

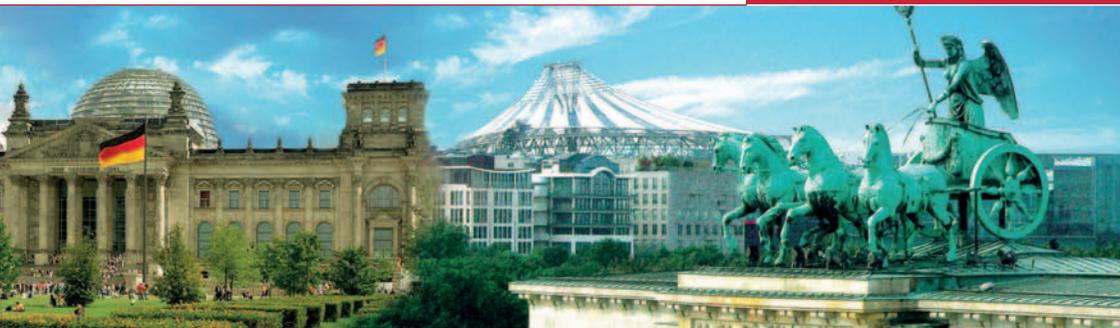


DEUTSCHER
LANDKREISTAG



Leitlinien zur Umsetzung der sozialen Leistungen nach dem SGB II

– 3. Auflage –



Schriften
des Deutschen
Landkreistages

Band 123
der Veröffentlichungen
des Vereins für Geschichte
der Deutschen Landkreise e.V.

Herausgeber:

Deutscher Landkreistag
Berlin

Redaktion:

DLT-Pressestelle

Stand:

Juli 2014

ISSN 0503-9185

Vorwort zur dritten Auflage

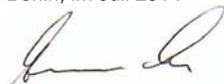


Mit der positiven Entwicklung am Arbeitsmarkt in den letzten Jahren hat sich auch die inhaltliche Diskussion zum SGB II verändert. Die Politik hat inzwischen erkannt, dass es erheblichen Handlungsbedarf hinsichtlich der Personen gibt, die über lange Zeiträume SGB II-Leistungen erhalten.

Die insoweit dringend erforderliche Flexibilisierung der Eingliederungsleistungen und auskömmliche Ausstattung des Eingliederungstitels für das SGB II ist jedoch bisher ausgeblieben. Stattdessen wird ein zusätzliches Engagement der kommunalen Träger insbesondere bei den kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II gefordert und darüber versucht, das unzureichende Engagement des Bundes zu kompensieren.

Dass die Landkreise sich hier seit vielen Jahren engagieren, zeigt nicht zuletzt diese Broschüre, die nunmehr bereits in 3. Auflage erscheint. Das Präsidium des Deutschen Landkreistages hat sie am 7./8.7.2014 verabschiedet. In die aktuelle Auflage sind insbesondere Aspekte der Zielsteuerung sowie der niedrighschwelligen Leistungserbringung aufgenommen worden.

Berlin, im Juli 2014



Prof. Dr. Hans-Günter Henneke
Geschäftsführendes Präsidialmitglied
des Deutschen Landkreistages

Vorwort zur zweiten Auflage

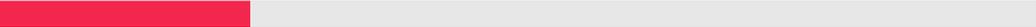
Im Rahmen der Neuausrichtung der arbeitsmarktpolitischen Instrumente hat sich der ursprüngliche Standort von § 16 Abs. 2 S. 2 SGB II zum 1.1.2009 in § 16a SGB II geändert. Inhaltlich wurden keine Veränderungen vorgenommen. Zudem treten im Rahmen der SGB II-Neuorganisation zum 1.1.2011 an die Stelle der Arbeitsgemeinschaften (ARGen) und an die Stelle der getrennten Aufgabenwahrnehmungen die gemeinsamen Einrichtungen. Diesen Veränderungen trägt die Neuauflage dieses Bandes auch sprachlich Rechnung.

Berlin, im November 2010

Vorwort zur ersten Auflage

Die sozialen Eingliederungsleistungen nach § 16 Abs. 2 S. 2 Nr. 1 – 4 SGB II sind als originär kommunale Leistungen ein wichtiges Handlungsfeld für die kommunale Aufgabenwahrnehmung nach dem SGB II. Hierzu zählen Kinderbetreuung bzw. die Pflege von Angehörigen, Schuldner- und Suchtberatung und psychosoziale Betreuung.

Für die Optionskreise bieten diese Eingliederungsleistungen zugleich die Möglichkeit, den Vorteil der Leistungserbringung „aus einer Hand“ für das Optionsmodell zu nutzen. Bei den ARGen und bei den Landkreisen in getrennter Aufgabenwahrnehmung stellt die Ausgestaltung der Schnittstellen eine besondere Herausforderung dar. Unbeschadet der aktuellen Diskussion zur künftigen Organisation des SGB II werden die fachlichen Grundfragen der Leistungsgewährung für die sozialen Leistungen weiter relevant bleiben.



Die vorliegenden Leitlinien, die das Präsidium des Deutschen Landkreistages am 16./17.6.2008 verabschiedet hat, sollen eine Hilfestellung für die Organisation der Leistungsgewährung vor Ort liefern und dazu beitragen, dass die im Rahmen des SGB II erbrachten Leistungen abgegrenzt und dargestellt werden können. Sie wurden durch eine Projektgruppe des Deutschen Landkreistages aus Fachkräften von Optionskommunen, ARGEn und Trägern in getrennter Aufgabenwahrnehmung vorbereitet. Ziel ist es, über alle Trägermodelle hinweg wichtige Anforderungen an die Leistungsgewährung zu beschreiben und Empfehlungen für die Umsetzung zu geben.

Denn für den Erfolg der Wiedereingliederung von Langzeitarbeitslosen in den Arbeitsmarkt sind die sozialen Leistungen von hoher Bedeutung, um individuell und passgenau auf die höchst unterschiedlichen Bedürfnisse der Arbeitslosengeld II-Empfänger eingehen zu können.

Berlin, im Juni 2008

Umsetzung der sozialen Leistungen nach dem SGB II

Inhalt

1. Vorbemerkung.....	4
2. Einordnung und Begriffsbestimmung der sozialen Leistungen.....	5
a. Kinderbetreuung und häusliche Pflege von Angehörigen.....	6
b. Schuldnerberatung	6
c. Psychosoziale Betreuung	6
d. Suchtberatung	8
3. Bedarfs- und ressourcenorientierte Planung.....	8
a. Steuerung des Planungsprozesses auf kommunaler Ebene	8
b. Bedarfsfeststellung	9
4. Grundfragen der Zusammenarbeit.....	10
5. Organisation der Leistungsprozesse	11
a. Zugangssteuerung bei Bedarfsfeststellung im Jobcenter.....	12
b. Informationsaustausch und Datenschutz bei niedrigschwelligem Zugang.....	13
c. Sanktionen.....	13
6. Inhalte der Leistungsprozesse.....	14
7. Zielsteuerung.....	15
8. Qualifikation und Information der Mitarbeiter	15
9. Qualitätssicherung.....	16
10. Dokumentation/Statistik.....	18
11. Abgrenzung von Kosten	20

Leitlinien zur Umsetzung der sozialen Leistungen nach § 16a Nr. 1 – 4 SGB II

1. Vorbemerkung

Mit der im SGB II geregelten Grundsicherung für Arbeitsuchende hat der Gesetzgeber zum 1.1.2005 die beiden vormaligen Fürsorgesysteme Arbeitslosenhilfe und Sozialhilfe für Erwerbsfähige zu einem einheitlichen Leistungssystem zusammengeführt. Aufbauend auf den Erfahrungen mit der Wiedereingliederung schwer vermittelbarer Personengruppen in den Arbeitsmarkt wurden Angebote des bisherigen Arbeitsförderungsrechts mit Maßnahmen des alten Sozialhilferechts kombiniert und erweitert. Explizites Ziel war die Gewährung von aktivierenden Leistungen, die optimal auf den individuellen Hilfebedarf des Einzelnen zugeschnitten sind, „aus einer Hand“.

Die Leistungen nach § 16a Nr. 1 – 4 SGB II – die Kinderbetreuung bzw. die häusliche Pflege von Angehörigen, die Schuldnerberatung, die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung – haben zum Ziel, bei Bedarf den Prozess der Wiedereingliederung in Arbeit zu unterstützen und flankieren. Bereits vor der Einführung des SGB II wurden diese Leistungen nach Maßgabe des BSHG und des SGB VIII vor Ort umgesetzt. Unbeschadet der mit dem SGB II erfolgten neuen Ausrichtung der Leistungen auf die Eingliederung in das Erwerbsleben können die Landkreise auf jahrelang eingespielte, funktionierende Strukturen und Netzwerke mit den Leistungserbringern zurückgreifen. Entsprechend wurden die Landkreise als Träger dieser Leistungen nach dem SGB II bestimmt. Die Art der Leistungsgewährung ist dabei vor dem Hintergrund verschiedener Rahmenbedingungen und Schwerpunktsetzungen regional zum Teil unterschiedlich ausgestaltet.

Im Einzelfall handelt es sich um Ermessensleistungen, das heißt sie können gewährt werden, wenn sie für die Eingliederung der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in das Erwerbsleben erforderlich sind. Es muss ein ursächlicher Zusammenhang mit dem Ziel der beruflichen Eingliederung bestehen, und die Gewährung der Leistungen muss für die Eingliederung erforderlich sein.

Die Bereitstellung der sozialen Leistungen nach § 16a Nr. 1 – 4 SGB II¹ ist Aufgabe der Landkreise. Ebenso wie der Bundesgesetzgeber im Rahmen der Haushaltsberatungen die für Eingliederungsleistungen des Bundes zur Verfügung stehenden Mittel entscheidet, nimmt der kommunale Träger im Rahmen seiner Haushaltsaufstellung eine Abwägung über den erforderlichen Umfang der sozialen Leistungen vor.

Für den Erfolg der Wiedereingliederung von (Langzeit-)Arbeitslosen in den Arbeitsmarkt sind die sozialen Leistungen von hoher Bedeutung. In vielen Fällen können berufliche Eingliederungsmaßnahmen und Vermittlungsbemühungen überhaupt erst durch die Bearbeitung von bestehenden persönlichen Problemlagen greifen und wirksam werden. Die Landkreise leisten damit einen unverzichtbaren Beitrag zur Umsetzung der Grundsicherung für Arbeitsuchende und zur Überwindung von Hilfebedürftigkeit. Sie haben gleichzeitig die Chance, durch eine bedarfsgerechte, passgenaue und zielorientierte Leistungsgewährung die kommunale Leistungsfähigkeit, Vielfalt und Innovationskraft unter Beweis zu stellen.

Dazu sollen die als Empfehlungen konzipierten Leitlinien des Deutschen Landkreistages zur Umsetzung der sozialen Leistungen eine Hilfestellung bieten. Dabei ist immer zu berücksichtigen, dass die Verwaltungspraxis durch unterschiedliche, zum Teil länderspezifisch geprägte

¹ Für die Leistungen nach § 16a Nr. 1 – 4 SGB II sind unterschiedliche Begrifflichkeiten eingeführt. So wird neben dem Begriff „soziale Leistungen“, der in diesen Leitlinien verwendet wird, auch der Begriff „flankierende Leistungen“ benutzt. § 16a SGB II spricht von „kommunalen Eingliederungsleistungen“.

Ausformungen bestimmt ist und die Leistungserbringung zum Teil durch die Landkreise selbst, zum Teil durch beauftragte Dritte erfolgt².

Unabhängig vom Trägermodell wird vorliegend die Einheit, die die Leistungen nach dem SGB II operativ umsetzt, verallgemeinernd als "Jobcenter" bezeichnet, wie dies auch in § 6d SGB II vorgesehen ist. Dies sind bei den Optionskommunen die besonderen Einrichtungen nach § 6a Abs. 5 SGB II und ansonsten die gemeinsamen Einrichtungen nach § 44b SGB II. Der Grad der Integration der sozialen Leistungen in die allgemeine Leistungserbringung ist dabei unterschiedlich und bei den gemeinsamen Einrichtungen auch davon abhängig, wie die Ausgestaltung in der gemeinsamen Einrichtung erfolgt. Die gemeinsamen Einrichtungen lassen die Leistungen nach § 16a SGB II teilweise vom kommunalen Träger außerhalb des Jobcenters wahrnehmen (§ 44b Abs. 4 SGB II).

2. Einordnung und Begriffsbestimmung der sozialen Leistungen

Mit der Verknüpfung von Leistungen zur Arbeitsförderung mit sozialen Leistungen im SGB II hat der Gesetzgeber einen umfassenden Ansatz zur Unterstützung von Arbeitsuchenden implementiert. Der Ansatz im SGB II und die hohe Bedeutung der sozialen Leistungen nach § 16a Nr. 1 – 4 SGB II für die kommunale Aufgabenwahrnehmung stellten die SGB II-Träger und die Leistungserbringer vor veränderte Anforderungen. Die fachlichen Konzepte mussten im Hinblick auf die Zielsetzung der Integration in Arbeit angepasst werden; die bisherigen Leistungsangebote mussten organisatorisch mit den Strukturen des SGB II verzahnt werden.

Wenn soziale Leistungen an erwerbsfähige Leistungsberechtigte erbracht werden und für den Prozess der Eingliederung in Arbeit erforderlich sind, sollten sie unabhängig von ihrer Rechtsgrundlage in die Leistungserbringung nach dem SGB II einbezogen werden.

Soziale Leistungen werden auch auf der Basis anderer Leistungsgrundlagen gewährt, z. B. auf der Basis anderer Gesetze oder über besondere Förderprogramme. Diese Leistungen werden, soweit sie vorrangig sind, durch die Vorschriften im SGB II nicht berührt, und Ermessensleistungen dürfen nicht deshalb versagt werden, weil das SGB II eine entsprechende Leistung vorsieht. Eine Aufstockung des Angebots an sozialen Leistungen auf der Basis des SGB II ist also nur dann angezeigt, wenn ein bereits vorhandenes Leistungsangebot nicht ausreicht.

Für die Berücksichtigung im Rahmen des Hilfeprozesses ist unerheblich, auf welcher Rechtsgrundlage die Leistung erbracht wird. Die sozialen Leistungen, die aufgrund anderer Rechtsgrundlagen erbracht werden, sollten unter Beachtung der datenschutzrechtlichen Anforderungen in die Leistungserbringung nach dem SGB II einbezogen werden, wenn

- sie an erwerbsfähige Leistungsberechtigte erbracht werden und
- für die Eingliederung in Arbeit erforderlich sind.

Dies verhindert ein Nebeneinander gleichartiger Leistungen und fördert eine individuelle und passgenaue Leistungserbringung. Auf der anderen Seite ist es wichtig, den Leistungsprozess von Anforderungen frei zu halten, die für die Leistungserbringung nicht unmittelbar erforderlich sind, damit ein niedrighelliger Zugang zu den Leistungen gewährleistet wird.

² Die Stellen, die die sozialen Leistungen faktisch erbringen, werden in den Leitlinien zusammenfassend als „Leistungserbringer“ bezeichnet. In vielen Fällen handelt es sich dabei um durch die Landkreise beauftragte Dritte, z. B. kirchliche Träger, Verbände oder Vereine, zum Teil erfolgt die Leistungserbringung jedoch auch durch die Landkreise selbst.

a. Kinderbetreuung und häusliche Pflege von Angehörigen

Als Leistung zur Kinderbetreuung und häusliche Pflege von Angehörigen nach dem SGB II können die Angebote gefasst werden, die an erwerbsfähige Leistungsberechtigte erbracht werden und die in Zusammenhang mit der Aufnahme oder dem Erhalt von Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung stehen.

Bei der Bestimmung der Kinderbetreuung und der häuslichen Pflege von Angehörigen nach § 16a Nr. 1 SGB II sind die Regelungen des SGB VIII, des SGB XI, des SGB XII sowie des SGB III und SGB V zu beachten.

Als Kinderbetreuung im Rahmen des SGB II können alle Kinderbetreuungsangebote gefasst werden, die auf der Basis der oben genannten Grundprinzipien erbracht werden, also an erwerbsfähige Leistungsberechtigte erbracht werden und in Zusammenhang mit der Aufnahme oder dem Erhalt von Arbeit, Beschäftigung und Qualifizierung stehen, soweit die Kinderbetreuung nicht durch Regelungen im SGB III abgedeckt ist. Aus dem SGB III abgedeckt sind die Kinderbetreuungskosten bei Teilnahme an einer beruflichen Weiterbildung (§ 87 SGB III) in Höhe von 130 € monatlich sowie bei Teilnahme an einer Maßnahme nach § 45 SGB III.

Die Erbringung von Leistungen zur Pflege von Angehörigen ist bisher in der Praxis nur von geringer Bedeutung. Die Leistungsgewährung kommt allenfalls in Betracht, wenn über die Regelungen des SGB XI, SGB V und ggf. SGB XII hinaus Angebote erforderlich sind. Bestehen keine Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung oder reichen diese nicht aus, ist im Einzelfall zu prüfen, ob ggf. Ansprüche auf Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII bestehen.

b. Schuldnerberatung

Die Schuldnerberatung zielt auf die außergerichtliche Schuldenregulierung, soweit diese nicht Bestandteil der Insolvenzberatung ist.

Mit dem Begriff der Schuldnerberatung wird die Hilfestellung für Menschen mit Schuldenproblemen bezeichnet. Die Beratung umfasst rechtliche, finanzielle und psychosoziale Fragestellungen. Der Begriff der Schuldnerberatung umfasst die außergerichtliche allgemeine Schuldenregulierung, soweit diese nicht durch die Insolvenzberatung abgedeckt wird.

Die Insolvenzberatung ist Gegenstand der Insolvenzordnung und spezieller länderspezifischer Regelungen und nicht Aufgabenbestandteil des SGB II. Allerdings ist es sinnvoll, sie vorliegend gleichfalls einzubeziehen, da auch die Insolvenzberatung bei der Beseitigung des Vermittlungshemmnisses Schulden von entscheidender Bedeutung sein kann. Zugleich kann Schuldnerberatung ergänzend zur Insolvenzberatung tätig sein.

c. Psychosoziale Betreuung

Die psychosoziale Betreuung zielt auf die Bearbeitung und den Abbau von psychosozialen Problemlagen, die u.a. die Vermittlung in Arbeit behindern. Die Angebote der psychosozialen Betreuung sind vielfältig und werden je nach Bedarf vor Ort entwickelt und festgelegt.

Der Begriff der psychosozialen Betreuung nach § 16a Nr. 3 SGB II umfasst alle Maßnahmen, die zur psychischen und sozialen Stabilisierung der betroffenen Person dienen. Darunter fallen die Bearbeitung und der Abbau von psychosozialen Problemlagen, die u.a. die Vermittlung in Arbeit behindern und nicht auf einem diagnostizierten Krankheitsbild beruhen. Die Grenzen zum psychiatrischen und medizinischen Bereich auf der einen Seite und zur sozialpädagogischen und sozialen Arbeit auf der anderen Seite sind fließend. Auch die Grenzen

zu den übrigen sozialen Leistungen nach dem SGB II sind fließend. Wird im Rahmen einer Arbeitsgelegenheit besonderer Anleitungsbedarf in Form sozialpädagogischer Arbeit erbacht, ist dieser Anleitungsbedarf ausschließlich auf Grundlage von § 16d Abs. 8 SGB II zu gewähren, wenn er einen geringeren zeitlichen Umfang hat als die Gesamtheit der übrigen Komponenten der Arbeitsgelegenheit.

Psychosoziale Probleme entstehen oft durch persönliche Lebenskrisen. Indikatoren für solche Problemlagen sind z. B. Probleme bei der Alltagsbewältigung, Verarmung, Erkrankung, Wohnungslosigkeit, Verschuldung, Sucht und soziale Isolation. Insofern kann eine Verzahnung mit den Hilfen zur Überwindung besonderer sozialer Schwierigkeiten (§§ 67ff. SGB XII) sinnvoll sein. Besondere Zielgruppen der psychosozialen Betreuung können z. B. Straftatlassene, Migranten mit Integrationsproblemen, Frauen in Frauenhäusern oder schwer vermittelbare Jugendliche und junge Erwachsene sein.

Die Angebote der psychosozialen Betreuung sind unterschiedlich und werden je nach Bedarf vor Ort entwickelt und festgelegt. Inhalte sind z. B.

- Sozialberatung,
- Krisenintervention/Vermeidung erneuter Krisen,
- Aktivierung von Selbsthilfepotenzialen/Motivationsarbeit,
- Vermittlung lebenspraktischer Fähigkeiten,
- Stärkung sozialer Kompetenzen,
- Clearingfunktion/vermittelnde Hilfs- und Beratungsleistungen.

Die psychosoziale Betreuung flankiert das Fallmanagement, ist in ihrer Funktion aber klar vom Fallmanagement zu unterscheiden. Während das Fallmanagement den Prozess der Eingliederung in Arbeit steuert, leistet die psychosoziale Betreuung intensive persönliche Hilfen im Einzelfall.

Die psychosoziale Betreuung flankiert die Arbeit des Fallmanagements, ist jedoch von ihrer Funktion her vom Fallmanagement zu unterscheiden. Das Fallmanagement ist für die Steuerung aller erforderlichen (Eingliederungs-)Maßnahmen im Einzelfall verantwortlich und übernimmt eine „Lotsenfunktion“ innerhalb des Gesamtsystems der Eingliederungsmaßnahmen. Spezialkenntnisse sind insoweit erforderlich, wie sie für die passgenaue und bedarfsgerechte Steuerung des Einzelfalls benötigt werden. Die psychosoziale Betreuung dagegen ist ein gesondertes Fachgebiet, für das spezielle Fachkenntnisse erforderlich sind. Es findet in der Regel eine zeitintensive persönliche Betreuung bis hin zu aufsuchenden Angeboten statt. Die Clearingfunktion und die Weitervermittlung in andere Hilfs- und Beratungsleistungen beziehen sich auf die Überwindung der psychosozialen Problemlagen. Eine enge Rückkopplung und Abstimmung der Leistungserbringung mit dem Fallmanagement ist erforderlich.

Im Hinblick auf die psychosoziale Betreuung stellen sich zahlreiche Abgrenzungsfragen. Angebote der psychosozialen Betreuung kommen in der Regel nur in Betracht, wenn andere Angebote nicht greifen oder nicht genutzt werden können, z. B. arbeitsmarktliche, pädagogische, medizinische oder therapeutische Maßnahmen.

Klar abzugrenzen sind die Angebote der psychosozialen Betreuung von den Maßnahmen zur Eingliederung in Arbeit. Dies gilt auch für niederschwellige arbeitsmarktpolitische Maßnahmen, die neben der beruflichen Feststellung und Orientierung auch Elemente der persönlichen Stabilisierung und der Vermittlung der sog. Sekundärtugenden enthalten können.

Die psychosoziale Betreuung ist weiter abzugrenzen von medizinischen und psychiatrischen Maßnahmen, von Maßnahmen für Schwerbehinderte, von den Angeboten der Eingliederungshilfe sowie von der Jugendhilfe. In der Regel wird sie nur in den Fällen erforderlich sein, in denen andere Angebote nicht vorhanden sind.

d. Suchtberatung

Die Suchtberatung erfasst alle Abhängigkeits- bzw. Suchtformen. Die Reichweite und der Umfang der Beratung sind nicht definiert und variieren je nach fachlichem Konzept vor Ort.

In der Fachliteratur wird statt des Begriffs Sucht eher der Begriff Abhängigkeit verwendet. Der Begriff Abhängigkeit steht in der Medizin und klinischen Psychologie für das unabwendbare Verlangen nach bestimmten Stoffen oder Verhaltensformen, durch die ein kurzfristig befriedigender Erlebniszustand erreicht wird. Diesem Verlangen werden nach Verständnis der Weltgesundheitsorganisation die Kräfte des Verstandes untergeordnet. Es beeinträchtigt die freie Entfaltung einer Persönlichkeit und kann die sozialen Bindungen und die sozialen Chancen eines Individuums beeinträchtigen oder zerstören, was häufig der Fall ist. Abhängigkeit wird von der WHO als Krankheit eingestuft und nicht als Willens- oder Charakterchwäche. Die WHO definiert Abhängigkeit als „einen seelischen, eventuell auch körperlichen Zustand, der dadurch charakterisiert ist, dass ein dringendes Verlangen oder unabweigbares Bedürfnis besteht, sich die entsprechende Substanz fortgesetzt und periodisch zuzuführen“.

3. Bedarfs- und ressourcenorientierte Planung

a. Steuerung des Planungsprozesses auf kommunaler Ebene

Die Planung der sozialen Leistungen ist eine kommunale Aufgabe und findet vor Ort unter Berücksichtigung des Bedarfs und der zur Verfügung stehenden Ressourcen statt.

Um ein an den regionalen Erfordernissen orientiertes, passgenaues Angebot an sozialen Leistungen nach § 16a Nr. 1 – 4 SGB II bereitstellen zu können, ist ein sorgfältiger Planungsprozess erforderlich.

Der Planungsprozess für die Umsetzung der sozialen Leistungen ist eine kommunale Aufgabe und muss kommunal gesteuert werden, um regionalspezifische und sozialpolitische Strukturen vor Ort optimal berücksichtigen und beeinflussen zu können. Die Leistungsfähigkeit des kommunalen Trägers muss in diesem Rahmen einbezogen werden.

Die Einbeziehung der Jobcenter in den Planungsprozess ist unerlässlich. Die Beteiligung weiterer Akteure, z. B. von Fachberatungsstellen und Verbänden erscheint geboten.

Es ist notwendig, die Erkenntnisse und Erfahrungen der Jobcenter in den Planungsprozess einzubeziehen. Die Betreuungsleistungen bzw. -erfahrungen der Fallmanager, der Fachkräfte in der Leistungssachbearbeitung und der Arbeitsvermittler mit betroffenen Personenkreisen erlauben Rückschlüsse auf aktuelle Problemlagen, Bedürfnisse, Eingliederungschancen und Zielvorstellungen erwerbsfähiger Leistungsberechtigter unter dem Fokus des vorhandenen Angebots.

Die Entscheidung, ob und in welchem Umfang mit anderen Partnern, Wohlfahrtsverbänden oder Fachberatungsstellen Abstimmungsgespräche durchgeführt werden, ist vom gewählten Umsetzungsmodell (Leistungserbringung durch den Landkreis selbst, Kooperation mit externen Partnern) abhängig. Im Fall einer Kooperation ist es sinnvoll, zielgerichtet mit den externen Leistungserbringern eine Abstimmung zur Definition der Leistungen nach dem SGB II im Kontext des Auftrages, der Verfahrensweise und des Ziels vorzunehmen. Ein Zusammenspiel von bereits erfolgreich Umgesetztem und neuen Ansätzen unter Berücksichtigung

quantitativer und qualitativer Daten sowie Erfahrungen von z. B. Trägern der Suchtkrankenhilfe, Ärzten oder Sozialarbeitern kann Synergieeffekte schaffen.

Bei der Planung der sozialen Leistungen ist die Verzahnung des SGB II mit anderen Handlungsfeldern zu berücksichtigen.

Die sozialen Leistungen werden in den Landkreisen nicht ausschließlich für Leistungsberichtigte nach dem SGB II erbracht, sondern für alle Bürger auf der Grundlage verschiedener Rechtsvorschriften und Konzeptionen. Die Planung der Leistungen sollte für alle (kommunalen) Bereiche und Handlungsfelder verzahnt und abgestimmt erfolgen. Auch Leistungen und Angebote angrenzender Handlungsfelder, z. B. der Gesundheitsförderung oder der Jugendhilfe, sollten im Planungsprozess berücksichtigt und einbezogen werden. Darüber hinaus ist zu berücksichtigen, dass auch in der Person des Leistungsberechtigten oft mehrere soziale Problemlagen zusammenfallen. So gehen bspw. Suchtprobleme oft mit Schuldenproblemen einher – entweder als Ursache oder in Folge der Erkrankung –, so dass neben suchtspezifischen Angeboten im Planungsprozess auch Angebote im Rahmen der gleichfalls tangierten Problemfelder Berücksichtigung finden müssen. Eine ganzheitliche Betreuung durch adäquate Leistungsangebote fördert letztlich das Ziel der Eingliederung in Arbeit.

b. Bedarfsfeststellung

Die Feststellung des Bedarfs ist Grundlage für den Planungsprozess. Rückschlüsse auf den Bedarf können aus dem Fallmanagement gewonnen werden. Ggf. können weitere Indikatoren, z. B. Wartezeiten, herangezogen werden.

Die Festlegung des Bedarfs an sozialen Leistungen erfolgt vor Ort unterschiedlich. Je nachdem, was als notwendig oder als wünschenswert betrachtet wird, kann es zu einer Bandbreite bei der Bedarfsfeststellung kommen. Der im Hinblick auf die Anforderungen des SGB II definierte Bedarf variiert darüber hinaus in Abhängigkeit von der jeweiligen Leistung und vom jeweiligen fachlichen Konzept, z. B. je nachdem ob eine Zuweisung in das jeweilige Angebot erfolgt oder ein freiwilliger Zugang angestrebt wird. Letztlich ist auch die Bedarfsfeststellung im Kontext des SGB II keine feste Größe, sondern ein Abstimmungsprozess vor Ort, selbst wenn bezogen auf den Einzelfall (gesundheitliche, soziale, berufsbezogene) Bedarfe festgestellt werden können.

Wichtige Rückschlüsse auf den Bedarf an sozialen Leistungen im Rahmen des SGB II liefern die gebündelten Erkenntnisse aus der Arbeit des Fallmanagements. Das Fallmanagement ist in der Lage, unter Berücksichtigung des jeweiligen örtlichen Konzepts über die Notwendigkeit einer sozialen Leistung zum Abbau bestehender Vermittlungshemmnisse im Hinblick auf die Eingliederung in Arbeit zu entscheiden. Es bietet sich an, den Fallmanagern eine Entscheidungskompetenz über die Gewährung sozialer Leistungen im Einzelfall zu übertragen oder sie hinzuziehen, wenn die Leistungen außerhalb des Jobcenters beschieden und erbracht werden.

Ggf. können weitere Indikatoren für die Bedarfsfeststellung herangezogen werden, z. B. die vorliegenden Daten aus den bestehenden Leistungsangeboten (Wartezeiten der Anlauf- und Beratungsstellen, Entwicklung im Vergleich zu Vorjahren, Anzahl der Klienten etc.).

Die Bereitstellung des Leistungsangebots erfolgt auf der Grundlage der festgestellten Bedarfe unter Berücksichtigung der regionalen Rahmenbedingungen. Über das Leistungsangebot sollte Transparenz hergestellt werden.

Die Entscheidung über den Leistungsumfang ist abhängig von den dargestellten Festlegungen und vom möglichen Ressourceneinsatz, von sozialpolitischen Strukturen und kommunalpolitischen Entscheidungen. Auch in Bezug auf die kommunale Finanzlage ist eine Er-

messensentscheidung über den Umfang der sozialen Leistungen zu treffen und zu begründen. Im Planungsprozess sollte davon ausgegangen werden, dass ein notwendiges Leistungsangebot unter Einsatz von schlanken Ressourcen Effizienz und Effektivität gewährleisten bzw. gewährleisten muss.

Über Art und Umfang des Leistungsangebots sollte Transparenz sowohl nach innen als auch nach außen hergestellt werden. Für einen effektiven Einsatz der sozialen Leistungen ist eine umfassende Information insbesondere der direkt beteiligten Mitarbeiter der Jobcenter sowie der Leistungserbringer erforderlich. Darüber hinaus sollten auch die regionalen und überregionalen Arbeitsmarktakteure, z. B. im Rahmen der Beiratssitzungen, informiert werden, um Kooperationsbeziehungen zu pflegen und das Engagement der Landkreise sichtbar zu machen. Vorhandene Konzepte der Zusammenarbeit können die Informationsgrundlage bilden.

4. Grundfragen der Zusammenarbeit

Für die zielgerichtete Erbringung von sozialen Leistungen ist es erforderlich, die Zusammenarbeit zwischen den Landkreisen, den Jobcentern und den ggf. beteiligten externen Leistungserbringern klar und verbindlich zu regeln und schriftlich zu fixieren.

Bei der Erbringung der sozialen Leistungen arbeiten die Landkreise als Träger der Leistungen, die Jobcenter im Rahmen der operativen Umsetzung und in vielen Fällen auch externe Dritte als Leistungserbringer zusammen. Für eine zielgerichtete Leistungserbringung ist eine klare und verbindliche Regelung der Zusammenarbeit erforderlich. Im Verhältnis der Partner untereinander sollte eine klare Aufgabenzuordnung vorgenommen werden.

Der Landkreis als Träger der Leistung ist Auftraggeber und für die strategische Planung und Steuerung der Leistungserbringung verantwortlich. Das Jobcenter ist – unabhängig von der Frage der Trägerform – grundsätzlich verantwortlich für den operativen Einsatz der Leistung. Der kommunale Träger ist auch für den operativen Einsatz der Leistung verantwortlich, wenn die gemeinsame Einrichtung die kommunalen Leistungen nach § 16a SGB II durch den kommunalen Träger wahrnehmen lässt (§ 44b Abs. 4 SGB II). Externe Dritte schließlich sind als Dienstleister mit der Leistungserbringung beauftragt und bringen ihre fachliche Kompetenz ein.

Bei der Umsetzung der Kinderbetreuungsangebote ist zu beachten, dass kommunaler SGB II-Träger und Jugendhilfeträger im kreisangehörigen Raum in einzelnen Bundesländern nicht immer identisch sind (Kreis und kreisangehörige Gemeinden). Es ist daher ggf. eine gesonderte Abstimmung mit den Trägern der Jugendhilfe erforderlich.

In der psychosozialen Betreuung verläuft die Zusammenarbeit z. B. mit Beratungsstellen in vielen Fällen – zum Teil in Abhängigkeit von einer kommunalen Förderung – bisher formlos. Dennoch sollte auch in diesen Fällen die Zusammenarbeit in beiderseitigem Interesse sowie wie möglich verbindlich gestaltet und (auch) an den Zielen des SGB II ausgerichtet werden. Die Regelungen der Zusammenarbeit sollten schriftlich fixiert werden. Für die Zusammenarbeit mit externen Leistungserbringern bietet sich dafür die Weiterentwicklung der bestehenden Leistungs-, Vergütungs- und Prüfungsvereinbarungen an.

Um den Anforderungen des SGB II gerecht zu werden, ist eine Abgrenzung der sozialen Leistungen nach § 16a Nr. 1 – 4 SGB II von anderen Aufgabenbereichen erforderlich. Dies gilt insb. bei einer Leistungserbringung durch externe Dritte.

Um den Anforderungen des SGB II, eine ganzheitliche und umfassende Betreuung und Unterstützung zu verwirklichen, gerecht zu werden, ist eine Abgrenzung der Leistungserbringung nach dem SGB II von anderen Handlungsfeldern erforderlich. Dies gilt auch bei einer Beauftragung externer Leistungserbringer. Hier empfiehlt es sich, für den Bereich SGB II

entweder getrennte Vereinbarungen abzuschließen oder bei einheitlichen Vereinbarungen klare Abgrenzungen innerhalb der Vereinbarung vorzunehmen. Auch über laufende Beratungsleistungen im Falle danach erst eintretender Hilfebedürftigkeit im SGB II sollte – aufgrund Vereinbarungen mit den Leistungserbringern – Transparenz erzielt werden. Die Einbindung der Beratungsleistungen in die SGB II-Leistungserbringung ist anzustreben.

Art, Umfang und Inhalte der Zusammenarbeit sollten unter Berücksichtigung des Ziels der (Wieder-)Eingliederung in Arbeit vereinbart und festgeschrieben werden.

Das SGB II zielt auf die (Wieder-)Eingliederung von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in Arbeit. Die sozialen Leistungen sollen die Bemühungen dazu unterstützen und flankieren. Die Zielsetzung der Eingliederung in Arbeit sollte bei der Konzeption und Umsetzung der Leistungen, auch in der Zusammenarbeit mit externen Leistungserbringern daher Berücksichtigung finden.

Folgende Aspekte sollten im Rahmen von Vereinbarungen geregelt werden:

- Art der Leistung/Leistungsbeschreibung,
- Festlegung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten, z. B. Einzelfallverantwortung beim Fallmanagement,
- Verfahren für die Rückkoppelung zwischen Fallmanagement und Leistungserbringer,
- Verfahren zum fachlichen Austausch zwischen Fallmanagement und Leistungserbringer, z. B. Fallkonferenzen,
- Regelungen zur Schulung des Fallmanagements,
- Qualitätsvereinbarungen, z. B. Qualifikation des eingesetzten Personals, Arbeitsbedingungen, Wartezeiten,
- Regelungen zum Austausch von Steuerungsinformationen zwischen Jobcenter und kommunalem Träger,
- Umfang des eingesetzten Personals und weiterer Ressourcen,
- Festlegung von Dokumentationspflichten, Regelungen zur Transparenz der Leistungserbringung und zu Datengrundlagen,
- Regelungen zur Finanzierung und Abrechnung (möglichst leistungsbezogen: z. B. durch die Abrechnung von Fachleistungsstunden, (gestufte) Einzelfallpauschalen oder eine modulare Abrechnung),
- Prüfungsrechte für den kommunalen Träger,
- Kündigungsmöglichkeiten.

5. Organisation der Leistungsprozesse

Die klare Abgrenzung von Aufgaben und Zuständigkeiten ist für eine optimale Ausgestaltung der Leistungsprozesse erforderlich. Für die Koordinierung erscheint es sinnvoll, eine verantwortliche Person im Jobcenter zu benennen.

Im „Dreiecksverhältnis“ von Landkreis, Jobcenter und Leistungserbringer sind Aufgaben und Zuständigkeiten klar abzugrenzen sowie verbindliche Regelungen festzulegen, um den Leistungsprozess erfolgreich auszugestalten. Die Regelungen sollten dokumentiert und allen Beteiligten zugänglich gemacht werden.

Um einen reibungslosen und optimalen Ablauf bei der Umsetzung zu erzielen, erscheint es sinnvoll, eine verantwortliche Person als Koordinator im Jobcenter zu benennen. Über diese Stelle kann die Informationsweitergabe in alle Richtungen sichergestellt und die Leistungsgewährung organisiert werden, z. B. im Hinblick auf die Besetzung von Maßnahmeplätzen oder die Abstimmung bzw. Verteilung von Kontingenten für Beratungsdienstleistungen.

Um die Erkenntnisse aus der Beratung bzw. Betreuung im Hilfeprozess zu berücksichtigen, ist die Vereinbarung von Rückkoppelungsmechanismen mit den jeweiligen Leistungserbringern erforderlich.

a. Zugangssteuerung bei Bedarfsfeststellung im Jobcenter

Das Fallmanagement hat die Verantwortung für den Einzelfall. Seine Aufgabe ist die Zugangssteuerung in die Dienstleistung, nicht die (therapeutische) Motivationsarbeit.

Die Verantwortung für den Einzelfall hat der Fallmanager, dessen Aufgabe die Zugangssteuerung in die soziale Dienstleistung ist. Hilfreich kann dabei unter Umständen die Spezialisierung des Fallmanagements (unter Beachtung der örtlichen Gegebenheiten) für diese Aufgabe sein.

Die Zugangssteuerung sollte über das Fallmanagement erfolgen. Auch im Hinblick auf die Suchtberatung empfiehlt es sich, einen ersten Schritt (Basisberatung) verpflichtend auszugestalten.

Im Rahmen der Entwicklung passgenauer Eingliederungsstrategien stellt das Fallmanagement im Einzelfall den Bedarf für eine soziale Leistung fest. Es ist daher sinnvoll, die Steuerung des Zugangs zu einer sozialen Leistung über das Fallmanagement mittels einer Eingliederungsvereinbarung vorzunehmen. Der Informationsfluss von und zu Leistungserbringern sollte über schriftliche Vereinbarungen sichergestellt werden. Ggf. sind entsprechende Erklärungen der Leistungsberechtigten zur Entbindung von der Schweigepflicht sinnvoll.

Eine zielgenaue Zugangssteuerung zu den Angeboten im sozialen Bereich erfordert fachspezifische Kenntnisse des Fallmanagements in der Anamnese und im Erkennen sozialer Problemlagen sowie im Hinblick auf die weitere Vorgehensweise. Bei Suchtproblemen z. B. werden nur teilweise Auffälligkeiten erkennbar (mehrmalig wahrgenommener Alkoholgeruch, Hinweise Dritter), aber die offene Ansprache und der Umgang mit der Problematik sind besonders schwierig. Oft fehlt die Selbsteinsicht der Klienten.

Insbesondere bei psychosozialen Problemen sind die Verpflichtung zur Durchführung einer Beratung sowie eine ggf. erfolgende Sanktionierung umstritten. Aus fachlichen Erwägungen wird vielfach die pädagogische Bedeutung einer freiwilligen Beratung oder Betreuung unterstrichen. Zumindest im Hinblick auf eine Basisberatung als erster Schritt kann eine Verpflichtung jedoch auch in diesem Fall erfolgreich sein.

Für die Durchführung einer sozialen Leistung sollte eine Eingliederungsvereinbarung abgeschlossen und im Bedarfsfall fortgeschrieben werden.

Die Pflicht zur Teilnahme an einer sozialen Leistung sollte grundsätzlich in die Eingliederungsvereinbarung aufgenommen werden, um eine verbindliche Grundlage zur Verbesserung der persönlichen Situation zu schaffen und ggf. die Rechtsgrundlage für Sanktionen sicherzustellen.

Voraussetzung für den Abschluss einer Eingliederungsvereinbarung ist die Transparenz über das örtlich vorhandene Leistungsangebot für alle Beteiligten. Ggf. ist es erforderlich, das Dienstleistungsspektrum umfassend, systematisch und kompakt für die praktische Arbeit des Fallmanagements und weiterer Fachkräfte im Jobcenter aufzubereiten und die Transparenz über die Angebote an sozialen Dienstleistungen zu verbessern. Beim Abschluss der Eingliederungsvereinbarung sollte dem Leistungsberechtigten die Information zu den örtlichen Angebotsstrukturen zugänglich gemacht werden.

Im Hinblick auf den Abschluss der Eingliederungsvereinbarung sind Prioritäten und spezifische Bedarfslagen zu klären. Es ist festzulegen, welches Vermittlungshemmnis Vorrang in der weiteren Bearbeitung hat. Falls erforderlich, sollte eine Fortschreibung der Eingliederungsvereinbarung unter Berücksichtigung der Erkenntnisse des Leistungserbringers erfolgen und zielorientiert an dem Abbau von Vermittlungshemmnissen und folglich an der Eingliederung in Arbeit ausgerichtet werden. Die Einberufung einer Fallkonferenz kann bei komplizierten Problemlagen notwendig und zur Abstimmung im Einzelfall bei mehreren Beteiligten sinnvoll sein.

b. Informationsaustausch und Datenschutz bei niedrigschwelligem Zugang

Mit Zugangswegen außerhalb des Jobcenters kann sichergestellt werden, dass das Angebot der sozialen Leistungen auch solche Personen erreicht, die bestimmte Probleme im Jobcenter nicht offenlegen (wollen), jedoch gleichwohl eine Beratung bzw. Betreuung benötigen und diese auch in Anspruch nehmen wollen. Zudem kann die Gewährung der Leistungen im Rahmen der allgemeinen Daseinsvorsorge unverändert fortgeführt werden, unabhängig davon, ob der Bürger hilfebedürftig nach dem SGB II ist oder nicht.

Die Erkenntnisse aus der Durchführung einer sozialen Leistung – auch wenn sie unabhängig von der SGB II-Leistungsgewährung begonnen wurde – sollten in den laufenden Hilfeprozess einbezogen werden. Dafür ist es sinnvoll, vom Leistungserbringer Mitteilungen über die Durchführung der Maßnahme zu folgenden Punkten zu erhalten:

- Beginn der Beratung bzw. Betreuung, ggf. vereinbarte Termine
- Teilziele (Inhalt, Zeitschiene),
- geplante Hilfsmaßnahmen bzw. auftretende Bedarfe,
- Abschluss der Beratung bzw. Betreuung und Ergebnis.

Um den für die Umsetzung der Hilfeplanung erforderlichen Informationsfluss zwischen Jobcenter und dem Leistungserbringer zu diesen Punkten zu ermöglichen, ist eine Entbindung von der Schweigepflicht sowohl für das Jobcenter als auch für den Leistungserbringer notwendig. Es ist empfehlenswert, frühzeitig beim Abschluss bzw. bei der Fortschreibung der Eingliederungsvereinbarung diese Einverständniserklärung einzuholen. Dabei ist zu beachten, dass das Sozialgeheimnis ein hohes Gut ist und die Abgabe einer Erklärung zur Entbindung von der Schweigepflicht freiwillig erfolgt.

Die Erhebung von Sozialdaten ist nur zulässig, soweit ihre Kenntnis zur Erfüllung einer Aufgabe der erhebenden Stelle erforderlich ist (§ 67a Abs. 1 S. 1 SGB X). Darüber hinaus gelten die Grundsätze der Datenvermeidung und Datensparsamkeit (§ 78b SGB X). In sensiblen Bereichen, wie Sucht oder bei psychosozialen Problemlagen, sind zudem Auswirkungen auf den Erfolg der Leistung nicht auszuschließen, wenn die Informationen darüber an Dritte weitergegeben werden.

c. Sanktionen

Ein Pflichtverstoß kann im Bereich der kommunalen Leistungen grundsätzlich nur sanktioniert werden, wenn eine Eingliederungsvereinbarung abgeschlossen wurde.

Das Thema Sanktionen ist im Hinblick auf die sozialen Dienstleistungen differenziert zu betrachten. Insbesondere im Hinblick auf die psychosoziale Betreuung und die Suchtberatung wird aus pädagogischen Gründen die Bedeutung einer freiwilligen Teilnahme unterstrichen. Daher sollte in diesen Fällen keine Zuweisung erfolgen und auch von einem Erlass der Eingliederungsvereinbarung im Wege eines Verwaltungsaktes abgesehen werden.

Grundsätzlich ist vor dem Hintergrund einer abgeschlossenen Eingliederungsvereinbarung bei einer Weigerung der Teilnahme oder dem Abbruch der Basisberatung eine Sanktion

auszusprechen, wenn der Hilfeempfänger keinen wichtigen Grund für das Verhalten nachweist. Da das Fallmanagement die Einzelfallverantwortung wahrnimmt, sollte die Sanktion auf der Basis einer Einzelfallprüfung durch das Fallmanagement veranlasst werden. Zu berücksichtigen ist, dass Ursachen eine Rolle spielen können, die auf einer Erkrankung oder psychischen Beeinträchtigung beruhen und für das Fallmanagement nicht erkennbar sind.

6. Inhalte der Leistungsprozesse

Die schriftliche Definition der Inhalte der Leistungsprozesse ist fachlich geboten und im Rahmen einer Zuwendungs- und Abrechnungsvereinbarung unumgänglich.

Die sozialen Leistungen nach dem SGB II sind mit dem Ziel der Eingliederung in Arbeit verknüpft. Diese neue Zielsetzung sollte sich auch in der inhaltlichen Ausgestaltung der Leistung niederschlagen.

Unabhängig von den finanziellen Zuwendungen (Einzelabrechnung oder Pauschalfinanzierung) ist es für eine genaue Bestimmung der Dienstleistung und für die Qualitätssicherung erforderlich, die Inhalte der Leistungsprozesse zu definieren und im Rahmen von Zuwendungs- bzw. Abrechnungsvereinbarungen schriftlich zu fixieren.

Die sozialen Leistungen nach dem SGB II müssen für die Eingliederung in Arbeit erforderlich sein. Erste Schritte dazu sind die Stabilisierung der persönlichen Situation der Leistungsbezieher und der Bedarfsgemeinschaft sowie die Hinführung an das Thema Arbeit.

Im Rahmen des SGB II können soziale Leistungen gewährt werden, wenn sie für die Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. In der Regel erfolgt durch die Leistungserbringer jedoch noch keine unmittelbare Vermittlung in den Arbeitsmarkt, sondern eine Stabilisierung der Hilfesuchenden und eine Hinführung an das Thema Arbeit.

Bei der Beschreibung der Inhalte der Leistungsprozesse ist zu berücksichtigen, dass es nicht die originäre Aufgabe von Beratungsstellen ist, Menschen mit persönlichen Problemlagen in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Hauptaufgabe ist es, Hilfesuchende zu stabilisieren. Eine Stabilisierung der persönlichen Situation und eines z. B. durch eine Suchterkrankung geprägten Lebens- und Gesundheitszustandes sind Voraussetzungen für eine am Ende eines oft längeren Prozesses stehende nachhaltige Integration in Arbeit. Es gilt hierbei auch zu berücksichtigen, dass die Stabilisierung von Suchtkranken in einer Bedarfsgemeinschaft die Integration weiterer Mitglieder dieser Bedarfsgemeinschaft erst möglich machen kann. Sekundäre Integrationserfolge durch die Arbeit mit Suchtkranken sind hier möglich.

Zur Entwicklung eines bedarfsgerechten und flexiblen Angebots vor Ort sollte gemeinsam mit den Beratungs- und Anlaufstellen ein Fachkonzept erarbeitet werden.

Die Vielzahl von persönlichen Problemlagen sowie die spezifischen Ausprägungen z. B. von Suchterkrankungen oder psychischen Problemen machen die unterschiedlichsten Angebote notwendig. Hier gilt es, mit den Beratungsstellen ein bedarfsgerechtes und flexibles Angebot vor Ort zu entwickeln.

In einem Fachkonzept zur Umsetzung der sozialen Leistungen sollten folgende Aspekte berücksichtigt werden:

- Unabdingbar ist die Einbeziehung des Fallmanagements. Dies gilt sowohl bei der Feststellung möglicher sozialer Probleme als Vermittlungshemmnis für die Integration in den Arbeitsmarkt als auch im Hinblick auf weiterführende Betreuungs- bzw. Behandlungsempfehlungen durch die Beratungsstellen.

- Kenntnisse der gesetzlichen und fachlichen Rahmenbedingungen im SGB II sind auch für die Arbeit der Beratungsstellen dringend erforderlich.
- Bei der Erstellung von Vorschlägen für Maßnahmen zur Überwindung der Problemlagen sollten zwischen Leistungsbeziehern und Fallmanagement mit Unterstützung der Beratungsstellen Eingliederungsvereinbarungen geschlossen werden.

Neben dem kommunalen Träger sind auch Leistungserbringer fachliche Spezialisten für die Inhalte der sozialen Leistungen. Es ist sinnvoll, ein Schulungskonzept für das Fallmanagement gemeinsam mit den Fach- und Beratungsstellen zu entwickeln.

Bei der Entwicklung eines Fachkonzepts sollte berücksichtigt werden, dass neben den kommunalen Trägern auch die Leistungserbringer Spezialisten für die Inhalte der sozialen Leistungen sind und ihre Fachkenntnisse in die Entwicklung bedarfsgerechter Angebote einbringen. Es ist sinnvoll, die Fachkenntnisse ebenfalls für die Beratung und Schulung der Fallmanager zu nutzen. Die Entwicklung von Schulungskonzepten vor Ort sollte gemeinsam mit den Beratungsstellen erfolgen. Die Durchführung von Informationsveranstaltungen und die Erstellung von Informationsmaterialien sind hierbei wichtige Leistungsbestandteile.

7. Zielsteuerung

Die Wirkungszusammenhänge zwischen den sozialen Leistungen und den gesetzlichen Steuerungszielen nach § 48b Abs. 3 SGB II sind bisher nicht untersucht worden. Sie dürften sich jedoch nach Art der sozialen Leistung deutlich unterscheiden. Nur selten werden kommunale Leistungen unmittelbare Voraussetzung für die Integration ins Erwerbsleben sein, da sie primär andere Ziele verfolgen, wie etwa die Überwindung einer Suchterkrankung oder die Schuldenregulierung.

Daher liegt regelmäßig ein oftmals nicht genau bestimmbarer Beitrag der sozialen Leistungen zu Zielen des SGB II vor. Vor diesem Hintergrund ein eigenständiges Steuerungssystem für kommunale Leistungen auf Bundesebene zu installieren, erscheint – abgesehen von (verfassungs-)rechtlichen Hürden – daher auch inhaltlich fragwürdig und würde außerdem einen erheblichen Zusatzaufwand auslösen. Der Anteil der kommunalen Leistungen an der Zielerreichung ist bereits in den vorhandenen Kennzahlen sowie Hilfsgrößen hinreichend abgebildet. Ein eigenständiges Ziel- und Kennzahlensystem für kommunale Leistungen wäre eine unnötige Doppelung, die kommunale Leistungen übersteuert und örtliche Unterschiede außer Acht lässt. Eine sinnvolle Steuerung kommunaler Leistungen ist daher grundsätzlich nur auf der Ebene zwischen Landkreis und Jobcenter sinnvoll möglich.

8. Qualifikation und Information der Mitarbeiter

Für die zielgerichtete Erbringung von sozialen Leistungen im Einzelfall sind besondere Kenntnisse und eine besondere Kompetenz des Fallmanagements erforderlich. Das Fallmanagement übernimmt jedoch keine therapeutischen oder sozialarbeiterischen Aufgaben.

Die Eingliederung beispielsweise von Suchtmittelabhängigen ist ohne spezielle Fachkenntnisse nicht möglich. Schon die Feststellung, welche Sucht zu welchen Vermittlungshindernissen führt, bedarf differenzierter Fachkenntnis. Suchtspezifische Diagnostik und eine darauf aufbauende Eingliederungsvereinbarung sind nur in Zusammenarbeit mit kommunalen Trägern und Fachleuten leistbar. Mitarbeiter, die mit dem Fallmanagement betraut sind, müssen also zumindest ein Grundlagenwissen über Suchterkrankungen und deren Auswirkungen haben. Insbesondere ist es notwendig, dass sie dafür sensibilisiert sind, Suchterkrankungen und deren Bedeutung für den Eingliederungsprozess zu erkennen. Hierzu zählt auch das Wissen über die Dauer von Suchthilfe, die Rückfallhäufigkeit und die Wichtigkeit der Einbeziehung des sozialen Umfelds.

Ein Überblickswissen der Fallmanager zu fachspezifischen Fragen und eine Sensibilisierung zum jeweiligen Thema sind auch für eine passgenaue und bedarfsgerechte Zuweisung in die Schuldnerberatung und für die psychosoziale Betreuung grundsätzlich erforderlich. Für die Vermittlung von Kinderbetreuungsangeboten sind ebenfalls ein Überblickswissen über die Rahmenbedingungen sowie Kenntnisse zum Thema hilfreich.

Fast ebenso wichtig wie der Erwerb von Überblickswissen zu den einzelnen Fachgebieten ist es aber für die Mitarbeiter im Fallmanagement, dass sie die eigenen Grenzen erkennen und früh genug mit den zuständigen Fachstellen kooperieren. Dies sollte bereits beim Erheben des Hilfebedarfs und der Anamnese/Diagnose erfolgen und sich in der Hilfeplanung fortsetzen. Das eigentliche Management der Angebote und Dienstleistungen bleibt aber Aufgabe des Fallmanagements.

Die Qualifizierung des Fallmanagements für die sozialen Leistungen sollte sinnvollerweise durch die jeweiligen Fachstellen, z. B. die Suchtkrankenhilfe, erfolgen.

Die Qualifizierung der Mitarbeiter, die mit dem Fallmanagement betraut sind, sollte sinnvollerweise durch die jeweiligen Fachstellen erfolgen, z. B. die Suchtberatungsstellen oder die Schuldnerberatungsstellen. Diese Qualifizierung sollte folgende Mindestinhalte umfassen:

- Anamnese/Erkennen von Suchterkrankungen oder sozialen Problemlagen,
- Kenntnis über fachspezifische Inhalte, Krankheitsbilder und -folgen,
- Behandlungs- und Lösungsmöglichkeiten,
- Kenntnisse in Gesprächsführungstechniken,
- Erfolgsaussichten.

Ob im Fallmanagement eine Spezialisierung für die Zielgruppen der sozialen Leistungen Sinn macht, hängt von den örtlichen Gegebenheiten (Größe, Konzepte, Struktur externer Angebote usw.) ab.

Kenntnisse der relevanten Ansprechpersonen und der regionalen Arbeitsmarktsituation sollten dem Fallmanagement in komprimierter Form (Handbuch) zur Verfügung stehen. Zur Steuerung der Informationsflüsse ist die Benennung einer verantwortlichen Person sinnvoll.

Die Strukturen und Angebote der sozialen Leistungen sind von einer Vielzahl von Informationen geprägt. Es ist Aufgabe eines verantwortlichen Mitarbeiters (Koordination, Leitung Fallmanagement), die Informationsflüsse gezielt zu steuern. Die Mitarbeiter, die mit dem Fallmanagement betraut sind, müssen laufend aktuelle Informationen über Konzepte, relevante Ansprechpersonen und die regionale Angebotssituation haben.

Dabei empfiehlt sich, die wichtigsten Informationen und Abmachungen in einer Rahmenvereinbarung mit der Fachstelle zu dokumentieren. Ein Handbuch mit Konzepten, Angeboten, Adressen und Checklisten kann in der täglichen Arbeit eine wertvolle Arbeitshilfe sein.

9. Qualitätssicherung

Qualitätssicherung als ein Element des Qualitätsmanagements soll als Sammelbegriff für unterschiedliche Ansätze und Maßnahmen zur Sicherstellung festgelegter Qualitätsanforderungen verstanden werden.

Ein ganzheitliches Qualitätsmanagement umfasst die Entwicklung und Fortschreibung von Qualitätsstandards, die Förderung ihrer Umsetzung und schließlich die Ergebnisüberprüfung der Umsetzung. Im vorliegenden Kontext, der Umsetzung der sozialen Leistungen gemäß

§ 16a Nr. 1 – 4 SGB II, soll es um die Festlegung von Qualitätsstandards auf der Struktur-, Prozess- und Ergebnisebene unter Berücksichtigung der Abstimmungsergebnisse von Erwartungshaltungen aller Beteiligten und der vorhandenen Ressourcen gehen.

Die Entwicklung, Fortschreibung und Umsetzung von Qualitätsstandards kann durch den Landkreis entweder im Rahmen der eigenen Leistungserbringung oder im Rahmen von Vergütungs- und/oder Qualitätsvereinbarungen mit Dritten gesteuert werden. Strukturelle sowie den Prozess und das Ergebnis beeinflussende Aspekte sollten unabhängig vom jeweiligen Umsetzungsmodell für die sozialen Leistungen in Vereinbarungen zur Zusammenarbeit, Leistungsvereinbarungen oder Konzeptionen explizit aufgenommen werden. Eine Definition der Kriterien sollte in Absprache aller beteiligten Akteure (z. B. Jobcenter, Träger der Sucht- und Krankenhilfe) erfolgen.

Die Qualität der Struktur für die Leistungserbringung ist abhängig von der Ausstattung bzw. den „Umfeldbedingungen“. Dazu gehören z. B. Personal, Arbeitsplatzausstattung, Erreichbarkeit und Öffnungszeiten.

Die Festlegung von Qualitätsstandards zur Sicherung der Strukturqualität bezieht sich im Wesentlichen auf die Ausstattung und die Rahmenbedingungen der jeweiligen Beratungsstelle. Signifikant ist ein adäquater Personalschlüssel, der z. B. auf der Grundlage der Zahl potenzieller Hilfesuchender ermittelt werden kann. Andere Parameter sind beispielsweise die Einwohnerzahl oder die Anzahl der Arbeitslosengeld II-Bezieher im Landkreis. Darüber hinaus ist die Ausbildung und die Qualifikation des Personals ein wichtiger Indikator für die Qualität der Dienstleistung. Abhängig vom Einsatz- bzw. Wirkungskreis der Fachkräfte ist der Einsatz von Mitarbeitern, die eine sozialarbeiterische, sozialpädagogische oder sozialpsychologische Ausbildung vorweisen können, sinnvoll. Neben der fachlichen Qualifikation sind auch die Berufserfahrung sowie die soziale und emotionale Kompetenz wichtig und ggf. als Qualitätsmerkmal festzulegen. Regelmäßige Fort- und Weiterbildungen und/oder Supervision sollten Standard sein.

Darüber hinaus ist die Arbeitsplatzausstattung, die die Beratungssituation bzw. das Beratungsgespräch wesentlich beeinflusst, zu berücksichtigen. Die Arbeitsplatzsituation sollte vertraulichen und gleichzeitig anonymen Charakter aufweisen. Ideal sind Einzelarbeitsplätze. Gruppenarbeitsräume sind wichtig, wenn gruppenspezifische Aufgaben und Leistungsangebote umgesetzt werden sollen (je nach Leistungsangebot).

Das Leistungsangebot sollte wohnortnah ausgestaltet sein. Die Öffnungszeiten und die Erreichbarkeit der Beratungsstellen oder die Möglichkeit der aufsuchenden Tätigkeit durch die Fachkräfte in Form von Hausbesuchen können dazu beitragen, Zugangsbarrieren so gering wie möglich zu halten. In diesem Zusammenhang müssen städtische und ländliche Rahmenbedingungen sowie die Bedarfssituation berücksichtigt werden.

Die Sicherung der Qualität des Leistungsprozesses zielt auf die Umsetzung des vor Ort vereinbarten Fachkonzepts und ist abhängig vom jeweiligen Umsetzungsmodell. Im Mittelpunkt stehen die Entwicklung und die Absicherung eines intensiven fachlichen Austauschs zwischen den beteiligten Fachkräften und der Aufbau eines funktionierenden fachlichen Netzwerks.

Qualitätsstandards zur Sicherung der Prozessqualität richten sich auf Aktivitäten, die zur Zielerreichung beitragen sollen. Sie resultieren unmittelbar aus dem vor Ort verabredeten Fachkonzept und dem jeweiligen Umsetzungsmodell. Folgende Aspekte sind für die Qualitätssicherung der Leistungsprozesse z. B. wichtig:

- Einheitliche Umsetzung des vereinbarten Fachkonzepts,
- Sicherstellung eines Fachaustauschs zwischen der Beratungs- bzw. Fachstelle und dem Fallmanagement,

- Organisation von Netzwerkarbeit unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Belange,
- Gewährleistung von Beratungsleistungen innerhalb einer bestimmten Wartezeit,
- einzelfallbezogene Prozessdokumentation,
- Sicherung der Teilnehmerdaten (im Hinblick auf die Erfordernisse des Fallmanagements sowie die Datenlieferung nach § 51b SGB II).

Insgesamt sollte es bei der Festlegung der Qualitäts- oder Mindeststandards zur Sicherung der Prozessqualität darum gehen, optimale Voraussetzungen für die Zusammenarbeit der beteiligten Stellen (Leistungserbringer bzw. Fachstelle – Jobcenter – Landkreis) zu schaffen bzw. zu definieren. In der Ausgestaltung sollte beachtet werden, dass zu strikte Vorgaben die Flexibilität und Kreativität der Beratungsstellen einschränken können und somit eine ganzheitliche Hilfe für den anspruchsberechtigten Personenkreis unter Umständen nur begrenzt möglich ist. Der unmittelbare Beratungs- und Betreuungsprozess sollte im Zuständigkeitsbereich der Fachstellen liegen. Die Steuerung der Abstimmungsprozesse sollte dem Landkreis obliegen.

Vereinbarungen zur Ergebnisqualität sollten sowohl auf die konkreten Ergebnisse der Beratungsprozesse zielen als auch eine Gesamteinschätzung unter Berücksichtigung der Sozialstruktur und der Problemlagen der Hilfesuchenden sowie der erbrachten Hilfeleistungen durch die ausführende Stelle umfassen.

Die Ergebnisqualität der sozialen Leistungen kann auf verschiedenen Ebenen bewertet werden:

- im Hinblick auf das jeweilige Ergebnis im Einzelfall (Erkenntnisgewinn für das Fallmanagement),
- auf der Ebene von kumulierten Einzelfalldaten in Form von (Ergebnis-)Statistiken der Arbeit und
- im Hinblick auf die Arbeit der Beratungs- bzw. Fachstelle insgesamt im Kontext der Sozialstruktur und der Problemlagen der Hilfesuchenden sowie der erbrachten Hilfeleistungen durch die ausführenden Stellen.

Vor diesem Hintergrund ist es sinnvoll, die Anforderungen an die Dokumentation und die Berichterstattung differenziert festzulegen.

Ein regelmäßiger Bericht, der statistisches Datenmaterial (z. B. Ergebnisstatistiken) und/oder qualitative Analysen z. B. zur Kundenzufriedenheit enthält, dient zum einen der Kontrolle der Leistungserbringung und zum anderen der Weiterentwicklung von bedarfsorientierten Angeboten. Die Analyse der Beratungsleistungen im Hinblick auf die Problemlagen der Hilfesuchenden und die Zielerreichung bzw. die Problembhebung dient einer kontinuierlichen Prozessoptimierung. Darüber hinaus entstehen Erkenntnisgewinne für das Fallmanagement im Jobcenter, für den Landkreis und andere angrenzende Handlungs- und Wirkungsbereiche, indem Kausalzusammenhänge betrachtet und im Beratungsprozess berücksichtigt werden können (z. B. die Rolle der Schuldenproblematik bei Suchtkranken). Ein Zusammenspiel von einzelfallbezogenen und übergreifenden Analysen ist dabei sinnvoll.

10. Dokumentation/Statistik

Dokumentation und Statistik der sozialen Leistungen dienen der Fortschreibung von Eingliederungsvereinbarungen im Einzelfall, der Gewinnung von aggregierten Informationen über das Leistungsgeschehen und der Abbildung der Leistungsgewährung für die Zwecke der statistischen Berichterstattung und Wirkungsforschung. Wenn Leistungsberechtigte eigeninitiativ und unabhängig vom Jobcenter Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen, kann die Dokumentation und statis-

tische Erfassung nur mit Zustimmung des Leistungsberechtigten erfolgen. Darauf ist von Seiten aller Akteure hinzuwirken.

Eine Dokumentation der sozialen Leistungen ist auf verschiedenen Ebenen erforderlich und sinnvoll:

- auf der Ebene des Einzelfalls zur Aufstellung bzw. Weiterentwicklung des Hilfeplans und zur Fortschreibung der Eingliederungsvereinbarung,
- in Form eines gebündelten Berichtswesens, durch das aggregierte Informationen zum Leistungsgeschehen gewonnen werden, z. B. im Hinblick auf die Weiterentwicklung des Angebots oder für die Zwecke der Qualitätssicherung,
- im Rahmen der gesetzlichen Statistikpflichten nach § 51b SGB II für die Abbildung der Leistungsgewährung nach außen.

Die Einzelfalldokumentation liefert wichtige Informationen zur Problemsituation des Hilfesuchenden und zu den möglichen Lösungswegen.

Die Anforderungen an die Dokumentation des Einzelfalls ergeben sich aus den Leistungsprozessen des Fallmanagements. Das Fallmanagement muss über wichtige Teilschritte und (Zwischen-)Ergebnisse der Leistungserbringung informiert sein, um die übergeordnete Fallsteuerung und die adäquate Weiterentwicklung des Hilfeplans und der Eingliederungsvereinbarung sicherzustellen. Vor diesem Hintergrund muss gewährleistet sein, dass der Informationsfluss zwischen Leistungserbringer und Jobcenter auch in der Praxis die notwendigen Informationen beinhaltet.

Folgende Anforderungen an die Einzelfalldokumentation bzw. an die Information des Fallmanagements erscheinen sinnvoll:

- Beratungsbedarf und voraussichtliche Beratungsdauer,
- Aufstellen und Dokumentation des Hilfeplans (durch den Leistungserbringer),
- inhaltliche Informationen zum Fall (Motivationslage),
- Informationen zur Terminwahrnehmung,
- bei Bedarf Informationen über Zwischenschritte (spätestens zur Fortschreibung der Eingliederungsvereinbarung),
- Informationen über Maßnahmeabbrüche,
- Abschlussergebnis, Abschlussdatum,
- Informationen und ggf. Abstimmung über weitere Schritte und Maßnahmen.

Aus einem regelmäßigen Berichtswesen können aggregierte Informationen zum Leistungsgeschehen, z. B. für die Qualitätssicherung oder für die Weiterentwicklung des Angebots, gewonnen werden.

Um zusätzliche Informationen zum Leistungsgeschehen zu erhalten, die über den Einzelfall hinausgehen, ist es sinnvoll, ein regelmäßiges Berichtswesen mit aggregierten Daten (z. B. Jahresbericht) einzuführen. Es wird empfohlen, Berichtspflichten inhaltlich und zeitlich exakt zu definieren und nach Möglichkeit vertraglich zu vereinbaren.

Folgende Inhalte für einen regelmäßigen Bericht erscheinen sinnvoll:

- Ergebnisstatistik,
- Verwendungsnachweis,
- allgemeine Informationen zur Arbeit und zur Zusammenarbeit mit anderen Stellen,
- gebündelte Informationen über Beratungsfälle (sozio-demografische Fakten),
- Entwicklungstendenzen, Konsequenzen.

Die kommunalen Träger des SGB II sind bei Veranlassung von Unterstützungsleistungen nach § 16a SGB II zur Datenerhebung und Datenlieferung nach § 51b SGB II verpflichtet. Die Erfassung der Daten im Jobcenter ist fachlich sinnvoll und integraler Bestandteil der Arbeit des dortigen Fallmanagements. Wenn Leistungsberechtigte eigeninitiativ und unabhängig vom Jobcenter Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen, können diese Leistungen nur mit Zustimmung für das SGB II erfasst werden.

Die Pflicht zur Lieferung der erforderlichen Statistikdaten für die vom Jobcenter veranlassten sozialen Leistungen ergibt sich aus § 51b Abs. 1 und Abs. 2 SGB II in Verbindung mit § 1 Abs. 2 Nr. 2 der Rechtsverordnung nach § 51b Abs. 1 S. 2 SGB II. Hiernach liegt die Pflicht zur Datenerhebung und Meldung beim kommunalen Träger. Dies ist für die Aufgabenwahrnehmung als zugelassener kommunaler Träger aufgrund der großen Nähe der besonderen Einrichtung zum Landkreis unproblematisch.

Problematischer ist die Erfassung der Daten im Bereich der gemeinsamen Einrichtungen. Hier ist zu unterscheiden, wie die Ausführung der sozialen Leistungen ausgestaltet wurde. Zwischen gemeinsamer Einrichtung und kommunalem Träger sind verbindliche Vereinbarungen über die Datenerhebung und Meldung zu treffen. In diesen Vereinbarungen sollte die Datenerfassung in der gemeinsamen Einrichtung geregelt werden.

11. Abgrenzung von Kosten

Die Finanzierung der sozialen Leistungen ist vor Ort unterschiedlich ausgestaltet. Eine Abgrenzung der Kosten für die Zwecke des SGB II ist erforderlich, um die kommunalen Finanzierungsanteile im SGB II darzustellen.

Die Finanzierung und Abrechnung der sozialen Leistungen wird durch die Landkreise als Leistungsträger vor Ort ausgehandelt und festgelegt. Vor dem Hintergrund verschiedener regionaler Rahmenbedingungen bestehen historisch gewachsene, unterschiedliche Formen der Ausgestaltung der sozialen Leistungen und ihrer Finanzierung. Es bestehen sowohl Formen der pauschalen Förderung als auch einzelfallbezogene Förder- und Finanzierungsmodelle und Mischformen. Darüber hinaus unterscheiden sich die Leistungsgrundlagen auf örtlicher Ebene deutlich, z. B. im Hinblick auf die vereinbarten Intensitäten und Dauern der Maßnahmen oder in Bezug auf präventive Leistungselemente.

Ein einfacher Vergleich der Kosten oder eine Empfehlung für eine einheitliche Regelung von Finanzierungs- und Förderformen sind daher nicht möglich und nicht zielführend. Für die Zwecke des SGB II ist jedoch eine Abgrenzung der Kosten, die im Rahmen des SGB II anfallen, erforderlich, zum einen im Hinblick auf die Abbildung der kommunalen Finanzierungsanteile in der SGB II-Statistik als auch im Hinblick auf Steuerungsaspekte vor Ort.

Die Kosten für die sozialen Leistungen umfassen sämtliche Kosten für Leistungen, die an erwerbsfähige Leistungsberechtigte erbracht werden und die für eine Eingliederung in das Erwerbsleben erforderlich sind, unabhängig von der Rechtsgrundlage, auf der sie erbracht werden.

Im Rahmen der Abbildung der Kosten für die sozialen Leistungen nach dem SGB II können alle Leistungen berücksichtigt werden, die für erwerbsfähige Leistungsberechtigte erbracht werden und die für eine Eingliederung in das Erwerbsleben erforderlich sind, unabhängig von der Rechtsgrundlage, auf der die Leistungen erbracht werden. Dargestellt werden sollte nicht nur ein zusätzlicher Aufwand, der ggf. durch die Einführung des SGB II entstanden ist, sondern sämtliche anfallenden Kosten.

Bundesrepublik Deutschland

Verwaltungsgrenzen

(Stand: 01.03.2012)





DEUTSCHER
LANDKREISTAG



Deutscher Landkreistag

Ulrich-von-Hassell-Haus

Lennestraße 11

10785 Berlin

Tel. 0 30/59 00 97-3 09

Fax 0 30/59 00 97-4 00

www.landkreistag.de

info@landkreistag.de

