzmöglichkeiten:

- Es erfolgt eine spezifische Operationalisierung für jedes Bundesland. Grundlage müssten wohl jeweils die Zeugnisnoten in den einzelnen Fächern sein. Vorteilhaft dabei wäre, dass Spezifika der Bundesländer berücksichtigt würden. Nachteilig wäre jedoch der damit verbundene Aufwand, da nicht nur nach Bundesländern, sondern innerhalb der Bundesländer ggf. auch Schultypen und Klassenstufen differenziert werden müsste. Diese Differenzierungen wären dann nicht nur für die Konzeption, sondern auch für die Nachhaltung seitens der Jobcenter zu beachten. Die mangelnde Vergleichbarkeit etwa zwischen den Bundesländern hingegen ist kein relevantes Problem, denn Vergleichbarkeit ist weder Voraussetzung noch Ziel von Zielsteuerung (vgl. Kapitel 2).
- Es erfolgt eine konzeptionell einfache Operationalisierung dahingehend, dass zur Steuerung die Versetzungen bzw. Nicht-Versetzungen gezählt werden. Nachteilig dabei wäre vor allem, dass in einzelnen Bundesländern ggf. in einzelnen Schultypen bzw. einzelnen Klassenstufen stets eine Versetzung erfolgt und insoweit keine Steuerungsimpulse gesetzt werden.

Es ergibt sich insofern ein Fehlanreiz, als sich die Überwindung der Hilfebedürftigkeit bei Leistungsberechtigten, die die wesentlichen Lernziele erreichen, bei diesem Steuerungsansatz negativ auswirkt. Allerdings dürfte dieser Fehlanreiz geringe praktische Relevanz haben, denn er bezieht sich nicht auf Leistungsberechtigte, die die wesentlichen Lernziele tatsächlich erreicht haben, sondern erreichen werden. Kann dieser Personenkreis von den lokalen Akteuren verlässlich identifiziert werden, so dürfte durch den zielgerichteten Einsatz der Lernförderung die Zielerreichung einfacher möglich sein als durch die Verhinderung von Abgängen aus dem Leistungsbezug.

Die fortlaufende Erreichung der jeweiligen Lernziele sollte zu einem Schulabschluss führen. Daher könnte erwogen werden, als Steuerungsansatz die Anzahl bzw. der Anteil der leistungsberechtigten Schulabgänger/innen ohne Schulabschluss zu verwenden. Im Vergleich zum vorstehend dargestellten Steuerungsansatz über Lernzielerreichung bzw. -verfehlung hat dieser Steuerungsansatz jedoch verschiedene Nachteile:

- Die Lernförderung muss ggf. etliche Jahre vor dem Schulabschluss einsetzen, beispielsweise bereits in den ersten Klassenstufen der Grundschule. Das Ergebnis eines Schulabschlusses ergibt sich dementsprechend erst etliche Jahre später. Dies hätte mehrere Nachteile:
  - Verbesserungen in der Umsetzung der Lernförderung würden ggf. erst unnötig spät veranlasst.
  - Personen, die während eines relevanten Teils der Schulzeit, nicht jedoch während des Schulabgangs leistungsberechtigt waren, waren zwar prädestiniert für die Lernförderung, ihr Einsatz bleibt jedoch bei der Erfolgsmessung unberücksichtigt. Zudem werden die für den Einsatz der Lernförderung lokal verantwortlichen Personen nicht stets davon ausgehen, dass sie nach mehreren Jahren noch die gleiche Verantwortung haben. Aus beiden Gründen würde der Fokus für die Lernförderung auf die letzten Schuljahre gelegt. Dies erscheint jedoch nicht zweckmäßig (Fehlanreiz).

- Personen, die nicht während eines relevanten Teils der Schulzeit, jedoch während des Schulabgangsjahres leistungsberechtigt waren, gehen in die Erfolgsmessung ein, obwohl es kaum Handlungsmöglichkeiten durch den Einsatz von Lernförderung gegeben hat. Die Steuerungsadressaten würden hier für Ergebnisse verantwortlich gemacht, die sie mit ihren Handlungsmöglichkeiten bei der Umsetzung der Lernförderung nicht beeinflussen konnten.
- Die Zahl der leistungsberechtigten Schulabgänger/innen ist deutlich kleiner als die der leistungsberechtigten Schüler/innen. Ggf. hätten Einzelfälle auf lokaler Ebene daher einen maßgeblichen Einfluss auf den Zielindikator.

### **Vergleich der Steuerungsansätze für die Lernförderung**

Im Vergleich der beiden vorgestellten Steuerungsansätze für die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) ergibt sich - teilweise in Analogie zu den vorgestellten Steuerungsansätzen für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II, vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1) - folgendes:

- Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle setzt Steuerungsimpulse dazu, die Kosten je Förderfall zu senken. Solange dies unter Beachtung der gesetzlichen Vorgabe der Eignung und Erforderlichkeit erfolgt, erscheint dies grundsätzlich zweckmäßig. Eine weitergehende Senkung wäre jedoch kontraproduktiv, da die erbrachten Leistungen dann nicht mehr erforderlich bzw. ausreichend für das Erreichen der wesentlichen Lernziele wären. Mithin ist hier die Beachtung der Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung eine besonders wichtige Voraussetzung für Zielvereinbarungen. Dies gilt insoweit nicht für den Steuerungsansatz über die Lernzielerreichung bzw. -verfehlung.
- Eventuell ist die Konstruktion eines geeigneten Zielindikators und in jedem Fall dessen Nachhaltung beim Steuerungsansatz über die Lernzielerreichung bzw. -verfehlung aufwändiger als beim Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle. Vorteil des aufwändigeren Zielindikators wäre allerdings, dass für alle leistungsberechtigten Schüler/innen bekannt würde, ob es relevante schulische Probleme gibt.

#### **4.3.1.4 Leistungen für Unterkunft und Heizung**

Ausgangspunkt für die Konzeption von Steuerungsansätzen für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) sind die lokalen Handlungsspielräume bei der Umsetzung dieser Leistungen und die sich daraus ergebenden Wirkungsmöglichkeiten (vgl. Abschnitt 4.2).

Auf die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) besteht ein Rechtsanspruch. Dementsprechend gibt es bei der Leistungsgewährung keinen Ermessensspielraum, der einer Zielsteuerung zugänglich wäre (zu dennoch bestehenden lokalen Handlungsspielräumen vgl. unten). Zudem ist für diese Leistungen kein gesonderter Antrag erforderlich; dementsprechend dürfte hier - anders als bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) - der Einfluss der lokal gestaltbaren Informationspolitik, also von Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I), auf die Inanspruchnahme gering sein. Insoweit gibt es auch hier keinen Ansatzpunkt für eine Zielsteuerung bezüglich der Umsetzung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II).

Gleichwohl gibt es zwei lokale Handlungsspielräume bei der Umsetzung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II), die mögliche Ansatzpunkte für eine Zielsteuerung sind:

- Die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) sichern den Wohnraum, sie und damit zusammenhängende Beratungsleistungen vermeiden Wohnungslosigkeit. Wohnungslosigkeit beeinträchtigt die soziale Teilhabe und dürfte sich nachteilig auf die Arbeitsmarktchancen auswirken.
- Die Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II) kann zur Reduktion der Hilfebedürftigkeit beitragen. Gleichzeitig dürften dadurch allerdings vielfach die sozialen Nahbeziehungen beeinträchtigt werden.

Dementsprechend wird im Folgenden ein Steuerungsansatz zur Überwindung und Vermeidung von Wohnungslosigkeit vorgestellt. Dieser Steuerungsansatz zielt auf die Verbesserung der sozialen Teilhabe und der Arbeitsmarktchancen.

Anschließend werden Möglichkeiten für einen Steuerungsansatz für die Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II) erörtert. Damit soll ein Fokus auf die Reduktion der Hilfebedürftigkeit gelegt werden, zugleich droht jedoch eine Verschlechterung der sozialen Nahbeziehungen.

### **Wohnungslosigkeit**

Im Kontext der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) erscheint eine Fokussierung auf Wohnungslosigkeit zweckmäßig, da hier sowohl Handlungsbedarf zur Erreichung der gesetzlichen Steuerungsziele als auch lokale Handlungs- und Wirkungsmöglichkeiten bestehen:

- Wohnungslosigkeit betrifft zwar nur vergleichsweise wenige Leistungsberechtigte, dürfte bei diesen jedoch regelmäßig ein gravierendes Problem hinsichtlich der sozialen Teilhabe und auch im Hinblick auf eine Eingliederung in Arbeit darstellen.
- Im Kontext der Pflichtleistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) bestehen lokale Handlungsspielräume vor allem hinsichtlich der Informationspolitik, also bei Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I). Mit der Informationspolitik sollte Wohnungslosigkeit beeinflusst werden können.

Ein nahe liegender Zielindikator könnte daher die Anzahl oder der Anteil der Leistungsberechtigten sein, die im Leistungsbezug Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden. Eine alternative Bestandsbetrachtung (Anzahl oder Anteil der wohnungslosen Leistungsberechtigten) hätte demgegenüber folgende Nachteile:

- Mangelnde Beeinflussbarkeit: Der Bestand an wohnungslosen Leistungsberechtigten wird auch durch die Zugänge ins Leistungssystem beeinflusst. Diese Zugänge sind jedoch kaum beeinflussbar.

- Fehlanreize: Bei einer Bestandsbetrachtung würden Steuerungsimpulse gesetzt, leistungsberechtigte Wohnungslose aus dem lokalen Leistungssystem herauszudrängen. Dies könnte beispielsweise erfolgen, indem Nichtsesshafte zum Weiterziehen motiviert werden oder indem ihnen die Leistungsberechtigung nach einer gezielt hierfür eingeforderten Mitwirkung abgesprochen wird. Gerade Wohnungslose werden vielfach nicht in der Lage sein, sich dagegen erfolgreich zu wehren.

### **Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung**

Lokale Handlungsspielräume bestehen hinsichtlich der Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung (§ 22 Abs. 1 S. 3 SGB II). Mit solchen Verfahren kann ggf. die Hilfebedürftigkeit reduziert werden. Allerdings stehen einer Senkung der laufenden Hilfebedürftigkeit regelmäßig einmalig zusätzliche Kosten für den Wohnungswechsel gegenüber. Falls ein Wohnungswechsel unter Berücksichtigung der Kosten für den Wohnungswechsel unwirtschaftlich wäre, kann von einer entsprechenden Aufforderung abgesehen werden (§ 22 Abs. 1 S. 4 SGB II). Zudem gibt es bei der Berechnung der (Un-) Wirtschaftlichkeit insbesondere hinsichtlich der Bemessung der erwarteten weiteren Dauer des Leistungsbezugs lokale Handlungsspielräume. Daraus ergeben sich zwei nahe liegende Steuerungsansätze:

- Ein möglicher Steuerungsansatz wäre, eine möglichst hohe Zahl an Bedarfsgemeinschaften anzustreben, bei denen eine Senkung der laufenden Leistungen für Unterkunft und Heizung durch Umzug, Untervermietung oder Reduktion der als Bedarf anerkannten Kosten auf den angemessenen Umfang tatsächlich erfolgt ist. Dieser Steuerungsansatz würde jedoch zu einer Fehlsteuerung führen, weil auch unwirtschaftliche Umzüge zum gemessenen Erfolg beitragen würden.
- Zur Vermeidung der vorstehend skizzierten Fehlsteuerung könnte eine Wirtschaftlichkeitsberechnung zugrunde gelegt werden, bei der von den laufenden Einsparungen die einmaligen Kosten für den Wohnungswechsel abgezogen werden. Als Grundlage für die Berechnung der laufenden Einsparungen muss insbesondere ein Zeitraum zugrunde gelegt werden. Für diesen Zeitraum gibt es zwei nahe liegende Varianten:
  - Es wird der Zeitraum zugrunde gelegt, den die Bedarfsgemeinschaft nach dem Umzug tatsächlich im Leistungsbezug verbleibt. Dies würde dazu führen, dass der entsprechende Zielindikator erst berechnet werden könnte, wenn die letzte Bedarfsgemeinschaft, bei der eine Senkung der laufenden Kosten für Unterkunft und Heizung erfolgt ist, aus dem Leistungsbezug ausgeschieden ist. Dies ist unpraktikabel. Zudem gibt es einen Fehlanreiz: Es würde der Zielerreichung bei diesem Zielindikator dienen, wenn Bedarfsgemeinschaften nach einer Senkung der laufenden Kosten möglichst lange im Leistungsbezug bleiben.
  - Es wird ein einheitlicher Zeitraum verwendet, für den die voraussichtlichen laufenden Einsparungen berechnet werden. Mit diesem Steuerungsansatz würde eine Motivation gesetzt, auf zweckmäßige abweichende individuelle Prognosen über die noch zu erwartende Dauer des Leistungsbezugs und daraus abgeleiteter Wirtschaftlichkeitserwägungen zu verzichten. Dies würde zur Veranlassung von Umzügen in Fällen führen, in denen sie nicht wirtschaftlich sind, und zum Verzicht auf Umzüge in Fällen, in denen sie wirtschaftlich wären. Insgesamt ergäbe sich dadurch eine Fehlsteuerung.

Zudem wäre bei allen skizzierten Steuerungsansätzen zur Senkung überhöhter Kosten für Unterkunft und Heizung die soziale Teilhabe (die sozialen Nahbeziehungen) von Verschlechterung bedroht.

#### 4.3.1.5 Verfahrenorientierte Steuerungsansätze

Im Kontext einer Zielsteuerung im Allgemeinen und einer Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II im Besonderen sollen die Steuerungsadressaten motiviert werden, ihre Kompetenz für die konsequente Verfolgung prioritärer politischer Ziele einzusetzen. Verfahrenorientierte Steuerungsansätze widersprechen diesem Grundgedanken, soweit damit die lokalen Handlungsspielräume eingeschränkt und damit die Möglichkeiten zur Zielverfolgung begrenzt werden. Falls grundsätzlich eine Steuerung über Ziele erfolgen soll, sollten verfahrenorientierte Steuerungsansätze nur eingesetzt werden, wenn

- sie ausnahmsweise nicht die lokalen Handlungsmöglichkeiten zur Zielverfolgung begrenzen (z.B. bei Berichtspflichten) oder
- keine geeigneten anderen Zielsteuerungsmöglichkeiten erkennbar sind oder
- Grund zu der Annahme besteht, dass die lokale Kompetenz geringer ist als die der überregionalen Akteure (Verletzung der Grundannahme von Zielsteuerung).

Ein Fokus auf bestimmte Aspekte kann ggf. auch bereits durch Berichtspflichten erreicht werden. So könnten beispielsweise die in den Unterabschnitten 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.3.1.3 und 4.3.1.4 skizzierten Steuerungsansätze nicht unmittelbar selbst zur Steuerung verwendet werden, sondern stattdessen könnten entsprechende Berichtspflichten eingeführt werden. Dabei böte es sich an, die Berichterstattung auch auf die lokalen Strategien zu beziehen, die eingesetzt oder verworfen wurden. Darüber hinaus können in Berichtspflichten auch Indikatoren einbezogen werden, die für eine Zielsteuerung nicht geeignet erscheinen (vgl. hierzu Abschnitt 4.4). In einem ersten Schritt könnten auch zunächst Berichte der lokalen Ebene zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II eingefordert werden.

Im Hinblick auf *Schulden, psychosozialen Betreuungsbedarf und Sucht* als Problemlagen, an die kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) adressiert sind, bedarf es ggf. erheblicher Bemühungen, um die Problemlage zu erkennen und eine entsprechende Problemeinsicht bei den Leistungsberechtigten zu bewirken. Dieser Herausforderung könnte ggf. mit unterschiedlichen verfahrenorientierten Steuerungsansätzen begegnet werden:

- Im Kontext des Leistungsbezugs können sich Hinweise auf Schulden ergeben, insbesondere auf Miet- und Energieschulden. Es könnte vorgesehen werden, dass derartige Hinweise systematisch dazu verwendet werden, um bei den entsprechenden Leistungsberechtigten einem möglichen Schuldenproblem nachzugehen und das Ergebnis der Prüfung zu dokumentieren ist. Da dieser Steuerungsansatz lediglich vorsieht, ohnehin bekannten Hinweisen auf Schulden nachzugehen, sollte es kein Problem hinsichtlich des Datenschutzes geben. Im Rahmen des lokalen Handlungsspielraums kann entschieden werden, wer diese Aufgabe übernimmt und wie sie konkret durchgeführt wird.

- Leistungsberechtigte mit einem psychosozialen Betreuungsbedarf oder Suchtproblemen dürften überproportional häufig nicht in der Lage sein, ihren Mitwirkungspflichten in vollem Umfang nachzukommen. Daher könnten Sanktionen als Hinweis auf eine mögliche diesbezügliche Problemlage aufgefasst werden. Daher könnte beispielsweise vorgesehen werden, dass vor Verhängung einer (alternativ: einer zweiten) Sanktion systematisch geprüft wird, ob ein psychosozialer Betreuungsbedarf oder ein Suchtproblem vorliegt und dies zu dokumentieren ist.

Auch für die Leistungen für *Bildung und Teilhabe* (§ 28 SGB II) kommen verfahrensorientierte Steuerungsansätze in Betracht. Ähnlich wie beim Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle für diese Leistungen (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.3) können als Ausgangspunkt Leistungsberechtigte betrachtet werden, die in den letzten zwölf Monaten nahezu durchgehend prädestinierte Empfänger/innen derartiger Leistungen waren, jedoch in diesem Zeitraum keine Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erhalten haben. Als Verfahren könnte vorgesehen werden, dass in einem persönlichen Beratungsgespräch mit den Betroffenen zu klären ist, weshalb keine Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) in Anspruch genommen wurden und dies zu dokumentieren ist.

#### **4.3.1.6 Lokal differenzierte Steuerungsansätze**

Mit lokal differenzierten Steuerungsansätzen kann stärker auf die unterschiedliche Kompetenz und das unterschiedliche konkrete Problemverständnis der lokalen Akteure ebenso wie auf sonstige lokale Spezifika eingegangen werden. Eine derartige Strategie verfolgt derzeit das Land Nordrhein-Westfalen bei seinen Zielvereinbarungen mit den Kommunen (vgl. Abschnitt 3.6).

Anders als für die übrigen skizzierten Steuerungsansätze für die einzelnen kommunalen Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II (Unterabschnitte 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.3.1.3 und 4.3.1.4) und die verfahrensorientierten Steuerungsansätze (Unterabschnitt 4.3.1.5) ist es für die lokal differenzierten Steuerungsansätze nicht möglich, konkrete Inhalte der Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II zu beschreiben. Vielmehr kann hier nur ein mögliches Verfahren skizziert werden, wie derartige Steuerungsinhalte generiert werden können.

Grundannahme von Zielsteuerung ist, dass die lokalen Steuerungsadressaten eine größere Kompetenz hinsichtlich Problemdiagnose und / oder Problemlösung als die steuernden Akteure haben (vgl. Kapitel 2). Dementsprechend liegt es nahe, dass bei der Analyse lokaler Herausforderungen und der Entwicklung von Handlungsstrategien zur Vorbereitung von Zielvereinbarungen vor allem die lokale Ebene gefordert ist.

Als Ausgangspunkt bietet sich eine Analyse lokaler Herausforderungen im Kontext der kommunalen Leistungen nach dem SGB II an. Eine solche Analyse könnte von den Kommunen und / oder den gemeinsamen Einrichtungen erstellt werden. Anschließend sollten sich die an einer Zielvereinbarung konkret Beteiligten möglichst auf eine gemeinsame Analyse verständigen und die sich daraus ergebenden Herausforderungen mit Prioritäten versehen.

Die Entwicklung von Strategien zur Bewältigung der prioritären Herausforderungen im Kontext der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II sollte Aufgabe des gesteuerten Beteiligten sein. In eine verfahrensorientierte Zielvereinbarung können dann diese Strategien aufgenommen werden. Zudem können Elemente aus den skizzierten Steuerungsansätzen für die einzelnen kommunalen Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II (Unterabschnitte 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.3.1.3, 4.3.1.4) und den verfahrensorientierten Steuerungsansätzen (Unterabschnitt 4.3.1.5) verwendet werden. Darüber hinaus können sich - in Abhängigkeit von den lokalen Spezifika - ggf. auch Steuerungsansätze eignen, die für eine flächendeckende Verwendung nicht geeignet erscheinen, da sie bestimmte lokale Gegebenheiten voraussetzen.

Angesichts der umfangreichen lokalen Handlungsspielräume bei der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) im Vergleich zu den kommunalen Pflichtleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts sollten sich die Zielvereinbarungen im Regelfall (auch) auf die Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen beziehen.

Insgesamt handelt es sich um ein *bottom-up*-Verfahren, in dem die konkreten lokalen Steuerungsansätze entwickelt werden. Eine Vergleichbarkeit zwischen verschiedenen Jobcentern wird weder angestrebt noch ist sie erforderlich und dürfte angesichts der *bottom-up*-Entwicklung der konkreten lokalen Steuerungsansätze auch kaum möglich sein.

Lokal differenzierte Steuerungsansätze hinsichtlich kommunaler Leistungen nach dem SGB II haben verschiedene Vorteile:

- Aufgrund des Verfahrens sind die Steuerungsadressaten bereits im Vorfeld einer Zielvereinbarung bei Problemdiagnose und der Entwicklung von Handlungsstrategien gefordert. Diese konzeptionellen Vorarbeiten der Steuerungsadressaten könnten die Motivation für eine konsequente Zielverfolgung und auch die Identifikation mit den vereinbarten Zielen erhöhen. Dies gilt insbesondere auch für vergleichsweise wenig motivierte oder kompetente Steuerungsadressaten, die evtl. bei anderen Steuerungsansätzen vereinbarte Ziele mit geringerem Engagement verfolgen würden.
- Die Beteiligten treten in einen intensiveren Dialog, wodurch ihre Kompetenz erhöht wird. Ggf. werden dadurch gemeinsam vielversprechende Handlungsstrategien entwickelt, die keiner der Beteiligten allein hätte konzipieren können.
- Lokale Unterschiede können bei lokal differenzierten Steuerungsansätzen besser berücksichtigt werden. Dies ermöglicht es auch, im konkreten Einzelfall Steuerungsansätze zu verwenden, die für einen flächendeckenden Einsatz ungeeignet erscheinen.
- Auf Grundlage der eingehenden Diagnose spezifischer lokaler Herausforderungen unter Beteiligung des steuernden Akteurs können ggf. lokal spezifische Unterstützungsbedarfe der gesteuerten Akteure identifiziert werden. In Zielvereinbarungen könnten entsprechende Unterstützungsleistungen des Landes gegenüber der Kommune bzw. der Kommune gegenüber ihrer gemeinsamen Einrichtung definiert werden. Dies könnte auch dazu beitragen, dass der gesteuerte Akteur bereit ist, sich auf anspruchsvolle Ziele zu verpflichten.



- Die Verteilung der Aufgaben zwischen Kommunen und ihren gemeinsamen Einrichtungen und damit auch der Kompetenzen und Verantwortlichkeiten kann lokal sehr unterschiedlich ausgestaltet sein (vgl. Abschnitte 3.1 und 3.2). Diese Unterschiede können bei einem Konzept über einheitliche Zielvereinbarungen nur bedingt berücksichtigt werden. Daher sind ggf. ohnehin bei Zielvereinbarungen zwischen Kommune und gemeinsamer Einrichtungen lokale Anpassungen erforderlich, die nicht einheitlich konzipiert werden können.
- Bei lokal differenzierten Ansätzen ist es eher möglich, auch eine mittelfristige Perspektive einzubeziehen. Daher können auch eher Vereinbarungen geschlossen werden, die die Organisation von Leistungen einbeziehen (soweit im Fall der gemeinsamen Einrichtung der gesteuerte Akteur hierfür im Hinblick auf die Zuständigkeit der Trägerversammlung überhaupt die Kompetenz hat, vgl. auch Abschnitt 4.2).

Nachteil lokal differenzierter Steuerungsansätze für kommunale Leistungen nach dem SGB II dürfte vor allem der damit verbundene erhöhte Aufwand für die Beteiligten sein. Hier sind vor allem die Länder gefordert, denn ihnen obliegt es, zahlreiche lokal angepasste Zielvereinbarungen zu schließen.

Im Verhältnis zwischen Bund und Ländern werden angesichts der Vielzahl der Steuerungsadressaten nicht für jede einzelne Kommune bzw. jede gemeinsame Einrichtung lokale Problemlagen und lokale Handlungsstrategien hinsichtlich der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II erörtert und in der Zielvereinbarung berücksichtigt werden können. Zudem müssten die Länder parallel mit ihren Kommunen und dem Bund verhandeln, da sich das Land gegenüber dem Bund nur insoweit sinnvoll verpflichten kann, als es entsprechende Verpflichtungen auch von den Kommunen erhält. In die Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern könnte das grundsätzliche Verfahren sowie Berichtspflichten der Länder über die Inhalte der mit den Kommunen abgeschlossenen Zielvereinbarungen sowie über die Zielnachhaltung aufgenommen werden.

Lokal differenzierte Steuerungsansätze bieten sich in jedem Fall als Grundlage einer Erprobung an (vgl. Unterabschnitt 4.3.8). Um die oben skizzierten Vorteile lokal differenzierter Steuerungsansätze auch langfristig zu nutzen, können sie auch dauerhaft eingesetzt werden.

Bei lokal differenzierten Steuerungsansätzen werden Vergleiche zwischen verschiedenen Jobcentern bzw. kommunalen Leistungsträgern regelmäßig nicht möglich sein. Derartige Vergleiche sind jedoch weder Voraussetzung für Zielsteuerung noch Ziel von Zielsteuerung. Insofern ist die mangelnde Vergleichbarkeit unproblematisch.

#### **4.3.2 Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen**

Im Kontext einer Zielsteuerung ist streng zu unterscheiden zwischen den Zielindikatoren, auf die Handlungsspielräume im Interesse der Verfolgung prioritärer politischer Ziele ausgerichtet werden sollen, und möglicherweise verwendeten ergänzenden Kennzahlen, die zusätzliche Informationen liefern (Ergänzungsgrößen). Die Anforderungen an Ergänzungsgrößen sind deutlich geringer als an Zielindikatoren. Bei Ergänzungsgrößen sind Fehlsteuerungen und Manipulationsmöglichkeiten irrelevant, da über sie nicht gesteuert wird. Auch müssen sie nicht unbedingt (hinsichtlich ihrer Anzahl) überschaubar sein. Ergänzungsgrößen liefern zu-

sätzliche Informationen zu Zielindikatoren, um mögliche Strategien zur Verbesserung der Zielverfolgung zu generieren. Bei Ergänzungsgrößen kann es sich insbesondere um Zerlegungen der Zielindikatoren handeln (beispielsweise in Subgruppen oder Zähler und Nenner) oder um Kennzahlen, von denen vermutet wird, dass sie einen ursächlichen Einfluss auf die Zielindikatoren haben.

Zunächst werden die Zielindikatoren, die sich aus den in den Unterabschnitten 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.3.1.3, 4.3.1.4 und 4.3.1.5 skizzierten Steuerungsansätzen ergeben, nochmals zusammenfassend dargestellt. Anschließend wird auf mögliche Ergänzungsgrößen eingegangen.<sup>86</sup>

Für die Steuerungsansätze für die einzelnen kommunalen Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II (Unterabschnitte 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.3.1.3, 4.3.1.4) ergeben sich folgende Zielindikatoren für die einzelnen kommunalen Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II:

- Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II):
  - Zahl der Förderfälle bei allen kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zusammen;<sup>87</sup>
  - „bisheriges Dauer- und / oder Leistungsvolumen“ im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben, als Zielindikator für die Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II),<sup>88</sup>
  - „bisheriges Dauer- und / oder Leistungsvolumen“ im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten als Zielindikator für die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung (§ 16a Nr. 2-4 SGB II), ggf. auch unter Einschluss der Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II),<sup>89</sup>

---

<sup>86</sup> Da die lokal differenzierten Steuerungsansätze (Unterabschnitte 4.3.1.6) ein Verfahren und keine Steuerungsinhalte beschreiben, können für sie hier keine Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen dargestellt werden.

<sup>87</sup> Im Interesse einer Fokussierung auf die Senkung der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung könnte ggf. eine Gewichtung mit den individuellen Leistungen für Leistungen für Unterkunft und Heizung erfolgen (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.2). Es verbleibt politisch zu entscheiden, ob ein solch spezifischer Steuerungsansatz die politischen Prioritäten zutreffend abbildet.

<sup>88</sup> Zu Varianten des Dauer- und Leistungsvolumens sowie zu Abgrenzungsmöglichkeiten hinsichtlich der Verantwortlichkeiten und der betreuungsbedürftigen Kinder vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1. Im Interesse einer Fokussierung auf die Senkung der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung könnte ggf. beim Leistungsvolumen ausschließlich die Leistungen für Unterkunft und Heizung berücksichtigt werden (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.2). Es verbleibt politisch zu entscheiden, ob ein solch spezifischer Steuerungsansatz die politischen Prioritäten zutreffend abbildet.

<sup>89</sup> Zu Varianten des Dauer- und Leistungsvolumens vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1. Im Interesse einer Fokussierung auf die Senkung der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung könnte ggf. beim Leistungsvolumen ausschließlich die Leistungen für Unterkunft und Heizung berücksichtigt werden (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.2). Es verbleibt politisch zu entscheiden, ob ein solch spezifischer Steuerungsansatz die politischen Prioritäten zutreffend abbildet.

- Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II): Anzahl der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) keine Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erhalten haben;<sup>90</sup>
- Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II):
  - Anzahl oder Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) Lernförderung erhalten haben;
  - Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernziele erreichen (bzw. nicht erreichen);<sup>91</sup>
- Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II): Anzahl oder Anteil der Leistungsberechtigten, die während des Leistungsbezugs Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden.

Für verfahrensorientierte Steuerungsansätze ergeben sich gänzlich andere Zielindikatoren:

- Für die in Unterabschnitt 4.3.1.5 skizzierten verfahrensorientierten Steuerungsansätze für die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung (§ 16a Nr. 2-4 SGB II) könnten folgende Zielindikatoren verwendet werden:
  - Anteil der Leistungsberechtigten mit Miet- und Energieschulden, bei denen die Möglichkeit eines Schuldenproblems und ggf. dessen Arbeitsmarktrelevanz in einem eingehenden persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde.
  - Anteil der Leistungsberechtigten mit mindestens einer Sanktion (alternativ: mindestens zwei Sanktionen), bei denen die Möglichkeit eines psychosozialen Betreuungsbedarfs und eines Suchtproblems sowie ggf. deren Arbeitsmarktrelevanz in einem eingehenden persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde.
  - Anteil der Vermittlungsfachkräfte, die in den letzten zwölf Monaten eigeninitiativ (also jenseits vorstehend skizzierter standardisierter Überprüfungen) bei mindestens einem Verdachtsfall bezüglich (a) Schulden, (b) Sucht bzw. (c) psychosozialer Problemlage eine Klärung durch eine/n speziell dafür qualifizierte/n Mitarbeiter/in veranlasst haben.
- Als verfahrensorientierter Zielindikator für die Leistungen für *Bildung und Teilhabe* (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) könnte der Anteil der prädestinierten Leistungsberechtigten (zur Abgrenzung vgl. Unterabschnitt 4.3.1.3) ohne tatsächlichen Bezug einer derartigen Leistung in den letzten zwölf Monaten verwendet werden, mit denen in den letzten drei Jahren ein bzw. kein persönliches Beratungsgespräch zur Klärung der Gründe für die mangelnde Inanspruchnahme stattgefunden hat.

---

<sup>90</sup> Zur Berücksichtigung von Leistungsberechtigten, die im Betrachtungszeitraum nicht durchgehend für Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) prädestiniert waren, vgl. Unterabschnitt 4.3.1.3.

<sup>91</sup> Zu Möglichkeiten der Operationalisierung der wesentlichen Lernerfolge vgl. Unterabschnitt 4.3.1.3.

Jenseits der verfahrensorientierten Steuerungsansätze erscheint es zweckmäßig, bei Zielindikatoren nicht die absoluten Niveaus, sondern jeweils die relativen Änderungen gegenüber der vorhergehenden Steuerungsperiode zu betrachten. Dies hat folgende Vorteile:

- Lokal heterogene Rahmenbedingungen, die sich im Vergleich zur vorhergehenden Steuerungsperiode nicht ändern und auf die Zielindikatoren einwirken, werden neutralisiert. Zu diesen Rahmenbedingungen gehören beispielsweise aus Sicht der lokalen Steuerungsadressaten Spezifika der Länder, aber auch die lokale Bevölkerungs- und Wirtschaftsstruktur.
- Gerade lokale Akteure, die sich zuvor wenig um die Zielverfolgung bemüht haben, haben die größte Chance durch zusätzliche Bemühungen bei der gemessenen Zielerreichung erfolgreich abzuschneiden. Dies ist insofern zweckmäßig, weil es wichtig erscheint, gerade diese lokalen Akteure zu zusätzlichen Bemühungen zu motivieren. Eine zusätzliche Motivation für jene Akteure, die sich ohnehin konsequent um die Zielverfolgung bemühen, erscheint hingegen weniger relevant. Ein solches System mag zwar von einigen als nicht fair angesehen werden, Fairness ist jedoch kein Ziel von Zielsteuerung. Zudem handelt es sich um einen zeitlichen begrenzten Effekt, der nur in Steuerungsperioden auftritt, in denen die Bemühungen zunehmen.

Eine Verwendung der skizzierten Zielindikatoren - soweit sie nicht als solche zur Zielsteuerung verwendet werden - als Ergänzungsgrößen liegt nahe. Darüber hinaus können für die einzelnen Leistungen bzw. Leistungspakete zahlreiche weitere Ergänzungsgrößen verwendet werden, beispielsweise folgende:

- Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II):
  - Anteil der in Eingliederungsvereinbarungen festgelegten Förderleistungen, die tatsächlich binnen eines bestimmten Zeitraum erbracht werden;
  - Ermittlung des Anteils erfolgreicher Absolventen je Leistungsart bei Schuldnerberatung, psychosozialer Betreuung und Suchtberatung;
  - Integrationsfortschritte im Anschluss an eine Förderung;
  - Zerlegung des Zielindikators für die Zahl der Förderfälle insgesamt nach einzelnen Leistungsarten;
  - Zerlegung der drei Zielindikatoren (Zahl der Förderfälle, „bisheriges Dauervolumen“, „bisheriges Leistungsvolumen“) nach Subgruppen, beispielsweise nach Alter oder Dauer des Leistungsbezugs;
  - Ermittlung des Anteils der Förderfälle je Leistungsart, die binnen eines bestimmten Zeitraums nach Abschluss der entsprechenden Förderung ihre Hilfebedürftigkeit überwunden haben oder in Arbeit eingliedert wurden (bei der Kinderbetreuung differenziert danach, ob die Förderung erst bei Aussicht auf einen konkreten Arbeitsplatz erfolgte);
- Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II):

- Zerlegung des Zielindikators (Zahl der prädestinierten Leistungsberechtigten ohne Leistung für Bildung und Teilhabe jenseits des persönlichen Schulbedarfs) nach Subgruppen, beispielsweise nach der Dauer des bisherigen Leistungsbezugs oder dem Alter;
- Verteilung der prädestinierten Förderfälle nach der Zahl der im Betrachtungszeitraum erhaltenen Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II);
- Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II): Anteil der wohnungslosen Leistungsberechtigten.

### 4.3.3 Zielwerte

Bei einer Zielsteuerung können zwar Zielwerte festgelegt werden, dies ist jedoch nicht notwendig. Für die Zielsteuerung ist es nicht relevant, ein Ausmaß der Zielerreichung o.ä. festzustellen. Ziel der Zielsteuerung ist es, dass die Steuerungsadressaten prioritäre politische Ziele mit ihren Handlungsmöglichkeiten bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II konsequent verfolgen.

Im Idealfall wird ein Zielwert von den Steuerungsadressaten vor und während der gesamten Steuerungsperiode zugleich als ambitioniert und realistisch eingeschätzt und motiviert so stets zu zusätzlichen Bemühungen zur Zielerreichung. Falls der Zielwert von den Steuerungsadressaten jedoch bis zum Ende der Steuerungsperiode durchgehend oder zeitweise als leicht erreichbar oder überambitioniert eingeschätzt wird, so resultiert daraus keine Motivation, sondern Demotivation. Eine kontinuierliche Einschätzung der Zielwerte aus Sicht aller Steuerungsadressaten als realistisch und zugleich ambitioniert erscheint jedoch kaum erreichbar.

Zur Verwendung von Zielwerten für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende sehen KALTENBORN u.a [2010, S. 379] nach den damaligen empirischen Ergebnissen folgende Schwierigkeiten: So

„gibt es im Zeitraum in den Jahren 2007 bis 2010 teilweise deutliche Zielverfehlungen und deutliche Zielübererfüllungen bei den einzelnen Zielindikatoren auf nationaler Ebene. (...) [Es] muss vermutet werden, dass die Schwankungen bei der Zielerreichung auf nationaler Ebene im Zeitablauf nicht im Wesentlichen auf gleichgerichtete Schwankungen der Leistungen der lokalen Arbeitsmarktpolitik zurückzuführen sind. Vielmehr dürften die Schwankungen im Wesentlichen auf falsch eingeschätzte Entwicklungen exogener Einflussgrößen und / oder unzutreffend angenommene Ursache-Wirkungs-Beziehungen zwischen exogenen Einflussgrößen und Zielindikatoren zurückzuführen sein.

Bei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsindikatoren ist wegen der exogenen Einflüsse die Gefahr von Zielwerten, die sich im Zeitverlauf als nicht oder überambitioniert erweisen, besonders groß. In beiden Fällen sind inadäquate Zielwerte hinderlich für den Leistungsansporn: Überambitionierte Zielwerte sind nicht erreichbar, Anstrengung führt dementsprechend nicht zum Erfolg. Bei nicht oder wenig ambitionierten Zielwerten ist keine oder kaum Anstrengung für den „Erfolg“ erforderlich.“

Die skizzierten Schwierigkeiten dürften bei Zielwerten für kommunale Leistungen nach dem SGB II noch größer sein, weil hier die regionale lokale Heterogenität noch ausgeprägter als hinsichtlich der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen sein dürfte. Zudem wird die Vereinbarung adäquater Zielwerte durch die unklaren Wirkungszusammenhänge zusätzlich erschwert. Schließlich bindet die Festsetzung von Zielwerten erhebliche Ressourcen. Inge-

samt wird für die Zielsteuerung der Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II daher von einer Verwendung von Zielwerten abgeraten.

#### **4.3.4 Daten zur Konstruktion der vorgestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen**

Grundsätzlich ist die Konstruktion von Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen zur Zielsteuerung ein aufwändiger Prozess. Auf der Basis von inhaltlich begründeten Vorschlägen, wie sie hier vorgelegt werden, müssen die politisch verantwortlichen Akteure eine gemeinsame Entscheidung treffen, welche Steuerungsansätze gewollt werden. Die dazu passenden Messgrößen müssen dann von den Akteuren geprüft werden, die für die Generierung der entsprechenden Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen zuständig sind - beim SGB II ist das die Statistik der Bundesagentur für Arbeit in Kooperation mit der Unterarbeitsgruppe Kennzahlen beim Bund-Länder-Ausschuss nach § 18c SGB II.

Nach Aussage der befragten Expertinnen und Experten der Bundesagentur für Arbeit beträgt der Prüfaufwand zur Entwicklung eines neuen Zielindikators oder einer neuen Ergänzungsgröße vier bis sechs Personenmonate Arbeitszeit. Der gesamte Entwicklungsprozess von der Festlegung darauf, welche der vorgestellten Steuerungsansätze umgesetzt werden sollen, über die Konstruktion der Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen, deren Prüfung, Optimierung, wiederholte Überprüfung und Validierung bis zur Umsetzung benötigte im Fall der Kennzahlen nach § 48a SGB II rund 15 Monate intensiver Arbeit der beteiligten Akteure. Wenn ein Teil der zur Konstruktion der Messgrößen benötigten Daten noch nicht vorhanden ist, die Datenqualität zum Zeitpunkt der Konstruktion nicht ausreichend ist oder wenn komplexere Zielindikatoren konstruiert werden sollen, dann verlängert sich dieser Zeitraum. Sollen zusätzliche Merkmale in die flächendeckenden Erhebungen aufgenommen werden, um später als Element eines Zielindikators oder einer neuen Ergänzungsgröße genutzt zu werden, so werden neben dem Vorlauf für die Anpassung der Verordnung nach § 51b SGB II ein Zeitraum der Etablierung für statistische Auswertungen von ein bis zwei Jahren benötigt.

Die befragten Expertinnen und Experten argumentierten, neue Messgrößen sollten so solide konstruiert werden, dass alle beteiligten Akteursgruppen vom Messkonzept und seiner Umsetzung überzeugt werden können. Dann würden die lokalen Akteure die notwendigen Daten auch in der geforderten Qualität liefern, die jeweiligen Werte der Messgrößen für ihre Einheiten anerkennen und sich später auch bereit erklären, sich in Zielvereinbarungen auf entsprechende Ziele festzulegen, deren Erreichung mit den zu entwickelnden Zielindikatoren abgebildet wird. Werden die Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen nicht den Eigenheiten der jeweiligen fachlichen Thematik entsprechend konstruiert und vor ihrer Anwendung nicht gründlich geprüft, bestehe die Gefahr, dass eine Vielzahl lokaler Einheiten argumentiert, die Messgrößen würden ihre lokalen Gegebenheiten nicht angemessen abbilden. Dann leide nicht nur die Legitimität der Zielindikatoren oder Ergänzungsgrößen, sondern auch die des Zielsteuerungssystems nach § 48b SGB II insgesamt.

Zudem, so merken die befragten Expertinnen und Experten der Bundesagentur für Arbeit an, müssten die zur Realisierung vorgesehenen Vorschläge im Kontext der grundlegenden Modellierung der statistischen Personenkonten im Rahmen der Grundsicherungsstatistik und der Integration von Maßnahmen in diese Modelle entwickelt werden. Erst in diesem Zusammen-

hang sei einschätzbar, inwieweit vorgelegte Vorschläge, die nach Ansicht der politisch entscheidenden Akteure umgesetzt werden sollen, praktikabel und angemessen operationalisiert werden können.

Insofern wird hier dargestellt werden, inwieweit für die hier vorgestellten Steuerungsansätze benötigte Daten grundsätzlich vorhanden sind und in welcher Qualität sie zum Zeitpunkt der Untersuchung vorliegen. Absehbare Änderungen in der Datenverfügbarkeit werden dabei berücksichtigt. Darüber hinaus werden soweit wie auf der Basis der empirisch zugänglichen Informationen möglich auch Einschätzungen zur grundsätzlichen Erhebbarkeit von bisher nicht verfügbaren Daten geliefert.

Im folgenden Unterabschnitt 4.3.4.1 wird zunächst auf Daten zur Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) eingegangen, anschließend in Unterabschnitt 4.3.4.2 auf Daten zur Steuerung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II). Unterabschnitt 4.3.4.3 befasst sich mit Daten zur Steuerung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II), Unterabschnitt 4.3.4.4 mit Daten für verfahrensorientierte Steuerungsansätze. In Unterabschnitt 4.3.4.5 wird schließlich eine kurze Zusammenfassung gegeben.

#### **4.3.4.1 Daten zur Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen**

Im Folgenden wird erörtert, welche Daten für die in den Unterabschnitten 4.3.1.1, 4.3.1.2 und 4.3.2 dargestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) erforderlich sind und inwieweit diese zum Stand Anfang November 2012 verfügbar sind bzw. wann sie nach Aussagen aus Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern des Bereichs Statistik in der Bundesagentur für Arbeit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales verfügbar sein sollen (zu weiteren Details vgl. Anhang D):

- Für den Zielindikator „Zahl der Förderfälle nach § 16a SGB II“ bedarf es für alle kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zusammen Aggregatdaten zu Förderfällen. Es fehlt bisher aber an der flächendeckenden Verfügbarkeit entsprechender Daten. Diese Daten sind entsprechend der Verordnung nach § 51b SGB II von allen Jobcentern zu generieren. Aufgrund von technischen Schnittstellenproblemen (für Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung, in denen die Entscheidung im Einzelfall an die Kommune übertragen wurde, wird erst im November 2012 ein neuer XSozial-Standard eingeführt) und Erfassungsproblemen in der Folge von Organisationsentscheidungen in den gemeinsamen Einrichtungen (vgl. Abschnitt 3.2) stehen diese Daten bisher nicht flächendeckend und nicht vollständig zur Verfügung. Sie sind aber grundsätzlich erhebbar, ihre Verfügbarkeit dürfte sich im Verlauf des Jahres 2013 deutlich verbessern. Die vorhandenen Daten sind aufgrund uneinheitlicher Definition von Leistungsinhalten und Abgrenzung zu ähnlichen Leistungen nach dem SGB XII oder im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge bisher nicht interregional vergleichbar, was für eine Zielsteuerung allerdings kein grundsätzliches Problem darstellt.
- Für die Zielindikatoren „bisheriges Dauervolumen“ im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten bzw. „bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten sind Daten

zum Leistungsbezug bzw. zur Leistungshöhe notwendig. Benötigt werden Informationen dazu, welche Personen im jeweiligen Erhebungsmonat im Leistungsbezug stehen, wie lange diese Personen bisher im Leistungsbezug standen und für wie lange dieser Leistungsbezug möglicherweise unterbrochen war. Für das „bisherige Leistungsvolumen“ wird darüber hinaus auch die jeweils aktuelle Leistungshöhe benötigt. Entsprechende Daten werden nach der Verordnung nach § 51b SGB II von allen Jobcentern erfasst, von den zugelassenen kommunalen Trägern über XSozial-BA-SGB II an die Bundesagentur für Arbeit geliefert und liegen für alle Jobcenter in der Grundsicherungsstatistik vor. Angesichts von Anfangsschwierigkeiten bei der Datenlieferung könnte nach Ansicht befragter Experten der Bundesagentur für Arbeit und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales der Beginn des zu zählenden Leistungsbezugs nicht vor dem Jahr 2007 oder 2008 liegen. Bei der Konzipierung des „bisherigen Dauervolumens“ bzw. des „bisherigen Leistungsvolumens“ müssen Unterbrechungen wegen möglicher Datenlücken berücksichtigt werden, was zwar konzeptionelle Entscheidungen, aber keine zusätzlichen Daten erfordert.

- Für die Steuerung der Umsetzung der Kinderbetreuung über das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ werden zusätzliche Angaben zur Abgrenzung des in den Steuerungsansatz einbezogenen Personenkreises benötigt. Zusätzlich sind Daten erforderlich, ob Leistungsberechtigte in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem Kind bis zu einem bestimmten Alter oder einem älteren behinderten Kind leben, ggf. ob in dieser Bedarfsgemeinschaft eine oder zwei Personen für die Kinder verantwortlich sind und ob im Fall von zwei Personen mindestens eine davon erwerbstätig ist. Diese sind in den Prozessdaten der Bundesagentur für Arbeit abgebildet und werden von den zugelassenen kommunalen Trägern über XSozial geliefert. Daten zum Grad der Behinderung einer Person und zu einer anerkannten Schwerbehinderung bzw. einer gleichgestellten Behinderung sind nach § 51b SGB II für erwerbsfähige Personen zu erfassen und werden von den zugelassenen kommunalen Trägern über XSozial an die BA-Statistik geliefert.<sup>92</sup>
- Für eine alternative Zielsteuerung der Umsetzung der Kinderbetreuung analog zu den bestehenden Zielindikatoren für die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen müssten diese separat auf die Bedarfsgemeinschaften bzw. Leistungsberechtigten mit betreuungsbedürftigen Kindern bezogen und ggf. geringfügig modifiziert werden:
  - Falls der Zielindikator „Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt“ auch für die Zielsteuerung der kommunalen Leistungen zur Kinderbetreuung nach dem SGB II verwendet werden sollte, wäre über eine Ergänzung um die kommunalen Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts zu entscheiden. Diese Daten zu anerkannten Bedarfen und Leistungen für Unterkunft und Heizung stehen für die alle Leistungsberechtigten in der Grundsicherungsstatistik zur Verfügung.
  - Für die Integrationsquote wäre grundsätzlich in Analogie zur jetzigen Ergänzungsgröße „Integrationsquote der Alleinerziehenden“ die Abbildung einer „Integrationsquote Leistungsberechtigte mit betreuungsbedürftigen Kindern“ möglich, da Daten zu Kindern in Bedarfsgemeinschaften und zum Alter der Kinder zur Verfügung stehen.

---

<sup>92</sup> Bei einer generellen Altersgrenze von weniger als 14 Jahren würden also Angaben zur Behinderung für Kinder zwischen dieser Altersgrenze und 14 Jahren fehlen.



- Wollte man die „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ für Leistungsberechtigte mit betreuungsbedürftigen Kindern ausweisen, so stünden die Daten zu Kindern in Bedarfsgemeinschaften und zum Alter der Kinder ebenfalls zur Verfügung.

In allen drei Fällen müssten die Individualdaten der biografischen Konten der Grundsicherungsstatistik mit den Daten zum Status der Bedarfsgemeinschaft verknüpft werden, in denen die jeweiligen Leistungsberechtigten leben. Es würden dann jeweils nur die Daten zu Leistungsberechtigten aus Bedarfsgemeinschaft mit betreuungsbedürftigen Kindern genutzt.

- Will man wie in Abschnitt 4.3.1.2 diskutiert einen Zielindikator „Zahl der Förderfälle nach § 16a SGB II gewichtet anhand der durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für Leistungen für Unterkunft und Heizung je Bedarfsgemeinschaft“ entwickeln, um den Steuerungsimpuls des Zielindikators „Zahl der Förderfälle“ beim Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen zugunsten von prädestinierten Leistungsberechtigten mit überdurchschnittlich hohen Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung zu verschieben, dann stehen die dazu benötigten Daten grundsätzlich zur Verfügung. Die konzeptionelle Herausforderung besteht hier darin, die Maßnahme-Daten zur Person mit den Pro-Kopf-Daten der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) je Bedarfsgemeinschaft zu verknüpfen.
- Für einen Zielindikator „Leistungsvolumen der Leistungen für Unterkunft und Heizung“ zur Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen, mit dem der Steuerungsimpuls dieses Leistungsvolumens zugunsten einer vollständigen Überwindung von Hilfebedürftigkeit verstärkt wird, stehen die notwendigen Daten flächendeckend zur Verfügung.

Die Bildung der in Unterabschnitt 4.3.2 dargestellten Ergänzungsgrößen für die Zielsteuerung der Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) folgt in ihrer Grundstruktur teilweise den vorgestellten Zielindikatoren. In diesen Fällen gelten für die Datenverfügbarkeit die zu den Zielindikatoren erörterten Gegebenheiten. Für folgende Ergänzungsgrößen werden spezielle Daten benötigt:

- Für Ergänzungsgrößen, die die Zahl der Förderfälle nach § 16a SGB II nach den einzelnen Leistungsarten des § 16a SGB II aufschlüsseln, sind prinzipiell die gleichen Daten erforderlich wie zur Bildung des Zielindikators selbst. Zusätzlich ist jedoch eine Aufschlüsselung nach den einzelnen Leistungsarten notwendig. Mit den oben genannten Einschränkungen wären entsprechende Ergänzungsgrößen generierbar.
- Für Ergänzungsgrößen, die die Zahl der Förderfälle nach § 16a SGB II nach Subgruppen mit speziellen Personenmerkmalen aufschlüsseln, sind prinzipiell die gleichen Daten wie für den Zielindikator erforderlich. Darüber hinaus sind jeweils Daten, die den Subgruppenstatuts beschreiben, notwendig. Grundsätzlich sind diese Subgruppen-Charakteristika in den statistischen Daten verfügbar. Die Daten zu den Förderfällen sind mit den oben genannten Einschränkungen mittelfristig verfügbar.

- Aus den gemeldeten bzw. gelieferten Daten zum Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), zum Leistungsbezug und zur Integration in Arbeit ist die Ermittlung des Anteils der Förderfälle je Leistungsart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II generierbar, die binnen eines bestimmten Zeitraums nach Abschluss der entsprechenden Förderung ihre Hilfebedürftigkeit überwunden haben oder in Arbeit eingliedert wurden.<sup>93</sup>
- Für die Ausdifferenzierung des „bisherigen Dauer- oder Leistungsvolumens“ nach Subgruppen stehen alle Informationen in den statistischen Daten grundsätzlich zur Verfügung. Entsprechend der Konzipierung des zugehörigen Zielindikators „bisheriges Dauer- oder Leistungsvolumen“ können auch die Ergänzungsgrößen konstruiert werden.
- Für alle anderen skizzierten Ergänzungsgrößen stehen die notwendigen Daten aktuell nicht zur Verfügung. Teilweise werden sie von den zugelassenen kommunalen Trägern nicht geliefert und für die gemeinsamen Einrichtungen nicht standardisiert erhoben (z.B. Inhalte von Eingliederungsvereinbarungen, erfolgreicher Abschluss kommunaler Maßnahmen nach § 16a SGB II). Teilweise kann deren Validität nicht gesichert werden (z.B. bei der Erfassung von Integrationsfortschritten). Teilweise stehen keine technischen Möglichkeiten einer standardisierten Abfrage zur Verfügung (Inhalte von Eingliederungsvereinbarungen) und / oder fehlen entsprechende Regelung in der Verordnung nach § 51b SGB II (Ergebnis kommunaler Maßnahmen nach § 16a SGB II).

Grundsätzlich können alle skizzierten Zielindikatoren auf der Basis der nach der Verordnung nach § 51b SGB II gelieferten bzw. erfassten Daten konstruiert werden. Für die Zahl der Förderfälle der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) fehlen bis voraussichtlich Anfang 2014 vollständige Daten, was aber eine Konzipierung eines entsprechenden Zielindikators angesichts der zu erwartenden Entwicklungszeit nicht einschränkt. Für die Konzipierung der Zielindikatoren bisheriges „Dauer- und Leistungsvolumen“ stehen die Daten vollständig zur Verfügung, hier sind aber neue, komplexe Operationalisierungs-Konzepte zu entwickeln. Für die spezifische Steuerung der Untergruppe der Bedarfsgemeinschaften bzw. Leistungsberechtigten mit betreuungsbedürftigen Kindern über jeweils separate Zielindikatoren parallel zu den bereits bestehenden drei Kennzahlen nach § 48a SGB II muss entschieden werden, welche Altersgruppen betrachtet werden sollen.

Eine Ergänzungsgröße zum Anteil der Förderfälle, die binnen eines bestimmten Zeitraums nach Abschluss der entsprechenden Förderung ihre Hilfebedürftigkeit überwunden haben oder in Arbeit eingliedert wurden, lässt sich analog der Verbleibsnachweise der Eingliederungsbilanz bilden, wobei angesichts der teilweise mehrjährigen Laufzeiten kommunaler Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II bzw. einer mehrjährigen Kinderbetreuung für die Leistungen nach § 16a SGB II anders als für die bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen konzeptionell entschieden werden muss, wann diese als beendet gelten. Für Ergänzungsgrößen, die Zielindikatoren nach Subgruppen aufschlüsseln, gelten jeweils die gleichen konzepti-

---

<sup>93</sup> Derartige Informationen werden seitens der Bundesagentur für Arbeit für die gemeinsamen Einrichtungen seit Mai 2012 über den so genannten erweiterten Verbleibsnachweis für kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) erhoben, wenn die gemeinsame Einrichtung entsprechende Förderdaten in CoSach erfasst.

onellen Anforderungen wie für die Zielindikatoren selbst. Für alle anderen skizzierten Ergänzungsgrößen bestehen größere Herausforderungen an die Generierung bzw. Validierung.

#### **4.3.4.2 Daten zur Steuerung der Leistungen für Bildung und Teilhabe**

Im Folgenden wird erörtert, welche Daten für die in den Unterabschnitten 4.3.1.3 und 4.3.2 dargestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) erforderlich sind und inwieweit diese zum Stand Anfang November 2012 verfügbar sind bzw. wann sie nach Aussagen aus Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern des Bereichs Statistik in der Bundesagentur für Arbeit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales verfügbar sein sollen (zu weiteren Details vgl. Anhang D):

- Zur Generierung des Zielindikators „Anzahl der Leistungsberechtigten im Alter von 3 bis 14 Jahren sowie der leistungsberechtigten Schüler/innen im Alter von 15 bis 24 Jahren), die innerhalb eines bestimmten Zeitraumes keine Leistung nach § 28 SGB II jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erhalten hat“, werden als personenbezogene Daten das Alter, der Schüler-Status für Leistungsberechtigte ab 15 Jahren, für volljährige Schüler/innen darüber hinaus die Schulart und eventuelles Einkommen aus Ausbildungsvergütung (im Sinne des § 28 Abs. 1 S. 2 SGB II) und für Vorschulkinder Daten zur Betreuung durch Kindertagespflege oder zum Besuch einer Kindertagesstätte benötigt. Daneben sind Daten zu den monatlichen Bedarfen an Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erforderlich. Die Generierung bzw. Lieferung dieser Daten für die Steuerung der Bildungs- und Teilhabeleistungen sind nach der Verordnung nach § 51b SGB II definiert. Ihre Erfassung durch die gemeinsamen Einrichtungen ist bis zum Ende des Berichtszeitraums nicht gewährleistet, sie soll aber ab 2013 im BA-Fachverfahren A2LL bzw. über die Datenschnittstelle XSozial-BA-SGB II - BuT ermöglicht werden. Durch die zugelassenen kommunalen Träger können diese Daten seit November 2011 geliefert werden, sie liegen aber noch nicht vollständig vor. Diese Daten könnten für alle Jobcenter nach aktueller Planung frühestens ab Anfang 2014 zur Verfügung stehen. Unter den personenbezogenen Daten ist das Alter für alle Leistungsberechtigten erfasst. Der Schüler-Status wird bei erwerbsfähigen Leistungsberechtigten lediglich für Ausbildungssuchende systematisch erfasst. Diese Information könnte mit einer Überarbeitung der Erfassungsregeln aber ohne großen Aufwand zumindest für alle erwerbsfähigen Leistungsberechtigten erhoben werden. Durch die zugelassenen kommunalen Träger können diese Daten geliefert werden, die gemeinsamen Einrichtungen erfassen sie die den Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit. Unter den Leistungsdaten wird der monatliche Leistungsbezug regelmäßig in den Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit erfasst bzw. durch die zugelassenen kommunalen Träger geliefert. Einnahmen aus einer Ausbildungsvergütung werden bisher nicht gesondert ausgewiesen, grundsätzlich wäre eine solche Abbildung aber möglich und ist zur Ermittlung der Leistungsberechtigung für volljährige Schüler/innen auch notwendig.
- Für einen separaten Zielindikator zur Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) über die „Zahl der Förderfälle Lernförderung“ müssen lediglich Daten zur Anzahl der Schüler/innen bis 24 Jahre verfügbar sein, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) Lernförderung erhalten haben. Diese Informationen werden in absehbarer Zeit für die gemeinsamen Einrichtungen zur Verfügung stehen, sobald die Leistungen nach § 28 Abs. 5

SGB II in A2LL gebucht werden können. Die zugelassenen kommunalen Träger können diese Daten seit November 2011 an die BA-Statistik liefern.

- Zur Zielsteuerung der Umsetzung der Lernförderung über den Zielindikator „Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernziele (nicht) erreichen“ sind Individualdaten entweder zur Versetzung bzw. Nicht-Versetzung oder zum Erreichen der wesentlichen Lernerfolge erforderlich:
  - Erstere wären grundsätzlich von den Jobcentern bei den Eltern oder bei den jugendlichen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten selbst auf der Basis von Schulzeugnissen, in denen die Versetzung bzw. Nicht-Versetzung dokumentiert ist, erhebbar. Sie stehen aber aktuell nicht zur Verfügung.
  - Für Daten zum Erreichen der wesentlichen Lernerfolge müsste zunächst länderspezifisch konzipiert werden, welche Lernerfolge als wesentlich erachtet werden und wie diese abgebildet werden (können). Hierzu wären Zeugnis-Noten als Informationsquelle grundsätzlich nutzbar. Diese könnten und müssten bei den leistungsberechtigten Schülerinnen und Schülern bzw. ihren Eltern erhoben werden. Bisher sind derartige Daten nicht verfügbar.

Insgesamt wurde zur Entwicklung eines Zielindikators, der das Erreichen von Lernzielen betrachtet, von den befragten Expertinnen und Experten der Bundesagentur für Arbeit angemerkt, dass es bisher an einem entsprechenden Messkonzept fehle. Für die erste Variante wären die Daten grundsätzlich verfügbar, ihre Erfassung durch die Jobcenter bei den Leistungsberechtigten wäre, wenn man einen derartigen Zielindikator wollte, datentechnisch umzusetzen; entsprechende Auswertungsroutinen wären zu entwickeln, die Datenfelder müssten befüllt werden. In der zweiten Variante müssten auf Basis der länderspezifischen Regelungen unter Einbeziehung der Länder zunächst Konventionen entwickelt werden, wie Lernerfolg erfasst werden kann.

Zur Generierung der vorgestellten Ergänzungsgrößen für die Leistungen für Bildung und Teilhabe stellt sich die Datenverfügbarkeit aktuell folgendermaßen dar:

- Die Betrachtung der „Anzahl der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) keine Leistung für Bildung und Teilhabe jenseits des persönlichen Schulbedarfs erhalten haben“ nach Subgruppen ist grundsätzlich möglich. Eine entsprechende Ergänzungsgröße für die Zielsteuerung der Umsetzung der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) kann also konstruiert werden, sobald auch der oben beschriebene Zielindikator gebildet werden kann. Die Individualdaten zum Einsatz der Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) können dann nach Subgruppen und nach Art der Leistungen nach § 28 SGB II differenziert werden, wenn diese Leistungen im Fall der gemeinsamen Einrichtungen (a) von allen Jobcentern erfasst werden und (b) von allen Kommunen geliefert werden können und wenn sie im Fall der zugelassenen kommunalen Träger (c) von allen Kommunen geliefert werden. Die Voraussetzungen (b) und (c) sollen nach aktueller Planung der BA-Statistik ab 2014 erfüllt sein, die Voraussetzung (a) kann frühestens zwölf Monate nach Aufnahme aller Leistungsarten nach § 28 SGB II in das Fachverfahren A2LL in der Bundesagentur für Arbeit gewährleistet werden.
- Auch für die Ergänzungsgröße „Anzahl der leistungsberechtigten Kinder und Schüler/innen bis 24 Jahre, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) keine Leistung für Bildung und Teilhabe jenseits des persönlichen Schulbedarfs erhalten haben“ nach Anzahl der im Betrachtungszeitraum erhaltenen Leistungen für Bildung und Teilhabe gilt, dass Individualdaten erst dann verfügbar sind, wenn A2LL deren Erfassung ermöglicht (vgl. vorstehend).

Insgesamt ist es grundsätzlich möglich, die dargestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen mit Ausnahme des Zielindikators zur Erreichung von Lernzielen mit den nach § 51b SGB II definierten Daten zu konzipieren. Allerdings ist die jeweilige Generierung der Messgrößen davon abhängig, wann und in welcher Form die Daten flächendeckend zur Verfügung stehen. Will man die in die Beobachtung einzubeziehenden leistungsberechtigten Vorschulkinder treffsicherer abgrenzen, dann bräuchte man für sie entsprechende Messgrößen zum Besuch von Kindertagesstätten oder der Nutzung von Kindertagespflege, um die Gruppe derjenigen genau zu umfassen, die potenziell Ansprüche auf Leistungen für Ausflüge und gemeinschaftliche Mittagsversorgung in Kindertagesstätten bzw. in Kindertagespflege hätten. Alternativ und vereinfachend wird hier die Gruppe unabhängig vom Besuch einer Kinderbetreuungseinrichtung über das Alter auf Kinder ab drei Jahren eingegrenzt. Daten zum Alter stehen flächendeckend zur Verfügung, die Gruppe der Vorschulkinder ab drei Jahren kann also gut in den Zielindikator einbezogen werden. Zur Konzipierung eines Zielindikators zur Erreichung von Lernzielen wäre in der komplexen Variante zunächst ein grundlegend neues Messkonzept zu entwickeln. In der weniger komplexen Variante wären lediglich die datentechnische Umsetzung der Abbildung von Versetzungen und entsprechende Auswertungsroutinen zu entwickeln.

#### **4.3.4.3 Daten zur Steuerung der Leistungen für Unterkunft und Heizung**

Im Folgenden wird erörtert, welche Daten für die in den Unterabschnitten 4.3.1.4 und 4.3.2 vorgestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen für die Leistungen für Unterkunft und

Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) erforderlich sind und inwieweit diese zum Stand Anfang November 2012 verfügbar sind bzw. wann sie nach Aussagen aus Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern des Bereichs Statistik in der Bundesagentur für Arbeit und dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales verfügbar sein sollen (zu weiteren Details vgl. Anhang D):

- Zur Generierung des Zielindikators „Anzahl der Leistungsberechtigten, die während des Leistungsbezugs Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden“ sind Daten zur Wohnungslosigkeit während des Leistungsbezugs notwendig. Dies ist bisher nach § 51b SGB II nicht vorgesehen, wäre aber grundsätzlich einführbar, wenn dies gewollt ist.
- Zur Generierung des Zielindikators „Zahl der Leistungsberechtigten bzw. Bedarfsgemeinschaften mit unangemessen hohen tatsächlichen laufenden Kosten für Unterkunft und Heizung, bei denen eine Senkung dieser Kosten durch Umzug, Untervermietung oder Reduktion der tatsächlichen auf die als Bedarf anerkannten Kosten stattgefunden hat“ werden Daten zu den tatsächlichen und anerkannten Wohnungsgrundkosten und Betriebskosten sowie zu den Kosten für Wohnungswechsel benötigt. Je nach gewählter Variante wird darüber hinaus die abgeschlossene Dauer des Leistungsbezugs nach dem Wohnungswechsel benötigt. Diese Daten sind vorhanden.

Die vorgestellte Ergänzungsgröße zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II), der „Anteil der wohnungslosen Leistungsberechtigten“, erfordert eine valide Abbildung des Status Wohnungslosigkeit. Dies ist bisher nicht vorgesehen, wäre aber grundsätzlich einführbar.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass Wohnungslosigkeit bisher keine erfasste Information bei der Grundsicherung für Arbeitsuchende darstellt. Deshalb bedarf es zur Entwicklung von Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen, die diese Information umfassen, der datentechnischen Erfassung dieses Status und der Entwicklung und Umsetzung entsprechender Auswertungsroutinen. Die Daten zur Konzipierung der anderen Zielindikatoren sind grundsätzlich vorhanden.

#### **4.3.4.4 Daten für verfahrensorientierte Steuerungsansätze**

Zur Generierung der in den Unterabschnitten 4.3.1.5 und 4.3.2 dargestellten Zielindikatoren zu verfahrensorientierten Steuerungsansätzen bedarf es spezieller Informationen und Prozessdaten zu den Inhalten und Ergebnissen von Beratungsgesprächen. Immer dann, wenn verfahrensorientierte Steuerungsansätze auf Beratungsinhalte Einfluss nehmen und zur Zielnachhaltung die Ergebnisse von Beratungsgesprächen abbilden wollen, muss auf Inhalte von Beratungsvermerken bzw. Eingliederungsvereinbarungen zurückgegriffen werden. Bei den gemeinsamen Einrichtungen sind diese Informationen nicht standardisiert abgreifbar. Für die zugelassenen kommunalen Träger wäre eine derartige, technisch zu entwickelnde Lösung erst zulässig, wenn eine entsprechende Regelung in der Verordnung nach § 51b SGB II verankert wäre. Bisher wollen die Bundesländer dies nicht, weil nach ihrer Ansicht mit derartigen Messgrößen Informationen aus dem Bereich der den Ländern zustehenden Rechts- bzw. Fachaufsicht über die kommunalen Leistungen nach dem SGB II dem dafür nicht zuständigen Bund zur Verfügung gestellt würden. Diese Einschränkungen gelten für die folgenden Steuerungsansätze:

- Zur Ermittlung der „Anzahl von Leistungsberechtigten mit Miet- und Energieschulden, bei denen systematisch die Möglichkeit eines Schuldenproblems und ggf. dessen Arbeitsmarktrelevanz geklärt wurde“ müsste erfasst werden, ob bei Leistungsberechtigten mit Mietschulden ein Beratungsgespräch zur Klärung des Vorliegens eines Schuldenproblems durch das Jobcenter selbst oder durch eine Schuldnerberatung stattgefunden hat.
- Zur Ermittlung der „systematischen Abklärung eines psychosozialen Betreuungsbedarfs bzw. eines Abhängigkeitsproblems sowie ggf. deren Arbeitsmarktrelevanz, bevor eine (oder eine zweite) Sanktion verhängt werden soll“ müsste ein entsprechendes beraterisches Clearing und dessen Ergebnis abgebildet werden.
- Zur Ermittlung der „Zahl der prädestinierten Empfängerinnen und Empfängern von Bildungs- und Teilhabeleistungen ohne tatsächlichen Bezug einer derartigen Leistung, bei denen systematisch die Gründe für Nichtinanspruchnahme in einem persönlichen Beratungsgespräch geklärt wurden“ müsste erfasst werden, ob entsprechende Beratungsgespräche stattgefunden haben und deren Ergebnisse abgebildet werden.
- Zur Beobachtung, wie viele „Vermittlungsfachkräfte in einem definierten Zeitraum eigeninitiativ bei mindestens einem Verdachtsfall bezüglich Schulden, Sucht bzw. psychosozialer Problemlage eine Klärung durch eine/n speziell dafür qualifizierte/n Mitarbeiter/in veranlasst haben“, müssten ebenfalls entsprechende Informationen aus Beratungsgesprächen abgebildet werden.

Die Konzeption von verfahrensorientierten Zielindikatoren der hier erörterten Art steht vor der grundlegenden Herausforderung, dass dazu notwendige prozessbezogene Daten bisher nicht in der Verordnung nach § 51b SGB II erfasst sind und deshalb nicht erhoben werden bzw. technisch (noch) nicht erhebbar sind. Da verfahrensorientierte Steuerungsansätze dem Grundgedanken von Zielsteuerung widersprechen, soweit damit die lokalen Handlungsspielräume eingeschränkt und damit die Möglichkeiten zur Zielverfolgung begrenzt werden, sollte auf die Gewinnung von Daten zu ihrer Umsetzung weniger Augenmerk gelegt werden als auf die Gewinnung der in den Unterabschnitten 4.3.4.1, 4.3.4.2 und 4.3.4.3 erörterten Daten.

#### **4.3.4.5 Zusammenfassung**

Die zur Generierung der in den Unterabschnitten 4.3.4.1 und 4.3.4.2 dargestellten Zielindikatoren zur Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II notwendigen Daten stehen mehrheitlich zur Verfügung oder werden in absehbarer Zeit zur Verfügung stehen.

Für die Generierung der dargestellten Zielindikatoren zur Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) „bisheriges Dauervolumen“, „bisheriges Leistungsvolumen“ stehen die benötigten Daten grundsätzlich in der Grundsicherungsstatistik zur Verfügung. Der Zielindikator „Zahl der Förderfälle § 16a SGB II“ lässt sich in absehbarer Zeit aus der Förderstatistik generieren, auch wenn diese Daten noch nicht von allen gemeinsamen Einrichtungen in CoSach erfasst und noch nicht von allen zugelassenen kommunalen Trägern an die BA-Statistik geliefert werden.

Der Zielindikator zur Steuerung der Leistungen für Bildung und Teilhabe, „leistungsberechtigte Minderjährige ab drei Jahren und volljährige Schüler/innen bis 24 Jahre ohne Leistung für Bildung und Teilhabe“, ist grundsätzlich aus den bestehenden Datensystemen generierbar, sobald die Fachsoftware der Bundesagentur für Arbeit (A2LL) die Erfassung dieser Leistun-

gen in den gemeinsamen Einrichtungen ermöglicht und die Kommunen in gemeinsamen Einrichtungen diese Daten über die neue Schnittstelle XSozial-BA-SGB II - BuT an die BA-Statistik liefern können. Hingegen unterliegen Zielindikatoren, die auf das Erreichen von Lernzielen gerichtet sind, der Einschränkung, dass das Erreichen der wesentlichen Lernziele bisher nicht erfasst wird. Eine Erfassung müssten die Jobcenter direkt bei den Leistungsberechtigten vornehmen.

Zur Generierung des Zielindikators zur Steuerung der Leistungen für Unterkunft und Heizung über die „Anzahl der Leistungsberechtigten, die während des Leistungsbezugs Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden“ ist die Abbildung des Status Wohnungslosigkeit erforderlich. Eine derartige Information wird bisher nicht erfasst. Grundsätzlich wäre dies jedoch möglich. Nach Aussagen der BA-Statistik dauert die Entwicklung eines zur Zielsteuerung nutzbaren Zielindikators, für den bisher keine Datenerfassung definiert ist und keine Auswertungsroutinen bestehen, von der Entscheidung über die Konzipierung bis zur statistischen Auswertbarkeit mehr als zwei Jahre.

#### **4.3.5 Zielnachhaltung**

Zur Zielnachhaltung sollte es entsprechende Dialoge zwischen den an einer Zielvereinbarung Beteiligten geben. Es bietet sich an, derartige Dialoge nicht erst nach Abschluss, sondern auch bereits während der Steuerungsperiode zu führen, damit sie noch die Zielverfolgung während der laufenden Steuerungsperiode beeinflussen können.

Es bietet sich an, dass die Dialoge zur Zielnachhaltung jeweils vorbereitet werden, indem die gesteuerte Organisationseinheit der steuernden Organisationseinheit im Vorfeld einen schriftlichen Bericht zur Verfügung stellt. Bestandteil dieses Berichts sollte die Entwicklung der Zielindikatoren sowie eine Einschätzung der Gründe hierfür sein. Zudem sollten bei Bedarf Strategien zur Zielverfolgung skizziert werden.

Bestandteil eines Dialogs sollte zunächst ein Einvernehmen über die erreichten Werte hinsichtlich der Zielindikatoren sein. Anschließend sollte erörtert werden, welche Möglichkeiten einer verbesserten Zielverfolgung bestehen. Dabei können und sollten auch etwaige Unterstützungsleistungen thematisiert werden, die seitens des steuernden Akteurs zur Verfügung gestellt wurden oder werden könnten. Ggf. kann der Dialog auch mit konkreten Verabredungen hierzu beendet werden.

Derartige Dialoge sollten in einem solchen zeitlichen Abstand erfolgen, dass erste Wirkungen zwischenzeitlicher Bemühungen erkennbar sind. Dementsprechend sollten solche Dialoge etwa zwei oder höchstens drei Mal jährlich stattfinden.

#### **4.3.6 Anreize und Sanktionen**

An den Zielvereinbarungen ist die Exekutive von Bund, Ländern und kreisfreien Städten bzw. (Land-) Kreisen beteiligt. Die jeweilige politische Führung muss sich vor den entsprechenden Volksvertretungen und diese sich vor den jeweiligen wahlberechtigten Bürgerinnen und Bürgern verantworten. Insoweit liegt eine transparente und für die allgemeine Öffentlichkeit nachvollziehbare Veröffentlichung der erzielten Ergebnisse und Wirkungen nahe. Zugleich dürfte eine derartige Veröffentlichung als Anreiz und Sanktion wirken.



Weitergehende Anreize und Sanktionen, insbesondere individuelle Konsequenzen für die handelnden Personen oder die Budgetverteilung, sollten jedoch *nicht* gesetzt werden bzw. sind *nicht* möglich:

- Es fehlt ein Maßstab dafür, ob und inwieweit Ziele erreicht wurden.
- Hinsichtlich individueller Konsequenzen fehlen dem Bund gegenüber den Ländern und diesen gegenüber den Kommunen die Kompetenzen. Bei den gemeinsamen Einrichtungen hat die Kommune ggf. nicht (allein) die Kompetenz.
- Die Zielerreichung dürfte in relevantem Umfang exogen beeinflusst sein. Angesichts dieser Exogenität erscheinen jedoch individuelle Konsequenzen nicht gerechtfertigt.
- Jenseits der anteiligen zweckgebundenen Erstattung der Leistungen für Unterkunft und Heizung des Bundes an die Länder werden die kommunalen Leistungen nach dem SGB II von den Kommunen finanziert. Insoweit ist eine regionale Umverteilung nicht möglich. Sie wäre insofern auch problematisch, weil davon vor allem Leistungsberechtigte in Regionen nachteilig betroffen wären, die ohnehin bereits durch eine vergleichsweise schlechte Zielerreichung benachteiligt sind.

#### 4.3.7 Kommunikation

Im Kontext von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II gibt es Kommunikationsbedarf sowohl zwischen den Beteiligten an den Zielvereinbarungen (interne Kommunikation) als auch gegenüber der allgemeinen Öffentlichkeit (externe Kommunikation).

Für die übergreifende interne Kommunikation gibt es bereits den Bund-Länder-Ausschuss (§ 18c Abs. 1 SGB II), seine Arbeitsgruppe Steuerung sowie deren Unterarbeitsgruppe „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“. Für Abstimmungsprozesse zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und den einzelnen Ländern sind die Kooperationsausschüsse (§ 18b SGB II) vorgesehen. Darüber hinaus bedarf es geeigneter Strukturen für die Kommunikation zwischen Ländern und ihren Kommunen sowie zwischen den kommunalen Trägern und den gemeinsamen Einrichtungen. Eine Herausforderung dürfte die Kommunikation vor allem für die (großen) Flächenländer sein, die ggf. mit einer Vielzahl von Kommunen Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II abschließen wollen. Dies gilt insbesondere bei lokal differenzierten Steuerungsansätzen, da sich die Länder hier eingehend mit den lokalen Spezifika ihrer Kommunen hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II befassen müssen (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.6). Aber auch bei grundsätzlichen einheitlichen Steuerungsansätzen sind die Länder gefordert, die Kommunen von diesem Steuerungsansatz zu überzeugen sowie etwaige Einwände zu prüfen und Verbesserungsmöglichkeiten in den Gesamtprozess, insbesondere den Bund-Länder-Ausschuss, einzubringen.

Bei der Entwicklung geeigneter Kommunikationsstrukturen für Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II sind vor allem die Länder gefordert. Sie haben einerseits die Zahl und Heterogenität ihrer Kommunen, ihre eigenen Ressourcen sowie die bereits vorhandene Kommunikationsstruktur zu berücksichtigen. Grundsätzlich erscheint eine Kombination aus Einzelgesprächen zwischen Land und Kommune, insbesondere zur Vorbereitung einer Zielvereinbarung, und Gruppengesprächen zwischen Land und mehreren, mög-

lichst ähnlichen Kommunen sowie mit allen Kommunen gemeinsam zweckmäßig. Dabei bieten sich auch Formate an, bei denen ein Austausch zwischen den Kommunen über ihre Erfahrungen mit den kommunalen Leistungen nach dem SGB II und insbesondere deren Steuerung möglich ist.

Zudem liegt eine Veröffentlichung der erzielten Ergebnisse und Wirkungen nahe. Hierfür liegt eine entsprechende Ergänzung der monatlich erfolgenden Veröffentlichung der Kennzahlen nach § 48a SGB II nahe. Die lokalen Steuerungsadressaten sollten zudem die Möglichkeit haben, die von ihnen erzielten Ergebnisse und Wirkungen zu kommentieren. Übergreifend bietet es sich an, dabei auch die politischen Prioritäten im Kontext der kommunalen Leistungen nach dem SGB II darzustellen und zu begründen.

#### **4.3.8 Erprobungs- und Einübungsphase**

Bislang gibt es nur wenige Erfahrungen mit Zielvereinbarungen über die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II. Zudem kann nicht davon ausgegangen werden, dass alle Beteiligten gleichermaßen an der Vereinbarung anspruchsvoller Ziele interessiert sind. Es bietet sich daher eine Erprobungs- und Einübungsphase an, um anhand von Erfahrungen mit derartigen Zielvereinbarungen und konkreten Steuerungsansätzen konzeptionelle Verbesserungen zu implementieren und die Akzeptanz für diese Art der Steuerung zu erhöhen.

Eine Erprobungs- und Einübungsphase könnte beispielsweise wie folgt gestaltet werden:

- Zunächst verständigt sich der Bund-Länder-Ausschuss auf Steuerungsansätze für einzelne kommunale Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II, die ggf. zu einem späteren Zeitpunkt flächendeckend eingeführt werden könnten (Steuerungskandidaten). Dabei kann auf die in den Unterabschnitten 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.3.1.3 und 4.3.1.4 skizzierten Steuerungsansätze zurückgegriffen werden.
- Zudem verständigt sich der Bund-Länder-Ausschuss auf eine Erprobungs- und Einübungsphase.
- Es werden die Voraussetzungen für die Abbildung der Steuerungskandidaten geschaffen (soweit erforderlich Änderung der Verordnung nach § 51b SGB II, zusätzliche Datengenerierung, zusätzliche Schnittstellen, Erstellung erforderlicher Datenverknüpfungen und Auswertungsroutinen).
- Nach Möglichkeit werden die Zielindikatoren für die Steuerungskandidaten flächendeckend als Ergänzungsgröße beobachtet, es wird jedoch nicht über sie gesteuert.
- Parallel dazu wird versucht, mehrere Kommunen möglichst aus unterschiedlichen Ländern zu gewinnen, die abweichend davon mit dem Land eine Zielvereinbarung über einen oder mehrere dieser Steuerungsansätze schließen. Mithin wird hier also über die entsprechenden Zielindikatoren gesteuert, sie werden nicht nur als Ergänzungsgröße beobachtet. Im Verhältnis zwischen Land und den beteiligten Kommunen erfolgt eine Zielnachhaltung.
- Sofern eine Kommune sich nicht für die Erprobung eines Steuerungskandidaten entschieden hat, können im Sinne lokal differenzierter Steuerungsansätze Zielvereinbarungen über andere Steuerungsansätze geschlossen werden.

- Zwischen den Kommunen und Jobcentern, die jeweils einen Steuerungsansatz verfolgen, werden regelmäßig Erfahrungsaustausche organisiert. Damit soll zum einen die Umsetzung durch die lokalen Steuerungsadressaten verbessert werden. Zum anderen soll dieser Austausch genutzt werden, um auf übergeordneter Ebene Ansätze für strukturelle Verbesserungen zu identifizieren.
- Zudem wird ein Erfahrungsaustausch zwischen Kommunen und Jobcentern organisiert, die unterschiedliche Steuerungsansätze verfolgen. Ein solcher Erfahrungsaustausch bietet sich erst an, wenn die einzelnen Akteure hinreichend Erfahrungen mit ihrem jeweiligen Steuerungsansatz gesammelt haben.
- Ggf. könnte der gesamte Prozess der Erprobung und Einübung begleitend evaluiert werden. In die Evaluation sollten zum Vergleich auch Kommunen und Jobcenter einbezogen werden, die keinen der erprobten Steuerungsansätze verfolgen.
- Auf Basis der Erfahrungen und ggf. der Evaluation trifft der Bund-Länder-Ausschuss eine Entscheidung über ein Konzept für Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II.

Insgesamt entspräche ein solches Vorgehen in weiten Teilen den in Unterabschnitt 4.3.1.6 skizzierten lokal differenzierten Steuerungsansätzen.

Im Rechtsstaat im Allgemeinen und im Kontext einer Zielsteuerung im Besonderen kommt einer rechtmäßigen Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II eine besondere Bedeutung zu. Die Länder sollten daher ihre entsprechende Rechtsaufsicht auch im Kontext einer Zielsteuerung gewissenhaft wahrnehmen.

#### **4.3.9 Übersicht über mögliche Steuerungsansätze für kommunale Leistungen nach dem SGB II**

In Unterabschnitt 4.3.1 wurden verschiedene Steuerungsansätze aufgezeigt, in Unterabschnitt 4.3.2 wurden bereits zusammenfassend die entsprechenden Zielindikatoren dargestellt. In diesem Unterabschnitt wird zunächst ein Überblick über die Zuordnung der verschiedenen Steuerungsansätze zu den vier wirkungsorientierten Steuerungszielen des SGB II (§ 48b Abs. 3 SGB II) gegeben. Anschließend werden in mehreren Unterabschnitten die Steuerungsansätze in tabellarischen Übersichten zusammengefasst.

Die drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Zielsteuerung, „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“, überschneiden sich inhaltlich. Die konsequente Verfolgung eines dieser Ziele wird also in der Regel auch der Verfolgung der beiden anderen Ziele dienen. Analog gilt dies für entsprechende Steuerungsansätze. Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) verfolgt vorrangig das Ziel der „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“, das „bisherige Dauervolumen“ vorrangig die „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“ und das „bisherige Leistungsvolumen“ vorrangig die „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“. Gleichzeitig dienen die Steuerungsansätze jedoch auch den jeweils anderen beiden arbeitsmarktpolitischen Wirkungszielen. Zudem dürften sie sich alle auch positiv auf das sozialpolitische Wirkungsziel der Zielsteuerung, also die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“ auswirken. Dies gilt

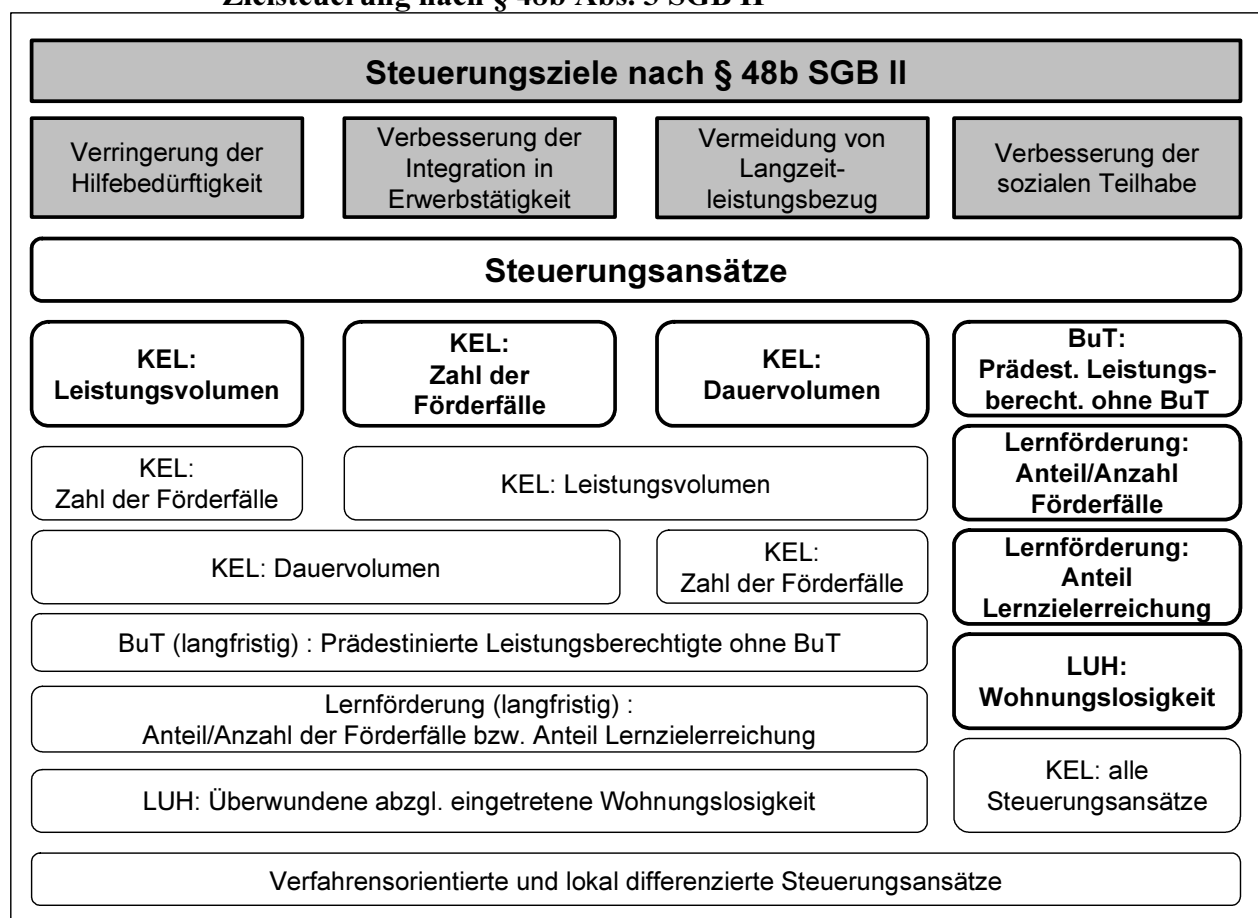
auch für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II). Sie dürfen zwar nur mit einer arbeitsmarktpolitischen Zielsetzung eingesetzt werden, gleichwohl wird ihr Einsatz regelmäßig mit einer Verbesserung der sozialen Teilhabe verbunden sein.

Die Steuerungsansätze für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) insgesamt (jenseits des persönlichen Schulbedarfs), für die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) und zur Überwindung und Vermeidung von Wohnungslosigkeit bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) dienen vorrangig der „Verbesserung der sozialen Teilhabe“. Zudem sollten sie auch den arbeitsmarktpolitischen Wirkungszielen dienen, wenn gleich dies für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) einschließlich Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) in der Regel erst langfristig wirksam werden kann.

Die verfahrensorientierten und die lokal differenzierten Steuerungsansätze (Unterabschnitte 4.3.1.5 und 4.3.1.6) können grundsätzlich allen vier wirkungsorientierten Steuerungszielen dienen.

Einen Überblick über die skizzierte Zuordnung von Steuerungsansätzen für die einzelnen kommunalen Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II zu den vier Wirkungszielen der Zielsteuerung gibt Abbildung 16.

**Abbildung 16: Zuordnung von Steuerungsansätzen zu Wirkungszielen der Zielsteuerung nach § 48b Abs. 3 SGB II**



Anmerkung: fett: Steuerungsansatz dient vorrangig dem entsprechenden Wirkungsziel; mager: Steuerungsansatz dient nachrangig dem entsprechenden Wirkungsziel; KEL: kommunale Eingliederungsleistungen; BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung.

Quelle: Eigene Darstellung.

Welche Steuerungsansätze jeweils verfolgt werden sollen, muss für jede Leistung bzw. für jeden Leistungskomplex einzeln entschieden werden. Grundsätzlich können die skizzierten Steuerungsansätze für die einzelnen kommunalen Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II (Unterabschnitte 4.3.1.1, 4.3.1.2, 4.3.1.3 und 4.3.1.4), die verfahrensorientierten Steuerungsansätze (Unterabschnitt 4.3.1.5) sowie die lokal differenzierten Steuerungsansätze (Unterabschnitt 4.3.1.6) miteinander kombiniert werden. Dabei sollten im Kontext einer Zielsteuerung verfahrensorientierte Steuerungsansätze nur ausnahmsweise verwendet werden, da sie deren Grundgedanken widersprechen. Vermieden werden sollte auch eine Übersteuerung, indem etwa bezogen auf eine Leistung sowohl Verfahren detailliert festgelegt werden als auch inhaltliche (Wirkungs-) Ziele vereinbart werden. Zudem muss das resultierende System von Zielindikatoren insgesamt überschaubar bleiben. Wie bereits in Unterabschnitt 4.3.8 ausgeführt, bietet sich zunächst eine lokal begrenzte Erprobung unterschiedlicher Steuerungsansätze an; dabei können auch die in Unterabschnitt 4.3.1.6 skizzierten lokal differenzierten Steuerungsansätze verwendet werden. Jenseits einer Erprobungsphase können die lokal differenzierten Steuerungsansätze dauerhaft eingesetzt werden, wobei im Einzelfall dann einzelne der

im Übrigen genannten Steuerungsansätze für die einzelnen kommunalen Leistungen nach dem SGB II vereinbart werden können.

In den folgenden drei Unterabschnitten werden tabellarische Übersichten über mögliche Steuerungsansätze für die einzelnen kommunalen Leistungen bzw. Leistungspakete nach dem SGB II einschließlich möglichen Textbausteinen für Zielvereinbarungen gegeben. Unterabschnitt 4.3.9.1 enthält tabellarische Übersichten für Steuerungsansätze für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II), Unterabschnitt 4.3.9.2 analog für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) und Unterabschnitt 4.3.9.3 analog für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II). In Unterabschnitt 4.3.9.4 werden schließlich in einer tabellarischen Übersicht Beispiele und mögliche Textbausteine für Zielvereinbarungen für verfahrensorientierte Steuerungsansätze aufgeführt.

#### 4.3.9.1 Kommunale Eingliederungsleistungen

**Tabelle 4: Steuerungsansatz „Zahl der Förderfälle“ für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II)**

Merkmale	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) insgesamt
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit; nachrangig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Erhöhung der Zahl potenzieller Eingliederungen in Arbeit
Zielindikator	Zahl der Förderfälle (Zugänge) bei den kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II insgesamt
Anzustrebende Richtung	möglichst hoch

Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung der Beratungsleistungen (Profiling) bei unverändertem Budget, um die Problemlagen, an die die kommunalen Eingliederungsleistungen adressiert sind, häufiger und treffsicherer zu erkennen.</li> <li>• Verbesserung der Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I), bei unverändertem Budget, um Leistungsberechtigte mit einer spezifischen Problemlage häufiger zur Inanspruchnahme einer entsprechenden kommunalen Eingliederungsleistung zu motivieren.</li> <li>• Erhöhung der möglichen Zahl der Förderfälle bei unverändertem Budget <ul style="list-style-type: none"> <li>○ durch Senkung der Vergütung für die Leistungserbringer bei unverändertem Leistungsumfang oder</li> <li>○ durch gleichzeitige Reduktion von Leistungsumfang und Vergütung je Förderfall.</li> </ul> </li> <li>• Verschiebung des Einsatzes der jeweiligen kommunalen Eingliederungsleistung zugunsten von Leistungsberechtigten, bei denen der Förderbedarf und damit die mit einer Förderung verbundenen Kosten vergleichsweise gering sind, zulasten anderer Leistungsberechtigter (meist Creaming).</li> <li>• Verschiebung zwischen den einzelnen Leistungsarten zugunsten kostengünstiger und zu Lasten kostenträchtiger Leistungsarten (ggf. Creaming).</li> <li>• Umwidmung gleichartiger Leistungen, die bislang für Leistungsberechtigte nach dem SGB II jenseits des SGB II (insbesondere im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge) erbracht wurden.</li> <li>• Erhöhung des Budgets für kommunale Eingliederungsleistungen und damit Erhöhung der möglichen Zahl der Förderfälle bei diesen Leistungen.</li> </ul>



Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II wird eine Erhöhung der dadurch möglichen potenziellen Eingliederungen in Arbeit angestrebt. Gemessen wird dies anhand der Zahl der Förderfälle (Zugänge) der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II insgesamt. Diese Zahl soll möglichst hoch sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p><i>Nur für Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern:</i> Das Land verpflichtet sich im Rahmen seiner Rechtsaufsicht zu einer konsequenten Prüfung der Erforderlichkeit der eingesetzten kommunalen Leistungen nach § 16a SGB II für die Eingliederung in das Erwerbsleben.</p> <p><i>Nur für Zielvereinbarungen zwischen Ländern und Kommunen:</i> Das Land kündigt im Rahmen seiner Rechtsaufsicht eine konsequente Prüfung der Erforderlichkeit der eingesetzten kommunalen Leistungen nach § 16a SGB II für die Eingliederung in das Erwerbsleben an.</p>
Bemerkungen	<p>Grundsätzlich erscheinen alle Steuerungsimpulse (ggf. mit Ausnahme von Creaming) zur Zielverfolgung erwünscht, solange die Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung beachtet wird.</p> <p>Von zentraler Bedeutung für eine sinnvolle Verwendung dieses Zielindikators ist die Beachtung der gesetzlich vorausgesetzten Erforderlichkeit der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) für eine Eingliederung in das Erwerbsleben.</p>
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.1

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.1 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.1, eigene Darstellung.

**Tabelle 5: Steuerungsansatz „bisheriges Dauervolumen“ für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II**

Merkmal	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Kommunale Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II insgesamt <i>Optional:</i> sowie die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug; nachrangig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit und Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit
Konkretes Steuerungsziel	Erhöhung der Zahl der bedarfsdeckenden Eingliederungen in Arbeit insbesondere von Leistungsberechtigten mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug
Zielindikator	bisheriges Dauervolumen im Bestand: aufsummierte individuelle bisherige Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt. <i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen. <i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt. <i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Aufsummierung wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).
Anzustrebende Richtung	möglichst gering

Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<p>Prioritäten in folgender Reihenfolge:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Überwindung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bei längerem Leistungsbezug);</li> <li>• Vermeidung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bereits bei kürzerem Leistungsbezug, sofern ansonsten ein längerer Leistungsbezug droht);</li> <li>• Überwindung kürzeren Leistungsbezugs auch ohne drohenden längeren Leistungsbezug (Intervention bei kürzerem Leistungsbezug auch sofern kein längerer Leistungsbezug droht).</li> </ul> <p>Zudem wird ein Steuerungsimpuls zugunsten einer sinnvollen Verzahnung der kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II (und ggf. der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II) mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen gesetzt.</p>
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz der kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II</p> <p><i>Optional:</i> sowie der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II</p> <p>wird eine Erhöhung der Zahl der bedarfsdeckenden Eingliederungen in Arbeit insbesondere von Leistungsberechtigten mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug angestrebt. Gemessen wird dies anhand des bisherigen Dauervolumens im Bestand. Dieses bisherige Dauervolumen im Bestand soll möglichst gering sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p>Das bisherige Dauervolumen im Bestand wird ermittelt durch die Aufsummierung der individuellen bisherigen Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Aufsummierung wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p>

Merkmal	Ausprägung
Bemerkungen	Zur Begründung und den Steuerungsimpulsen der optionalen Varianten vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1. Zur Begrenzung der Zahl der eingesetzten Steuerungsansätze könnte anstelle des eigenständigen Steuerungsansatzes „bisheriges Dauervolumen“ im Bestand für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II der analoge Steuerungsansatz für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auf die Leistungen zur Kinderbetreuung ausgedehnt werden.
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.1

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.1 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.1, eigene Darstellung.

**Tabelle 6: Steuerungsansatz „bisheriges Dauervolumen“ für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II**

Merkmal	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug; nachrangig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit und Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit
Konkretes Steuerungsziel	Erhöhung der Zahl der bedarfsdeckenden Eingliederungen in Arbeit insbesondere von leistungsberechtigten Eltern mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug
Zielindikator	<p>bisheriges Dauervolumen im Bestand: aufsummierte individuelle bisherige Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Aufsummierung wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p> <p>Als betreuungsbedürftig gelten Kinder bis zum Alter von __ Jahren sowie ältere behinderte Kinder.</p>
Anzustrebende Richtung	möglichst gering

Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<p>Prioritäten in folgender Reihenfolge:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Überwindung eines längeren Leistungsbezugs bei Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit mindestens einem betreuungsbedürftigem Kind (Intervention bei längerem Leistungsbezug);</li><li>• Vermeidung eines längeren Leistungsbezugs bei Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit mindestens einem betreuungsbedürftigem Kind (Intervention bereits bei kürzerem Leistungsbezug, sofern ansonsten ein längerer Leistungsbezug droht);</li><li>• Überwindung kürzeren Leistungsbezugs bei Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit mindestens einem betreuungsbedürftigem Kind auch ohne drohenden längeren Leistungsbezug (Intervention bei kürzerem Leistungsbezug auch sofern kein längerer Leistungsbezug droht).</li></ul> <p>Zudem wird ein Steuerungsimpuls zugunsten einer sinnvollen Verzahnung der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen gesetzt.</p>

Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II wird eine Erhöhung der Zahl der bedarfsdeckenden Eingliederungen in Arbeit insbesondere von leistungsberechtigten Eltern mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug angestrebt. Gemessen wird dies anhand des bisherigen Dauervolumens im Bestand. Dieses bisherige Dauervolumen im Bestand soll möglichst gering sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p>Das bisherige Dauervolumen im Bestand wird ermittelt durch die Aufsummierung der individuellen bisherigen Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Aufsummierung wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p> <p>Als betreuungsbedürftig gelten Kinder bis zum Alter von __ Jahren sowie ältere behinderte Kinder.</p>
Bemerkungen	<p>Zur Begründung und den Steuerungsimpulsen der optionalen Varianten vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1.</p> <p>Zur Begrenzung der Zahl der eingesetzten Steuerungsansätze könnte anstelle des eigenständigen Steuerungsansatzes „bisheriges Dauervolumen“ im Bestand für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II der analoge Steuerungsansatz für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auf die Leistungen zur Kinderbetreuung ausgedehnt werden.</p>
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.1

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.1 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.1, eigene Darstellung.

**Tabelle 7: Steuerungsansatz „bisheriges Leistungsvolumen“ für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II**

Merkmal	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Kommunale Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II insgesamt <i>Optional:</i> sowie die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verringerung der Hilfebedürftigkeit; nachrangig auch: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit insbesondere bei Leistungsberechtigten mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit liegt
Zielindikator	„bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand: Aufsummierte individuelle bisherige Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand multipliziert mit der aktuellen individuellen Höhe der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe). Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt. <i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen. <i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt. <i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).
Anzustrebende Richtung	möglichst gering



Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<p>Prioritäten in folgender Reihenfolge:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Überwindung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bei längerem Leistungsbezug), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit;</li><li>• Vermeidung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bereits bei kürzerem Leistungsbezug, sofern ansonsten ein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit;</li><li>• Überwindung kürzeren Leistungsbezugs auch ohne drohenden längeren Leistungsbezug (Intervention bei kürzerem Leistungsbezug auch sofern kein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit.</li></ul> <p>Dabei liegt bei der Überwindung von Hilfebedürftigkeit jeweils eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit. Zudem wird ein Steuerungsimpuls zugunsten einer sinnvollen Verzahnung der kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II (und ggf. der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II) mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen gesetzt.</p>

Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz der kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II</p> <p><i>Optional:</i> sowie der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II</p> <p>wird eine Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit insbesondere bei Leistungsberechtigten mit langfristigen Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigen Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit liegt, angestrebt. Gemessen wird dies anhand des bisherigen Leistungsvolumens im Bestand. Dieses bisherige Leistungsvolumen im Bestand soll möglichst gering sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p>Das bisherige Leistungsvolumen im Bestand wird ermittelt durch die Aufsummierung der individuellen bisherigen Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand multipliziert mit der aktuellen individuellen Höhe der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe). Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p>
Bemerkungen	<p>Zur Begründung und den Steuerungsimpulsen der optionalen Varianten vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1.</p> <p>Zur Begrenzung der Zahl der eingesetzten Steuerungsansätze könnte anstelle des eigenständigen Steuerungsansatzes „bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II der analoge Steuerungsansatz für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auf die Leistungen zur Kinderbetreuung ausgedehnt werden.</p>
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.1

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.1 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.1, eigene Darstellung.

**Tabelle 8: Steuerungsansatz „bisheriges Leistungsvolumen“ für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II**

Merkmal	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verringerung der Hilfebedürftigkeit; nachrangig auch: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit insbesondere bei Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit betreuungsbedürftigen Kindern mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit liegt
Zielindikator	<p>„bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand:  Aufsummierte individuelle bisherige Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben, multipliziert mit der aktuellen individuellen Höhe der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe). Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____  (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p>
Anzustrebende Richtung	möglichst gering

Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<p>Prioritäten in folgender Reihenfolge:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Überwindung eines längeren Leistungsbezugs bei Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit mindestens einem betreuungsbedürftigem Kind (Intervention bei längerem Leistungsbezug), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit;</li><li>• Vermeidung eines längeren Leistungsbezugs bei Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit mindestens einem betreuungsbedürftigem Kind (Intervention bereits bei kürzerem Leistungsbezug, sofern ansonsten ein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit;</li><li>• Überwindung kürzeren Leistungsbezugs auch ohne drohenden längeren Leistungsbezug bei Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit mindestens einem betreuungsbedürftigem Kind (Intervention bei kürzerem Leistungsbezug auch sofern kein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit.</li></ul> <p>Dabei liegt bei der Überwindung von Hilfebedürftigkeit jeweils eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit. Zudem wird ein Steuerungsimpuls zugunsten einer sinnvollen Verzahnung der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen gesetzt.</p>

Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II wird eine Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit insbesondere bei Leistungsberechtigten mit langfristigen Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigen Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit liegt, angestrebt. Gemessen wird dies anhand des bisherigen Leistungsvolumens im Bestand. Dieses bisherige Leistungsvolumen im Bestand soll möglichst gering sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p>Das bisherige Leistungsvolumen im Bestand wird ermittelt durch die Aufsummierung der individuellen bisherigen Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben, multipliziert mit der aktuellen individuellen Höhe der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II (ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe). Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p> <p>Als betreuungsbedürftig gelten Kinder bis zum Alter von __ Jahren sowie ältere behinderte Kinder.</p>
Bemerkungen	<p>Zur Begründung und den Steuerungsimpulsen der optionalen Varianten vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1.</p> <p>Zur Begrenzung der Zahl der eingesetzten Steuerungsansätze könnte anstelle des eigenständigen Steuerungsansatzes „bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II der analoge Steuerungsansatz für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auf die Leistungen zur Kinderbetreuung ausgedehnt werden.</p>
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.1

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.1 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.1, eigene Darstellung.

**Tabelle 9: Steuerungsansatz „Gewichtete Zahl der Förderfälle“ für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II)**

Merkmale	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) insgesamt
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit; nachrangig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Erhöhung der Zahl potenzieller Eingliederungen in Arbeit zur Einsparung von Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung
Zielindikator	Aufsummierung der aktuellen individuellen Leistungen für Unterkunft und Heizung von Leistungsberechtigten, die eine kommunale Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II beginnen (Zugänge)
Anzustrebende Richtung	möglichst hoch

Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verbesserung der Beratungsleistungen (Profiling) bei unverändertem Budget, um die Problemlagen, an die die kommunalen Eingliederungsleistungen adressiert sind, häufiger und treffsicherer zu erkennen.</li> <li>• Verbesserung der Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I), bei unverändertem Budget, um Leistungsberechtigte mit einer spezifischen Problemlage häufiger zur Inanspruchnahme einer entsprechenden kommunalen Eingliederungsleistung zu motivieren.</li> <li>• Erhöhung der möglichen Zahl der Förderfälle bei unverändertem Budget <ul style="list-style-type: none"> <li>○ durch Senkung der Vergütung für die Leistungserbringer bei unverändertem Leistungsumfang oder</li> <li>○ durch gleichzeitige Reduktion von Leistungsumfang und Vergütung je Förderfall.</li> </ul> </li> <li>• Verschiebung des Einsatzes der jeweiligen kommunalen Eingliederungsleistung zugunsten von Leistungsberechtigten, bei denen der Förderbedarf und damit die mit einer Förderung verbundenen Kosten vergleichsweise gering sind, zulasten anderer Leistungsberechtigter (meist Creaming).</li> <li>• Verschiebung zwischen den einzelnen Leistungsarten zugunsten kostengünstiger und zu Lasten kostenträchtiger Leistungsarten (ggf. Creaming).</li> <li>• Umwidmung gleichartiger Leistungen, die bislang für Leistungsberechtigte nach dem SGB II jenseits des SGB II (insbesondere im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge) erbracht wurden.</li> <li>• Erhöhung des Budgets für kommunale Eingliederungsleistungen und damit Erhöhung der möglichen Zahl der Förderfälle bei diesen Leistungen.</li> </ul> <p>Dabei wird jeweils ein besonderer Fokus zugunsten von Leistungsberechtigten in kleinen Bedarfsgemeinschaften sowie mit hohen individuellen Leistungen für Unterkunft und Heizung gesetzt.</p>

Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II wird eine Erhöhung der dadurch möglichen potenziellen Eingliederungen in Arbeit zur Einsparung von Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung angestrebt. Gemessen wird dies anhand der Zahl der Förderfälle (Zugänge) der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II insgesamt. Diese Zahl soll möglichst hoch sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p><i>Nur für Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern:</i> Das Land verpflichtet sich im Rahmen seiner Rechtsaufsicht zu einer konsequenten Prüfung der Erforderlichkeit der eingesetzten kommunalen Leistungen nach § 16a SGB II für die Eingliederung in das Erwerbsleben.</p> <p><i>Nur für Zielvereinbarungen zwischen Ländern und Kommunen:</i> Das Land kündigt im Rahmen seiner Rechtsaufsicht eine konsequente Prüfung der Erforderlichkeit der eingesetzten kommunalen Leistungen nach § 16a SGB II für die Eingliederung in das Erwerbsleben an.</p>
Bemerkungen	<p>Politisch zu entscheiden ist, ob die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II auf Leistungsberechtigte in kleinen Bedarfsgemeinschaften sowie mit hohen individuellen Leistungen für Unterkunft und Heizung fokussiert werden sollen.</p> <p>Im Übrigen erscheinen grundsätzlich alle Steuerungsimpulse (ggf. mit Ausnahme von Creaming) zur Zielverfolgung erwünscht, solange die Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung beachtet wird.</p> <p>Von zentraler Bedeutung für eine sinnvolle Verwendung dieses Zielindikators ist die Beachtung der gesetzlich vorausgesetzten Erforderlichkeit der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) für eine Eingliederung in das Erwerbsleben.</p>
Verweis	Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in den Unterabschnitten 4.3.1.1 und 4.3.1.2 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2, eigene Darstellung.



**Tabelle 10: Steuerungsansatz „modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II**

Merkmal	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Kommunale Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II insgesamt <i>Optional:</i> sowie die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verringerung der Hilfebedürftigkeit; nachrangig auch: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung insbesondere bei Leistungsberechtigten mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung liegt
Zielindikator	„modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand: Aufsummierte individuelle bisherige Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand multipliziert mit der aktuellen individuellen Leistungshöhe für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt. <i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen. <i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt. <i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).
Anzustrebende Richtung	möglichst gering

Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<p>Prioritäten in folgender Reihenfolge:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Überwindung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bei längerem Leistungsbezug), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung;</li><li>• Vermeidung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bereits bei kürzerem Leistungsbezug, sofern ansonsten ein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung;</li><li>• Überwindung kürzeren Leistungsbezugs auch ohne drohenden längeren Leistungsbezug (Intervention bei kürzerem Leistungsbezug auch sofern kein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung.</li></ul> <p>Dabei liegt bei der Überwindung von Hilfebedürftigkeit jeweils eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung.</p> <p>Zudem wird ein Steuerungsimpuls zugunsten einer sinnvollen Verzahnung der kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II (und ggf. der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II) mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen gesetzt.</p>

Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz der kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II</p> <p><i>Optional:</i> sowie der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II</p> <p>wird eine Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung insbesondere bei Leistungsberechtigten mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung liegt, angestrebt. Gemessen wird dies anhand des modifizierten bisherigen Leistungsvolumens im Bestand. Dieses bisherige Leistungsvolumen im Bestand soll möglichst gering sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p>Das modifizierte bisherige Leistungsvolumen im Bestand wird ermittelt durch die Aufsummierung der individuellen bisherigen Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand multipliziert mit der aktuellen individuellen Leistungshöhe für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p>

Merkmal	Ausprägung
Bemerkungen	<p>Zur Begründung und den Steuerungsimpulsen der optionalen Varianten vgl. Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2.</p> <p>Politisch zu entscheiden ist, ob die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II auf Leistungsberechtigte mit hohen individuellen Leistungen für Unterkunft und Heizung fokussiert werden sollen.</p> <p>Zur Begrenzung der Zahl der eingesetzten Steuerungsansätze könnte anstelle des eigenständigen Steuerungsansatzes „modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II der analoge Steuerungsansatz für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auf die Leistungen zur Kinderbetreuung ausgedehnt werden.</p>
Verweis	Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in den Unterabschnitten 4.3.1.1 und 4.3.1.2 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2, eigene Darstellung.

**Tabelle 11: Steuerungsansatz „modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II**

Merkmal	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verringerung der Hilfebedürftigkeit; nachrangig auch: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung insbesondere bei Leistungsberechtigten mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung liegt
Zielindikator	<p>„modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand: Aufsummierte individuelle bisherige Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben, multipliziert mit der aktuellen individuellen Leistungshöhe für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p>
Anzustrebende Richtung	möglichst gering

Merkmal	Ausprägung
Steuerungsimpulse	<p>Prioritäten in folgender Reihenfolge:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Überwindung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bei längerem Leistungsbezug), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung;</li><li>• Vermeidung eines längeren Leistungsbezugs (Intervention bereits bei kürzerem Leistungsbezug, sofern ansonsten ein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung;</li><li>• Überwindung kürzeren Leistungsbezugs auch ohne drohenden längeren Leistungsbezug (Intervention bei kürzerem Leistungsbezug auch sofern kein längerer Leistungsbezug droht), hilfsweise Reduktion der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung.</li></ul> <p>Dabei liegt bei der Überwindung von Hilfebedürftigkeit jeweils eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung.</p> <p>Zudem wird ein Steuerungsimpuls zugunsten einer sinnvollen Verzahnung der Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen gesetzt.</p>

Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit dem Einsatz Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II wird eine Überwindung, hilfsweise Verminderung der Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung insbesondere bei Leistungsberechtigten mit langfristigem Leistungsbezug, nachrangig mit drohendem langfristigem Leistungsbezug sowie nochmals nachrangig ohne drohenden langfristigen Leistungsbezug, wobei hinsichtlich der Überwindung der Hilfebedürftigkeit eine Priorität auf Bedarfsgemeinschaften mit höherer Hilfebedürftigkeit bezüglich der Unterkunft und Heizung liegt, angestrebt. Gemessen wird dies anhand des modifizierten bisherigen Leistungsvolumens im Bestand. Dieses bisherige Leistungsvolumen im Bestand soll möglichst gering sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p>Das modifizierte bisherige Leistungsvolumen im Bestand wird ermittelt durch die Aufsummierung der individuellen bisherigen Dauern des Leistungsbezugs von allen erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Bestand, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben, multipliziert mit der aktuellen individuellen Leistungshöhe für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II. Dabei bleiben Bezugszeiten, die vor einer Unterbrechung von mindestens __ Monaten liegen, unberücksichtigt. Die Dauern kürzerer Unterbrechungen bleiben unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Zudem werden die Dauern kürzerer Unterbrechungen von der Bezugsdauer abgezogen.</p> <p><i>Optional:</i> Bei der Berechnung der individuellen Dauer des Leistungsbezugs bleiben Zeiten, die länger als __ Jahre zurück liegen, unberücksichtigt.</p> <p><i>Optional:</i> Die individuellen Dauern werden vor der Multiplikation mit der Leistungshöhe wie folgt modifiziert: _____ (z.B. quadriert; die ersten __ Monate bleiben unberücksichtigt).</p>
Bemerkungen	<p>Zur Begründung und den Steuerungsimpulsen der optionalen Varianten vgl. Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2.</p> <p>Politisch zu entscheiden ist, ob die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II auf Leistungsberechtigte mit hohen individuellen Leistungen für Unterkunft und Heizung fokussiert werden sollen.</p> <p>Zur Begrenzung der Zahl der eingesetzten Steuerungsansätze könnte anstelle des eigenständigen Steuerungsansatzes „modifiziertes bisheriges Leistungsvolumen“ im Bestand für die Leistungen zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II der analoge Steuerungsansatz für die kommunalen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II auf die Leistungen zur Kinderbetreuung ausgedehnt werden.</p>
Verweis	Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in den Unterabschnitten 4.3.1.1 und 4.3.1.2 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitte 4.3.1.1 und 4.3.1.2, eigene Darstellung.



#### 4.3.9.2 Leistungen für Bildung und Teilhabe

**Tabelle 12: Steuerungsansatz „Prädestinierte Leistungsberechtigte ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe“ für die Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II**

Merkmale	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) insgesamt jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II)
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verbesserung der sozialen Teilhabe; nachrangig und langfristig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit, Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	möglichst alle leistungsberechtigten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen sollen mit Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erreicht werden
Zielindikator	Anzahl der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren, die in den letzten zwölf Monaten ( <i>alternativ</i> : im Kalenderjahr) keine Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erhalten haben <i>Optional</i> : Es werden nur Leistungsberechtigte berücksichtigt, die innerhalb der letzten zwölf Monate ( <i>alternativ</i> : im Kalenderjahr) mindestens __ Monate leistungsberechtigt waren. <i>Optional</i> : Es erfolgt eine Gewichtung mit der individuellen Dauer des Leistungsbezugs in den letzten zwölf Monate ( <i>alternativ</i> : im Kalenderjahr).
Anzustrebende Richtung	möglichst gering
Steuerungsimpulse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adäquate Aufklärung (§ 13 SGB I);</li> <li>• adäquate Beratung (§ 14 SGB I);</li> <li>• adäquate Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II).</li> </ul>

Merkmal	Ausprägung
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II insgesamt - jenseits des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Abs. 3 SGB II - sollen möglichst alle leistungsberechtigten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen erreicht werden. Gemessen wird dies anhand der prädestinierten Leistungsberechtigten ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe. Diese Zahl soll möglichst gering sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p>Prädestinierte Leistungsberechtigten ohne Leistungen für Bildung und Teilhabe sind die Anzahl der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren, die in den letzten zwölf Monaten (<i>alternativ</i>: im Kalenderjahr) keine Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) erhalten haben.</p> <p><i>Optional</i>: Es werden nur Leistungsberechtigten berücksichtigt, die innerhalb der letzten zwölf Monate (<i>alternativ</i>: im Kalenderjahr) mindestens __ Monate leistungsberechtigt waren.</p> <p><i>Optional</i>: Es erfolgt eine Gewichtung mit der individuellen Dauer des Leistungsbezugs in den letzten zwölf Monate (<i>alternativ</i>: im Kalenderjahr).</p>
Bemerkungen	-
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.3

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.3 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.3, eigene Darstellung.

**Tabelle 13: Steuerungsansatz „Anzahl bzw. Anteil der Förderfälle“ für die Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II**

Merkmale	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verbesserung der sozialen Teilhabe; nachrangig und langfristig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit, Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Erhöhung der Anzahl ( <i>alternativ</i> : des Anteils) der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die die wesentlichen Lernziele erreichen
Zielindikator	Anzahl ( <i>alternativ</i> : Anteil) der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in den letzten zwölf Monaten ( <i>alternativ</i> : im Kalenderjahr) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) erhalten haben (Zugänge)
Anzustrebende Richtung	möglichst hoch
Steuerungsimpulse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adäquate Aufklärung (§ 13 SGB I);</li> <li>• adäquate Beratung (§ 14 SGB I);</li> <li>• adäquate Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II).</li> </ul>
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	<p>Mit der Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II soll die Anzahl (<i>alternativ</i>: der Anteil) der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre erhöht werden, die die wesentlichen Lernziele erreichen. Gemessen wird dies anhand der Anzahl (<i>alternativ</i>: des Anteils) der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in den letzten zwölf Monaten (<i>alternativ</i>: im Kalenderjahr) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) erhalten haben (Zugänge). Es soll ein möglichst hoher Wert erreicht werden. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.</p> <p><i>Nur für Zielvereinbarungen zwischen Bund und Ländern:</i> Das Land verpflichtet sich im Rahmen seiner Rechtsaufsicht zu einer konsequenten Prüfung der Eignung und zusätzlichen Erforderlichkeit der Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II für die Erreichung der wesentlichen Lernziele.</p> <p><i>Nur für Zielvereinbarungen zwischen Ländern und Kommunen:</i> Das Land kündigt im Rahmen seiner Rechtsaufsicht eine konsequente Prüfung der Eignung und zusätzlichen Erforderlichkeit der Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II für die Erreichung der wesentlichen Lernziele an.</p>

Merkmal	Ausprägung
Bemerkungen	Von zentraler Bedeutung für eine sinnvolle Verwendung dieses Zielindicators ist die Beachtung der gesetzlich vorausgesetzten Eignung und zusätzlichen Erforderlichkeit der Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) für die Erreichung der wesentlichen Lernziele.
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.3

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.3 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.3, eigene Darstellung.

**Tabelle 14: Steuerungsansatz „Lernzielerreichung“ für die Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II**

Merkmale	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verbesserung der sozialen Teilhabe; nachrangig und langfristig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit, Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Erhöhung des Anteils der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die die wesentlichen Lernziele erreichen
Zielindikator	Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernziele erreichen ( <i>alternativ</i> : nicht erreichen)
Anzustrebende Richtung	möglichst hoch ( <i>alternativ</i> : möglichst gering)
Steuerungsimpulse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adäquate Aufklärung (§ 13 SGB I);</li> <li>• adäquate Beratung (§ 14 SGB I);</li> <li>• adäquate Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II).</li> </ul>
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	Mit der Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II soll der Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre erhöht werden, die die wesentlichen Lernziele erreichen. Gemessen wird dies anhand des Anteils der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernziele erreichen ( <i>alternativ</i> : nicht erreichen). Es soll ein möglichst hoher ( <i>alternativ</i> : geringer) Wert erreicht werden. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.
Bemerkungen	Zu Möglichkeiten der Operationalisierung der wesentlichen Lernerfolge vgl. Unterabschnitt 4.3.1.3.
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.3

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.3 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.3, eigene Darstellung.

### 4.3.9.3 Leistungen für Unterkunft und Heizung

**Tabelle 15: Steuerungsansatz „Überwindung und Vermeidung von Wohnungslosigkeit“ für die Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II**

Merkmal	Ausprägung
Kommunale Leistung nach dem SGB II	Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)
Steuerungsziel nach § 48b SGB II	vorrangig: Verbesserung der sozialen Teilhabe; nachrangig auch: Verringerung der Hilfebedürftigkeit, Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug
Konkretes Steuerungsziel	Überwindung und Vermeidung von Wohnungslosigkeit
Zielindikator	Anzahl ( <i>alternativ</i> : Anteil) der Leistungsberechtigten sein, die im Leistungsbezug Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden
Anzustrebende Richtung	möglichst hoch
Steuerungsimpulse	<ul style="list-style-type: none"> <li>• adäquate Aufklärung (§ 13 SGB I);</li> <li>• adäquate Beratung (§ 14 SGB I).</li> </ul>
Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen	Mit dem Einsatz der Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II soll Wohnungslosigkeit überwunden und vermieden werden. Gemessen wird dies anhand der Anzahl ( <i>alternativ</i> : des Anteils) der Leistungsberechtigten sein, die im Leistungsbezug Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden. Es soll ein möglichst hoher Wert erreicht werden. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.
Bemerkungen	-
Verweis	Unterabschnitt 4.3.1.4

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.4 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.4, eigene Darstellung.

### 4.3.9.4 Beispiele für verfahrensorientierte Steuerungsansätze

**Tabelle 16: Beispiele für verfahrensorientierte Steuerungsansätze**

Steuerungsansatz	Kommunale Leistung nach dem SGB II	Steuerungsziel nach § 48b SGB II	Zielindikator	Anzustrebende Richtung	Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen
bei Miet- und Energieschulden Schuldenproblematik klären	Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II	alle drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele (§ 48b Abs. 3 S. 1 SGB II)	Anteil der Leistungsberechtigten mit Miet- und Energieschulden, bei denen die Möglichkeit eines Schuldenproblems und ggf. dessen Arbeitsmarktrelevanz in einem eingehenden persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde	möglichst hoch	Ziel ist es, Hinweisen auf eine mögliche Schuldenproblematik konsequent nachzugehen. Gemessen wird dies anhand des Anteils der Leistungsberechtigten mit Miet- und Energieschulden, bei denen die Möglichkeit eines Schuldenproblems und ggf. dessen Arbeitsmarktrelevanz in einem eingehenden persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde. Dieser Anteil soll möglichst hoch sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.

Steuerungsansatz	Kommunale Leistung nach dem SGB II	Steuerungsziel nach § 48b SGB II	Zielindikator	Anzustrebende Richtung	Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen
bei Sanktionen psychosozialen Betreuungsbedarf und Suchtproblematik klären	psychosoziale Betreuung und Suchtberatung (§ 16a Nr. 3-4 SGB II)	alle drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele (§ 48b Abs. 3 S. 1 SGB II)	Anteil der Leistungsberechtigten mit mindestens einer Sanktion ( <i>alternativ</i> : mindestens zwei Sanktionen), bei denen die Möglichkeit eines psychosozialen Betreuungsbedarfs und eines Suchtproblems sowie ggf. deren Arbeitsmarktrelevanz in einem eingehenden persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde	möglichst hoch	Ziel ist es, Hinweisen auf einen möglichen psychosozialen Betreuungsbedarf und eine mögliche Suchtproblematik konsequent nachzugehen. Gemessen wird dies anhand des Anteils der Leistungsberechtigten mit mindestens einer Sanktion ( <i>alternativ</i> : mindestens zwei Sanktionen), bei denen die Möglichkeit eines psychosozialen Betreuungsbedarfs und eines Suchtproblems sowie ggf. deren Arbeitsmarktrelevanz in einem eingehenden persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde. Dieser Anteil soll möglichst hoch sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.



Steuerungsansatz	Kommunale Leistung nach dem SGB II	Steuerungsziel nach § 48b SGB II	Zielindikator	Anzustrebende Richtung	Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen
Klärung des Bedarfs an Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II durch speziell dafür qualifizierte Mitarbeiter/innen	Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II	alle drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele (§ 48b Abs. 3 S. 1 SGB II)	Anteil der Vermittlungsfachkräfte, die in den letzten zwölf Monaten eigeninitiativ (also jenseits vorstehend skizzierter standardisierter Überprüfungen) bei mindestens einem Verdachtsfall bezüglich (a) Schulden, (b) Sucht bzw. (c) psychosozialer Problemlage eine Klärung durch eine/n speziell dafür qualifizierte/n Mitarbeiter/in veranlasst haben	möglichst hoch	Ziel ist es, Hinweisen auf eine mögliche Schuldenproblematik einen möglichen psychosozialen Betreuungsbedarf und eine mögliche Suchtproblematik konsequent nachzugehen. Gemessen wird dies anhand des Anteils der Vermittlungsfachkräfte, die in den letzten zwölf Monaten eigeninitiativ (also jenseits vorstehend skizzierter standardisierter Überprüfungen) bei mindestens einem Verdachtsfall bezüglich (a) Schulden, (b) Sucht bzw. (c) psychosozialer Problemlage eine Klärung durch eine/n speziell dafür qualifizierte/n Mitarbeiter/in veranlasst haben. Dieser Anteil soll möglichst hoch sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.

Steuerungsansatz	Kommunale Leistung nach dem SGB II	Steuerungsziel nach § 48b SGB II	Zielindikator	Anzustrebende Richtung	Möglicher Textbaustein für Zielvereinbarungen
bei Nicht-Inanspruchnahme jeglicher Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II jenseits des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Abs. 3 SGB II Klärung der Gründe	Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II jenseits des persönlichen Schulbedarfs nach § 28 Abs. 3 SGB II	vorrangig: Verbesserung der sozialen Teilhabe; nachrangig und langfristig auch: alle drei arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele (§ 48b Abs. 3 S. 1 SGB II)	Anteil der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren ohne tatsächlichen Bezug einer Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) in den letzten zwölf Monaten, mit denen in den letzten drei Jahren ein ( <i>alternativ</i> : kein) persönliches Beratungsgespräch zur Klärung der Gründe für die mangelnde Inanspruchnahme stattgefunden hat	möglichst hoch ( <i>alternativ</i> : möglichst gering)	Ziel ist es, möglichst alle leistungsberechtigten Kinder, Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) zu erreichen. Gemessen wird dies anhand des Anteils der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren ohne tatsächlichen Bezug einer Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) in den letzten zwölf Monaten, mit denen in den letzten drei Jahren ein ( <i>alternativ</i> : kein) persönliches Beratungsgespräch zur Klärung der Gründe für die mangelnde Inanspruchnahme stattgefunden hat. Dieser Anteil soll möglichst hoch sein. Betrachtet wird insbesondere die Entwicklung im Zeitablauf.

Anmerkung: Ergänzend wird zum Verständnis auf die Ausführungen in Unterabschnitt 4.3.1.5 verwiesen.

Quelle: Unterabschnitt 4.3.1.5, eigene Darstellung.

#### **4.4 Für eine bundesweite Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II ungeeignete Steuerungsansätze**

Im Verlauf des Projekts gab es vielfältige Hinweise auf vorhandene lokale Steuerungsansätze für die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II. Diese wurden unter den jeweiligen konkreten lokalen Bedingungen entwickelt. Meist handelt es sich dabei um verfahrensorientierte Steuerungsansätze. Einige dieser Steuerungsansätze fokussieren jedoch unmittelbar auf Ergebnisse oder Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II. Ausgehend von den Wirkungszielen der Steuerung nach § 48b Abs. 3 SGB II für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II sind vorliegend vor allem derartige Ansätze von konzeptionellem Interesse hinsichtlich einer möglichen bundesweiten Verwendung. Einzelne der in Unterabschnitt 4.3.1 vorgestellten Steuerungsansätze fanden sich in ähnlicher Weise auch auf lokaler Ebene. Andere lokal praktizierte Steuerungsansätze hingegen erscheinen jenseits von den spezifischen lokalen Konstellationen, für die sie entwickelt wurden, für eine bundesweite Verwendung nicht geeignet. In diesem Abschnitt werden derartige Steuerungsansätze vorgestellt und kurz begründet, was gegen ihren bundesweiten Einsatz spricht.

Teilweise stammen die hier dargestellten Steuerungsansätze aus der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene und der Beobachtung der Praxis in den lokalen Fallstudien-Einheiten, teilweise wurden sie während überregionaler Experteninterviews und in der standardisierten Erhebung bei den Bundesländern als Überlegungen zur Weiterentwicklung der Zielsteuerung erwähnt.

Wie bereits einleitend zu Abschnitt 4.3 ausgeführt, bestehen bei der Konzeption von Steuerungsansätzen vor allem zwei Herausforderungen:

- Die mit den Steuerungsansätzen zu verfolgenden Ziele müssen zu den vorhandenen lokalen Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II und den sich daraus ergebenden Wirkungsmöglichkeiten passen (Einheit von Kompetenz und Verantwortung).
- Kontraproduktive Steuerungsimpulse (Fehlanreize) sollten vermieden werden.

Bei den im Folgenden vorgestellten Steuerungsansätzen für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II ist jeweils mindestens eine der beiden Herausforderungen nicht oder in unnötig geringem Maße bewältigt worden.

##### **4.4.1 Reduktion der Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) als Steuerungsansatz eingegangen. Anzustreben wäre dabei, diese Summe möglichst gering zu halten. Ein entsprechender Zielindikator hierfür stünde mit der bereits vorhandenen Ergänzungsgröße „Veränderung der Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung“ im Kontext der derzeitigen Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen bereits zur Verfügung.

Dieser Steuerungsansatz dient dem fiskalischen Interesse der Kommune, die Kostenentwicklung in diesem Bereich möglichst weitgehend einzudämmen. Er dient damit auch dem Interesse des Bundes und ggf. der Länder, die Entwicklung der Kosten der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) einzudämmen.

Um als Steuerungsansatz für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II nutzbar zu sein, müssten die Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) mit den lokalen Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II beeinflussbar sein. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Einkommen und Vermögen zunächst auf die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts und dann auf die kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) angerechnet werden (§ 19 Abs. 3 SGB II). Dementsprechend führt eine Verminderung der Hilfebedürftigkeit im Einzelfall nicht unbedingt auch zu einer Verminderung des Anspruchs auf Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II). Dementsprechend bildet der Zielindikator „Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung“ das Ziel nur unvollständig ab.

Die Ausgaben für Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) resultieren aus dem Bestand an Leistungsberechtigten, der sich wiederum aus Zu- und Abgängen zusammensetzt. Wie bereits in Abschnitt 4.2 und in Unterabschnitt 4.3.1.1 skizziert, sind die Zugänge in den Leistungsbezug mit den kommunalen Leistungen nach dem SGB II nicht beeinflussbar, bei den Abgängen aufgrund von Verdrängungseffekten eher die Verteilung als deren Niveau. Insgesamt sind also die Ausgaben für die kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) nur zu einem kleinen Teil mit den Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II insgesamt beeinflussbar. Im Interesse der für eine Zielsteuerung geforderten Einheit von Kompetenz und Verantwortung sollte sich daher auch der Steuerungsansatz nur auf diesen kleinen Teil beziehen. Auf mögliche Steuerungsansätze hierzu wurde bereits in Unterabschnitt 4.3.1.2 eingegangen.

Eine weitere Möglichkeit zur Reduktion der Ausgaben für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) besteht in der Senkung überhöhter Wohnungskosten. Dies ist dann durch die lokalen Umsetzungsakteure des SGB II beeinflussbar, wenn genügend günstigerer Wohnraum zur Verfügung steht (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.4). Diesen zur Verfügung zu stellen, liegt aber außerhalb der Kompetenzen der lokalen Akteure des SGB II, auch des kommunalen Leistungsträgers nach dem SGB II.<sup>94</sup> Prinzipiell haben die Jobcenter bzw. die Kommunen hier einen - eher geringen - Handlungsspielraum, im Rahmen des verfügbaren Wohnraums Umzüge einzufordern, um die Kosten zu senken. In der Mehrzahl der relevanten Fälle mit zu hohen Mietkosten dürfte der die Angemessenheitsgrenze übersteigende Betrag zudem eher gering sein. Dann stellt sich zusätzlich die Frage, ob es unter Berücksichtigung anfallender Umzugskosten im Einzelfall insgesamt wirtschaftlich ist, einen Umzug einzufordern. Auch wenn also grundsätzlich ein Handlungsspielraum für die lokalen Akteure des SGB II gegeben ist, so ist die Wirkung eines Umzugs in der Gesamtbilanz im Einzelfall eher als gering einzuschätzen.

---

<sup>94</sup> Darüber hinaus können die lokalen Leistungsträger versuchen, Segregationseffekte zu verhindern und sozialen Wohnungsbau oder energetische Gebäudesanierung fördern. Derartige sozial- und wohnungspolitischen Zielsetzungen liegen aber jenseits des Zielsteuerungssystems des SGB II. Auch in diesen Fällen muss die konkrete Anwendung der Leistungserbringung dem Anspruch rechtmäßigen Handelns innerhalb des SGB II und der wirtschaftlichen Mittelverwendung gerecht werden. Eventuell könnten derartige kommunale wohnungspolitischen Aktivitäten indirekt auch dem Ziel der Verbesserung, hier wohl eher der Vermeidung von Verschlechterung, der sozialen Teilhabe dienen. Den potenziellen Steuerungsadressaten kommunaler Leistungsträger oder gar dem Jobcenter wären sie aber nicht zuzurechnen.

Ein gänzlich anderer Weg zur Reduktion der Ausgaben für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) wäre eine Senkung der lokalen Mietpreise, was aber unter marktwirtschaftlichen Bedingungen kaum möglich ist. Nach Einschätzung der lokalen wie auch der meisten überregionalen Akteure liegt diese Möglichkeit regelmäßig außerhalb der Handlungsspielräume des SGB II. Nach allen Aussagen von befragten Expertinnen und Experten ist die lokale Gestaltbarkeit der Mietentwicklung über Richtlinien oder Satzungen zur Ermittlung der Angemessenheit von Wohnkosten nicht in einem für die Steuerung der Kosten der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) auf Ebene der jeweiligen Jobcenter relevanten Maße gegeben. Zwar passten sich die jeweiligen Vermieter jeder Regeländerung so an, dass die definierten Mietobergrenzen möglichst vollständig ausgeschöpft werden, auch wenn die Wohnungen ohne Subventionierung möglicherweise zu geringeren Preisen vermietet würden. Bei einer Reduktion der Mietobergrenze bewegten sich die Mietpreise jedoch nicht in gleicher Weise nach unten, sondern die Mietpreise blieben dann (nun oberhalb der Mietobergrenze) bestehen. Zudem bestünden grundsätzlich Rechtsansprüche auf die Leistungen, die sich aus dem Sozialstaatsgebot ergeben.

Für die Gestaltung der Ausgaben der kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) sind die lokalen Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II insgesamt nicht ausreichend (mangelnde Übereinstimmung von Kompetenz und Verantwortung).

#### **4.4.2 Reduktion der Summe der passiven Leistungen unter Einbeziehung der Leistungen für Unterkunft und Heizung**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Verwendung der Summe der passiven Leistungen unter Einbeziehung der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) als Steuerungsansatz eingegangen. Anzustreben wäre dabei, diese Summe möglichst gering zu halten. Der in Unterabschnitt 4.4.1 skizzierte Ansatz wird also um die Einbeziehung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II ergänzt. Ein entsprechender Zielindikator hierfür könnte aus dem für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen verwendeten Zielindikator „Summe der passiven Leistungen“ und der ebenfalls in diesem Zusammenhang verwendeten Ergänzungsgröße „Veränderung der Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung“ konstruiert werden.

Für diesen Steuerungsansatz gelten hinsichtlich der Einflussmöglichkeiten der lokalen Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II weitgehend die Aussagen in Unterabschnitt 4.4.1 analog. Ergänzend sind hier jedoch auch nicht bedarfsdeckende Integrationen im Einzelfall von größerer Relevanz, da sie sich regelmäßig auf die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts auswirken.

Wiederum fehlen jedoch relevante lokale Gestaltungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II, um die Ausgaben für die Summe passiver Leistungen einschließlich der Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) zu beeinflussen (mangelnde Übereinstimmung von Kompetenz und Verantwortung). Als Alternative kommt das in Unterabschnitt 4.3.1.1 erläuterte „bisherige Leistungsvolumen“ in Betracht, das weniger von

den Zugängen in den Leistungsbezug und stärker von der Verteilung der Abgänge als von deren Niveau bestimmt wird.

#### **4.4.3 Reduktion der durchschnittlichen Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung je Bedarfsgemeinschaft**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Verwendung der durchschnittlichen Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) je Bedarfsgemeinschaft als Steuerungsansatz eingegangen. Ziel könnte hier sein, Wohnungsgrund-, Neben- und Energiekosten möglichst gering zu halten.

Die durchschnittlichen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) je Bedarfsgemeinschaft werden stark vom örtlichen Mietniveau und der Struktur der Leistungsberechtigten bestimmt, daneben auch von der konkreten Wohn- und Mietsituation der Leistungsberechtigten.

Für die Beeinflussung der konkreten Wohn- und Mietsituation der Leistungsberechtigten wurde in Unterabschnitt 4.3.1.4 bereits ein Steuerungsansatz vorgestellt, der zielgenauer auf den entsprechenden Handlungsspielraum abzielt. Die durchschnittlichen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) je Bedarfsgemeinschaft werden hingegen in großem Ausmaß von weiteren Faktoren bestimmt, die mit diesem Handlungsspielraum nicht beeinflussbar sind.

Die konkrete Wohn- und Mietsituation der Leistungsberechtigten kann ggf. durch die Einleitung und Durchführung von Verfahren zur Kostensenkung beeinflusst werden (vgl. auch Unterabschnitt 4.3.1.4). Allerdings besteht dieser Handlungsspielraum nur bei den Bedarfsgemeinschaften, die angesichts der lokalen Angemessenheitskriterien zu hohe Mietkosten aufweisen. Die durchschnittlichen Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) je Bedarfsgemeinschaft werden hingegen in großem Ausmaß von weiteren Faktoren bestimmt, die mit diesem Handlungsspielraum nicht beeinflussbar sind. Insofern passt der in Unterabschnitt 4.3.1.4 diskutierte Steuerungsansatz über die Verfahren zur Kostensenkung besser zu den lokalen Handlungs- und Wirkungsmöglichkeiten bei der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II.

Das örtliche Mietniveau kann mit den Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II nicht in relevantem Umfang beeinflusst werden (vgl. auch Unterabschnitt 4.4.1). Die Struktur der Leistungsberechtigten hingegen ist eher beeinflussbar; darauf zielen auch das in Unterabschnitt 4.3.1.1 skizzierte „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ ab. Vorliegend würde u.a. ein Steuerungsimpuls gegeben, einen Fokus auf die Integrationsbemühungen zugunsten von Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit hohen Leistungen für Unterkunft und Heizung zu legen; dies werden tendenziell größere Bedarfsgemeinschaften sein. Hingegen ist es vorteilhaft, Leistungsberechtigte in Bedarfsgemeinschaften mit vergleichsweise geringen Leistungen für Unterkunft und Heizung, also tendenziell kleinere Bedarfsgemeinschaften, im Leistungsbezug zu halten. Insofern wird ein kontraproduktiver Steuerungsimpuls gesetzt (Fehlanreiz).

#### **4.4.4 Reduktion des Anteils der Bedarfsgemeinschaften, die die Angemessenheitsgrenzen bei den Kosten für Unterkunft und Heizung überschreiten**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Verwendung des Anteils der Bedarfsgemeinschaften, die die Angemessenheitsgrenzen bei den Kosten für Unterkunft und Heizung überschreiten, als Steuerungsansatz eingegangen. Dieser Steuerungsansatz, der dem Steuerungsziel der Verringerung der Hilfebedürftigkeit zuzuordnen wäre, würde die Zahl der Bedarfsgemeinschaften, bei denen die Kosten für die Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) die lokal definierten Angemessenheitsgrenzen übersteigen, im Vergleich zu allen Bedarfsgemeinschaften betrachten.

Der genannte Anteil wird durch die lokale Festlegung der angemessenen Kosten für Unterkunft und Heizung, das örtliche Mietniveau, die sich aus Zu- und Abgängen ergebende Struktur der Leistungsberechtigten sowie die konkrete Wohn- und Mietsituation beeinflusst:

- Zugänge in den Leistungsbezug können mit den Handlungsspielräumen bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II nicht entscheidend beeinflusst werden.
- Es würde ein Steuerungsimpuls gesetzt, kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) auf Leistungsberechtigte mit überhöhten Kosten für Unterkunft und Heizung zu fokussieren. Ein solcher Fokus erscheint jedoch nicht erstrebenswert. Gleichzeitig trägt jeder vermiedene Abgang von Leistungsberechtigten, deren Kosten für Unterkunft und Heizung angemessen sind, zur Zielerreichung bei. Ein derartiger Steuerungsimpuls ist jedoch kontraproduktiv.
- Es würde ein Steuerungsimpuls gesetzt, möglichst viele Verfahren zur Kostensenkung bei überhöhten Wohnkosten einzuleiten und durchzuführen, und zwar ohne Rücksicht auf Wirtschaftlichkeitserwägungen (insb. Im Hinblick auf die Kosten für einen Wohnungswechsel). Insoweit ergäbe sich ein Fehlanreiz.
- Das örtliche Mietniveau ist mit den Handlungsspielräumen bei der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II nicht in relevantem Umfang beeinflussbar (vgl. auch Unterabschnitt 4.4.1). Insoweit fehlt es an der für eine Zielsteuerung erforderlichen Übereinstimmung von Kompetenz und Verantwortung.
- Zudem gäbe es die Möglichkeit, durch Erhöhung der lokalen Angemessenheitsgrenzen das Ziel zu verfolgen. Damit würde jedoch nicht die Hilfebedürftigkeit vermindert, sondern tendenziell sogar erhöht. Insoweit käme es zu einer Fehlsteuerung.

Soweit überhaupt lokale Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II bestehen, mit denen der Anteil der Bedarfsgemeinschaften, die die Angemessenheitsgrenzen bei den Kosten für Unterkunft und Heizung überschreiten, beeinflusst werden kann, kommt es zu Fehlanreizen. Für die Beeinflussung der konkreten Wohn- und Mietsituation der Leistungsberechtigten wurde in Unterabschnitt 4.3.1.4 bereits ein Steuerungsansatz vorgestellt, der zielgenauer auf den entsprechenden Handlungsspielraum abzielt.

#### **4.4.5 Reduktion des Anteils der Leistungsberechtigten mit ergänzendem Leistungsbezug**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Verwendung des Anteils der Leistungsberechtigten mit ergänzendem Leistungsbezug („Aufstocker/innen“) als Steuerungsansatz eingegangen. Eine

Reduzierung dieses Anteils könnte anscheinend den drei gesetzlichen arbeitsmarktpolitischen Wirkungszielen der Zielsteuerung „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“ dienen.

Unter den kommunalen Leistungen nach dem SGB II kommen allenfalls die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zur Zielverfolgung in Betracht. Allerdings werden die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) typischerweise allein nicht zu einer Integration führen, sondern hierfür werden ergänzend regelmäßig bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen nach dem SGB II (einschließlich Vermittlung) erforderlich sein. Insoweit gibt es nur begrenzte Wirkungsmöglichkeiten der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zur Zielverfolgung.

Die Reduktion des Anteils der Leistungsberechtigten mit ergänzendem Leistungsbezug würde folgende Steuerungsimpulse setzen:

- Der Zielindikator würde eine bessere Zielerreichung signalisieren, wenn nicht bedarfsdeckende Integrationen vermieden würden und damit die Zahl der Aufstocker/innen gering gehalten würde. Dies erscheint kontraproduktiv.
- Zudem würde der Zielindikator eine bessere Zielerreichung signalisieren, wenn bedarfsdeckende Integrationen von Leistungsberechtigten vermieden würden, die nicht bereits im Leistungsbezug erwerbstätig sind. Dies erscheint ebenfalls kontraproduktiv.
- Zielführend wäre die Überwindung der Hilfebedürftigkeit von Leistungsberechtigten mit ergänzendem Leistungsbezug. Im Einzelfall mögen die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) hierzu einen Beitrag leisten können. Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) sind jedoch an Problemlagen adressiert, die eher unter den nicht erwerbstätigen Leistungsberechtigten auftreten dürften. Gleichwohl würde ein Steuerungsimpuls gesetzt, die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) auf Aufstocker/innen zu fokussieren. Dies erscheint kontraproduktiv. Umgekehrt dürfte mit den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) bei den Aufstocker/innen vergleichsweise wenig bewirkt werden können; insoweit fielen Kompetenz und Verantwortung auseinander.

Wegen der Fehlanreize und auch wegen der geringen Wirkungsmöglichkeiten der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) eignet sich dieser Steuerungsansatz nicht.

#### **4.4.6 Integrationsfortschritte nach dem Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Verwendung von Integrationsfortschritten nach dem Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) als Steuerungsansatz eingegangen (vgl. auch Abschnitt 4.2). Ein solcher Steuerungsansatz könnte im Sinne der drei gesetzlichen arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Zielsteuerung wirken, also der „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, der „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und der „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“.

Dieser Steuerungsansatz würde darauf zielen, die Ergebnisse des Einsatzes der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) im Hinblick auf die Verbesserung der Beschäftigungsfähigkeit zu verbessern, also das Wirkungspotenzial im Einzelfall zu erhöhen. Aller-



dings werden die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) typischerweise allein nicht zu einer Integration führen, sondern hierfür werden ergänzend regelmäßig bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen nach dem SGB II (einschließlich Vermittlung) erforderlich sein. Insofern wird - wie beim Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle (vgl. Unterabschnitt 4.3.1.1) - lediglich ein Fokus auf die Verbesserung des Wirkungspotenzials, nicht jedoch der tatsächlichen Wirkungen gelegt.

Zudem würde eine Zielsteuerung über Integrationsfortschritte einen Steuerungsimpuls setzen, die Profillagen von Leistungsberechtigten vor dem Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) so zu bewerten, dass sie ungünstiger erscheinen als sie tatsächlich sind. Zudem wird ein Steuerungsimpuls gesetzt, sie im Anschluss besser zu bewerten als sie tatsächlich sind. Dadurch kann nach dem Einsatz der entsprechenden kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ein (scheinbarer) Fortschritt der Beschäftigungsfähigkeit dokumentiert werden (vgl. auch Abschnitt 4.2).

Insgesamt erscheint die Verwendung von Integrationsfortschritten zur Zielsteuerung der Handlungsspielräume bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II nicht geeignet. Lokal können sie jedoch, wie Fallstudien zeigen, sinnvoll zum Controlling von Geschäftsprozessen und zur Qualitätssicherung der Leistungen der nach § 16a SGB II beauftragten Dienstleister beobachtet werden. Der entscheidende Unterschied besteht darin, dass die beauftragten Dienstleister als Steuerungsadressaten nicht selbst die Integrationsfortschritte feststellen.

#### **4.4.7 Wirkung der kommunalen Eingliederungsleistungen: Integration oder Beendigung des Leistungsbezugs nach Teilnahme**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Verwendung der Zahl von Integrationen bzw. von Beendigungen des Leistungsbezugs nach dem Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) als Steuerungsansatz eingegangen. Deren Erhöhung könnte im Sinne der drei gesetzlichen arbeitsmarktpolitischen Wirkungsziele der Zielsteuerung wirken, also der „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, der „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und der „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“.

Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) werden typischerweise allein nicht zu einer Integration führen, sondern hierfür werden ergänzend regelmäßig bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen nach dem SGB II (einschließlich Vermittlung) erforderlich sein. Deshalb sind der unmittelbaren Wirkung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in der Regel enge Grenzen gesetzt.

Mit diesem Ansatz würden Steuerungsimpulse gesetzt, in möglichst vielen Fällen nach dem Einsatz kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) Integrationen in (möglichst bedarfsdeckende) Erwerbstätigkeit zu erreichen. Damit wird - selbst unter der Bedingung des rechtmäßigen Einsatzes der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) - ein Fokus darauf gesetzt, bevorzugt Leistungsberechtigte mit ohnehin guten Integrationsprognosen bei gleichwohl bestehendem Förderbedarf mit einer kommunalen Eingliederungsleistung (§ 16a SGB II) zu unterstützen. Zugleich würde ein Steuerungsimpuls darauf gesetzt, Leistungsberechtigte mit entsprechendem Förderbedarf, jedoch vergleichsweise schlechter Ein-

gliederungsprognose nicht mit kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) zu fördern. Je höher der Anteil von geförderten Leistungsberechtigten mit relativ guten Integrationschancen ist, desto besser würde dem Steuerungsansatz entsprochen. Zur Zielverfolgung müssten also Leistungsberechtigte mit vergleichsweise schlechten Integrationschancen systematisch von den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) ausgeschlossen werden (Creaming). Dies erscheint jedoch nicht erstrebenswert und stellt einen Fehlanreiz dar.

Insbesondere im Hinblick auf den skizzierten Fehlanreiz bei der Teilnehmerauswahl (Creaming) sollten die Arbeitsmarkterfolge von geförderten Leistungsberechtigten nicht zur bundesweiten Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) verwendet werden. Als lokal genutzte Kennzahl zur Beobachtung einer sinnvollen Einbindung der kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in den Integrationsprozess des Jobcenters kann eine solche Kennzahl hingegen durchaus genutzt werden.

#### **4.4.8 Senkung der Quote der Schulabbrecher/innen**

In diesem Unterabschnitt wird auf die Verwendung der Quote der Schulabbrecher/innen als Steuerungsansatz eingegangen. Eine möglichst geringe Quote der Schulabbrecher/innen könnte allen vier gesetzlichen Steuerungszielen dienen. Allerdings gibt es bei der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II keine Handlungsspielräume, die systematisch für die Zielverfolgung genutzt werden können.

Die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) kann zur Verhinderung von Schulabbrüchen nicht genutzt werden, weil sie nur dann eingesetzt werden darf, wenn sie zum Erreichen des jeweiligen Lernziels erforderlich und geeignet ist. Sie setzt also eine gewisse Motivation der Schüler/innen voraus, das Lernziel auch erreichen zu wollen, und eine gewisse Grundkompetenz der Schüler/innen voraus, nach Einschätzung von Expertinnen und Experten Lernziele auch erreichen zu können. Schulabbruch ist aber in der Regel nicht Folge einer Nichtversetzung, sondern Folge mangelnder Motivation oder der Kumulation individueller Probleme zu einer Lebenskrise der betreffenden Person.

Andere Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) dürften, immer ihren rechtmäßigen Einsatz vorausgesetzt, die Motivation zur Fortsetzung der Schulausbildung ebenfalls nicht so wesentlich beeinflussen, dass mit ihnen ein Schulabbruch zu verhindern wäre. So dürfte etwa eine fehlende Schülerbeförderung oder ein fehlendes gemeinsames Mittagessen nicht ernsthaft ein Hindernis zur Fortsetzung der Schulausbildung darstellen.

Dennoch könnten die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) die Motivation der Schüler/innen zum Schulbesuch fördern, da über eine Teilnahme der betreffenden Schüler/innen an Schulausflügen, Klassenfahrten oder gemeinsamem Mittagessen die Exklusionsgefahr in den jeweiligen Freundeskreisen vermindert werden kann. Um derartige Ausgrenzungen zu vermeiden, wurde in Unterabschnitt 4.3.1.3 mit der Betrachtung der Anzahl der für die Leistungen prädestinierten Leistungsberechtigten, die innerhalb eines bestimmten Zeitraumes keine Leistung für Bildung und Teilhabe jenseits des persönlichen Schulbedarfs erhalten haben, ein weitaus besser geeigneter Steuerungsansatz vorgestellt. Dieser zielt darauf, derartige Probleme ex ante zu verhindern und nicht erst dann zu erfassen, wenn die Schullaufbahn schon gescheitert ist.

#### 4.4.9 Zusammenfassung

Die Konzeption von Steuerungsansätzen für die Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II steht vor zwei großen Herausforderungen. Einerseits muss gewährleistet sein, dass mit den lokalen Handlungsspielräumen bei diesen Leistungen die entsprechenden Ziele auch tatsächlich verfolgt werden können (Einheit von Kompetenz und Verantwortung). Andererseits müssen Fehlanreize vermieden werden.

Es gibt zahlreiche scheinbar nahe liegende Steuerungsansätze, bei denen die Einheit von Kompetenz und Verantwortung nicht gegeben ist und / oder aus denen Fehlanreize resultieren.

Eine Überforderung der lokalen Akteure aufgrund unzureichender Kompetenz ergibt sich insbesondere dann, wenn sie mit ihren Handlungsspielräumen bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II die Ausgaben für die Leistungen für Unterkunft und Heizung und / oder der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II in relevantem Ausmaß beeinflussen sollen: Bei der Umsetzung der Pflichtleistungen für Unterkunft und Heizung sind die Gestaltungsmöglichkeiten gering, mit den kommunale Eingliederungsleistungen können eher die Strukturen von Abgängen und Beständen als deren Niveaus beeinflusst werden.

Fehlanreize resultieren vielfach aus der Verwendung von Anteilen oder Quoten, die zu einer Beeinflussung des Zählers motivieren sollen, jedoch in ggf. kontraproduktiver Weise auch zu einer Beeinflussung des Nenners motivieren. Beispielsweise können die durchschnittlichen Leistungen für Unterkunft und Heizung gesenkt werden, indem Abgänge von Leistungsberechtigten mit geringen derartigen Leistungen verhindert werden. Ein anderes Beispiel sind Steuerungsansätze, die auf Arbeitsmarkterfolge (Zähler) von Geförderten (Nenner) ausgerichtet sind: Durch die Auswahl von Leistungsberechtigten mit vergleichsweise guten Integrationschancen (Creaming) würde ein solcher Steuerungsansatz verfolgt werden können.

## 5 Zusammenfassung

Seit dem 11. August 2010 sind Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II obligatorisch. Sie sind bislang jedoch erst punktuell und insbesondere auf lokaler Ebene umgesetzt. Vor diesem Hintergrund hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales den Auftrag erteilt, ein Konzept für die Einbeziehung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in das bestehende Zielsystem und die Zielsteuerung des SGB II zu entwickeln. Ausgangspunkt waren mehrere empirische Erhebungen. Hierzu gehörten eine schriftliche Befragung aller Länder, eine flächendeckende E-Mail-Befragung auf lokaler Ebene, Fallstudien in Jobcentern und Kommunen sowie Dokumentenanalysen und Experteninterviews mit unterschiedlichen Akteuren. Zudem wurde sozialwissenschaftliche und juristische Literatur ausgewertet. Das Projekt wurde von der Unterarbeitsgruppe „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“ des Bund-Länder-Ausschusses nach § 18c SGB II begleitet.

Für die Grundsicherung für Arbeitsuchende sind vier Steuerungsziele gesetzlich festgelegt, drei arbeitsmarktpolitische Ziele („Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“ und „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“) und das sozialpolitische Ziel „Verbesserung der sozialen Teilhabe“. Dabei handelt es sich ausnahmslos um Wirkungsziele. Entsprechende Vereinbarungen zur Zielsteuerung der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II hat der Bund mit jedem Land, jedes Land mit jedem zugelassenen kommunalen Träger und haben die kommunalen Träger (ggf. gemeinsam mit der Bundesagentur für Arbeit) jeweils mit ihrer gemeinsamen Einrichtung zu schließen. Landesgesetzlich sind darüber hinaus teilweise Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung vorgesehen.

Ziel der Zielsteuerung ist die Nutzung aller bestehenden lokalen Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II zur konsequenten Verfolgung prioritärer politischer Ziele durch die lokalen Steuerungsadressaten, also Kommunen und gemeinsame Einrichtungen. Rechtmäßiges Handeln ist dabei nicht Ziel, sondern Voraussetzung von Zielsteuerung. Handlungsspielräume bestehen bei den kommunalen Pflichtleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II vor allem hinsichtlich der Informationspolitik, also Aufklärung (§ 13 SGB I) und Beratung (§ 14 SGB I) sowie der Umsetzung des Hinwirkungsgebots (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Deutlich weitgehender sind die Gestaltungsmöglichkeiten bei den Ermessensleistungen, also den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II). Hier ist vor Ort über das lokale Budget und die Verteilung dieses Budgets auf die einzelnen Leistungsarten zu entscheiden; zudem sind Auswahlentscheidungen bei den einzelnen Ermessensleistungen (über Leistungsberechtigte, Leistungserbringer und konkrete Leistungsangebote) zu treffen. Das lokale Budget für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) dürfte von hoher Relevanz für die erzielbaren Wirkungen sein, jedoch kann kaum erwartet werden, dass es entscheidend durch Zielvereinbarungen nach § 48b SGB II beeinflusst wird. Hier gibt es vielmehr fiskalische Interessen der Kommunen, die einen deutlich größeren Einfluss haben werden. Entscheidungen über die Organisation können im Fall der gemeinsamen Einrichtungen nicht autark durch die lokalen Steuerungsadressaten getroffen werden, denn diese fallen in die Zuständigkeit der Trägerversammlung, in der neben der Kommune die Bundesagentur für Arbeit vertreten ist.

Die Wirkungen der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Allgemeinen und der diesbezüglichen lokalen Handlungsmöglichkeiten im Besonderen hinsichtlich der vier Steuerungsziele sind noch wenig empirisch erforscht und daher noch weitgehend unklar. Dementsprechend haben auch die Beteiligten unterschiedliche Ansichten über die Wirkungszusammenhänge. Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) befassen sich typischerweise nur mit einem Ausschnitt des Arbeitsmarktproblems der Geförderten. Ergänzend werden vielfach bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen erforderlich sein. Dementsprechend können mit den kommunalen Leistungen nach dem SGB II allein in der Regel die mit dem SGB II angestrebten Arbeitsmarktwirkungen nicht erzielt werden.

Nicht alle Beteiligten dürften Zielvereinbarungen als Alternative zu anderen Steuerungsinstrumenten ernsthaft wollen. Grundsätzlich bedarf es für die jeweils gesteuerten Akteure einer spezifischen Motivation, damit sie sich selbst auf anspruchsvolle (Wirkungs-) Ziele für die Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II verpflichten. Eine solche Motivation könnte in einem - allerdings rechtlich umstrittenen - Verzicht auf fachaufsichtliche Maßnahmen durch den steuernden Akteur bestehen. Dies setzt aber zunächst Fachaufsicht voraus, die hinsichtlich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II nur im Verhältnis von Kommunen zu gemeinsamen Einrichtungen sowie in einigen Bundesländern im Verhältnis zwischen Land und Kommune gegeben ist.

Im Kontext der Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II gibt es verschiedene juristische Fragen, die bislang nicht eindeutig geklärt sind. Hierzu gehört etwa die Frage, ob der Abschluss von Zielvereinbarungen zwischen Ländern und Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung zulässig ist, auch wenn es hierfür keine explizite landesgesetzliche Grundlage gibt. Umstritten ist insbesondere, ob beim Abschluss von Zielvereinbarungen auf die Fachaufsicht ganz oder teilweise verzichtet werden kann. Die (Rechts-) Verbindlichkeit von Zielvereinbarungen ist ebenfalls noch nicht abschließend geklärt. Auch Steuerungsgegenstand und Steuerungsadressaten ergeben sich nicht zweifelsfrei aus dem Gesetz.

Vor dem Hintergrund einer nicht einfachen Ausgangslage wurden konzeptionelle Überlegungen zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II in das bestehende Zielsystem und die Zielsteuerung des SGB II entwickelt. Die anspruchsvolle Aufgabe dabei liegt darin, geeignete Steuerungsansätze vorzugsweise anhand von Wirkungs- oder Ergebniszielen zu konzipieren, die die lokalen Steuerungsadressaten dazu bringen, ihre Handlungsspielräume bei den kommunalen Leistungen nach dem SGB II konsequent auf die Verfolgung der vier gesetzlichen Wirkungsziele der Steuerung zu nutzen. Risiken bestehen vor allem darin, die Steuerungsadressaten auf Ziele zu verpflichten bzw. sie an Zielindikatoren zu messen, auf die sie keinen relevanten Einfluss haben, und darin, Fehlanreize zu setzen.

Für die Konzeption von Steuerungsansätzen ist zunächst ein Grundverständnis der Wirkungszusammenhänge zentral. Angesichts der bestehenden diesbezüglichen Unklarheiten muss jeweils von einigen einfachen Wirkungszusammenhängen ausgegangen werden, die plausibel erscheinen. Zu den einzelnen kommunalen Leistungsarten bzw. kommunalen Leistungspaketen lassen sich auf Basis der im Folgenden skizzierten Wirkungszusammenhänge verschiedene Steuerungsansätze konzipieren:

- Die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) dürften die Arbeitsmarktchancen der Geförderten verbessern. Zudem dürfen sie nur erbracht werden, wenn sie zur Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. Daher sollte jede tatsächlich erbrachte kommunale Eingliederungsleistung die Arbeitsmarktchancen der Geförderten erhöhen. Ein Steuerungsansatz könnte daher die Zahl der Förderfälle aller kommunalen Eingliederungsleistungen zusammen sein. Alternativ kommt ein Steuerungsansatz in Betracht, der unmittelbar auf die Wirkungen abzielt. Dabei gibt es jedoch zwei relevante konzeptionelle Schwierigkeiten:
  - Typischerweise werden für eine Arbeitsmarktintegration die kommunalen Eingliederungsleistungen allein nicht ausreichen, vielmehr werden auch bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen erforderlich sein. Eine Steuerung über Integrationsfortschritte durch kommunale Eingliederungsleistungen, die auch ohne den Einsatz von ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen möglich sind, hätte zwei relevante Nachteile. Zum einen würden Steuerungsimpulse gesetzt, die Profillagen in manipulativer Absicht zunächst ungünstiger und während des Leistungsbezugs dann zunehmend besser zu bewerten, um vermeintliche Integrationsfortschritte zu dokumentieren. Zum anderen würde lediglich der Fokus auf eine Verbesserung des Wirkungspotenzials, nicht jedoch auf die tatsächlichen Wirkungen gelegt. Angestrebt werden sollte jedoch eine sinnvolle Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen, damit tatsächlich eine Eingliederung in Arbeit erfolgt.
  - Die Problemlagen, an die die kommunalen Eingliederungsleistungen adressiert sind, sind grundsätzlich nicht stets im Einzelfall verlässlich und objektiv feststellbar. Lediglich bei der Kinderbetreuung kann ein Kreis potenzieller Förderfälle abgegrenzt werden, nämlich Leistungsberechtigte, die für betreuungsbedürftige Kinder verantwortlich sind. Nur bei der Kinderbetreuung können daher eingetretene Wirkungen bei einer sinnvoll abgegrenzten Subgruppe betrachtet werden. Für die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen, also die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung, kann davon ausgegangen werden, dass die entsprechenden Problemlagen unter Leistungsberechtigten mit bereits längerem Leistungsbezug häufiger vorkommen als unter jenen mit kürzerem Leistungsbezug und zudem die entsprechenden Leistungen erst mittel- bis langfristig zu einer Eingliederung in Arbeit führen.

Zumindest teilweise werden durch die Förderung mit kommunalen Eingliederungsleistungen andere Leistungsberechtigte verdrängt werden (Verdrängungseffekte). Daher lässt sich mit den kommunalen Eingliederungsleistungen eher die Verteilung der Eingliederungen in Arbeit und der Abgänge aus dem Leistungsbezug beeinflussen als die Zahl der Eingliederungen oder Abgänge insgesamt oder gar der Bestand an Leistungsberechtigten.

Ausgehend von diesen Überlegungen erscheint das hier vorgestellte Konzept des „bisherigen Dauer- oder Leistungsvolumens“ aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten als Steuerungsansatz grundsätzlich geeignet. Er zielt unmittelbar auf die Wirkungen ab. Beim „bisherigen Dauervolumen“ im Bestand wird in der einfachsten Variante die bisherige Dauer des Leistungsbezugs aller aktuell Leistungsberechtigten aufsummiert. Beim „bisherigen Leistungsvolumen“ erfolgt zusätzlich eine Gewichtung beispielsweise mit der Höhe der aktuell bezogenen Leistungen.

Dabei lassen sich für die Leistungen zur Kinderbetreuung einerseits und die übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen andererseits hinsichtlich des berücksichtigten Personenkreises unterschiedliche Steuerungsansätze konstruieren. Bezogen auf die Leistungen zur Kinderbetreuung könnte die Steuerung über das „bisherige Dauer- oder Leistungsvolumen“ im Bestand derjenigen Leistungsberechtigten erfolgen, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben. Für die Steuerung der übrigen kommunalen Eingliederungsleistungen kommt mangels Abgrenzbarkeit einer kleineren Gruppe von potenziellen Förderfällen eine Steuerung über das „bisherige Dauer- oder Leistungsvolumen“ aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in Betracht.

- Die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) insgesamt dürften grundsätzlich die soziale Teilhabe der Betroffenen verbessern. Für die Leistungen für Bildung und Teilhabe insgesamt jenseits des persönlichen Schulbedarfs (§ 28 Abs. 3 SGB II) kommt daher als Steuerungsansatz die Anzahl der prädestinierten Leistungsberechtigten in Betracht, die in einem bestimmten Zeitraum (z.B. letzte zwölf Monate oder Kalenderjahr) keine Leistung für Bildung und Teilhabe jenseits des persönlichen Schulbedarfs in Anspruch genommen haben. Prädestinierte Leistungsberechtigte könnten Leistungsberechtigte im Alter von 3 bis 14 Jahren und Schüler/innen im Alter von 15 bis 24 Jahren sein.
- Die Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II) ist zu erbringen, soweit sie erforderlich und geeignet zur Erreichung der wesentlichen Lernziele ist. Im Hinblick darauf dürfte jede Lernförderung grundsätzlich positiv im Sinne der Verbesserung der sozialen Teilhabe und perspektivisch auch zur Verbesserung der Arbeitsmarktchancen zu bewerten sein. Mit der lokal gestaltbaren Informationspolitik dürfte die Inanspruchnahme der Lernförderung beeinflussbar sein. Als Steuerungsansatz kommt daher die Anzahl bzw. der Anteil der geförderten Schüler/innen bis 24 Jahre (Förderfälle) in Betracht. Alternativ könnten die Wirkungen betrachtet werden, also der Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernerfolge erreichen.
- Die gestaltbare lokale Informationspolitik im Zusammenhang mit den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II) dürfte dazu beitragen können, Wohnungslosigkeit von Leistungsberechtigten zu überwinden bzw. zu vermeiden. Damit dürfte zugleich ein Beitrag zur Verbesserung der sozialen Teilhabe und der Arbeitsmarktchancen der Betroffenen geleistet werden. Daher könnte ein Steuerungsansatz die Anzahl oder den Anteil der Leistungsberechtigten sein, die während des Leistungsbezugs Wohnungslosigkeit überwinden abzüglich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden.

Die Steuerungsansätze für die kommunalen Eingliederungsleistungen über die Zahl der Förderfälle einerseits und das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ andererseits haben spezifische Vor- und Nachteile:

- Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle setzt anders als das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ spezifische Steuerungsimpulse auch zu einer Umwidmung gleichartiger Leistungen, die bislang für Leistungsberechtigte nach dem SGB II jenseits des SGB II erbracht wurden. Dadurch können zugleich organisatorische Änderungen veranlasst werden, deren Wirkungen unklar sind.

- Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle setzt Steuerungsimpulse dazu, die Kosten je Förderfall zu senken. Solange dies unter Beachtung der gesetzlichen Vorgabe der Erforderlichkeit erfolgt, erscheint dies grundsätzlich zweckmäßig. Eine weitergehende Senkung wäre jedoch kontraproduktiv, da die erbrachten Leistungen dann nicht mehr für eine Eingliederung in Arbeit ausreichen würden. Mithin ist hier die Beachtung der Rechtmäßigkeit der Leistungserbringung eine besonders wichtige Voraussetzung der Zielvereinbarungen. Dies gilt insoweit nicht für das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“.
- Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle setzt im Gegensatz zum „bisherigen Dauer- und Leistungsvolumen“ keinerlei Steuerungsimpulse für eine sinnvolle Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen. Der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle ist daher nur auf eine Verbesserung des Wirkungspotenzials, nicht jedoch auf die tatsächlichen Wirkungen ausgerichtet.
- Das „bisherige Dauer- bzw. Leistungsvolumen“ setzt Steuerungsimpulse für eine sinnvolle Verzahnung mit den bundesfinanzierten Eingliederungsleistungen, obwohl dies allein mit dem Steuerungsgegenstand der kommunalen Eingliederungsleistungen nicht bewirkt werden kann. Die Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung werden also insoweit verantwortlich gemacht, obwohl sie nicht die Kompetenz haben. Ein pragmatischer Lösungsansatz könnte sein, auch für die Zielsteuerung der ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen ein „bisheriges Dauer- und / oder Leistungsvolumen“ als Zielindikator zu verwenden.
- Das „bisherige Dauer- und Leistungsvolumen“ für die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung bezieht anders als der Steuerungsansatz über die Zahl der Förderfälle auch Leistungsberechtigte in die Steuerungslogik ein, die keiner dieser Leistungen bedürfen. Je größer jedoch der Anteil der Leistungsberechtigten, insbesondere bei längerem Leistungsbezug, mit einer entsprechenden Problemlage ist, desto geringer ist dieser Nachteil des „bisherigen Dauer- und Leistungsvolumens“ zu bewerten.

Zudem könnten verfahrensorientierte Steuerungsansätze in Betracht kommen. Allerdings widersprechen derartige Steuerungsansätze dem Grundgedanken von Zielsteuerung insofern, als damit die lokalen Steuerungsadressaten gerade nicht motiviert werden, ihre Handlungsspielräume bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur konsequenten Verfolgung prioritärer politischer Ziele einzusetzen.

Mit lokal differenzierten Steuerungsansätzen kann stärker auf die unterschiedliche Kompetenz und das unterschiedliche konkrete Problemverständnis der lokalen Akteure ebenso wie auf sonstige lokale Spezifika eingegangen werden. Bei diesen Steuerungsansätzen können keine konkreten Steuerungsinhalte beschrieben werden, sondern nur Verfahren zu ihrer Generierung. Dafür bieten sich zunächst eine Analyse lokaler Herausforderungen im Kontext der kommunalen Leistungen nach dem SGB II, die Festlegung einer Prioritätenfolge bezüglich dieser Herausforderungen und die Entwicklung lokaler Strategien zur Bewältigung prioritärer Herausforderungen an. In die Zielvereinbarungen können dann diese Strategien oder geeignete Zielindikatoren zur Abbildung ihrer Ergebnisse oder Wirkungen aufgenommen werden. Lokal differenzierte Steuerungsansätze haben verschiedene Vorteile, nicht nur wegen der Anpassung an lokale Spezifika. Auch die Identifikation der lokalen Steuerungsadressaten mit der Zielvereinbarung dürfte größer sein. Nachteil dürfte vor allem der erhöhte Aufwand für die



Beteiligten sein. Hier wären vor allem die Länder gefordert, denn ihnen obläge es, zahlreiche lokal angepasste Zielvereinbarungen zu schließen. Zwischen Bund und Ländern hingegen könnte nur das Verfahren zwischen Ländern und Kommunen sowie Berichtspflichten der Länder vereinbart werden.

Über konzeptionelle Entscheidungen für konkrete Steuerungsansätze hinaus gibt es weiteren Entscheidungs- und Handlungsbedarf für eine Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II.

Jenseits der verfahrensorientierten Steuerungsansätze erscheint es zweckmäßig, bei den skizzierten Steuerungsansätzen bzw. den entsprechenden Zielindikatoren nicht die absoluten Niveaus, sondern jeweils die relativen Änderungen gegenüber der vorhergehenden Steuerungsperiode zu betrachten. Vorteilhaft ist dabei, dass dadurch lokal heterogene Rahmenbedingungen neutralisiert werden, die sich im Zeitablauf nicht ändern und Einfluss auf die Zielindikatoren haben. Zudem haben dadurch gerade lokale Akteure, die ihre Handlungsmöglichkeiten bei der Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II bislang nicht konsequent auf die Zielverfolgung ausgerichtet haben und die daher besonders motiviert werden sollten, die größte Chance, durch zusätzliche Bemühungen bei der gemessenen Zielerreichung erfolgreich abzuschneiden.

Bei einer Zielsteuerung können zwar Zielwerte festgelegt werden, dies ist jedoch nicht notwendig. Im Idealfall wird ein Zielwert von den Steuerungsadressaten vor und während der gesamten Steuerungsperiode zugleich als ambitioniert und realistisch eingeschätzt und motiviert so stets zu zusätzlichen Bemühungen zur Zielerreichung. Falls der Zielwert von den Steuerungsadressaten jedoch bis zum Ende der Steuerungsperiode durchgehend oder zeitweise als leicht erreichbar oder überambitioniert eingeschätzt wird, so resultiert daraus keine Motivation, sondern Demotivation. Da es kaum möglich erscheint, in diesem Sinne adäquate Zielwerte für kommunale Leistungen nach dem SGB II festzusetzen, sollte auf sie angesichts der damit verbundenen Risiken gänzlich verzichtet werden.

Im Kontext von Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II gibt es mehrere relevante Handlungsbedarfe für die überregionalen Akteure:

- **Klärung juristischer Fragen:** Für eine Klärung juristischer Fragen im Kontext der Zielsteuerung wären eigentlich (höchst-) richterliche Entscheidungen erforderlich. Diese sind jedoch nicht zu erwarten. Zum einen sind keine anhängigen Verfahren bekannt, zum anderen erscheinen diesbezügliche Klagen auch unwahrscheinlich und zudem langwierig. Im Interesse der Rechtssicherheit wäre eine gemeinsame Auslegung durch die an der Zielsteuerung Beteiligten als Arbeitsgrundlage hilfreich.
- **Problemlagen:** Bislang gibt es kaum systematische empirische Erkenntnisse darüber, in welcher Häufigkeit die einzelnen Problemlagen, an die die kommunalen Eingliederungsleistungen jenseits der Kinderbetreuung adressiert sind, insgesamt und in Subgruppen von Leistungsberechtigten vorhanden sind. Hier gilt es, die empirischen Erkenntnisse systematisch zu verbessern.

- **Wirkungszusammenhänge:** Hinsichtlich der Wirkungen kommunaler Leistungen nach dem SGB II im Allgemeinen und der diesbezüglichen lokalen Gestaltungsspielräume im Besonderen auf die vier gesetzlichen Steuerungsziele ist bislang wenig bekannt. Um die Wirkungszusammenhänge zwischen Leistungen und Steuerungszielen zu erhellen, wären empirische Untersuchungen notwendig. Erkenntnisse zu den Wirkungszusammenhängen sind zudem auch unabhängig von der Zielsteuerung relevant.
- **Zielvereinbarungen als Steuerungsmechanismus gewollt:** Erforderlich erscheint die Herstellung eines Einvernehmens zwischen den Beteiligten, dass Zielvereinbarungen zur Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II gewollt sind. Dies dürfte befördert werden können, wenn die jeweils steuernden Akteure den jeweils gesteuerten Akteuren eine Gegenleistung anbieten.<sup>95</sup> Diese Gegenleistung kann beispielsweise finanzieller Art sein oder konkrete Unterstützungsangebote bezüglich der Umsetzung oder im Fall der Fachaufsicht - sofern zulässig - die Zurückhaltung bei fachaufsichtlichen Maßnahmen beinhalten.
- **Konkrete Steuerungsansätze:** Hilfreich erscheint zudem die Herstellung eines Einvernehmens über die politischen Prioritäten und die daraus folgenden konkreten Steuerungsansätze zur Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II.

Darüber hinaus liegt eine Modifikation der Voraussetzungen für den Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen nahe. Derzeit dürfen sie nur eingesetzt werden, wenn sie zur Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. Dies führt zu einer unterschiedlichen Zuständigkeit des SGB II und SGB XII für die entsprechenden Problemlagen in Abhängigkeit von ihrer Arbeitsmarktrelevanz. Dies erschwert die lokale Umsetzung der Leistungen. Zudem ist eine Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen über das sozialpolitische Steuerungsziel des SGB II nicht möglich, obwohl dieses mit ihnen grundsätzlich sinnvoll verfolgt werden kann. Es bietet sich daher an, die Erbringung kommunaler Eingliederungsleistungen nach dem SGB II auch mit einer ausschließlich sozialpolitischen Ausrichtung zu ermöglichen.

Unabhängig von einer Zielsteuerung, aber auch relevant für diese wird durch die Länder rechtsaufsichtlich die Frage zu beantworten sein, ob der Umfang der kommunalen Budgets für die kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) in allen Kommunen den rechtlichen Anforderungen genügt.

Angesichts der bislang begrenzten Erfahrungen mit der Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II liegt in besonderem Maße zunächst eine Erprobungs- und Einübungsphase nahe. Nach Möglichkeit werden unterschiedliche Steuerungsansätze von einzelnen Kommunen auf freiwilliger Basis erprobt. Danach könnten dann weitere Entscheidungen getroffen werden.

---

<sup>95</sup> Diese „Gegenleistung“ zur Beförderung des Einvernehmens über die Zielsteuerung insgesamt bzw. ihre konkrete Ausgestaltung ist zu unterscheiden von Anreizen und Sanktionen für Zielerreichung bzw. -verfehlung.

## **Anhang A: Standardisierte Erhebung auf lokaler Ebene**

Im Frühjahr 2012 wurde eine standardisierte Erhebung auf lokaler Ebene insbesondere zu Möglichkeiten der Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II durchgeführt. Grund für die Erhebung war die Auswahl geeigneter lokaler Einheiten für die Durchführung von Fallstudien (vgl. Anhang C). Dieser Zweck war in der Regel auch Maßstab für Inhalt und Formulierung der Fragen. Die Erhebung ist daher nur bedingt für andere Zwecke geeignet, beispielsweise um einen Überblick über die lokale Organisation und die lokale Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II (vgl. hierzu die folgende deskriptive Auswertung) oder um konzeptionelle Ideen für deren Zielsteuerung zu gewinnen (vgl. hierzu auch Kapitel 4). Zu den für die Zielsteuerung relevanten Wirkungserwartungen wurde ebenfalls eine (umfangreiche) Frage aufgenommen; die Darstellung der Auswertung dieser Frage erfolgt im inhaltlichen Kontext in Unterabschnitt 3.3.6.

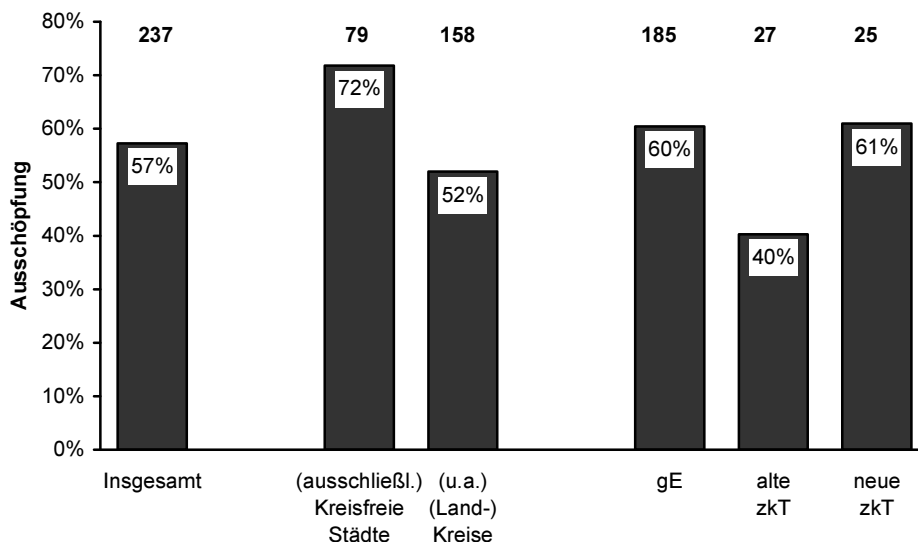
Das ursprüngliche Konzept sah eine Erhebung ausschließlich bei den Jobcentern vor. Das Erhebungsinstrument wurde daher vor seinem Einsatz in einem Jobcenter getestet. Der persönlich durchgeführte Pretest verlief insgesamt erfolgreich. Im Anschluss wurden lediglich wenige Modifikationen vorgenommen. Das Erhebungsinstrument ist in Anhang E wiedergegeben. Die Fragen bezogen sich insbesondere auf Praxis und Meinungen zur Zielsteuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II. Es waren sowohl offene als auch geschlossene Fragen enthalten. Teilweise gab es unterschiedliche Fragen für gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger.

Aus dem Kreis der Unterarbeitsgruppe „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“ wurde der dringende Wunsch geäußert, die kommunalen Träger in die von Ihnen vorgesehene standardisierte Erhebung bei den Jobcentern gleichberechtigt einzubeziehen. Im Anschluss daran wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales als Auftraggeber am 12. März 2012 mitgeteilt, dass es unerlässlich sei, die Geschäftsführung der Jobcenter zu bitten, die Beantwortung des Fragebogens nach Möglichkeit unter Einbeziehung des kommunalen Trägers vorzunehmen. Dementsprechend wurde verfahren. Allen 414 Jobcentern wurde am 18. März 2012 per E-Mail ein Word-Fragebogen übersandt. Dabei wurde die Bitte geäußert, den kommunalen Träger an der Beantwortung möglichst zu beteiligen. Am gleichen Tag wurden die kommunalen Träger per E-Mail über die Erhebung informiert; dabei haben Sie auch ein Muster des Erhebungsinstruments erhalten. Den E-Mails an die Jobcenter und an die kommunalen Träger waren jeweils eine kurze Information zu der Erhebung und ein gemeinsames Empfehlungsschreiben des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales und aller 16 Länder beigelegt.

Nach Ablauf der Frist zur Beantwortung am 5. April 2012 wurden die Jobcenter am 11. April 2012, die bis dahin nicht geantwortet hatten, einmalig per E-Mail an die ausstehende Beantwortung erinnert. Die Feldzeit wurde schließlich nach neun Wochen am 18. Mai 2012 beendet. Zu diesem Zeitpunkt lagen 237 bzw. von 57 Prozent aller Jobcenter ausgefüllte Fragebögen vor (vgl. auch Abbildung 17). Dabei war die Beteiligung von kreisfreien Städten sowie von gemeinsamen Einrichtungen und von den zum 1. Januar 2012 neu zugelassenen kommunalen Trägern überproportional hoch. Die Ausschöpfung nach Ländern war sehr unterschied-

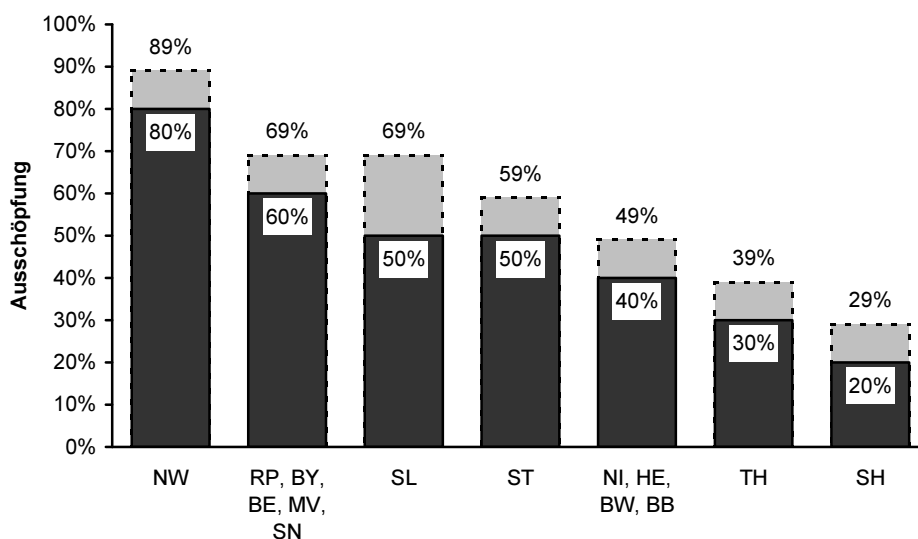
lich. In Nordrhein-Westfalen haben sich mehr als 80 Prozent aller Jobcenter an der Erhebung beteiligt, in Schleswig-Holstein waren es weniger als 30 Prozent.

**Abbildung 17: Ausschöpfung der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene**



**Ausschöpfung insgesamt**

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012



**Ausschöpfung nach Ländern**

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

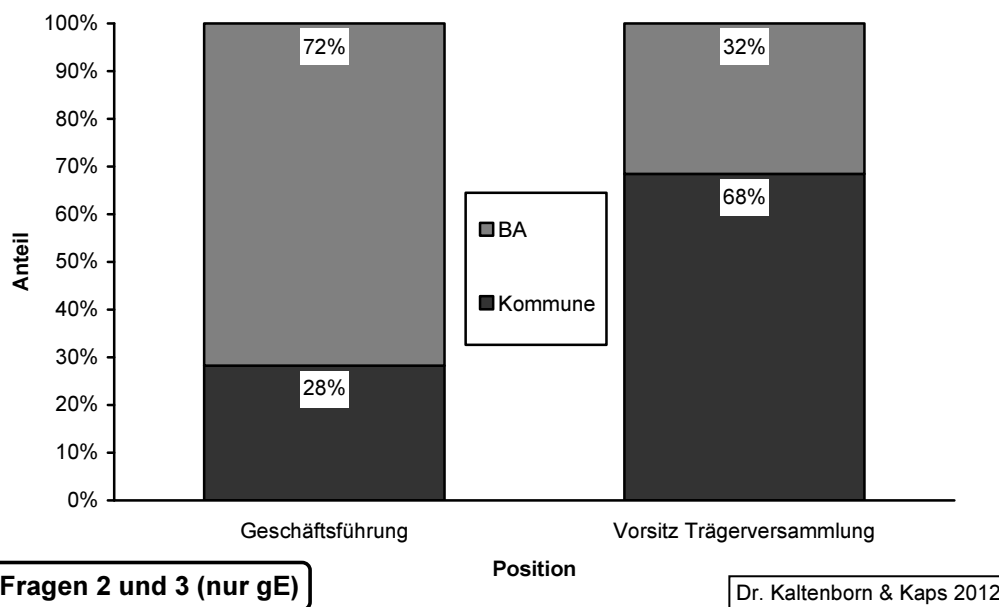
Anmerkung: (ausschl.) Kreisfreie Städte: Jobcenter, an denen kein (Land-) Kreis beteiligt ist; u.a. (Land-) Kreise: Jobcenter, an denen mindestens ein (Land-) Kreis beteiligt ist; gE: gemeinsame Einrichtungen; zKT: zugelassene kommunale Träger; alte zKT: zKT, die seit 2005 zugelassen sind; neue zKT: zKT, die seit 2012 zugelassen sind; BW: Baden-Württemberg; BY: Bayern; BE: Berlin; BB: Brandenburg; HB: Bremen; Haushalt: Hamburg; HE: Hessen; MV: Mecklenburg-Vorpommern; NI: Niedersachsen; NW: Nordrhein-Westfalen; RP: Rheinland-Pfalz; SL: Saarland; SN: Sachsen; ST: Sachsen-Anhalt; SH: Schleswig-Holstein; TH: Thüringen.

Lesebeispiel für untere Abbildung: In Nordrhein-Westfalen betrug die Ausschöpfung zwischen 80 Prozent und 89 Prozent.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

In den Trägerversammlungen der gemeinsamen Einrichtungen, die jeweils hälftig mit Vertreterinnen und Vertretern der Agentur für Arbeit und des kommunalen Trägers besetzt ist, muss ein/e Vorsitzende/r für eine Amtszeit von bis zu fünf Jahren gewählt werden (§ 44c Abs. 1 SGB II). Die Trägerversammlung wiederum bestellt eine/n Geschäftsführer/in für eine Amtszeit von fünf Jahren (§ 44c Abs. 2 S. 2 Nr. 1, § 44d Abs. 2 S. 1 SGB II). Nach den Befragungsergebnissen wird in gut zwei Drittel der Jobcenter der Vorsitz der Trägerversammlung von der Kommune und zu knapp einem Drittel von der Bundesagentur für Arbeit gestellt (vgl. Abbildung 18). Hingegen stammt danach die Geschäftsführung in fast drei Viertel aller Jobcenter von der Bundesagentur für Arbeit und in lediglich gut einem Viertel von der Kommune.

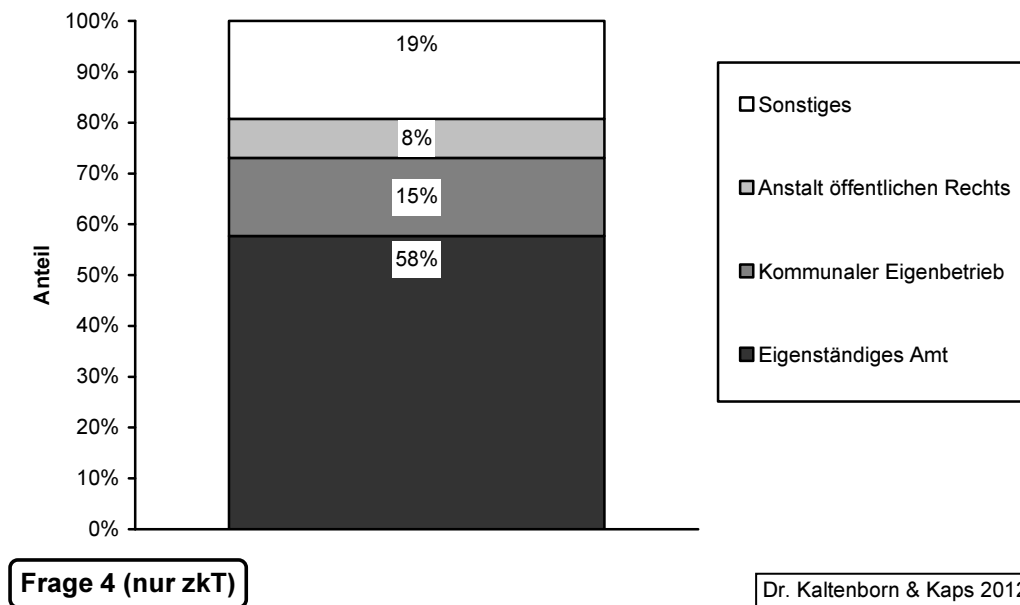
**Abbildung 18: Herkunft von Geschäftsführung und Vorsitz der Trägerversammlung bei gemeinsamen Einrichtungen**



Anmerkung: BA: Bundesagentur für Arbeit; gE: gemeinsame Einrichtungen; 1 fehlende bzw. ungültige Antwort ist nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 185 lokalen Einheiten (nur gemeinsame Einrichtungen).

Nach den Befragungsergebnissen sind die Jobcenter der zugelassenen kommunalen Träger überwiegend als eigenständiges Amt organisiert (vgl. Abbildung 19). Kommunale Eigenbetriebe und Anstalten öffentlichen Rechts wurden danach deutlich seltener gewählt. Bei den 19 Prozent mit einer anderen Organisationsform handelt es sich nach Angaben der Befragten überwiegend um Abteilungen, Fachbereiche oder Fachdienste innerhalb anderer Ämter. In einem Fall wurde angegeben, dass die Administration der Leistungen zum Lebensunterhalt durch einen Fachdienst und die Umsetzung der Leistungen zur Eingliederung in Arbeit durch eine Anstalt erfolge. Zudem wurde in zwei Fällen von den Befragten spezifische Konstellationen aufgrund einer Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden genannt.

**Abbildung 19: Rechtsform der Jobcenter von zugelassenen kommunalen Trägern**

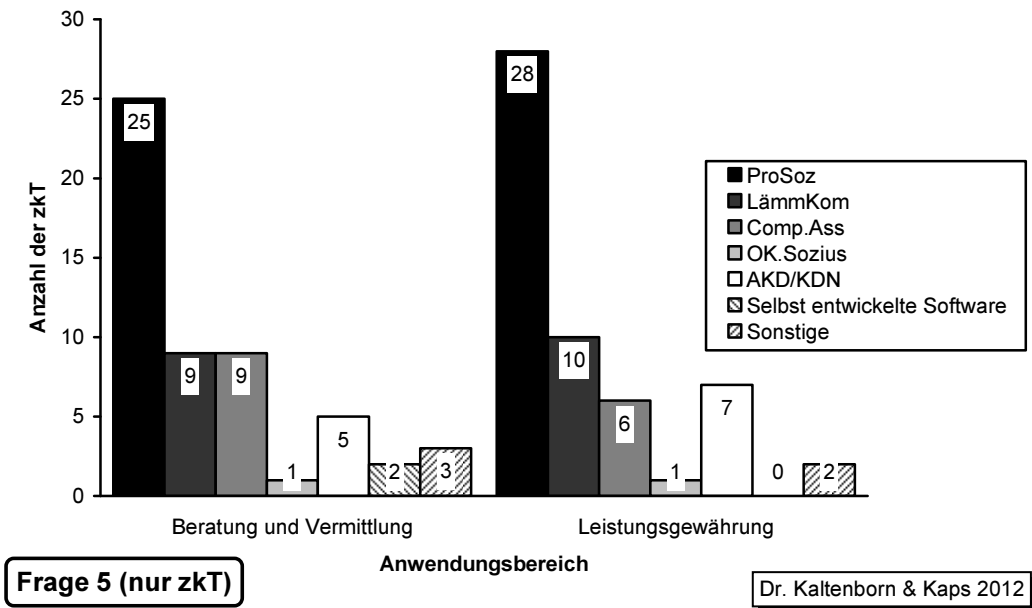
Anmerkung: zKT: zugelassene kommunale Träger.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 52 lokalen Einheiten (nur zugelassene kommunale Träger).

Die Bundesagentur für Arbeit stellt den gemeinsamen Einrichtungen einheitliche Software-Systeme für wichtige Aufgaben zur Verfügung. Hingegen setzen die zugelassenen kommunalen Träger unterschiedliche Software hierfür ein. Nach den Befragungsergebnissen setzen etwa die Hälfte sowohl für die Leistungsgewährung als auch für Beratung und Vermittlung ProSoz ein (vgl. Abbildung 20). Mit deutlichem Abstand folgen danach in beiden Bereichen LämmKomm und Comp.Ass sowie AKD/KDN. Vereinzelt werden nach den Befragungsergebnissen auch andere Systeme verwendet.

Die gemeinsamen Einrichtungen können einzelne Aufgaben auch durch die Träger, also die Bundesagentur für Arbeit oder die Kommune, wahrnehmen lassen (§ 44b Abs. 4 SGB II). Die Entscheidung hierüber obliegt der Trägerversammlung (§ 44c Abs. 2 S. 2 Nr. 4 SGB II). Nach den Befragungsergebnissen lassen drei Viertel aller gemeinsamen Einrichtungen alle kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II durch die Kommune wahrnehmen, weitere 10 Prozent zumindest einzelne der kommunalen Eingliederungsleistungen (vgl. Abbildung 21). Ebenfalls nach den Befragungsergebnissen lässt ein Viertel aller gemeinsamen Einrichtungen alle Leistungen zur Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II durch die Kommune wahrnehmen, ein weiteres Achtel macht dies zumindest bei einigen dieser Leistungen. Eine deutlich geringere Rolle spielt die Wahrnehmung durch den kommunalen Träger bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 und § 27 Abs. 3 SGB II und bei den Leistungen zur Erstausrüstung nach § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1-2 SGB II.

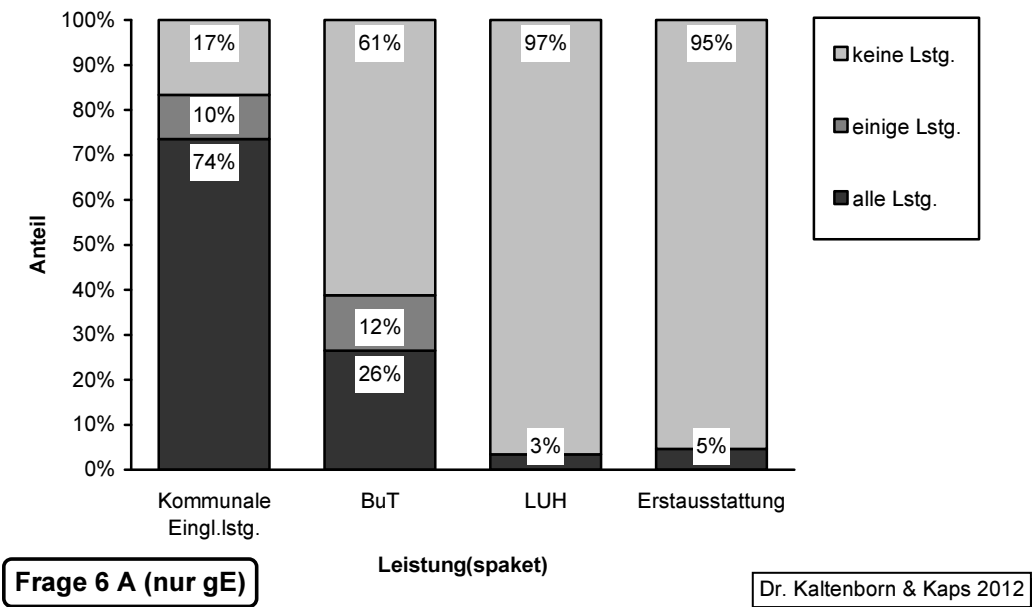
**Abbildung 20: Software der zugelassenen kommunalen Träger für unterschiedliche Anwendungsbereiche**



Anmerkung: Mehrfachnennungen möglich; zkT: zugelassene kommunale Träger.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 52 lokalen Einheiten (nur zugelassene kommunale Träger).

**Abbildung 21: Wahrnehmung kommunaler Leistungen nach dem SGB II von gemeinsamen Einrichtungen durch den kommunalen Träger**



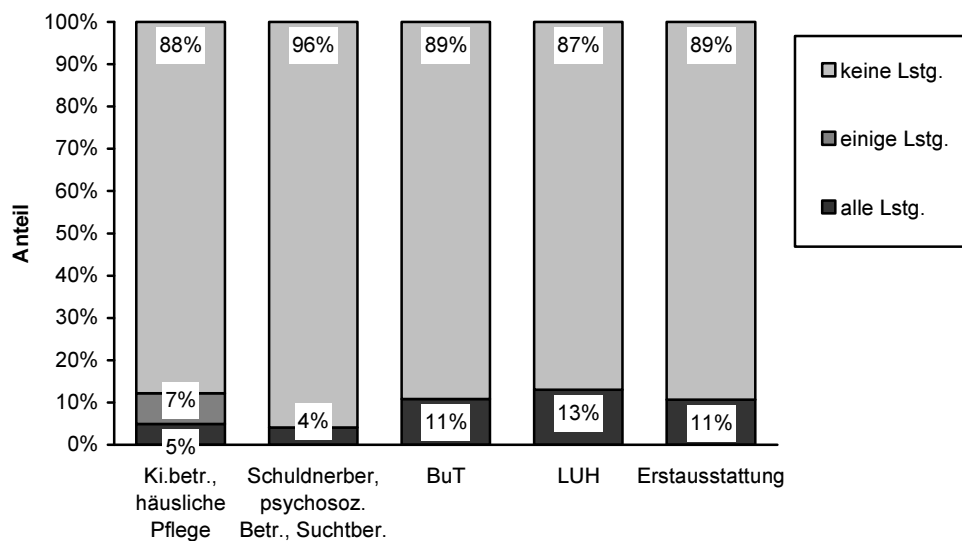
Anmerkung: gE: gemeinsame Einrichtungen; BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 11 bis 15 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 185 lokalen Einheiten (nur gemeinsame Einrichtungen).

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit die (Land-) Kreise ihre kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeverbände zur Durchführung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II herangezogen werden (§ 6 Abs. 2 SGB II). In 10 der 13 Flächenländer ist unter unterschiedlichen Voraussetzungen eine solche Heranziehung möglich (vgl. hierzu näher Anhang B). Je nach Leistung werden nach den Befragungsergebnissen machen zwischen 4 Prozent (Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung und Suchtberatung nach § 16a SGB II) und 13 Prozent (Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 und § 27 Abs. 3 SGB II) der (Land-) Kreise von dieser Möglichkeit Gebrauch (vgl. Abbildung 22).

Die Fachkräfte in den Jobcentern können in sehr unterschiedlichem Maße über die Gewährung kommunaler Leistungen selbstständig entscheiden. Nach den Befragungsergebnissen können in fast allen Jobcentern die Fachkräfte über die Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 und § 27 Abs. 3 SGB II und die Leistungen zur Erstausrüstung nach § 24 Abs. 3 S. 1 Nr. 1-2 SGB II entscheiden (vgl. Abbildung 23). Danach ist dies bei den kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II mit 40 Prozent bis 64 Prozent und den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II mit 80 Prozent jedoch deutlich seltener der Fall.

**Abbildung 22: Heranziehung von Gemeinden oder Gemeindeverbänden durch (Land-) Kreise zur Durchführung von Leistungen nach dem SGB II**



**Frage 6 B (nur Landkreise)**

Leistung(spaket)

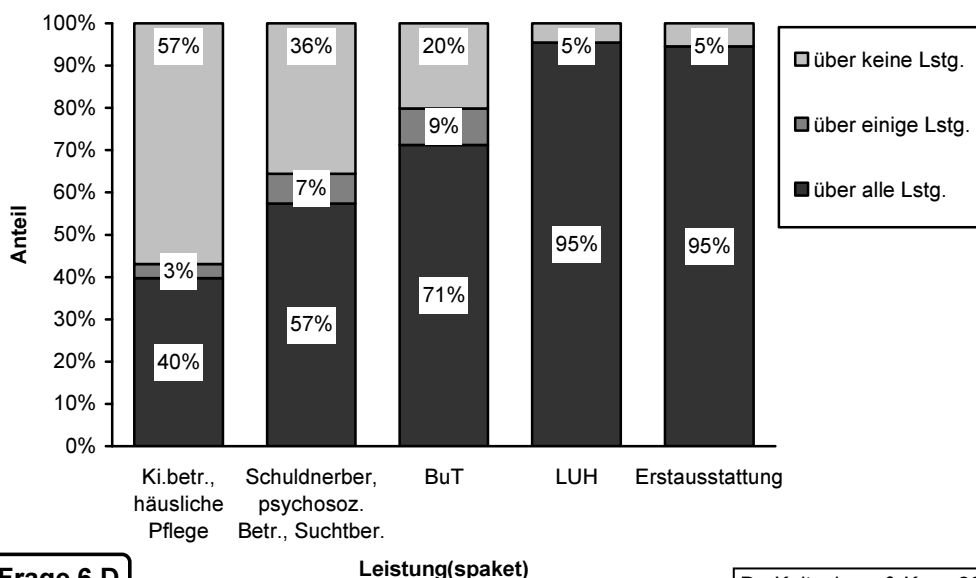
Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 35 bis 38 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 158 lokalen Einheiten (nur Landkreise).



**Abbildung 23: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte im Jobcenter über die Gewährung kommunaler Leistungen nach dem SGB II**

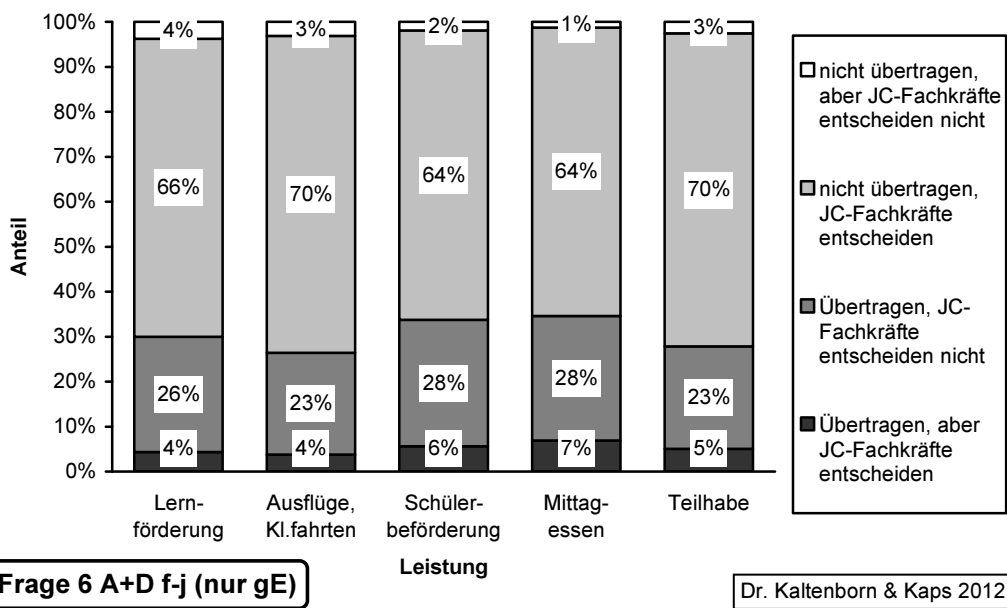
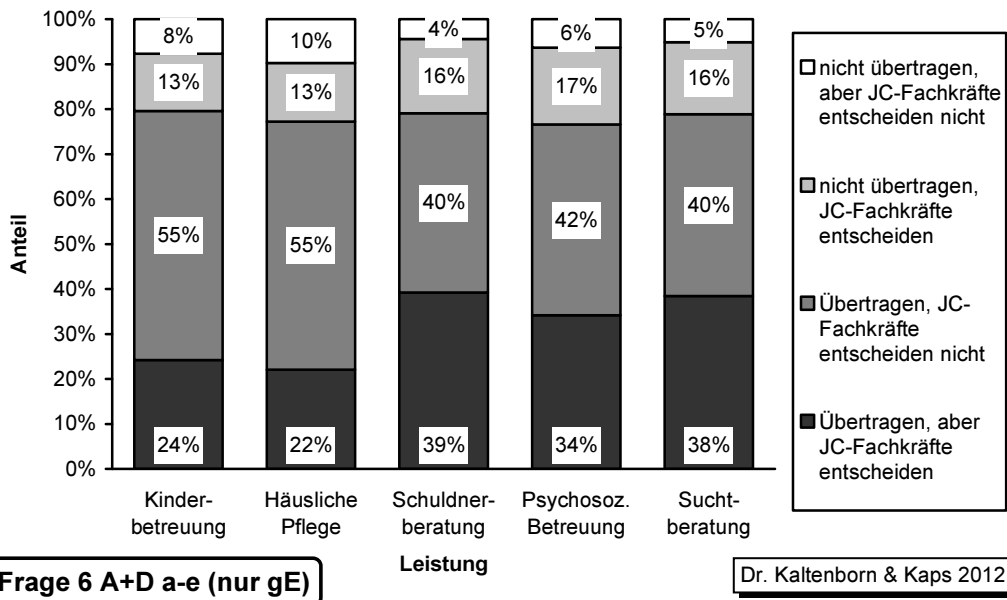


Anmerkung: BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 16 bis 28 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

Eine nahe liegende Vermutung wäre, dass eine Wahrnehmung von Aufgaben durch den kommunalen Träger selbstständige Entscheidungen der Fachkräfte in gemeinsamen Einrichtungen über die Leistungsgewährung erschwert. Die kombinierte Auswertung der Befragungsergebnisse zu diesen beiden Aspekten deutet jedoch nicht darauf hin (vgl. Abbildung 24). Unter den gemeinsamen Einrichtungen, die nach eigenen Angaben eine spezifische kommunale Eingliederungsleistung durch die Kommune wahrnehmen lassen, hat zwischen einem Drittel und der Hälfte zugleich angegeben, dass die Fachkräfte im Jobcenter selbstständig über die Gewährung der entsprechenden Leistung entscheiden können. Auch bei den übrigen kommunalen Leistungen gibt es unter jenen gemeinsamen Einrichtungen, die nach eigenen Angaben eine spezifische Leistung durch die Kommune wahrnehmen lassen, einen relevanten Anteil der zugleich angegeben hat, die Fachkräfte im Jobcenter könnten selbstständig über die Leistungsgewährung entscheiden.

**Abbildung 24: Selbstständige Entscheidung der Fachkräfte in gemeinsamen Einrichtungen über die Gewährung kommunaler Leistungen nach dem SGB II und Wahrnehmung dieser Leistungen durch den kommunalen Träger**

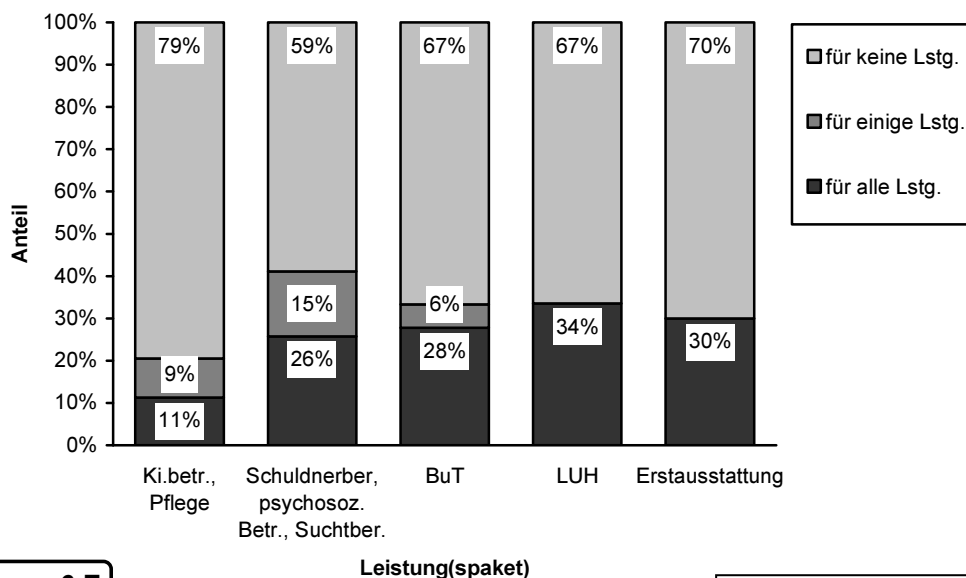


Anmerkung: gE: gemeinsame Einrichtungen; JC: Jobcenter. Jeweils 25 bis 31 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 185 lokalen Einheiten (nur gemeinsame Einrichtungen).

Bezogen auf die einzelnen kommunalen Leistungen nach dem SGB II hat nur eine Minderheit der Jobcenter ein verbindliches schriftliches Konzept zur Zusammenarbeit (vgl. Abbildung 25). Mit Unterschieden bei den einzelnen Leistungsarten hat etwa jeweils ein Drittel aller Jobcenter ein solches Konzept, seltener insbesondere bei den Leistungen zur Kinderbetreuung und der häuslichen Pflege von Angehörigen nach § 16a Nr. 1 SGB II.

**Abbildung 25: Verbindliches schriftliches Konzept zur Zusammenarbeit für kommunale Leistungen nach dem SGB II**



Frage 6 E

Leistung(spaket)

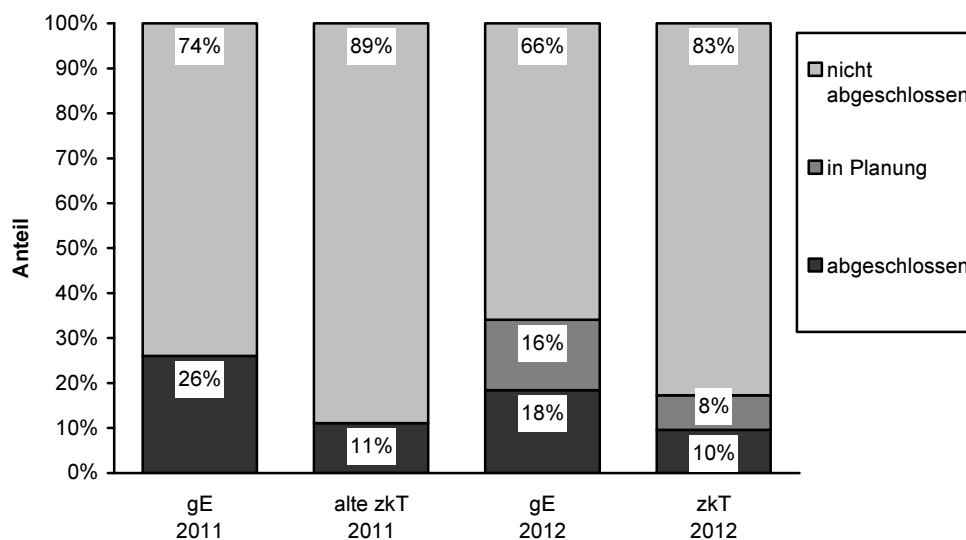
Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: BuT: Leistungen für Bildung und Teilhabe; LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 35 bis 42 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

Bei den gemeinsamen Einrichtungen gibt es nach den Befragungsergebnissen häufiger Zielvereinbarungen zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II zwischen Kommune und Jobcenter als bei den zugelassene kommunalen Trägern (vgl. Abbildung 26). Im Jahr 2011 betraf dies nach den Befragungsergebnissen 26 Prozent der seinerzeitigen gemeinsamen Einrichtungen und 11 Prozent der damaligen zugelassenen kommunalen Träger. Zum Zeitpunkt der Erhebung im Frühjahr 2012 befanden sich bei etlichen Jobcentern die Zielvereinbarungen noch im Planungsprozess. Daher sind die Angaben für 2012 noch mit größeren Unsicherheiten behaftet. Nach den Befragungsergebnissen werden derartige Zielvereinbarungen für das Jahr 2012 zwischen 18 Prozent und 34 Prozent im Fall der gemeinsamen Einrichtungen und zwischen 10 Prozent und 18 Prozent im Fall der (alten und neuen) zugelassenen kommunalen Träger geschlossen werden.

**Abbildung 26: Zielvereinbarungen zwischen kommunalem Träger und Jobcenter zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II**



Frage 7

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

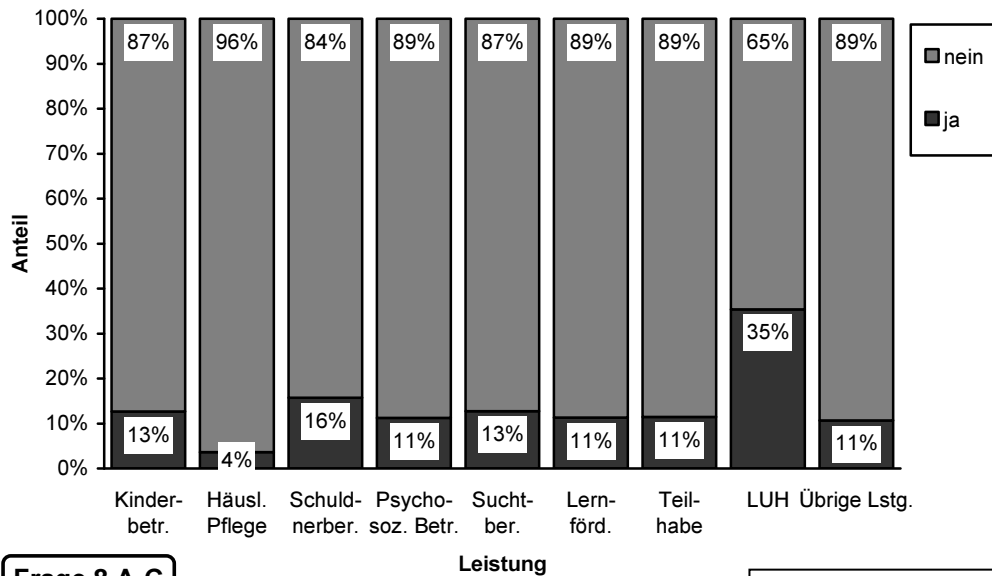
Anmerkung: gE: gemeinsame Einrichtungen; zKT: zugelassene kommunale Träger. Jeweils 0 bis 12 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

Die verschiedenen kommunalen Leistungen nach dem SGB II sind unterschiedlich häufig Gegenstand regionaler oder lokaler Ziele oder einer Operationalisierung von Zielen. Bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung war dies nach den Befragungsergebnissen bei mehr als einem Drittel der Jobcenter der Fall (vgl. Abbildung 27). Bei den meisten übrigen abgefragten Leistungen war dies mit jeweils 11 Prozent bis 16 Prozent der Fall, bei der häuslichen Pflege jedoch lediglich 4 Prozent.

In der Erhebung wurde auch nach definierten lokalen Zielen für kommunale Leistungen nach dem SGB II, nach der Operationalisierung des Beitrags kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung lokaler, regionaler oder bundesweiter Ziele (insbesondere Indikatoren) sowie nach Daten und Verfahren gefragt, mit denen die Zielerreichung bezüglich der kommunalen Leistungen nach dem SGB II bzw. deren Beitrag zur Zielerreichung beobachtet wird (Frage 8D). Außerdem wurden die Befragten gebeten, lokale Zielvereinbarungen zur Verfügung zu stellen. Die meisten danach vorliegenden Angaben beziehen sich auf Ziele, einige auf Zielindikatoren. Die Auswertung der Antworten und der Zielvereinbarungen zeigt Tabelle 17.

**Abbildung 27: Regionale oder lokale Ziele und / oder Operationalisierung des Beitrags kommunaler Leistungen zur Erreichung zentraler, regionaler und / oder lokaler Ziele**



Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 11 bis 19 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

**Tabelle 17: Ziele für kommunale Leistungen nach dem SGB II und deren Operationalisierung auf lokaler Ebene**

<p><b>Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) insgesamt</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Nachhaltung der in Eingliederungsvereinbarungen vereinbarten Dienstleistungen als Indikator für Zusammenarbeit mit Kommune;</li><li>• Alle drei Beratungsleistungen: Berichtspflicht über Anzahl der Beratungen, der noch betreuten Personen sowie der Integrationen;</li><li>• Alle außer Kinderbetreuung: SGB II profitiert von den Zielen für das SGB XII, z.B. Seniorenberatungsbüro.</li></ul>
<p><b>Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sicherstellung eines bedarfsgerechten Angebots;</li><li>• Sicherstellung der Kinderbetreuung bei Integrationsmaßnahmen;</li><li>• Frühzeitige Herstellung von Arbeitsmarktverfügbarkeit;</li><li>• Keine Vermittlung soll an fehlender Kinderbetreuung scheitern;</li><li>• Senkung der Zahl der arbeitslosen Alleinerziehenden;</li><li>• Verbesserung der Integrationsquote von Alleinerziehenden;</li><li>• Bevorzugte Vergabe von Kita-Plätzen an SGB II-Leistungsberechtigte.</li></ul>
<p><b>Häusliche Pflege Angehöriger (§ 16a Nr. 1 SGB II)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Kassenunabhängiger Zugang zu den Beratungsangeboten;</li><li>• Entscheidung „einschlägiger Fälle“ binnen eines Monats.</li></ul>
<p><b>Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Herstellung von Transparenz über Bedarfslage und Wartezeiten (Datenbasis: CoSach);</li><li>• Wartezeit bis Beratungstermin (3 Nennungen: max. 3 Arbeitstage / max. 3 Wochen / Reduzierung);</li><li>• „Primärer“ Zugang der SGB II-Leistungsempfänger/innen zur kommunalen Schuldnerberatung;</li><li>• Erhöhung der Zahl der Aufforderungen, sich bei einer Schuldnerberatungsstelle anzumelden; Zu- und Abgangscontrolling;</li><li>• Fallzahlen zur Inanspruchnahme;</li><li>• Verbesserung der Profillagen / schnelle Herstellung Vermittelbarkeit;</li><li>• Budgeteinhaltung.</li></ul>

**Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)**

- Wartezeit bis Beratungstermin max. 2 Wochen;
- Zu- und Abgangscontrolling;
- Fallzahlen zur Inanspruchnahme (2 Nennungen);
- Verbesserung der Profillagen / Herstellung Beschäftigungsfähigkeit;
- Anteil der erfolgreichen Absolventen, die binnen eines Monats in Folgemaßnahme übergeht;
- Integration in Arbeit (bezogen auf die einbezogenen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten);
- Verringerung von Obdachlosigkeit;
- Zusammenhalt des Familienverbandes (kein Auszug Jugendlicher);
- Budgeteinhaltung.

**Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)**

- Wartezeit bis Beratungstermin max. drei Wochen;
- Zu- und Abgangscontrolling;
- Fallzahlen zur Inanspruchnahme; Erfassung der Erstberatung;
- Verbesserung der Profillagen / Herstellung Beschäftigungsfähigkeit;
- Überführung in weiterführende Beschäftigungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, Verbleib in SGB XII, Rente (jährliche Auszahlung durch Jobcenter);
- Budgeteinhaltung.

**Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) insgesamt**

- Erhöhung der Zahl der Leistungsberechtigten mit Inanspruchnahme.

**Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)**

- Pauschale quantitative Inanspruchnahme;
- Verbesserung der sozialen Teilhabe (2012 Steigerung gegenüber 2011);
- Möglichst hohe Inanspruchnahmequote leistungsberechtigter Schüler/innen mit Lernförderbedarf (ohne Messung);
- Antragsquote, Ausgabenentwicklung;
- Erreichung des gesetzlichen Schulziels;
- Beobachtung der Zahl der Anträge je Schule (als Indikator für Informationsstand der Beteiligten).

**Teilhabe (§ 28 Abs. 7 SGB II)**

- Pauschale quantitative Inanspruchnahme;
- Verbesserung der sozialen Teilhabe (2012 Steigerung gegenüber 2011);
- Möglichst hohe Inanspruchnahmequote; (JC-Vorschlag für Zielindikator: Anteil der leistungsberechtigten Kinder im relevanten Alter, die tatsächlich Teilhabeleistungen erhalten; ggf. differenziert nach Alter);
- Antragsquote, Ausgabenentwicklung;
- „über Mittelsituation“;
- Anzahl der Anträge gibt Hinweis auf den Informationsstand.

**Übrige Bildungsleistungen (§ 28 Abs. 2, 4 und 6 SGB II)****(Ausflüge/Klassenfahrten, Schülerbeförderung, gemeinschaftliche Mittagsverpflegung)**

- Inanspruchnahme durch überwiegenden Anteil der potenziellen Leistungsberechtigten (Messung?) / hohe Quote der Inanspruchnahme wird angestrebt (keine Messung);
- mindestens 60% aller anspruchsberechtigten Kinder sollen Bildungs- und Teilhabeleistungen erhalten;
- „Haushaltsansatz“.

**Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 und § 27 Abs. 3 SGB II**

- Ziel: Senkung LUH-Ausgaben; Zielindikator: Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung (Nennung von fast allen mit näheren Angaben zu LUH-Ziel);
- Vermeidung von Windfall-Profits für Vermieter (unklar, ob eigenständiges Ziel oder Mittel zur Senkung der LUH-Ausgaben);
- Senkung der Ausgaben für Wohnungsbeschaffung, Kautions- und Umzugskosten;
- Senkung der durchschnittlichen LUH-Ausgaben je Bedarfsgemeinschaft (2 Nennungen);
- Senkung des Anteils der Bedarfsgemeinschaften, die ausschließlich kommunale Leistungen beziehen;
- LUH-Höchstwert wird in mindestens x% der Fälle nicht überschritten;
- nach Übernahme von Mietschulden wird in mind. x% der Fälle eine Direktanweisung an Vermieter bzw. Versorger (Heizkosten) veranlasst;
- Überprüfung von x% aller Bedarfsgemeinschaften (ohne allein Stehende unter 25 Jahren) mit Leistungsbezug von max. 300 EUR mtl.;
- Überprüfung aller laufenden Fälle hinsichtlich der Angemessenheit der LUH (mehrere Nennungen) / Sicherstellung der Rechtmäßigkeit der Leistungen für die Kaltmiete.

**Leistungen für die Erstausrüstung (§ 24 Abs. 3 SGB II)**

- Reduktion der Leistungsausgaben (3 Nennungen) / „Haushaltsansatz“.



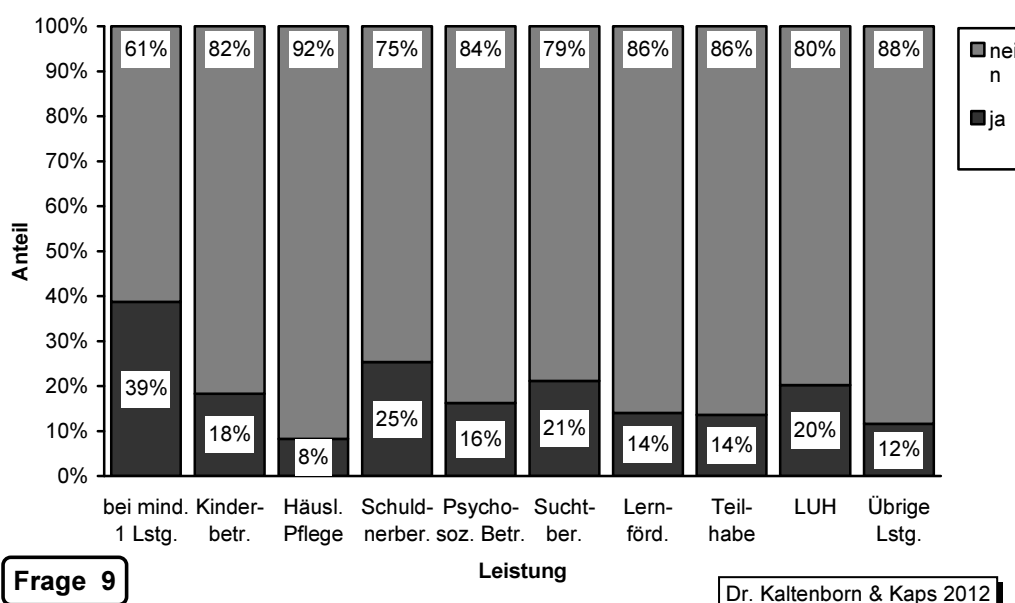
Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten (Frage 8D) sowie Auswertung der übersandten Zielvereinbarungen auf lokaler Ebene.

In der Erhebung wurde explizit auch nach praktikablen und beispielgebenden Ansätzen zum Management einer oder mehrerer kommunaler Leistungen nach dem SGB II gefragt. Damit sollten Informationen über interessante Steuerungsansätze gewonnen werden, die von den Befragten selbst nicht als Zielsteuerung bezeichnet werden. Nach den Befragungsergebnissen gibt es bei knapp 40 Prozent der Jobcenter bzw. Kommunen derartige Steuerungsansätze bei mindestens einer kommunalen Leistung nach dem SGB II (vgl. Abbildung 28). Ein Viertel berichtete von derartigen Ansätzen bei der Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II, etwa ein Fünftel jeweils bei der Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II, bei den Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22 und § 27 Abs. 3 SGB II sowie bei den Leistungen für die Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II. Bei den übrigen kommunalen Leistungen nach dem SGB II waren die Anteile etwas geringer, am niedrigsten bei den Leistungen für die häusliche Pflege von Angehörigen nach § 16a Nr. 1 SGB II.

Die Befragten wurden zudem um nähere Angaben zu ihren Managementansätzen gebeten. Eine Übersicht über die Antworten gibt Tabelle 18.

**Abbildung 28: Praktikable und beispielgebende Ansätze zum Management kommunaler Leistungen nach dem SGB II (Selbsteinschätzung)**



Anmerkung: LUH: Leistungen für Unterkunft und Heizung. Jeweils 8 bis 13 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

**Tabelle 18: Praktikable und beispielgebende lokale Ansätze zum Management kommunaler Leistungen nach dem SGB II jenseits von Zielsteuerung**

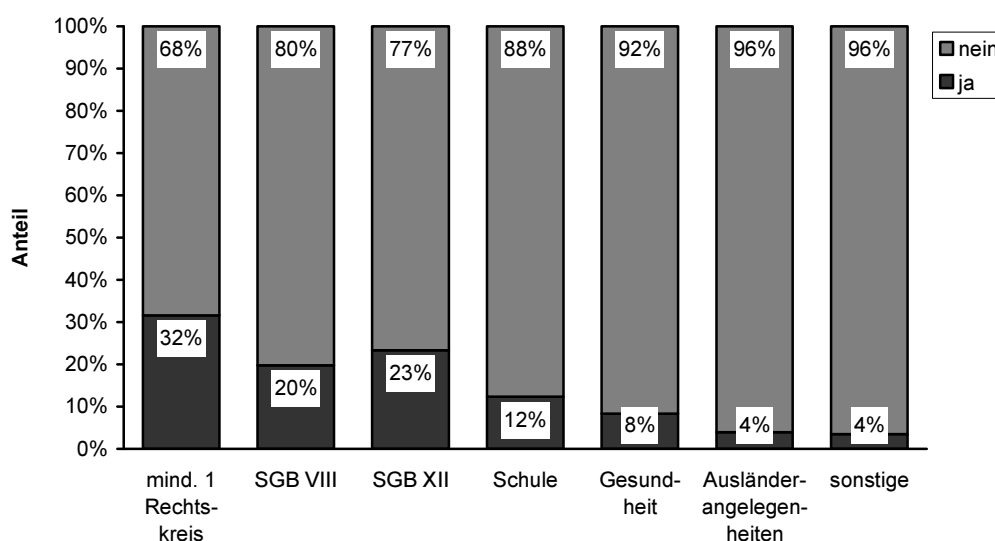
- Richt- bzw. Leitlinien, Dienst- bzw. fachliche Weisungen (mehrere Nennungen);
- (grundsicherungsrelevante) Mietpreisspiegel (mehrere Nennungen);
- Verfahrensbeschreibung bzw. -absprache (mehrere Nennungen);
- Schnittstellenkonzept, Kooperation, Kooperations- bzw. (Rahmen-) Leistungsvereinbarungen o.ä. (mehrere Nennungen) / Leistungs- und Vergütungsvereinbarung (2 Nennungen bei Schuldnerberatung);
- Vernetzung bzw. Arbeitskreise (mehrere Nennungen);
- Fach-, Schnittstellen-, Qualitätssicherungs- und sonstige Gespräche, Dienstbesprechung, Information und Kommunikation o.ä. (mehrere Nennungen);
- Bedarfsdeckung zu 90% (Kita-Stadtratsbeschluss);
- Bedarfsanalyse bzw. -planung (mehrere Nennungen) (eine Nennung bei Kinderbetreuung: durch Befragung);
- Vorrang bei SGB II-Bezug bei Zugang zu Kita bzw. Schuldnerberatung (2 Nennungen);
- Ausgabenüberwachung (mehrere Nennungen);
- Spezifische Förderangebote (mehrere Nennungen);
- Berichtspflichten (mehrere Nennungen);
- Effizienzsteigerung (Messung?) und Kostensenkung bei der Schuldnerberatung;
- Einzelfalllösungen / Fallmanagement (mehrere Nennungen).

Anmerkung: Gemäß Selbsteinschätzung der Befragten.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten (Frage 9B).

Die Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II über Ziele oder andere Managementansätze kann sich auf die Umsetzung ähnlicher Leistungen in anderen Rechtskreisen auswirken. Nach den Befragungsergebnissen ist dies bei etwa einem Drittel der Jobcenter bzw. Kommunen der Fall (vgl. Abbildung 29). Am häufigsten betrifft dies bei 23 Prozent danach Leistungen nach dem SGB XII und mit 20 Prozent nach dem SGB VIII. Beide Rechtskreise sehen ähnliche Leistungen wie das SGB II vor, sind jedoch gegenüber diesen nachrangig. Eine veränderte Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II kann daher hier Folgen für die nachrangigen Leistungen der anderen Rechtskreise haben. Darüber hinaus haben die Befragten auch berichtet, dass die Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II Konsequenzen in den Bereichen Schule, Gesundheit und Ausländerangelegenheiten habe. Vereinzelt wurden auch andere Bereiche genannt, wie etwa Auswirkungen auf bezüglich der Leistungen für Bildung und Teilhabe für Leistungsberechtigte jenseits des SGB II und auf die Netzwerkarbeit mit Kolleginnen und Kollegen aus dem Rechtskreis SGB III.

**Abbildung 29: Auswirkung der Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II auf die Umsetzung ähnlicher Leistungen in anderen Rechtskreisen**



Frage 10

Dr. Kaltenborn & Kaps 2012

Anmerkung: Jeweils 9 bis 10 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

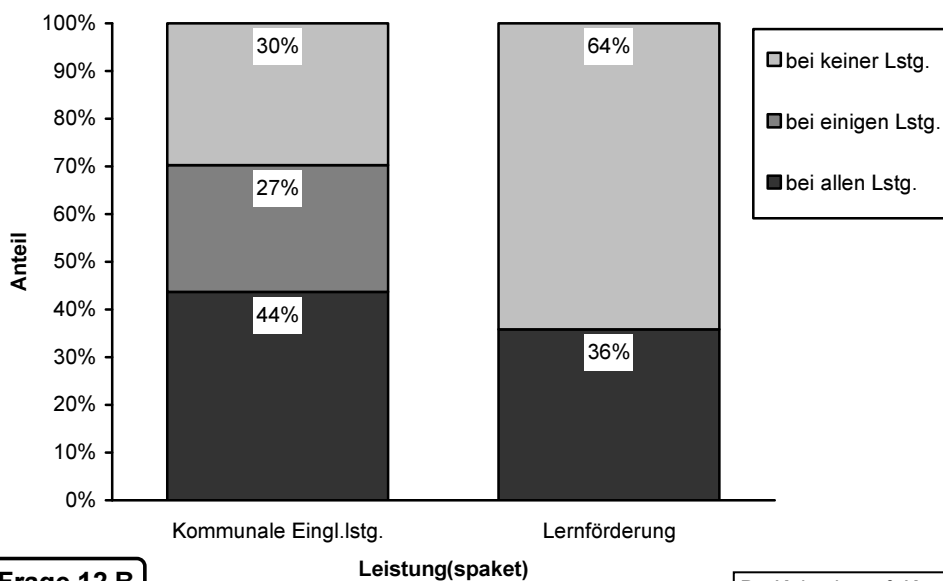
Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

Nach den Befragungsergebnissen hält knapp die Hälfte der Kommunen bzw. Jobcenter systematisch die individuellen Ergebnisse aller kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II nach (vgl. Abbildung 30). Mehr als ein weiteres Viertel gab an, dass dies bei einer oder mehreren dieser Leistungen erfolgt. Bei der Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II war es mehr als Drittel, die dies angab.

Nach eigenen Angaben hält jede zehnte Kommune bzw. jedes zehnte Jobcenter systematisch den individuellen Arbeitsmarkterfolg aller kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II nach (vgl. Abbildung 31). Bei weiteren 9 Prozent erfolgt dies nach eigenen Angaben bei einer oder mehrerer der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II. Bei der erst 2011 eingeführten Lernförderung für Schüler/innen behaupteten 6 Prozent der Kommunen bzw. Jobcenter, dass sie systematisch den Arbeitsmarkterfolg dieser Leistung nachhielten.

Bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II gibt es ein Hinwirkungsgebot (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Einen Überblick über die Befragungsergebnisse zur Umsetzung dieses Hinwirkungsgebots gibt Abbildung 32. Fast alle Kommunen bzw. Jobcenter bewerben die Bildungs- und Teilhabeleistungen öffentlich und / oder weisen in Beratungsgesprächen darauf hin. Ein Fünftel der Kommunen bzw. Jobcenter beobachtet bei einer oder mehreren dieser Leistungen nach eigenen Angaben systematisch, welche Bedarfsgemeinschaften aus welchen Gründen die jeweilige Leistung nicht in Anspruch nehmen. Knapp die Hälfte der Kommunen bzw. Jobcenter weist nach eigenen Angaben Bedarfsgemeinschaften mit nicht gedecktem Bedarf systematisch auf die jeweilige Leistung hin.

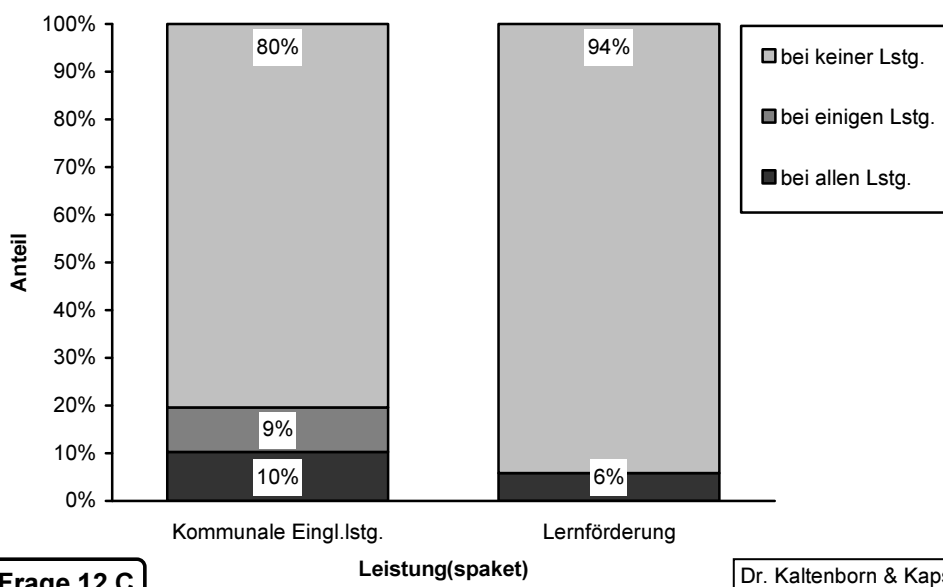
**Abbildung 30: Systematische Nachhaltung der individuellen Ergebnisse kommunaler Leistungen nach dem SGB II**



Anmerkung: Jeweils 8 bis 11 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

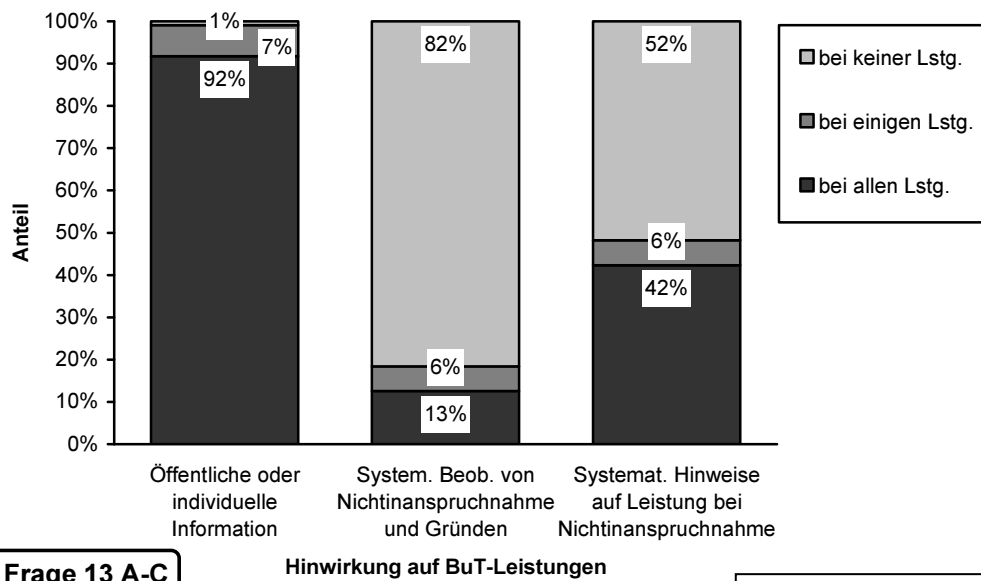
**Abbildung 31: Systematische Nachhaltung des individuellen Arbeitsmarkterfolgs kommunaler Leistungen nach dem SGB II**



Anmerkung: Jeweils 12 bis 14 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

**Abbildung 32: Umsetzung des Hinwirkungsgebots bei den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach dem SGB II**



Anmerkung: Jeweils 7 bis 15 fehlende bzw. ungültige Antworten sind nicht dargestellt.

Quelle: Eigene Auswertung der von März bis Mai 2012 durchgeführten E-Mail-Befragung von 237 lokalen Einheiten.

## **Anhang B: Landesrechtliche Spezifika im Kontext des SGB II**

### **Landesgesetzliche Regelungen zur Umsetzung des SGB II**

Alle Länder mit Ausnahme von Hamburg und Bremen haben landesgesetzliche Regelungen zur Umsetzung des SGB II.<sup>96</sup>

### **Träger der kommunalen Leistungen<sup>97</sup>**

Träger der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II sind grundsätzlich die kreisfreien Städte und die (Land-) Kreise. Die Länder können durch Landesrecht andere Träger bestimmen. So ist die Region Hannover in Niedersachsen Träger für ihr gesamtes Gebiet. In Nordrhein-Westfalen können die zugelassenen kommunalen Träger zur Erfüllung aller ihrer Aufgaben nach dem SGB II eine Anstalt des öffentlichen Rechts errichten (§ 3 Abs. 1 AG SGB II NRW). Für diese sowie für die Städteregion Aachen gibt es Besonderheiten hinsichtlich der Aufgabendurchführung. In Bayern haben die Bezirke die Sicherstellungs- und Finanzierungsverantwortung für die Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II (Art. 2 Abs. 3 S. 2 AGSG).

### **Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände**

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit die (Land-) Kreise ihnen zugehörige Gemeinden und Gemeindeverbände zur Durchführung der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen können (§ 6 Abs. 2 SGB II). In den drei sog. Stadtstaaten (Hamburg, Bremen und Berlin) gibt es keine (Land-) Kreise, für die übrigen 13 Flächenländer gibt Tabelle 19 einen Überblick über die entsprechenden landesgesetzlichen Regelungen.

---

<sup>96</sup> Änderungen sind aktuell in Rheinland-Pfalz, Bayern, Saarland, Sachsen und Thüringen geplant (eigene schriftliche Befragung der Länder im April / Mai 2012, Frage 9).

<sup>97</sup> Eigene Recherchen zum Landesrecht, eigene schriftliche Befragung der Länder im April / Mai 2012 (Frage 1)

**Tabelle 19: Landesgesetzliche Regelungen zur Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände**

Land	Regelung
Schleswig-Holstein	Eine Heranziehung von amtsfreien Gemeinden und Ämtern zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist ohne deren Zustimmung möglich (§ 3 AG-SGB II/BKGG).
Niedersachsen	Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist nur durch Vereinbarung möglich (§ 3 Abs. 1 Nds. AG SGB II).
Nordrhein-Westfalen	Kreise können nur im Benehmen mit den kreisangehörigen Gemeinden diese zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen (§ 5 Abs. 1-3 AG SGB II NRW).
Hessen	Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist nur möglich, wenn sie mehr als 50.000 Einwohner/innen haben und zudem einen entsprechenden Antrag stellen (§ 2, § 4 Hessisches OFFENSIV-Gesetz).
Rheinland-Pfalz	Die Landkreise können nur nach Anhörung oder auf deren Antrag Verbandsgemeinden und verbandsfreie Gemeinden zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen (§ 2 Abs. 1-2, 4 AGSGB II RhPf).
Baden-Württemberg	Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden oder vereinbarten Verwaltungsgemeinschaften zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist nur mit deren Einwilligung möglich (§ 2 Abs. 1 AGSGB II BaWü). Die Landkreise können zudem kreisangehörige Gemeinden beauftragen, ihnen als Trägern der Grundsicherung für Arbeitssuchende obliegende Aufgaben im Einzelfall durchzuführen (§ 2 Abs. 2 AGSGB II BaWü).
Bayern, Sachsen-Anhalt, Thüringen	Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist mangels landesgesetzlicher Regelung nicht möglich.
Saarland	Gemeinden können nur im Benehmen mit ihnen zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II herangezogen werden (§ 5 Abs. 1 AGSGB II SL). Im Einzelfall können sie auch ohne Anhörung beauftragt werden, Aufgaben nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II durchzuführen (§ 5 Abs. 2 AGSGB II SL).
Mecklenburg-Vorpommern	Die zugelassenen kommunalen Träger können Ämter, amtsfreie Gemeinden und große kreisangehörige Städte durch Satzung zur Durchführung aller oder eines Teiles der in § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II benannten Aufgaben (kommunale Leistungen) heranziehen (§ 5 Abs. 1 AG-SGB II MV). Für kommunale Träger mit gemeinsamer Einrichtung ist keine Heranziehung möglich.

Land	Regelung
Brandenburg	Zugelassene kommunale Träger können Ämter und amtsfreie Gemeinden durch Vereinbarung zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen (§ 3 Abs. 1, Abs. 3 Bbg AG-SGB II). Für kommunale Träger mit gemeinsamer Einrichtung ist keine Heranziehung möglich.
Sachsen	Kreisangehörige Gemeinden, Verwaltungsverbände und erfüllende Gemeinden können nur mit ihrer Zustimmung zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II herangezogen werden (§ 11 Abs. 1 SächsAGSGB).

Anmerkung: Die dargestellten Regelungen wurden vom jeweiligen Flächenland bestätigt.

Quelle: Eigene Recherchen zum Landesrecht, eigene schriftliche Befragung der Länder im April / Mai 2012 (Frage 2).

### **Kostenbeteiligung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände**

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit Gemeinden und Gemeindeverbände an den Kosten der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II beteiligt werden. In den drei sog. Stadtstaaten (Hamburg, Bremen und Berlin) gibt es keine (Land-) Kreise, für die übrigen 13 Flächenländer gibt Tabelle 20 einen Überblick über die entsprechenden landesgesetzlichen Regelungen. Ergänzend sind die Gemeinden und Gemeindeverbände regelmäßig im Rahmen des kommunalen Finanzausgleichs über die Kreisumlage indirekt an den Kosten der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II beteiligt.



**Tabelle 20: Landesgesetzliche Regelungen zur Kostenbeteiligung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände**

Land	Regelung
Schleswig-Holstein	Unabhängig von einer Heranziehung können die kreisangehörigen Gemeinden von den Landkreisen an den Aufwendungen für Unterkunft und Heizung sowie Warmwasser (nach Abzug der Kostenbeteiligungen von Bund und Land) mit bis zu 23% beteiligt werden (§ 4 AG-SGB II/BKGG).
Niedersachsen, Hessen, Bayern, Brandenburg, Sachsen-Anhalt, Thüringen	Eine Kostenbeteiligung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände an den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist mangels landesgesetzlicher Regelung nicht möglich.
Nordrhein-Westfalen	Die kreisangehörigen Gemeinden von kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung können im Fall ihrer Heranziehung nur im Benehmen mit ihnen an den Kosten beteiligt werden. (§ 5 Abs. 4 AG SGB II NRW). Die kreisangehörigen Gemeinden von zugelassenen kommunalen Trägern werden im Fall ihrer Heranziehung zu 50% an den Kosten beteiligt. Im Benehmen mit den kreisangehörigen Gemeinden ist eine geringere quotale Beteiligung möglich. Entstehen infolge erheblicher struktureller Unterschiede im Kreisgebiet Härten, so kann ein Härteausgleich festgelegt werden. Abweichende Vereinbarungen mit den kreisangehörigen Gemeinden von zugelassenen kommunalen Trägern sind möglich (§ 5 Abs. 5 AG SGB II NRW).
Rheinland-Pfalz	Unabhängig von einer Heranziehung tragen die Verbandsgemeinden und die verbandsfreien Gemeinden 25% der Kosten der Unterkunft und Heizung nach § 22 SGB II und der einmaligen Leistungen (§ 3 Abs. 1 AGSGB II RhPf).
Baden-Württemberg	Im Fall der Heranziehung tragen Gemeinden bzw. vereinbarte Verwaltungsgemeinschaften die Verwaltungskosten, der Landkreis erstattet ihnen jedoch zwei Drittel der bei ihm eingesparten Personalkosten; eine abweichende Vereinbarung ist möglich (§ 3 AGSGB II BaWü).
Saarland	Im Fall der Heranziehung tragen die Gemeinden die Personal- und Sachkosten (§ 6 AGSGB II SL).
Mecklenburg-Vorpommern	Die Verwaltungskosten und Auslagen tragen die herangezogenen Ämter, amtsfreien Gemeinden und großen kreisangehörigen Städte, wenn im Landkreis die Heranziehung flächendeckend erfolgt (§ 5 Abs. 3-4 AG-SGB II MV).
Sachsen	Im Fall der Heranziehung tragen die kreisangehörigen Gemeinden bzw. Verwaltungsverbände die Personal- und Sachkosten der Verwaltung (§ 16 Abs. 2 SächsAGSGB).

Anmerkung: Ergänzend sind die Gemeinden und Gemeindeverbände regelmäßig im Rahmen des kommunalen Finanzausgleichs über die Kreisumlage indirekt an den Kosten der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II beteiligt. Die dargestellten Regelungen wurden vom jeweiligen Flächenland bestätigt.

Quelle: Eigene Recherchen zum Landesrecht, eigene schriftliche Befragung der Länder im April / Mai 2012 (Frage 3).

### **Konnexitätsprinzip im Verhältnis der Länder zu ihren Kommunen**

Das in allen Landesverfassungen der 13 Flächenländer sowie des Landes Bremen vorgesehene Konnexitätsprinzip verpflichtet die betroffenen Länder in bestimmten Konstellationen zu Ausgleichszahlungen zugunsten ihrer kreisfreien Städte und (Land-) Kreise. Dabei sind die Regelungen der Länder im Detail unterschiedlich. So sind die Länder vielfach verpflichtet, generell eine aufgabengerechte Finanzausstattung der Kommunen zu gewährleisten. Teilweise müssen die Länder einen finanziellen Ausgleich für zusätzliche Aufgaben schaffen. Tabelle 21 gibt einen Überblick über die entsprechenden Regelungen in den einzelnen Ländern. Außerdem zeigt Tabelle 21 die Einschätzung der Länder, inwieweit das Land den kreisfreien Städten und (Land-) Kreisen Mehrbelastungen erstatten muss, die ihnen durch Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II entstehen bzw. entstehen würden.

**Tabelle 21: Konnexitätsprinzip im Verhältnis der Länder zu ihren kreisfreien Städten und (Land-) Kreisen**

Land	Land muss aufgabengerechte Finanzausstattung gewährleisten	Land muss finanziellen Ausgleich für zusätzlichen Aufgaben schaffen	Mehrbelastungen durch Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II müssen vom Land erstattet werden
Schleswig-Holstein	Nein	Ja	Immer
Niedersachsen	Ja	Ja	Grds. Nein (nur bei Übertragung zusätzlicher Aufgaben durch Landesgesetz oder Landesverordnung)
Bremen	Ja	Ja	Nein
Nordrhein-Westfalen	ohne Relevanz für SGB II	ohne Relevanz für SGB II	Nein
Hessen	k.A.	Ja	Nein (nur bei Verpflichtung durch Landesgesetz oder Landesverordnung)
Rheinland-Pfalz	Ja	Ja	Nein
Baden-Württemberg	Ja	Ja	Nein
Bayern	Ja	Ja	Nein
Saarland	Nein	Ja	Nur bei Übertragung zusätzlicher Aufgaben
Brandenburg	Ja	Ja	Nur bei Übertragung zusätzlicher Aufgaben sowie bei Definition zusätzlicher Standards, wenn diese als neue öffentliche Aufgabe einzustufen sind

Land	Land muss aufgabengerechte Finanzausstattung gewährleisten	Land muss finanziellen Ausgleich für zusätzlichen Aufgaben schaffen	Mehrbelastungen durch Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II müssen vom Land erstattet werden
Mecklenburg-Vorpommern	Die Kommunen haben nur im Rahmen der Leistungsfähigkeit des Landes ein Recht auf eine angemessene Finanzausstattung.	Ja	Nein (keine einseitige, hoheitliche Aufgabenübertragung des Landes zu Lasten der Kommunen)
Sachsen	Ja	Ja	Nicht grundsätzlich auszuschließen
Sachsen-Anhalt	Ja	Ja	Nein
Thüringen	Ja	Ja	Nur bei Übertragung zusätzlicher Aufgaben oder bei explizit zusätzlichen Standards

Anmerkung: Die Stadtstaaten Hamburg und Berlin bestehen jeweils nur aus einer kreisfreien Stadt, daher ist das hier dargestellte Konnexitätsprinzip für sie irrelevant.

Quelle: Eigene schriftliche Befragung der Länder im April / Mai 2012 (Fragen 4 bis 6).

### **Fachaufsicht der Länder über die Leistungen in kommunaler Trägerschaft**

Die zuständigen Landesbehörden führen die Aufsicht über die kommunalen Träger, soweit diese ein Weisungsrecht (§ 44b Abs. 3 SGB II) gegenüber den gemeinsamen Einrichtungen haben (§ 47 Abs. 2 SGB II), und die Aufsicht über die zugelassenen kommunalen Träger (§ 48 Abs. 1 SGB II). Die Länder können dabei bestimmen, ob und inwieweit sie neben der Rechtsaufsicht auch die Fachaufsicht ausüben. Einen Überblick über die unterschiedlichen Regelungen der Länder gibt Tabelle 22.

**Tabelle 22: Fachaufsicht der Länder über die Leistungen in kommunaler Trägerschaft**

Land	Regelung
Nordrhein-Westfalen, Bayern	Fachaufsicht über alle Leistungen in kommunaler Trägerschaft nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB II und § 6a Abs. 1-2 SGB II (§ 2 Abs. 5 AG SGB II NRW; Art. 2 Abs. 3 AGSG)
Hessen	Fachaufsicht über alle kommunalen Leistungen außer den Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 10 Abs. 1 Hessisches OFFENSIV-Gesetz)
Sachsen	Fachaufsicht nur über die zusätzlichen Leistungen nach § 6b Abs. 1 i.V.m. § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB II der zugelassenen kommunalen Träger nach § 6a Abs. 1-2, Abs. 7 SGB II (§ 9 Abs. 2 S. 1 SächsAGSGB) <sup>98</sup>
Schleswig-Holstein, Niedersachsen, Bremen, Rheinland-Pfalz, Baden-Württemberg, Saarland, Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern, Sachsen-Anhalt, Thüringen	keine Fachaufsicht

Anmerkung: Die Darstellung bezieht sich auf die Leistungen in kommunaler Trägerschaft nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II (Leistungen aller kommunalen Träger) und § 6b Abs. 1 i.V.m. § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB II (spezifische Leistungen der zugelassenen kommunalen Träger nach § 6a Abs. 1-2 SGB II). Bei den Stadtstaaten Hamburg und Berlin sind die Länder zugleich selbst kommunaler Träger, daher stellt sich hier die Frage der Fachaufsicht nicht. Die dargestellten Regelungen wurden hinsichtlich der Leistungen in kommunaler Trägerschaft nach § 6 Abs. 1 Nr. 2 SGB II und § 6a Abs. 1 SGB II vom jeweiligen Bundesland bestätigt.

Quelle: Eigene Recherchen zum Landesrecht, eigene schriftliche Befragung der Länder im April / Mai 2012 (Frage 10).

### **Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung**

Eine explizite bundesgesetzliche Vorschrift zum Abschluss von Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung gibt es nicht. Aufgrund landesrechtlicher Regelungen in Hessen sind dort entsprechende Zielvereinbarungen über die kommunalen Leistungen mit Ausnahme jener für Unterkunft und Heizung obligatorisch (§ 8a Hessisches OFFENSIV-Gesetz). In Niedersachsen und Nordrhein-Westfalen sollen nach den landesrechtlichen Regelungen entsprechende Zielvereinbarungen abgeschlossen werden (§ 2 Abs. 2 Nds. AG SGB II; § 2a AG SGB II NRW). In Niedersachsen sind zudem ein Gemeinsamer Ausschuss (§ 2a Nds. AG SGB II) und ein Ausschuss für Zielvereinbarungen (§ 2a

<sup>98</sup> Nach Auffassung der Sächsischen Staatsregierung gilt dies trotz des bislang nicht aktualisierten Verweises in § 9 Abs. 2 S. 1 SächsAGSGB ausschließlich auf § 6a Abs. 2 SGB II (Sächsischer Landtag [2012, S. 11]). In § 6a Abs. 2 SGB II war ursprünglich die Zulassung kommunaler Träger generell geregelt, inzwischen ist dort jedoch nur noch die Zulassung weiterer kommunaler Träger mit Wirkung ab 2012 geregelt. Eine Aktualisierung des Verweises in § 9 Abs. 2 S. 1 SächsAGSGB ist geplant (Sächsischer Landtag [2012]).

Nds. AG SGB II) landesgesetzlich verankert, die u.a. grundsätzliche Fragen der Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen mit gemeinsamer Einrichtung bzw. mit zugelassenen kommunalen Trägern beraten. Beide Ausschüsse sind paritätisch mit dem Land und den kommunalen Spitzenverbänden besetzt.

## **Anhang C: Fallstudien auf lokaler Ebene**

### **C 1 Fragestellung, Methodik und Auswahl der Fallstudien**

Im Mai und Juni 2012 wurden Fallstudien in elf Jobcenter-Regionen durchgeführt. Sie sollten dazu dienen, interessante lokal bereits praktizierte Ansätze zur Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Hinblick auf die hier zu konzipierende Einbindung dieser Leistungen in das Zielsteuerungssystem des SGB II genauer und vor allem in ihrer Komplexität systemisch zu untersuchen, eventuell lokal gewonnene Erkenntnisse zu den Wirkungszusammenhängen zwischen den kommunalen Leistungen und den Steuerungszielen des SGB II zu entdecken und zu prüfen, welche Prozessdaten vor Ort in welcher Datenqualität erhoben werden und inwieweit diese für Steuerungszwecke genutzt werden können.

Eine Fallstudie umfasst jeweils die Umsetzung einer kommunalen Leistungsart. Die empirische Basis der Fallstudien bilden die Ergebnisse der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene, an der sich 237 Jobcenter und Kommunen beteiligt haben (vgl. Anhang A), Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern der lokalen Jobcenter und der kommunalen Leistungsträger, zentrale Statistiken sowie umfangreiche, von den Einheiten zur Verfügung gestellte Dokumente. Die Ergebnisse der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene bildeten die Basis für die Fallauswahl und lieferten Vorab-Informationen für die Experteninterviews vor Ort. Die Experteninterviews und die Dokumente wurden inhaltsanalytisch ausgewertet.

Die Fallauswahl erfolgte auf Basis von Auswahlkriterien in einer inhaltlichen und einer organisatorischen Dimension. In der inhaltlichen Dimension wurden die lokale Operationalisierung von Zielen zu den jeweiligen kommunalen Leistungsarten, lokale Zielvereinbarungen zu den kommunalen Leistungen, die Verfügbarkeit von Teilnahme-Daten zu Leistungen nach § 16a SGB II berücksichtigt und ob die lokalen Einheiten oder überregionale Akteure den eingesetzten lokalen Managementansatz für praktikabel und beispielgebend hielten. In der organisatorischen Dimension wurde berücksichtigt, dass eine gewisse strukturelle Varianz auftrat. Es sollten etwa gleich viele gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger einbezogen werden, um Vergleiche zwischen beiden Modellen der Trägerschaft zu ermöglichen. Es sollten sowohl Landkreise als auch kreisfreie Städte als kommunale Leistungsträger in die Untersuchung einbezogen werden, um die jeweils spezifischen Handlungsspielräume möglichst genau zu verstehen. Und es sollten kleine und große Jobcenter berücksichtigt werden, um eventuell unterschiedliche Handlungsmöglichkeiten vor Ort zu beobachten.

Die Generierung von Auswahlkriterien in der inhaltlichen Dimension erfolgte auf Basis der Auswertung der lokalen Antworten zu speziellen Fragen in der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene (vgl. Anhänge A und E) und auf Basis der bundesweiten Statistik zu den Leistungen nach § 16a SGB II (vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012d]). Berücksichtigt wurden die Antworten auf die Fragen 7, 8 und 9 der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene. Wurde eine der Fragen 8A bis 8C mit ja oder Frage 8D mit entsprechendem Text beantwortet, so wurde die Einheit als „hat Ziele formuliert“ codiert. Wurde die Frage 9 mit ja beantwortet,

dann wurde die Einheit als „lokaler Managementansatz als praktikabel und beispielgebend beschrieben“ codiert.<sup>99</sup> Für die gemeinsamen Einrichtungen wurde zusätzlich die Antwort auf Frage 7 berücksichtigt. Wurde sie mit Ja beantwortet oder angegeben, dass eine lokale Zielvereinbarung zu kommunalen Leistungen in Planung sei oder wurden derartige Zielvereinbarungen als Dokumente gesandt, dann wurde die Einheit als „Ziele schriftlich vereinbart“ codiert. Hatten zugelassene kommunale Träger eine vergleichbare Information geliefert, wurden sie ebenso codiert.

Aufgrund der Auswertung der standardisierten Erhebung auf lokaler Ebene und der Statistik der Leistungen nach § 16a SGB II reduzierte sich die Anzahl der in Fallstudien untersuchbaren Leistungsarten auf sechs: Kinderbetreuung, Schuldnerberatung, psychosoziale Betreuung und Suchtberatung nach § 16a SGB II, Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) sowie Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II). Für die in den Fallstudien nicht untersuchten Leistungsarten standen keine Fälle mit interessantem lokalem Steuerungsansatz zur Verfügung.

In die engere Fallauswahl gelangten so Einheiten, die zu mindestens einer kommunalen Leistungsart eine Kombination von Antworten entsprechend einer der Möglichkeiten nach Tabelle 23 aufwiesen.

Diese lokalen Einheiten mit potenziell interessanten Antwortkonstellationen wurden telefonisch kontaktiert, um inhaltliche Unklarheiten auszuräumen und um Teilnahmebereitschaft zu erbitten. Dazu wurde Kontakt mit den Geschäftsführungen der Jobcenter bzw. mit in der standardisierten Erhebung benannten Ansprechpartnerinnen oder Ansprechpartnern aufgenommen. In einigen dieser Vorgespräche ergab sich, dass die Steuerungsansätze in der Praxis weniger entwickelt waren als in der Befragung angegeben; diese Fälle und Fälle ohne Teilnahmebereitschaft wurden ausgeschlossen.

Letztlich ergab sich eine Fallauswahl derart, dass in fünf gemeinsamen Einrichtungen und sechs Jobcentern in kommunaler Trägerschaft jeweils mindestens eine Fallstudie zu einer kommunalen Leistung nach dem SGB II geführt wurde. Diese Fallstudien-Einheiten liegen in

---

<sup>99</sup> In Anhang E sind die Fragebögen abgebildet. Frage 8A lautete: Haben Sie vor Ort den Beitrag der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung der Steuerungsziele nach § 48b Abs. 3 SGB II operationalisiert, z.B. durch spezielle Indikatoren? Frage 8B lautete: Werden - auch jenseits von Zielvereinbarungen zwischen kommunalem Träger und Jobcenter - lokale oder regionale Ziele zur Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II definiert? Frage 8C lautete: Haben Sie vor Ort den Beitrag kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung dieser lokalen oder regionalen Ziele operationalisiert, z.B. durch Indikatoren? Frage 8D lautete: Welche lokalen Ziele haben Sie für kommunale Leistungen nach dem SGB II definiert, wie wird der Beitrag kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung lokaler, regionaler oder bundesweiter Ziele operationalisiert (insb. Indikatoren)? Anhand welcher Daten und Verfahren wird die Zielerreichung bzgl. der kommunalen Leistungen nach dem SGB II bzw. deren Beitrag zur Zielerreichung beobachtet? Frage 9 lautete: Haben Sie vor Ort - jenseits einer Steuerung über Ziele - aus Ihrer Sicht praktikable und beispielgebende Ansätze zum Management einer oder mehrerer kommunaler Leistungen nach dem SGB II? Wenn ja: Bitte erläutern Sie kurz Ziel und Art dieser Ansätze und fügen Sie ggf. Dokumente bei. Frage 7 lautete: Gibt es (A) für das Jahr 2011 oder (B) für das Jahr 2012 eine Zielvereinbarung zwischen dem kommunalen Träger (ggf. mit der Agentur für Arbeit gemeinsam) und dem Jobcenter nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II?



sechs verschiedenen Bundesländern. In drei von ihnen sind Landkreise und in acht von ihnen sind kreisfreie Städte die kommunalen Leistungsträger. Die Größe der Jobcenter, gemessen in Bestand an erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, erstreckt sich von weniger als 4.000 bis mehr als 40.000 Personen.

**Tabelle 23: Inhaltliche Fallauswahlkriterien**

Inhaltliche Auswahlkriterien	Aufgetretene Kombination, die interessante Ansätze lokaler Steuerung der kommunalen Leistungen erwarten lassen				
	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Ziele formuliert	Ja	Ja	Ja	Nein	Nein
Ziele schriftlich vereinbart	Ja	Nein	Nein	Nein	Nein
lokaler Managementansatz als praktikabel und beispielgebend beschrieben	Ja	Ja	Nein	Ja	Ja <sup>100</sup>
Daten für Leistungen nach § 16a SGB II statistisch abgebildet	Ja	Ja	Ja	Ja	Nein

Quelle: Eigene Darstellung.

## C 2 Umsetzung der Fallstudien

Die im Rahmen der Fallstudien zu führenden Experteninterviews in den lokalen Einheiten wurden zwischen Mai und Juni 2012 durchgeführt, die Dokumentenanalyse zwischen April und August 2012. Die hier aufgeführten zusammenfassenden Darstellungen der wesentlichsten Elemente der lokalen Organisation des Leistungsprozesses wurden von Vertreterinnen und Vertretern der Fallstudien-Einheiten autorisiert.

Die zu befragenden Expertinnen und Experten wurden nach ihrer Zuständigkeit für die lokale Steuerung der jeweils zu untersuchenden kommunalen Leistungsarten ausgewählt. Dazu wurde jeweils eine Themenliste an die vom Jobcenter für zuständig erklärten Ansprechpersonen gesandt mit der Bitte, die zu diesen Themen im Jobcenter und der Kommune fachlich zuständigen Expertinnen und Experten für Einzel- oder Gruppengespräche zur Verfügung zu stellen. In allen gemeinsamen Einrichtungen konnten so sowohl Vertreter/innen der Jobcenter als auch der Kommune befragt werden, so dass die Positionen beider Seiten berücksichtigt werden konnten. In drei der sechs einbezogenen zugelassenen kommunalen Träger konnten neben den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Jobcenters auch Mitarbeiter/innen anderer kommunaler Institutionen interviewt werden.

Zu jeder Leistungsart sollten mindestens zwei Fallstudien durchgeführt werden. Während der Vorbereitung der Fallstudien und teilweise auch erst vor Ort wurde deutlich, dass die lokale Organisation der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Zeitraum der Untersuchung

<sup>100</sup> Derartige Fälle wurden nur in Betracht gezogen, wenn mindestens auch ein externer Akteur (z.B. in der standardisierten Erhebung bei den Ländern oder in einem überregionalen Experteninterview) den Fall als beispielgebende Praxis beschrieben hat.

stark in Veränderung begriffen war. Deshalb wurden teilweise Leistungsarten in die Untersuchung aufgenommen, die nach den Kriterien der Fallauswahl, die auf Basis der Daten aus den Monaten März bis Mai 2012 bzw. aus dem Jahr 2011 für die Fragestellung noch nicht interessant erschienen waren. Zugleich entsprach die lokale Realität nicht in allen Fällen den Daten, auf deren Basis die Fallauswahl getroffen wurde. Deshalb wurden nicht alle vor Ort betrachteten Fälle vollständig ausgewertet und in die im Folgenden dargestellte ausführliche Auswertung aufgenommen.<sup>101</sup> Das anvisierte Ziel, zu jeder Leistungsart mindestens zwei Fallstudien zu führen, wurde dennoch deutlich übertroffen (vgl. Tabelle 24).

Vor Ort wurden zwischen Mai und Juni 2012 Experteninterviews bzw. Gruppengespräche mit insgesamt 43 Vertreterinnen und Vertretern von Jobcentern und 12 Vertreterinnen und Vertretern der kommunalen Leistungsträger geführt.

**Tabelle 24: Anzahl Fallstudien nach Leistungsart und Modell der Trägerschaft**

Land	Anzahl Fallstudien in zugelassenen kommunalen Trägern	Anzahl Fallstudien in gemeinsame Einrichtungen
Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)	3	2
Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)	1	4
Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)	1	4
Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)	2	2
Leistungen für Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)	2	3
Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II)	3	1

Quelle: Eigene Darstellung.

Im Folgenden werden die Ergebnisse der Fallstudien nach Leistungsarten im Detail dargestellt. Dabei liegt der Fokus der Darstellung auf Fragen der Steuerung, der Aufbau- und Ablauforganisation, der Aufgabenverteilung zwischen dem jeweiligen Jobcenter und dem kommunalen Leistungsträger sowie der Datengenerierung, bei den Leistungen nach § 16a SGB II auch auf Fragen der Einbindung von Dienstleistern in den Leistungsprozess. Bei den zugelas-

<sup>101</sup> Hier gilt noch einmal zu betonen, dass die Fallstudien nicht einer vergleichenden Analyse der Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II im Sinne einer klassischen Implementationsstudie dienen. Mit den Fallstudien sollten interessante Ansatz der lokalen Steuerung dieser Leistungen systemisch genauer betrachtet werden, um an ihnen die hier zu entwickelnden konzeptionellen Überlegungen zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen in das bundesweite Zielsteuerungssystem des SGB II zu reflektieren.

senen kommunalen Trägern wurden zusätzlich Fragen des Datentransfers an die BA-Statistik nach § 51b SGB II erörtert, bei den gemeinsamen Einrichtungen Fragen der Übertragung von Aufgaben an die Kommunen nach § 44b Abs. 4 SGB II.

Diese und teilweise auch über einzelne Fallstudien hinausgehende Ergebnisse aus einzelnen Experteninterviews sind vergleichend zusammenfassend in Abschnitt 3.2 dargestellt.

### **C 3 Ergebnisse der Fallstudien**

#### **C 3.1 Ergebnisse der Fallstudien zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II**

##### **Fallstudie KB 01 (zkT)**

Das Jobcenter hat sich zum Ziel gesetzt, dass keine Integration, keine laufende Beschäftigung oder Ausbildung an fehlender Kinderbetreuung scheitern soll, ohne dazu ein konkretes Zielwert zu formulieren. Das Jobcenter hat für 2012 auch keine anderen konkreten Ziele für die Kinderbetreuung gesetzt. Es hatte aber in den Vorjahren aufgrund des eigenen frauenpolitischen Fokus Ziele mit Bezug zur Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II gesetzt und quantitativ nachgehalten, beispielweise, eine bestimmte Anzahl Teilzeit-Ausbildungen für Alleinerziehende zu schaffen.

Der Kreis hat separates Budget für Kinderbetreuung nach dem SGB II definiert und an das Jobcenter übertragen. Für den Kreis und damit auch für das Jobcenter in Trägerschaft des Kreises ist der Zugriff auf die in der Hand der kreisangehörigen Gemeinden liegenden Kita-Betreuungs-Kapazitäten begrenzt. Das Jobcenter hat angesichts der als zu inflexibel eingeschätzten Standardangebote einen freien Träger beauftragt, eine eigenständige Betreuungseinrichtung und ein spezielles Angebot der aufsuchenden mobilen Familienbegleitung zu betreiben, das neben Beratungs- und Vernetzungsleistungen für Eltern auch die Betreuung von Kindern zu Randzeiten und in Notsituationen umfasst. Die Betreuungseinrichtung konzentriert ihre Arbeit auf Kinder bis sechs Jahre und auf Notfallbetreuung älterer Kinder. Sie und die mobile Familienbegleitung sind mit weiteren Angeboten freier Träger zur Aktivierung von arbeitslosen Eltern im Auftrag des Jobcenters räumlich kombiniert.

Fehlende Kinderbetreuung hemmt die Aufrechterhaltung eines Ausbildungs- oder Beschäftigungsverhältnisses bei Krankheit der Kinder, in den Ferien, bei unregelmäßigen Arbeitszeiten und in Überlastungssituationen (z.B. vor Prüfungen), sie hemmt zugleich die Integrationsbereitschaft erwerbsloser Eltern und erschwert so die Interaktion im Beratungsgespräch des Jobcenters. Deshalb erachtet das Jobcenter das Vorhalten mobiler und flexibler Kinderbetreuungsangebote über die konkreten Unterstützung im Einzelfall hinaus als Notwendigkeit für den Integrationsprozess erwerbslosen leistungsberechtigter Eltern. Weil die Kinderbetreuung gesichert werden kann, wird fehlende Versorgung nicht als Vermittlungshindernis akzeptiert. So wird der Integrationsprozess für erwerbslose Eltern entlastet, die Eltern können gefordert und Integrationsprozesse beschleunigt werden.

Die Finanzierung erfolgt über eine Projektförderung. Die Kosten pro Fall werden nicht ermittelt. Das Jobcenter bewirtschaftet das Budget, entscheidet im Einzelfall über eine Förderung nach § 16a Nr. 1 SGB II und erfasst die Leistungen in einer selbst entwickelten Maßnahme-

Software, aus der die Daten (Beginn, Ende und Art der Maßnahme, nicht aber Kosten der Maßnahme) über X-Sozial-BA-SGB II an die BA-Statistik geliefert werden. Dabei wird die Vermittlung in reguläre Kinderbetreuung der Gemeinden oder des Kreises nicht nach § 16a Nr. 1 SGB II in der Software abgebildet, da diese Vermittlungsleistungen des Jobcenters keinen Maßnahme-Charakter haben und nicht monetär ausgewiesen werden können.

Der freie Träger erstellt eine Jahresstatistik, mit der das Jobcenter an die Kommune berichtet. Dabei wird das Ergebnis der Kinderbetreuung in der Betreuungseinrichtung und der mobilen Familienbegleitung für die Arbeitsmarktintegration der Eltern (Outcome) über die Berichterstattung des beauftragten Trägers qualitativ über anonymisierte Fallverlaufsbeschreibungen nachgehalten.

Frauenförderung ist Anliegen der Geschäftsleitung. Die Beauftragte für Chancengleichheit am Arbeitsmarkt des Jobcenters hat einen hohen Handlungsspielraum, ist parallel in Beratungsprozesse in Fällen mit speziellem Bedarf für Kinderbetreuung oder Frauenförderung eingebunden und trägt durch intensive Kommunikation zur Qualitätssicherung der Kinderbetreuungsangebote des beauftragten Trägers bei.

Alle Leistungsberechtigten werden bei Teilnahme an Maßnahmen mit dem Gütesiegel „familienfreundlich“ nach ihren Kinderbetreuungsbedarfen gefragt. Die Ergebnisse werden aber (noch) nicht systematisch zu Planungszwecken ausgewertet. Eine genaue Bedarfsplanung wird als kompliziert beschrieben, je intensiver das Jobcenter Eltern aktiviere, desto größer werde der Bedarf.

### **Fallstudie KB 02 (zkT)**

Wegen der Benennung der Alleinerziehenden als Untergruppe der Zielgruppe Frauen in der lokalen Zielvereinbarung zwischen der Kommune und dem Land und der damit einhergehenden Aktivierung der entsprechenden Personen im Jobcenter wurden keine differenzierteren Ziele zur Kinderbetreuung vereinbart.

Bislang wird in der Kommune Kinderbetreuung nicht über § 16a SGB II geleistet und deshalb auch nicht in der entsprechenden Statistik registriert. In der Vergangenheit war die Kooperation mit dem Jugendamt unterentwickelt, das Jobcenter war nicht in bestehende Netzwerke eingebunden, über die vorhandenen Service- und Betreuungsangebote bestand keine Transparenz und Bedarfe wurden zwischen Jobcenter und Jugendamt nicht systematisch kommuniziert. Daraufhin wurde in 2008 vom Jobcenter ein kontinuierlicher Dialog mit dem Jugendamt bezüglich der Betreuungsbedarfe des Jobcenters für die SGB II-Leistungsberechtigten und zu dessen Abgleich mit dem Bestand freier Betreuungsplätze initiiert, der als Gewinn für beide Seiten eingeschätzt wird. Die händisch ermittelten Bedarfszahlen für Kinderbetreuung des Jobcenters auf Basis einer Kundenaktivierung flossen unmittelbar in die Kita-Jahresplanung des Jugendamtes bzw. die Planung des Schulverwaltungsamtes für die Platzkapazitäten der Offenen Ganztagschulen ein.

Im Zuge des Dialoges hat das Jugendamt im Februar 2009 eine zentrale kommunale Beratungsstelle eingerichtet, die auch eine Homepage zur Vermittlung von Betreuungsplätzen

betreibt. Diese Beratungsstelle versteht sich als Infopoint für Familien rund um das Thema Familie und Kind. Unter anderem werden dort auch Kinderbetreuungsplätze vermittelt. Über eine datentechnische Unterstützung zur Beplanung der Kapazitäten der kommunalen Kitas und der Kitas in freier Trägerschaft verfügt das Jugendamt nicht. Es nutzt einen so genannten „Kinderbetreuungspass“, den jedes neugeborene und zugezogene Kind erhält, als Planungsinstrument.

Zur Prozesssteuerung wurde im Jahr 2008 ein „Arbeitskreis Alleinerziehende“ mit Multiplikatorinnen und Multiplikatoren (Vermittler/innen oder Fallmanager/innen, die sich diesem Thema zur Verfügung gestellt haben) aus allen dezentralen Jobcenter-Standorten eingerichtet.

Dieser zentral gesteuerte Qualitätszirkel ist die Plattform für einen themenspezifischen Fach- und Erfahrungsaustausch, die Übersetzung (früher der geschäftspolitischen Ziele der Arbeitsagentur und nunmehr) der entsprechenden kommunalpolitischen Ziele an die Mitarbeiter/innen des Jobcenters, für Kommunikation, Umsetzung, Begleitung und Nachhaltung gemeinsam vereinbarter Analysen zu bestimmten Unterthemen, für die Entwicklung von Konzepten für Maßnahmen für Alleinerziehende, für die Motivationsförderung und den Wissenstransfer von der Koordinatorin an die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und über diese an alle Vermittlungsfachkräfte. Er ist zugleich Ansprechgremium für andere kommunale Akteure oder für Leistungsanbieter und zuständig für die Bearbeitung von Schnittstellen zu benachbarten Themenbereichen. Er dient dem Ziel, zu grundlegenden gemeinsamen Erkenntnissen und Erhebungen zu gelangen und diese dann an die Vermittlungsfachkräfte in den jeweiligen Standorten zu kommunizieren. Der Qualitätszirkel findet mindestens viermal jährlich statt.

Über den Qualitätszirkel, vermittelt durch die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren, werden die zahlreichen Informationen zu Fragen der Kinderbetreuung in der Kommune an alle Vermittlungsfachkräfte im Jobcenter kommuniziert. So sollen zum Beispiel Eltern, die sich noch im Schutz des § 10 SGB II befinden, rechtzeitig über das im Jugendamt geregelte Verfahren auf deren Antrag hin mit einem Kita-Platz versorgt werden, um so das Vermittlungshemmnis einer fehlenden Kinderbetreuung präventiv abzubauen und den Weg für eine bereits vor Ablauf der Schutzwirkung des § 10 SGB II einsetzende Vermittlungsberatung der Eltern zu ebnen.<sup>102</sup>

Die Beobachtung der Prozessentwicklung über fünf Jahre hat nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten gezeigt, dass die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren diesem Anspruch speziell der Motivationsförderung im Standort nicht gerecht werden konnten. Insbesondere erreichten Botschaften zur konsequenten Umsetzung der Unterstützungsangebote nicht in gewünschtem Maß die Mehrheit der Fachkräfte.

Die wirkungsvolle Aktivierung von Alleinerziehenden und damit die Steigerung von Integrationserfolgen erfordert aus Sicht der befragten Expertinnen und Experten von den

---

<sup>102</sup> Hierzu sollen insbesondere einerseits Alleinerziehende angesprochen werden, die über ein am Arbeitsmarkt nachgefragtes Studium oder eine abgeschlossene Berufsausbildung verfügen und andererseits diejenigen jugendlichen Mütter aktiviert werden, die trotz gut verwertbarer Schulabschlüsse noch ohne Ausbildung sind.

Vermittlerinnen und Vermittlern hohe fachliche Kenntnisse zum treffsicheren Einsatz von Instrumentarien zum Abbau zielgruppenspezifischer Vermittlungshemmnisse, ein grundlegendes Interesse am Thema und hohe Motivation gepaart mit großem Engagement, das nicht bei allen Fachkräften gegeben ist und auch nicht bei allen als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren eingesetzten Fachkräften im gewünschten Umfang vorhanden war.

Zum Zeitpunkt der Fallstudien wurde deshalb darüber nachgedacht, anstelle des Einsatzes von Multiplikatorinnen und Multiplikatoren in jedem Standort konkret geeignete Vermittler/innen als Spezialistinnen und Spezialisten für Fragen der Kinderbetreuung und des Umgangs mit Alleinerziehenden zu benennen, die dann fachlich für diese Gruppe zuständig wären. An einem entsprechenden Konzept dazu wird gearbeitet. Will man Expertinnen und Experten für das spezifische „Fördern und Fordern“ alleinerziehender Leistungsberechtigter in allen Jobcenter-Standorten gewinnen, so die befragten Expertinnen und Experten, so müssen diese motiviert sein, sich notwendiges fachliches Spezialwissen, genaue Kenntnisse zu lokalen Netzwerkstrukturen und potenziellen Kooperationspartnerinnen und -partnern, zusätzlich zum SGB II-Wissen eigeninitiativ anzueignen.<sup>103</sup>

Neben der erfolgreichen Realisierung einer Einbeziehung des Jobcenters noch als gE und jetzt als zkT in das lokale Kinderbetreuungs-Netzwerk wurde eine so genannte Einzelfall-Taskforce beim Jugendamt angestoßen. Wenn im Einzelfall eine Betreuungslösung zur zeitnahen Erwerbsintegration benötigt wird, ohne dass die Eltern nachweislich selbst in der Lage waren, diese zu beschaffen, sendet auf Information der Vermittlungsfachkraft eine bestimmte Kontaktperson des Jobcenters eine Mail an eine bestimmte Kontaktperson des Jugendamtes in der von diesem eingerichteten zentralen kommunalen Beratungsstelle, die dann im direkten Dialog mit den bedarfsgerechten kommunalen und freien Kindertageseinrichtungen versucht, eine individuelle schnelle Betreuungsmöglichkeit zu beschaffen. Auch wenn das Verfahren aufwändig erscheint, wird es doch als in den relevanten Einzelfällen gut funktionierend beschrieben.

Da es auf einen Kita-Platz einen Rechtsanspruch für Kinder im Alter von drei Jahren bis zum Zeitpunkt deren Einschulung gibt, wird die Vermittlung einer Kinderbetreuungsmöglichkeit auf diesem Weg vom Jobcenter nicht als Leistung nach § 16a SGB II erfasst.

Aktuell wurde seitens des Jobcenters in direkter Zusammenarbeit mit dem Jugendamt ein Konzept zur Bereitstellung von Betreuungsangeboten in Randzeiten des lokalen Arbeitsmarktes erarbeitet, kommunale Beschlüsse zu dessen Finanzierung stehen noch aus.

### **Fallstudie KB 03 (gE)**

Kinderbetreuung wird in der Fallstudien-Einheit nicht als Leistung nach § 16a Nr. SGB II, sondern als Leistungen nach SGB VIII verstanden. Die Aufgabe nach § 16a Nr. 1 SGB II wurde Anfang 2011 per Beschluss der Trägerversammlung vom Jobcenter an die Kommune

---

<sup>103</sup> Allein die Begleitung der Eltern zur Herstellung einer zeitnahen und tragfähigen Kinderbetreuungslösung, die letztendlich in der Verantwortung der Eltern selbst liegt, aber vom Jobcenter vorangetrieben werden muss, verlange besondere Fähigkeiten zur Umsetzung des „Fordern“ und „Förderns“.

übertragen. Ermessensentscheidungen nach § 16a Nr. 1 SGB II werden nicht getroffen. Die Leistung wird nicht in der Statistik nach § 16a SGB II abgebildet.

Die Kommune arbeitet darauf hin, dass alle Bedarfe gedeckt werden. Für die Betreuung in Randzeiten und in Notfällen wird von der Kommune auf die bestehende Tagesmütter-Struktur verwiesen.

### **Fallstudie KB 04 (gE)**

Die Aufgabe wird nach § 44b Abs. 1 S. 2, Abs. 4 SGB II laut Beschluss der Trägerversammlung vom Jobcenter wahrgenommen. Das Jobcenter setzt sie seit Mitte 2012 als Angebot zur mobilen Randzeitenbetreuung in Notfallsituationen um. Dazu hat das Jobcenter einen Dienstleister vertraglich mit dieser Aufgabe beauftragt und trifft die Entscheidung über die Gewährung der Leistung im Einzelfall. Über die Übertragung der Teilaufgaben der Vorhaltung und Finanzierung vom Jobcenter auf die Kommune und der statistischen Erfassung von der Kommune auf das Jobcenter wurde zwischen Jobcenter und Kommune eine Kooperationsvereinbarung geschlossen.

Seit Mitte 2012 wird über ein ESF-Projekt eines Leistungsanbieters mit kommunaler Ko-Finanzierung eine mobile Kinderbetreuung in Randzeiten in Notfallsituationen im Auftrag des Jobcenters angeboten. Das Personal dazu wurde zuvor im Auftrag des Jobcenters aus dem Bestand der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen ausgewählt und entsprechend qualifiziert. Die mobile Kinderbetreuung soll dann eingesetzt werden, wenn eine fehlende Kinderbetreuung in Randzeiten oder Notsituationen das zentrale oder einzige Hemmnis bei der Integration in Erwerbstätigkeit darstellt.

Die Leistung wird über Gutscheine mit einer Laufzeit von zwölf Monaten erbracht. Der Leistungsanbieter erhält eine Projektförderung über den ESF. Er bietet seine Leistung nicht nur dem Jobcenter, sondern aus regionalen Unternehmen und nicht nach dem SGB II leistungsberechtigten Eltern über Selbstzahlung an. Für das SGB II hat die Kommune eine Ko-Finanzierung des ESF-Projekts vereinbart und im Gegenzug ein definiertes Kontingent der Leistung beim Anbieter gebucht. Die Leistung wird über Gutscheine erbracht und über Fallpauschalen mit dem Jobcenter abgerechnet. Das finanzielle Risiko einer Unterauslastung trägt die Kommune.

Mit der Gutscheinausgabe unterschreiben die Leistungsempfänger/innen eine Schweigepflicht-Entbindung, um einen Datentransfer zwischen Jobcenter und Leistungsanbieter zu ermöglichen.

Auf Alleinerziehende und das Thema Kinderbetreuung spezialisierte Fallmanager/innen des Jobcenters sollen in Abstimmung mit dem Dienstleister dafür sorgen, dass die Eltern bei der mobilen Kinderbetreuung ausreichend Wahlmöglichkeiten und die Kinder eine ausreichende Eingewöhnungszeit erhalten, bevor die Eltern eine Beschäftigung aufnehmen. Das Fallmanagement soll parallel zum Einsatz der Betreuungsleistung mit den Eltern daran arbeiten, persönliche Netzwerke so zu stärken, dass mittelfristig die geförderte Kinderbetreuung überflüssig wird.

Die Kommune hat das Budget entsprechend des ESF-Antrags definiert. Das Jobcenter bewirtschaftet das Budget. Zum Controlling werden die Rückmeldungen des beauftragten Dienstleisters von einer zentralen Steuerungsstelle für die § 16a-Leistungen erfasst. Der Anbieter rechnet die Gutscheine mit dem Jobcenter ab. Das Jobcenter bucht die Kosten der Leistung über ERP auf eine Haushaltsstelle der Kommune und die Dauer der über die Gutscheine abgewickelten Kinderbetreuung als Zuweisungen in eine Maßnahme in CoSach.

Über die Buchung in CoSach werden die Leistungen der mobilen Kinderbetreuung für alle Leistungsempfänger/innen des Jobcenters in der § 16a-Statistik abgebildet. Beratungs- und Vermittlungsleistungen in eine andere Form der Kinderbetreuung jenseits der mobilen Leistung werden auf diese Weise nicht erfasst. Mit der Einführung der mobilen Randzeitenbetreuung werden damit erstmals nach § 51b SGB II erforderliche Daten zur Kinderbetreuung für die § 16a-Statistik erfassbar.

Noch unklar ist, ob Leistungen der mobilen Kinderbetreuung über die Beendigung des Leistungsbezugs hinaus gewährt werden können. Aus Sicht des Jobcenters ebenfalls unklar ist, ob sich die Kosten der Leistung im Rahmen des von der Kommune definierten Budgets bewegen werden, wenn das Verfahren vollständig zu greifen beginnt.

### **Fallstudie KB 05 (zkT)**

Das Jobcenter erhält für die kommunalen Eingliederungsleistungen nach dem SGB II jährlich ein Budget aus dem kommunalen Haushalt zur freien Bewirtschaftung. Zusätzlich stehen Landesmittel für Aktivitäten und Schwerpunkte zur Verfügung, über die die Kommune sich zuvor mit dem Land vereinbart. In Bezug auf die Kinderbetreuung ist das Ziel des Jobcenters eine frühzeitige Herstellung von Arbeitsmarktverfügbarkeit der Eltern unter Wahrung des Kindeswohls.

Die Aktivitäten zur Kinderbetreuung werden finanziert aus kommunalen Mitteln, aus Mitteln des ESF und des Landes Hessen. Es gibt definierte Prozessstandards für Anbieter zu Öffnungszeiten und zur Flexibilität von Betreuung, die über die gesetzlichen Verpflichtungen hinausgehen (z.B. zu Tagesrandzeitenbetreuung und Kooperation mit Tagesmüttern für das Abdecken flexibler Bedarfe) und zwischen Jobcenter und Anbietern vereinbart werden. Das Jobcenter füllt mit diesen Angeboten spezifische Betreuungslücken, die vom SGB VIII nicht gedeckt sind.

So steht eine Nachmittagsbetreuung für Schulkinder zur Verfügung, die von Schulen, deren Fördervereinen, anderen gemeinnützigen Vereinen und hortähnlichen Institutionen, die gesetzlich nicht als Hort definiert und somit nicht über das SGB VIII finanzierbar sind, angeboten wird. Wenn leistungsberechtigte Eltern während der Teilnahme an einer Maßnahme des Jobcenters Betreuungsbedarf für ihre Kinder haben, dann stehen abzüglich der aus Bundesmitteln finanzierbaren Kinderbetreuungsmittel für Eingliederungsmaßnahmen weitere kommunale Mittel zur Verfügung, wobei für diese Bedarfe die Kinderbetreuung vom Jobcenter im Paket mit der Maßnahme vom Maßnahmeträger eingekauft wird. Zur Ferienbetreuung von Kindern, deren Eltern Leistungen aus dem SGB II erhalten und entweder berufstätig sind oder



in einer Aktivierungsmaßnahme teilnehmen, werden bestehende Angebote der Jugendhilfe genutzt.

Vom Jobcenter wird ein Bus finanziert, der diejenigen Kinder, bei denen dies zur Erwerbsintegration der Eltern unbedingt notwendig ist, zu Kitas bringt bzw. sie von dort abholt, falls es Eltern nicht möglich sein sollte, das selbst zu übernehmen. Außerdem steht ausschließlich für die nach SGB II Leistungsberechtigten ein Angebot der mobilen Randzeitenbetreuung über vom Jobcenter finanzierte Tagesmütter zur Verfügung, bei dem die Kinder in ihrem eigenem Zuhause betreut werden können, bis ein Elternteil nach Hause kommt. Darüber hinaus betreibt das Jobcenter einen aus Landesmitteln finanzierten Familienservice, der Familien zu privaten und öffentlichen Betreuungsmöglichkeiten berät. Zudem hat das Jobcenter einen vorrangigen Zugriff auf eine definierte Zahl von regulären Betreuungsplätzen in den öffentlichen Kindertageseinrichtungen der Kommune.

Die Koordinierung der Kinderbetreuungsleistungen nach dem SGB II erfolgt direkt zwischen Jobcenter in kommunaler Trägerschaft und den Leistungsanbietern. Der Jugendhilfeausschuss als kommunales Steuerungsgremium reagiert aus Sicht des Jobcenters zu unflexibel auf Bedarfe, die sich aus dem SGB II ergeben, da seine Mitglieder zu sehr auf ein enges Verständnis der Jugendhilfe fixiert seien und sich zu wenig für die Integration von Müttern in Erwerbsarbeit interessieren.

Kinderbetreuung wird dann als Vermittlungshemmnis verstanden, wenn sie nicht sichergestellt ist. Eine fehlende Motivation zur Erwerbstätigkeit kann gegebenenfalls dazu führen, dass Kinderbetreuung vom Jobcenter nicht als erforderlich angesehen wird. Die Organisation von Kinderbetreuung wird bereits vor einer konkreten Arbeitsaufnahme realisiert und wird, falls notwendig, bis zu sechs Monate nach Arbeitsaufnahme fortgeführt, um die Nachhaltigkeit der Integration zu gewährleisten. Im Falle einer konkreten Arbeitsaufnahme wird Kinderbetreuung generell über das SGB VIII organisiert und finanziert. Nur falls kein regulärer Betreuungsplatz zur Verfügung steht, werden die zusätzlichen Angebote nach § 16a SGB II genutzt. Das Jobcenter versucht, die Kinderbetreuung frühzeitig nach dem SGB VIII zu sichern, indem Eltern von zweijährigen Kindern gezielt schriftlich dazu aufgefordert werden, ihr Recht auf einen Betreuungsplatz in Anspruch zu nehmen. Nachdem das Vermittlungshemmnis Kinderbetreuung beseitigt wurde, finden systematisch Integrationsversuche statt.

Kinderbetreuung kann in der vom Jobcenter eingesetzten Software prinzipiell standardisiert erfasst werden. Diese Möglichkeit wird vom Jobcenter aber bisher nicht genutzt.

### **C 3.2 Ergebnisse der Fallstudien zur Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II**

#### **Fallstudie SC 01 (gE)**

In der Kommune wird die Aufgabe der Schuldnerberatung nach § 44b SGB II vom Jobcenter auf der Basis einer trilateralen Kooperationsvereinbarung zwischen Kommune, Jobcenter und mehreren von der Kommune beauftragten Schuldnerberatungsstellen wahrgenommen. Die Kommune stellt die Leistung bereit, indem sie mit mehreren Trägern (meist Wohlfahrtsver-

bände) Verträge über die Durchführung einer Schuldner- und Insolvenzberatung abgeschlossen hat, die Vergütungen für erfolgte Beratungsleistungen durch Fallpauschalen gewähren. Es gibt kein eigenes Budget für die SGB II-Klientel, Beratungen für Personen im SGB II-Leistungsbezug sind ausdrücklich auch außerhalb des mit der Kooperationsvereinbarung geregelten Verfahrens zugelassen. Die Kommune bewirtschaftet das Budget.

Unter den Leistungsberechtigten des SGB II, die eine Schuldnerberatung durchlaufen haben, hat bisher ein relativ großer Anteil von sich aus ohne Zuweisung durch das Jobcenter eine Schuldnerberatungsstelle aufgesucht. Für 2012 haben Kommune, Arbeitsagentur und Jobcenter in Absprache mit den Schuldnerberatungsstellen in der lokalen Zielvereinbarung verabredet, die Anzahl der Leistungsberechtigten, die vom Jobcenter aufgrund der Schwere des Vermittlungshemmnisses direkt aufgefordert werden, sich bei einer Schuldnerberatung anzumelden, im Jahr 2012 deutlich auf eine definierte Mindestzahl zu erhöhen.

Schuldnerberatung wird im Sinne des Vertrags zwischen Kommune und Beratungsstellen als Schuldner- und Insolvenzberatung verstanden. Notfallberatung ist ebenfalls Bestandteil des Vertrages, wird den Beratungsstellen jedoch nicht gesondert vergütet, sondern geht in den Fallpauschalen der Beratung mit auf. Schuldnerberatung wird entsprechend der Kooperationsvereinbarung als Leistung nach § 16a Nr. 2 SGB II angeboten und kann als solche gewährt werden, wenn leistungsberechtigte Personen „so verschuldet sind, dass sie für die Eingliederung in das Erwerbsleben eine Schuldnerberatung benötigen“.

Zugewiesen wird über Eingliederungsvereinbarung und Schweigepflichts-Entbindung, wobei die leistungsberechtigte Person selbst über die in Anspruch zu nehmende Beratungsstelle entscheidet. In der für die zugewiesenen Leistungsberechtigten verpflichtenden und von der Beratungsstelle zeitnah zu gewährenden Erstberatung soll über die Aufgaben der Schuldnerberatung und die Möglichkeiten der Schuldenregulierung informiert werden. Die Teilnahme wird schriftlich bestätigt, die beratene Person hat diese Bescheinigung beim Jobcenter als Teilnahmebeleg vorzulegen. Eine daran anschließende Schuldner- oder Insolvenzberatung basiert auf dem Freiwilligkeitsprinzip. Die ratsuchende Person wird, sofern sie es wünscht, in die Warteliste der Beratungsstelle aufgenommen, letztere informiert per Fax das Jobcenter darüber. Die Wartezeit beträgt ein bis vier Monate. Leistungsberechtigten, die über eine Eingliederungsvereinbarung zugewiesen werden und bei denen im Einzelfall eine konkrete Arbeitsaufnahme von einer Schuldenregulierung abhängt, sind vorrangig und ohne Wartezeiten zu beraten. Der jeweilige Beratungsbeginn wird von der Beratungsstelle an das Jobcenter übermittelt. Nach Erhalt dieser beiden Schreiben prüft das Jobcenter, ob Forderungen gegenüber der leistungsberechtigten Person bestehen und übermittelt eine Übersicht über diese Forderungen und ihre Höhe an die Beratungsstelle, eine Kopie geht an die ratsuchende Person. Außerdem prüft das Jobcenter, ob Aufrechnungen erfolgen, die eine Zahlung laufender Verbindlichkeiten oder die Sicherung des Lebensunterhalts gefährden und beendet diese unter Berücksichtigung der rechtlichen Vorgaben zur Aufrechnung. Im Abstand von drei und sechs Monaten nach Beginn der Schuldnerberatung ermittelt das Jobcenter den Stand des Verfahrens über von der Beratungsstelle auszufüllende standardisierte Formulare, mit denen erfasst wird, ob die Beratung andauert oder unterbrochen wurde. Einen Abschluss der Beratung teilt die Beratungsstelle dem Jobcenter mit.

Qualitätssicherungsmaßnahmen werden durch einen fachlichen Austausch zwischen Jobcenter, Kommune und den beauftragten Beratungsstellen in einer zweimal jährlich tagenden Steuerungsgruppe, über ein vierteljährliches Zugangs- und Ergebniscontrolling und bei Bedarf in Form von Fortbildungsveranstaltungen und Arbeitstreffen auf operativer Ebene ergriffen. Die Kommune stellt dem Fachkräften des Jobcenters eine Informationssammlung zur Verfügung, in der Indikatoren benannt werden, die auf eine Schuldenproblematik hinweisen könnten.

Die vom Jobcenter zugewiesenen Personen werden in CoSach als Maßnahmeteilnehmende gebucht und damit in der von der BA geführten § 16a-Statistik erfasst. Alle Personen im Leistungsbezug des SGB II, die über einem anderen Zugangsweg die Schuldnerberatung nutzen, werden in CoSach nicht erfasst und damit in der Statistik nicht abgebildet.

Die Schuldnerberatungsstellen berichten zum laufenden Controlling des Einsatzes der Leistung monatlich an die Kommune die Zahl der zugewiesenen Leistungsberechtigten, die Zahl der Teilnehmenden an einer Informationsveranstaltung der Schuldnerberatung, die Zahl der zur Schuldner- bzw. Insolvenzberatung auf den Wartelisten angemeldeten Personen sowie die Zahl der regulär beendeten und abgebrochenen Beratungen. Darüber hinaus soll das Jobcenter die Zahl der Personen berichten, die drei bzw. sechs Monate nach Abschluss der Schuldnerberatung keine SGB II-Leistungen mehr erhalten. Dazu müsste das Jobcenter eine Erhebung aus CoSach und A2L1 ziehen. Da sich das Jobcenter aber nur dazu verpflichtet hat, diese Daten zu liefern, wenn eine maschinelle Auswertung technisch möglich ist, wird dieser Teil des Ergebniscontrollings bisher nicht umgesetzt wird.

### **Fallstudie SC 02 (zkT)**

Das Jobcenter in kommunaler Trägerschaft ist dabei, zur Steuerung der Leistungsprozesse eine Balanced Scorecard zu installieren, die indirekt auch Ziele bezüglich der kommunalen Eingliederungsleistungen umfasst, indem beispielsweise eine Kennzahl die Veränderung des Bestandes an Langzeitarbeitslosen in arbeitsmarktfernen Profillagen abbildet, um das Ziel der Heranführung von Langzeitarbeitslosen mit besonderen gesundheitlichen oder anderen Einschränkungen zu sozialer Stabilisierung und/oder beruflicher Qualifikationsfähigkeit zu operationalisieren.

Das Jobcenter versteht unter Schuldnerberatung nach § 16a SGB II eine Leistung, die dann erforderlich ist, wenn „die Schuldenlast die Motivation zur Arbeitsaufnahme (Einkommensminderung durch Lohnpfändung) verringert oder die Arbeitgeberbereitschaft zur Einstellung des Jobcenter-Kunden in Frage steht oder die Schuldenursache in der Unfähigkeit liegt, mit Geld umgehen zu können, so dass selbst bei gelungener Eingliederung in Beschäftigung Bedürftigkeit im Sinne des SGB II nicht nachhaltig beseitigt werden kann“ oder wenn mit der Schuldnerberatung „eine Verkürzung der Langzeitarbeitslosigkeit zu erwarten ist“ oder wenn eine Schuldnerberatung kurz vor einer selbst gesuchten oder vermittelten Arbeitsaufnahme zu entscheiden ist, dann gilt sie als erforderlich, wenn die Schuldnerberatung „geeignet ist, das neue Arbeitsverhältnis zu stabilisieren und mit dem Instrument präventiv einer erneuten Arbeitslosigkeit vorzubeugen.“

Die Schuldnerberatung ist über modularisierte Gutscheine organisiert, mit denen jeweils eine unterschiedliche Anzahl von Beratungseinheiten im Sinne eines Produktpreises finanziert wird, wobei Insolvenzberatung nicht in den Produktpreisen inbegriffen ist und das Fallmanagement und Vermittlung über den Beratungsumfang entscheiden. Die einzelnen Dienstleister haben mit ihrer Abrechnung zwischen den einzelnen Beratungsmodulen Erstgespräch, Basisberatung I oder II oder Langzeitberatung zu differenzieren. Für jede dieser Module sind Fallpauschalen vertraglich vereinbart. Jeder Beratungsgutschein umfasst eine maximale Laufzeit von 12 Monaten bei einem Beratungsvolumen von maximal 18 Fachstunden. Eine Verlängerung über eine der modularisierten Beratungsleistung hinaus ist über einen zweiten Gutschein möglich.

Die Kommune hat nach einer Bedarfshochrechnung des Jobcenters in 2008 erstmals ein Budget definiert, das seither regelmäßig in den kommunalen Haushalt eingestellt und nicht verändert wurde. Im Rahmen der jährlichen Maßnahme-Planung des Jobcenters werden die Gutscheinbedarfe für alle drei kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II bei den Jobcenter-Teams erhoben.

Bis 2011 hatte das kommunale Amt für Soziales und Wohnen Leistungsverträge mit den Schuldnerberatungsstellen in freier Trägerschaft abgeschlossen, die Prozessstandards, Berichtspflichten und das fixierte Budget enthalten. Das zkt-Jobcenter hat im Januar 2012 die Verträge mit den Dienstleistern übernommen und ist zukünftig kommunaler Auftraggeber.

Das Gutscheinvolumen für „marktferne“ Leistungsberechtigte des SGB II soll 30 Prozent des Gesamtvolumens der Gutscheine nicht übersteigen. Die Dienstleister arbeiten sowohl für SGB II-Klientel als auch für Leistungsberechtigte aus dem SGB XII und alle anderen Bürger/innen. Die Leistungen für SGB II-Klientel werden ausschließlich über die Abrechnung der Gutscheine mit der Kommune finanziert, für die Leistungen nach dem SGB XII erhalten die Beratungsstellen eine institutionelle Förderung als Festbetrag. Eine Beratung für Bürgerinnen und Bürger außerhalb von SGB II und SGB XII ist immer kostenpflichtig, sie ist von den Ratsuchenden mit einem Eigenanteil zu finanzieren.

Die Ausgabe der Gutscheine im Jobcenter wird mit einer sanktionsbewährten Eingliederungsvereinbarung und einer detailliert geregelten Schweigepflicht-Entbindung verbunden. Die Fallmanager/innen oder Vermittler/innen des Jobcenters verabreden mit den Leistungsberechtigten, zu welchem der beiden Dienstleister die Person gehen möchte und vereinbaren im Beratungsgespräch einen zeitnahen Termin direkt bei diesem Dienstleister. Dadurch genießt die SGB II-Klientel das Privileg einer vorrangigen Beratung zu geplanten Sprechzeiten und einer schnelleren Hilfe. Zugleich garantiert diese Vorgehensweise für Jobcenter und Leistungsanbieter eine Prozesssicherheit bzgl. der Gutscheinkontingierung und der Verbindlichkeit der tatsächlichen Inanspruchnahme. Auf diese Weise bleibt das Jobcenter „Herr des Verfahrens“.

Innerhalb von zehn Tagen soll ein Erstgespräch stattfinden, innerhalb von sieben Tagen nach dem Erstgespräch soll dem Jobcenter vom Dienstleister eine Eingangsdiagnose zugestellt werden. Diejenigen Leistungsberechtigten, die selbstständig ohne Gutschein zur Schuldnerberatung gehen, erhalten von der Beratungsstelle eine Kurzberatung und ein Begleitschreiben, mit dem sie zurück an das Jobcenter geschickt werden, um dort die weitere Beratung geneh-

migen zu lassen und einen Gutschein zu erhalten. Nur der Gutschein sichert die Refinanzierung sämtlicher Beratungsaktivitäten der Leistungsanbieter für eine Person im SGB II-Leistungsbezug. Personen im SGB II-Leistungsbezug mit einem Gutschein des Jobcenters warten auf eine Folgeberatung in Sinne der Eröffnung des Schuldnerberatungsprozesses ca. einen Monat, alle anderen Bürger/innen deutlich länger; hier kann die Wartezeit bis zu einem Jahr betragen.

Mit Ausgabe der Gutscheine werden die Leistungen von den Fachkräften im Jobcenter in der Software (comp.ASS) als Maßnahme-Teilnahme abgebildet. Das Budget wird seit der Übernahme der Verträge durch das Jobcenter von diesem bewirtschaftet. Die Dienstleister werden ihre Gutscheine erstmals in 2012 mit dem Jobcenter abrechnen. Zum Zeitpunkt der Fallstudien buchten die Vermittlungsfachkräfte in comp.ASS eine so genannte „Maßnahme bei Ausgabe eines Beratungsgutscheins“. Eine darüber hinausgehende Abbildung in comp.ASS findet noch nicht statt.

Das bedeutet auch, alle Leistungsberechtigten, die vom Jobcenter zur Schuldnerberatung geschickt werden, und alle, die sich selbst bei der Schuldnerberatung gemeldet haben und auf Antrag eine über die Kurzberatung hinausgehende Leistung durch das Jobcenter bewilligt bekommen, werden in der entsprechenden Software des Jobcenters erfasst. Geht eine Person im Leistungsbezug des SGB II eigenständig und ohne vorherige Information des Jobcenters zur Schuldnerberatung, wird sie spätestens bei der Frage, wovon sie momentan lebt, als nach SGB II leistungsbeziehend identifiziert. Dann greift das definierte Verfahren ebenfalls. Damit werden alle vom Jobcenter veranlassten Schuldnerberatungen nach § 16a Nr. 2 SGB II über X-Sozial an die BA-Statistik gemeldet und von dieser in der § 16a-Statistik abgebildet.

Eine automatisierte Controlling-Abfrage in Hinblick auf Effekte der Schuldnerberatung auf Integrationen, Einmündung in Maßnahmen und Beendigung des Leistungsbezugs bietet die seit Januar 2012 im zkt-Jobcenter verwendete Software nicht, weshalb entsprechende Betrachtungen aktuell nicht möglich sind. Gleichwohl wird das Interesse der Kommune daran auch wegen der Effekte des Einsatzes ihrer Mittel für die Schuldnerberatung auf die Reduktion der LUH-Leistungen von den befragten Expertinnen und Experten als groß eingeschätzt. Mit der Befüllung der Balanced Scorecard lassen sich, so die Erwartung im Jobcenter, künftig über die Kennzahl die Veränderungen des Bestandes an Langzeitarbeitslosen in arbeitsmarktfernen Profillagen summarisch entsprechende Informationen abbilden.

Zur unterjährigen Nachsteuerung der Prozesse arbeiten Multiplikatorinnen und Multiplikatoren aller Standorte des Jobcenters auf Einladung der prozessverantwortlichen Bereichsleiterin mit den für die Leistung beauftragten Dienstleistern in einem Qualitätszirkel zusammen. Der Austausch findet in der Regel einmal jährlich statt, im Bedarfsfall auch häufiger.

### **Fallstudie SC 03 (gE)**

In der Fallstudien-Einheit wurden alle Leistungen nach § 16a SGB II entsprechend der Vereinbarung zur Ausgestaltung der gemeinsamen Einrichtung auf die Kommune übertragen. Das Jobcenter hat seine Beratungs- und Vermittlungsstrategien und -prozesse so aufgestellt, dass Bedarfe so umfassend und frühzeitig wie möglich ermittelt werden, während die Kommune

sich dazu verpflichtet hat, die Deckung der ermittelten Bedarfe sicherzustellen. Spezielle Zielwerte für die Schuldnerberatung wurden nicht vereinbart. Im Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramm des Jobcenters werden geschätzte Bedarfsmengen und Prozess-Standards für die Leistungen nach § 16a SGB II ausgewiesen.

Generell werden die Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II im Rahmen der allgemeinen Daseinsfürsorge von der Kommune für alle Bürger/innen kostenlos vorgehalten. Dazu beauftragt die Kommune die freien Träger der Wohlfahrtspflege über mehrjährige Rahmenverträge und bietet einen Teil der Leistungen auch als kommunale Dienstleistung an. Die einzelnen Beratungsstellen werden dann mit Einzelverträgen beauftragt, die Produkt- und Aufgabenbeschreibungen, definierte Prozess-Standards und Mengengerüste enthalten.

Im Bereich der Schuldnerberatung beauftragt die Kommune mehrere freie Träger und betreibt eine eigene kommunale Schuldnerberatungsstelle. Die Finanzierung der freien Träger erfolgt grundsätzlich über eine institutionelle Förderung, wobei kommunale Mittel und Landesmittel zur Verfügung stehen. Kommunale Beratungsstellen und freie Träger arbeiten in einem Beratungsverbund mit einheitlichen Prozess-Standards und einheitlicher Statistik. So soll die Wartezeit auf eine Erstberatung generell nicht mehr als 14 Tage betragen, die erste Rückmeldung der Schuldnerberatung über die Einhaltung des ersten Termins innerhalb von 14 Tagen erfolgen, eine Zwischenmeldung nach weiteren sechs Wochen und die Ergebnismeldung spätestens 26 Wochen nach Beratungsbeginn erfolgen.

Verschuldungsprobleme sollen schon im Anfangsprofiling erkannt und frühzeitig behoben werden, wenn sie integrationsrelevant sind. Dazu steht den Fachkräften im Jobcenter eine Checkliste zur Verfügung, die Hinweise zum Erkennen von Verschuldungsproblemen liefert. Zwischen den Beratungsstellen und dem Fallmanagement des Jobcenters findet ein regelmäßiger Austausch statt, auch gegenseitige Hospitationen werden durchgeführt. Leistungsberechtigte des SGB II, die mit einer Eingliederungsvereinbarung an die Beratungsstellen verwiesen werden, erhalten bevorrechtigten Zugang zu den Leistungen in Form kürzerer Wartezeiten, die dadurch realisiert werden, dass diese Personen vom Jobcenter mit einem konkreten Termin an die kommunale Schuldnerberatungsstelle verwiesen werden. Die Teilnahme an einer Erstberatung ist in diesen Fällen vom Jobcenter sanktionierbar. Der größere Teil der Personen im Leistungsbezug des SGB II nimmt die Angebote der Schuldnerberatung aus Eigeninitiative und ohne Eingliederungsvereinbarung mit dem Jobcenter in Anspruch, wobei hier das Jobcenter auch eine Beratung empfehlen kann, wenn diese für die Erwerbsintegration nicht zwingend erforderlich ist. Diese Personen werden in allen Beratungsstellen nach den oben genannten Standards des Verbundes gleichermaßen beraten.

Arbeitslosigkeit und geringes Einkommen sind die von den verschuldeten Ratsuchenden am häufigsten genannten Gründe für Verschuldung, gefolgt von Konsumverhalten und unwirtschaftlicher Haushaltsführung, familiären Veränderungen und gescheiterter Selbstständigkeit.

Die Schuldnerberatung wird in CoSach nur dann abgebildet, wenn die leistungsberechtigte Person über eine Eingliederungsvereinbarung vom Jobcenter an die Dienstleister überwiesen wurde und dort die Beratung beginnt. Die Kosten werden vom Jobcenter nicht in den IT-Verfahren erfasst, da die Kommune das Budget bewirtschaftet.

Für die Schuldnerberatung wird ein Controllingverfahren eingesetzt, das sich an dem für ein Benchmarking der allgemeinen Schuldnerberatung zwischen den großen Großstädten vereinbarten Verfahren orientiert. Dazu werden Input- und Output-Kennzahlen wie Inanspruchnahmequoten und Kosten in Relation zur Wohnbevölkerung, Regulierungsquoten, Abbruchquoten und Kosten bezogen auf die Beratungsfälle und die Produktivität der Beratungsstellen als Arbeitsaufwand der beendeten Beratungsfälle je Fallkategorie und Beratungspersonal erhoben. Es wird darüber hinaus je nach Grad der Verschuldung und Beratungsbedarf zwischen drei „Kundenprofilen“ unterschieden, die 1,5, fünf oder zwölf Stunden Beratungsdauer zur Bewältigung ihrer schuldenbezogenen Probleme benötigen, wobei Stufe zwei neben einer allgemeinen hauswirtschaftlichen Beratung die Schuldenregulierung und Stufe drei darüber hinaus auch eine psychosoziale Beratung zur allgemeinen Stabilisierung beinhalten. Nicht erhoben werden Outcome-Kennzahlen mit Bezug zur Arbeitsmarktintegration der Beratenen, weil der Kennzahlenvergleich nicht in Zusammenhang mit dem SGB II durchgeführt wird.

Das Jobcenter betont, dass es den Fachverfahren CoSach bzw. VerBIS an technischen Möglichkeiten fehlt, die Wirkung der Leistungen nach § 16a SGB II auswertbar abzubilden.

Da Schuldnerberatung wie auch die anderen Beratungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II bei den Leistungsberechtigten auf mehreren Ebenen und zum Teil erst mit einer erheblichen zeitlichen Verzögerung wirken und außerdem eine sich anschließende Integration in Arbeit in der Regel nicht monokausal mit den Wirken einer Leistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II verbunden ist, würde eine Reduzierung der Wirkung dieser Leistungen auf den Integrationseffekt dazu führen, der Leistung und ihrem positiven Wirken auf die gesamte Lebenssituation der Leistungsberechtigten nicht gerecht zu werden. Deshalb führt das Jobcenter keine Erhebungen zu den unmittelbaren Integrationseffekten der Beratungsleistungen nach § 16a SGB II durch.

Seit Mai 2012 besteht die Möglichkeit, dass gE-Jobcenter vom zentralen Statistiksservice der BA Förderstatistiken für die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II erstellen lassen. Dann wird die Quote der Integration in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung oder der Arbeitslosigkeit zum Zeitpunkt von sechs Monaten nach Maßnahme-Ende abgebildet, aber weder eine mögliche Beendigung des Leistungsbezugs noch andere Größen oder andere Zeitpunkte. Zudem ist nicht abbildbar, welche Maßnahme-Ketten durchlaufen wurden. Deshalb ergeben diese erweiterten Verbleibsnachweise aus Sicht der befragten Experten keine Aussagen zur Kausalität zwischen Schuldnerberatung und Integration.

### **Fallstudie SC 04 (gE)**

Die Aufgabe der Schuldnerberatung wird in der Fallstudien-Einheit nach § 44b Abs. 1 S. 2 SGB II vom Jobcenter wahrgenommen. Dabei trifft das Jobcenter die Entscheidung über die Gewährung der Leistung im Einzelfall, die Kommune hält die Leistung vor, indem sie mehrere Dienstleister vertraglich mit dieser Aufgabe beauftragt hat, finanziert die Leistung nach § 16a Nr. 2 SGB II und bewirtschaftet das Budget. Das Jobcenter erhebt die nach § 51b SGB II erforderlichen Teilnahme-Daten, nicht aber die Finanz-Daten.

Gemeinsames lokales Ziel beim Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II ist die Verbesserung der Profillagen der die jeweilige kommunale Leistung –

hier Schuldnerberatung – durchlaufenden Personen. Zur Erfassung der Ergebnisse hinsichtlich dieses Ziels berichtet das Jobcenter jährlich an die Kommune über die Anzahl der Integrationen, der Integrationsfortschritte und der Anzahl der Fälle mit Beendigung des Leistungsbezugs nach Teilnahme an der Schuldnerberatung.

In der Kommune wird Schuldnerberatung sowohl von freien Trägern als auch von kommunalen Schuldnerberatungsstellen angeboten. Die freien Träger haben Leistungsverträge mit dem kommunalen Sozialamt abgeschlossen. Die Leistungen werden über Fallpauschalen finanziert. Die Kommune definiert in Abstimmung mit dem Jobcenter ein Budget. Das kommunale Sozialamt bewirtschaftet das Budget für die Schuldnerberatung.

Die Leistung wird modular in drei Kategorien gewährt, die je nach Handlungsbedarf eine unterschiedliche Anzahl von Beratungsstunden definieren, wobei eine Erweiterung auf die nächsthöhere Kategorie auf Antrag möglich ist. Drei freie Träger arbeiten für die SGB II-Klientel, darüber hinaus arbeitet die kommunale Schuldnerberatung institutionell gefördert für alle anderen Bürger/innen. Der Zuweisung aus dem SGB II erfolgt innerhalb des Jobcenters ausschließlich durch die Fallmanager/innen. Sie nennen den Leistungsberechtigten die möglichen Beratungsstellen und stellen eine Kostenübernahmegarantie gegenüber den Beratungsstellen aus, die mit einer Schweigepflicht-Entbindung verbunden ist. Die Abrechnung erfolgt zwischen Beratungsstelle und dem kommunalen Sozialamt. Das finanzielle Ausfall-Risiko tragen die beauftragten Träger.

Die mit einer Kostenübernahmegarantie ausgestatteten Leistungsberechtigten können unter den Beratungsstellen in freier Trägerschaft wählen. Die Wartezeit bis zum Erstgespräch beträgt zwei bis vier Wochen. Für diejenigen Personen im Leistungsbezug des SGB II, die ohne Zuweisung zur Beratung bei den freien Trägern erscheinen, stellen die Beratungsstellen beim Jobcenter einen Antrag auf Kostenübernahme, über den das Jobcenter die Ermessensentscheidung ausübt. Sollte eine Person mit Leistungsansprüchen aus dem SGB II bei der für sie nicht zuständigen kommunalen Schuldnerberatung im Rat ersuchen, dann stimmen diese kommunale Beratungsstelle und das Jobcenter ab, ob die leistungsberechtigte Person – wenn der Beratungsbedarf nur einen geringen Umfang aufweist - von der kommunalen Schuldnerberatung beraten werden kann oder ob sie – bei größerem Beratungsbedarf - an die zuständigen freien Träger weiterverwiesen werden soll, die dann einen Kostenübernahmeantrag an das Jobcenter stellen würden.

Wenn das Jobcenter einer Kostenübernahme zugestimmt hat, dann wird für die leistungsberechtigte Person ein Eintrag in CoSach erstellt.<sup>104</sup> Die Finanzdaten zur Schuldnerberatung werden aber vom Jobcenter nicht erfasst, da die Budgetbewirtschaftung bei der Kommune liegt.

Es wird großes Augenmerk auf die korrekte Erfassung der Maßnahme-Teilnahmen gelegt, da sie die Datenbasis für die jährliche Evaluation der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II gegenüber der Kommune bilden, insofern geht man im Jobcenter

---

<sup>104</sup> Sollte die Ermessensentscheidung nicht innerhalb von zwei Monaten negativ ausfallen, dann gilt der Antrag als bewilligt.



davon aus, dass die im IT-System des Jobcenter erfassten Fallzahlen den tatsächlichen Einsatz der Leistung korrekt abbilden.

Das Jobcenter erhebt seit mehreren Jahren in Form einer Stichtags-Betrachtung (jeweils im August des Folgejahres für alle statistisch erfassten Zugänge in die Maßnahme innerhalb eines Jahres) händisch die Ergebnisse hinsichtlich der Integrationen, der Einstellung des Leistungsbezugs und der Integrationsfortschritte. Letztere werden als besonderes kommunales Ziel verstanden und werden definiert als eine Änderung von Handlungsbedarfen in mindestens einer nach dem 4-Phasen-Modell erhobenen Dimension. Sie werden zum Zeitpunkt der Stichtagserhebung durch das Fallmanagement nach dem Vier-Augen-Prinzip händisch aus den Beratungsvermerken und den Profillagen ermittelt, wobei auf diese Weise auch eine Fallreflexion praktiziert werden kann. Die Auslastung des von der Kommune gesetzten Budgets wird einerseits vom Jobcenter händisch über eine Access-basierte sog. Budgetliste anhand der Kostenübernahmegarantien beobachtet, andererseits in regelmäßig tagenden Qualitätszirkel über die Zugangsdaten zu den Beratungsstellen nachgehalten.

Die halbjährlich stattfindenden Qualitätszirkel, an denen Vertreter/innen der Kommune, des Jobcenter und der beauftragten Träger teilnehmen, beschäftigen sich neben dem Zugangs- und Ergebniscontrolling mit der Optimierung der Arbeitsabläufe und können bei Bedarf kurzfristiges Reagieren auf Probleme jeder Art vereinbaren.

### **Fallstudie SC 05 (gE)**

Die Aufgabe wurde nach § 44b Abs. 1 S. 2, Abs. 4 SGB II mit einem Beschluss der Trägerversammlung Anfang 2011 auf die Kommune übertragen. Dabei trifft das Jobcenter die Entscheidung über die Gewährung der Leistung im Einzelfall, die Kommune hält die Leistung vor, indem sie mehrere Dienstleister vertraglich mit dieser Aufgabe beauftragt hat, und finanziert die Leistung nach § 16a Nr. 2 SGB II. Das Jobcenter erhebt die nach § 51b SGB II erforderlichen Teilnahme-Daten für die § 16a-Statistik. Über die Übertragung der Teilaufgaben der Vorhaltung und Finanzierung vom Jobcenter auf die Kommune und der statistischen Erfassung von der Kommune auf das Jobcenter wurde zwischen Jobcenter und Kommune eine Kooperationsvereinbarung geschlossen, die Übertragung der Aufgabe an die Kommune wurde Anfang 2011 durch förmlichen Beschluss der Trägerversammlung bestätigt.

In der Fallstudien-Einheit wurde die Schuldnerberatung bis 2011 über eine institutionelle Förderung der Beratungsstellen durch die Kommune finanziert. Da man seitens des Jobcenters und der Kommune mit der Transparenz des Angebots und der Leistungserbringung unzufrieden war, wurde das Verfahren im Jahr 2012 umgestellt. Darüber hinaus wurde in einer trilateralen Zielvereinbarung zwischen Kommune, Arbeitsagentur und Jobcenter neben den zwei Bundeszielen der Integration und der Vermeidung von Langzeitbezug vereinbart, über die monatliche Nachhaltung von sechs definierten Prozesskennzahlen Transparenz über Bedarfslagen und Prozesszeiten im Bereich der Schuldnerberatung herzustellen.

Auf Basis dieses Ziels wurde das Verfahren der Leistungserbringung auf Beratungsgutscheine für fünf Leistungsmodul umgestellt (Basisberatung, Gruppenveranstaltungen, Existenzsicherung, Schuldenanalyse/Budgetberatung/Aufklärung über Regulierungsmöglichkeiten und In-

solvenzberatung), die jeweils mit Produktpreisen unterlegt sind. Mehrere gemeinnützige und gewerbliche Beratungsstellen haben mit der Kommune Versorgungsvereinbarungen für die SGB II-Klientel unterzeichnet, mit denen sie unter anderem auf Prozessstandards und Berichtsstandards verpflichtet wurden.<sup>105</sup> Die Beratungsstellen arbeiten darüber hinaus auch für die Klientel des SGB XII, auf Grundlage des BSG-Urteils vom 13. Juli 2010 (B 8 SO 14/09 R) nicht aber für andere Bürger/innen im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge.

Die Kommune definiert das Budget. Das Jobcenter bewirtschaftet das Budget. Es rechnet die Leistungen zunächst mit den Anbietern und anschließend mit der Kommune ab. Dabei bucht das Jobcenter die Leistungen über ERP auf eine Haushaltsstelle der Kommune. Daneben werden von einer zentralen Steuerungsstelle für die § 16a-Leistungen die über die Gutscheine erbrachten Leistungen auf Basis der Abrechnungen der Träger als Zuweisungen in Maßnahmen in CoSach (Beginn und Ende der Maßnahme) gebucht. Die mit der Abrechnung einhergehenden inhaltlichen Rückmeldungen der Träger werden an das Fallmanagement weiter geleitet. Wird von der Beratungsstelle die Beendigung einer Beratung gemeldet, dann prüft das Fallmanagement in einem Gespräch mit der beratenen Person das Ergebnis der Beratung und bildet es in Form der standardisierten Ergebnis-Kategorien in CoSach ab. Darüber hinaus wurde ein Controlling-System entwickelt, mit dem verschiedene Prozesskennzahlen erfasst werden, mit denen die Leistungserbringung der Beratungsstellen entsprechend der lokalen Zielvereinbarung transparent gemacht werden soll.<sup>106</sup> In der zentralen Steuerungsstelle werden Datenerfassung, Qualitätssicherung und Controlling für die kommunalen Eingliederungsleistungen gebündelt. In Quartalsgesprächen werden zwischen Fallmanagement und Steuerungsstelle innerhalb des Jobcenters Qualitätssicherung und Prozessoptimierung weiterentwickelt, wobei in jeder Geschäftsstelle des Jobcenters Verantwortliche für die kommunalen Eingliederungsleistungen benannt wurden. Darüber hinaus tauschen sich Jobcenter, Kommune und Träger regelmäßig über die Leistungsprozesse und über die Entwicklung der Ergebnisse aus.

Die Leistungsberechtigten, bei denen ein Bedarf an Schuldnerberatung vom Fallmanagement festgestellt wurde, erhalten einen Beratungsgutschein und unterzeichnen eine Schweigepflichts-Entbindung. Die betreffende Person wählt dann eine der sieben ihr vom Jobcenter per Liste zur Verfügung gestellten Beratungsstellen aus und vereinbart dort einen Termin zur Erstberatung, den die Beratungsstelle innerhalb von 14 Tagen gewährleisten soll. Die Beratungsstelle meldet innerhalb von 14 Tagen nach Erstberatung deren Ergebnis an das Jobcenter. Die Beratungsstelle analysiert und dokumentiert dabei auch den Bedarf an Folgeberatung. Der Gutschein umfasst immer den gesamten, von der Beratungsstelle für notwendig erachtete Beratungsumfang, d.h. das Jobcenter entscheidet über die Erforderlichkeit und die Beratungsstelle über den Umfang der Beratung. Wenn Personen im Leistungsbezug des SGB II selbst

---

<sup>105</sup> Der Leistungsgegenstand ist ausschließlich auf die Beratung zur Schuldenregulierung begrenzt, psychosoziale Unterstützung oder allgemeine Lebensberatung sind ausgeschlossen.

<sup>106</sup> Zu den in der Zielvereinbarung definierten Kennzahlen gehören die Anzahl der Gutscheinbesitzer (aufgeschlüsselt nach Leistungsmodulen, die sie gerade durchlaufen), die Anzahl der Gutscheinbesitzer in Wartestand auf Erstberatung, die Dauer von der Ausstellung des Gutscheins bis zur Erstberatung, die Dauer von der Erstberatung bis zur Fortsetzung der Integrationsbemühungen im Jobcenter und die Gesamtdauer des Entschuldungsprozesses als Dauer zwischen der Ausstellung des Gutscheins und der Beendigung der Schuldnerberatung. Daneben werden weitere Prozesskennzahlen erhoben.

zur Schuldnerberatung gehen, dann hat sich die Beratungsstelle vertraglich verpflichtet, einen Antrag auf Feststellung der Leistungsberechtigung nach § 16a Nr. 2 SGB II beim Jobcenter zu stellen. Die Stabsstelle beim Jobcenter registriert den Antrag und leitet ihn an das Fallmanagement weiter, dass innerhalb von zwei Wochen eine Ermessensentscheidung treffen muss. Mit diesem Verfahren werden alle SGB II-Leistungsberechtigten, die eine Schuldnerberatung bei den unter Vertrag stehenden Beratungsstellen durchlaufen, statistisch abgebildet, vorausgesetzt, das Jobcenter bewilligt im Rahmen der Ermessensausübung einen entsprechenden Gutschein.

Der in 2012 neu eingeführte Verfahrensstandard dient dem Ziel, die Leistungserbringung transparenter zu machen. Auf der Basis der Ergebnisdaten des ersten Jahres können künftig bei entsprechendem Wunsch der lokalen Akteure auch Zielwerte für spezielle Prozesskennzahlen definiert und nachgehalten werden. Die Kommune versprach sich durch die Einführung des Gutscheilverfahrens eine Kostensenkung in der Schuldnerberatung. In der Praxis haben sich die Kosten aber erhöht, weil mit der Definition des Leistungsprozesses die Aufmerksamkeit des Fallmanagements und die Verfahrenssicherheit bei einer Zuweisung steigen. Vom Jobcenter wird eingeschätzt, dass der Gesamtbedarf an Schuldnerberatung angesichts der hohen Zahl verschuldeter SGB II-Leistungsberechtigter die zur Verfügung stehenden kommunalen Ressourcen übersteigt. Deshalb müssten die Entscheidungsgrundlagen dafür, welche Bedarfe nach § 16a Nr. 2 SGB II zu decken sind, anhand der Entwicklung der Fallzahlen bei Bedarf überarbeitet werden.

Die Qualität des Leistungsprozesses hat sich nach Einschätzung des Jobcenters durch die Verfahrensänderung nicht wesentlich verändert, sie wird aber auch für den Zeitraum vor 2012 als gut beschrieben. Dagegen konnte die Transparenz über Bedarfslagen und Prozesszeiten deutlich erhöht werden. Die Wartezeiten bis zur Erstberatung konnten auf durchschnittlich 20 Tage verkürzt werden, allerdings sind die Wartezeiten zwischen Erstberatung und Existenzsicherungs-Maßnahmen mit nach aktuellem Datenstand durchschnittlich 35 Tagen sowie zwischen Beratungsbeginn und Schuldenregulierung aus Sicht des Jobcenters noch zu lang, was erst durch das neue Controllingverfahren transparent gemacht wurde. Mit diesen Verfahren werden auch Unterschiede zwischen den Beratungsstellen sichtbar.

Ein ungeklärtes Problem im Gutscheilverfahren ist wegen der Spitzabrechnung, wer für diejenigen Personen, die den SGB II-Leistungsbezug ohne Aufnahme einer Erwerbstätigkeit beendet haben, die fortzuführende Schuldnerberatung finanziert.

### **C 3.3 Ergebnisse der Fallstudien zur psychosozialen Betreuung nach § 16a Nr. 3 SGB II**

#### **Fallstudie PB 01 (gE)**

Das Jobcenter (gemeinsame Einrichtung) hat die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II Anfang 2011 über einen förmlichen Beschluss der Trägerversammlung an die Kommune übertragen. Diverse zielgruppenspezifische Angebote der kommunalen Daseinsvorsorge, z.B. telefonische allgemeine Beratung zu Fragen der Arbeitslosigkeit oder Angebote der Frauenarbeit, werden

in Anlehnung an § 11 SGB XII auch als Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II betrachtet. Diese Angebote werden als Projektförderung von der Kommune finanziert, bis 2011 gab es kein eigenes Budget für die SGB II-Klientel innerhalb dieser Zielgruppen. Diese Leistungen wurden bis 2011 nicht in CoSach gebucht, weil die Nutzer/innen nicht vom Jobcenter über eine Eingliederungsvereinbarung an die Anbieter verwiesen wurden.

Beginnend Anfang 2011 wird über ein mehrjähriges Pilotprojekt in einem Teil der Jobcenter-Geschäftsstellen erprobt, ob Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II als zielgruppengebundenes offenes Angebot zur Stabilisierung von Personen ohne Arbeitsmarktnähe über Leistungsverträge mit freien Trägern wirkungsorientierter bereitgestellt werden können. Dazu hat die Kommune mit zwei Dienstleistern eine institutionelle Förderung von einer Vollzeitstelle je beteiligter Jobcenter-Geschäftsstelle vertraglich vereinbart, wobei ein Betreuungsschlüssel von 1:30 festgelegt wurde. Der Bedarf wurde auf Basis einer Erhebung der Zahl der Leistungsberechtigten in den marktfernsten Profillagen und bisherigen Erfahrungsgrößen in Abstimmung zwischen Kommune und Jobcenter erhoben. Dabei hat die Kommune zunächst für 15 Prozent des vom Jobcenter ermittelten Bedarfs Ressourcen zur Verfügung gestellt. Die kommunalen Mittel für das Projekt wurden aus anderen bis dahin geförderten Angeboten umgewidmet. Die Kommune bewirtschaftet das Budget.

Mit den kommunalen Kooperationsvereinbarungen wurden die freien Träger unter anderem auf definierte Prozess-Standards inklusive eines Verfahrens zum Informationstransfer, auf regelmäßige Dokumentation und Berichterstattung, auf Teilnahme an Schulungen und auf die Belieferung eines einheitlichen Controlling-Systems verpflichtet. Über Personalkapazitäten und Betreuungsschlüssel sowie eine definierte Zielgröße an Plätzen wurden Zuweisungs-Kapazitäten vereinbart.

Eine Zuweisung zur psychosozialen Betreuung kommt dann in Betracht, wenn das Jobcenter „außerberufliche Vermittlungshemmnisse“ erkennt, „für deren Beseitigung psychosoziale Betreuung als erforderlich angesehen wird“. Die Fallmanager/innen des Jobcenters sollen grundsätzlich sanktionsbewährt per Eingliederungsvereinbarung mit Schweigepflichts-Entbindung in die Beratung zu einem verpflichtenden Informationsgespräch zuweisen, das Verfahren ist in den beteiligten Geschäftsstellen einheitlich geregelt. Die Leistungsberechtigten sind verpflichtet, einen Termin mit der regional zuständigen Beratungsstelle für ein Informationsgespräch zu vereinbaren und an diesem teilzunehmen. Die Zuweisung zum Informationsgespräch soll als Maßnahme-Beginn in CoSach erfasst werden.<sup>107</sup>

Die beauftragten Beratungsstellen händigen den Leistungsberechtigten nach dem Informationsgespräch eine Bestätigung des Erscheinens aus, die entweder direkt an das Jobcenter gefaxt oder von der beratenen Person beim Fallmanagement eingereicht werden soll. Eine weitergehende Beratung für einen Bewilligungszeitraum von acht Monaten, der auf begründeten Antrag der Beratungsstelle um weitere sechs Monate verlängert werden kann, kommt dann zustande, wenn die leistungsberechtigte Person dem zustimmt und es vermittlerisch für erforder-

---

<sup>107</sup> Dabei wird zunächst eine Bewilligung dem Grunde nach abgebildet. Die Erfassung wird seitens des Jobcenters aber als nicht valide betrachtet, da sie angesichts der Mittelbewirtschaftung durch die Kommune für die Fallmanager/innen einen unplausiblen Zusatzaufwand darstelle und deshalb nicht prioritär verfolgt werde.

derlich gehalten wird. Die Beratungsstelle hat mit der ratsuchenden Person spätestens innerhalb von zwei Monaten einen Hilfeplan zu erstellen, der beidseitig zu unterzeichnen ist. Nach vier Monaten erstellt die Beratungsstelle einen Zwischenbericht und nach Abschluss der Maßnahme einen Endbericht an das Jobcenter, die Auskunft zum Verlauf und den Zwischenergebnissen der Beratung liefern sollen. Beide werden entweder per Fax von der Beratungsstelle an das Jobcenter gesendet oder von der leistungsberechtigten Person im Jobcenter persönlich vorgelegt.

Wenn eine leistungsberechtigte Person die Schweigepflichts-Entbindung nicht unterschreiben möchte, dann wird der Beratungsprozess im Rahmen des Modellprojekts vom Jobcenter nicht in Gang gesetzt. Wer die Schweigepflichts-Entbindung nicht unterschreiben möchte, kann sich ohne Zuweisung über das Jobcenter von den beauftragten Beratungsstellen anonym beraten lassen.

In der Praxis des Modellprojekts hat das Jobcenter große Schwierigkeiten, die bereitgestellten Platzkapazitäten trotz eines wesentlich höher vermuteten Bedarfs auszuschöpfen. Das wird unter anderem mit Vorbehalten der Leistungsberechtigten gegenüber der Leistung an sich begründet, bei der Leistungsberechtigte schnell fürchten würden, sie würden in eine psychiatrische Einrichtung verwiesen, erhielten einen gesetzlichen Betreuer oder würden entmündigt.<sup>108</sup> Zum anderen wird in der Beratung der Leistungsberechtigten von Schwierigkeiten berichtet, die Leistungsberechtigten zu einer persönlichen Einsicht in bestehende psychosoziale Problemlagen als Voraussetzung für das Bedürfnis, diese zu verändern, zu bewegen. Auch die Sanktionsbewährung der verpflichtenden Teilnahme am Erstberatungsgespräch in der beauftragten Beratungsstelle wird teilweise als nicht motivationsfördernder Druck „von Amts wegen“ verstanden.

Qualitätssicherungsmaßnahmen werden durch einen quartalsmäßigen fachlichen Austausch zwischen Jobcenter, Kommune und den beauftragten Beratungsstellen in einer Steuerungsgruppe, über ein vierteljährliches Zugangs- und Ergebniscontrolling und bei Bedarf in Form von Fortbildungsveranstaltungen ergriffen.

Die vom Jobcenter zugewiesenen Personen werden in CoSach als Maßnahmeteilnehmende gebucht und damit in der von der BA geführten § 16a-Statistik erfasst. Daten zu den Kosten der Maßnahme stehen in den IT-Systemen der BA (Finas, A2LL, ERP) nicht zur Verfügung, da die Kommune das Budget bewirtschaftet. Daneben sind von den Beratungsstellen zum laufenden Controlling des Einsatzes der Leistung vierteljährlich an die Kommune die Zahl der begonnenen und beendeten Erst- und Verlängerungs-Betreuungen sowie die Ergebnisse der zu übermitteln.<sup>109</sup> Neben dem Zugangs- und Ergebniscontrolling der Maßnahmen wird darüber nachgedacht, sich im Rahmen der nächsten Zielvereinbarung dazu zu vereinbaren, Personen, die erfolgreich eine psychosoziale Betreuung durchlaufen haben, vom Jobcenter besonders intensiv in Vermittlungsaktivitäten einzubinden, damit die erreichten Ergebnisse zur

---

<sup>108</sup> Deshalb wird vorgeschlagen, den Begriff der Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II zu ändern.

<sup>109</sup> Als Ergebniskategorien werden das Nichtzustandekommen einer Beratung, die Beseitigung der außerberuflichen Vermittlungshemmnisse, eine Integration in Arbeit, ein Abbruch der Beratung und dessen Gründe erfasst.

Stabilisierung der Person mittelfristig gesichert und besser für die Arbeitsmarktintegration genutzt werden können.

### **Fallstudie PB 02 (zkT)**

Das Jobcenter in kommunaler Trägerschaft ist dabei, zur Steuerung der Leistungsprozesse eine Balanced Scorecard zu installieren. Dadurch werden auch indirekt Ziele bezüglich der kommunalen Eingliederungsleistungen umfasst, indem beispielsweise eine Kennzahl die Veränderung des Bestandes an Langzeitarbeitslosen in arbeitsmarktfernen Profillagen abbildet. Erwartungshaltung an die BSC ist außerdem die themenspezifische Operationalisierung des Einsatzes und der Wirkung aller kommunalen Leistungen. Das Ziel der Heranführung von Langzeitarbeitslosen mit besonderen gesundheitlichen oder anderen Einschränkungen zu sozialer Stabilisierung, und/oder im Einzelfall zur Herstellung, Wiederherstellung oder Erhalt beruflicher Qualifikationsfähigkeit ist dabei durch psychosoziale Betreuung zu unterstützen.

Das Jobcenter bezeichnet die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II zum besseren Verständnis für die potenziellen Nutzer/innen auch als „soziale Beratung und Betreuung Jugendlicher und langzeitarbeitsloser Erwachsener in prekären Lebenssituationen“. Sie soll eingesetzt werden, „wenn die psychosoziale Situation als Eingliederungshemmnis einzustufen ist und die unmittelbaren Eingliederungsinstrumentarien allein versagen“, um „bei der Bewältigung alltäglicher Anforderungen, die“ eine erwerbsfähige leistungsberechtigte Person überfordern, „individuell Hilfestellung zu geben“. Als Beispiele für solche Situationen werden im schriftlichen Arbeitsstandard des Jobcenters „Erziehungsprobleme alleinerziehender Frauen und Männer, Trennungs- oder Scheidungsprobleme, Wohnungsverlust, Angst, bei Aufnahme einer Arbeit zu versagen, fehlende Einsicht zur Inanspruchnahme medizinischer oder therapeutischer Hilfe und Hilfestellung bei notwendiger stationärer oder ambulanter therapeutischer Behandlung“ genannt.

Die Leistung steht in Form von thematisch breit konzipierten Beratungsangeboten bei drei, jeweils für eine Zielgruppe zuständigen Dienstleistern (getrennt nach U25, Frauen Ü25 und alle Personen Ü25) zur Verfügung, die über Gutscheine abgewickelt werden. Auch Hausbesuche können Bestandteil der Beratung sein. Auch marktfernen Personen kann zur Erreichung von Integrationsfortschritten und zur Vermeidung von Langzeitbezug ein Beratungsgutschein angeboten werden. Grundsätzlich wird aber angestrebt, eine Auslastung des Angebotes von 60 Prozent bei integrationsnahen und 40 Prozent bei komplexen Profillagen zu erreichen.

Die Gutscheine sichern je nach Personengruppe und Beratungsstelle eine unterschiedliche Anzahl von Beratungseinheiten finanziell ab und gelten für zwölf Monate. Eine Verlängerung darüber hinaus kann über einen zweiten Gutschein ermöglicht werden. Es gibt keinen separaten Gutschein für eine Erstberatung, das grundlegende Clearing eines Bedarfes findet im Jobcenter durch das Fallmanagement und die Arbeitsvermittlung statt.

An den mit einer Eingliederungsvereinbarung ausgegeben Gutschein ist die Unterschrift unter die Schweigepflicht-Entbindung gekoppelt. Ohne letztere beginnt der Beratungsprozess nicht. Das Jobcenter versucht, die Leistungsberechtigten von ihren Bedarfen zu überzeugen. Gelingt dies nicht, wird die Person im weiteren Integrationsprozess behandelt, als habe sie keine ent-

sprechenden Probleme. Sie kann aber zu einem späteren Zeitpunkt eine entsprechende Beratung erhalten, wenn sie dann der Schweigepflicht-Entbindung zustimmt.

Das kommunale Amt für Soziales und Wohnen hat bis Ende 2011 entsprechende Leistungsverträge mit freien Trägern abgeschlossen, die Prozessstandards, Berichtspflichten und Kostensätze enthalten, und bewirtschaftete bis dahin das Budget. Ab Januar 2012 sind die Verträge und Kostensätze samt Budget-Bewirtschaftung, Prozessstandards und Berichtspflichten auf das zkT-Jobcenter übergegangen.

Die Dienstleister erbringen die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II ausschließlich für SGB II-Klientel, sind aber jenseits dieser Leistung vernetzt und bieten vielfältige Beratungsleistungen für alle Bürger/innen an, die auch Schnittmengen mit der Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II haben. Die Leistungen für die SGB II-Leistungsberechtigten werden ausschließlich über die Abrechnung der Gutscheine mit der Kommune und zwar über eine durchschnittliche Anzahl von Beratungsstunden je Beratungsfall mit vertraglich vereinbarter Fallpauschale finanziert.

Das Ausfall-Risiko bei Nichtauslastung der vertraglich gebundenen Kapazitäten tragen die Anbieter, wobei unterjährig sowohl die Auslastung als auch die Prozesse bei Bedarf über einen Qualitätszirkel nachgesteuert werden können, zu dem das Jobcenter seine, speziell diesem Thema zugeordneten Standort-Multiplikatorinnen und -Multiplikatoren und die Dienstleister regelmäßig einlädt.

Die Fallmanager/innen oder Vermittler/innen des Jobcenters definieren je nach individueller Problemlage, zu welchem Dienstleister die Person gehen soll und vereinbaren direkt im Beratungsgespräch einen Termin für die Person (innerhalb von 7 Tagen soll das Erstgespräch stattfinden, innerhalb von 14 Tagen nach Erstgespräch soll dem Jobcenter vom Dienstleister eine Eingangsdiagnose zugestellt werden). Diejenigen Leistungsberechtigten, die selbstständig ohne Gutschein zu einer der beauftragten Beratungsstellen gehen, erhalten von der Beratungsstelle eine Kurzberatung und ein Begleitschreiben, mit dem sie zurück an das Jobcenter geschickt werden, um dort die weitere Beratung genehmigen und einen Gutschein ausstellen zu lassen. Ein dritter Zugangsweg ist die Empfehlung zur Beratung durch Träger anderer arbeitsmarktpolitischer Maßnahmen, um beispielsweise Maßnahme-Abbrüche in krisenhaften Lebenssituationen zu vermeiden. In diesen Fällen wird die technische Abwicklung des Gutscheinverfahrens unbürokratisch nach einem genau definierten Verfahren zwischen den drei beteiligten Einrichtungen erledigt. Die Beratung kann so unmittelbar begonnen werden.

Die nachträgliche Ausstellung des Gutscheins wie auch seine normale Ausstellung werden in der Jobcenter-Software (comp.ASS) als Maßnahme-Teilnahme abgebildet. Das Budget wird seit der Übernahme der Verträge durch das Jobcenter von diesem bewirtschaftet. Die Dienstleister werden ihre Gutscheine erstmals in 2012 mit dem Jobcenter abrechnen. Zum Zeitpunkt der Fallstudien buchten die Vermittlungsfachkräfte in comp.ASS eine so genannte „Maßnahme bei Ausgabe eines Beratungsgutscheins“. Eine darüber hinausgehende Abbildung von Kosten oder Ergebnissen in comp.ASS findet noch nicht statt.

Das bedeutet, alle erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die vom Jobcenter oder einem Maßnahmenträger zur Beratung nach § 16a Nr. 3 SGB II geschickt werden, und alle, die sich

selbst bei einer der beauftragten Beratungsstellen gemeldet haben und auf deren Antrag eine über die Kurzberatung hinausgehende Leistung durch das Jobcenter bewilligt bekommen haben, werden in der entsprechenden Software des Jobcenters erfasst – nicht aber jene, die nur eine Kurzberatung auf eigene Initiative ohne anschließende Folgeberatung erhalten haben.<sup>110</sup> Damit werden alle vom Jobcenter veranlassten Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II über X-Sozial an die BA-Statistik gemeldet und von dieser in der § 16a-Statistik abgebildet.

Eine automatisierte Controlling-Abfrage in Hinblick auf Effekte der psychosozialen Betreuung auf Integrationen, Einmündung in Maßnahmen und Beendigung des Leistungsbezugs bietet die verwendete Software nicht, weshalb angesichts der noch laufenden Umstellung der Prozesse von der früheren gE auf die zkT auf entsprechende Betrachtungen aktuell verzichtet wird. Gleichwohl wird das Interesse der Kommune daran auch wegen der Effekte des Einsatzes ihrer Mittel für die psychosozialen Betreuungsleistungen auf die Reduktion der LUH-Leistungen von den befragten Expertinnen und Experten als groß eingeschätzt. Mit der Befüllung der Balanced Scorecard lassen sich künftig über die Kennzahl die Veränderungen des Bestandes an Langzeitarbeitslosen in arbeitsmarktfernen Profillagen summarisch entsprechende Informationen abbilden.

### **Fallstudie PB 03 (gE)**

Die Aufgabe wird in der Fallstudien-Einheit nach § 44b Abs. 1 S. 2 SGB II vom Jobcenter wahrgenommen. Dabei trifft das Jobcenter die Entscheidung über die Gewährung der Leistung im Einzelfall, die Kommune hält die Leistung vor, indem sie mehrere Dienstleister vertraglich mit dieser Aufgabe beauftragt hat. Die Kommune finanziert die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II, wobei Mittel aus einem nicht mehr benötigten Projekt umgewidmet wurden und bewirtschaftet das Budget. Das Jobcenter erhebt die nach § 51b SGB II erforderlichen Teilnahme-Daten, nicht aber die Finanz-Daten.

Gemeinsames lokales Ziel beim Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II ist die Verbesserung der Profillagen der die jeweilige kommunale Leistung – hier psychosoziale Betreuung – durchlaufenden Personen. Zur Erfassung der Ergebnisse hinsichtlich dieses Ziels berichtet das Jobcenter jährlich an die Kommune über die Anzahl der Integrationen, der Integrationsfortschritte und der Anzahl der Fälle mit Beendigung des Leistungsbezugs nach Teilnahme an einer psychosozialen Betreuung.

Das Jobcenter definiert die Leistung gezielt relativ offen als Beratungsangebot bei „psychosozialer Lebensproblematik“, auf die die Fachkräfte im Jobcenter über „die Schilderung persönlicher Problemsituationen, Auffälligkeiten in der Lebensbiografie oder Auffälligkeiten im Verhalten“ aufmerksam werden sollten. Dazu werden in den Bereichen Familie und Erziehung, individuelle Lebensproblematik und sozialpsychiatrische Lebensproblematik nicht abschließend Anhaltspunkte formuliert, die auf einen Beratungsbedarf hinweisen können.

---

<sup>110</sup> Für Personen unter 25 Jahren werden dem für diese Gruppe zuständigen Dienstleister auch Kurzberatungen und aufsuchende Sozialarbeit refinanziert und dann auch statistisch erfasst.



Es gibt ein offenes Beratungsangebot zweier freier Träger explizit für das Jobcenter, dessen Inhalte in den Prozessstandards für die Fachkräfte des Jobcenter benannt sind und zwischen denen die Leistungsberechtigten bei Bedarf frei wählen können. Diese offene Beratungsleistung wird über spezielle Leistungsverträge zwischen kommunalem Sozialamt und Beratungsstelle explizit für das Jobcenter zur Verfügung gestellt. Die Leistung wird über modularisierte Fallpauschalen finanziert. Dabei erteilt das Jobcenter nach Ermessensentscheidung gegenüber den Beratungsstellen eine Kostenübernahmegarantie. Die Beratungsstelle rechnet die Leistung nach Abschluss mit dem zuständigen kommunalen Amt über vereinbarte Stundensätze ab. Der Anbieter rechnet auf Basis der Kostenzusage für Stufe II die geleisteten Arbeitsstunden ohne Höchstgrenze ab.

Die Leistungsberechtigten sollen eigenständig einen Termin in einer der zur Verfügung stehenden Beratungsstelle vereinbaren. Über einen Übermittlungsschein, der mit der Eingliederungsvereinbarung und der damit verbundenen Schweigepflicht-Entbindung ausgegeben wird und in dem die Kostengarantie über das Modul I (dreistündige Basisbetreuung) vermerkt ist, wird die Beratungsstelle zunächst mit einem Clearing und gegebenenfalls mit Krisenintervention oder Kurzbetreuung beauftragt. Die Beratungsstelle berichtet an das Jobcenter über die Ergebnisse des Clearings, empfiehlt die weitere Vorgehensweise inkl. einer eventuellen Einbindung spezieller kommunaler Fachdienste und beantragt bei begründetem Bedarf einen Übermittlungsschein für Modul II, mit dem nach Ermessensentscheidung des Fallmanagements im Jobcenter ein längerer Beratungsprozess in Gang gesetzt wird. Bei Bedarf kann das Fallmanagement des Jobcenters das Fallmanagement des beauftragten Anbieters auch zu einem Clearinggespräch ins Jobcenter einladen, in dem dann mit der leistungsberechtigten Person gemeinsam der Prozess in Gang gesetzt wird.

Die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II soll der Stärkung der Selbsthilfepotenziale der betreffenden Leistungsberechtigten dienen, um sie zur Arbeitsmarktintegration und zur Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft zu befähigen. Sie kann dabei neben einer individuellen psychosozialen Unterstützung und Begleitung, die bei Bedarf auch Kriseninterventionen und Hausbesuche umfasst, Beratung und Hilfe bei alltagspraktischen Fragen, Hilfe bei der Gestaltung der sozialen Lebenswelt, Unterstützung und Begleitung bei behördlichen Angelegenheiten, Informationsveranstaltungen und das Initiieren von Selbsthilfegruppen beinhalten. In diesem Sinne wird die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II vom Jobcenter als flexible Profiling-Unterstützung genutzt, deren Mehrwert gerade in Fällen, in denen multikulturelle Kompetenzen, Mehrsprachigkeit, Flexibilität, Netzwerkarbeit oder sozialräumliches sozialarbeiterisches Handeln gefragt sind, besonders zutage trete. Das Jobcenter gewinnt über die beauftragten Dienstleister Zugang zu lokalen Netzwerkstrukturen, die den Integrationsprozess spezieller Personengruppen fördern können und zu denen es ohne die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II keinen Kontakt herstellen könnte.

Mit der Kostenübernahmegarantie werden die Leistungen vom Fallmanagement in CoSach als Maßnahme-Teilnahme abgebildet, ohne zugleich Zahlungsinformationen zu erfassen, da das Budget von der Kommune bewirtschaftet wird. Es wird großes Augenmerk auf die korrekte Erfassung der Maßnahme-Teilnahmen gelegt, da sie die Datenbasis für die jährliche Evaluation der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II gegenüber der

Kommune bilden, insofern geht man vor Ort davon aus, dass die im IT-System des Jobcenters erfassten Fallzahlen den tatsächlichen Einsatz der Leistung korrekt abbilden.

Eine automatisierte Controlling-Abfrage in Hinblick auf Effekte der psychosozialen Betreuung auf Integrationen, Einmündung in Maßnahmen und Beendigung des Leistungsbezugs bietet die verwendete Software nicht. Das Jobcenter erhebt seit mehreren Jahren in Form einer Stichtags-Betrachtung (im August des Folgejahres für alle Zugänge in die Maßnahme innerhalb eines Jahres) händisch die Ergebnisse hinsichtlich der Integrationen, der Einstellung des Leistungsbezugs und der Integrationsfortschritte (definiert als eine Änderung von Handlungsbedarfen in mindestens einer Dimension, erhoben durch das Fallmanagement aus den Beratungsvermerken und den Profillagen). Die Budgetauslastung wird vom Jobcenter einerseits händisch über eine Access-basierte sog. Budgetliste, andererseits in regelmäßig tagenden Qualitätszirkel über die Zugangsdaten zu den Beratungsstellen beobachtet.

Die Beratungsstelle trägt das Ausfallrisiko, wenn nicht die vertraglich angestrebten Volumina an Beratungsstunden ausgefüllt werden, weil entweder das Jobcenter nicht genug Personen schickt oder die Beratungen kürzer als erwartet dauern. In der Praxis stellt dieses Risiko angesichts funktionierender Kooperationsstrukturen kein Problem dar. Die halbjährlich stattfindenden Qualitätszirkel, an denen Vertreter/innen der Kommune, des Jobcenter und der beauftragten Träger teilnehmen, beschäftigen sich neben dem Zugangs- und Ergebniscontrolling mit der Optimierung der Arbeitsabläufe und können bei Bedarf kurzfristiges Reagieren auf Probleme jeder Art, auch auf Auslastungsschwierigkeiten, vereinbaren.

#### **Fallstudie PB 04 (gE)**

Die Aufgabe wird in der Fallstudien-Einheit nach § 44b Abs. 1 S. 2, Abs. 4 SGB II vom Jobcenter wahrgenommen. Die Kommune finanziert die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II und hält über das Gesundheitsamt einen Teil der Leistung für die Zielgruppe der psychisch Kranken selbst vor. Das Jobcenter hat bisher einen Anbieter für Leistungen an eine spezielle Zielgruppe vertraglich mit dieser Aufgabe beauftragt und plant, einen weiteren Anbieter zu beauftragen. Das Jobcenter trifft die Entscheidung über die Gewährung der Leistung im Einzelfall und erhebt auf dieser Basis die nach § 51b SGB II erforderlichen Daten für die § 16a-Statistik. Über die Übertragung der Teilaufgaben der Vorhaltung und Finanzierung vom Jobcenter auf die Kommune und der statistischen Erfassung von der Kommune auf das Jobcenter wurde zwischen Jobcenter und Kommune eine Kooperationsvereinbarung geschlossen. Mit einem förmlichen Beschluss der Trägerversammlung wurde Anfang 2011 die Aufgabe insoweit teilweise an die Kommune übertragen, als die Leistungen den Leistungsberechtigten von der Kommune (hier durch das Gesundheitsamt) unentgeltlich zur Verfügung gestellt werden. Alle darüber hinausgehenden Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II werden als Aufgabe vom Jobcenter wahrgenommen.

Es gibt zwei Zugangswege zu Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II. Wenn für Personen im Leistungsbezug des SGB II durch eine spezialisierte Beratungsstelle entsprechender Bedarf festgestellt wird, dann stellt die Beratungsstelle im Einvernehmen mit der Person einen Antrag auf Ausstellung eines Beratungsscheins beim Fallmanagement des Jobcenters. Das Fallmanagement soll diese Personen innerhalb von zwei Wochen einladen, ein Beratungsgespräch

führen und die Teilnahme an der psychosozialen Betreuung per Eingliederungsvereinbarung fixieren. Bisher hat eine auf die Zielgruppe der Suchtkranken und Abhängigen spezialisierte Beratungsstelle mit der Kommune eine Versorgungsvereinbarung für die SGB II-Klientel nach diesem Verfahren unterzeichnet, mit der die Leistung in modularer Form und mit entsprechenden Produktpreisen (Tagessätzen) unterlegt definiert wurde und mit der genau Prozessstandards und Berichtsverpflichtungen vereinbart wurden.

Unabhängig von diesem Zugangsweg wird im Jobcenter bei Bedarf nach § 8 SGB II ein Clearing bezüglich der Erwerbsfähigkeit von leistungsberechtigten Personen durchgeführt. Dazu werden entweder der Psychologische Dienst der Arbeitsagentur mit der Dienstleistung der Kompetenzfeststellung (K-DL), das kommunale Gesundheitsamt oder Psychologinnen und Psychologen eines lokalen Fachkrankenhauses über einen Vertrag mit dem Jobcenter mit entsprechenden Anamnese-Gesprächen beauftragt, die Leistungen werden über das Verwaltungskostenbudget des Jobcenters finanziert. Dabei können Hinweise auf einen Bedarf auf Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II auffallen und an das Fallmanagement kommuniziert werden.

Das Fallmanagement entscheidet anschließend, ob und welche spezialisierte Beratungsstelle im Rahmen der psychosozialen Betreuung mit der Bearbeitung der erkannten Probleme beauftragt werden soll und stellt der betreffenden Person einen Beratungsgutschein für eine von drei spezialisierten Beratungsstellen aus: eine Beratungsstellen in freier Trägerschaft ist auf die Gruppen der Suchtkranken und Abhängigen spezialisiert, das kommunale Gesundheitsamt konzentriert sich auf die Gruppe der psychisch Kranken und ein weiterer Träger soll über eine Versorgungsvereinbarung mit der Kommune mit einer allgemeinen Beratung zu psychosozialen Fragen für alle anderen leistungsberechtigten Personen mit entsprechenden Bedarfen beauftragt werden. In diesen Versorgungsvereinbarungen werden je spezifische Leistungsmodulare definiert, die mit Produktpreisen (Tagessätzen) unterlegt sind.

Mit Erhalt des Beratungsgutscheins für eine dieser spezialisierten Beratungsstellen unterschreibt die Person eine eng definierte Schweigepflicht-Entbindung. Die betreffende Person vereinbart dann einen Termin zur Beratung, den die Beratungsstelle innerhalb von 14 Tagen gewährleisten soll. Die Beratungsstelle meldet innerhalb von 14 Tagen nach Erstberatung deren Ergebnis an das Jobcenter und analysiert dabei auch den Bedarf an Folgeberatung. Der Gutschein umfasst dabei immer den gesamten, von der Beratungsstelle für notwendig erachtete Beratungsumfang, d.h. das Jobcenter entscheidet über die Erforderlichkeit und die Beratungsstelle über den Umfang der Beratung. Die Beratungsstellen arbeiten darüber hinaus auch für andere Bürger/innen auf Basis des SGB XII bzw. im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge.

Die Kommune definiert das Budget. Das Jobcenter bewirtschaftet das Budget. Es rechnet die Leistungen zunächst mit den Anbietern und anschließend mit der Kommune ab. Dabei bucht das Jobcenter die Leistungen über ERP von einer Haushaltsstelle der Kommune ab. Daneben werden von einer zentralen Steuerungsstelle für die § 16a-Leistungen die über die Gutscheine erbrachten Leistungen auf Basis der Abrechnungen der Träger als Zuweisungen in Maßnahmen in CoSach (Beginn, Ende) gebucht. Die mit der Abrechnung einhergehenden inhaltlichen Rückmeldungen der Träger werden an das Fallmanagement weiter geleitet. Wird von der Be-

ratungsstelle die Beendigung einer Beratung gemeldet, dann prüft das Fallmanagement in einem Gespräch mit der beratenen Person das Ergebnis der Beratung und bildet es in Form der standardisierten Ergebnis-Kategorien in CoSach ab. Darüber hinaus entwickelt das Jobcenter ein Controlling-System, mit dem verschiedene Prozesskennzahlen erfasst werden, um die Leistungserbringung der Beratungsstellen transparent zu machen. In der zentralen Steuerungsstelle werden Datenerfassung, Qualitätssicherung und Controlling für die kommunalen Eingliederungsleistungen gebündelt. In Quartalsgesprächen werden zwischen Fallmanagement und Steuerungsstelle innerhalb des Jobcenters Qualitätssicherung und Prozessoptimierung weiterentwickelt, wobei in jeder Geschäftsstelle des Jobcenters Verantwortliche für die kommunalen Eingliederungsleistungen benannt werden. Darüber hinaus tauschen sich Jobcenter, Kommune und Träger regelmäßig über die Leistungsprozesse und über die Entwicklung der Ergebnisse aus.

Mit diesem Verfahren werden künftig alle SGB II-Leistungsberechtigten, die eine psychosoziale Betreuungsleistung auf Basis eines Gutscheins bei den unter Vertrag stehenden Beratungsstellen durchlaufen, statistisch abgebildet, vorausgesetzt, das Jobcenter bewilligt im Rahmen der Ermessensausübung einen entsprechenden Gutschein. Die Beratungsleistungen im Rahmen des internen Clearings im Jobcenter werden aber nicht statistisch abgebildet, weil sie nicht in Form einer Maßnahme statistisch erfasst werden können.

Ein ungeklärtes Problem im Gutscheinverfahren ist wegen der Spitzabrechnung, wer für diejenigen Personen, die den SGB II-Leistungsbezug beendet haben oder beenden könnten, die fortzuführende Leistung finanziert. Ebenfalls als ungeklärt wurde die Frage beschrieben, wer im Zusammenhang mit der Beratung bzw. Betreuung notwendige Fahrkosten zu finanzieren hat.

### **Fallstudie PB 05 (gE)**

Die Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II wurden Anfang 2011 nach § 44b Abs. 1 S. 2 und Abs. 4 SGB II durch Beschluss der Trägerversammlung auf die Kommune übertragen. Dabei definiert das Jobcenter die Bedarfe. Die Kommune hält die Leistung vor, indem sie mehrere Dienstleister über eine Projektförderung mit Fehlbedarfs- oder Festbetrags-Finanzierung mit der Umsetzung der psychosozialen Betreuungsleistungen beauftragt hat. Die Kommune finanziert die Leistung nach § 16a Nr. 3 SGB II und bewirtschaftet das Budget. Die Kommune hat das Budget für die kommunalen Eingliederungsleistungen nach 2005 um 30 Prozent erhöht. Die kommunalen Mittel können zwischen den Leistungsarten nach § 16a SGB II flexibel verteilt werden. Das Jobcenter trifft die Entscheidung über die Gewährung der Leistung im Einzelfall. Das Jobcenter erstellt die Bedarfsanalyse auf der Basis einer jährlichen Befragung der Fachkräfte im Jobcenter nach den Bedarfen bzgl. der kommunalen Eingliederungsleistungen und nach Gesprächen mit den Leistungsanbietern. Danach setzen sich Vertreter/innen von Kommune und Jobcenter zusammen, um Veränderungen im Angebotsportfolio vorzunehmen.

Im Jahr 2011 standen rund 20 Projekte zur psychosozialen Betreuung von Personen im Leistungsbezug des SGB II zur Verfügung. Die Angebote umfassen beispielsweise Beratung für Migrantinnen, Einzelberatung und Selbsthilfegruppen für Frauen mit Gewalterfahrungen, Einzelberatungen für Männer mit Verhaltensauffälligkeiten, Gesundheitstraining für Frauen zur emotionalen und psychischen Stabilisierung, Beratung für Jugendliche mit schweren emotionalen oder sozialen Beeinträchtigungen und eine im Jobcenter angesiedelte psychologische Clearingstelle für Jugendliche mit psychischen Auffälligkeiten.

Der Zugang von SGB II-Leistungsberechtigten erfolgt ausschließlich über das Jobcenter mittels eines Pendelbriefs, der eine Schweigepflicht-Entbindung und Informationen zu Personendaten und zur Beratungsstelle enthält.

Im Jobcenter wird ein Bedarf an psychosozialer Betreuung im Rahmen des Profilings über das Vier-Phasen-Modell erfasst. Da die Fachkräfte gut geschult sind, wird davon ausgegangen, dass i.d.R. Bedarfe entsprechend erkannt werden. Für Jugendliche steht bei Bedarf eine spezielle, von einem Träger betriebene Clearingstelle im Jobcenter zur Verfügung.

Leistungsberechtigte werden vom Jobcenter direkt in ein entsprechendes Zielgruppen-Projekt zugewiesen, wenn sie es wünschen oder die Fachkräfte einen entsprechenden Bedarf erkennen. Die Teilnahme erfolgt immer nach dem Prinzip der Freiwilligkeit. Bei Sinnhaftigkeit aus Sicht der Fachkräfte im Jobcenter wird die Beratung bzw. Betreuung teilweise in eine Eingliederungsvereinbarung aufgenommen, dies geschieht immer ohne Sanktionsfolgen. Die betreffende Person unterschreibt die Schweigepflicht-Entbindung im Jobcenter, die Fachkraft des Jobcenters faxt den Pendelbrief an den Träger. Die Beratungsstelle meldet an das Jobcenter zurück, ob sich die Person in der Beratungsstelle gemeldet hat. Wenn eine Person die Schweigepflicht-Entbindung nicht unterschreiben möchte, kann der Pendelbrief aufgrund von Datenschutzvorschriften nicht an den Träger weitergeleitet werden. Da die Teilnahme immer auf Freiwilligkeit beruhe, stelle diese Verweigerung aus der Sicht der befragten Expertinnen und Experten für die Arbeit der Integrationsfachkräfte kein Problem dar. Da Freiwilligkeit der Beratung als oberstes Prinzip gilt und das Jobcenter die Leistungen nicht im Fachverfahren erfasst, halten die befragten lokalen Akteure es auch nicht für relevant, ob eine Person nun über § 16a Nr. 3 SGB II zu einem Leistungsträger geht oder eben nicht.

Nach individuellem Abschluss der Beratung werden personenbezogene Rückmeldungen an die Fachkräfte des Jobcenter geschickt. Diese übernehmen die Ergebnisse in das Profiling nach dem Vier-Phasen-Modell. Vom Jobcenter werden aber keine statistischen Daten nach § 51b SGB II, weder zur Teilnahme an Maßnahmen noch zu deren Kosten, generiert.

Der Beitrag der Leistungen nach § 16a Nr. 3 SGB II wird von Kommune und Jobcenter als wichtig für die Erwerbsintegration der betreffenden Zielgruppen erachtet. Evaluationsergebnisse über Wirkungszusammenhänge liegen bisher nicht vor. Zum Zeitpunkt der Fallstudie wurde darüber nachgedacht, mit verschiedenen Trägern eine Wirksamkeitsbetrachtung zu konzipieren und durchzuführen.

Die beauftragten Träger dokumentieren nach Vorgaben der Kommune für die durch das Jobcenter zugewiesenen Personen jeweils monatlich individuell die Anzahl der Beratungsstunden

je Fall, die Anzahl der Neufälle, die Anzahl der erfolgreich beendeten und der erfolglos abgebrochenen Fälle. Daneben werden anonymisiert aggregiert für die erfolgreich und erfolglos beendeten Fälle jeweils soziodemografische Daten erfasst, die Problemlagen kategorisiert und das Erreichen definierter Projektziele erfasst. Zudem erstellen die beauftragten Träger jeweils Jahresberichte. Die monatliche Trägerberichterstattung gibt Hinweise auf freie Kapazitäten und den Auslastungsgrad der Maßnahmen. Bei freien Kapazitäten wird seitens der Kommune und des Jobcenters in Kommunikation mit den Trägern nachgesteuert. Bei nicht vorhandenem Bedarf wird das Konzept angepasst. Bei Bedarf können die Zuwendung auch beendet und die freien Mittel anderweitig eingesetzt werden.

Jährlich werden die Fachkräfte im Jobcenter nach ihren Erfahrungen mit den Trägern befragt. Auf diese Weise werden die Angebote evaluiert. Zur Qualitätssicherung treffen sich darüber hinaus die zuständigen Ansprechpartner/innen von Kommune und Jobcenter regelmäßig, um Informationen auszutauschen oder neue Maßnahmen zu entwickeln. So können bei Bedarf innerhalb weniger Wochen Prozesse nachgesteuert werden. In der Jahresmitte werden Zugangs- und Abgangsdaten zwischenbilanziert.

Es wird ein intensiver Erfahrungsaustausch zwischen Dienstleistern und Jobcentern über Schulungen und gemeinsame Veranstaltungen praktiziert. Die intensive Kommunikation wird von Kommune und Jobcenter für die Gewährleistung einer guten Leistungsqualität als wichtig erachtet.

### **C 3.4 Ergebnisse der Fallstudien zur Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II**

#### **Fallstudien SU 01 (gE)**

In der Fallstudien-Einheit nimmt das Jobcenter (gemeinsame Einrichtung) nach § 44b Abs. 1 S. 2 SGB II die Aufgabe der Suchtberatung wahr. Die Kommune fördert die Suchtberatungsstellen freier Träger institutionell und hat dazu Kooperationsvereinbarungen mit Dienstleistern abgeschlossen, wobei je kommunaler Region eine Beratungsstelle und zusätzlich eine Beratungsstelle für Jugendliche finanziert werden. Im Jahr 2005 wurde das Budget erweitert und zusätzliche Mittel für das SGB II durch die Kommune bereitgestellt und in Form der institutionellen Förderung zusätzlicher Personalkapazitäten ausgeschrieben.<sup>111</sup> Die Kommune bewirtschaftet das Budget.

Mit den kommunalen Kooperationsvereinbarungen wurden die freien Träger unter anderem auf definierte Prozess-Standards inklusive von Vorrangregeln für die SGB II-Klientel und ein Verfahren zum Informationstransfer, auf regelmäßige Berichterstattung, auf Schulungen der Jobcenter-Mitarbeiter/innen bei Bedarf und Präsenzberatungen im Jobcenter auf dessen Wunsch verpflichtet. Es wurden keine Zuweisungs-Kapazitäten vereinbart, stattdessen gilt als

---

<sup>111</sup> Nach Ansicht der Kommune haben die zusätzlichen Mittel die Erweiterung der Leistungsanforderungen an die Beratungsstellen erleichtert. Wenn mit den gleichen Mitteln mehr Leistung gefordert wird, dann stünden die Chancen geringer, Verträge unter Hinzunahme von Forderungen an die Leistungsanbieter zu verändern.

gemeinsames Ziel eine gute Beratungsqualität, die in regelmäßig tagenden Qualitätszirkeln nachgehalten wird, und die Einführung eines einheitlichen Controlling-Systems.

Eine Zuweisung zur Suchtberatung kommt dann in Betracht, wenn im Jobcenter „Erkenntnisse über eine mögliche Suchtgefährdung oder Abhängigkeit als Erwerbshindernis vorliegen“. Die Fallmanager/innen und die Integrationsfachkräfte des Jobcenters weisen sanktionsbewährt per Eingliederungsvereinbarung mit Schweigepflichts-Entbindung in die Suchtberatung zu einer verpflichtenden Erstberatung zu und können dazu bei Bedarf direkt telefonisch einen Termin mit der regional zuständigen Beratungsstelle vereinbaren. Sie sollen die Zuweisung als Maßnahmebeginn in CoSach erfassen.<sup>112</sup>

Die Suchtberatungsstellen händigen den Leistungsberechtigten nach der Erstberatung eine Bestätigung des Erscheinens aus, die sie in Kopie an das Jobcenter senden. Eine weitergehende Suchtberatung kommt dann zustande, wenn die leistungsberechtigte Person dem zustimmt. In diesen Fällen hat die Beratungsstelle innerhalb von acht Wochen einen Hilfeplan zu erstellen und der leistungsberechtigten Person auszuhändigen, eine Kopie erhält das Jobcenter. Änderungen des Hilfeplans sind ebenfalls schriftlich mitzuteilen. Nach Abschluss der Maßnahme stellt die Beratungsstelle der beratenen Person eine Abschlussbescheinigung aus, die diese beim Jobcenter vorlegen soll und die Informationen zum Ende der Beratung und Empfehlungen zur weiteren Vorgehensweise enthält. Das Jobcenter erhält eine Kopie. Über einen vorzeitigen Abbruch der Beratung ist das Jobcenter zu informieren.

Wenn eine leistungsberechtigte Person die Schweigepflichts-Entbindung nicht unterschreiben möchte, dann wird der Beratungsprozess über das Jobcenter nicht in Gang gesetzt. In den Geschäftsstellen wird ein unterschiedlicher Umgang mit Sanktionierung bei Problemen im Zusammenhang mit der Suchtberatung praktiziert, was dazu führt, dass zumindest teilweise die Fallmanager/innen das vorgegebene Verfahren nicht nutzen und die betreffenden Personen auffordern, sich anonym an die zuständige Beratungsstelle zu wenden. Auch wer die Schweigepflichts-Entbindung nicht unterschreiben möchte, kann sich ohne Zuweisung über das Jobcenter an eine Suchtberatungsstelle wenden und sich dort anonym beraten lassen. Zwar sind die Beratungsstellen gehalten, diese Personen davon zu überzeugen, dass es sinnvoll sein könnte, die Suchtberatung beim Jobcenter anzuzeigen, um eventuelle sanktionsbewährte Integrationsaktivitäten während der Suchtberatung bzw. einer eventuellen Therapie zu vermeiden, die Beratungsstellen akzeptieren aber auch die Anonymitätswünsche der Ratsuchenden.

So erklärt sich, dass laut Trägerberichterstattung der größere Teil der ratsuchenden SGB II-Klientel nicht über das Jobcenter zugewiesen wird, sondern auf anderen Wegen in die Beratung kommt.

Das Jobcenter schöpft die von der Kommune bereitgestellten Kapazitäten nicht aus, was mit einer geringen Priorisierung der § 16a-Leistungen durch das Jobcenter und einer zumindest teilweise nicht ausreichende Anamnese- bzw. Gesprächsführungs-Kompetenz der Fachkräfte

---

<sup>112</sup> Diese Erfassung wird seitens des Jobcenters als nicht valide betrachtet, da sie angesichts der Mittelbewirtschaftung durch die Kommune für die Fallmanager/innen einen unplausiblen Zusatzaufwand darstelle und deshalb nicht prioritär verfolgt werde.

im Jobcenter begründet wird. Die freien Kapazitäten werden für Schulungen der Fachkräfte des Jobcenters durch die Beratungsstellen verwendet, so dass letztlich die Kommune das finanzielle Ausfallrisiko bei zu geringen Zuweisungen durch das Jobcenter trägt.

Qualitätssicherungsmaßnahmen werden in Form von Fortbildungsveranstaltungen der Träger der Suchtberatung für Jobcenter-Mitarbeiter/innen zur Erkennung von Suchtmittelmissbrauch bzw. entsprechender Erkrankungen, durch einen regelmäßigen fachlichen Austausch zwischen Jobcenter, Kommune und den Träger der Suchtberatungsstellen sowie durch ein vierteljährliches Zugangs- und Abgangscontrolling und die jährliche Leistungsdokumentation des Suchthilfeverbundes ergriffen.

Zum laufenden Controlling des Einsatzes der Leistung nach § 16a Nr. 2 SGB II sind drei Kennzahlen vereinbart. Die Zahl der über eine Eingliederungsvereinbarung an die Beratungsstellen zugewiesenen Personen und die Zahl derjenigen dieser Personen, die eine Erstberatung durchlaufen haben, sollen monatlich vom Jobcenter auf der Basis der CoSach-Buchungen und Rückmeldungen der Beratungsstellen erhoben werden. Die Zahl der auf anderen Wegen Unterstützung in einer Suchtberatungsstelle suchenden SGB II-Klienten soll von der Kommune auf Basis der aggregierten Trägerberichterstattung einmal jährlich erhoben werden. Gegenüber der Suchtberatung in der Kommune koordinierenden Netzwerks AG Sucht berichtet das zuständige kommunale Amt quartalsweise über die Zahl aller laufenden Beratungsfälle, der Zu- und Abgänge, der vom Jobcenter zugewiesenen Personen, die jeweils neu eine Beratung begonnen haben sowie die Zahl der abgeschlossenen und der erfolgreich abgeschlossenen Fälle. Einmal jährlich berichtet die Kommune darüber hinaus über die in der Beratung auftretenden Arten des Suchtmittelmissbrauchs und die Betreuungsarten der Beratungsstellen für die SGB II-Klientel

Das fachlich zuständige kommunale Amt hat – unabhängig von der Grundsicherung für Arbeitsuchende und über Daten zum SGB II hinausgehend – in Zusammenarbeit mit dem Suchthilfeverbund und zwei Forschungsinstituten ein ambitioniertes und aufwändiges Berichterstattungs-System für die Suchtberatung entwickelt, das grundsätzlich auch Spezialauswertungen für die SGB II-Klientel ermöglicht. Dazu werden die Fallverlaufs-Daten der Suchtberatungsstellen einmal jährlich an ein Forschungsinstitut transferiert, das diese Daten anonymisiert und bündelt. Die Datei mit den gebündelten anonymisierten Falldaten wird dann an ein zweites Forschungsinstitut weitergeleitet und von diesem deskriptiv ausgewertet. Über die Jahresberichte beobachtet die Kommune die Entwicklungen im Bereich der Suchtberatung und trifft gemeinsam mit den Akteuren des Suchthilfeverbundes unter Einbeziehung der Jobcenters strategische Entscheidungen. Über diese Berichte wurde beispielsweise sichtbar, dass mit dem für das SGB II vereinbarten Verfahren Personen Unterstützungsleistungen des Suchthilfesystems erhalten, die zuvor noch keinen Kontakt zu den Beratungsstellen hatten.

### **Fallstudie SU 02 (zkT)**

Das Jobcenter in kommunaler Trägerschaft ist dabei, zur Steuerung der Leistungsprozesse eine Balanced Scorecard zu installieren. Dadurch werden auch indirekt Ziele bezüglich der kommunalen Eingliederungsleistungen umfasst, indem beispielsweise eine Kennzahl die Veränderung des Bestandes an Langzeitarbeitslosen in arbeitsmarktfernen Profillagen abbildet.



Erwartungshaltung an die BSC ist außerdem die themenspezifische Operationalisierung des Einsatzes und der Wirkung aller kommunalen Leistungen. Das Ziel der Heranführung von Langzeitarbeitslosen mit besonderen gesundheitlichen oder anderen Einschränkungen zu sozialer Stabilisierung, und/oder im Einzelfall zur Herstellung, Wiederherstellung oder Erhalt beruflicher Qualifikationsfähigkeit ist dabei bei Bedarf auch durch Suchtberatung zu unterstützen.

Ziel der Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II ist es, für alle nach dem SGBII Leistungen Beziehenden mit einem Suchtproblem jeder Art (Drogen-, Alkohol-, Medikamentenabhängigkeit) – auf dem Prinzip der Freiwilligkeit als obersten Grundsatz fußend – „Vermittlungshemmnisse zur Wiederherstellung der Arbeitsleistung abzubauen, damit Eingliederung in den Arbeitsmarkt oder der Besuch einer Bildungsmaßnahme überhaupt erst möglich wird“. Auch über den Tag einer möglichen Arbeitsaufnahme hinaus soll begleitend Unterstützung angeboten werden, wenn sich eine Stabilisierung erst im Arbeitsalltag erweisen muss.

Zugleich soll die Fortsetzung der Teilnahme an einer Suchtberatung im Rahmen anderer Maßnahmen zur Aktivierung, insbesondere während Joborientierungsmaßnahmen gesichert werden. Bei weiter reichenden Folgeproblemen im Zusammenhang mit krankhaften Abhängigkeiten wie dem Verlust der Wohnung oder bei dringend benötigter Hilfe bei der Strukturierung des Alltags können die Leistungsberechtigten im gemeinsamen Benehmen mit jeweils zuständigen Vertragspartnern der Kommune auch von dieser Unterstützung erhalten, um so im Einzelfall auch eine Bereitschaft zur Annahme einer Suchtberatung zu befördern.

Die Kommune hat zum Ziel, für die Suchtberatung das seit Jahren bewährte Hilfeplanverfahren beizubehalten, das sich über die Jahre in Zusammenarbeit mit den Wohlfahrtsverbänden entwickelt hat. Sie möchte mit einer entsprechenden Dokumentation der Feststellung Rechnung tragen, dass ein Großteil der von der Suchtberatung betreuten Personen Leistungen nach dem SGB II bezieht und hat deshalb ein Interesse daran, den Leistungsprozess im Rahmen des SGB II so zu gestalten, dass entsprechende Abbildungen möglich sind.

Die Kommune stellt grundsätzlich den allgemeinen Bedarf für eine niedrigschwellige Suchtberatung zusammen mit der von ihr beauftragten Beratungsstelle fest und definiert auf dieser Basis das Budget. Die Leistung für die Personen im Leistungsbezug des SGB II wird über Gutscheine abgerechnet, die das Jobcenter im Rahmen der Ermessensausübung im Einzelfall an die Leistungsberechtigten ausgibt und mit denen eine maximale Beratungsdauer von 36 Monaten refinanziert wird. Die Bewilligung der Leistung in allen anderen Fällen erfolgt durch das zuständige kommunale Amt für Soziales und Wohnen.

Es gibt drei Zugangswege zur Suchtberatung: über das Jobcenter mittels Gutscheine, durch Eigeninitiative der Ratsuchenden und über die Beratungsstelle selbst. Die Betreuung durch die Suchtberatungsstelle wird grundsätzlich über Gutscheine dokumentiert, damit der Umfang und die mögliche Auswirkung der Hilfe dargestellt werden kann. Die Beratungsstelle ist verpflichtet, die zuständige Fachkraft des Jobcenters zu informieren, wenn eine Person im SGB II-Leistungsbezug die Beratungsstelle ohne Gutscheine des Jobcenters aufsucht.

Die Beratungsstelle hat sich gegenüber der Kommune vertraglich verpflichtet, vom Jobcenter zugewiesenen Personen innerhalb von einer Woche ein Erstgespräch zu ermöglichen, der zuweisenden Fachkraft des Jobcenters innerhalb von zwei Wochen per Telefonkontakt eine erste Prognose auch bezüglich der Beratungs- bzw. Therapiedauer zu geben und nach Abschluss der Beratung innerhalb von vier Wochen einen Abschlussbericht mit einer Empfehlung zur weiteren Eingliederung an die Fachkraft im Jobcenter zu senden, die Beratung bei Verweigerung der Mitarbeit seitens der Beratenen zu beenden, auf Wunsch der Kommune und des Jobcenters eine gemeinsame Reflexion des Verfahrens sechs Monate nach Beratungsbeginn zu ermöglichen und Daten mit dem zuständigen kommunalen Amt und dem Jobcenter abzugleichen.

Seitens des Jobcenters sollen mögliche Überlegungen zu Sanktionen den Einsatz der Suchtberatung im jeweiligen Einzelfall beachten. Sanktionsplanungen sollen dazu mit den zuständigen Ansprechpartner/innen des kommunalen Amtes für Soziales und Wohnen abgestimmt werden. Die Berichte der Beratungsstellen sollen zur Dokumentation in der Datenbank zum jeweiligen Fallverlauf hinterlegt werden, die Ausgabe des Gutscheins ist in comp.ASS zu buchen.

Das bedeutet, alle erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die vom Jobcenter zur Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II geschickt werden, und alle, die sich selbst bei der beauftragten Beratungsstelle gemeldet haben und auf deren Antrag eine Beratungsleistung durch das Jobcenter bewilligt bekommen haben, werden in der entsprechenden Software des Jobcenters erfasst – nicht aber jene, die nur eine Kurzberatung auf eigene Initiative ohne anschließende vom Jobcenter bewilligte Folgeberatung erhalten haben. Damit werden alle vom Jobcenter veranlassten Leistungen nach § 16a Nr. 4 SGB II über X-Sozial an die BA-Statistik gemeldet und von dieser in der § 16a-Statistik abgebildet.

Seit Mitte des Jahres 2012 ist im Rahmen eines Pilotprojekts in Zusammenarbeit mit einer lokalen Klinik für abhängiges Verhalten und Suchtmedizin in allen Jobcenter-Standorten eine zusätzliche klinische Beratungskapazität mit einer Expertin bzw. einem Experten installiert. In einer definierten Präsenzzeit im Tagesgeschäft erhalten die Vermittler/innen im Jobcenter durch dieses Projekt die Möglichkeit, leistungsberechtigte Personen, die wegen ihres Suchtverhaltens „über Jahre des Handelns schon immer wieder einmal auffällig geworden sind“ und für diejenigen, die aktuell Anzeichen für ein eventuelles Suchtverhalten zeigen, zu deren Hilfe und Unterstützung in ein von Expertinnen und Experten geführtes Beratungsgespräch gleich „im Zimmer nebenan“ im Jobcenter auf kurzem Weg zu übergeben. Über ein anschließendes Rückkopplungsgespräch mit der Beratungsexpertin bzw. dem Beratungsexperten erhält die Vermittlungsfachkraft ein verschlüsseltes Feedback. Gemeinsam soll so das Ziel verfolgt werden, auch die vermutlich noch zahlreichen Kunden, die nicht aus eigener Kraft auf die Suchtberatung zugehen und einen entsprechenden Gutschein bei ihrer Vermittlerfachkraft verlangen, im „Experten-Miteinander“ aufzuspüren und zur Therapie oder Entgiftung zu bewegen.

Diese direkte und von den Vermittlungsfachkräften begleitete Übergabe der leistungsberechtigten Personen unmittelbar im Tagesgeschäft an die Expertinnen und Experten sowie die verschlüsselte Rückkopplung der Ergebnisse wird vom Jobcenter als der Schlüssel im Prozess

verstanden: Zum einen erhält die Fachkraft eine unmittelbare Bestätigung oder Korrektur ihrer Einschätzung und ihres Gespürs für suchtfgefährdete oder suchtkranke Leistungsberechtigte und zum anderen scheinen die betreffenden leistungsberechtigten Personen nach Einschätzung der befragten Expertinnen und Experten diese Gespräche mit zunehmender Tendenz anzunehmen.

### **Fallstudie SU 03 (gE)**

Die Aufgabe wird in der Fallstudien-Einheit mit gemeinsamer Einrichtung nach § 44b Abs. 1 S. 2 SGB II vom Jobcenter wahrgenommen. Dabei trifft das Jobcenter die Entscheidung über die Gewährung der Leistung im Einzelfall. Die Kommune hält die Leistung vor, indem sie mehrere Dienstleister vertraglich mit dieser Aufgabe beauftragt hat, sie finanziert die Leistung nach § 16a Nr. 4 SGB II über eine institutionelle Förderung und bewirtschaftet das Budget, bei dem nicht nach Rechtskreisen unterschieden wird. Das Jobcenter erhebt teilweise die nach § 51b SGB II erforderlichen Teilnahme-Daten für die § 16a-Statistik, nicht aber die Finanz-Daten.

Gemeinsames lokales Ziel beim Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II ist die Verbesserung der Profillagen der die jeweilige kommunale Leistung – hier Suchtberatung – durchlaufenden Personen. Zur Erfassung der Ergebnisse hinsichtlich dieses Ziels berichtet das Jobcenter jährlich an die Kommune über die Anzahl der Integrationen, der Fälle mit Integrationsfortschritten und der Fälle mit Beendigung des Leistungsbezugs nach Teilnahme an einer Suchtberatung.

Suchtberatung wird in der Fallstudien-Einheit von einem Verbund freier Träger angeboten, der traditionell von der Kommune institutionell gefördert wird und für alle Bürgerinnen unabhängig von Rechtskreiszugehörigkeiten arbeitet. Angesichts fehlender Steuerungsmöglichkeiten bzgl. der Angebote und Prozesse des Suchtberatungsnetzwerks haben Kommune und Jobcenter im Jahr 2009 über ein Pilotprojekt in Zusammenarbeit mit den Suchtberatungsstellen eine neue Prozessdefinition für die Suchtberatung nach § 16a Nr. 4 SGB II entwickelt und erprobt.

Suchtberatung soll nach § 16a Nr. 4 SGB II eingesetzt werden, „wenn Sucht ein Vermittlungshemmnis in den ersten Arbeitsmarkt darstellt“. Sie ist nach dem SGB II nicht anzubieten, „wenn davon ausgegangen werden kann, dass es dem Betroffenen trotz Beratung nicht möglich sein wird, zukünftig des Lebensunterhalt durch Arbeit zu bestreiten“.

Sobald das Fallmanagement im Jobcenter Hinweise auf eine Suchtgefährdung oder Abhängigkeit erkennt, sollen die betreffenden Personen davon überzeugt werden, zu einer Suchtberatung zu gehen. Dann wird eine Eingliederungsvereinbarung unterzeichnet und ein Übermittlungsschein ohne Kostenübernahmeerklärung ausgestellt, mit dem sich die Person in einer der vier zur Wahl stehenden Beratungsstellen zu einer Erstberatung anmelden soll. Das Fallmanagement des Jobcenters behält die Fallverantwortung. Während des Prozesses der Suchtberatung werden alle Beratungsgespräche in einer Liste dokumentiert und von den Beratungsstellen gegengezeichnet. Die beratene Person legt diese Liste bei jedem Termin im Jobcenter vor. So wird das Fallmanagement für den parallel weiterlaufenden Integrationsprozess im Jobcen-

ter jeweils aktuell über den Fortgang der Beratung informiert, ohne zusätzlichen Verwaltungsaufwand im Back-Office zu erzeugen.

Das Fallmanagement des Jobcenters hält parallel zur Suchtberatung monatlichen Kontakt zu den Leistungsberechtigten und holt nach jeweils zwei Monaten Fortgang der Suchtberatung Informationen zum Fortschritt des Prozesses ein, um möglichst frühzeitig eigene Integrations-schritte wie beispielsweise Arbeitserprobungen einzuleiten, aber auch um im Zweifel frühzeitig im Sinne pädagogischer Intervention sanktionieren zu können. Grundsätzlich ist nicht nur die Teilnahme an der Erstberatung, sondern auch die Mitwirkung inklusive der Pflicht zu notwendiger Heilbehandlung sanktionsbewährt. In Fällen fehlender Mitwirkung wird bei Bedarf vor einer Entscheidung über eine Sanktion ein ärztliches Gutachten eingeholt. Nach Abschluss der Suchtberatung soll eine gemeinsame Fallbesprechung unter Beteiligung der leistungsberechtigten Person stattfinden.

Mit der Ausstellung des Übermittlungsscheins werden die Leistungen vom Fallmanagement in CoSach als Maßnahme-Teilnahme abgebildet, ohne zugleich Zahlungsinformationen zu erfassen, da das Budget von der Kommune bewirtschaftet wird. Es wird großes Augenmerk auf die korrekte Erfassung der Maßnahme-Teilnahmen gelegt, da sie die Datenbasis für die jährliche Evaluation der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II gegenüber der Kommune bilden, insofern geht man davon aus, dass die im IT-System des Jobcenter erfassten Fallzahlen den tatsächlichen Einsatz der Leistung korrekt abbilden.

Eine automatisierte Controlling-Abfrage in Hinblick auf Effekte der Suchtberatung auf Integrationen, Einmündung in Maßnahmen und Beendigung des Leistungsbezugs bietet die verwendete Software nicht. Das Jobcenter erhebt die Ergebnisse hinsichtlich der Integrationen, der Einstellung des Leistungsbezugs und der Integrationsfortschritte (definiert als eine Änderung von Handlungsbedarfen in mindestens einer Dimension, händisch ermittelt durch das Fallmanagement aus den Beratungsvermerken und den Profillagen) in Form einer Stichtags-Betrachtung (im August des Folgejahres für alle Zugänge in die Maßnahme innerhalb eines Jahres).

Regelmäßig stattfindenden Qualitätszirkel, an denen Vertreterinnen der Kommune, des Jobcenter und der beauftragten Träger teilnehmen, beschäftigen sich neben dem Zugangs- und Ergebniscontrolling mit der Optimierung der Arbeitsabläufe und können bei Bedarf kurzfristiges Reagieren auf Probleme jeder Art vereinbaren.

### **Fallstudie SU 04 (zkT)**

Für das Jahr 2012 wurden für das Jobcenter in kommunaler Trägerschaft keine kommunalen Ziele zur Umsetzung von § 16a Nr. 4 SGB II definiert. In den Vorjahren hatte das Jobcenter Input-Ziele (Zuweisungsmengen je Fallmanager/in in laufende Maßnahmen) definiert, was wegen Fehlanreizen im Beratungsprozess und einer Verstärkung der Ergebnisorientierung des Jobcenters in 2012 nicht fortgesetzt wurde.

Die Kommune hat im Jahr 2005 ein Budget für das SGB II definiert und an das Jobcenter übertragen. Suchtberatung wird im Landkreis grundsätzlich und mehrheitlich durch vom

Fachbereich Familie, Jugend und Soziales institutionell geförderte freie Träger angeboten. Das Jobcenter beauftragt mit seinem Budget die gleichen Beratungsstellen explizit für seine Klientel ebenfalls auf Basis einer institutionellen Förderung. Das Jobcenter bewirtschaftet diesen kleinen Teil des Gesamtbudgets, der Fachbereich Familie, Jugend und Soziales den weitaus größeren Teil des Budgets.

Das Jobcenter verpflichtet die Suchtberatungsstellen mit seinem Vertrag jenseits der eigentlichen suchtberaterischen Leistung (Anamnese, Diagnostik, Hilfeplanung, Behandlung und suchtttherapeutische Maßnahmen im Auftrag des Jobcenters) und der Einhaltung entsprechender Qualitätsmanagementverfahren zur Kooperation, was die einzelfallübergreifende Beratung der Jobcenter-Mitarbeiterinnen bei Bedarf, eine einzelfallbezogene fachliche Zusammenarbeit mit dem Fallmanagement des Jobcenters, die Beteiligung an einem anonymisierten einheitlichen Berichterstattungsverfahren und die Einhaltung der Prozessvorgaben bei Zuweisungen vom Jobcenter umfasst.

Wird von den Beratungsfachkräften im Jobcenter in den Beratungsgesprächen ein individueller Bedarf an Suchtberatung vermutet, werden die leistungsberechtigten Personen einer von mehreren Suchtberatungsstelle zugewiesen, die sie selbst wählen können. Die Leistung soll vom Jobcenter in einer Eingliederungsvereinbarung festgehalten werden. Die leistungsberechtigte Person wird mit einem Beratungsschein zum beauftragten Dienstleister geschickt. Die Beratungsstelle analysiert den Bedarf zunächst genauer und gibt, nach Einwilligung in die Teilnahme an der Maßnahme eine Schweigepflichts-Entbindung dem Jobcenter eine kategorisierte Rückmeldung. Die beratene Person bringt den ausgefüllten Beratungsschein und einen teilstandardisierten Rückmeldebogen zurück zum Fallmanagement im Jobcenter. Wenn die leistungsberechtigte Person keine Schweigepflicht-Entbindung erteilt, erfolgt ausschließlich die Information, ob die Person in der Beratungsstelle erschienen ist. Wenn die Beratungsstelle eine Beratung der zugewiesenen Person mit deren Einverständnis beginnt, dann spielt es für den Beratungsverlauf und dessen Erfassung keine Rolle, ob die Beratungsstelle die Beratung als erforderlich für die Arbeitsmarktintegration bewertet oder nicht. Die Erstberatung wird vom Jobcenter nicht erfasst. Ein Beratungsprozess im Einvernehmen von leistungsberechtigter Person und Beratungsstelle wird in einer selbst entwickelten Software im Sinne einer Maßnahme-Teilnahme erfasst, wobei die Maßnahmedauer automatisch auf sechs Monate gesetzt ist und vom Fallmanagement geändert werden kann, wenn die Beratung länger dauert. Wenn Personen im SGB II-Leistungsbezugs ohne Kenntnis des Fallmanagements in die Suchtberatung gehen, dann sind sie nicht in den IT-Fachverfahren des Jobcenters für die Statistik nach § 51b SGB II erfassbar, werden aber in der Berichterstattung der Suchtberatungsstellen aggregiert erfasst.

Für die nach § 51b SGB II geforderte Statistik zu den Leistungen nach § 16a SGB II stehen so Teilnahme-Daten für nach Zuweisung durch das Jobcenter begonnene Suchtberatungen zur Verfügung (Beginn, Ende und Art der Maßnahme der Maßnahme), darunter auch für jene ohne von der Beratungsstelle diagnostizierte Erforderlichkeit für die Arbeitsmarktintegration. Nicht erfasst sind Erstgespräche in der Suchtberatungsstelle. Wegen der Projektförderung werden keine Daten zu den Kosten der Maßnahme im Einzelfall erfasst.

Da das Jobcenter nur über einen kleinen Teil des Gesamtetats des Kreises für Suchtberatung verfügt, werden die Steuerungsmöglichkeiten für das Jobcenter von diesem als eher gering beschrieben. Alle Änderungen haben Folgen für die Gesamtstruktur des Hilfesystems und sind ohne Zustimmung der anderen Akteure dieses Systems kaum durchzusetzen oder mit hohen finanziellen Risiken für das Jobcenter verbunden.

### **C 3.5 Ergebnisse der Fallstudien zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II**

#### **Fallstudie LUH 01 (gE)**

In einer trilateralen Zielvereinbarung wurden zwischen Kommune, Arbeitsagentur und Jobcenter für 2012 neben den zwei Bundeszielen der Integration und der Vermeidung von Langzeitbezug und einem weiteren kommunalen Ziel zwei Ziele zu den Leistungen für Kosten der Unterkunft und Heizung vereinbart. Zum einen sind die nach der entsprechenden Fachanweisung definierten LUH-Höchstwerte konsequent einzuhalten, zum anderen Direktanweisungen konsequent durchzuführen. Das erste Ziel gilt als erreicht, wenn in  $x^{113}$  Prozent aller identifizierten Fälle der zulässige individuelle Höchstwert nicht überschritten wird. Das zweite Ziel gilt als erfüllt, wenn in  $x$  Prozent aller Fälle, in denen eine Übernahme von Mietschulden bewilligt wurde, eine Direktanweisung an den Vermieter bzw. den Versorger (Heizkosten) veranlasst wurde. Das zweite Ziel soll dazu dienen, zukünftig Miet- und Energieschulden zu verhindern, um so die kommunalen Kosten für die Übernahme von Mietschulden zu vermeiden.

Zur Nachhaltung des aktuellen Stands der Zielerreichung im Jobcenter werden für das jeweilige Ziel jeweils zehn Einzelfälle pro Monat aus den Fachstellen für Wohnungsnotfälle bzw. Statistiken der Standorte überprüft.

#### **Fallstudie LUH 02 (zkT)**

Das Jobcenter hat in der lokalen Zielvereinbarung mit der Kommune 2012 eine Maximalsumme als Orientierungswert für die Kosten der Unterkunft vereinbart, die nicht überschritten werden soll. Die Kommune hat ein Interesse an deren Reduktion. Deren Steuerung gestaltet sich jedoch aus Sicht der befragten Expertinnen und Experten sehr schwierig.

Zudem wird angemerkt, dass das mit dem Land vereinbarte Monitoring zur Entwicklung der Kosten der Unterkunft auf Bundesebene bisher noch nicht entwickelt wurde.

Das Leistungsvolumen kann nach lokaler Auffassung über bedarfsdeckende Integrationen und über eine Einhaltung der rechtlichen Vorgaben zu Wohnungsgrößen und Kostengrenzen zumindest teilweise beeinflusst werden. Auf dem ersten dieser Wege werden einige interessante Ansätze verfolgt. Zum einen können die eingesparten kommunalen Mittel aus bedarfsdeckenden Integrationen genutzt werden, um eben diese Integrationen mit *Lohnkostenzuschüssen* zu

---

<sup>113</sup> Die genauen Zielwerte werden hier zu Zwecken der Anonymisierung nicht angegeben.

unterstützen. Zum anderen sollen über Gutscheine auf eine *Jahresmitgliedschaft im Mieterschutzbund* die Mieterrechte derjenigen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten gestärkt werden, in deren Nebenkostenabrechnungen mietrechtlich bedenkliche Fehler gemacht werden. Da das Jobcenter in diesen Fällen nicht selbst beraten kann, wird hier die Kooperation mit den lokalen Beratungsstellen des Mieterschutzbundes gesucht. Auch diese Gutscheine sollen aus kommunalen Mitteln finanziert werden, die sich aus eingesparten LUH im Fall erfolgreicher mietrechtlicher Auseinandersetzungen mit den jeweiligen Vermietern mit Unterstützung des Mieterschutzbundes ergeben.

### **Fallstudie LUH 03 (gE)**

Die Umsetzungsverantwortung für die Leistungen für Unterkunft und Heizung liegt in dieser Fallstudien-Einheit mit gemeinsamer Einrichtung beim Jobcenter. Die zwischen Kommune und Jobcenter geschlossene Vereinbarung über Mindeststandards enthält auch Standards zur Umsetzung der Leistungen für Unterkunft und Heizung enthält: Die Kommune nimmt ihre Richtlinienkompetenz durch eine für das Jobcenter verbindliche Rundverfügung zu den Kosten der Unterkunft wahr, die regelmäßig und in Abstimmung mit dem Jobcenter an die aktuelle Rechtslage bzw. Rechtsprechung und sonstige Entwicklungen angepasst wird. Fälle, in denen die angemessene Miete nach Maßgabe der Rundverfügung überschritten wird, ziehen ein regelmäßiges Berichtswesen nach sich, dessen Ergebnisse der Kommune quartalsweise zur Verfügung gestellt werden. Im Rahmen der vereinbarten Mindeststandards werden monatlich stichprobenhaft nach einem standardisierten Fragenkatalog fachaufsichtlich einzelne Fälle hinsichtlich der sachgerechten Anwendung der kommunalen Rundverfügung geprüft.

Das Jobcenter soll in Zusammenarbeit mit der Kommune die Qualifizierung aller Mitarbeiter auch für kommunale Leistungen sicherstellen, wobei der Schwerpunkt auf der Anwendung der Rundverordnung LUH, einer mietrechtlichen Schulung sowie der Ausübung von Ermessen liegt. Zudem hat sich das Jobcenter dazu bereit erklärt, Personen, die aufgrund vorhandenen Einkommens nur Teilleistungen im Bereich der LUH erhalten, als Zielgruppe in seinen besonderen Fokus zu nehmen.

Die Steuerbarkeit der Leistungen für Unterkunft und Heizung wird von Jobcenter und Kommune aus mehreren Gründen für gering gehalten: Personen mit beschränkter Leistungsfähigkeit im Leistungsbezug des SGB II sind oft nicht in der Lage, ein existenzsicherndes Einkommen zu erzielen. Zu dieser Gruppe gehören Vollzeitbeschäftigte mit Niedriglöhnen, aber auch Selbstständige, die aufstockend Leistungen nach dem SGB II erhalten. Daneben wird ein deutlicher Anstieg von Teilzeitbeschäftigung sowie „eine explodierende Zahl von Minijobbern“ beobachtet. Insgesamt kämen, so die Interviewpartner, damit die Kommunen über die Finanzierung der Leistungen für Unterkunft und Heizung für die fehlende Existenzsicherung von Vollzeiterwerbstätigkeit aufgrund eines fehlenden flächendeckenden Mindestlohns auf. Bei hohen bzw. steigenden Mieten würden einkommensschwache Bevölkerungsgruppen automatisch dauerhaft von Leistungen der Grundsicherung für Erwerbsfähige abhängig, eine lokale Regulierung der förderbaren Mietkosten schaffe dabei keine Abhilfe. Die Urteile des Bundessozialgerichts zur Angemessenheit von Wohnraum erschwerten die Steuerbarkeit der Leistungen für Unterkunft und Heizung zusätzlich: Die Komplexität der Anrechnungsregeln reduziere deren Handhabbarkeit massiv. Die materiellen Regelungen werden als so großzügig

beschrieben, dass die Motivation zur Beendigung des Leistungsbezugs durch eine Beschäftigung im Niedriglohnbereich leide. Die Forderung der Gerichte, dass jede Kommune ein schlüssiges Konzept zur Anerkennung von Mietkosten haben müsse, wird kritisch gesehen. Die häufig gegensätzliche Denkweise und Logik von Verwaltungs- und Sozialgerichten erschwere das Verwaltungshandeln zusätzlich.

Um auf die Kosten im Bereich der LUH bei Erwerbstätigen im Leistungsbezug des SGB II zu reagieren, hat das Jobcenter die Einkommensverhältnisse der Bedarfsgemeinschaften nach Berufen analysiert und daraus eine Reihe von Handlungsstrategien für spezielle Zielgruppen entwickelt. Für aufstockende Selbstständige wurde beispielsweise in Kooperation mit den Wirtschaftssenioren des Landes ein Projekt entwickelt, in dem diese in eine ganzheitliche Beratungsleistung für Selbstständige im Leistungsbezug einbezogen werden und jenen dabei assistieren, die Selbstständigkeit auf kostendeckender Basis auszuführen oder sie abzuwickeln. Bei vollzeitbeschäftigten Aufstockern soll durch verbesserte Qualifikationen der Einstieg in höhere Lohngruppe ermöglicht werden, um bedarfsdeckendes Einkommen zu erzielen. Bei Teilzeitbeschäftigten werden die Gründe der Teilzeitbeschäftigung und deren Berechtigung näher betrachtet. So wird versucht, Arbeitgeber dazu bewegen, die Arbeitszeit auszuweiten, oder über eine zusätzliche Qualifikation eine Vollzeitbeschäftigung zu erreichen. Minijobber sollen über finanzielle Anreize wie Eingliederungszuschüsse an Arbeitgeber oder kurzfristige Qualifizierungen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung gebracht werden.

Zudem versucht die Kommune, preiswerten Wohnraum zu erhalten. Zusätzlich gibt es ein Programm zum Ankauf von Belegungsrechten, wobei Vermietern angeboten wird, der Kommune gegen einen Kostenausgleich preiswerten Wohnraum zur Verfügung zu stellen, und diesen Wohnraum unversorgten Personen in Wohnungs-Notlagen zur Verfügung zu stellen.

#### **Fallstudie LUH 04 (gE)**

In einer trilateralen Zielvereinbarung wurden zwischen Kommune, Arbeitsagentur und Jobcenter für 2012 neben den zwei Bundeszielen der Integration und der Vermeidung von Langzeitbezug und einem weiteren kommunalen Ziel vereinbart, im Bereich der Kosten der Unterkunft die Rechtmäßigkeit von LUH-Zahlungen (bezogen auf die Höhe der Kaltmiete) gemäß § 22 SGB II sicherzustellen. Dies war nach Ansicht des Jobcenters nötig, weil einerseits der Druck, die Kosten der Unterkunft zu reduzieren, auf dem Jobcenter lastete, zugleich aber keine einheitlichen kommunalen Richtlinien zur Umsetzung des § 22 SGB II zur Verfügung standen. Die Geschäftsführung des Jobcenters wollte deshalb mit der Vereinbarung dieses Ziels ein Signal an die eigene Mitarbeiterschaft senden, dass die Kosten der Unterkunft als Element der Existenzsicherung zu betrachten sind und rechtmäßig gewährt werden müssen.

Zur Umsetzung des ohne konkrete Zielwerte bestimmten Ziels werden zweimal jährlich aus dem operativen Datensatz alle Bestandsfälle mit zu hohen Mietaufwendungen herausgefiltert. Zunächst wird nach Aktenlage geprüft und entschieden, ob soziale oder wirtschaftliche Gründe gegen einen Umzug sprechen. Ist dies nicht der Fall, wird die leistungsberechtigte Person zu einem persönlichen Gespräch eingeladen, um eine möglichst einvernehmliche Regelung zur Senkung der Unterkunftskosten zu treffen.



Grundsätzlich als unwirtschaftlich gilt ein Umzug bei monatlichen Überschreibungsbeträgen von bis zu zehn Prozent der Angemessenheitsgrenze, so dass keine Maßnahmen bzgl. Senkung der Unterkunftskosten eingeleitet werden. Auch soll abgewogen werden, ob aufgrund der Ausstattung der Wohnung nur geringe Neben- und Heizkosten anfallen, die eine Überschreitung der Angemessenheitsgrenze der Grundmiete rechtfertigen. Sollte keine einvernehmliche Regelung zustande kommen oder sollte die betreffende Person den getroffenen Vereinbarungen nicht nachkommen, erhält sie die schriftliche Aufforderung zur eigenverantwortlichen Senkung der Unterkunftskosten. Bemüht sie sich nicht ernsthaft und intensiv genug, bleibt den schlüssigen Beweis einer erfolglosen Bemühungen schuldig oder weigert sich generell, die Mietkosten zu senken, werden nach Ablauf einer sechsmonatigen Frist nur noch die angemessenen Unterkunftskosten berücksichtigt.

Die Nachhaltung des aktuellen Sachstands jedes Bestandsfalls mit zu hohen Unterkunftskosten erfolgt teamweise in einer Excel-Datei, in der Prüfergebnisse und Verfahrensschritte dokumentiert werden. Anhand dieses Datensatzes hält das Jobcenter nach, inwieweit das gesetzte Ziel erreicht wird.

### **Fallstudie LUH 05 (zkT)**

Zu den Leistungen für Unterkunft und Heizung wurden in der Fallstudien-Einheit keine Ziele definiert und vereinbart. Die in den letzten Jahren ansteigende Entwicklung der Kosten wurde im Jobcenter mit der Mietentwicklung in einer benachbarten Kommune verglichen. Dabei wurde festgestellt, dass die lokalen Vermieter die Finanzierung der Mietkosten über das SGB II für eine Steigerung der Mieten nutzten. Um derartige Mitnahmeeffekte zu reduzieren, sollen die Mitarbeiter/innen des Jobcenters die lokalen LUH-Richtlinien strikter als bisher anwenden. Außerdem wird vom Jobcenter eine aus dem kommunalen Budget finanzierte Wohnraumberatung vorgehalten, die gegebenenfalls auch mit Vermietern in Verhandlung um Mieterhöhungen tritt. Das Jobcenter erachtet es als wichtig, den Wohnungsmarkt genau zu beobachten, mit der kommunalen Wohnungsbaugesellschaft und großen Wohnungsbaugenossenschaften zusammenzuarbeiten, und regelmäßige Markterhebungen durchzuführen, um auf die Entwicklung der Mieten reagieren zu können.

In einzelnen kommunalen Räumen werden zwischen 40 und 60 Prozent der Mieten durch das SGB II finanziert. Dies weist einerseits auf unerwünschte soziale Segregationseffekte hin, bietet dem Jobcenter jedoch andererseits eine Gelegenheit, die Stadtentwicklung zu beeinflussen. So erkennt das Jobcenter für gut wärmeisolierte Wohnungen mit entsprechendem Energiepass höhere Kaltmieten als im Mietspiegel definiert an, da im Gegenzug Heizkosten gespart werden. Somit werden zumindest indirekt Anreize für die Sanierung von Sozialwohnungen gesetzt.

## **C 3.6 Ergebnisse der Fallstudien zu den Leistungen für Bildung und Teilhabe nach § 28 SGB II**

### **Fallstudie BuT 01 (gE)**

Die Aufgaben der Anerkennung von Aufwendungen für die Teilhabe am sozialen und kulturellen Leben, für Schulausflüge und mehrtägige Klassenfahrten sowie für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf werden vom Jobcenter wahrgenommen. Die Aufgaben der Anerkennung von Aufwendungen für Lernförderung, Schülerbeförderung und für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung in Schulen und Kindertageseinrichtungen wurden per Beschluss der Trägerversammlung der gemeinsamen Einrichtung von Anfang 2011 an die Kommune übertragen.

Die vom Jobcenter wahrgenommene Aufgabe der Umsetzung der soziokulturellen Teilhabeleistungen ist so geregelt, dass sie von leistungsberechtigten Kindern und Jugendlichen unter Vorlage eines Bewilligungsbescheids des Jobcenters direkt bei den Leistungsanbietern in Anspruch genommen werden können. Die Anbieter der Leistungen für die soziokulturelle Teilhabe rechnen die Leistungen für Kinder und Jugendliche aller Rechtskreise über ein Listenverfahren bei der zuständigen zentralen Abrechnungsstelle der Kommune ab. Diese prüft die Abrechnungen, trennt die dem SGB II zugehörigen Personen von denen der anderen Rechtskreise und übersendet die Listen der Leistungsanbieter an die zuständige zentrale Prüfstelle des Jobcenters. Das wiederum prüft die Zugehörigkeit der gemeldeten Kinder und Jugendlichen zum SGB II und veranlasst die Zahlung gesammelt für alle SGB II-Leistungsberechtigten an die jeweiligen Leistungsanbieter, während die Kommune die Leistungen für alle anderen Rechtskreise gesammelt an die Leistungsanbieter anweist. Im Back-Office bucht die zentrale Prüfstelle des Jobcenters die bewilligten Leistungen individuell für jedes Kind in einer eigens dazu eingerichteten Datenbank und die Kosten der Sammelrechnungen in ERP.

Die Aufwendungen für die Ausstattung mit persönlichem Schulbedarf werden als Element der passiven Leistungen zum Lebensunterhalt vom Jobcenter bewilligt, ausgezahlt, in A2LL gebucht und sind so auch für die Statistik abgebildet.

Für mehrtägige Klassenreisen halten die Schulen Antragsformulare bereit. Die Kinder bzw. deren Eltern können einen Antrag damit direkt bei der Schule stellen, die Schulen bestätigen die Kosten und die Eltern reichen die Anträge selbstständig beim Jobcenter ein. Das Jobcenter prüft die Anträge, bewilligt und überweist die Mittel gesammelt auf das Konto der jeweiligen Schule bzw. der jeweiligen Lehrer/innen.

Für eintägige Schulausflüge und eintägige oder mehrtägige Kita-Fahrten halten die Schulen bzw. die Kitas die Antragsformulare bereit. Die Eltern stellen die Anträge direkt in der Schule bzw. Kita. Bei eintägigen Schulausflügen reichen die Kinder bzw. Eltern die Anträge danach direkt beim Jobcenter ein. Bei eintägigen oder mehrtägigen Kitafahrten reicht die Schule bzw. Kita die Anträge ggf. für mehrere Ausflüge auf einmal direkt beim Jobcenter ein. Das Jobcenter prüft, bewilligt und überweist die Mittel auf das Konto der Schule bzw. der Lehrer/innen oder Kita, und erfasst die bewilligten Leistungen individuell für jedes Kind in der eigens dazu eingerichteten Datenbank.

Die Kommune lässt die ihr übertragenen Leistungen durch die Schulen und Kindertagesstätten direkt umsetzen. Die berechtigten Kinder und Jugendlichen legen im Schulsekretariat einen Leistungsbescheid vor. Die Sekretariate buchen die leistungsberechtigten Kinder mit den

zugehörigen Rechtskreisen und Bewilligungsdauern in eine elektronische Liste, die an die zuständige zentrale kommunale Abrechnungsstelle übermittelt wird und über die sowohl die Antragstellung konkludent erfolgt als auch die finanzielle Abwicklung zwischen Kommune und Schule bzw. Kindertagesstätte sowie die statistische Erfassung dieser Leistungen ermöglicht wird. Diese kommunale Abrechnungsstelle prüft dazu die Abrechnungen und überweist die Leistungen an die Schulen bzw. an die Anbieter der Lernförderung.

Förderbedarf für Lernförderung liegt dann vor, wenn Schüler/innen nicht die in den Rahmenplänen festgelegten Leistungsanforderungen in einem oder mehreren Fächern bzw. Lernbereichen erfüllt. Dann kann durch Beschluss der Zeugniskonferenz ein Förderbedarf festgestellt und in Gesprächen mit den Schülerinnen und Schülern und den Erziehungsberechtigten eine für ein halbes Jahr geltende Lern- und Fördervereinbarung geschlossen werden, in deren Zusammenhang auch der Leistungsbezug im SGB II geprüft wird. Dadurch gilt diese Vereinbarung zugleich als Antrag auf die Leistung nach § 28 Abs. 5 SGB II. Die Leistung soll in möglichst schulnahen Strukturen unter Einbeziehung ehemaliger Lehrer/innen oder Schüler/innen höherer Klassen angeboten werden, wobei die Lerngruppen gerade nicht nach Rechtskreisen getrennt organisiert werden sollen.

Die Versorgung mit gemeinschaftlichem Mittagessen ist in den Kitas für alle Kinder kostenfrei, wobei die Kosten im Back-Office zwischen den Kita-Trägern und der zentralen kommunalen Abrechnungsstelle über Kita-Gutscheine rechtskreisgenau verrechnet werden. Schüler/innen legen den Bewilligungsbescheid des Jobcenters in der Schule vor und können am Mittagessen teilnehmen, die Schule rechnet die Kosten mit der zentralen kommunalen Abrechnungsstelle ab. Die Kommune übernimmt dabei die Eigenanteile der Eltern für die gemeinschaftliche Mittagsverpflegung, um das Verwaltungsverfahren zu verschlanken.

Zur Schülerbeförderung erhalten die leistungsberechtigten Kinder und Jugendlichen auf Vorlage eines Bewilligungsbescheids des Jobcenters oder eines anderen zuständigen kommunalen Amtes in der Schule eine Jahreskarte, die sie zur kostenlosen ganztägigen Nutzung der öffentlichen Verkehrsmittel berechtigt, wobei die Kommune die über die Schülerbeförderung nach § 28 Abs. 4 SGB II hinausgehenden Kosten als freiwillige Leistung trägt. Auch in diesem Fall werden die Verwaltung und Abrechnung der Leistung über Listen zwischen den Schulen und der zentralen kommunalen Abrechnungsstelle abgewickelt.

Die der Kommune übertragenen Bildungs- und Teilhabeleistungen werden mit dem hier angewendeten Verfahren von der Kommune, nicht aber vom Jobcenter, statistisch erfasst. Die Kommune kann aggregierte Kostenaussagen treffen und im Einzelfall auch prüfen, ob Leistungen an spezielle Personen berechtigterweise gewährt wurden. Hingegen werden die Leistungen, die das Jobcenter wahrnimmt, von diesem bezüglich der individuellen Bewilligungsdauern in einer eigens entwickelten Datenbank und bezüglich der Kosten in A2LL bzw. ERP erfasst.

Laut Berichterstattung der Kommune wurden die Bildungs- und Teilhabeleistungen je nach Leistungsart für acht bis 37 Prozent, für den Schulbedarf von 98 Prozent der Kinder und Jugendlichen in Anspruch genommen, die Leistungen nach dem SGB II beziehen. Damit lag die Kommune bei allen Leistungsarten über dem Bundesdurchschnitt. Die je unterschiedlichen

Auslastungsgrade lassen sich mit grundsätzlich sehr unterschiedlichen Anspruchsquoten (insbesondere bei der Lernförderung), mit nicht für alle grundsätzlich Leistungsberechtigten gegebener Erforderlichkeit (bei der Schülerbeförderung) und mit teils in den Schulen nicht zur Verfügung stehenden Leistungen (gemeinschaftliche Mittagsverpflegung) begründen.

### **Fallstudie BuT 02 (zkT)**

Die Zuständigkeiten und das Verfahren für die Bildungs- und Teilhabeleistungen in der Kommune wurden in einer gemeinsamen Vereinbarung zwischen den zuständigen kommunalen Fachämtern sowie in einem ergänzenden Arbeitsstandard festgeschrieben. Das Jobcenter im kommunaler Trägerschaft nimmt die Aufgaben für das SGB II wahr, der Fachbereich Wohnen und Soziales sowie das Bildungsbüro die Leistung für die anderen relevanten Rechtskreise und darüber hinaus für mit den Bildungs- und Teilhabeleistungen in enger Beziehung stehenden Themenbereiche wie die schulbezogene Jugendsozialarbeit. Die für die Bildungs- und Teilhabeleistungen fachlich zuständigen Fachbereiche werden durch einen neu eingerichteten Fachbereich zentral koordiniert.

Das Jobcenter als Teil der Kommune hat die formale Verantwortung bezüglich der Umsetzung der Bildungs- und Teilhabeleistungen nach dem SGB II. Ziel des Jobcenters ist es, eine möglichst hohe Inanspruchnahme der Leistungen und damit die vollständige Nutzung der Haushaltsmittel zu erreichen. Für den Zeitraum von Januar bis Juli 2012 lag die Inanspruchnahme-Quote bei rund 62 Prozent.

Die Anträge der Leistungsberechtigten werden vom zentralen Team Bildung und Teilhabe des Jobcenters bearbeitet. Hier wurde ein Antragservice eingerichtet, der die Leistungsberechtigten auch berät und der enge Verbindungen zu anderen kommunalen Anlaufstellen für bildungspolitische Fragen pflegt. Zunächst wurden für alle Leistungsarten Einzelanträge verarbeitet, seit dem Sommer 2012 werden Globalanträge genutzt, um den Verwaltungsaufwand zu reduzieren.

Für *Ausflüge und Klassenfahrten* ist eine Bestätigung der Schule bzw. Kita für die Antragstellung notwendig. Die Zahlung erfolgt direkt an die Schule bzw. Kita, nur in geregelten Ausnahmefällen direkt an die Eltern.

Zur *Schülerbeförderung* ist ein Schülerticket zu beantragen, das zur Nutzung des ÖPNV auch in der Freizeit, am Wochenende oder in den Ferien berechtigt. Dabei ist ein nach Anzahl der Kinder im Haushalt gestaffelter Eigenanteil zu erbringen, den Hauptanteil finanziert aber das Land. Nur wenn dieses Schülerticket nicht bewilligt wird, kann die Schülerbeförderung nach § 28 Abs. 4 SGB II beantragt werden, die jedoch den gleichen Fördervoraussetzungen wie das Schülerticket unterliegt. In der Folge muss das Jobcenter rund 95 Prozent der Anträge auf Schülerbeförderung ablehnen; nur in wenigen Härtefällen kann hier eine Finanzierung aus dem Bildungs- und Teilhabepaket erfolgen. Zwar kann über die Leistung nach § 28 Abs. 4 SGB II ein kleiner Teil des Eigenanteils des Schülertickets vom Jobcenter auf Antrag erstattet werden. Angesichts der geringen Beträge stehen nach Ansicht des Jobcenters Aufwand und Nutzen der Leistung in keinem sinnvollen Verhältnis. Darüber hinaus ist es für das Jobcenter aufwändig und für die Eltern der leistungsberechtigten Kinder oft nicht plausibel, dass es im

SGB II zwar grundsätzlich ein Angebot gibt, dieses lokal jedoch in der Regel abgelehnt werden muss.

Für das *Mittagessen* muss bei Antragsstellung im Jobcenter eine Bescheinigung der Schule über die Teilnahme an der Mittagsversorgung vorgelegt werden. Das Jobcenter sendet den Bewilligungsbescheid an die Antragstellenden und in Kopie an die Schule. Der zu erwartende Bedarf wird vom Schulverwaltungsamt für alle leistungsberechtigten Schüler/innen nach Rechtskreisen getrennt ermittelt und dem Jobcenter bzw. Sozialamt übermittelt. Die kommunalen Schulen halten die tatsächliche Teilnahme aller berechtigten Schüler/innen in Listenform nach und rechnen die tatsächlichen Kosten beim Schulträger ab, der wiederum die gesammelten Kosten der Schulen in kommunaler Trägerschaft mit dem Jobcenter spitz abrechnet. Schulen in freier Trägerschaft rechnen unter Nachweis der tatsächlichen Kosten direkt mit dem Jobcenter ab. Kitas können jeweils eine Rechnung für die durchschnittliche Anzahl an Tagen stellen, an denen die leistungsberechtigten Kinder am Mittagessen teilgenommen haben, hier wird von einer Spitzabrechnung abgesehen. In allen Fällen wird ein Eigenanteil von einem Euro pro Mahlzeit angesetzt, den die Leistungsberechtigten selbst zu erbringen und die Schulen und Kitas damit auch selbst einzusammeln haben.

Im schriftlichen Arbeitsstandard ist festgelegt und aufgelistet, welche Anbieter für Leistungen nach § 28 Abs. 7 SGB II (*Teilhabe*) anerkannt werden. Grundsätzlich werden dabei alle nach § 75 SGB VIII anerkannten Träger der freien Jugendhilfe als Leistungsanbieter anerkannt. Eine erstmalige Bewilligung von Leistungen nach § 28 SGB II wird auch für Folgeanträge und spätere Bewilligungszeiträume anerkannt und kann auch über eine kurze Unterbrechung von bis zu drei Monaten fortgelten. Endet die Hilfebedürftigkeit vor dem Bewilligungszeitraum, wird von einer Rückforderung von im Voraus gezahlten Leistungen abgesehen. Das Ansammeln eines Budgets ist bis zu 120 Euro möglich. Die Leistungserbringung erfolgt grundsätzlich direkt an den Anbieter, und nur in Ausnahmen an die Eltern – wenn sie bereits Vorauszahlungen geleistet haben oder nicht wollen, dass ihre Hilfebedürftigkeit gegenüber einem Leistungsanbieter offenkundig wird. Die Leistung nach § 28 Abs. 7 SGB II erfährt nach Ansicht des Jobcenters eine relativ geringe Inanspruchnahme, da der Betrag von zehn Euro im Monat für viele sinnvolle Freizeitaktivitäten nicht ausreicht.

Eine Voraussetzung für die Inanspruchnahme der *Lernförderung* ist, dass sie geeignet und angemessen ist, um das Lernziel zu erreichen. Als angemessen gilt, wenn die Lernförderung in enger Verzahnung mit der Schule stattfindet und so auf die Unterstützung bei den festgestellten Schwierigkeiten und damit auf das Gelingen der Bildungsbiographie zielt. Deshalb sind die Eltern und das Jobcenter gehalten, auf eine Angebotsstruktur zurückzugreifen, die schulnah organisiert ist, bereits existiert und kostengünstig ist. Als geeignet und erforderlich gilt die Lernförderung, wenn sie sich auf das wesentliche Lernziel bezieht, welches als das Erreichen des an der besuchten Schulform höchsten Schulabschlusses verstanden wird. Wesentliche Lernziele sind das Beherrschen zielführender Lernstrategien, eigenmotiviertes Lernverhalten sowie in der jeweiligen Klassenstufe die Versetzung in die nächst höhere Klassenstufe beziehungsweise ein kontinuierlich ausreichendes Leistungsniveau, das das Erreichen des Schulabschlusses wahrscheinlich sein lässt. Lernförderung kann nicht eingesetzt werden, wenn das Erreichen einer besseren Schulformempfehlung angestrebt wird, wenn Lernziele objektiv nicht mehr erreichbar sind, oder wenn die Ursache im Verhalten liegt, ohne dass An-

zeichen zu nachhaltigen Veränderungen vorliegen. Sollten unmittelbare Angebote nicht zur Verfügung stehen, sind vorhandene schulnahe Angebote zu nutzen, hierzu soll die Schule eine für das Jobcenter verbindliche Empfehlung geben. Zudem können Schüler/innen selbst einen Anbieter vorschlagen, der nach geeigneter Prüfung in die Angebotsliste aufgenommen werden kann. Die Bedarfsfeststellung geht grobenteils von den Lehrkräften oder den Schulsozialarbeiterinnen und -arbeitern aus. Nach der Einführung von Schulsozialarbeiterinnen und -arbeitern, die in den Schulen als Multiplikatorinnen und Multiplikatoren und als Ansprechpartner/innen für Eltern fungieren, ist die Inanspruchnahme der Leistung angestiegen. Um die Leistung weiter bekannt zu machen und Verfahrensprobleme frühzeitig und einheitlich auszuräumen, finden zwischen den Schulsozialarbeiterinnen und -arbeitern und dem BuT-Team des Jobcenters monatliche Jour Fixes statt. Bisher wurden die Ergebnisse der Lernförderung noch nicht nachgehalten. Für das Schuljahr 2012/2013 ist vorgesehen, den Arbeitsstandard bezogen auf das Modul Lernförderung zu überarbeiten. Hierbei wird auch das Nachhalten der Lernförderung eine Rolle spielen.

Die bewilligten Leistungen werden in der Leistungs-Software des Jobcenters (comp.ASS) personenscharf abgebildet. Die Inanspruchnahme der Leistungen, die schon vor Einführung des Bildungs- und Teilhabepakets von der Kommune als freiwillige Leistungen angeboten wurden, wie Mittagessen (abgedeckt durch einen Landesfonds), Schulbedarf und Klassenfahrten, ist relativ am höchsten. Die Schülerbeförderung wird durch Landesmittel soweit abgedeckt, dass diese Leistungen kaum über § 28 Abs. 4 SGB II nachgefragt werden; und wenn sie nachgefragt werden, dann müssen die Anträge mehrheitlich abgelehnt werden. Da alle Schulen in kommunaler Trägerschaft eine gemeinschaftliche Mittagsversorgung anbieten, ist hier die Inanspruchnahme der gemeinschaftlichen Mittagsverpflegung nach § 28 Abs. 6 SGB II relativ höher als in anderen Schulträgerschaften. Vom Land finanzierte Schulsozialarbeiter/innen sollen dazu beitragen, die Bildungs- und Teilhabeleistungen einerseits umfangreich zu nutzen, aber andererseits durch präventive Angebote speziell und insbesondere die Lernförderung auch überflüssig zu machen.

### **Fallstudie BuT 03 (zkT)**

Das Jobcenter in kommunaler Trägerschaft operiert in der Fallstudien-Einheit als eigenständiges kommunales Amt, welches im Wirtschaftsreferat angesiedelt ist. Die Umsetzung der Bildungs- und Teilhabeleistungen für Leistungsberechtigte des SGB II liegt beim Jobcenter, wo zur Umsetzung dieser Leistungen ein zentrales BuT-Team eingerichtet wurde. Die Anträge aus den anderen Rechtskreisen werden im Sozialamt bearbeitet. Grundsätzlich wurden alle Leistungen des Bildungs- und Teilhabepakets im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge schon vorher von der Kommune angeboten, so dass die neuen Leistungen in vorhandene Strukturen eingefügt werden konnten und sich primär die Finanzierungsstrukturen und nur teilweise auch die Leistungsinhalt verändert haben.

Anfangs war für jede Leistungsart ein separater Antrag zu stellen. Künftig wird auf Globalanträge umgestellt, um den Verwaltungsaufwand zu reduzieren und die Inanspruchnahme zu erhöhen.

Über eine seit 2001 genutzte Chipkarte wird Kindern bis 16 Jahren aus Familien mit einem Einkommen unter einer definierten Höchstgrenze oder mit mindestens vier Kindern von der Kommune grundsätzlich in gewissem Umfang kulturelle Teilhabe ermöglicht, daneben dient die Chipkarte auch zur Umsetzung von Kita-Ermäßigungen und anderen kommunalen Sozialleistungen jenseits des SGB II. Die Chipkarten werden im Sozialamt oder im Bürgerbüro nach Vorlage des Einkommenssteuerbescheides oder des Gehaltsnachweises ausgegeben und mit 60 Euro pro Jahr aus freiwillig eingesetzten kommunalen Mitteln aufgeladen, die für Eintritte in Zoo, Freibad oder Theater verwendet und über entsprechende Lesegeräte bei den öffentlichen Leistungsanbietern abgebucht werden können.<sup>114</sup>

Diese Chipkarten werden zur Umsetzung der Leistungen nach § 28 Abs. 7 SGB II genutzt. Diese werden auf Antrag der Leistungsberechtigten vom Jobcenter auf einen gesonderten Buchungstitel auf der Chipkarte in Höhe von 60 Euro pro Halbjahr zusätzlich zu den freiwilligen kommunalen Teilhabemitteln gebucht, wobei der Leistungszeitraum vom Bewilligungszeitraum abgekoppelt ist, um die Finanzierung von Jahresbeiträgen zu vereinfachen.<sup>115</sup> Mit Einführung des Bildungs- und Teilhabepaketes wurde auch privaten Anbietern wie Sportvereinen oder Musikschulen die Möglichkeit eröffnet, ihre Angebote über die Chipkarte verfügbar zu machen. Anbieter müssen sich registrieren lassen und erhalten eine Anbieternummer, über die die Abrechnungen der erbrachten Leistungen verbucht werden.

Daneben setzt die Kommune eine zweite, nicht digitale Karte (den Sozialpass) zur Umsetzung kommunaler Sozialleistungen für alle Empfänger/innen von Sozialleistungen und so genannte Schwellenhaushalte mit einem Einkommen unterhalb einer definierten Grenze sowie für Familien mit mindestens fünf Kindern ein. Diese Karte ermöglicht im Sinne eines Sozialpasses Ermäßigungen in vielen kulturellen und Freizeiteinrichtungen, im öffentlichen Nahverkehr sowie einen kostenlosen Eintritt zu bestimmten Erholungszentren und Zugang zu anderen sozialen Angeboten. Daneben erhalten die Schulen und Kitas für jedes Kind mit Sozialpass von der Kommune im Rahmen freiwilliger Leistungen jährlich ein flexibles Budget in Höhe von 50 bzw. 100 Euro zur freien Verwendung, mit dem Leistungen finanziert werden konnten, für die sonst für einzelne Kinder keine Mittel zur Verfügung standen, und die vor der Einführung des Bildungs- und Teilhabepaketes insbesondere für Schulausflüge und Klassenfahrten genutzt wurden. Über diese Karte werden nun auch die Leistungen nach § 28 Abs. 2, Abs. 6 SGB II (Ausflüge und gemeinschaftliches Mittagessen) abgewickelt. Dazu wurde die Karte mit einer Kennung versehen, über die ihre Besitzer/innen den entsprechenden Rechtskreisen zugeordnet werden können.

Leistungsberechtigte Kinder und Jugendliche können durch Vorlage des Sozialpasses kostenfrei an Schul- oder Kita-Ausflügen teilnehmen. Die Schulen und Kitas können die Inanspruchnahme der Leistungen nach § 28 Abs. 2 SGB II über Listen gebündelt mit dem Jobcen-

---

<sup>114</sup> Falls es vor Ort kein Kartenterminal geben sollte, kann an städtischen Terminals und in den Bürgerinformationsstellen über die Anbieternummer ein Bon ausgedruckt werden, der dann beim Anbieter eingelöst werden kann.

<sup>115</sup> Mit den Buchungen auf getrennte Buchungstitel innerhalb der Karte wird gewährleistet, dass nicht Leistungen, die nach § 28 Abs. 7 SGB II nicht gewährt würden wie beispielsweise Zoo- oder Schwimmbadbesuche, mit dem Guthaben aus Mitteln des SGB II finanziert werden.

ter verrechnen. Durch die Einführung dieser Leistungen im SGB II wird das von der Kommune freiwillig über den Sozialpass zur Verfügung gestellte Budget für die städtischen Schulen und Kitas um die gesetzlichen Bildungs- und Teilhabeleistungen entlastet, womit die freiwerdenden Mittel nun für andere Leistungen für alle Kinder und Jugendlichen eingesetzt werden können. Allerdings beteiligen sich noch nicht alle Schulen an diesem neuen Verfahren, da die freiwilligen kommunalen Mittel parallel noch zu Verfügung stehen und bei deren Nutzung der Verwaltungsaufwand geringer ist.

Über den Sozialpass hat die Kommune vor Einführung des Bildungs- und Teilhabepakets bis auf einen Eigenanteil auch das gemeinschaftliche Mittagessen in Kitas und Schulen subventioniert. Mit Einführung der Leistungen nach § 28 Abs. 6 SGB II wird nun das gemeinschaftliche Mittagessen in Kitas für die Leistungsberechtigten über diese Leistung finanziert, die Kommune übernimmt den Eigenanteil aus freiwilligen kommunalen Mitteln. Abgerechnet wird die Leistung ebenfalls über den Sozialpass, indem die Schulen die Kosten über Listen abrechnen. Für Schwellenhaushalte ohne Anspruch auf Bildungs- und Teilhabeleistungen nach einem der relevanten Rechtskreise, aber mit Sozialpass finanziert die Kommune weiterhin das Mittagessen bis auf einen von den Eltern zu zahlenden Eigenanteil. Von den kommunalen Kitas wird die Leistung gegenüber dem Jobcenter analog zu den Ausflügen über eine Liste abgerechnet, in Kitas freier Träger wird das Mittagessen für BuT-Berechtigte einzelfallbezogen direkt zwischen dem Träger und dem Jobcenter abgerechnet.

In Schulen tragen Schüler mit BuT-Berechtigung auch weiterhin einen Eigenanteil. Die öffentlichen Schulen übermitteln die Inanspruchnahme der Leistungen nach § 28 Abs. 6 SGB II auf Basis des Sozialpasses über Listen gebündelt dem Jobcenter, das mit den Leistungsanbietern die Differenz zwischen dem tatsächlich zu zahlenden Preis und dem Eigenanteil abrechnet. Privatschulen rechnen die Kosten für gemeinschaftliches Mittagessen mit dem Jobcenter direkt ab.

Vor Einführung des Bildungs- und Teilhabepakets stellte die Kommune über den Sozialpass als freiwillige Leistung auch Mittel von 50 Euro je Kind zur Deckung des Schulbedarfs zur Verfügung. Diese Leistung wird für die Leistungsberechtigten nun über § 28 Abs. 3 SGB II und die vergleichbaren Leistungen der anderen Rechtskreise gewährt. Schüler in Schwellenhaushalten ohne Anspruch auf Bildungs- und Teilhabeleistungen erhalten weiterhin diese 50 Euro pro Jahr als freiwillige kommunale Leistung über den Sozialpass.

Die Fallstudien-Kommune und mehrere anliegende Kommunen betreiben ein gemeinsames Schülerticket für den Verkehrsverbund. Mit dieser Schülerfahrkarte können die Kinder und Jugendlichen in der Fallstudien-Einheit öffentliche Verkehrsmittel ganztags kostenlos nutzen und darüber hinaus den gesamten Verkehrsverbund in den anliegenden Kommunen wochentags bis 12 Uhr und an Wochenenden und Feiertagen ganztätig nutzen. Das Jobcenter finanziert die Schülerfahrkarte auf Einzelantrag nach § 28 Abs. 4 SGB II, wobei von den Leistungsberechtigten ein definierter Eigenanteil für die Mobilität jenseits der Beförderung zur Schule zu erbringen ist.

Lernförderung nach § 28 Abs. 5 SGB II ist beim Jobcenter unter Vorlage einer Bescheinigung des Lehrers zur Notwendigkeit der Lernförderung zu beantragen. Die Kosten werden vom



Jobcenter direkt mit den Leistungsanbietern abgerechnet. Die Lernförderung wird bisher am wenigsten genutzt. Es wird vom Jobcenter als schwierig gesehen, den Eltern die engen gesetzlichen Vorgaben nahe zu bringen. Viele Wünsche nach besserer Förderung der Kinder müssten abgelehnt werden, weil sie über das Angebot des § 28 Abs. 5 SGB II selbst bei dessen weitestmöglicher Auslegung hinausgingen. Die Ergebnisse bewilligter Lernförderung werden nicht nachgehalten, weil dies den Auftrag des Jobcenter überschreite und von den Fachkräften des Jobcenters neben all ihren sonstigen Aufgaben Elternarbeit nicht auch noch geleistet werden könne.

Das Jobcenter hat eine zentrale Verwaltungseinheit für die Bildungs- und Teilhabeleistungen eingerichtet, für das die Kommune mehrere zusätzliche Personalstellen bewilligt hat. Dieses BuT-Team teilt unter anderem die Abrechnungslisten der Schulen und Kitas zur Nutzung der Leistungen des Sozialpasses nach Rechtskreisen auf und bucht die Leistungen für jedes Kind entsprechend. Durch die Einbindung in vorhandene Strukturen, vor allem durch die Anbindung an die bestehenden zwei Kartensysteme konnte die Fallstudien-Einheit einen überdurchschnittlich hohen Grad der Antragstellung erreichen. Durch die elektronische Abbuchung der Teilhabeleistung von der Chipkarte ist es möglich, die Verwendungshöhe und -zwecke mittels der Chipkarten-Software sehr genau abzubilden.

Familien, die keine Leistungen für Bildung und Teilhabe in Anspruch nehmen und über entsprechende Auswertungen der Leistungs-Software identifiziert werden können, werden gezielt angeschrieben, aber es erfolgt keine systematische Analyse der Gründe einer Nichtinanspruchnahme. Insgesamt gäbe es eine kleine Gruppe von Eltern, die sich nicht um die Belange ihrer Kinder kümmern, die mit den Bildungs- und Teilhabeleistungen aber schwer zu erreichen sind. Der größere Teil der Eltern im Leistungsbezug des SGB II nutze die Leistungen, soweit dafür im Rahmen der Vorgaben des § 28 SGB II Bedarf bestehe.

#### **Fallstudie BuT 04 (zkT)**

Das Jobcenter in kommunaler Trägerschaft ist für die Bildungs- und Teilhabeleistungen für Leistungsberechtigte nach SGB II und Bundeskindergeldgesetz zuständig und nimmt darüber hinaus auch die Zählstatistiken aus dem SGB XII und dem Asylbewerberleistungsgesetz in der lokal verwendeten Software auf.

Das Jobcenter hat die Aufgaben in einem Team zentralisiert, das zum Zeitpunkt der Untersuchung für die finanzielle Abwicklung der Bildungs- und Teilhabeleistungen für die Wohngeldempfänger/innen und Kinderzuschlagsberechtigten, die Schwellenhaushalte sowie im SGB II für die Abrechnung des gemeinschaftlichen Mittagessens mit den Anbietern der Essensversorgung, für alle Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit, der Vertretung des Jobcenters in entsprechenden Gremien, die Kooperation mit anderen zuständigen kommunalen Stellen, für statistische Auswertungen und für die interne Prozessoptimierung bei der Umsetzung der Leistungen zuständig ist. Alle Bewilligungen und Abrechnungen im SGB II jenseits des Mittagessens liegen in der Verantwortung des generalisierten Fallmanagements des Jobcenters.

Es existieren Überlegungen, die Lernförderung ebenfalls in diesem BuT-Team zu bündeln, um das Fallmanagement von der fachlichen Prüfung der Anbieterreignung zu entlasten und systematisch die entsprechenden Folgezeugnisse auf den Lernerfolg hin zu prüfen.

Für jede Leistung ist ein Antrag zu stellen, wobei auch die Mitarbeiter/innen des Sportkreises als Dachorganisation aller Sportvereine des Kreises auf Basis einer Kooperationsvereinbarung mit dem Jobcenter Antragsformulare an leistungsberechtigte Mitglieder ausgeben.

Über diese Kooperationsvereinbarung mit dem Sportkreis wurde eine gemeinsame Strategie der Öffentlichkeitsarbeit für die Leistungen entwickelt. Mittels öffentlich geförderter Beschäftigung beim Sportkreis werden die Angebote der Vereine im gesamten Kreisgebiet erstmals systematisch in einer Broschüre erfasst, eine bestehende Internetplattform des Sportkreises wurde für die Nutzung im Rahmen der Teilhabe-Förderung aktualisiert. Darüber hinaus sollen die Bürgerarbeiter/innen Leistungsberechtigte in den Vereinen über die Bildungs- und Teilhabeleistungen aufklären und beraten. Gemeinsam mit dem Sportkreis wurden sog. Sportbasare organisiert, um neben der Finanzierung von Vereinsbeiträgen auch die Versorgung der leistungsberechtigten Kinder mit Sportkleidung zu organisieren. Das Jobcenter wünscht, dass eine nachträgliche Kostenerstattung des Jahresbeitrags für den Sportverein an die Eltern ermöglicht würde. So könnten den Vereinen und dem Jobcenter Aufwand und bei den Leistungsberechtigten Stigmatisierungspotenzial gespart werden.

Entweder die Eltern beantragen die Lernförderung und erhalten ein Formular, das von den Lehrerinnen und Lehrern auszufüllen ist, oder die Lehrer/innen melden dem Fallmanagement einen Lernförderbedarf. In beiden Fällen bewilligt das Fallmanagement die Leistung in Verbindung mit dem Antrag auf Bildungs- und Teilhabeleistungen.

Die Mittagsversorgung in Schulen und Kitas gilt im Kreis als weitgehend gesichert, da vor 2011 die Gemeinden und der Kreis bereits entsprechende Anstrengungen unternommen hatten. Die Förderung des gemeinschaftlichen Mittagessens wird über sechs Monate gültige Berechtigungskarten abgewickelt.

Das BuT-Team hat unter anderem leistungsberechtigte Eltern und Schüler/innen nach ihren Gründen für die Nichtinanspruchnahme des gemeinschaftlichen Mittagessens befragt, um die Angebote bzw. die Inanspruchnahme-Quoten zu optimieren und Informationen zu möglichen Umsetzungsproblemen in dem Gemeinden zu erhalten. Man beginnt, die Schüler/innen unabhängig von ihren Eltern direkt anzusprechen, um direktere Informationen zu gewinnen.

Die verwendete Fachsoftware ProSoz bildet die Leistungsdaten für die BuT-Leistungen nur je ID der Bedarfsgemeinschaft bzw. der Kunden-ID des Mitglieds der Bedarfsgemeinschaft, für die im entsprechenden Monat eine Zahlung erfolgt ist, ab. Deshalb hat das Jobcenter eine eigene Datenbank für die Dokumentation der BuT-Fälle entwickelt, mit der die Bedarfe und Ansprüche für jedes einzelne Kind aus jedem der beteiligten Rechtskreise nach Leistungsart und Dauer des Anspruchs erfasst und beobachtet werden können. Die beteiligten kommunalen Ämter erhalten einen Lesezugriff, um informiert beraten zu können. Nicht in dieser Datenbank, sondern in ProSoz werden die entsprechenden Zahlungs-Daten und Buchungen je Bedarfsgemeinschaft abgebildet, wobei ProSoz und die selbst erstellte Datenbank noch nicht

automatisch zusammengeführt werden können. Aus der Datenmeldung nach § 51b SGB II können die für die statistischen Meldevorgaben, nach denen der regionale Landkreistag Daten zu diesen Leistungen erhebt, notwendigen Daten nicht gezogen werden. Von daher ist die zusätzliche Erhebung der individuellen Daten derzeit noch sehr zeitaufwendig. Eine Fortschreibung der BuT-Datenbank wird zukünftig eine schnelle statistische taggenaue Auswertung möglich machen. Der Nutzen der zum Zeitpunkt der Untersuchung praktizierten Form der Meldung nach § 51b SGB II zum Nachweis der Inanspruchnahme durch die Leistungsberechtigten wurde angezweifelt. Verbesserungen werden von der Einführung von XSozial-BuT als neuem, überarbeitetem Teilbereich im bestehenden Übermittlungsschema XSozial zum Jahresende 2012 erwartet.

Für eine zwischen den Jobcentern vergleichende Beobachtung der Quote der Inanspruchnahme der BuT-Leistungen sei, so ein Hinweis aus dem Jobcenter, relevant, für welche Altersgruppe der Vergleich gezogen wird. Dabei kann eine Landesregelung, die von der Praxis der Bundesagentur für Arbeit abweicht, die Gesamtheit der Leistungsberechtigten unter 25 Jahren zugrunde zu legen, den Vergleich zwischen den Jobcentern verschiedener Bundesländer verzerren. In diesem Land werden zwei- bis achtzehnjährige Leistungsberechtigte als Grundgesamtheit bei der Ermittlung der Inanspruchnahmen betrachtet. Die Gruppe der 18-24-Jährigen wird mit einer definierten fixen Inanspruchnahme-Quote hinzugerechnet, da die exakte Ermittlung der anspruchsberechtigten Schüler/innen nur unzureichend zu ermitteln sei.

### **C 3.7 Übergreifende Ergebnisse der Fallstudien zur lokalen Steuerung über Ziele**

#### **Lokale Zielsteuerung: Fall 01 (zkT)**

In der Fallstudien-Einheit wurden im Zuge der Umstellung des Jobcenters von der Organisationsform der gE auf die der zkT – und werden auch im Jahr 2013 noch andauernd – auch die Prozesse zur Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II neu geordnet. Insofern besteht hier aktuell ein besonderer Gestaltungsspielraum bei der (Neu-) Gestaltung der Organisation auch der kommunalen Leistungen nach dem SGB II auf Basis der Erfahrungen als ARGE bzw. gE aus den Jahren vor 2012, zugleich aber auch ein hoher Gestaltungsaufwand.<sup>116</sup> Dabei stellt sich den handelnden Akteuren unter anderem die Frage, ob die kommunalen Leistungen wie bisher in bestehende kommunale Strukturen eingebunden bzw. an diese „angehängt“ werden oder ob sie arbeitsteilig erbracht werden sollen und ob die Zuständigkeiten ganzheitlich an einer zentralen Stelle mit entsprechenden personellen Ressourcen gebündelt werden sollte.

---

<sup>116</sup> Unter anderen umfasst der Aufgabenkatalog die Vertragsverhandlung, Vertragsgestaltung und juristische Vertragsprüfung, die Kontaktpflege zu den externen Vertragspartnern, die zeitnahe Erarbeitung von internen Verfahren zu jeder neu initiierten Leistung und deren Festschreibung in Arbeitsstandards, die fortwährende Überwachung gesetzlicher Änderungen und die Anpassung von Prozessstandards, die Datenerhebung und Berichterstattung, die Veranlassung von Änderungen in den IT-Verfahren in Anpassung an veränderte Prozessstandards, der Informationsaustausch mit den Jobcenter-Standorten und den zuständigen kommunalen Gremien, die Mittelbereitstellung, Mittelbewirtschaftung und Mittelüberwachung sowie unterjähriges Controlling.

Der zugelassene kommunale Träger hat mit dem zuständigen Landesministerium eine Zielvereinbarung abgeschlossen, in der in Ergänzung der Bundesziele kommunale Unterziele vereinbart wurden. Zur Verbesserung der Integrationen in Erwerbstätigkeit hat sich die Kommune zum einen das Ziel gesetzt, die Integration von Jugendlichen in Ausbildung und Beschäftigung zu verbessern und dazu insbesondere die Quote der Schulabbrecher und der Ausbildungsabbrecher zu verbessern. Zum anderen hat sich die Kommune auf das Ziel verpflichtet, die Erwerbsbeteiligung von Müttern insbesondere durch die nachhaltige Integration in sozialversicherungspflichtige existenzsichernde Beschäftigung zu erhöhen. Zur Vermeidung des langfristigen Leistungsbezugs hat sich die Kommune zum Ziel gesetzt, Menschen mit Migrationshintergrund und arbeitsmarktferne Langzeitleistungsbeziehende in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung zu integrieren.

Spezielle Ziele zu den kommunalen Leistungen des SGB II wurden in der Zielvereinbarung mit dem Land nicht vereinbart. Dennoch werden lokale Input- und Prozessziele im Rahmen von Arbeitsstandards und Leistungsverträgen mit Dienstleistern definiert und unterjährig nachgehalten. Auf Wunsch der Kommune wurden in 2009 und 2010 vom Jobcenter auch Ergebnisse des Einsatzes der kommunalen Eingliederungsleistungen berichtet<sup>117</sup>, wobei die entsprechende Datenerhebung wegen fehlender technischer Möglichkeiten unter großem Aufwand händisch erfolgen musste. Output- und Outcome-Ziele zu kontrollieren hat weder die vormals als ARGE bzw. gE genutzte Software (VerBIS) zugelassen noch ermöglicht dies die aktuell als zKT verwendete Software (comp.ASS).

Kommunale Eingliederungsleistungen werden vom Jobcenter als flankierende ergänzende Leistungen verstanden, deren Einsatz im Zusammenhang mit der den Zielen der Senkung passiver Leistungen und der Integrationen zu sehen ist: Sie arbeiten diesen Zielen zu. Die Erfolgsaussichten seien kommunal zu diskutieren, gerade dann, wenn man ihren Beitrag zur Erreichung dieser Ziele genauer erfassen wolle. Auch die Auswertung des Einsatzes der kommunalen Eingliederungsleistungen in den Jahren 2009 und 2010 zeigten, dass ermittelte Einsparsummen nicht als einziges Kriterium für den Erfolg des Einsatzes der kommunalen Eingliederungsleistungen gewertet werden können. Vielmehr dienen diese Leistungen dem Abbau von Vermittlungshemmnissen und sind damit gleichzeitig als Instrument geeignet, Langzeitarbeitslosigkeit zu verkürzen.

### **Lokale Zielsteuerung: Fall 02 (gE)**

In der Fallstudien-Einheit mit gemeinsamer Einrichtung hat die Kommune mit dem Land eine Zielvereinbarung abgeschlossen. Darin wurde – neben Zielen zur Umsetzung der Bundesleistungen – für die kommunalen Leistungen vereinbart, dass die Leistungsprozesse im Jobcenter verbessert und Langzeitbezug vermieden werden sollen.

Zur Verbesserung der Prozesse soll zum einen die Zahl der Neuzugänge auf das erforderliche Maß begrenzt werden, wozu die Prozesse zur Neukundensteuerung durch das Jobcenter überprüft werden. Zum sollen werden die Prozesse im Jobcenter im Hinblick auf die Nutzung der

---

<sup>117</sup> Dazu wurden Einzelfallauswertungen für 12 Prozent aller nach einer Förderung über einen entsprechenden Gutschein eingestellten Zahlfälle vorgenommen.

Eingliederungsleistungen und Verzahnung mit den Arbeitsmarktdienstleistungen fortlaufend optimiert werden. Dazu soll die Wirkung der kommunalen Eingliederungsleistungen auf die Vermittlungsfähigkeit untersucht und eine enge Verknüpfung von Beschäftigung und kommunalen Eingliederungsleistungen über das beschäftigungsorientierte Fallmanagement sichergestellt werden.

Zur Vermeidung von Langzeitleistungsbezug will die Kommune in den Abstimmungsprozessen der gemeinsamen Einrichtung gegenüber der Arbeitsagentur darauf hinwirken, dass bei der Planung und Umsetzung des Arbeitsmarktprogramms Maßnahmen für Leistungsbezieher, die aufgrund vorhandenen Einkommens nur Teilleistungen im Bereich der Kosten der Unterkunft erhalten, angemessen berücksichtigt und diese Personen als besondere Zielgruppe dargestellt werden. Dieses Ziel dient zugleich der Reduktion der Kosten der Unterkunft und Heizung.

Ein weiteres Unterziel in diesem Bereich ist die Verbesserung der Integration von arbeitsmarktfernen Langzeitleistungsbeziehenden in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung.

Neben der Zielvereinbarung zwischen Land und Kommune haben Arbeitsagentur und Jobcenter eine Zielvereinbarung zu den Bundeszielen geschlossen. Das kommunale Ziel einer Kostenbegrenzung der LUH ist aus Sicht der Kommune über die Vereinbarung der Bundesziele zunächst ausreichend abgedeckt und soll nur durch Vereinbarungen konkreter auf die Senkung der LUH ausgerichteter Maßnahmen ergänzt werden.

Jobcenter und Kommune haben zusätzlich Mindeststandards zur Sicherung kommunaler Leistungen vereinbart. Diese enthalten Standards zur Umsetzung der kommunalen Richtlinienkompetenz und der Umsetzungsverantwortung des Jobcenters, verschiedene Berichtspflichten des Jobcenters, beispielsweise zu Widerspruchs- und Klageverfahren, zur Bewirtschaftung kommunaler Mittel durch das Jobcenter und zur Ausschöpfung der verfügbaren finanziellen Mittel, eine gegenseitige Verpflichtung zu abgestimmter Haushaltsplanung und Finanzcontrolling. Das Jobcenter verpflichtet sich, in Zusammenarbeit mit der Kommune die Qualifizierung aller Mitarbeiter auch für kommunale Leistungen sicherzustellen, wobei der Schwerpunkt auf der Anwendung der Rundverordnung LUH, einer mietrechtlichen Schulung sowie der Ausübung von Ermessen liegt. Es verpflichtet sich, ein Erkennen von Bedarfslagen nach § 16a SGB II so frühzeitig wie möglich garantieren, um eine zielgerichtete Zuwendung zu den Beratungsinstanzen nach § 16a SGB II zu gewährleisten. Im Gegenzug hat sich die Kommune verpflichtet, die hierfür erforderlichen kommunalen Eingliederungsleistungen in ausreichendem Umfang zur Verfügung zu stellen. Zudem hat sich das Jobcenter dazu verpflichtet, Personen, die aufgrund vorhandenen Einkommens nur Teilleistungen im Bereich der LUH erhalten, im Arbeitsmarktprogramm angemessen zu berücksichtigen und als besondere Zielgruppe darzustellen.

Das Jobcenter führt monatlich entsprechend der Vorgaben der Mindeststandards stichprobenhaft einzelfallbezogene Prüfung von Leistungsakten zur Umsetzung der kommunalen Leistungen durch das Jobcenter durch und berichtet die Ergebnisse an die Kommune.

### **Lokale Zielsteuerung: Fall 03 (gE)**

In der Fallstudien-Einheit mit gemeinsamer Einrichtung hat die Kommune mit dem zuständigen Landesministerium eine Zielvereinbarung abgeschlossen, in der kommunale Ziele und darauf abgestimmte Unterstützungsleistungen des Landes vereinbart wurden. Zu den kommunalen Zielen gehören Prozessziele wie die Verbesserung der Zugangssteuerung und der Leistungsprozesse im Jobcenter in Hinblick auf die Verbindung der Eingliederungsleistungen des Bundes und der Kommune und Ergebnisziele wie die Erhöhung der Integrationsquoten für spezielle Zielgruppen und die Entwicklung öffentlich geförderter Beschäftigung. Das Land unterstützt die Kommune durch Informationsaustausch, Beratung und Praxistransfer, durch finanzielle Ressourcen für eine Fachkräfteinitiative und verschiedene Modellprojekte sowie durch die Neugestaltung rechtlicher Rahmenbedingungen, z.B. im Bereich des Übergangssystems Schule-Beruf.

Daneben hat das Jobcenter für das Jahr 2012 mit der Arbeitsagentur eine bilaterale Zielvereinbarung zu den Bundeszielen abgeschlossen. Auf eine geplante bilaterale Zielvereinbarung zwischen Kommune und Jobcenter wurde wegen des Abschlusses der Zielvereinbarung zwischen Kommune und Land mit nahezu inhaltsgleichen Zielen verzichtet.

Für die kommunalen Eingliederungsleistungen werden lokale Input-, Prozess- und Output-Ziele im Rahmen von Arbeitsstandards und Leistungsverträgen mit Dienstleistern definiert und unterjährig nachgehalten. Der Fokus liegt dabei auf der Verbesserung der Profillagen als Output-Ziel. Das Ziel wurde durch die Kommune formuliert und dem Jobcenter schriftlich mitgeteilt, über die jährlichen Controllingbericht wird die Zielerreichung beobachtet. Vom Jobcenter werden jährlich Nutzung und Ergebnisse der kommunalen Eingliederungsleistungen an die Kommune berichtet, wobei die entsprechende Datenerhebung wegen fehlender technischer Möglichkeiten unter großem Aufwand händisch erfolgen muss. Output- und Outcome-Ziele zu kontrollieren lässt die von der BA zur Verfügung gestellte Software bisher nicht automatisiert zu.<sup>118</sup>

#### **Lokale Zielsteuerung: Fall 04 (gE)**

Zwischen Arbeitsagentur, Kommune und Jobcenter wurde in der Fallstudien-Einheit für 2012 eine trilaterale Zielvereinbarung abgeschlossen, die die Akteure neben den Bundeszielen im Bereich der kommunalen Eingliederungsleistungen zur Herstellung von Transparenz über Bedarfslage und Prozesszeiten im Bereich der Schuldnerberatung nach § 16a Nr. 2 SGB II und im Bereich der Kosten der Unterkunft zur Sicherstellung der Rechtsmäßigkeit von LUH-Zahlungen nach § 22 SGB II verpflichtet.

Zum ersten kommunalen Ziel wurde vereinbart, über die monatliche Nachhaltung von sechs definierten Input- und Prozess-Kennzahlen (Anzahl ausgegebener Gutscheine gesamt und aufgeschlüsselt nach Gutscheinarten, Anzahl der Gutscheinbesitzer in Wartestand auf Erstberatung, Dauer von der Ausstellung des Gutscheins bis zur Erstberatung, Dauer von der Erstbe-

---

<sup>118</sup> Zwar besteht seit Mai 2012 für die Jobcenter die Möglichkeit, die Ergebnisse der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II im Sinne einer erweiterten Eingliederungsbilanz von der BA zu erhalten, diese enthält aber nur Aussagen zu den Integrationsquoten zum Zeitpunkt von sechs Monaten nach Abschluss der Maßnahmen.

ratung bis zur Fortsetzung der Integrationsbemühungen im Jobcenter und die Gesamtdauer des Entschuldungsprozesses als Dauer zwischen der Ausstellung des Gutscheins und der Beendigung der Schuldnerberatung) Transparenz über individuellen Laufzeiten in den einzelnen Beratungsstellen herzustellen. Zum zweiten kommunalen Ziel wurde ein Prozess-Standard definiert, dessen Einhaltung über eine standardisierte Dokumentation in einer händisch zu pflegenden Excel-Tabelle nachgehalten wird.

Zusätzlich hat das Land mit der Kommune (sechs Monate nach der o.g. Zielvereinbarung) eine Zielvereinbarung geschlossen, über deren Inhalte sich die Kommune zugleich auch mit der Geschäftsführung des Jobcenters vereinbart hat. In dieser Zielvereinbarung werden bezüglich der kommunalen Leistungen die gleichen Ziele wie in der Vereinbarung zwischen Kommune, Arbeitsagentur und Jobcenter, wenn auch in unterschiedlicher Formulierung und ohne Zielindikatoren aufgenommen.

Darüber hinaus will die Kommune die Leistungsprozesse verbessern, indem sie unter anderem Personen vor und im Langzeitleistungsbezug insbesondere durch kommunale Eingliederungsleistungen und einen sozialen Arbeitsmarkt systematisch aktivieren, einen verstärkten Fokus auf erwerbstätige Personen im Leistungsbezug, große Bedarfsgemeinschaften und Bedarfsgemeinschaften mit geringem Leistungsanspruch legen, Dienstleistungen der BA zum Clearing von psychosozialen Bedarfslagen nutzen, die Prozesse im Jobcenter konsequent durch Fachaufsicht, Datenqualitätsmanagement und Controlling begleiten, für passgenaue Auswahl von Förderleistungen und für systematisches Absolventenmanagement sorgen möchte. Das Land hat sich zu Unterstützung in Form von Informationstransfer, die Analyse von Steuerungsverfahren und die Initiierung von Modellprojekten zur Verbesserung der Verbindung der kommunalen und Bundes-Eingliederungsleistungen und der kommunalen Eingliederungs- mit den Bildungs- und Teilhabeleistungen verpflichtet.

Zur Verbesserung der Integrationen in Erwerbstätigkeit will die Kommune die Zielgruppen Jugendliche und Frauen besonders fördern. Dazu wurden konkrete Maßnahmen vereinbart, unter anderem die Teilnahme der Kommune an einem Modellprojekt des Landes, die Schaffung flexiblerer Kinderbetreuungsmöglichkeiten und die Förderung der Kinder aus einkommensschwachen Familien durch Bildungs- und Teilhabeleistungen sowie Schulsozialarbeit.

Zur Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug sollen Langzeitleistungsbeziehende besser in geförderte sozialversicherungspflichtige Beschäftigung integriert, sollen die Bedarfslagen großer Bedarfsgemeinschaften genauer analysiert und bei Personen mit Migrationshintergrund sprachliche und qualifikatorische Defizite behoben werden.<sup>119</sup>

Das Land hat sich verpflichtet, die Kommune unter anderem mittels praxisorientiertem Informationsaustausch, Beratung, Modellprojekten, einer Neugestaltung des Übergangssystems Schule-Beruf, seine Fachkräfteinitiative bei der Zielerreichung zu unterstützen.

---

<sup>119</sup> Dabei hatte das Jobcenter angemerkt, dass Integrationen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung und die Förderung öffentlich geförderter Beschäftigung als Ziel nicht zusammenpassten. Die Vereinbarung zwischen Land und Kommune kam dessen ungeachtet in dieser Form zustande.

### **Lokale Zielsteuerung: Fall 05 (zkT)**

Der zugelassene kommunale Träger hat mit dem Land eine Zielvereinbarung abgeschlossen. Darin wurde neben Zielen zur Umsetzung der Bundesleistungen für die kommunalen Leistungen vereinbart, dass die Erbringung der kommunalen Eingliederungsleistungen im Jahr 2012 beobachtet wird. Dazu hat die Kommune zugesagt, dem Land die lokal praktizierte Berichterstattung zu diesen Leistungen nach dem SGB II zur Verfügung zu stellen. Darüber hinaus wurde vereinbart, dass die Bildungs- und Teilhabeleistungen vom Jobcenter aktiv beworben und in den Beratungsgesprächen individuell abgeklärt werden. Die Entwicklung der Inanspruchnahme soll über die kommunalen Spitzenverbände an die oberste Landesbehörde gemeldet werden. Die Sicherstellung einer flächendeckenden Angebotsstruktur für Lernförderung, gemeinschaftliches Mittagessen und sozio-kulturelle Teilhabe soll vom Jobcenter im Rahmen seiner Zuständigkeiten unterstützt werden. Das Land führt Umfragen durch und organisiert Tagungen, um Erfahrungsaustausch zu befördern, gute Praxis zu identifizieren und Impulse zur Verringerung der Hilfebedürftigkeit und zur Verbesserung und Weiterentwicklung der Eingliederungshilfen zu setzen. Die Kommune beteiligt sich daran.

Dem Jobcenter stehen neben den Mitteln des Bundes und einem kommunalen Budget für die Leistungen nach § 16a SGB II Landesmittel für Aktivitäten und Schwerpunkte zur Verfügung, über die die Kommune sich zuvor unabhängig von der Zielsteuerung des SGB II mit dem Land vereinbart hat. Die Ziele dieser Aktivitäten und Schwerpunkte der Landesarbeitsmarktpolitik werden nachgehalten. Die Landes- und ESF-Mittel stehen über ein Regionalbudget zur Verfügung, wobei die Steuerung des Budgets und die Verteilung auf einzelne Maßnahmen in kommunaler Zuständigkeit liegen. Mit dem Land werden über den Einsatz dieser Mittel Zielvereinbarungen getroffen.

Das bundesweite Zielsteuerungssystem wird aufgrund der Datenverfügbarkeit als nicht optimal operationalisiert gesehen. Ein ähnliches Zielsteuerungssystem für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II wird als nicht sinnvoll erachtet. Eher sollten diese Leistungen über Prozess-Ziele wie eine professionelle Arbeitskultur und ein glaubwürdiges Leitbild gesteuert werden.

Dem Jobcenter ist es wichtig, durch eine eigene Wahrnehmung aller Leistungen die operative Planungshoheit inne zu haben, da nur so in Verbindung mit einem eigenen Budget eine einheitliche Steuerung möglich ist. Ein wichtiges Spannungsfeld bezüglich der Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen wird darin gesehen, dass man einerseits nach dem Prinzip der Inklusion der SGB II-Klientel keine vorrangige Behandlung gegenüber den restlichen Bürgern zukommen lassen möchte, dass man aber andererseits den gesetzlichen Auftrag darin sieht, Vermittlungshemmnisse schnell zu beseitigen, um eine Integration in Arbeit zu ermöglichen.

### **Lokale Zielsteuerung: Fall 06 (zkT)**

Eine Fallstudien-Einheit hatte als zugelassener kommunaler Träger bereits vor der Übertragung des Zielsteuerungssystems auf die zugelassenen kommunalen Träger intern Ziele und Zielwerte definiert, mit den übergeordnet zuständigen Akteuren der Kommune abgestimmt



und bis auf Mitarbeiterebene herunter gebrochen. So wurden beispielweise für quantitative Ziele wie die Integrationsquote, die Integrationsquote der Frauen, die Frauenförderquote und für qualitative Ziele wie stärkere Mitarbeiterbeteiligung, Schulungen, Erhöhung der Mitarbeiterzufriedenheit Zielwerte formuliert, deren Erreichung teamspezifisch ausgewertet und nachgehalten. Es wurde aber keine schriftliche Zielvereinbarung mit der Kommune abgeschlossen. Zwischen 2007 und 2010 war die Einsteuerung von Leistungsberechtigten in Leistungen nach § 16a SGB II wie die Nutzung der Eingliederungsleistungen des Bundes ein Kriterium der Beurteilung der Mitarbeiter/innen im Rahmen der leistungsorientierten Bezahlung. Diese Form der Input-Steuerung wurde im Jahr 2012 nach internen Diskussionen um Fehlsteuerungseffekte aus dem Kriterienkatalog herausgenommen, weil der Steuerungs-Effekt des Fokussierens auf Zugänge zur Förderleistungen zugunsten einer stärkeren Fokussierung auf Ergebnisse reduziert werden sollte.

Seit der Einbindung der zugelassenen kommunalen Träger in den Kennzahlenvergleich nach § 48a SGB II und das Zielvereinbarungssystem nach § 48b SGB II werden die erreichten Ergebnisse bei den vereinbarten Zielwerten zu Integrationen und zur Beendigung des Langzeitbezugs monatlich auf Ebene der Mitarbeiter/innen abgebildet und halbjährlich in Teambesprechungen ausgewertet. Die erreichten Kennzahlen spielen eine wichtige Rolle bei Mitarbeiterbewertungen und Personalentscheidungen, wodurch individuell eine hohe Steuerungswirkung im Sinne der Ausrichtung an den Zielen erzielt wird.

Für das Jahr 2012 hat die Kommune eine Zielvereinbarung mit dem Land geschlossen, in der neben den Bundeszielen insbesondere die Beobachtung der Integrationsquote Alleinerziehender vereinbart wurde, die sich der allgemeinen Integrationsquote annähern soll. Die Vereinbarung enthält keine Ziele zu den kommunalen Leistungen. Die monatliche Ausweisung der Kennzahlen nach § 48a SGB II hat nach Aussagen der befragten Expertinnen und Experten einen deutlichen Effekt auf die wettbewerbliche Orientierung des Jobcenters. Der bundesweite Kennzahlenvergleich nach § 48a SGB II hat für die zugelassenen kommunalen Träger nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten dieser Fallstudien-Einheit neue Transparenz geschaffen und mehr Klarheit über die Leistungsfähigkeit in Vergleich zu den benachbarten gemeinsamen Einrichtungen gebracht. Die Steuerungswirkung des Vergleiches mit den umliegenden Jobcentern anhand der veröffentlichten Kennzahlen nach § 48a SGB II wird vom Jobcenter als wesentlich höher beschrieben als die Wirkung, die sich aus der Zielvereinbarung zwischen Kommune und Land ergibt. Das Jobcenter beschreibt den Rechtfertigungsdruck gegenüber dem Land als gering, vermutet aber, dass dies sich im Laufe der Zeit und bei gegebenenfalls schlechteren Ergebnissen verändern wird. Die Arbeit und die im Rahmen des Kennzahlenvergleichs nach § 48a SGB II erreichten Ergebnisse des Jobcenters werden intensiv von der Kommunalpolitik begleitet und kontrolliert. Dies führt ebenfalls zu einem relevanten Handlungsdruck auf das Jobcenter, der vom Jobcenter als stärker als der durch das System der Zielvereinbarung nach § 48b SGB II beschrieben wird.

### **Lokale Zielsteuerung: Fall 07 (gE)**

Das Jobcenter und die beiden Leistungsträger haben im Jahr 2012 eine Zielvereinbarung zu den Bundeszielen und zu lokalen Zielen geschlossen.<sup>120</sup> Angesichts der Erfahrungen mit dem Zielvereinbarungsprozess bezüglich der Bundesleistungen im SGBII verzichtet man in beiderseitigem Einverständnis im Bereich des § 16a SGBII bewusst auf eine Steuerung der kommunalen Leistungen über Ziele.

Die Kommune hat als Leitbild geprägt, dass sie sich als „Soziale Stadt“ versteht. Diesem Anspruch werden die Überlegungen zur Umsetzung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II untergeordnet.

Die Trägerversammlung hat die kommunalen Eingliederungsleistungen Anfang 2011 auf die Kommune übertragen. In den IT-Fachverfahren des Jobcenters werden keine Leistungsdaten abgebildet. Die lokalen Akteure bewerten ihre Leistungserbringung nach § 16a SGB II als sehr gut praktikabel und beispielhaft, sie wird auch überregional als beispielhaft verstanden. Als Basis der als sehr gut erachteten Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen werden eine gute Kooperation und intensive Zusammenarbeit zwischen den Führungskräften von Kommune und Jobcenter sowie eine gute Kooperation mit den Anbietern sozialer Leistungen genannt. Zwischen der Kommune als Auftraggeberin und den Leistungsanbietern wurden verbindliche und standardisierte Verfahren vereinbart.

---

<sup>120</sup> Zu den lokalen Zielen standen keine genaueren Angaben zur Verfügung.

## **Anhang D: Datenverfügbarkeit**

Die Informationen in den zwei nachstehenden Tabelle setzen sich zusammen aus je einem Experteninterview mit Vertretern der Statistik der Bundesagentur für Arbeit und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Dokumentenanalysen (Qualitätsberichten, Datensatzbeschreibungen XSozial-BA-SGB II, diversen statistischen Berichten) und Experteninterviews und Beobachtungen in den Fallstudien-Jobcentern.

Auf dieser Basis wurde zum einen geprüft, welche Daten zu den kommunalen Leistungen des SGB II nach § 51b SGB II und der zugehörigen Verordnung bundesweit erhoben werden (vgl. Tabelle 25). Zum anderen wurde geprüft, welche Daten für die in diesem Bericht vorgestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung nach § 48b SGB II benötigt würden, inwieweit diese aufgelisteten Daten und Verknüpfungen jeweils für die gemeinsamen Einrichtungen und die zugelassenen kommunalen Träger verfügbar bzw. generierbar sind bzw. ab wann sie voraussichtlich verfügbar bzw. generierbar sein werden (vgl. Tabelle 26).

**Tabelle 25: Nach § 51b SGB II erhobene Daten zu den kommunalen Leistungen nach dem SGB II (Stand Anfang November 2012)**

Kommunale Leistungen nach dem SGB II	Nach der Verordnung nach § 51b SGB II zu erhebende Daten	Regel	XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1, gültig ab Stichtag November 2012) <sup>121</sup>	Fachsoftware der Bundesagentur für Arbeit für gemeinsame Einrichtungen	Datenqualität und Verfügbarkeit
§ 16a SGB II	Individualdaten: Beginn, Ende und Art der Leistungen Aggregierte Daten: bei Leistungen zur Eingliederung in Arbeit die Bruttoausgaben nach Maßnahmen aufgliedert	§ 1 Abs. 2 Nr. 2 VO-§ 51b und § 1 Abs. 1 Nr. 3 und § 1 Abs. 3 VO-§ 51b	Modul 13.8: Maßnahmeart, Modul 13.5 und 7: Eintritt und Austritt, Modul 13.10: Maßnahmeergebnis (Maßnahmeziel erreicht/nicht erreicht und verschiedene Abbruchgründe) In Modul 1 nicht für § 16a-Leistungen erfasst	CoSach: für jede einzelne lokale Maßnahme: Maßnahmebeginn, Maßnahmeende, Fünf Ergebniskategorien: „Entscheidung dem Grunde nach“ (zugewiesen, aber noch nicht bei Beratung gewesen), „bewilligt teilnehmend“, „zurückgezogen, nicht teilnehmend“, „storniert“, „Teilnahme abgelehnt“ Kostendaten nur bei Budgetbewirtschaftung	Datenlage in 12/2011: 98% der zkt und 61% der gE lieferten Daten für das Jahr 2011. Aber der Großteil der JC liefert bisher Daten nur für einzelne Leistungsarten. Nicht alle Jobcenter interpretieren den Einsatz der Leistungen vergleichbar (Leistungsinhalt, Erforderlichkeit, Abgrenzung SGB II von anderen Rechtskreisen variieren) XSozial, Modul 13.10 und CoSach: keine systematische Erfassung von Ergebnissen für Leistungen nach § 16a SGB II
§ 16a Abs. 1 Nr. 1 SGB II	Individualdaten: Nicht gegebene Zumutbarkeit der Arbeitsaufnahme oder Gründe, die einer Zumutbarkeit entgegenstehen	§ 1 Abs. 2 Nr. 4 VO-§ 51b	Modul 11.7: Nichtaktivierungsphase (Pfleger der Hilfebedürftiger im Sinne des § 10 Abs. 1 Nr. 4 SGB II und (Allein-)Erziehende mit Kind unter drei Jahren	VerBIS	Bei Pflege Angehöriger nicht sicher, dass die Bedarfserfassung vollständig erfolgt. Wenn Zumutbarkeit von Arbeit wegen fehlender Kinderbetreuung für Kinder über 3 Jahre nach § 10 Abs. 1 Nr. 3 nicht gewährleistet

<sup>121</sup> Zu Details der Datensatzbeschreibung XSozial-BA-SGB II (Version 4.1.1) vgl. Bundesagentur für Arbeit [2012c], siehe auch die Vorgängerversionen Bundesagentur für Arbeit [2011b und 2011c].

Kommunale Leistungen nach dem SGB II	Nach der Verordnung nach § 51b SGB II zu erhebende Daten	Regel	XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1, gültig ab Stichtag November 2012) <sup>121</sup>	Fachsoftware der Bundesagentur für Arbeit für gemeinsame Einrichtungen	Datenqualität und Verfügbarkeit
			(§ 10 Abs. 1 Nr. 3 SGB II)		ist, wird dies nicht als Nichtaktivierungsphase gemeldet.
§ 28 SGB II	<p>Individualdaten: Art und Dauer der Bedarfe, der gewährten Leistungen und Maßnahmen</p> <p>Aggregatdaten: Ausgaben und Einnahmen im Rahmen der Grundsicherung</p>	§ 1 Abs. 1 Nr. 2 VO-§ 51b und § 1 Abs. 1 Nr. 3 VO-§ 51b	<p>Modul 18: Bedarf und sich durch Einkommensanrechnung ergebender Leistungsanspruch, differenziert nach 7 Leistungsarten; keine Erfassung der tatsächlichen individuellen Auszahlung der Leistung</p> <p>Modul 1.32: Brutto-Ausgaben für Leistungen nach § 28 SGB II</p>	Bisher nur einzelne Leistungsarten in A2LL abbildbar	<p>zkT-Datentransfer funktioniert grundsätzlich, in 02/12 lieferten 58 der alten zkT.</p> <p>gE sehr uneinheitlich: Ab Anfang 2013 sollen alle Leistungsarten erfassbar werden; bei Übertragung an Kommune soll ab November 2012 die Datenschnittstelle XSozial-BA-SGB II – BuT einen Datentransfer erlauben.</p> <p>Haushaltsdaten frühestens Mitte 2013 statistisch verfügbar, da zuerst ein neuer XSozial-BA-SGBII-Standard entwickelt werden muss, damit die Kommunen ihre Verfahrensdaten über eine technische Schnittstelle übermitteln können.</p>
§ 22 SGB II, § 27 Abs. 3 SGB II	Individualdaten der BG: tatsächliche und anerkannte Höhe der Unterkunftskosten, der Heizkosten und der Neben- und Betriebskosten der Haushaltsgemeinschaft und der Be-	§ 1 Abs. 2 Nr. 2 VO-§ 51b und § 1 Abs. 1 Nr. 3 VO-§ 51b	<p>Modul 2.13 ff.: Tatsächliche und anerkannte Wohnungs-, Heizungs- und Betriebskosten, Wohnungsart und Größe, Jahr Bezugsfertigkeit, Beginn und Ende der Leistung</p> <p>Modul 4: Beginn, Ende, Art und Höhe des Be-</p>	<p>A2LL: Tatsächliche und anerkannte Wohnungs-, Heizungs- und Betriebskosten, Wohnungsart und Größe, Jahr Bezugsfertigkeit, Beginn und Ende der Leistung</p> <p>Beginn, Ende, Art und Höhe des Bedarfes nach Kunden-ID bzw. BG-ID</p>	<p>zkT-Datentransfer funktioniert grundsätzlich. In XSozial-Modul 4 sind auch Mietschulden als separate Bedarfskategorie abbildbar.</p> <p>Zwar liegen aus XSozial die tatsächlichen und anerkannten Unterkunft-, Betriebs- und Heizkosten, Wohnungsbeschaffungskosten, Mietschulden und einmaligen Kosten sowie die dazugehörigen</p>

Kommunale Leistungen nach dem SGB II	Nach der Verordnung nach § 51b SGB II zu erhebende Daten	Regel	XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1, gültig ab Stichtag November 2012) <sup>121</sup>	Fachsoftware der Bundesagentur für Arbeit für gemeinsame Einrichtungen	Datenqualität und Verfügbarkeit
	<p>Bedarfsgemeinschaft</p> <p>Art, Größe, Alter und Ausstattung der Unterkunft</p> <p>Aggregatdaten: Bruttoausgaben je Bedarfsgemeinschaft</p>		<p>Bedarfes nach Kunden-ID bzw. BG-ID</p> <p>Modul 1.12: Bruttoausgaben (fortlaufende und einmalige Leistungen (Wohnungsgrundkosten, Heizkosten, Betriebskosten, sonstige einmalige Nebenkosten, Wohnungsbeschaffungskosten und Mietschulden, ohne Absetzung der Bundes-, Landes- und Gemeindebeiträgen) erfasst</p>		<p>Bedarfe vor. Der Leistungsanspruch (nach Berücksichtigung von angerechnetem Einkommen) vor und nach Sanktionen aber kann nicht nach den einzelnen Wohnkostenarten differenziert werden.</p>
§ 27 Abs. 3 SGB II	<p>Individualdaten: Beginn, Ende, Art und Höhe des Bedarfes der Kosten</p> <p>Aggregatdaten: Bruttoausgaben je Bedarfsgemeinschaft</p>	<p>§ 1 Abs. 2 Nr. 2 VO-§ 51b und § 1 Abs. 1 Nr. 3 VO-§ 51b</p>	<p>Modul 4: Beginn, Ende, Art und Höhe des Bedarfes der Kosten für Unterkunft und Heizung nach Kunden-ID und BG-ID</p> <p>Modul 1.12: Bruttoausgaben (fortlaufende und einmalige Leistungen)</p>	A2LL	<p>XSozial: In Modul 4 sollten u.a. die Bedarfe nach § 27 Abs. 3 SGB II separat ausgewiesen werden;</p> <p>Personen, die Leistungen nach § 27 SGB II beziehen, werden zwar erfasst. Statistische Informationen zu diesen Personen sind derzeit aber nur verfügbar, wenn diese Personen in einer BG mit anderen SGB II-Leistungsberechtigten leben.</p>
§ 24 Abs. 3 Nr. 1-2 SGB II	<p>Individualdaten: Art, Beginn und</p>	<p>§ 1 Abs. 1 Nr. 2-3 VO-</p>	<p>Modul 4: Beginn, Ende, Art und Höhe des Be-</p>	A2LL	k. A.

Kommunale Leistungen nach dem SGB II	Nach der Verordnung nach § 51b SGB II zu erhebende Daten	Regel	XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1, gültig ab Stichtag November 2012) <sup>121</sup>	Fachsoftware der Bundesagentur für Arbeit für gemeinsame Einrichtungen	Datenqualität und Verfügbarkeit
	Ende der Bedarfe bzw. der gewährten Leistungen Aggregatdaten: Bruttoausgaben je Bedarfsgemeinschaft	§ 51b	darfes nach Kunden-ID und BG-ID Modul 1.19: Brutto-Ausgaben für beide Leistungen		

Quelle: Eigene Darstellung aufgrund je eines Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Statistik der Bundesagentur für Arbeit und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Dokumentenanalysen (Qualitätsberichten, Datensatzbeschreibungen XSozial-BA-SGB II, statistische Berichte) sowie Experteninterviews und Beobachtungen in den Fallstudien-Jobcentern.

In Tabelle 26 werden in Spalte 1 die hier vorgestellten Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen zur Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung nach § 48b SGB II aufgelistet. In Spalte 2 (notwendige Daten) werden die zu Generierung der Größen in Spalte 1 notwendigen Daten der Grundsicherung zusammengestellt. Hier sind jeweils auch alternative Datenquellen denkbar, Verknüpfungsmöglichkeiten sind im Rahmen der konkreten Modellierung der Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen zu prüfen. In Spalte 3 werden die für die zugelassenen kommunalen Träger entsprechend der Übersetzung der Verordnung nach § 51b SGB II in die technische Schnittstelle XSozial-BA-SGB II verfügbaren Daten und ihre Quellen in XSozial-BA-SGB II aufgelistet. In Spalte 4 werden die für die gemeinsamen Einrichtungen verfügbaren Daten entsprechend der Verordnung nach § 51b SGB II und ihre Quellen in den IT-Fachverfahren der Bundesagentur für Arbeit aufgelistet. In Spalte 5 werden Einschätzungen zu Datenverfügbarkeit und Datenqualität gegeben, jeweils für gemeinsame Einrichtungen und zugelassene kommunale Träger. Diese Einschätzungen beruhen auf dem Entwicklungsstand zum Anfang November 2012 und bedürfen für die endgültige Entscheidung über den Weg der Modellierung von Zielindikatoren einer späteren Aktualisierung durch den Bereich Statistik der Bundesagentur für Arbeit.



**Tabelle 26: Zur Bildung von Zielindikatoren und Ergänzungsgrößen für die Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung nach § 48b SGB II benötigte Daten und deren Verfügbarkeit (Stand Anfang November 2012)**

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<p>Zielindikator (A) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):  <b>Zahl der Förderfälle § 16a SGB II (gesamt)</b></p>	<p>Beginn und Art der Leistungen nach § 16a SGB II gesamt, aggregiert auf Ebene des einzelnen Jobcenters (monatlich / pro Jahr)</p>	<p>Modul 13.8: Maßnahmeart nach § 16a SGB II  Modul 13.5: Eintrittsdatum</p>	<p>CoSach: Maßnahmeart nach § 16a SGB II, Eintrittsdatum</p>	<p>Daten sind grundsätzlich verfügbar, sobald Ermessensentscheidung nach § 16a SGB II getroffen wird.  Datenlage in 12/2011: 98% der zKT und 61% der gE lieferten Daten für das Jahr 2011. Aber der Großteil der Jobcenter liefert bisher Daten nur für einzelne Leistungsarten.  Nicht alle Jobcenter interpretieren den Einsatz der Leistungen vergleichbar (Leistungsinhalt, Erforderlichkeit, Abgrenzung SGB II von anderen Rechtskreisen variieren).  Datenqualität wird lokal teilweise als schlecht eingeschätzt.  Nicht alle gemeinsamen Einrichtungen buchen die Daten in CoSach, obwohl sie es technisch könnten.  Nach Umstellungsproblemen bei den neuen zKT ist die Lieferung der Daten von zKT technisch grundsätzlich möglich.</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<p>Zielindikator (B1) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Bisheriges Dauervolumen im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten</b> denkbare Variationen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gewichtung: Quadrieren oder Quadratwurzel der Gesamtdauer, Dauer erst ab Monat 4 erfassen</li> <li>- Nachhaltigkeit: Bei Unterbrechungen bis zu 6 bis 12 Monaten die vorherige Dauer weiter berücksichtigen oder Abzug einer Unterbrechung von der früheren Bezugsdauer</li> <li>- Temporäre Datenlücken: Unterbrechungen bis zu bestimmter Dauer (z.B. 3 Monate) nicht berücksichtigen</li> <li>- Obergrenze für bisherige Bezugsdauer setzen</li> </ul>	<p>Summe der bisherigen Dauer des Leistungsbezugs aller aktuell Leistungsberechtigten (unter Berücksichtigung der Leistungen nach § 20, § 21, § 22, § 23 und § 24 Abs. 1 SGB II)</p>	<p>Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt (ja/nein, rückwirkend für datentechnisch max. sinnvoll mögliche Dauer)</p>	<p>A2LL</p>	<p>Daten sind grundsätzlich verfügbar. In der Grundsicherungsstatistik existiert ein Verweildauerkonzept, die Verweildauern müssten lediglich summiert werden. Nur der zeitliche Beginn der Zählung müsste programmiert werden.</p> <p>Datenlücken können ähnlich des aktuellen Zielindikators 3 über eine definierte Anzahl von Monaten innerhalb des Beobachtungszeitraums nivelliert werden, kurzzeitige Unterbrechungen nicht gezählt werden.</p> <p>Die Daten stehen ab Anfang 2008 in ausreichender Qualität zur Verfügung.</p>
<p>Zielindikator (B2) für Leistungen nach § 16a Nr. 1 SGB II (KEL):</p> <p><b>Bisheriges Dauervolumen im Bestand aller erwerbsfähigen</b></p>	<p>Summe der bisherigen Dauer des Leistungsbezugs aller aktuell Leistungsberechtigten, die in einer Bedarfsgemeinschaft</p>	<p>Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt (ja/nein, rückwirkend für datentechnisch max. sinnvoll mögliche</p>	<p>A2LL</p>	<p>Daten sind grundsätzlich verfügbar (vgl. B1).</p> <p>Verknüpfung des bisherigen Leistungsbezugs von Leistungsberechtigten in Bedarfsgemein-</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<p><b>gen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben</b></p> <p>Zu denkbaren Variationen bzgl. Gewichtung, Nachhaltigkeit und temporären Datenlücken vgl. B1</p>	<p>mit mindestens einem betreuungsbedürftigen Kind leben (unter Berücksichtigung der Leistungen nach § 20, § 21, § 22, § 23 und § 24 Abs. 1 SGB II, vgl. B1)</p> <p>Leistungsberechtigte in BG mit Kindern</p> <p>Alter der Kinder</p> <p>Jugendliche eLb mit Behinderung in BG</p> <p>weitere erwerbsfähige Leistungsberechtigte in der BG, die für die Kinder zuständig sind und deren Erwerbsstatus</p>	<p>Dauer)</p> <p>Modul 3.18: Geburtsdatum (des Kindes/der Kinder)</p> <p>Modul 3.26: Stellung der Person in der Bedarfsgemeinschaft (unverheiratetes Kind U25)</p> <p>Modul 12.5/10/16/17: vermittlungsrelevante gesundheitliche Einschränkungen, Erwerbsfähigkeit, Schwerbehinderung, Grad der Behinderung für alle eLb</p>		<p>schaften mit Kind(ern) im betreuungsbedürftigen Alter über die ID der Bedarfsgemeinschaft mit dem Status BG mit Kindern mit Alter bis 12 (oder 14) Jahre bzw. mit dem Status BG mit Kindern mit Behinderung (i.S.d. § 16a Nr. 1 SGB II). Die Verknüpfbarkeit der Daten zur bisherigen Dauer des Leistungsbezugs der aktuell Leistungsberechtigten mit dem zugehörigen BG-Status mit Kindern ist technisch möglich.</p> <p>Sensible Sozialdaten (zu Behinderung) dienen der Abgrenzung der zu betrachtenden Gruppe (Bedarfsgemeinschaften mit Kindern mit Behinderung) und sollen nicht berichtet werden.</p>
<p>Zielindikator (C1) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Bisheriges Leistungsvolumen im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten</b></p> <p>(Multiplikation der bisherigen Dauer mit der aktuellen Leis-</p>	<p>Summe der bisherigen Dauer des Leistungsbezugs aller aktuell Leistungsberechtigten (unter Berücksichtigung der Leistungen nach § 20, § 21, § 22, § 23, § 24 Abs. 1 SGB II, vgl. B1)</p> <p>Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt (unter Berücksichtigung der</p>	<p>Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt (ja/nein, rückwirkend für datentechnisch max. sinnvoll mögliche Dauer)</p> <p>Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt – Höhe des Leistungsanspruchs im aktu-</p>	A2LL	<p>Daten sind grundsätzlich in Grundsicherungsstatistik verfügbar. Alle Daten aus A2LL stehen im Data Warehouse und sind verknüpfbar.</p> <p>Die Daten stehen ab Anfang 2008 in ausreichender Qualität zur Verfügung.</p> <p>Datenlücken können ähnlich des aktuellen Zielindikators 3 über</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<p>tungshöhe im Bezugsmonat) (Alternativ: Summe aller von den aktuell Leistungsberechtigten bisher bezogenen Leistungen) Zu denkbaren Variationen bzgl. Gewichtung, Nachhaltigkeit und temporären Datenlücken vgl. B1</p>	<p>Leistungen nach § 20, § 21, § 22, § 23, § 24 Abs. 1 SGB II) jeder bzw. jedes aktuell Leistungsberechtigten im Bezugsmonat Multiplikation der bisherigen Dauer mit der aktuellen Leistungshöhe im Bezugsmonat</p>	<p>ellen Bezugsmonat</p>		<p>eine definierte Anzahl von Monaten innerhalb des Beobachtungszeitraums nivelliert werden, kurzzeitige Unterbrechungen nicht gezählt werden.</p>
<p>Zielindikator (C2) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL): <b>Bisheriges Leistungsvolumen im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten, die in einer Bedarfsgemeinschaft mit mindestens einem betreungsbedürftigen Kind leben</b> (Multiplikation der bisherigen Dauer mit der aktuellen Leistungshöhe im Bezugsmonat) (Alternativ: Summe aller von den aktuell Leistungsberechtigten bisher bezogenen Leistungen) Zu denkbaren Variationen</p>	<p>Summe der bisherigen Dauer des Leistungsbezugs aller aktuell Leistungsberechtigten (vgl. Zielindikator B1) Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt (unter Berücksichtigung der Leistungen nach § 20, § 21, § 22, § 23, § 24 Abs. 1 SGB II) jeder bzw. jedes aktuell Leistungsberechtigten im Bezugsmonat Erwerbsfähige Leistungsberechtigte in BG mit Kindern, Alter der Kinder, Jugendliche eLb mit Behinderung in BG weitere erwerbsfähige</p>	<p>Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt (ja/nein, rückwirkend für datentechnisch max. sinnvoll mögliche Dauer) Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt – Höhe des Leistungsanspruchs im aktuellen Bezugsmonat Modul 3.18 und Modul 3.26: vgl. Zielindikator B2 Modul 12.5/10/16/17: vgl. Zielindikator B2</p>	<p>A2LL</p>	<p>Daten sind grundsätzlich verfügbar (vgl. C1) Verknüpfung des bisherigen Leistungsbezugs von Leistungsberechtigten in Bedarfsgemeinschaften mit Kind(ern) im betreungsbedürftigen Alter über die ID der Bedarfsgemeinschaft mit dem Status BG mit Kindern mit Alter bis 12 (oder 14) Jahre bzw. mit dem Status BG mit Kindern mit Behinderung (i. S. d. § 16a Nr. 1 SGB II). Die Verknüpfbarkeit des Produkts aus bisheriger Dauer des Leistungsbezugs der aktuell Leistungsberechtigten und der aktuellen Leistungshöhe im Bezugsmonat mit dem zugehörigen BG-Status mit Kindern ist technisch</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
bzgl. Gewichtung, Nachhaltigkeit und temporären Datenlücken vgl. B1	Leistungsberechtigte in der BG (vgl. Zielindikator B1) Multiplikation der bisherigen Dauer mit der aktuellen Leistungshöhe im Bezugsmonat und Verknüpfung mit BG-Status (BG mit Kind in betreuungsbedürftigem Alter)			möglich. Sensible Sozialdaten (zu Behinderung) dienen der Abgrenzung der zu betrachtenden Gruppe (Bedarfsgemeinschaften mit Kindern mit Behinderung) und sollen nicht berichtet werden.
<p>Zielindikator (D1) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Integrationsquote - separat für Bedarfsgemeinschaften mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter</b></p> <p>(Quotient aus der Summe der Integrationen in den vergangenen 12 Monaten aus Bedarfsgemeinschaften mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter oder mit Behinderung i. S. d. § 16a Nr. 1 SGB II und dem durchschnittlicher Bestand der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in BG mit mind. 1 Kind in den vergangenen zwölf Monaten – bisheriger Zielindikator 2 für die Sub-</p>	<p>„Integrationsquote“ analog bisherigem Zielindikator 2 für Subgruppe</p> <p>eLb in BG mit Kindern</p> <p>Alter der Kinder</p> <p>Jugendliche eLb mit Behinderung</p> <p>Verknüpfung der individuellen Daten zu Integrationen und Leistungsbezug über die ID der Bedarfsgemeinschaft mit dem Status BG mit Kindern mit Alter bis zum definierten Lebensjahr bzw. mit dem Status BG mit Kindern mit Behinderung i. S. d. § 16a Nr. 1 SGB II</p> <p>Vgl. Ergänzungsgröße „Integrationsquote Alleinerziehende“, erweitert auf</p>	<p>Modul 7 und 11, wie bei bestehendem Zielindikator „Integrationsquote“</p> <p>Modul 3.18: Geburtsdatum (des Kindes/der Kinder)</p> <p>Modul 3.26: Stellung der Person in der Bedarfsgemeinschaft (unverheiratetes Kind U25)</p> <p>Modul 12.5/10/16/17: vermittlungsrelevante gesundheitliche Einschränkungen, Erwerbsfähigkeit, Schwerbehinderung, Grad der Behinderung für alle eLb</p>	<p>VerBIS</p> <p>A2LL</p> <p>wie bei bestehendem Zielindikator „Integrationsquote“</p> <p>zusätzliche Daten zu Kindern in BG</p>	<p>Daten sind grundsätzlich verfügbar.</p> <p>Die Verknüpfung der individuellen Daten zu Integrationen und Leistungsbezug mit dem Datum BG-Status (BG mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter) ist technisch möglich.</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
gruppe der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in BG mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter)	alle erwerbsfähigen Leistungsberechtigten mit Kindern im betreuungsbedürftigen Alter in BG			
Zielindikator (D2) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL): <b>Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern - separat für Bedarfsgemeinschaften mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter</b>	„Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ analog bisherigem Zielindikator 3 für Subgruppe eLb in BG mit Kindern Alter der Kinder Jugendliche eLb mit Behinderung Verknüpfung individueller Leistungsbezugsdaten über die ID der Bedarfsgemeinschaft mit dem Status BG mit Kindern mit Alter bis zum definierten Lebensjahr bzw. mit dem Status BG mit Kindern mit Behinderung i. S. d. § 16a Nr. 1 SGB II	wie bei bestehendem Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ Modul 3.18/3.26: vgl. Zielindikator (D1) Modul 12.5/10/16/17: vgl. Zielindikator (D1)	A2LL wie bei bestehendem Zielindikator „Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern“ zusätzliche Daten zu Kindern in BG	Daten sind grundsätzlich verfügbar. Die Verknüpfung der Daten zum Langzeitleistungsbezug und zum BG-Status (BG mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter) ist datentechnisch umzusetzen.
Zielindikator (D3) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL): <b>„Veränderung der Summe der Leistungen zum Le-</b>	„Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt“ (inkl. Leistungen für Unterkunft und Heizung) – analog bisheriger	Wie beim bestehenden Zielindikator „Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt“, erweitert um	A2LL Wie beim bestehenden Zielindikator „Veränderung der Summe der Leistungen zum	Daten sind grundsätzlich verfügbar. Die Verknüpfung der Daten zur Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt inkl. LUH mit

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<b>bensunterhalt“ (inkl. Leistungen für Unterkunft und Heizung) - separat für Bedarfsgemeinschaften mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter</b>	gem Zielindikator Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt erweitert um die Leistungen für Unterkunft und Heizung eLb mit Kindern in BG Alter der Kinder Jugendliche eLb mit Behinderung Verknüpfung individueller Leistungsbezugsdaten über die ID der Bedarfsgemeinschaft mit dem Status BG mit Kindern mit Alter bis zum definierten Lebensjahr bzw. mit dem Status BG mit Kindern mit Behinderung i.S.d. § 16a Nr. 1 SGB II	die Leistungen für Unterkunft und Heizung  Modul 3.18/3.26: vgl. Zielindikator (D1) Modul 12.5/10/16/17: vgl. Zielindikator (D1)	Lebensunterhalt“, erweitert um die Leistungen für Unterkunft und Heizung zusätzliche Daten zu Kindern in BG	dem BG-Status (BG mit mind. 1 Kind im betreuungsbedürftigen Alter) ist datentechnisch umzusetzen.
Ergänzungsgrößen (Ea) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL): <b>Zahl der Förderfälle § 16a SGB II nach einzelnen Leistungsarten</b>	Beginn und Art der Leistungen nach § 16a Nr. 1-4 SGB II einzeln nach Leistungsart, aggregiert auf Ebene des einzelnen Jobcenters (monatlich / pro Jahr)	Modul 13.8: Maßnahmeart nach § 16a Nr. 1-4 SGB II, Modul 13.5: Eintrittsdatum	CoSach: Maßnahmeart nach § 16a Nr. 1-4 SGB II, Eintrittsdatum	Vgl. Zielindikator (A)
Ergänzungsgrößen (Eb) für Leistungen nach § 16a SGB II	Beginn und Art der Leistungen nach § 16a SGB II gesamt nach Subgruppen,	Modul 13.8: Maßnahmeart	CoSach: Maßnahmeart nach § 16a SGB II,	Datenverfügbarkeit/-qualität zu Förderfällen nach § 16a SGB II:

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
(KEL): <b>Zahl der Förderfälle nach § 16a SGB II gesamt nach Subgruppen</b> (beispielsweise nach Alter oder Dauer des Leistungsbezugs)	aggregiert auf Ebene des einzelnen Jobcenters (monatlich / pro Jahr) Daten zu Subgruppen: z.B. Alter, Dauer des Leistungsbezugs	nach § 16a SGB II Modul 13.5: Eintrittsdatum Für die Bildung von Subgruppen beispielsweise: Modul 3.18: Geburtsdatum Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt (ja/nein, aktueller Bezugsmonat und Bezugsmonat des Vorjahres)	Eintrittsdatum Für die Bildung von Subgruppen beispielsweise: Geburtsdatum / Dauer Leistungsbezug: A2LL	vgl. Zielindikator (A) Daten zu Subgruppen-Status sind vorhanden. Die Verknüpfung der Maßnahmenmedaten und der Personendaten zum Subgruppenstatus ist datentechnisch umzusetzen.
Ergänzungsgrößen (Ec) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL): <b>Anteil erfolgreicher Absolventen je Leistungsart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II</b> bei Schuldnerberatung, psychosozialer Betreuung und Suchtberatung (Wurde das Maßnahmenziel erreicht? ja/nein)	Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II: Leistungsart, Ende der Teilnahme Ergebnis der Maßnahme (Maßnahmenziel erreicht ja/nein) Verknüpfung von Leistungsart und Maßnahmen-Ergebnis	Modul 13.8: Maßnahmenart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II Modul 13.7: Austrittsdatum Modul 13.10: Maßnahmen-Ergebnis (wäre technisch analog zu anderen Maßnahmen lieferbar, wird für diese Leistungen lt. § 51b-VO aber nicht erhoben)	CoSach: Maßnahmenart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II, Austrittsdatum CoSach: keine Erfassung von Maßnahmen-Ergebnissen	Datenverfügbarkeit/-qualität zu Förderfällen nach § 16a SGB II: vgl. Zielindikator (A) Daten zu Maßnahmen-Ergebnissen nicht flächendeckend vorhanden. Sie müssten in § 51b-VO als zu erheben definiert werden, dann könnten sie analog zu anderen bundesfinanzierten Förderleistungen auch erhoben werden. Das Basiskonzept zur Berechnung der Größen ist für bundesfinanzierte Eingliederungsleistungen angelegt und kann modi-



Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
				fiziert werden.
<p>Ergänzungsgrößen (Ed) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Integrationsfortschritte im Anschluss an eine Förderung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II</b></p>	<p>Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II: Leistungsart, Beginn und Ende der Teilnahme</p> <p>Integrationsfortschritt abbildbar über Änderung der Profillage (o.ä.):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Profillage vor Beginn der Teilnahme</li> <li>• Profillage nach Ende der Teilnahme</li> </ul>	<p>Modul 13.8: Maßnahmeart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II</p> <p>Modul 13.5: Eintrittsdatum</p> <p>Modul 13.7: Austrittsdatum</p> <p>Profillagen o.ä.: keine Datenlieferung an BA-Statistik, aber in der jeweiligen Fachsoftware der zkT vorhanden</p>	<p>CoSach: Maßnahmeart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II, Eintritt und Austritt</p> <p>VerBIS: Profillage vor Beginn und nach Ende der Teilnahme</p>	<p>Erfassung von Profillagen zu zwei Zeitpunkten ist grundsätzlich möglich.</p> <p>Keine Daten von zkT vorhanden, da nach § 51b SGB II nicht vorgesehen.</p> <p>Für gE könnten die Profillagen zu zwei Zeitpunkten automatisiert erhoben werden.</p> <p>Abbildung von Integrationsfortschritten ist manipulationsanfällig, da abhängig von Bewertung durch Fachkräfte im JC.</p> <p>Kausaler Zusammenhang zwischen Profillagen (o.ä.) und Integrationswahrscheinlichkeit ist unbekannt.</p>
<p>Ergänzungsgrößen (Ee) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Anteil der Förderfälle je Leistungsart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II, die binnen eines bestimmten Zeitraums nach Abschluss der entsprechenden Förderung ihre Hilfebedürftigkeit über-</b></p>	<p>Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II: Leistungsart, Ende der Teilnahme</p> <p>Integrationen x Monate nach Ende der Teilnahme</p> <p>Leistungsbezug x Monate nach Ende der Teilnahme</p> <p>Datenabgleich der Austrittsdatensätze mit der Leistungsempfängerstatis-</p>	<p>Modul 13.8: Maßnahmeart nach § 16a Nr. 2-4 SGB II,</p> <p>Modul 13.7: Austrittsdatum</p> <p>Modul 11.14: Beschäftigung</p> <p>Modul 11.7: Status der Beteiligung am Erwerbsleben</p>	<p>Analog dem erweiterten Verbleibsnachweis für Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II</p>	<p>gE: Umfassender Verbleibsnachweis ist seit Mai 2012 auch für kommunale Eingliederungsleistungen möglich; er ist grundsätzlich auch zu unterschiedlichen Zeitpunkten nach Ende der Maßnahme möglich.</p> <p>zkT: kann vergleichbar auf Basis der XSozial-Daten generiert werden durch Verknüpfung von</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<b>wunden haben oder in Arbeit eingliedert wurden</b>	tik und der Beschäftigtenstatistik zum Zeitpunkt x Monate nach Austritt (vgl. umfassender Verbleibsnachweis in den Eingliederungsbilanzen der BA-Statistik)	Modul 7.9: Leistungsanspruch vor Sanktion gesamt		Maßnahmedaten und Personendaten zu Integration oder Beendigung Leistungsbezug Es ist noch nicht ausreichend klar definiert, wann eine Maßnahme nach § 16a Nr. 2-4 SGB II endet (insb. bei mehrjähriger Unterstützung durch gelegentliche Beratung).
Ergänzungsgröße (Ef) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL): <b>Anteil der Förderfälle Kinderbetreuung nach § 16a Nr. 1 SGB II, die binnen eines bestimmten Zeitraums nach Einsetzen der Förderung ihre Hilfebedürftigkeit überwunden haben oder in Arbeit eingliedert wurden</b> (alternativ (b): Differenzierung danach, ob die Förderung der Kinderbetreuung erst bei Aussicht auf einen konkreten Arbeitsplatz erfolgte (ja/nein))	Leistungen nach § 16a Nr. 1 SGB II: Leistungsart, Beginn der Förderung Integrationen bzw. Leistungsbezug x Monate nach Beginn der Förderung Verknüpfung von Beginn der Kinderbetreuung und Integration bzw. Leistungsbezug x Monate nach Beginn der Förderung (b) Konkretes Stellenangebot vorhanden ja/nein (b) Verknüpfung von Zeitpunkt Stellenangebot, Zeitpunkt Beginn Kinderbetreuung und Integration bzw. Leistungsbezug x Monate nach Beginn der Förderung	Modul 13.8: Maßnahmengattung nach § 16a Nr. 1 SGB II, Modul 13.5: Eintrittsdatum Modul 7 und 11 siehe (Ee) Modul 15: Stellenangebote – werden aber angebotsbezogen und nicht personenbezogen erhoben – nicht verfügbar in der hier gewünschten Form	CoSach: Maßnahmengattung nach § 16a Nr. 1 SGB II, Eintrittsdatum Stellenangebot und Integration auf das Stellenangebot sind in VerBIS-Beratungsvermerken dokumentiert, keine automatisierte Abfrage vorhanden	Verknüpfung von Beginn Kinderbetreuung und nachgehender Integration bzw. Beendigung Leistungsbezug ist grundsätzlich ähnlich der Verbleibsnachweise der Eingliederungsbilanz möglich (vgl. Ee).  (b) Konkrete Stellenangebote je eLb sind nicht als statistische Größe verfügbar, so dass eine Verknüpfung zwischen Aussicht auf einen konkreten Arbeitsplatz und vorlaufender oder nachgehender Kinderbetreuung bisher nicht möglich ist.

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<p>Ergänzungsgröße (Eg) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Bisheriges Dauervolumen im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten - nach Subgruppen</b></p> <p>(beispielsweise nach Alter oder Dauer des Leistungsbezugs)</p>	<p>Analog Zielindikator (B1)</p> <p>Daten zu Subgruppen: z.B. Alter, Dauer des Leistungsbezugs</p>	Vgl. Zielindikator (B1)	Vgl. Zielindikator (B1)	Daten zum Dauervolumen vgl. Zielindikator (B1), sind grundsätzlich auch nach Subgruppen mit Bezug zu individuellen Merkmalen (Alter, Dauer des Leistungsbezugs) abbildbar.
<p>Ergänzungsgröße (Eh) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Bisheriges Leistungsvolumen im Bestand aller erwerbsfähigen und nicht erwerbsfähigen Leistungsberechtigten - nach Subgruppen</b></p> <p>(beispielsweise nach Alter oder Dauer des Leistungsbezugs)</p>	<p>Analog Zielindikator (C1)</p> <p>Daten zu Subgruppen: z.B. Alter, Dauer des Leistungsbezugs</p>	Vgl. Zielindikator (C1)	Vgl. Zielindikator (C1)	Daten zum Leistungsvolumen vgl. Zielindikator (C1), sind grundsätzlich auch nach Subgruppen mit Bezug zu individuellen Merkmalen (Alter, Dauer des Leistungsbezugs) abbildbar.
<p>Ergänzungsgröße (Ei) für Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Anteil der in Eingliederungsvereinbarungen festgelegten Förderleistungen, die</b></p>	<p>Daten zu Eingliederungsvereinbarungen: Geltungszeitraum von bis, Inhalt</p> <p>Leistungen nach § 16a Nr. 2-4 SGB II: Leistungsart, Beginn der Teilnahme</p>	<p>Modul 17.6 und 17.7: Eingliederungsvereinbarung gültig von bis; Keine Daten zu Inhalten, da in § 51b-VO nicht definiert</p>	<p>Daten zu Eingliederungsvereinbarungen: gültig von bis, Inhalte über VerBIS-Beratungsvermerke oder Eingliederungs-</p>	<p>Keine Daten zu Inhalten von Eingliederungsvereinbarungen für zkT über XSozial geliefert, da nach § 51b SGB II nicht vorgesehen.</p> <p>Für gE sind Daten zu Inhalten</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<b>tatsächlich binnen eines bestimmten Zeitraum erbracht werden</b>		Modul 13.8: Maßnahmeart Modul 13.5: Eintrittsdatum	vereinbarungen CoSach: Maßnahmeart, Eintrittsdatum	von Eingliederungsvereinbarungen nicht automatisiert erhebbar. Grundsätzlich könnten derartige Informationen für gE über CoSach gewonnen werden: Die Ermessensentscheidung kann über eine Maßnahmeteilnahme gebucht werden (Status „bewilligt dem Grunde nach“ bedeutet, die Person ist zugewiesen, hat aber die Beratung noch nicht begonnen), der Status wird zum Zeitpunkt des tatsächlichen Beginns geändert in „bewilligt teilnehmend“. Aus der zeitlichen Differenz zwischen beiden Erfassungen lässt sich die Ergänzungsgröße bilden.
Zielindikator (F) für Leistungen nach § 28 SGB II (BuT): <b>Anzahl der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren, die in den letzten zwölf Monaten keine Leistung für Bildung und Teilhabe jenseits des persönlichen Schulbedarfs erhielten</b>	Förderfälle § 28 SGB II (im Monat und aggregiert in den letzten zwölf Monaten bzw. im Kalenderjahr): Art der Bedarfe, Monat der Anerkennung der Bedarfe nach § 28 SGB II (es sollen die beantragten und bewilligten Bedarfe an Leistungen erfasst werden, nicht der Leistungsanspruch nach Abzug von	Modul 18.6-18.12: Bedarf, differenziert nach 7 Leistungsarten Modul 3.18: Geburtsdatum (des Kindes) Modul 10.8: Schulart Modul 5.5: Art des Einkommens (bisher keine separate Erfassung von Ausbildungsvergütung) Modul 11.7: Status Be-	Leistungsarten und Bedarfe: teilweise A2LL Für Übertragung an Kommunen ab 11/2012: Kommunen können über XSozial-BA-SGB II – BuT Daten analog zu Modul 18 zkT liefern Schülerstatus: VerBIS	Daten zu Schülerstatus und zum Leistungsbezug der BG grundsätzlich vorhanden, zu Kita-/Kindertagespflege-Status bisher nicht vorhanden. zkT-Datentransfer zu BuT-Bedarfsdaten funktioniert grundsätzlich. gE sehr uneinheitlich: Ab Anfang 2013 sollen alle Leistungsarten erfassbar werden; bei Ü-

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<p>Alternativer Betrachtungszeitraum: statt in den letzten 12 Monaten im Kalenderjahr</p> <p>Alternative Personengruppe: nur leistungsberechtigte minderjährige Schüler/innen betrachten</p> <p>Alternative Personengruppe: Entweder nur Kinder aus BG mit durchgängigem Leistungsbezug im Betrachtungszeitraum oder Kinder aus BGs mit der Dauer des Leistungsbezugs gewichten</p>	<p>Einkommen)</p> <p>Schülerstatus U25: Geburtsdatum, Status Schulbesuch, Einnahmen aus Ausbildungsvergütung</p> <p>Kita-Besuch bzw. Kindertagespflege für Vorschulkinder ab 3 Jahre: Geburtsdatum, Kita-Besuch, Kindertagespflege</p> <p>Anzahl der Monate der Bedarfsgemeinschaft im Leistungsbezug in den letzten zwölf Monaten bzw. im Kalenderjahr (die BG bzw. Leistungsberechtigte in BG mit Kind sollten eine Mindestanzahl Monate im Leistungsbezug gestanden haben, um als Teil der Grundgesamtheit erfasst zu werden)</p>	<p>teiligung am Erwerbsleben (allg. Schulbildung, div. Formen außer-/betrieblicher Ausbildung und Ausbildungsvorbereitung)</p> <p>Kita-Status/ Kindertagespflegestatus: bisher nicht erfasst, muss aber bei Leistungsgewährung geprüft werden</p> <p>Modul 7.9: Leistungsanspruch der BG vor Sanktion gesamt (ja/nein, rückwirkend für 12 Monate bzw. das Kalenderjahr)</p>	<p>für ausbildungsuchende Jugendliche</p> <p>Kita-Status/ Kindertagespflegestatus: bisher nicht erfasst, muss aber bei Leistungsgewährung geprüft werden</p> <p>Leistungsanspruch der BG vor Sanktion gesamt (ja/nein, rückwirkend für 12 Monate bzw. das Kalenderjahr): A2LL</p>	<p>bertragung an Kommune soll ab November 2012 die Datenschnittstelle XSozial-BA-SGB II – BuT einen Datentransfer erlauben.</p> <p>BuT-Daten frühestens Anfang 2014 statistisch verfügbar.</p> <p>Bei einzelnen zkT-Fachverfahren Diskrepanz zwischen individuellen Förderdaten der Kinder und der Zuordnung zur Kunden-ID der Eltern bzw. zur ID der BG – Einzelfallmeldungen bezogen auf BG, nicht auf einzelne Kinder.</p> <p>Der Schülerstatus wird aktuell in die Grundsicherungsstatistik integriert und in absehbarer Zeit verfügbar sein.</p> <p>Dann ist er auch mit allen Leistungsdaten verknüpfbar. Sobald auch die Daten nach § 28 SGB II verfügbar sind, können die Quellen kombiniert werden.</p> <p>Kinder im Vorschulalter können nur Leistungen nach § 28 Abs. 2, 6 und 7 SGB II erhalten; für Leistungen nach § 28 Abs. 2 und 6 SGB II muss ein Kita-Besuch oder Kindertagespflege gegeben</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
				sein. Dazu gibt es bisher keine Daten.
Zielindikator (G) für Leistungen nach § 28 SGB II (BuT): <b>Zahl der Förderfälle Lernförderung</b> (Anzahl Schüler/innen bis 24 Jahre, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) <i>Lernförderung</i> erhalten haben)	Bedarf nach § 28 Abs. 5 SGB II, Monat der Anerkennung des Bedarfs (es sollen die beantragten und bewilligten Bedarfe an Lernförderung erfasst werden, nicht der Leistungsanspruch nach Abzug von Einkommen)	Modul 18.10: Bedarf Lernförderung (aggregiert für die letzten zwölf Monaten bzw. das Kalenderjahr)	Bedarfe für Lernförderung: ab Anfang 2013 in A2LL erfassbar Für Übertragung an Kommunen ab 11/2012: Kommunen können über XSozial-BA-SGB II – BuT Daten analog zu Modul 18 zkT liefern	zkT-Datentransfer zu BuT-Bedarfsdaten für Lernförderung funktioniert grundsätzlich. gE sehr uneinheitlich: Ab Anfang 2013 sollen alle Leistungsarten nach § 28 SGB II erfassbar werden; bei Übertragung an Kommune soll ab November 2012 die Datenschnittstelle XSozial-BA-SGB II – BuT einen Datentransfer erlauben. vgl. Zielindikator (F)
Zielindikator (H) für Leistungen nach § 28 SGB II (BuT): <b>Anteil der leistungsberechtigten Schüler/innen bis 24 Jahre, die in einem Schuljahr die wesentlichen Lernziele (nicht) erreichen</b> Variante (a): Operationalisierung des Erreichens der Lernziele über die Versetzung zum Schuljahresende Variante (b): Operationalisierung des Erreichens der Lernziele nach den jeweiligen gesetzlichen Rege-	Schülerstatus U25: Geburtsdatum, Status Schulbesuch, Einnahmen aus Ausbildungsvergütung (a) Versetzung am Schuljahresende ja/nein (b) Definition von Lernzielen (Aufgabe der Bundesländer) als Grundlage für Erfassung „Lernziele erreicht“ ja/nein im Jobcenter (vgl. Erfassung von FbW-Maßnahmen)	Modul 3.18: Geburtsdatum (des Kindes – alle U25) Modul 10.8: Schulart Modul 5.5: Art des Einkommens (bisher keine separate Erfassung von Ausbildungsvergütung) Modul 11.7: Status Beteiligung am Erwerbsleben (allg. Schulbildung, div. Formen außer-/betrieblicher Ausbildung und Ausbildungsvorbereitung)	A2LL: Geburtsdatum VerBIS: Schülerstatus für ausbildungsuchende Jugendliche  Lernziele: (a) Angaben zu Versetzungen bisher nicht erfasst (b) Angaben zu gesetzlichen Lernzielen bisher nicht vorhan-	Daten zu Schülerstatus und zum Leistungsbezug der BG grundsätzlich vorhanden und in absehbarer Zukunft verknüpfbar (vgl. Zielindikator F). Lernziele: (a) Bisher keine Daten zur Versetzung am Schuljahresende vorhanden. Sie wären grundsätzlich bei den Leistungsberechtigten erhebbar. Sie müssten in § 51b-VO aufgenommen und in Fachsoftware der Jobcenter implementiert werden, bevor Statistikdaten zur Verfügung stehen.

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
lungen der Bundesländer		<p>Lernziele:</p> <p>(a) Angaben zu Versetzungen bisher nicht erfasst.</p> <p>(b) Angaben zu gesetzlichen Lernzielen bisher nicht vorhanden, die Grundlage wäre von den Ländern zu schaffen.</p>	den, die Grundlage wäre von den Ländern zu schaffen	<p>Die Datenerhebung wäre durch das Hinwirkungsgebot gedeckt, denn ohne Transparenz über das Erreichen der Lernziele kann die Lernförderung nicht zielgerichtet eingesetzt werden.</p> <p>(b) Landesspezifische Operationalisierung der Lernziele auf Grundlage des Landesrechts: Hier wäre ein völlig neues Messkonzept zu entwickeln. Auch diese Operationalisierung müsste dann zunächst in die § 51b-VO aufgenommen und in der jeweiligen Fachsoftware der Jobcenter implementiert werden, bevor eine Erfassung in Statistikdaten möglich ist.</p>
<p>Ergänzungsgröße (Ej) für Leistungen nach § 28 SGB II (BuT):</p> <p><b>Anzahl der leistungsberechtigten Kinder im Alter von drei bis 14 Jahren sowie Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) keine Leistung für <i>Bildung und Teilhabe</i> jenseits des persönlichen Schulbedarfs erhalten</b></p>	<p>Individualdaten zu Förderfälle § 28 SGB II, Schülerstatus, Kita-Besuch/ Kindertagespflege, Anzahl der Monate der BG mit Kind im Leistungsbezug in den letzten zwölf Monaten bzw. im Kalenderjahr - vgl. (G)</p> <p>Subgruppe: Vorschulkinder ab 3 Jahre, Schüler/innen bis 14 Jahre, Schüler/innen von 15 bis</p>	Siehe Zielindikator (F)	Siehe Zielindikator (F)	<p>Grundsätzlich möglich analog des Zielindikators (F) über Altersvariable und Variable zum Schülerstatus - zu aktuellen Einschränkungen siehe dort.</p> <p>Verknüpfung der Daten zu Leistungsbezug und Zugehörigkeit zur Subgruppe ist datentechnisch umzusetzen.</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<b>haben – nach Subgruppen</b> Variante mit 3 Gruppen: Vorschulkinder ab 3 Jahre, Schüler/innen bis 14 Jahre, Schüler/innen von 15 bis 24 Jahren ohne Ausbildungsvergütung	24 Jahren ohne Ausbildungsvergütung			
Ergänzungsgröße (Ek) für Leistungen nach § 28 SGB II (BuT): <b>Anzahl der leistungsberechtigten Kinder (in Kindertageseinrichtungen und in Kindertagespflege) sowie Schüler/innen bis 24 Jahre, die in den letzten zwölf Monaten (alternativ: im Kalenderjahr) Leistungen für <i>Bildung und Teilhabe</i> jenseits des persönlichen Schulbedarfs erhalten haben – nach Anzahl der im Betrachtungszeitraum erhaltenen BuT-Leistungen</b>	Individualdaten zu Förderfälle § 28 SGB II differenziert nach Leistungsarten, Schülerstatus, Kita-Besuch/ Kindertagespflege, Anzahl der Monate der BG mit Kind im Leistungsbezug in den letzten zwölf Monaten bzw. im Kalenderjahr - vgl. Zielindikator (F)	Siehe Zielindikator (F)	Siehe Zielindikator (F)	Grundsätzlich möglich analog des Zielindikators (F) über Altersvariable und Variable zum Schülerstatus - zu aktuellen Einschränkungen siehe dort. Daten zum Leistungsbezug müssten nach Anzahl der bewilligten Bedarfe für die max. 7 Leistungsarten innerhalb eines Jahres je leistungsberechtigter Person summiert werden, technisch ist das möglich.
Zielindikator (I) für Leistungen nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II (LUH): <b>Anzahl der Leistungsberechtigten, die während des Leistungsbezugs <i>Wohnungslosigkeit</i> überwinden abzüg-</b>	Status „wohnungslos“ und Änderung des Status „wohnungslos“ der Person bzw. der BG während des Leistungsbezugs Daten zum Leistungsbezug	Modul 2.13: Art der Wohnungskosten (u.a. Tagessätze) Kein Status „wohnungslos“ erfasst, hier wäre er aber erfassbar	Daten zu Leistungsbezug: A2LL Status wohnungslos: VerBIS (in den Rahmenbedingungen nach 4-Phasen-Modell wird ein Status „wohnungs-	Daten zum Leistungsbezug sind vorhanden. Daten zur Art der Wohnungskosten enthalten zwar eine Merkmalsausprägung „Tagessätze“, aber diese ist nicht trennscharf genug für den gewünschten



Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<b>lich derjenigen, die im Leistungsbezug wohnungslos werden</b>		Modul 4.5: Bedarfsart (Wohnungsbeschaffungskosten, Wohnungsgrundkosten, Mietschulden, Erstausrüstung Wohnung) Modul 7.9: Leistungsanspruch der BG vor Sanktion gesamt (ja/nein)	los“ bisher nicht erfasst, er wäre aber grundsätzlich erfassbar)	Zweck. Daten zum Status „wohnungslos“ sind bisher nicht vorhanden. Dieser Status müsste erst datentechnisch erfassbar gemacht werden. Dabei wäre u.a. zu entscheiden, ab welcher Dauer Wohnungslosigkeit als Problem zu betrachten ist, bei dem das Jobcenter Unterstützung leisten sollte (soll kurzfristiger Status nach Trennungen o.ä. berücksichtigt werden?). Die § 51b-VO müsste entsprechend geändert werden. Anschließend könnten die Daten danach erfasst werden. Evtl. ist die beobachtbare Gruppe sehr klein.
Zielindikator (J1) für Leistungen nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II (LUH): <b>Zahl der Leistungsberechtigten bzw. Bedarfsgemeinschaften mit unangemessen hohen tatsächlichen Kosten für LUH, bei denen eine Senkung der laufenden LUH durch Umzug, Untervermietung oder Reduktion der</b>	Tatsächliche und anerkannte Wohnungsgrundkosten und Betriebskosten der Leistungsberechtigten bzw. Bedarfsgemeinschaft im Bestand (vgl. § 22 Abs. 1 SGB II) Monat des Umzugs Kosten des Wohnungswechsels Tatsächliche und aner-	Modul 2.16/2.18/2.28 und 2.30: tatsächliche und anerkannte Wohnungsgrundkosten und Betriebskosten je Person im sechsten Monaten des Leistungsbezugs (alternativ im Durchschnitt der ersten sechs Monate des Leistungsbezugs) und nach einer definierten	A2LL	Daten zum Leistungsbezug sind vorhanden. Daten zu tatsächlichen und anerkannten Wohnungsgrundkosten und Betriebskosten der Bedarfsgemeinschaft sind vorhanden. Unklar ist, ob alle tatsächlichen Kosten des Wohnungswechsels erfasst werden. Daten zur Anzahl der BG mit unangemessen hohen tatsächli-

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<b>tatsächlichen auf die als Bedarf anerkannten Kosten stattgefunden hat</b>	kannte Wohnungsgrundkosten und Betriebskosten nach Umzug Differenz bilden zwischen tatsächlichen und anerkannten Kosten jeweils zu beiden Zeitpunkten und von den laufenden Einsparungen über einen zu definierenden Zeitraum die einmaligen Kosten für den Wohnungswechsel abziehen	Zeit danach (z.B. im zwölften Monat des Leistungsbezugs oder im Durchschnitt der sechs Folgemonate) Modul 4.5: Bedarfsart Wohnungsbeschaffungskosten (als Anzeiger für Umzug)		chen Wohnkosten sind zwar an zentraler Stelle nicht verfügbar, da die Richtwerte dafür kommunal definiert werden. Aus der Differenz zwischen anerkannten und tatsächlichen Kosten wären derartige Fälle aber ermittelbar. Daten zu Umzugskosten und Mietkautionen sind in den Daten zu den Wohnungsbeschaffungskosten enthalten, werden bisher aber nicht separat aufgewiesen. Deshalb liegen aktuell keine eindeutigen bundesweiten Daten zu Umzügen vor.
Zielindikator (J2) für Leistungen nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II (LUH): <b>Zahl der Fälle von Leistungsberechtigten bzw. Bedarfsgemeinschaften mit unangemessen hohen tatsächlichen Kosten für LUH, bei denen das Verfahren zur Senkung der laufenden LUH durch Umzug, Untervermietung oder Reduktion der tatsächlichen auf die als Bedarf anerkannten Kosten eingeleitet wurde</b>	Tatsächliche und anerkannte Wohnungsgrundkosten und Betriebskosten der Leistungsberechtigten bzw. Bedarfsgemeinschaft im Bestand (vgl. § 22 Abs. 1 SGB II) Datum des Aufforderungsschreibens zur Kostenreduktion	Zu Kosten vgl. Zielindikator J1  Zu Prozessen sind keine Datenlieferungen nach § 51b-VO vorgesehen.	Zu Kosten vgl. Zielindikator J1  Zu Verfahren: Bearbeitungsvermerke in A2LL sind grundsätzlich abbildbar	Daten zum Leistungsbezug sind vorhanden. Daten zur Einleitung von Kostensenkungsverfahren müssten in die § 51b-VO und in die Fachverfahren eingearbeitet bzw. eingebaut werden. Das wäre grundsätzlich machbar.

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
<p>Zielindikator (K) für Leistungen nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II (LUH):</p> <p><b>Zahl der Förderfälle nach § 16a SGB II gewichtet anhand der durchschnittlichen Pro-Kopf-Ausgaben für LUH je Bedarfsgemeinschaft mit Leistungsempfänger/innen nach § 16a SGB II</b></p>	<p>Daten zu Förderfällen nach § 16a SGB II vgl. Zielindikator (A)</p> <p>Wohnungsgrund-, Betriebs- und Heizkosten je Person</p> <p>Leistungsdaten LUH für alle Personen mit Leistungen nach § 16a SGB II</p>	<p>Daten zu Förderfällen nach § 16a SGB II vgl. Zielindikator (A)</p> <p>Modul 2.12, 2.16-2.18 bzw. 2.28-2.30: Wohnungsgrundkosten, Betriebskosten und Heizkosten und Anzahl Mitglieder des Haushalts oder Modul 4.5/4.6: Bedarfsart und Höhe des Bedarfs (Wohnungsgrundkosten, Betriebskosten und Heizkosten) je Person</p>	<p>A2LL CoSach</p>	<p>Zu Daten zu Maßnahmeteilnahmen nach § 16a SGB II vgl. Zielindikator (A)</p> <p>Daten zu Wohnkosten (LUH) je Person sind vorhanden</p> <p>Verknüpfung von Wohnkosten je Person als Gewichtungsfaktor mit den Förderdaten auf Personenebene grundsätzlich möglich über die Verknüpfung von Grundsicherungs- und Förderstatistik</p>
<p>Zielindikator (L) für Leistungen nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II (LUH):</p> <p><b>Leistungsvolumen LUH</b></p> <p>Alternativ Leistungsvolumen (vgl. Zielindikator C1) mit LUH stärker gewichtet als Leistungen nach § 21, § 22, § 23, § 24 Abs. 1 SGB II</p>	<p>Summe der bisherigen Dauer des Leistungsbezugs nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II aller aktuell Leistungsberechtigten</p> <p>Höhe der Leistungen für Unterkunft und Heizung jeder bzw. jedes aktuell Leistungsberechtigten im Bezugsmonat</p> <p>Multiplikation der bisherigen Leistungsdauer mit der aktuellen Leistungshöhe</p>	<p>vgl. Zielindikator C1</p>	<p>vgl. Zielindikator C1</p>	<p>Die Daten sind grundsätzlich vorhanden.</p> <p>Zu Details vgl. Zielindikator C1</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
	im Bezugsmonat			
Ergänzungsgröße (Em) für Leistungen nach § 22, § 27 Abs. 3 SGB II (LUH): <b>Anteil der wohnungslosen Leistungsberechtigten</b>	Status „wohnungslos“ der Person Daten zum Leistungsbezug	Vgl. Zielindikator (I)	Vgl. Zielindikator (I)	Daten zum Leistungsbezug sind vorhanden. Daten zum Status Wohnungslosigkeit sind nicht vorhanden, können aber grundsätzlich erhoben werden (vgl. Zielindikator (I))
Zielindikator (O) für verfahrensorientierte Ansätze zu Leistungen nach § 16a SGB II (KEL): <b>Anteil der Leistungsberechtigten mit Miet- und Energieschulden, bei denen die Möglichkeit eines Schuldenproblems und ggf. dessen Arbeitsmarktrelevanz (nach § 16a Nr. 2 SGB II) in einem eingehenden persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde</b>	Mietschulden  Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. unterstützender Beratungsbedarf nach § 16a Nr. 2 SGB II wg. Miet-/Energieschuldenproblematik geklärt ja/nein)	Modul 4.5: Bedarfsart Mietschulden, Monat des anerkannten Bedarfs Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. unterstützender Beratungsbedarf nach § 16a Nr. 2 SGB II wg. Miet- / Energieschuldenproblematik geklärt ja/nein): nicht geliefert, da Daten zum Zeitpunkt und Inhalt von Beratungsgesprächen nicht nach § 51b-VO definiert	Mietschulden als Bedarfsart und Monat des anerkannten Bedarfs: A2LL Beratungsvermerke in VerBIS	Daten zu Mietschulden stehen in der Grundsicherungsstatistik nur dann zur Verfügung, wenn und soweit Mietschulden vom SGB II übernommen werden. Daten zu Beratungsergebnissen (i.S.v. Bedarf nach § 16a Nr. 2 SGB II geprüft ja/nein) stehen flächendeckend nicht zur Verfügung. Eine Lieferung von Daten der zkT zu Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen über XSozial ist bisher nicht vorgesehen, da keine entsprechende Regel in § 51b SGB II vorhanden. Für gE sind bisher keine standardisierten Datenfelder für derartige Prüfungen vorgesehen, sie wären aber in die Fachsoftware

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zkT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
				<p>grundsätzlich integrierbar. Dann könnten die Leistungsdaten zu Mietschulden und ein Beratungsdatum im Sinne von „Bedarf an Schuldnerberatung geprüft“ (ja/nein) auch kombiniert werden.</p> <p>Über das Controlling der BA könnten für gE nicht standardisierte Daten abgefragt werden.</p>
<p>Zielindikator (P) für verfahrensorientierte Ansätze zu Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Anteil der Leistungsberechtigten mit einer Sanktion (alternativ: mit zwei Sanktionen), bei denen die Möglichkeit eines psychosozialen Betreuungsbedarfs und eines Suchtproblems sowie ggf. deren Arbeitsmarktrelevanz (nach § 16a Nr. 3-4 SGB II) in einem persönlichen Beratungsgespräch mit einer bzw. einem speziell dafür qualifizierten Mitarbeiter/in geklärt wurde</b></p>	<p>Sanktionen</p> <p>Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. unterstützender Beratungsbedarf nach § 16a Nr. 3-4 SGB II wg. Sanktionen geklärt ja/nein)</p>	<p>Modul 8.6/8.8/8.9: Grund, Beginn und Ende Sanktion</p> <p>Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. unterstützender Beratungsbedarf nach § 16a Nr. 3-4 SGB II wg. Sanktionen geklärt ja/nein): nicht verfügbar, da Daten zum Zeitpunkt und Inhalt von Beratungsgesprächen nicht nach § 51b-VO definiert</p>	<p>Sanktionen: A2LL</p> <p>Beratungsvermerke in VerBIS</p>	<p>Daten zu Sanktionen sind flächendeckend in Grundsicherungsstatistik verfügbar.</p> <p>Daten zu Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. Bedarf nach § 16a Nr. 3-4 SGB II geprüft ja/nein) stehen flächendeckend nicht zur Verfügung.</p> <p>Eine Datenlieferung von Daten zu Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen der zkT über XSozial ist bisher nicht vorgesehen, da keine entsprechende Regel in § 51b SGB II vorhanden.</p> <p>Für gE sind bisher keine standardisierten Datenfelder für derartige Prüfungen vorgesehen, sie wären aber in die Fachsoftware</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
				grundsätzlich integrierbar. Dann könnten die Daten zu Sanktionen und ein Beratungsdatum im Sinne von „Bedarf an Leistungen nach § 16a Nr. 3-4 SGB II geprüft“ (ja/nein) auch kombiniert werden (vgl. Zielindikator M).
<p>Zielindikator (Q) für verfahrensorientierte Ansätze zu Leistungen nach § 16a SGB II (KEL):</p> <p><b>Anteil der Integrationsfachkräfte, die in den letzten zwölf Monaten eigeninitiativ bei mindestens einem Verdachtsfall bezüglich (a) Schulden, (b) Sucht bzw. (c) psychosozialer Problemlage eine Klärung durch eine/n speziell dafür qualifizierte/n Mitarbeiter/in veranlasst haben</b></p>	<p>Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. unterstützender Beratungsbedarf nach § 16a Nr. 2-4 SGB II geklärt ja/nein) je Vermittlungsfachkraft</p>	<p>Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. unterstützender Beratungsbedarf nach § 16a Nr. 2-4 SGB II geklärt ja/nein): nicht verfügbar, da Daten zum Zeitpunkt und Inhalt von Beratungsgesprächen nicht nach § 51b-VO definiert</p> <p>Zuordnung von Beratungsgesprächen zu Integrationsfachkräften ist nicht verfügbar, da nicht nach § 51b-VO definiert</p>	<p>Beratungsvermerke in VerBIS</p>	<p>Daten zu Beratungsinhalten und Ergebnissen stehen flächendeckend nicht zur Verfügung. Daten zu Mitarbeiterkennungen sind ebenfalls nicht flächendeckend verfügbar.</p> <p>Eine Datenlieferung zu Beratungsinhalten und Ergebnissen über XSozial ist bisher nicht vorgesehen, da keine entsprechende Regel in § 51b SGB II vorhanden.</p> <p>gE: Aus den VerBIS-Beratungsvermerken ist kein entsprechendes Prüfdatum automatisiert abrufbar.</p> <p>gE und zKT: Teilweise werden Clearinggespräche bei Dritten (beauftragte Träger oder kommunale Stellen) als Leistung nach § 16a Nr. 2-4 SGB II erfasst, es wird aber nicht zwischen Clearing und Folgebera-</p>

Zielindikatoren bzw. Ergänzungsgrößen	Notwendige Daten	Für zKT: Erfassung über XSozial-BA-SGB II (lt. Version 4.1.1)	Für gE: Erfassung über Fachsoftware der BA	Datenqualität und Verfügbarkeit
				tung unterschieden. (vgl. Zielindikator M)
<p>Zielindikator (R) für verfahrensorientierte Ansätze zu Leistungen nach § 28 SGB II (BuT):</p> <p><b>Anteil der Bedarfsgemeinschaften, die mind. eine/n potenzielle/n Empfänger/in BuT-Leistungen ohne tatsächlichen Bezug einer Leistung nach § 28 Abs. 2 und 4-7 SGB II in den letzten zwölf Monaten umfassen und mit deren BG-Vertreter/in in den letzten drei Jahren ein bzw. kein persönliches Beratungsgespräch zur Klärung der Gründe für die Nicht-Inanspruchnahme BuT-Leistungen stattgefunden hat</b></p>	<p>Förderfälle § 28 SGB II, Schülerstatus U25, Kita-Besuch bzw. Kindertagespflege für Vorschulkinder, Anzahl der Monate der BG im Leistungsbezug in den letzten 36 Monaten bzw. in den letzten drei Kalenderjahren - vgl. Zielindikator (F).</p> <p>Beratungsgespräch mit BG-Vertreter/in in den letzten 36 Monaten, Beratungsinhalt und Beratungsergebnis (i.S.v. Bedarfe an Leistungen nach § 28 SGB II geklärt ja/nein)</p> <p>Verknüpfung von Leistungs- und Beratungsdaten</p>	<p>Daten zu Förderfällen nach § 28 SGB II, Schülerstatus U25, Kita-Besuch bzw. Kindertagespflege für Vorschulkinder,</p> <p>Modul 7.9: Dauer des Leistungsanspruchs der BG in den letzten 36 Monaten bzw. in den letzten drei Kalenderjahren – vgl. Zielindikator (F).</p> <p>Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen (i.S.v. Bedarfe an Leistungen nach § 28 SGB II geklärt ja/nein) innerhalb der letzten 36 Monate: nicht verfügbar, da Daten zum Zeitpunkt und Inhalt von Beratungsgesprächen nicht nach § 51b-VO definiert</p>	<p>Zu Leistungsdaten (Förderfälle) und Personenstatusdaten (Schülerstatus, Kita/ Kindertagespflege) vgl. Zielindikator (F)</p> <p>Anzahl der Monate der BG im Leistungsbezug in den letzten 36 Monaten bzw. in den letzten drei Kalenderjahren: verfügbar in A2LL</p> <p>Beratungsvermerke in VerBIS</p>	<p>Daten zu BuT-Förderfällen sind bisher nicht flächendeckend verfügbar (vgl. (G)).</p> <p>Daten zu Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen stehen flächendeckend nicht zur Verfügung.</p> <p>Eine Datenlieferung von Daten zu Zeitpunkt, Inhalt und Ergebnis von Beratungsgesprächen der zKT über XSozial ist bisher nicht vorgesehen, da keine entsprechende Regel in § 51b SGB II vorhanden.</p> <p>Für gE sind bisher keine standardisierten Datenfelder für derartige Prüfungen vorgesehen (vgl. Zielindikator M).</p>

Quelle: Eigene Darstellung auf Basis von je einem Experteninterview mit Vertreterinnen und Vertretern der Statistik der Bundesagentur für Arbeit und des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Dokumentenanalysen (Qualitätsberichten, Datensatzbeschreibungen XSozial-BA-SGB II, statistische Berichte) sowie Experteninterviews und Beobachtungen in den Fallstudien-Jobcentern.

## **Anhang E: Erhebungsinstrument für die standardisierte Erhebung auf lokaler Ebene**

Im Folgenden ist das Erhebungsinstrument für die standardisierte E-Mail-Befragung auf lokaler Ebene dokumentiert. Bei der hier abgedruckten Fassung handelt es sich um die Masterversion, die - wie jeweils angegeben - im Vorspann und bei den Fragen 2 bis 7 für den Fall einer gemeinsamen Einrichtung und den Fall eines zugelassenen kommunalen Trägers angepasst wurde.



## **Befragung zu Möglichkeiten der Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II**

im Rahmen des Projekts „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“

### **Rücksendetermin: bis Donnerstag, den 5. April 2012**

per E-Mail *[nur gE:]* gE@wipol.de *[nur zkT:]* zkT@wipol.de oder per Post an

Dr. Bruno Kaltenborn  
Wirtschaftsforschung und Politikberatung  
Postfach 35 03 53  
10212 Berlin

**Bitte schicken Sie zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen folgende Dokumente zurück:**

- a) die letzte abgeschlossene Zielvereinbarung zwischen dem kommunalen Träger und dem Jobcenter (sofern vorhanden),**
- b) Dokumente zu Ansätzen vor Ort zur Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II (sofern vorhanden) sowie**
- c) lokale Konzepte zur Zusammenarbeit des Jobcenters mit anderen Institutionen hinsichtlich kommunaler Leistungen nach dem SGB II (sofern vorhanden).**

**Vielen Dank!**

#### **Auftragnehmer**

Dr. Bruno Kaltenborn  
Wirtschaftsforschung und Politikberatung  
Postfach 35 03 53  
10212 Berlin

Petra Kaps  
Evaluation und Politikberatung  
Methfesselstraße 6  
10965 Berlin

#### **Rückfragen** an das Forscherteam

Tel.: 030/20 23 66 74 (Mo-Fr 10-13 Uhr)  
*[nur gE:]* gE@wipol.de *[nur zkT:]* zkT@wipol.de

#### **Auftraggeber**

Bundesministerium für Arbeit und Soziales  
Wilhelmstraße 49  
10117 Berlin  
E-Mail: [IIc2@bmas.bund.de](mailto:IIc2@bmas.bund.de)

**Hinweise zum Ausfüllen: [Voreinstellung entsprechend gE / zkT:] gE / zkT**

- a) Diese Felder  sind zum Ankreuzen vorgesehen. Diese Felder \_\_\_\_\_ sind zum Ausfüllen mit Text vorgesehen. Dort kann beliebig viel Text eingetragen werden. Die Felder vergrößern sich dann entsprechend.
- b) Mit der Tabulatortaste springen Sie zum nächsten auszufüllenden Feld. Alternativ können Sie die Maus benutzen.
- c) In Ankreuz-Feldern können Sie mit der Leertaste oder der Maus ein Kreuz setzen bzw. löschen.
- d) Bitte speichern Sie nach dem Ausfüllen die Datei. Falls die Beantwortung unterbrochen wird, können Sie die Datei speichern und später die Beantwortung fortsetzen.
- e) Die E-Mail-Befragung dient ausschließlich Forschungszwecken. Die Ergebnisse der Umfrage werden ausschließlich in anonymisierter Form ausgewertet und dargestellt. Niemand kann daher aus den Ergebnissen erkennen, von welcher Person die Angaben gemacht wurden oder aus welcher Organisation sie stammen.

1. Welches Jobcenter vertreten Sie?

Anderes Jobcenter: \_\_\_\_\_

2. **[nur zkT:]** entfällt

**[nur gE:]** Kommt die / der Geschäftsführer/in des Jobcenters aus der Kommune oder von der Bundesagentur für Arbeit?

*Bitte genau eine Angabe auswählen*

Kommune

Bundesagentur für Arbeit

Andere Möglichkeit, und zwar: \_\_\_\_\_

3. **[nur zkT:]** entfällt

**[nur gE:]** Welcher Träger stellt den Vorsitz in der Trägerversammlung des Jobcenters?

*Bitte genau eine Angabe auswählen*

Kommune

Bundesagentur für Arbeit

4. **[nur gE:]** entfällt

**[nur zkT:]** In welcher Rechtsform ist Ihr Jobcenter organisiert?

*Bitte genau eine Angabe auswählen*

Als eigenständiges Amt

Als kommunaler Eigenbetrieb

Als Anstalt öffentlichen Rechts

Als GmbH

Sonstiges, und zwar: \_\_\_\_\_

5. **[nur gE:]** entfällt

**[nur zkT:]** Welche Software wird im Jobcenter (A) für die Beratung und Vermittlung und (B) für die Leistungsgewährung verwendet?

*Bitte in jeder Spalte mindestens eine Angabe auswählen*

(A) Beratung und Ver- mittlung	Software	(B) Leistungs- gewährung
<input type="checkbox"/>	ProSoz	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	LämmKom	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Comp.ASS	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	OK.Sozius-II	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	AKD/KDN	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Selbst entwickelte Software	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Sonstige, und zwar: _____	<input type="checkbox"/>

6. Zunächst geht es um einen Überblick über die Organisation vor Ort der einzelnen kommunalen Leistungen nach dem SGB II. Dazu bitten wir um Beantwortung folgender Fragen:

**[nur gE:]** (A) Wurde die Leistung an den kommunalen Träger übertragen (§ 44b Abs. 4 SGB II)?

**[nur zKT:]** (A) entfällt

(B) **Nur für Jobcenter in (Land-) Kreisen:** Werden einige oder alle Gemeinden bzw. Gemeindeverbände vom (Land-) Kreis zur Durchführung herangezogen (§ 6 Abs. 2 SGB II i.V.m. mit dem Landesausführungsgesetz)?

(C) Wird unabhängig von anderen Rechtskreisen (z.B. SGB VIII, SGB XII) entschieden, welche Institution die jeweilige kommunale Leistung nach dem SGB II erbringt?

(D) Können die Vermittlungs- und Beratungsfachkräfte im Jobcenter über die Gewährung der Leistung im Einzelfall selbstständig entscheiden?

(E) Gibt es für die Erbringung der jeweiligen kommunalen Leistung nach dem SGB II ein lokal spezifiziertes, schriftliches Konzept, in dem die Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und anderen beteiligten Institutionen (z.B. Kommune, Dritte) verbindlich geregelt ist?

Falls ja: Bitte schicken Sie schriftliche lokale Konzepte zur Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und anderen Institutionen hinsichtlich kommunaler Leistungen nach dem SGB II zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen zurück.

Bitte jeweils ja oder nein auswählen

Kommunale Leistung nach dem SGB II	(A) <b>[nur gE:]</b> Übertragen an kommunalen Träger	(A) <b>[nur zKT:]</b> entfällt	(B) <b>Nur für (Land-) Kreise:</b> Heranziehung Gemeinden / Gem.-verbände	(C) Getrennte Entscheidung über Leistungserbringer	(D) Fachkräfte im Jobcenter entscheiden selbstständig über Leistungsgewährung	(E) Schriftliches lokales Konzept zur Zusammenarbeit
a) Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
b) Häusliche Pflege Angehöriger (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>
c) Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/>

Kommunale Leistung nach dem SGB II	(A) <u>[nur gE:]</u> Übertragen an kommunalen Träger	(A) <u>[nur zkt:]</u> entfällt	(B) <u>Nur für (Land-) Kreise:</u> Heranziehung Gemeinden / Gem.-verbände	(C) Getrennte Entscheidung über Leistungserbringer	(D) Fachkräfte im Jobcenter entscheiden selbstständig über Leistungsgewährung	(E) Schriftliches lokales Konzept zur Zusammenarbeit
d) Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e) Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
f) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
g) Kita- und Schulausflüge / Klassenfahrten (§ 28 Abs. 2 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
h) Schülerbeförderung (§ 28 Abs. 4 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
i) Mittagsverpflegung (§ 28 Abs. 6 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
j) Teilhabe (§ 28 Abs. 7 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
k) Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<del>X</del>		ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
l) Erstausrüstungen (§ 24 Abs. 3 S. 1 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<del>X</del>		ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(F) Bitte erläutern Sie besondere lokale Konstellationen:

\_\_\_\_\_

(G) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

7. Gibt es (A) für das Jahr 2011 oder (B) für das Jahr 2012 eine Zielvereinbarung zwischen dem kommunalen Träger **[Klammerzusatz nur gE:] [Klammerzusatz nicht bei zkT:]** (ggf. mit der Agentur für Arbeit gemeinsam) und dem Jobcenter **[Verweis auf Paragraph nur gE:] [Verweis auf Paragraph nicht bei zkT:]** nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II zu kommunalen Leistungen nach dem SGB II? Falls ja: **Bitte schicken Sie die letzte abgeschlossene Zielvereinbarung zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen zurück.**

*Bitte in jeder Spalte genau eine Angabe auswählen*

(A)	Zielvereinbarung	(B)
2011		2012
<input type="checkbox"/>	nicht abgeschlossen	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	in Planung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	abgeschlossen	<input type="checkbox"/>

8. Im Folgenden geht es näher um die Ziele für kommunale Leistungen nach dem SGB II, ihre Operationalisierung sowie um Daten und Verfahren in diesem Kontext:

(A) Haben Sie vor Ort den Beitrag der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung der Steuerungsziele nach § 48b Abs. 3 SGB II operationalisiert, z.B. durch spezielle Indikatoren? (Hinweis: Die Steuerungsziele sind die „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, die „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“, die „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“ und die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“)

(B) Werden - auch jenseits von Zielvereinbarungen zwischen kommunalem Träger und Jobcenter - lokale oder regionale Ziele zur Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II definiert?

(C) Haben Sie vor Ort den Beitrag kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung dieser lokalen oder regionalen Ziele operationalisiert, z.B. durch Indikatoren?

(D) Welche lokalen Ziele haben Sie für kommunale Leistungen nach dem SGB II definiert, wie wird der Beitrag kommunaler Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung lokaler, regionaler oder bundesweiter Ziele operationalisiert (insb. Indikatoren)? Anhand welcher Daten und Verfahren wird die Zielerreichung bzgl. der kommunalen Leistungen nach dem SGB II bzw. deren Beitrag zur Zielerreichung beobachtet?

*Bitte jeweils ja oder nein auswählen und erläutern*

Kommunale Lstg. nach dem SGB II	(A) Operatio- nalisierung Steue- rungsziele	(B) lokale / regionale Ziele	(C) Operatio- nalisierung lokale / regionale Ziele	(D) Erläuterungen zu Zielen, Indikatoren sowie Daten und Verfahren
a) Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
b) Häusliche Pflege Angehöriger (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
c) Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
d) Psychosoziale Be- treuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
e) Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____



Kommunale Lstg. nach dem SGB II	(A) Operatio- nalisierung; Steu- rungsziele	(B) lokale / regionale Ziele	(C) Operatio- nalisierung; lokale / regionale Ziele	(D) Erläuterungen zu Zielen, Indikatoren sowie Daten und Verfahren
f) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
g) Teilhabe (§ 28 Abs. 7 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
h) Unterkunft und Hei- zung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
i) übrige kommunale Leistungen nach dem SGB II (übrige für Bildung und Teilhabe, Erstausst- tung)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____

9. Haben Sie vor Ort - jenseits einer Steuerung über Ziele - aus Ihrer Sicht praktikable und beispielgebende Ansätze zum Management einer oder mehrerer kommunaler Leistungen nach dem SGB II? Wenn ja: Bitte erläutern Sie kurz Ziel und Art dieser Ansätze und fügen Sie ggf. **Dokumente** bei.

*Bitte jeweils ja oder nein auswählen und erläutern*

Kommunale Leistung nach dem SGB II	(A) Management- ansätze	(B) Erläuterungen zu Ziel und Art
a) Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
b) Häusliche Pflege Angehöriger (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
c) Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
d) Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
e) Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
f) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
g) Teilhabe (§ 28 Abs. 7 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
h) Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____
i) übrige kommunale Leistungen nach dem SGB II (übrige für Bildung und Teilhabe, Erstausstattung)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	_____

10. Wirken sich die aktuell vor Ort praktizierte Steuerung über Ziele bzw. andere Managementansätze (vgl. Fragen 8 und 9) auf die Umsetzung ähnlicher Leistungen in anderen Rechtskreisen aus?

nein

ja, und zwar auf:

SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe)

SGB XII (Sozialhilfe)

Schule

Gesundheit

Ausländerangelegenheiten

Sonstige, und zwar: \_\_\_\_\_

11. Falls Sie einzelne kommunale Leistungen nach dem SGB II weder über Ziele noch über andere Managementansätze steuern (vgl. Fragen 8 und 9): Welche Gründe gibt es dafür?

alle kommunalen Leistungen nach dem SGB II werden gesteuert

keine besonderen Gründe

folgende Gründe: \_\_\_\_\_

12. Bei den kommunalen Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II) und der Lernförderung als Leistung für Bildung und Teilhabe (§ 28 Abs. 5 SGB II) sind die Ermittlung des individuellen Bedarfs der einzelnen Leistungsberechtigten, die Feststellung des unmittelbaren Ergebnisses der Leistungsgewährung und schließlich des Arbeitsmarkterfolgs eine besondere Herausforderung. Hierauf beziehen sich die folgenden Fragen:

(A) Wird der individuelle Bedarf für die jeweilige kommunale Leistung nach dem SGB II in ohnehin stattfindenden Vermittlungs- und Beratungsgesprächen abklärt? (Alternative / ergänzende Verfahren der Bedarfsfeststellung bitte bei D)

(B) Werden die individuellen Ergebnisse der Leistungsgewährung (z.B. Versetzung in die nächste Schulklasse, Insolvenz, Beginn einer Therapie, Überwindung einer Suchterkrankung) systematisch nachgehalten?

(C) Wird bei Ihnen vor Ort systematisch nachgehalten, in welchen Einzelfällen eine kommunale Leistung nach dem SGB II mit einer - ggf. erst Jahre später eintretenden - Arbeitsmarktintegration verbunden ist?

*Bitte jeweils ja oder nein auswählen*

Kommunale Leistung nach dem SGB II	(A) Ohnehin stattfindende Beratungs- gespräche	(B) Systemati- sche Nach- haltung des Ergebnisses	(C) Systemati- sche Nach- haltung des Arbeits- markterfolgs
a) Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) Häusliche Pflege Angehöriger (§ 16a Nr. 1 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d) Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e) Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
f) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(D) Gibt es zur individuellen Feststellung des Bedarfs in den ohnehin stattfindenden Beratungsgesprächen ergänzende oder alternative Verfahren der Bedarfsfeststellung?

keine weiteren Verfahren

folgende weitere, systematisch eingesetzte Verfahren: \_\_\_\_\_

(E) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

13. Für die Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II) gibt es ein Hinwirkungsgebot (§ 4 Abs. 2 S. 2-4 SGB II). Wie setzen Sie dies um?

(A) Werden vor Ort die Bildungs- und Teilhabeleistungen öffentlich beworben und / oder wird in Beratungsgesprächen auf sie hingewiesen?

(B) Wird vor Ort systematisch beobachtet, welche Bedarfsgemeinschaften aus welchen Gründen die jeweilige Leistung nicht in Anspruch nehmen?

(C) Werden Bedarfsgemeinschaften mit nicht gedecktem Bedarf systematisch auf die jeweilige Leistung hingewiesen?

*Bitte jeweils ja oder nein auswählen*

Kommunale Leistung nach dem SGB II	(A) Öffentliche oder individuelle Information über Leistung	(B) Beobachtung der Gründe der Nichtin- anspruchnahme	(C) Systema- tische Hinweise auf Leistung bei Nichtin- anspruchnahme
a) Kita- und Schulausflüge / Klassenfahrten (§ 28 Abs. 2 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) Schülerbeförderung (§ 28 Abs. 4 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Mittagsverpflegung (§ 28 Abs. 6 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d) Teilhabe (§ 28 Abs. 7 SGB II)	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	ja nein <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(D) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

14. Wenn die jeweilige kommunale Leistung im konkreten Einzelfall erbracht wird, wie relevant ist der Bezug der einzelnen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach Ihrer Erfahrung und Einschätzung (A) für eine - ggf. erst Jahr später eintretende - Arbeitsmarktintegration und (B) für die Verbesserung der sozialen Teilhabe der jeweils konkreten Bezieher/innen dieser Leistung bzw. deren Angehörige?

*Bitte jeweils hoch, mittel oder gering auswählen*

Leistung nach dem SGB II	(A) Relevanz für Arbeitsmarkt- integration	(B) Relevanz für soziale Teilhabe
a) <u>Bundesleistungen zur</u> Sicherung des Lebensunterhalts	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) <u>Bundesleistungen zur</u> Eingliederung in Arbeit	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d) Häusliche Pflege Angehöriger (§ 16a Nr. 1 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e) Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
f) Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
g) Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
h) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
i) Kita- und Schulausflüge / Klassenfahrten (§ 28 Abs. 2 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
j) Schülerbeförderung (§ 28 Abs. 4 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
k) Mittagsverpflegung (§ 28 Abs. 6 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
l) Teilhabe (§ 28 Abs. 7 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Leistung nach dem SGB II	(A) Relevanz für Arbeitsmarkt- integration	(B) Relevanz für soziale Teilhabe
m) Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
n) Erstausrüstungen (§ 24 Abs. 3 S. 1 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(C) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

15. Gibt es aus Ihrer Sicht sinnvolle Unterziele oder Operationalisierungen (z.B. durch spezielle Indikatoren) für den Beitrag der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung der Steuerungsziele nach § 48b Abs. 3 SGB II? (Hinweis: Die Steuerungsziele sind die „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, die „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“, die „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“ und die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“)

*Bitte eine Angabe auswählen und ggf. erläutern*

nein

ja, und zwar: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Person

16. Von wem wurde dieser Fragebogen ausgefüllt und an wen können wir uns für etwaige Rückfragen wenden?

Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

In dieser Funktion seit: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in für Rückfragen



Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

In dieser Funktion seit: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in für Rückfragen

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

Bitte schicken Sie die beantworteten Fragebogen möglichst bis **Donnerstag, den 5. April 2012** per E-Mail an **[nur gE:] gE@wipol.de [nur zkT:] zkT@wipol.de**.

**Bitte schicken Sie zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen folgende Dokumente zurück:**

- a) die letzte abgeschlossene Zielvereinbarung zwischen dem kommunalen Träger und dem Jobcenter (sofern vorhanden),**
- b) Dokumente zu Ansätzen vor Ort zur Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II (sofern vorhanden) sowie**
- c) lokale Konzepte zur Zusammenarbeit des Jobcenters mit anderen Institutionen hinsichtlich kommunaler Leistungen nach dem SGB II (sofern vorhanden).**

**Vielen Dank!**

## **Anhang F: Methodik und Erhebungsinstrument für die schriftliche Befragung bei den Ländern**

Im Frühjahr wurde eine schriftliche Befragung bei den Ländern durchgeführt. Mit der Erhebung wurden mehrere Zwecke verfolgt:

- Erhebung einer Einschätzung der Länder, ob sie Mehrbelastungen infolge von Zielvereinbarungen mit den Kommunen über kommunale Leistungen nach dem SGB II ausgleichen müssen (vgl. Abschnitt 3.7 und Anhang B);
- Validierung der Ergebnisse eigener Recherchen zu landesrechtlichen Spezifika im Kontext des SGB II (vgl. Anhang B);
- Erhebung von Steuerungsinteressen der Länder (vgl. Abschnitt 3.8);
- Erhebung der derzeitigen Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II durch die Länder über Ziele (vgl. Abschnitt 3.6);
- Erhebung von Einschätzungen zu den Wirkungen von Leistungen nach dem SGB II auf die soziale Teilhabe und den Arbeitsmarkterfolg (vgl. Unterabschnitt 3.3.6).

Es wurden sowohl geschlossene als auch offene Fragen gestellt. Die Fragen mussten teilweise differenziert werden, um den Spezifika der drei Stadtstaaten gerecht zu werden. Zudem wurden die Fragen 2 und 3 zur Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände und zu deren Kostenbeteiligung länderspezifisch ausgestaltet. Außerdem wurden die Länder gebeten ergänzend geschlossene Zielvereinbarungen mit dem Bund, einem zugelassenen kommunalen Träger und einem kommunalen Träger mit gemeinsamer Einrichtungen zur Verfügung zu stellen.

Den für das SGB II zuständigen Landesministerien aller 16 Länder wurde am 01.04.2012 per E-Mail ein Word-Fragebogen mit der Bitte um Beantwortung und Rücksendung bis zum 20. April 2012 übersandt. Am 2. Mai 2012 wurden alle Länder, die bis dahin nicht geantwortet hatten, telefonisch erinnert. Bei ausstehender Beantwortung erfolgte nochmals eine Erinnerung per E-Mail am 16. und 22. Mai 2012. Am 8. Juni 2012 lag nach zehn Wochen Feldzeit schließlich von allen Ländern ein ausgefüllter Fragebogen vor. Anschließend wurden bei Unklarheiten oder bei unplausibel erscheinenden Antworten gezielt Rückfragen an einzelne Länder gestellt. Dies führte verschiedentlich zu Korrekturen der Antworten.

Im Folgenden ist das Erhebungsinstrument für die schriftliche Befragung bei den 16 Ländern dokumentiert. Bei der hier abgedruckten Fassung handelt es sich um die Masterversion, die - wie jeweils angegeben - bei einzelnen Fragen an die Spezifika einzelner Länder angepasst wurde.

## **Befragung zu Möglichkeiten der Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II**

des Landes

im Rahmen des Projekts „Einbeziehung kommunaler Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“

### **Rücksendetermin: bis Freitag, den 20. April 2012**

per E-Mail [Laender@wipol.de](mailto:Laender@wipol.de) oder per Post an

Dr. Bruno Kaltenborn  
Wirtschaftsforschung und Politikberatung  
Postfach 35 03 53  
10212 Berlin

**Bitte schicken Sie zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen folgende Dokumente zurück:**

- a) die letzte abgeschlossene Zielvereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Land (sofern vorhanden; Zielwerte können ggf. geschwärzt werden),**
- b) Muster bzw. Beispiel(e) aktueller Zielvereinbarungen zwischen Land und einem kommunalen Träger mit gemeinsamer Einrichtung (sofern vorhanden; Zielwerte können ggf. geschwärzt werden) sowie**
- c) Muster bzw. Beispiel(e) aktueller Zielvereinbarungen zwischen Land und einem zugelassenen kommunalen Träger (sofern vorhanden; Zielwerte können ggf. geschwärzt werden).**

**Vielen Dank!**

#### **Auftragnehmer**

Dr. Bruno Kaltenborn  
Wirtschaftsforschung und Politikberatung  
Postfach 35 03 53  
10212 Berlin

Petra Kaps  
Evaluation und Politikberatung  
Methfesselstraße 6  
10965 Berlin

#### **Rückfragen** an das Forscherteam

Tel.: 030/20 23 66 74 (Mo-Fr 10-13 Uhr)  
[Laender@wipol.de](mailto:Laender@wipol.de)

**Auftraggeber**

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Wilhelmstraße 49

10117 Berlin

E-Mail: [IIc2@bmas.bund.de](mailto:IIc2@bmas.bund.de)

**Hinweise zum Ausfüllen:**

- a) Diese Felder  sind zum Ankreuzen vorgesehen. Diese Felder \_\_\_\_\_ sind zum Ausfüllen mit Text vorgesehen. Dort kann beliebig viel Text eingetragen werden. Die Felder vergrößern sich dann entsprechend.
- b) Mit der Tabulatortaste springen Sie zum nächsten auszufüllenden Feld. Alternativ können Sie die Maus benutzen.
- c) In Ankreuz-Feldern können Sie mit der Leertaste oder der Maus ein Kreuz setzen bzw. löschen.
- d) Bitte speichern Sie nach dem Ausfüllen die Datei. Falls die Beantwortung unterbrochen wird, können Sie die Datei speichern und später die Beantwortung fortsetzen.

1. Wer sind in Ihrem Land die kommunalen Träger der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II?

*Bitte genau eine Angabe auswählen*

Ausschließlich kreisfreie Städte und (Land-) Kreise

Grundsätzlich kreisfreie Städte und (Land-) Kreise, jedoch mit folgenden Ausnahmen:

\_\_\_\_\_

2. **[BE, HB und HH:]** entfällt

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit die (Land-) Kreise ihnen zugehörige Gemeinden und Gemeindeverbände zur Durchführung der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen können (§ 6 Abs. 2 SGB II). Nach unserer Kenntnis sieht bei Ihnen das Landesrecht folgende Möglichkeit der Heranziehung vor:

**[BW:]** Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden oder vereinbarten Verwaltungsgemeinschaften zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist nur mit deren Einwilligung möglich (§ 2 Abs. 1 AGSGB II).

**[BY, ST, TH:]** Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist mangels landesgesetzlicher Regelung nicht möglich.

**[BB:]** Zugelassene kommunale Träger können Ämter und amtsfreie Gemeinden durch Vereinbarung zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen (§ 3 Abs. 1, Abs. 3 Bbg AG-SGB II). Für kommunale Träger mit gemeinsamer Einrichtung ist keine Heranziehung möglich.

**[HE:]** Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist nur möglich, wenn sie mehr als 50.000 Einwohner/innen haben und zudem einen entsprechenden Antrag stellen (§ 2, § 4 Hessisches OFFENSIV-Gesetz).

**[MV:]** Landkreise können Ämter, amtsfreie Gemeinden und große kreisangehörige Städte ohne deren Zustimmung zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen (§ 5 Abs. 1 AG-SGB II).

**[NI:]** Eine Heranziehung kreisangehöriger Gemeinden zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist nur durch Vereinbarung möglich (§ 3 Abs. 1 Nds. AG SGB II).

**[NW:]** Kreise können nur im Benehmen mit den kreisangehörigen Gemeinden diese zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen (§ 5 Abs. 1-3 AG SGB II NRW).

**[RP:]** Die Landkreise können nur nach Anhörung oder auf deren Antrag Verbandsgemeinden und verbandsfreie Gemeinden zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II heranziehen (§ 2 Abs. 1-2, 4 AG SGB II).

**[SL:]** Gemeinden können nur im Benehmen mit ihnen zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II herangezogen werden (§ 5 Abs. 1 AG SGB II), in der Region Aachen sind sie zuvor lediglich anzuhören (§ 5 Abs. 3 AG SGB II).

**[SN:]** Kreisangehörige Gemeinden, Verwaltungsverbände und erfüllende Gemeinden können nur mit ihrer Zustimmung zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II herangezogen werden (§ 11 Abs. 1 SächsAGSGB).

**[SH:]** Eine Heranziehung von amtsfreien Gemeinden und Ämtern zu den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist ohne deren Zustimmung möglich (§ 3 AG-SGB II/BKGG).

Ist diese Darstellung der Möglichkeit der Heranziehung zutreffend und vollständig?

ja

nein, es gibt folgende Korrekturen bzw. Ergänzungen: \_\_\_\_\_

3. **[BE, HB und HH:]** entfällt

Die Länder können bestimmen, dass und inwieweit die (Land-) Kreise ihnen zugehörige Gemeinden und Gemeindeverbände an den Kosten der kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II beteiligt werden. Nach unserer Kenntnis sieht bei Ihnen das Landesrecht folgende Möglichkeit(en) der Kostenbeteiligung vor:

**[BW:]** Im Fall der Heranziehung tragen Gemeinden bzw. vereinbarte Verwaltungsgemeinschaften die Verwaltungskosten, der Landkreis erstattet ihnen jedoch zwei Drittel der bei ihm eingesparten Personalkosten; eine abweichende Vereinbarung ist möglich (§ 3 AGSGB II).

**[BY, BB, HE, NI, ST, TH:]** Eine Kostenbeteiligung kreisangehöriger Gemeinden und Gemeindeverbände an den kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II ist mangels landesgesetzlicher Regelung nicht möglich.

**[MV:]** Die Verwaltungskosten und Auslagen tragen die herangezogenen Ämter, amtsfreien Gemeinden und großen kreisangehörigen Städte, wenn im Landkreis die Heranziehung flächendeckend erfolgt (§ 5 Abs. 3-4 AG-SGB II).

**[NW:]** Die kreisangehörigen Gemeinden von kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung können im Fall ihrer Heranziehung nur im Benehmen mit ihnen an den Kosten beteiligt werden. (§ 5 Abs. 4 AG SGB II NRW). Die kreisangehörigen Gemeinden von zugelassenen kommunalen Trägern werden im Fall ihrer Heranziehung zu 50 Prozent an den Kosten beteiligt. Im Benehmen mit den kreisangehörigen Gemeinden ist eine geringere quotale Beteiligung möglich. Entstehen infolge erheblicher struktureller Unterschiede im Kreisgebiet Härten, so kann ein Härteausgleich festgelegt werden. Abweichende Vereinbarungen mit den kreisangehörigen Gemeinden zugelassener von zugelassenen kommunalen Trägern sind möglich (§ 5 Abs. 5 AG SGB II NRW).

**[RP:]** Unabhängig von einer Heranziehung tragen die Verbandsgemeinden und die verbandsfreien Gemeinden 25 Prozent der Kosten der Unterkunft und Heizung nach § 22 SGB II und der einmaligen Leistungen (§ 3 Abs. 1 AG SGB II)-

**[SL:]** Im Fall der Heranziehung tragen die Gemeinden die Personal- und Sachkosten (§ 6 AG SGB II).

**[SN:]** Im Fall der Heranziehung tragen die kreisangehörigen Gemeinden bzw. Verwaltungsverbände die Personal- und Sachkosten der Verwaltung (§ 16 Abs. 2 SächsAGSGB).

**[SH:]** Unabhängig von einer Heranziehung können die kreisangehörigen Gemeinden von den Landkreisen an den Aufwendungen für Unterkunft und Heizung sowie Warmwasser (nach Abzug der Kostenbeteiligungen von Bund und Land) mit bis zu 23 Prozent beteiligt werden (§ 4 AG-SGB II/BKGG).

Ist diese Darstellung zur Kostenbeteiligung zutreffend und vollständig?



ja

nein, es gibt folgende Korrekturen bzw. Ergänzungen: \_\_\_\_\_

4. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Besteht in Ihrem Land die Verpflichtung, (ständig) eine aufgabengerechte Finanzausstattung der kreisfreien Städte und (Land-) Kreise zu gewährleisten? Falls ja: Bitte geben Sie die Rechtsgrundlage und ggf. relevante Gerichtsentscheidungen an, die auch im Kontext des SGB II bedeutsam sein könnten.

*Bitte genau eine Angabe auswählen und ggf. Rechtsgrundlage und Gerichtsentscheidungen angeben*

nein

ja, hierzu gibt es folgende ...

Rechtsgrundlage: \_\_\_\_\_

Gerichtsentscheidungen: \_\_\_\_\_

5. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Falls kreisfreien Städten und / oder (Land-) Kreisen zusätzliche Aufgaben übertragen oder sie zu deren Wahrnehmung verpflichtet werden, muss das Land dann für einen finanziellen Ausgleich sorgen? Falls ja: Bitte geben Sie die Rechtsgrundlage und ggf. relevante Gerichtsentscheidungen an, die auch im Kontext des SGB II bedeutsam sein könnten.

*Bitte genau eine Angabe auswählen und ggf. Rechtsgrundlage und Gerichtsentscheidungen angeben*

nein

ja, hierzu gibt es folgende ...

Rechtsgrundlage: \_\_\_\_\_

Gerichtsentscheidungen: \_\_\_\_\_

6. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Inwieweit ist das Land verpflichtet, den Kommunen Mehrbelastungen zu erstatten, die ihnen durch Zielvereinbarungen mit dem Land über kommunale Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II entstehen bzw. entstehen würden?

- Eine Zielvereinbarung führt immer zu einer Erstattungspflicht.
- Eine Zielvereinbarung führt nur in folgenden Fällen zu einer Erstattungspflicht:
- Der Kommune werden zusätzliche Aufgaben übertragen.
- Für bestehende Aufgaben der Kommune werden explizit zusätzliche Standards definiert (z.B. Personalschlüssel, Reaktionszeiten).
- Sonstige Möglichkeit(en), und zwar: \_\_\_\_\_
- Eine Zielvereinbarung löst keinerlei Erstattungspflicht aus.

Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

7. Welche inhaltlichen Ziele sollten Ihrer Ansicht nach mit den unterschiedlichen kommunalen Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II verfolgt werden?

Kommunale Leistung nach dem SGB II	Inhaltliche(s) Ziel(e)
a) Kommunale Eingliederungsleistungen (§ 16a SGB II)	_____
b) Leistungen für Bildung und Teilhabe (§ 28 SGB II)	_____
c) Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)	_____
d) Erstausrüstungen (§ 24 Abs. 3 S. 1 SGB II)	_____

8. Gibt es landesgesetzliche Regelungen zur Ausführung des SGB II (insb. ein Landesausführungsgesetz zum SGB II)?

*Bitte genau eine Angabe auswählen*

ja

nein

Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

9. Sind Änderungen bzw. eine Einführung landesgesetzlicher Regelungen zur Umsetzung des SGB II geplant? Falls ja: Bitte skizzieren Sie kurz Inhalt und Verfahrensstand der Änderungen.

*Bitte genau eine Angabe auswählen*

ja, und zwar folgender Inhalt mit folgendem Verfahrensstand: \_\_\_\_\_

nein

10. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Inwieweit hat das Land die Fachaufsicht über die Leistungen in kommunaler Trägerschaft nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II (Leistungen aller kommunalen Träger) und § 6a Abs. 1 SGB II (zusätzliche Leistungen der zugelassenen kommunalen Träger)?

*Bitte genau eine Angabe auswählen*

Das Land hat die Fachaufsicht über alle Leistungen nach dem SGB II in kommunaler Trägerschaft (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 und § 6a Abs. 1 SGB II).

Das Land hat keine Fachaufsicht über Leistungen nach dem SGB II in kommunaler Trägerschaft (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 und § 6a Abs. 1 SGB II).

Das Land hat die Fachaufsicht über Leistungen nach dem SGB II in kommunaler Trägerschaft (§ 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 und § 6a Abs. 1 SGB II) nur teilweise, und zwar wie folgt:

\_\_\_\_\_

Andere Möglichkeit: \_\_\_\_\_

11. Gibt es (A) für das Jahr 2011 oder (B) für das Jahr 2012 eine Zielvereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Land nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 3 SGB II? Falls ja: **Bitte schicken Sie die letzte abgeschlossene Zielvereinbarung zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen zurück (Zielwerte können ggf. geschwärzt werden).**

*Bitte in jeder Spalte genau eine Angabe auswählen*

(A) 2011	Zielvereinbarung	(B) 2012
<input type="checkbox"/>	nicht abgeschlossen	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	in Planung	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	abgeschlossen	<input type="checkbox"/>

(C) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

12. **[BE, HB und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE, HB und HH:]** Gibt es (A) für das Jahr 2011 oder (B) für das Jahr 2012 Zielvereinbarungen zwischen dem Land und den zugelassenen kommunalen Träger nach § 48b Abs. 1 S. 1 Nr. 4 SGB II? Falls ja: **Bitte schicken Sie ein Muster bzw. Beispiel(e) der letzten abgeschlossenen Zielvereinbarungen zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen zurück (Zielwerte können ggf. geschwärzt werden).**

*Bitte in jeder Spalte genau eine Angabe auswählen*

(A) 2011	Zielvereinbarung	(B) 2012
<input type="checkbox"/>	es gibt bzw. gab in unserem Land keine zugelassenen kommunalen Träger	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ja, mit <u>einigen</u> zugelassenen kommunalen Trägern, aber <u>nicht für alle vorgesehen</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	ja, mit <u>einigen</u> zugelassenen kommunalen Trägern, für die <u>übrigen vorgesehen</u>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ja, mit <u>allen</u> zugelassenen kommunalen Trägern	<input type="checkbox"/>

(C) Sofern für das Jahr 2012 Zielvereinbarungen zwischen Land und zugelassenen kommunalen Trägern abgeschlossen wurden bzw. werden: Bitte geben Sie an, inwieweit diese innerhalb des Landes kommunalspezifisch ausgestaltet sind:

- Es wurde keine Zielvereinbarung abgeschlossen
- Es wurde nur eine Zielvereinbarung abgeschlossen
- Alle Zielvereinbarungen sind identisch
- Die Zielvereinbarungen sind unterschiedlich, und zwar in folgender Hinsicht:
  - Ziele sind unterschiedlich
  - Zielindikatoren sind unterschiedlich
  - Zielwerte sind unterschiedlich
  - Datenquellen für Zielnachhaltung sind unterschiedlich

- Turni der Zielnachhaltung sind unterschiedlich
- Geltungsdauern der Zielvereinbarungen sind unterschiedlich
- Andere Möglichkeit, und zwar: \_\_\_\_\_

(D) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

13. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Gibt es (A) für das Jahr 2011 oder (B) für das Jahr 2012 Zielvereinbarungen zwischen dem Land und den kommunalen Träger, die eine gemeinsame Einrichtung haben? Falls ja: **Bitte schicken Sie ein Muster bzw. Beispiel(e) der letzten abgeschlossenen Zielvereinbarungen zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen zurück (Zielwerte können ggf. geschwärzt werden).**

*Bitte in jeder Spalte genau eine Angabe auswählen*

(A) 2011	Zielvereinbarung	(B) 2012
<input type="checkbox"/>	nein	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ja, mit <u>einigen</u> kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung, aber <u>nicht für alle vorgesehen</u>	<input type="checkbox"/>
<input checked="" type="checkbox"/>	ja, mit <u>einigen</u> kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung, für die <u>übrigen vorgesehen</u>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	ja, mit <u>allen</u> kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung	<input type="checkbox"/>

(C) Sofern für das Jahr 2012 Zielvereinbarungen zwischen Land und kommunalen Trägern mit gemeinsamer Einrichtung abgeschlossen wurden bzw. werden: Bitte erläutern Sie kurz, inwieweit diese innerhalb des Landes kommunalspezifisch ausgestaltet sind:

- Es wurde keine Zielvereinbarung abgeschlossen
- Es wurde nur eine Zielvereinbarung abgeschlossen
- Alle Zielvereinbarungen sind identisch
- Zielvereinbarungen sind unterschiedlich, und zwar in folgender Hinsicht:
- Ziele sind unterschiedlich
  - Zielindikatoren sind unterschiedlich
  - Zielwerte sind unterschiedlich
  - Datenquellen für Zielnachhaltung sind unterschiedlich
  - Turni der Zielnachhaltung sind unterschiedlich
  - Geltungsdauern der Zielvereinbarungen sind unterschiedlich

Andere Möglichkeit, und zwar: \_\_\_\_\_

(D) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

14. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Sofern Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen über kommunale Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II abgeschlossen wurden oder geplant sind: Sind die kommunalen Spitzenverbände auf Landesebene an ihrer inhaltlichen Ausgestaltung, der Zielnachhaltung oder in anderer Weise an der Zielsteuerung beteiligt? Falls ja: Bitte kurz erläutern.

*Bitte genau eine Angabe auswählen und ggf. erläutern*

nein

ja, und zwar wie folgt: \_\_\_\_\_

15. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Sofern Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen über kommunale Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II abgeschlossen wurden oder geplant sind: Bitte skizzieren Sie kurz den Planungsablauf bis zum Abschluss der Zielvereinbarungen:

*Bitte genau eine Angabe auswählen und ggf. erläutern*

Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen über kommunale Leistungen weder abgeschlossen noch geplant.

Planungsablauf: \_\_\_\_\_



16. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Sofern Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen über kommunale Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II abgeschlossen wurden oder geplant sind: Bitte skizzieren Sie kurz wie die Zielnachhaltung (Datenquellen, Turnus von etwaigen Gesprächen, Beteiligte an diesen Gesprächen) erfolgt:

Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen über kommunale Leistungen weder abgeschlossen noch geplant.

Zur Zielnachhaltung vgl. beigefügte Zielvereinbarung(en)

(Weitere) Angaben zur Zielnachhaltung: \_\_\_\_\_

17. **[BE und HH:]** entfällt

**[Nicht für BE und HH:]** Sofern Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen über kommunale Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II abgeschlossen wurden oder geplant sind: Bitte skizzieren Sie kurz Ihre bisherigen Erfahrungen damit:

*Bitte genau eine Angabe auswählen und ggf. erläutern*

Zielvereinbarungen zwischen Land und Kommunen über kommunale Leistungen weder abgeschlossen noch geplant.

Bisherige Erfahrungen: \_\_\_\_\_

18. Welche Gründe sprechen aus Ihrer Sicht für bzw. gegen Zielvereinbarungen zwischen Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und Land bzw. Land und **[nicht für BE und HH:]** Kommunen **[BE und HH:]** Jobcentern über kommunale Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II?

**Gründe für Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II**

(A) zwischen BMAS und Land	(B) zwischen Land und <b>[nicht für BE und HH:]</b> Kommunen <b>[BE und HH:]</b> Jobcentern
a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____
g) _____	h) _____
i) _____	j) _____

**Gründe gegen Zielvereinbarungen über kommunale Leistungen nach dem SGB II**

(C) zwischen BMAS und Land	(D) zwischen Land und <b>[nicht für BE und HH:]</b> Kommunen <b>[BE und HH:]</b> Jobcentern
a) _____	b) _____
c) _____	d) _____
e) _____	f) _____
g) _____	h) _____
i) _____	j) _____

(E) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

19. Wenn die jeweilige kommunale Leistung im konkreten Einzelfall erbracht wird, wie relevant ist der Bezug der einzelnen Leistungen der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach Ihrer Erfahrung und Einschätzung (A) für eine - ggf. erst Jahr später eintretende - Arbeitsmarktintegration und (B) für die Verbesserung der sozialen Teilhabe der jeweils konkreten Bezieher/innen dieser Leistung bzw. deren Angehörige?

*Bitte jeweils hoch, mittel oder gering auswählen*

Leistung nach dem SGB II	(A) Relevanz für Arbeitsmarkt- integration	(B) Relevanz für soziale Teilhabe
a) <u>Bundesleistungen zur</u> Sicherung des Lebensunterhalts	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
b) <u>Bundesleistungen zur</u> Eingliederung in Arbeit	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
c) Kinderbetreuung (§ 16a Nr. 1 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
d) Häusliche Pflege Angehöriger (§ 16a Nr. 1 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
e) Schuldnerberatung (§ 16a Nr. 2 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
f) Psychosoziale Betreuung (§ 16a Nr. 3 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
g) Suchtberatung (§ 16a Nr. 4 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
h) Lernförderung (§ 28 Abs. 5 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
i) Kita- und Schulausflüge / Klassenfahrten (§ 28 Abs. 2 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
j) Schülerbeförderung (§ 28 Abs. 4 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
k) Mittagsverpflegung (§ 28 Abs. 6 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
l) Teilhabe (§ 28 Abs. 7 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Leistung nach dem SGB II	(A) Relevanz für Arbeitsmarkt- integration	(B) Relevanz für soziale Teilhabe
m) Unterkunft und Heizung (§ 22, § 27 Abs. 3 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
n) Erstausrüstungen (§ 24 Abs. 3 S. 1 SGB II)	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	hoch mittel gering <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(C) Haben Sie ergänzende Hinweise zu den vorstehenden Angaben?

\_\_\_\_\_

20. Gibt es aus Ihrer Sicht sinnvolle Unterziele oder Operationalisierungen (z.B. durch spezielle Indikatoren) für den Beitrag der kommunalen Leistungen nach dem SGB II zur Erreichung der Steuerungsziele nach § 48b Abs. 3 SGB II? (Hinweis: Die Steuerungsziele sind die „Verringerung der Hilfebedürftigkeit“, die „Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit“, die „Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug“ und die „Verbesserung der sozialen Teilhabe“)

*Bitte eine Angabe auswählen und ggf. erläutern*

nein

ja, und zwar: \_\_\_\_\_

- 21.(A) Kennen Sie Jobcenter bzw. kreisfreie Städte oder (Land-) Kreise, die Ihrer Ansicht nach ein Beispiel guter Praxis hinsichtlich des Managements, insbesondere der Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II sein könnten? Falls ja: Bitte machen Sie nähere Angaben zum Ort, der kommunalen Leistung(en) und - soweit möglich- dem Management- bzw. Steuerungsansatz.

*Bitte genau eine Angabe auswählen und ggf. erläutern*

- Kein potenzielles Beispiel guter Praxis bekannt
- Folgende(s) potenzielle(s) Beispiel(e) guter Praxis sind bekannt:

	(B) Jobcenter bzw. Kommune	(C) Kommunale Leistung nach dem SGB II	(D) Management- bzw. Steuerungsansatz
a)	_____	_____	_____
b)	_____	_____	_____
c)	_____	_____	_____
d)	_____	_____	_____
e)	_____	_____	_____

22. Haben Sie noch weitere Hinweise zu den Möglichkeiten der Steuerung kommunaler Leistungen nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB II?

*Bitte genau eine Angabe auswählen und ggf. erläutern*

- nein
- ja, und zwar: \_\_\_\_\_

## Angaben zur Person

23. Von wem wurde dieser Fragebogen ausgefüllt und an wen können wir uns für etwaige Rückfragen wenden?

Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

In dieser Funktion seit: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in für Rückfragen

Name: \_\_\_\_\_

Funktion: \_\_\_\_\_

In dieser Funktion seit: \_\_\_\_\_

Tel.: \_\_\_\_\_

E-Mail: \_\_\_\_\_

Ansprechpartner/in für Rückfragen

**Herzlichen Dank für Ihre Mitwirkung!**

Bitte schicken Sie die beantworteten Fragebogen möglichst bis **Freitag, den 20. April 2012** per E-Mail an **Laender@wipol.de**.

**Bitte schicken Sie zusammen mit dem ausgefüllten Fragebogen folgende Dokumente zurück:**

- a) die letzte abgeschlossene Zielvereinbarung zwischen dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales und dem Land (sofern vorhanden; Zielwerte können ggf. geschwärzt werden),**
- b) Muster bzw. Beispiel(e) aktueller Zielvereinbarungen zwischen Land und einem kommunalen Träger mit gemeinsamer Einrichtung (sofern vorhanden; Zielwerte können ggf. geschwärzt werden) sowie**
- c) Muster bzw. Beispiel(e) aktueller Zielvereinbarungen zwischen Land und einem zugelassenen kommunalen Träger (sofern vorhanden; Zielwerte können ggf. geschwärzt werden).**

**Vielen Dank!**

## Anhang G: Methodik und Themen der Experteninterviews

Es wurden insgesamt zehn problemzentrierte Experteninterviews mit drei Vertretern des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, mit vier Vertreterinnen und Vertretern des Deutschen Landkreistages und des Deutschen Städtetages, mit sechs Vertretern von vier Bundesländern und mit fünf Vertretern der Bundesagentur für Arbeit geführt.

**Tabelle 27: Übersicht: Überregionale Experteninterviews**

Überregionale Akteursgruppe	Anzahl Experteninterviews	Anzahl interviewte Expertinnen und Experten
Kommunale Spitzenverbände	2	4
Bundesländer	4	6
Bundesministerium für Arbeit und Soziales	3	3
Bundesagentur für Arbeit	1	5
Gesamt	10	18

Quelle: Eigene Darstellung.

Die Auswahl der Experten auf der Landesebene richtete sich nach den Antworten der Länder auf die standardisierte Erhebung bei den Ländern. Es wurden vier Bundesländer in die Experteninterviews einbezogen, die ihrerseits aktiv Steuerungsinteresse bekundeten.

Im Bundesministerium für Arbeit und Soziales wurden ein Unterabteilungsleiter und zwei jeweils fachlich für spezielle Teilaspekte zuständige Referenten zu unterschiedlichen Themenkomplexen interviewt.

Die Auswahl der Gesprächspartner/innen bei den kommunalen Spitzenverbänden und der Bundesagentur für Arbeit ergab sich aus jeweils fachlichen Zuständigkeiten für die kommunalen Leistungen nach dem SGB II bzw. für die statistische Abbildung der Leistungen nach dem SGB II auf Basis der Verordnung nach § 51b SGB II.

Die Experteninterviews wurden mit Hilfe von Leitfäden geführt und bei Zustimmung durch die Gesprächspartner/innen digital aufgezeichnet. Sie wurden anschließend verschriftlicht und inhaltsanalytisch ausgewertet.

In den folgenden Tabellen werden die Themenkomplexe und die Leitfragen für diese Experteninterviews dokumentiert.



**Tabelle 28: Leitfaden für Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Kommunalen Spitzenverbände**

<b>Themenkomplexe</b>	<b>Leitfragen</b>
<b>Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II</b>	Aktuelle Umsetzung kommunaler Leistungen
	Aktuelle Probleme bei der lokalen Umsetzung der kommunalen Leistungen
	Abgrenzung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II von Leistungen der kommunalen Daseinsvorsorge
	Wechselwirkungen des Einsatzes der Leistungen nach § 16a und § 28 SGB II mit den Strukturen der kommunalen Daseinsvorsorge
<b>Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II</b>	Steuerbarkeit der kommunalen Leistungen nach dem SGB II durch die Jobcenter
	Verfahren zur Verbesserung der Steuerbarkeit der Dienstleister
	Beispiele guter Praxis der lokalen Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II
	Chancen und Risiken einer Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele
	Praktikable Alternativen zur Steuerung der kommunalen Leistungen über Ziele mit hinreichender Steuerungswirkung
	Möglichkeiten der Steuerung der kommunalen Eingliederungsleistungen mittels Verzahnung der Eingliederungsleistungen von Bund und Kommunen
	Beitrag der einzelnen kommunalen Leistungen zu den Steuerungszielen des § 48b SGB II
	Interessen des kommunalen Spitzenverbandes und der Mitgliedskommunen in Bezug auf eine Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele
<b>Rechtliche Aspekte</b>	Vereinbarkeit einer Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II mit kommunaler Selbstverwaltung
	Erforderlichkeit nach § 16a SGB II und Abgrenzung zu anderen Rechtskreisen
<b>Daten</b>	Bewertung der Qualität der nach § 51b SGB II gewonnenen Daten zu den kommunalen Leistungen

Quelle: Eigene Darstellung.

**Tabelle 29: Leitfaden für Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern der Bundesländer**

<b>Themenkomplexe</b>	<b>Leitfragen</b>
<b>Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II</b>	Aktuelle Probleme bei der lokalen Umsetzung der kommunalen Leistungen
	Abgrenzung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II von Leistungen der kommunalen Daseinsvorsorge
	Wechselwirkungen des Einsatzes der Leistungen nach § 16a und § 28 SGB II mit den Strukturen der kommunalen Daseinsvorsorge
	Langfristwirkungen der kommunalen Leistungen
<b>Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II</b>	Probleme, die mit Zielsteuerung der kommunalen Leistungen gelöst werden sollen
	Chancen und Risiken einer Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele
	Vorstellungen zum bzw. aktuelle Praxis des Zielsteuerungsprozesses zwischen Land und Kommunen und Land und Bund
	Besondere Relevanz einzelner kommunaler Leistungen für die Zielsteuerung nach § 48b SGB II
	Anforderungen an bzw. Praxis der Aufsicht über kommunale Leistungen nach dem SGB II
	Interessen des Bundeslandes in Bezug auf eine Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele
	Beispiele guter Praxis der lokalen Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II
	Definition des Steuerungsziels „Verbesserung der sozialen Teilhabe“
	Beitrag der kommunalen Leistungen zu den Steuerungszielen des § 48b SGB II
<b>Rechtliche Aspekte</b>	Vereinbarkeit einer Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II mit kommunaler Selbstverwaltung
	Interpretation des § 48b SGB II, Charakter von Zielvereinbarungen
	Konnexität
	Erforderlichkeit nach § 16a SGB II, Vorrang / Nachrang, Abgrenzung zu anderen Rechtskreisen
<b>Daten</b>	Bewertung der Verfügbarkeit und Qualität der nach § 51b SGB II gewonnenen Daten zu den kommunalen Leistungen

Quelle: Eigene Darstellung.

**Tabelle 30: Leitfaden für Experteninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales**

<b>Themenkomplexe</b>	<b>Leitfragen</b>
<b>Umsetzung kommunaler Leistungen nach dem SGB II</b>	Aktuelle Probleme bei der lokalen Umsetzung der kommunalen Leistungen
	Abgrenzung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II von Leistungen der kommunalen Daseinsvorsorge
	Wechselwirkungen des Einsatzes der Leistungen nach § 16a und § 28 SGB II mit den Strukturen der kommunalen Daseinsvorsorge
	Langfristwirkungen der kommunalen Leistungen
<b>Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II</b>	Probleme, die mit Zielsteuerung der kommunalen Leistungen gelöst werden sollen
	Ziele, die mit Einbindung der kommunalen Leistungen in den Zielsteuerungsprozess nach § 48 SGB II erreicht werden sollen
	Vorstellungen zum Zielsteuerungsprozess
	Besondere Relevanz einzelner kommunaler Leistungen für die Zielsteuerung nach § 48b SGB II
	Interessen des BMAS / des Bundes in Bezug auf eine Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele
	Interessen anderer Akteure in Bezug auf eine Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele
	Beispiele guter Praxis der Steuerung lokaler Aktivitäten aus Modellprojekten des BMAS bzw. Beispiele guter Praxis der lokalen Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II
	Definition des Steuerungsziels „Verbesserung der sozialen Teilhabe“
	Beitrag der einzelnen kommunalen Leistungen zu den Steuerungszielen des § 48b SGB II
<b>Rechtliche Aspekte</b>	Vereinbarkeit einer Zielsteuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II mit kommunaler Selbstverwaltung
	Interpretation des § 48b SGB II, Charakter von Zielvereinbarungen
	Konnexität
	Aufgabenbegriff des SGB II
	Erforderlichkeit nach § 16a SGB II, Vorrang / Nachrang, Abgrenzung zu anderen Rechtskreisen
<b>Daten</b>	Bewertung der Verfügbarkeit und Qualität der nach § 51b SGB II gewonnenen Daten zu den kommunalen Leistungen

Quelle: Eigene Darstellung.

**Tabelle 31: Leitfaden für Experteninterview mit Vertreterinnen und Vertretern der Bundesagentur für Arbeit**

<b>Themenkomplexe</b>	<b>Leitfragen</b>
<b>Erfassung kommunaler Leistungen nach dem SGB II in Fachverfahren der BA (gemeinsame Einrichtungen)</b>	Zusammenhang von Zuständigkeit für die Aufgabenwahrnehmung und Erfassung der kommunalen Leistungen in Fachverfahren
	Validität der Abgrenzung der kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II von Leistungen der kommunalen Daseinsvorsorge
	Bewertung der Verfügbarkeit und Qualität der gewonnenen Statistik-Daten zu den kommunalen Leistungen
<b>Erfassung kommunaler Leistungen nach dem SGB II über XSozial (zugelassene kommunale Träger)</b>	Verfahren und Funktionalität von XSozial-BA-SGB II
	Bewertung der Verfügbarkeit und Qualität der gewonnenen Statistik-Daten zu den kommunalen Leistungen
	Planungen für Folgejahre
<b>Steuerung kommunaler Leistungen nach dem SGB II</b>	Interessen der BA in Bezug auf eine Steuerung der kommunalen Leistungen nach dem SGB II über Ziele
	Verwendbarkeit von statistischen Daten zu Steuerungszwecken
	Beitrag der einzelnen kommunalen Leistungen zu den Steuerungszielen des § 48b SGB II
<b>Rechtliche Aspekte</b>	Sozialdatenschutz
	Erforderlichkeit nach § 16a SGB II, Vorrang / Nachrang, Abgrenzung zu anderen Rechtskreisen

Quelle: Eigene Darstellung.

## Literatur

- APEL, HELMUT, und DIETRICH ENGELS [2012]: Bildung und Teilhabe von Kindern und Jugendlichen im unteren Einkommensbereich. Untersuchung der Implementationsphase des „Bildungs- und Teilhabepakets“ im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Abschlussbericht, Köln u.a.
- APEL, HELMUT, und MICHAEL FERTIG [2009]: „Operationalisierung von ‚Beschäftigungsfähigkeit‘“, Ein methodischer Beitrag zur Entwicklung eines Messkonzepts, *Zeitschrift für Arbeitsmarktforschung*, Jg. 42, H. 1, S. 5-28.
- Arbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung der Verbände [2004]: *Funktions- und Tätigkeitsbeschreibung Schuldner- und Insolvenzberater/in*, Entwurf der Arbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung der Verbände (AG SBV), Stand 2. April 2004, o.O.  
Internet:  
[http://www.f-sb.de/service\\_ratgeber/veroeff/\\_sb/funktbeschragsbv.pdf](http://www.f-sb.de/service_ratgeber/veroeff/_sb/funktbeschragsbv.pdf)
- BAG Wohnungslosenhilfe e.V. [2010]: *Menschen in Wohnungsnot und sozialen Schwierigkeiten*, Aktuelle Daten zur Lebenslage, Statistikbericht 2009, Bielefeld.
- BAG Wohnungslosenhilfe e.V. [2011]: *Erhebung und Analyse der „Hilfen zur Qualifikation und Wiedereingliederung ins Arbeitsleben“ für Menschen in Wohnungsnot (Wohnungsnotfälle) und in sozialen Schwierigkeiten in Deutschland*, Bielefeld.
- BÄR, THOMAS, CHRISTINA NERLICH, THERESA FOLLAK und INGMAR STEINHART [2010]: „Wirkungsorientierung – auf der Suche nach geeigneten Methoden. Oder: wie wir mehr Transparenz in der Eingliederungshilfe erreichen können“, *sozialpsychiatrische Informationen*, Jg. 40, H. 3, S. 25-31.
- BARTELHEIMER, PETER [2007]: *Politik der Teilhabe*, Ein soziologischer Beipackzettel, Friedrich-Ebert-Stiftung (Hrsg.), Berlin.  
Internet:  
<http://library.fes.de/pdf-files/do/04655.pdf>
- Bayerischer Landtag [2003]: „Änderung der Verfassung des Freistaates Bayern“, Gesetzentwurf verschiedener Abgeordneter und der Fraktion CSU, der Fraktion SPD und der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen, *Landtagsdrucksache*, 14/12011, 24. März 2003, München.
- Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen [2011]: *Vollzug des SGB II und des BKGG*, Schreiben an verschiedene Adressaten vom 11. Juni 2011, München.  
Internet:  
[http://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas\\_internet/grundsicherung/3-110611-uebertragung-btl-kommunen.pdf](http://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_internet/grundsicherung/3-110611-uebertragung-btl-kommunen.pdf)
- BIEBACK, KARL-JÜRGEN, und SABINE KNICKREHM (Hrsg.) [2012]: *SGB II / SGB III*, Grundsicherung und Arbeitsförderung, Loseblatt-Kommentar, begründet von ALEXANDER GAGEL, 45. Ergänzungslieferung, Stand 1. April 2012, München.

BÖHL, HANS, ANDREAS KOCH, JOST LEUNE und THOMAS REDECKER [2010]: *Suchthilfe im regionalen Behandlungsverbund*, Bestandsaufnahme und Entwicklungsperspektiven, Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) (Hrsg.), November 2010, Hamm (Westfalen).

Internet:

[http://www.dhs.de/fileadmin/user\\_upload/pdf/dhs\\_stellungnahmen/2011\\_02\\_28-DHS\\_Verbundpapier-DIN\\_neu\\_2.pdf](http://www.dhs.de/fileadmin/user_upload/pdf/dhs_stellungnahmen/2011_02_28-DHS_Verbundpapier-DIN_neu_2.pdf)

BRUSSIG, MARTIN, und MATTHIAS KNUTH [2009]: „Individuelle Beschäftigungsfähigkeit: Konzept, Operationalisierung und erste Ergebnisse“, *WSI Mitteilungen*, Jg. 62, H. 6, S. 287-294.

Bundesagentur für Arbeit [2006]: *Grundsicherung für Arbeitsuchende: Wohnsituation und Wohnkosten*, Bericht der Statistik der BA, Stand Oktober 2006.

Bundesagentur für Arbeit [2009]: *Arbeitsmarkt 2008*, Amtliche Nachrichten der Bundesagentur für Arbeit, Juli 2009, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2010]: *Statistik der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II, Informationen für Nutzer*, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2011a]: *XSozial-BA-SGB II*, Version 3.0.2, Datensatzbeschreibung, Stand 27. April 2011, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2011b]: *XSozial-BA-SGB II*, Version 4.0.0, Datensatzbeschreibung, Stand 10. August 2011, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2011c]: *XSozial-BA-SGB II*, Version 4.1.0, Datensatzbeschreibung, Stand 23. Dezember 2011, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2011d]: *Kennzahlen nach § 48a SGB II*, Detailbeschreibung, Version 1.2, Mai 2011, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2012a]: *Analytikreport der Statistik*, Analyse der Grundsicherung für Arbeitsuchende, Dezember 2011, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2012b]: *XSozial-BA-SGB II – BuT*, Version 1.0.0, Datensatzbeschreibung, Stand 15. Mai 2012, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2012c]: *XSozial-BA-SGB II*, Version 4.1.1, Datensatzbeschreibung, Stand 15. Mai 2012, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2012d]: *Information zur Datenlage über die Inanspruchnahme von kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II*, Arbeitsmarkt in Zahlen, Förderstatistik, Deutschland, Januar – März 2012, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2012e]: *Arbeitsmarkt in Zahlen, Statistik der Grundsicherung für Arbeitsuchende, Geldleistungen für Bedarfsgemeinschaften*, Juli 2012, Nürnberg.

Bundesagentur für Arbeit [2012f]: *Der Arbeits- und Ausbildungsmarkt in Deutschland*, Monatsbericht Oktober 2012, Nürnberg.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2008]: *Lebenslagen in Deutschland*, Der 3. Armuts- und Reichtumsbericht der Bundesregierung, Berlin.

Internet:

<http://www.bmas.de/SharedDocs/Downloads/DE/PDF-Publikationen/forschungsprojekt-a333-dritter-armuts-und-reichtumsbericht.pdf>

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [2011]: „Leistungsgewährung für Bildungs- und Teilhabeleistungen nach dem SGB II“, Eckpunkte für die Übertragung B&T von den gemeinsamen Einrichtungen auf die kommunalen Träger, Mindestanforderungen, Gestaltungsoptionen und deren Folgen aus Sicht des BMAS, 1. Juni 2011, *Arbeitshilfe: Bildungs- und Teilhabepaket*, Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen [2012], 3. Aufl., Stand 1. Februar 2012, Anlage X.3, Düsseldorf.

Internet:

<https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/herunterladen/der/datei/bilundgs-u-teilhabe-komplett-pdf/von/arbeitshilfe-bildungs-und-teilhabe-paket/vom/mais/623>

Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend [2008]: *Lebenslagen von Familien und Kindern, Überschuldung privater Haushalte*, Expertisen zur Erarbeitung des dritten Armuts- und Reichtumsberichtes der Bundesregierung, Materialien zur Familienpolitik, Nr. 22/2008, Berlin.

Internet:

<http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Internetredaktion/Pdf-Anlagen/armutsbericht-materialien,property=pdf,bereich=,sprache=de,rwb=true.pdf>

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend [2004]. *Überschuldung privater Haushalte – Eine Information nach Stichworten*, Material für die Presse, Oktober 2004.

Internet:

<http://www.bmfsfj.de/RedaktionBMFSFJ/Pressestelle/Pdf-Anlagen/ueberschuldung.pdf>

Bundesrechnungshof [2006]: *Bericht an den Haushaltsausschuss und an den Ausschuss für Arbeit und Soziales des Deutschen Bundestages nach § 88 Abs. 2 BHO Durchführung der Grundsicherung für Arbeitsuchende - Wesentliche Ergebnisse der Prüfungen im Rechtskreis des Zweiten Buches Sozialgesetzbuch -*, 19. Mai 2006, Bonn.

Internet:

[http://www.berliner-arbeitslosenzentrum.de/download/bundesrechnungshof\\_hartz4.pdf](http://www.berliner-arbeitslosenzentrum.de/download/bundesrechnungshof_hartz4.pdf)

Bund-Länder-Ausschuss nach § 18c SGB II [2011]: *Gemeinsame Grundlagen der Zielsteuerung SGB II*, Grundprinzipien, Steuerungsmethodik und Verfahren, 13. Juli 2011, Hannover.

- BÜRKLE, STEFAN [2008]: „Kooperation zwischen den Trägern der Einrichtungen der Suchthilfe und den Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach § 16 Abs. 2 SGB II: Handreichung für die Träger der Suchthilfe in der Caritas“, *Arbeitslosigkeit und Sucht*, Ein Handbuch für Wissenschaft und Praxis, DIETER HENKEL und UWE ZEMLIN (Hrsg.), Frankfurt am Main, S. 361-388.
- CASTEL, ROBERT [2000]: *Die Metamorphosen der sozialen Frage*, Eine Chronik der Lohnarbeit, Konstanz.
- CRAMER, RALPH, REINER GILBERG, DORIS HESS, KAREN MARWINSKI, HELMUT SCHRÖDER und MENNO SMID [2002]: *Suchintensität und Einstellungen Arbeitsloser*, Beiträge zur Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Bd. 261, Nürnberg.
- DANNENBERG, ANDREAS, JÜRGEN HOFMANN, KALAMKAS KALDYBAJEWA und EDGAR KRUSE [2010]: „Rentenzugang 2009: Weiterer Anstieg der Zugänge in Erwerbsminderungsrenten wegen psychischer Erkrankungen“, *RVaktuell*, H. 9, S. 283-293.
- DEEKE, AXEL, und THOMAS KRUPPE [2003]: *Beschäftigungsfähigkeit als Evaluationsmaßstab?*, Inhaltliche und methodische Aspekte der Wirkungsanalyse beruflicher Weiterbildung im Rahmen des ESF-BA-Programms, IAB-Werkstattbericht, Nr. 1/2003, Nürnberg.
- Deutscher Bundestag [2010a]: „Entwurf eines Gesetzes zur Weiterentwicklung der Organisation der Grundsicherung für Arbeitsuchende“, Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und der FDP, *Bundestagsdrucksache*, 17/1555, 4. Mai 2010, Berlin.
- Deutscher Bundestag [2010b]: „Entwurf eines Gesetzes zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des Zweiten und Zwölften Buches Sozialgesetzbuch“, Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und der FDP, *Bundestagsdrucksache*, 17/3404, 26. Oktober 2010, Berlin.
- Deutscher Landkreistag [2010]: *Leitlinien zur Umsetzung der sozialen Leistungen nach dem SGB II*, Band 93 der Veröffentlichungen des Vereins für Geschichte der Deutschen Landkreise e.V., 2. Aufl., November 2010, Berlin.
- Deutscher Städtetag [2011]: *Umfrage des Deutschen Städtetages bei den kreisfreien Städten zur Umsetzung des Bildungs- und Teilhabepakets*, Stand 15. Oktober 2011, Köln.
- Internet:  
<http://www.harald-thome.de/media/files/n11-2011-UmsetzungBildungsundTeilhabepaket.pdf>
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2007]: *Erste Empfehlungen des Deutschen Vereins zur Umsetzung der sozialen Leistungen nach § 16 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 bis 4 SGB II – Förderung der Transparenz des Leistungsangebots vor Ort*, DV 16/07 AFIII, 13. Juni 2007, Berlin.
- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2011a]: *Leistungen für Bildung und Teilhabe – Erste Empfehlungen zur Auslegung der neuen Regelungen im SGB II und XII sowie im Bundeskindergeldgesetz*, Gutachten des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 7. Dezember 2011, Berlin.



- Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge [2011b]: *Hinweise des Deutschen Vereins zur Datenübermittlung bei Beratungsleistungen (SGB II und SGB XII)*, DV 09/11 AF III, 23. März 2011, Berlin.
- DOMBERT, MATTHIAS [2011]: „Auch für die Erhöhung kommunaler Aufgabenstandards gilt: Wer bestellt, der bezahlt!“, *Landes- und Kommunalverwaltung*, Jg. 20, H. 8, S. 353-358.
- ENGELKEN, KLAAS [2012]: *Das Konnexitätsprinzip im Landesverfassungsrecht*, Aufgabenübertragung auf die Kommunen durch die Länder, Aufgabenregelung durch den Bund, 2. Aufl., Baden-Baden.
- ENGELS, DIETRICH [2007]: *Gestaltung von Politik und Gesellschaft, Armut und Reichtum an Teilhabechancen*, Gutachten zur Vorbereitung des 3. Armuts- und Reichtumsberichtes, Dezember 2007, Köln.
- ENGELS, DIETRICH, und CHRISTINE THIELEBEIN [2011]: *Zusammenhang von sozialer Schicht und Teilnahme an Kultur-, Bildungs- und Freizeitangeboten für Kinder und Jugendliche*, Bericht des ISG Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, 7. Februar 2011, Köln.
- Expertengruppe Zielsteuerung der Bertelsmann Stiftung [2004]: *Steuerung der Arbeitsmarktpolitik durch Zielvereinbarungen*, unveröffentlichtes Hintergrundpapier, bearbeitet von BRUNO KALTENBORN, Mai 2004, Gütersloh u.a.
- Fachverband Sucht e.V. [2012]: „Leitbild und Positionen zur Suchtkrankenhilfe und -behandlung“, *Sucht Aktuell*, Jg. 19, H. 2, S. 3-87.
- Internet:  
[http://www.sucht.de/tl\\_files/pdf/veroeffentlichungen/2012%20-%20Leitbild%20und%20Positionen%20des%20FVS.pdf](http://www.sucht.de/tl_files/pdf/veroeffentlichungen/2012%20-%20Leitbild%20und%20Positionen%20des%20FVS.pdf)
- FAHLBUSCH, JONATHAN I. [2009]: *Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II*, Gutachten des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, 26. Juni 2009, Berlin.
- Internet:  
<http://www.deutscher-verein.de/04-gutachten/2009/pdf/G%2001-09.pdf>
- GERULL, SUSANNE, MANFRED MERCKENS und CHRISTIN DUBROW [2009]: *Qualitative Studie zu „Erfolg“ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII*, Abschlussbericht im Auftrag der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales Berlin, 15.07.2009, Berlin.
- GERULL, SUSANNE, und MANFRED MERCKENS [2012]: *„Erfolg“ in der Hilfe nach § 67 ff. SGB XII, Quantitative Folgestudie*, Endbericht, Februar 2012, Berlin.

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2004]: *Rahmenkonzept zur Beteiligung der Suchtberatung der Diakonie an den Eingliederungsleistungen der Jobcenter nach SGB II*, Eine Handreichung des GVS und des DW-EKD für die Einrichtungen der diakonischen Suchtkrankenhilfe, Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V., o.O.

Internet:

[http://www.sucht.org/fileadmin/user\\_upload/Service/Publikationen/Thema/Konzept/Beteiligung\\_Suchtberatung\\_SGB\\_II.pdf](http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Thema/Konzept/Beteiligung_Suchtberatung_SGB_II.pdf)

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2008]: *Zur Problematik von Versorgungssteuerung im Bereich psychosozialer Suchthilfen*, Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V., Stand Juni 2008, Berlin.

Internet:

[http://www.sucht.org/fileadmin/user\\_upload/Service/Publikationen/Thema/Position/Versorgungssteuerung\\_psychosozialer\\_Suchthilfen\\_2008.pdf](http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Thema/Position/Versorgungssteuerung_psychosozialer_Suchthilfen_2008.pdf)

Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe [2010]: *Erhebung zur Kooperation von Suchtberatung und Jobcenter im Rahmen des SGB II*, Abschlussbericht, Gesamtverband für Suchtkrankenhilfe im Diakonischen Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland e.V., September 2010, Berlin.

Internet:

[http://www.sucht.org/fileadmin/user\\_upload/Service/Publikationen/Thema/Studien\\_Untersuchungen/Erhebung\\_zur\\_Kooperation\\_von\\_Suchtberatung\\_und\\_Jobcenter\\_im\\_Rahmen\\_des\\_SGB\\_II\\_01.pdf](http://www.sucht.org/fileadmin/user_upload/Service/Publikationen/Thema/Studien_Untersuchungen/Erhebung_zur_Kooperation_von_Suchtberatung_und_Jobcenter_im_Rahmen_des_SGB_II_01.pdf)

GÖHRING, UWE [2012]: *Das Konnexitätsprinzip im System kommunaler Finanzausstattung*, Präsentation im Rahmen des Speyerer Forum zur Kommunal- und Verwaltungsreform zum Thema „Funktionalreform: Neue Aufgabenverteilung in Ländern und Kommunen“, 16./17. Februar 2012, Mainz.

HENKE, JUTTA, DIETER HENKEL, BARBARA NÄGELE, NILS PAGELS und ALEXANDRA WAGNER [2009]: *Erhebung von Ansätzen guter Praxis zur Integration Suchtkranker ins Erwerbsleben im Rahmen des SGB II*, Abschlussbericht, Berlin u.a.

HENKEL, DIETER [2008]: „Wie viele Suchtbehandelte sind arbeitslos, und welche Chancen haben sie, wieder Arbeit zu finden? Bundesweite empirische Daten zur beruflichen Integration vor und nach der Suchtbehandlung“, *Arbeitslosigkeit und Sucht*, Ein Handbuch für Wissenschaft und Praxis, HENKEL, DIETER, und UWE ZEMLIN (Hrsg.), Frankfurt am Main, S. 163-188.

HENKEL, DIETER [2010]: „Arbeitslosigkeit und Sucht – aus Sicht der Forschung“, *GVS Info-dienst*, H. 1, S. 5-9.

HENKEL, DIETER, und UWE ZEMLIN (Hrsg.) [2008]: *Arbeitslosigkeit und Sucht*, Ein Handbuch für Wissenschaft und Praxis, Frankfurt am Main.

HENNEKE, HANS-GÜNTER [2012]: „Das SGB II/XII-Bildungs- und Teilhabepaket im bundesstaatlichen Aufgaben- und Finanzierungsgefüge“, *Der Landkreis*, H. 5, S. 183-184.

- Hessischer Landtag [2002]: „Gesetz zur Änderung und Ergänzung der Verfassung des Landes Hessen“, Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU und der FDP, *Landtagsdrucksache*, 15/3553, 22. Januar 2002, Wiesbaden.
- HOEFLING, WOLFRAM [2012]: *Rechtsfragen zur Umsetzung der Inklusion im Schulbereich*, Gutachten im Auftrag des Städtetages Nordrhein-Westfalen, 1. März 2012, Köln.  
Internet:  
[http://www.inte-hdh.de/newsletter/Newsletter\\_2012-07-16\\_Anlagen/20587\\_Anlage\\_2\\_Gutachten\\_aus\\_NRW.pdf](http://www.inte-hdh.de/newsletter/Newsletter_2012-07-16_Anlagen/20587_Anlage_2_Gutachten_aus_NRW.pdf)
- HOHM, KARL-HEINZ (Hrsg.) [2011]: *Gemeinschaftskommentar zum Sozialgesetzbuch Zweites Buch (GK-SGB II)*, Grundsicherung für Arbeitsuchende, Loseblattwerke, 19. Ergänzungslieferung, März 2011, Köln.
- HOLLEDERER, ALFONS [2002]: „Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Ein Überblick über empirische Befunde und die Arbeitslosen- und Krankenkassenstatistik“, *Mitteilungen aus der Arbeitsmarkt- und Berufsforschung*, Jg. 35, H. 3, S. 411-428.
- HOLZ, GERDA [2003]: „Kinderarmut verschärft Bildungsmisere“, *Aus Politik und Zeitgeschichte*, H. 21–22, S. 3–5.
- HOLZ, GERDA, ANTJE RICHTER, WERNER WÜSTENDÖRFER und DIETRICH GIERING [2005]: *Zukunftschancen für Kinder!?! – Wirkung von Armut bis zum Ende der Grundschulzeit*, Zusammenfassung des Endberichts der 3. Phase der AWO-ISS-Studie, Bonn.
- HOLZ, GERDA, CLAUDIA LAUBSTEIN und EVELYN STHAMER [2012a]: *Von alleine wächst sich nichts aus ...*, Lebenslagen von (armen) Kindern und Jugendlichen und gesellschaftliches Handeln bis zum Ende der Sekundarstufe I, Präsentation zum Abschluss der 4. Phase der AWO-ISS-Langzeitstudie am 25. September 2012 in Berlin.  
Internet:  
[http://www.awo.org/fileadmin/user\\_upload/documents\\_Awo/aktuelles\\_und\\_presse/Presse\\_Downloads/Unterlage\\_fuer\\_Bundespressekonferenz-25-09-12\\_CL.PDF](http://www.awo.org/fileadmin/user_upload/documents_Awo/aktuelles_und_presse/Presse_Downloads/Unterlage_fuer_Bundespressekonferenz-25-09-12_CL.PDF)
- HOLZ, GERDA, CLAUDIA LAUBSTEIN und EVELYN STHAMER [2012b]: *Von alleine wächst sich nichts aus ...*, Lebenslagen von (armen) Kindern und Jugendlichen und gesellschaftliches Handeln bis zum Ende der Sekundarstufe I, Abschlussbericht der 4. Phase der Langzeitstudie im Auftrag des Bundesverbandes der Arbeiterwohlfahrt, Auszug, Berlin.  
Internet:  
[http://www.awo-frankfurt.com/fileadmin/user\\_upload/dokumente/Sozial\\_und\\_Politisch/Armut/AWO-ISS-Armutsstudie\\_zentrale\\_Ergebnisse.pdf](http://www.awo-frankfurt.com/fileadmin/user_upload/dokumente/Sozial_und_Politisch/Armut/AWO-ISS-Armutsstudie_zentrale_Ergebnisse.pdf)
- Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) [2011]: „Jeder fünfte Geringqualifizierte ist arbeitslos“, *IAB Aktuell*, 10. Februar 2011, Nürnberg.  
Internet:  
[http://doku.iab.de/grauepap/2011/quali\\_alo-quoten\\_1975-2009.pdf](http://doku.iab.de/grauepap/2011/quali_alo-quoten_1975-2009.pdf)

Institut für Therapieforschung [2011a]: *Deutsche Suchthilfestatistik 2010*, Tabellenband für ambulante Beratungs- und/oder Behandlungsstellen, Fachambulanzen und Institutsambulanzen (Typ 3 und 4), München.

Internet:

<http://www.suchthilfestatistik.de/ambulant.htm>

Institut für Therapieforschung [2011b]: *Deutsche Suchthilfestatistik 2010*, Tabellenband für (teil-)stationäre Rehabilitationseinrichtungen und Adaptionseinrichtungen (Typ 8, 9 und 10), München.

Internet:

<http://www.suchthilfestatistik.de/ambulant.htm>

JAHODA, MARIE, PAUL F. LAZARSFELD und HANS ZEISEL [1975]: *Die Arbeitslosen von Marienthal, Ein soziografischer Versuch*, Frankfurt am Main.

JENSEN, HENNING [2009]: „Das ‚Konnexitätsprinzip‘ in Art. 137 Abs. 6 der Hessischen Verfassung“, *Zeitschrift für Landes- und Kommunalrecht Hessen | Rheinland-Pfalz | Saarland*, Jg. 3, H. 3, S. 81-86.

KALTENBORN, BRUNO [2006a]: *Hartz IV: Zentrale Steuerung und lokale Autonomie*, Blickpunkt Arbeit und Wirtschaft, Nr. 9/2006, 10. Juli 2006, Berlin.

KALTENBORN, BRUNO [2006b]: *Steuerung der Bundesagentur für Arbeit durch Kontrakte*, unveröffentlichtes Gutachten für das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, 4. Dezember 2006, Berlin.

KALTENBORN, BRUNO [2011]: „Untersuchung der Landesaufsicht und der Kostenbeteiligung kreisangehöriger Gemeinden im Bereich des SGB II in Nordrhein-Westfalen“, unter Mitarbeit von FRIEDRICH BERGMANN, 31. Oktober 2010, *Drucksache*, Nr. 339, 15. Wahlperiode, Landtag Nordrhein-Westfalen (Hrsg.), 2. Januar 2011, Anlage, Düsseldorf, S. 49-129.

KALTENBORN, BRUNO, und NINA WIELAGE [2008]: *Hartz IV: Suchtberatung*, Blickpunkt Arbeit und Wirtschaft, Nr. 1/2008, 15. Dezember 2008, Berlin.

KALTENBORN, BRUNO, NINA WIELAGE, ANNA VON BOTHMER und ANNA IRIS HENKEL [2010]: *Zielsteuerung in der Arbeitsverwaltung - ein europäischer Vergleich*, Endbericht an das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, unter Mitarbeit von TIMO WEISHAUPT, HANS-LUDWIG BUCHHOLZ und FRANK OSCHMIANSKY, Bundesministerium für Arbeit und Soziales, Forschungsbericht 409, Dezember 2010, Berlin.

KLUTH, WINFRIED [2009]: „Das kommunale Konnexitätsprinzip der Landesverfassungen - Überblick über Rechtssetzung und Rechtsprechung“, *Landes- und Kommunalverwaltung*, Jg. 19, H. 8, S. 337-343.

KNOBLOCH, MICHAEL, UDO REIFNER und WILFRIED LAATZ [2011]: *iff-Überschuldungsreport 2011, Überschuldung in Deutschland*, Hamburg.

Internet:

<http://www.iff-ueberschuldungsreport.de/media.php?id=4364>

- Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung [1993]: *Das Neue Steuerungsmodell*, Begründung, Konturen, Umsetzung, KGSt-Bericht 5/1993, 1. September 1993, Köln.
- Kommunale Gemeinschaftsstelle für Verwaltungsvereinfachung [1999]: *Organisationsmanagement*, Handbuch Teil 1 von 4, Köln.
- KÖPP, MATTHIAS [2012]: „Kosten der Unterkunft und Heizung – Die Satzung nach §§ 22a ff. SGB II“, *Der Landkreis*, H. 1-2, S. 46-51.
- KRONAUER, MARTIN [2002]: *Exklusion*, Die Gefährdung des Sozialen im hoch entwickelten Kapitalismus, Frankfurt am Main und New York.
- KRÜGER, BERND, BERND JAQUEMOTH und MICHAEL WEINHOLD [2005]: *Schuldnerberatung auf der Rechtsgrundlage des SGB XII und II*, Handlungsempfehlung für die Träger von Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen, Arbeitsgemeinschaft Schuldnerberatung der Verbände (AG SBV), 26. Januar 2005, o.O.
- Internet:  
[http://www.bag-sb.de/uploads/tx\\_inhalt/Positionspapier\\_AGsbv\\_zu\\_SGB\\_2\\_u\\_12.pdf](http://www.bag-sb.de/uploads/tx_inhalt/Positionspapier_AGsbv_zu_SGB_2_u_12.pdf)
- KUHLEMANN, ASTRID, und ULRICH WALBRÜHL [2007]: „Wirksamkeit von Schuldnerberatung in Deutschland“, Expertise im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, *Lebenslagen von Familien und Kindern. Überschuldung privater Haushalte*, Expertisen zur Erarbeitung des dritten Armuts- und Reichtumsberichtes der Bundesregierung, Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) [2008], Materialien zur Familienpolitik, Nr. 22/2008, S. 6-32.
- Internet:  
<http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Internetredaktion/Pdf-Anlagen/armutsbericht-materialien.property=pdf,bereich=,sprache=de,rwb=true.pdf>
- Landtag Brandenburg [1999]: „Entschließungsantrag“, Entschließungsantrag des Hauptausschusses zu der Beschlussempfehlung und dem Bericht des Hauptausschusses zu dem Gesetzentwurf zur Änderung der Verfassung des Landes Brandenburgs und des Verfassungsgerichtsgesetzes Brandenburgs, *Landtagsdrucksache*, 2/6179, 15. März 1999, Potsdam.
- Landtag des Saarlandes [1999a]: „Bericht der Enquetekommission ‚Reform der Verfassung des Saarlandes‘“, *Landtagsdrucksache*, 11/2043, 27. Mai 1999, Saarbrücken.
- Landtag des Saarlandes [1999b]: „Gesetz zur Änderung der Verfassung des Saarlandes (SVerf)“, Gesetzentwurf der SPD-Landtagsfraktion, der CDU-Landtagsfraktion und der Bündnis 90/Die Grünen-Landtagsfraktion, *Landtagsdrucksache*, 11/2071, 21. Juni 1999, Saarbrücken.
- Landtag Mecklenburg-Vorpommern [2000]: „Entwurf eines Vierten Gesetzes zur Änderung der Kommunalverfassung für das Land Mecklenburg-Vorpommern (4. ÄndG KV M-V)“, Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD und PDS, *Landtagsdrucksache*, 3/1133, 1. März 2000, Schwerin.

Landtag Nordrhein-Westfalen [2008]: „Schuldner-, Sucht- und sonstige psychosoziale Beratung: Wie oft erhielten SGB II Beziehende in NRW in Eingliederungsvereinbarungen die Auflage oder Empfehlung, diese Leistungen bei freien Trägern oder bei Einrichtungen des kommunalen Trägers aufzusuchen?“, Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage 2413 der Abgeordneten Barbara Steffens Grüne, *Landtagsdrucksache*, 14/6747, 13. Mai 2008.

Landtag Rheinland-Pfalz [2004]: „Landesgesetz zur Änderung der Verfassung für Rheinland-Pfalz“, Gesetzentwurf der Fraktionen der SPD, CDU, FDP und Bündnis 90/Die Grünen, *Landtagsdrucksache*, 14/3016, 19. März 2004, Mainz.

LECHNER, GÖTZ, und WOLFRAM BACKERT [2007]: „Menschen in der Verbraucherinsolvenz. Rechtliche und soziale Wirksamkeit des Verbraucherinsolvenzverfahrens einschließlich Darstellung der Haushaltsstrukturdaten des untersuchten Personenkreises, *Lebenslagen von Familien und Kindern*, Überschuldung privater Haushalte, Expertisen zur Erarbeitung des dritten Armuts- und Reichtumsberichtes der Bundesregierung, Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) [2008], Materialien zur Familienpolitik, Nr. 22/2008, S. 33-54.

Internet:

<http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Internetredaktion/Pdf-Anlagen/armutsbericht-materialien,property=pdf,bereich=,sprache=de,rwb=true.pdf>

LUDWIG, MONIKA [2012]: „Die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II: Kooperation, Organisation und Wirkungen“, *Nachrichten des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge*, H. 6, S. 292-297.

LUTHE, ERNST-WILHELM [2011]: „Der Kooperationsausschuss nach § 18b SGB II“, *Zeitschrift für das Fürsorgewesen*, Jg. 63, H. 10, S. 217-222.

MARTENS, MARCUS-SEBASTIAN, UWE VERTHEIN, SVEN BUTH und EIKE NEUMANN [2008]: *Ambulante Suchthilfe in Hamburg*, Statusbericht 2008 der Hamburger Basisdatendokumentation, Hamburg.

Internet:

<http://www.bado.de/publikationen/2009/12/statusbericht-2008/>

MERGLER, OTTO, und GÜNTHER ZINK (Hrsg.) [2011]: *Handbuch der Grundsicherung und Sozialhilfe, Teil I: SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende*, Kommentar Grundwerk, Loseblatt, 18. Ergänzungslieferung, Januar 2011, Stuttgart.

Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen [2012]: *Arbeitshilfe: Bildungs- und Teilhabepaket*, 3. Aufl., Stand 1. Februar 2012, Düsseldorf.

Internet:

<https://broschueren.nordrheinwestfalendirekt.de/herunterladen/der/datei/bilundgs-u-teilhabe-komplett-pdf/von/arbeits-hilfe-bildungs-und-teilhabe-paket/vom/mais/623>

MISSEL, PETER, BERNHARD SCHNEIDER, RUDOLF BACHMEIER, WILMA FUNKE, DIETER GARBE, FRANZ HERDER, STEPHAN KERSTING, JENS MEDENWALDT, BERND SCHNEIDER, RAINER VERSTEGE, VOLKER WEISSINGER und GERHARD WÜST [2011]: „Effektivität der stationären Suchtrehabilitation – FVS-Katamnese des Entlassjahrgangs 2008 von Fachkliniken für Alkohol- und Medikamentenabhängige“, *Sucht Aktuell*, H. 1, S. 15-26.

Internet:

[http://www.sucht.de/tl\\_files/pdf/veroeffentlichungen/s\\_15\\_26\\_%20SuchtAktuell\\_1\\_11.pdf](http://www.sucht.de/tl_files/pdf/veroeffentlichungen/s_15_26_%20SuchtAktuell_1_11.pdf)

MÜLLER, WALTER, und HORST MEFFERT [2006]: „,Wer bestellt, der bezahlt!’ Die Einführung des Konnexitätsprinzips in Rheinland-Pfalz“, *Der Gemeindehaushalt*, H. 6, S. 121-126.

MÜNDER, JOHANNES (Hrsg.) [2011]: *Sozialgesetzbuch II, Grundsicherung für Arbeitsuchende*, Lehr- und Praxiskommentar, 4. Aufl., Baden-Baden.

MÜNSTER, EVA, und STEPHAN LETZEL [2007]: „Überschuldung, Gesundheit und soziale Netzwerke“, Lebenslagen von Familien und Kindern, *Überschuldung privater Haushalte*, Expertisen zur Erarbeitung des dritten Armuts- und Reichtumsberichtes der Bundesregierung, Bundesministerium für Familien, Senioren, Frauen und Jugend (Hrsg.) [2008], Materialien zur Familienpolitik, Nr. 22/2008, S. 55-129.

Internet:

<http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/generator/RedaktionBMFSFJ/Internetredaktion/Pdf-Anlagen/armutsbericht-materialien,property=pdf,bereich=,sprache=de,rwb=true.pdf>

NEUMANN, EIKE, MARCUS-SEBASTIAN MARTENS und SVEN BUTH [2004]: *Ambulante Suchthilfe in Hamburg*, Statusbericht 2004 der Hamburger Basisdatendokumentation, Hamburg.

Internet:

<http://www.bado.de/publikationen/2005/09/statusbericht-2004/>

OESTREICHER, ERNST (Hrsg.) [2011]: *SGB II / SGB XII*, Grundsicherung für Arbeitsuchende und Sozialhilfe mit Asylbewerberleistungsrecht, Erstattungsrecht des SGB X, Kommentar, 63. Ergänzungslieferung, Juni 2011, München.

OFFER, REGINA [2008]: „Kommunale Sozialpolitik an der Schnittstelle zum SGB II“, *Archiv für Wissenschaft und Praxis der Sozialen Arbeit*, Jg. 39, H. 1, S. 104-112.

RADÜGE, ASTRID (Hrsg.) [2012]: *juris PraxisKommentar SGB II - Grundsicherung für Arbeitsuchende*, 3. Aufl., Saarbrücken.

REGUS, MICHAEL, und KARSTEN GRIES [2003]: *Kommunale Gesundheitsberichterstattung über psychiatrische Unterbringungen und Möglichkeiten ihrer Nutzung im Rahmen eines gemeindepsychiatrischen Qualitätsmanagements*, Bericht der wissenschaftlichen Begleitung, Siegen.

RHODES, RODERICK ARTHUR WILLIAM [1991]: „Introduction“, *Public Administration*, Jg. 69, H. 1, S. 1-2.

- RITGEN, KLAUS [2011]: „Bundesverfassungsrechtliches Aufgabenübertragungsverbot und landesverfassungsrechtliche Konnexitätsprinzipien - aktuelle Fragestellungen“, *Landes- und Kommunalverwaltung*, Jg. 20, H. 11, S. 481-488.
- SAAL, SUSANNE, und KERSTIN URBAN [2012]: „*Schnittstellenübergreifende, arbeitsbezogene Fall-Begleitung in der suchtherapeutischen Nachsorge als Schlüssel zu Erwerbsintegration und Rückfallprophylaxe*“ (SaBiNE), Gemeinsames Forschungsprojekt der Suchfachkliniken Diakonie-Krankenhaus Harz, Soteria Klinik Leipzig, Medinet AG Alte Ölmühle Magdeburg, AHG Klinik Römhild und der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg.
- Internet:  
[http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/saal\\_urban\\_02102012\\_hal.pdf](http://www.ls-suchtfragen-lsa.de/data/mediapool/saal_urban_02102012_hal.pdf)
- Sächsischer Landtag [2012]: „Drittes Gesetz zur Änderung des Sächsischen Gesetzes zur Ausführung des Sozialgesetzbuches“, Gesetzentwurf der Staatsregierung, *Landtagsdrucksache*, 5/9812, 26. Juli 2012, Dresden.
- SAUER, FRANZ-JOSEF (Hrsg.) [2011]: *SGB II Grundsicherung für Arbeitsuchende*, Kommentar zum SGB II, Freiburg.
- SCHEDLER, KUNO [2006]: „Wie entwickelte sich die internationale Debatte um das New Public Management“, *Public Management - Grundlagen, Wirkungen, Kritik*, Festschrift für CHRISTOPH REICHARD zum 65. Geburtstag, WERNER JANN, MANFRED RÖBER und HELLMUT WOLLMANN (Hrsg.), Berlin, S. 95-108.
- SCHEDLER, KUNO, und ISABELLA PROELLER [2009]: *New Public Management*, 4. Aufl., Bern u.a.
- Schleswig-Holsteinischer Landtag [1997]: „Bericht und Beschlußempfehlung“, Sonderausschuß „Verfassungsreform“, *Landtagsdrucksache*, 14/1245, 3. Februar 1998, Kiel.
- Schleswig-Holsteinischer Landtag [2008]: „Konnexitätsprinzip / finanzielle Auswirkungen des Schulgesetzes auf die kommunalen Schulträger“, Stellungnahme des Wissenschaftlichen Dienstes, *Landtagsdrucksache*, 16/3415, 22. Juli 2008, Kiel.
- SCHNEIDER, BERND, SABINE KNUTH, RUDOLF BACHMEIER, SVEN BEYER, MARIE-LOUISE DEICHLER, WILMA FUNKE, DIETER GARBE, FRANZ HERDER, STEPHAN KERSTING, BERTRAM KLITSCHER, THOMAS LAAB, JENS MEDENWALDT, PETER MISSEL, PETRA RILK, BERNHARD SCHNEIDER, ANNE TRÖSKEN, RAINER VERSTEGE, VOLKER WEISSINGER und NIKOLAUS LANGE [2012]: „Effektivität der Ganztägig Ambulanten Suchtrehabilitation - Fachverband Sucht - Katamnese des Entlassjahrgangs 2009 aus Einrichtungen Alkohol- und Medikamentenabhängiger“, *Sucht Aktuell*, H. 1, S. 36-44.
- Internet:  
[http://www.sucht.de/tl\\_files/pdf/veroeffentlichungen/s-36-45%20ganz-amb%20sa\\_1\\_12.pdf](http://www.sucht.de/tl_files/pdf/veroeffentlichungen/s-36-45%20ganz-amb%20sa_1_12.pdf)
- SEN, AMARTYA [1999]: *Commodities and Capabilities*, Oxford.



- SOLGA, HEIKE, und ROSINE DOMBROWSKI [2009]: *Soziale Ungleichheiten in schulischer und außerschulischer Bildung*, Stand der Forschung und Forschungsbedarf, Arbeitspapier Bildung und Qualifizierung der Hans Böckler Stiftung, Nr. 171, Düsseldorf.
- SOLGA, HEIKE [2003]: „Das Paradox der integrierten Ausgrenzung von gering qualifizierten Jugendlichen“, *Aus Politik und Zeitgeschichte*, H. 21–22, S. 19–25.
- Statistisches Bundesamt [2012]: *Statistik zur Überschuldung privater Personen 2010*, Wiesbaden.
- STEPHAN, MARTIN, JUTTA KÜNZEL und TIM PFEIFFER-GERSCHEL [2011]: *Suchtkrankenhilfe in Deutschland 2010*, Jahresbericht der Deutschen Suchthilfestatistik (DSHS), München.
- Internet:  
<http://www.iff-ueberschuldungsreport.de/media.php?id=4364>
- STOPP, JOACHIM [2009]: „Spezifisches Therapie-Management zur beruflichen Integration Suchtkranker während und nach der medizinischen Rehabilitation – Evaluation eines Projektes des Diakonie-Krankenhauses Harz in Elbingerode“, *Sucht Aktuell*, H. 2, S. 62-67.
- VOELZKE, THOMAS (Hrsg.) [2012]: *Sozialgesetzbuch (SGB) II: Grundsicherung für Arbeitsuchende*, 39. Ergänzungslieferung, Berlin.
- WALLERATH, MAXIMILIAN [1997]: „Kontraktmanagement und Zielvereinbarungen als Instrumente der Verwaltungsmodernisierung“, *Die öffentliche Verwaltung*, Jg. 50, H. 2, Januar 1997, S. 57-67.
- WIELAGE, NINA, NICOLA KÖBERL und MARCUS NEUREITER [2012]: *Begleitende und aktivierende Evaluierung des Thüringer Landesarbeitsmarktprogramms „Arbeit für Thüringen und Zukunft Familie“*, Gutachten der Rambøll Management Consulting GmbH im Auftrag der Gesellschaft für Wirtschafts- und Arbeitsförderung des Freistaats Thüringen mbH, im Erscheinen, Erfurt u.a.
- WITTCHEN, HANS-ULRICH, und FRANK JACOBI [2012]: *Was sind die häufigsten psychischen Störungen in Deutschland?*, Präsentation auf dem DEGS-Symposium „Gemessen und gefragt - die Gesundheit der Deutschen unter der Lupe“ am Robert-Koch-Institut, Berlin.
- Internet:  
[http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Degs/degs\\_w1/Symposium/degs\\_psychische\\_stoerungen.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Studien/Degs/degs_w1/Symposium/degs_psychische_stoerungen.pdf?__blob=publicationFile)
- ZEW, IAQ und TNS Emnid [2007]: *Evaluation der Experimentierklausel nach § 6c SGB II – Vergleichende Evaluation des arbeitsmarktpolitischen Erfolgs der Modelle der Aufgabenwahrnehmung „Optierende Kommune“ und „Arbeitsgemeinschaft“*, Untersuchungsfeld 3: „Wirkungs- und Effizienzanalyse“, Erster Bericht durch den Forschungsverbund Zentrum für Europäische Wirtschaftsforschung GmbH (ZEW), Mannheim, Institut Arbeit und Qualifikation (IAQ), Universität Duisburg-Essen, TNS Emnid, Juni 2007, Bielefeld u.a.

ZEW, IAQ und TNS Emnid [2008]: *Evaluation der Experimentierklausel nach § 6c SGB II – Vergleichende Evaluation des arbeitsmarktpolitischen Erfolgs der Modelle der Aufgabenwahrnehmung „Zugelassener kommunaler Träger“ und „Arbeitsgemeinschaft“*, Untersuchungsfeld 3: „Wirkungs- und Effizienzanalyse“, Mai 2008, Mannheim u.a.