

## Sozialintegrative Leistungen der Kommunen im Hartz-IV-System

- warum auch acht Jahre nach Einführung von Hartz-IV der ganzheitliche Unterstützungsansatz nicht eingelöst wurde

### Einleitung

Mit Hartz IV wurde die größte Sozialreform in der Geschichte der Bundesrepublik Deutschland umgesetzt. Aufbauend auf den Erfahrungen, dass die klassischen Arbeitsmarktinstrumente bei Personen mit multiplen Problemlagen schnell an ihre Grenzen stoßen, sollten berufliche und sozialintegrative Leistungen gebündelt werden, um die Wiedereingliederung Langzeitarbeitsloser in den Arbeitsmarkt zu verbessern. Die zentrale Idee war die Gewährung aller individuellen Hilfen aus einer Hand.

Zwei neue Berichte werfen ein Schlaglicht auf die Umsetzung der sozialintegrativen Leistungen im Hartz IV-System – der Forschungsbericht im Auftrag des BMAS „Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielsteuerung des SGB II“ <http://www.bmas.de/DE/Service/Publikationen/Forschungsberichte/Forschungsberichte-Arbeitsmarkt/fb434-kommunalen-leistungen-zielsteuerung-sgb2.html> sowie der KGSt-Ergebnisbericht im Auftrag des Senats von Berlin „Evaluation der Organisation und Steuerung in der Grundsicherung für Arbeitsuchende“ [http://www.sgb-ii.net/portal/material\\_aktuell/KGSt\\_Evaluation-Berlin.pdf/view](http://www.sgb-ii.net/portal/material_aktuell/KGSt_Evaluation-Berlin.pdf/view). Aktuell vorliegende statistische Auswertungen der Bundesagentur für Arbeit (BA), die nachfolgend erstmals aufbereitet werden, geben einen vertiefenden Einblick in die Umsetzung der kommunalen Eingliederungsleistungen. Nicht überraschend, aber dennoch alarmierend bestätigen beide Berichte und die vorliegenden BA-Daten die Erfahrungen, z. T. auch die Vermutungen, dass die zentrale Idee von Hartz IV einer ganzheitlichen Bearbeitung von vermittlungsorientierten sowie sozialen, psychischen und gesundheitlichen Problemen auch acht Jahre nach Einführung von Hartz IV nur völlig unzureichend umgesetzt wird. So kommt der im Auftrag des BMAS erstellte Bericht zu der fatalen Erkenntnis, dass es oft abhängig von der Kompetenz und dem Engagement der lokalen Akteure ist, ob das Angebot der sozialintegrativen Leistungen und deren Verzahnung mit den arbeitsmarktpolitischen Leistungen funktionieren oder nicht. Belastbare Zahlen oder bundesweite Standards für die Umsetzung der Schuldner-, Sucht- und psychosozialen Beratung wie auch der Kinderbetreuung gibt es allerdings bis heute nicht.

### Gliederung:

Einleitung

1. Umfang der kommunalen Eingliederungsleistungen
2. Systembedingte Schnittstellen behindern eine Leistungserbringung „aus einer Hand“
3. Fehlende Transparenz verhindert eine bedarfsgerechte Planung
4. Sozialintegrative Leistungen dürfen nicht im Ermessen der Kommunen stehen
5. Kommunale Eingliederungsleistungen sollten präventiv und nachsorgend erbracht werden
6. Divergierende Interessenlagen beim Aufbau eines Steuerungssystems

### § 16a SGB II Kommunale Eingliederungsleistungen

Zur Verwirklichung einer ganzheitlichen und umfassenden Betreuung und Unterstützung bei der Eingliederung in Arbeit können die folgenden Leistungen, die für die Eingliederung der oder des erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in das Erwerbsleben erforderlich sind, erbracht werden:

1. die Betreuung minderjähriger oder behinderter Kinder oder die häusliche Pflege von Angehörigen,
2. die Schuldnerberatung,
3. die psychosoziale Betreuung,
4. die Suchtberatung.

## 1. Umfang der kommunalen Eingliederungsleistungen

In Deutschland gab es im Jahr 2012 fast 4,5 Mio. erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach Hartz IV. Davon waren mehr als zwei Drittel im Langzeitbezug, d. h. sie haben innerhalb der letzten 24 Monate mindestens 21 Monate Leistungen bezogen. Gerade bei diesem Personenkreis erschweren oft Schulden, Sucht oder psychosoziale Probleme den Weg aus dem Leistungsbezug - häufig treten mehrere Problemlagen gleichzeitig auf bzw. bedingen oder verstärken sich gegenseitig. Umgekehrt führt Arbeitslosigkeit zu zunehmender sozialer Not.

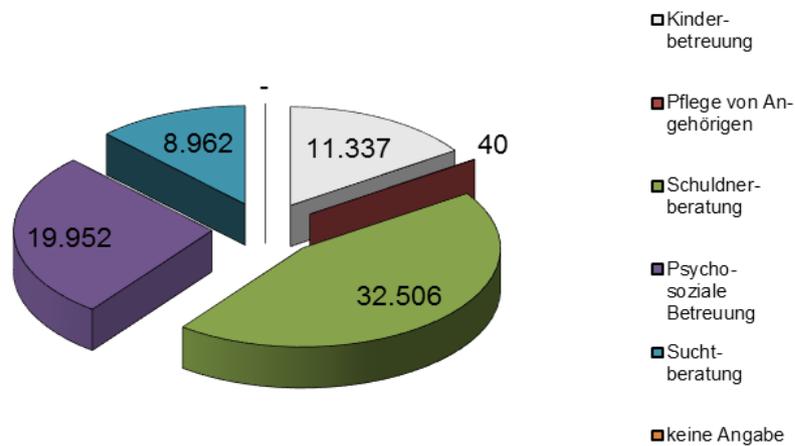
Der Forschungsbericht im Auftrag des BMAS geht von 25 Prozent erwerbsfähigen Leistungsberechtigten mit Schuldenproblemen, 10 Prozent mit Suchtproblemen und 20 Prozent mit Bedarf an psychosozialer Betreuung aus.<sup>1</sup> Selbst wenn man annimmt, dass einzelne Personen mehrfach betroffen sind, bedeutet dies, dass bei dieser vorsichtigen Schätzung etwa die Hälfte der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen entsprechenden Betreuungsbedarf hat. Schaut man sich an, in welchem Umfang die Bedarfe gedeckt wurden, so ergibt sich ein ernüchterndes Bild: Für das Jahr 2012 kann man von 1,13 Mio. erwerbsfähigen Leistungsberechtigten mit Schuldenproblemen ausgehen, davon bekamen nach der Statistik der Bundesagentur für Arbeit 32.500 eine Beratung. Von geschätzten 450.000 Hilfebedürftigen mit Suchtproblemen erhielten statistisch erfasst 9.000 eine Beratung und von 900.000 Menschen mit psychosozialen Problemen kamen 20.000 in Betreuung. Bis heute melden allerdings nur zwei Drittel der Grundsicherungsträger Daten an die Bundesagentur für Arbeit. Aber selbst bei einer Hochrechnung der vorhandenen

**Integration in  
Arbeit oft durch  
Schulden, Sucht  
oder  
psychosoziale  
Probleme  
erschwert**

<sup>1</sup> Dr. Kaltenborn/Kaps - BMAS Forschungsbericht 434, S. 86 ff.

Daten auf alle Grundsicherungsträger bekäme nur etwa ein Viertel der Hilfebedürftigen die erforderliche sozialintegrative Betreuung. Auch bei eingeschränkter Aussagefähigkeit zeigen die vorliegenden Daten, dass die kommunalen Eingliederungsleistungen weit hinter dem tatsächlichen Bedarf zurück bleiben.

**Information zur Datenlage über die Inanspruchnahme von kommunalen Eingliederungsleistungen (hier: Zugang Januar - Dezember 2012)**



Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit

Nach den der Bundesagentur für Arbeit vorliegenden Daten sind etwa 16 Prozent der Menschen, die kommunale Eingliederungsleistungen in Anspruch nehmen, bei Eintritt in die Maßnahme unter 25 Jahre. Etwa ein Drittel war vorher nicht arbeitslos, nahezu die Hälfte war weniger als zwölf Monate arbeitslos. Etwas mehr Frauen als Männer erhalten kommunale Eingliederungsleistungen. Dabei ist sicher zu berücksichtigen, dass die Kinderbetreuung vermutlich häufiger von Frauen als von Männern genutzt wird.

**Kommunale Eingliederungsleistungen <sup>1)</sup> nach ausgewählten Personenmerkmalen, Deutschland**  
 2012, 2013 (bis einschl. Mai 2013)

Verfahrensart	Kennung	Berichtsmonat	Insgesamt	dar. (Sp. 1) Alter bei Eintritt unter 25 Jahre	dar. (Sp. 1) Dauer der Arbeitslosigkeit			dar. (Sp. 1) Männer	dar. (Sp. 1) Frauen
					vorher nicht arbeitslos	kleiner 12 Monate	größer gleich 12 Monate		
					1	2	3		
Insgesamt	Zugang (Jahressumme)	2012	72.797	12.103	25.897	31.506	15.394	35.794	37.001
		2013 endg	32.382	5.302	11.639	13.728	7.015	15.947	16.435
	Bestand (Jahresdurchschnitt)	2012 - JD	44.632	6.888	16.143	19.094	9.395	20.958	23.673
		2013 endg JD	42.023	6.533	15.709	17.535	8.779	19.141	22.883
	Abgang (Jahressumme)	2012	72.075	12.050	25.609	31.243	15.223	35.784	36.288
		2013 endg	36.897	5.905	12.940	15.982	7.975	18.608	18.289
BA- Verfahren	Zugang (Jahressumme)	2012	45.992	6.964	14.540	20.614	10.838	23.285	22.706
		2013 endg	19.945	2.944	6.378	8.753	4.814	10.003	9.942
	Bestand (Jahresdurchschnitt)	2012 - JD	26.885	3.801	8.487	12.122	6.276	13.178	13.707
		2013 endg JD	24.093	3.395	8.017	10.419	5.658	11.383	12.710
	Abgang (Jahressumme)	2012	44.800	6.780	13.974	20.360	10.466	22.876	21.921
		2013 endg	23.316	3.339	7.543	10.340	5.433	12.051	11.265

Die regionale Zuordnung der Teilnehmer erfolgt nach dem Wohnortprinzip; der Deutschland-Wert umfasst auch die ausländischen Wohnorte.

<sup>1)</sup> Es ist von einer Untererfassung auszugehen, so haben bundesweit für Januar - März 2013 (Datenstand Juni 2013) nur ca. 60 Prozent der Träger Daten zum Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen erfasst.

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, "Kommunale Eingliederungsleistungen nach ausgewählten Merkmalen, Nürnberg, September 2013"

Die vorliegenden Berichte sowie die vorhandenen Daten legen nahe, dass in der weit überwiegenden Zahl der Kommunen unabhängig davon, ob sie in alleiniger Trägerschaft als Optionskommune oder in gemeinsamer Trägerschaft mit der Bundesagentur für Arbeit organisiert sind, die kommunalen Eingliederungsleistungen nicht bedarfsgerecht in dem Umfang und dem Sinne erbracht werden, wie der Gesetzgeber dies mit Einführung von Hartz IV intendiert hatte. Insofern begrüßt es der DGB, dass die Debatte nun in Gang gebracht wurde und ein öffentlicher Fokus auf dieses Thema gelenkt wird.

## 2. Systembedingte Schnittstellen behindern eine Leistungserbringung „aus einer Hand“

Die sozialintegrativen Leistungen werden bundesweit in sehr unterschiedlichen Strukturen erbracht. Abhängig davon,

- ob eine gemeinsame Einrichtung in Trägerschaft von Bundesagentur für Arbeit und Kommune oder ein zugelassener kommunaler Träger die Leistungen des SGB II allein erbringt,

- ob in einer gemeinsamen Einrichtung die sozialintegrativen Leistungen auf die Kommune übertragen wurden oder im Jobcenter verbleiben und
  - ob die Kommune die Leistungen selbst erbringt oder an Dritte vergeben hat,
- ist der unmittelbare Zugriff der Jobcenter auf die Leistungen mehr oder weniger begrenzt. Schnittstellenprobleme der vielen beteiligten Einheiten führen zu Reibungsverlusten, die selbst dann, wenn die Beteiligten die Bereitschaft zur Abstimmung zeigen, erheblich sind.

Auch bei zugelassenen kommunalen Trägern, wo die Kommunen alleine für die gesamte Leistungserbringung verantwortlich sind, kommt es durch Zuständigkeiten unterschiedlicher Ämter zu Abgrenzungsproblemen und unterschiedlichen Verantwortlichkeiten. Der vermeintliche Vorteil der sogenannten Optionskommunen der eigenständigen und vollumfänglichen Zuständigkeit für alle Leistungen kommt nicht zum Tragen. Vielmehr hängt der Einfluss eines Jobcenters auf die sozialintegrativen Leistungen und die Verzahnung mit den Bundesleistungen eher davon ab, ob die Jobcenter ein eigenständiges Budget haben, wie die Vertragsgestaltung aussieht und davon, inwieweit die handelnden Akteure zu Abstimmungen bereit sind.

In drei Viertel aller gemeinsamen Einrichtungen wurden alle, in weiteren zehn Prozent fast alle sozialintegrativen Leistungen auf den kommunalen Träger übertragen. Damit haben die meisten Jobcenter keinen direkten Einfluss auf den Umfang und die Ausgestaltung der kommunalen Leistungen.

In den meisten Fällen führen die Kommunen die Beratung nicht selbst durch, sondern haben Dritte damit beauftragt. Dabei divergieren wiederum die Verträge hinsichtlich Beratungsleistung, Zugangswegen, Beratungsumfang, Berichtspflichten und Finanzierung erheblich. Die Jobcenter wissen häufig gar nicht, wozu die Leistungserbringer in ihren Verträgen verpflichtet sind. Enthalten die Verträge keine Regelungen zu Zugangswegen oder Verfahren des Sozialdatenschutzes, so kommt es vor, dass sich von Kommunen beauftragte Dritte weigern, diesbezüglich mit dem Jobcenter zu kooperieren. Gerade hinsichtlich des Sozialdatenschutzes ist es in besonderer Weise geboten, die berechtigten Interessen des Schutzes vertrauenswürdiger Daten und den notwendigen Austausch relevanter Informationen auf eine sichere vertragliche Basis zu stellen. Nur so kann eine aufeinander abgestimmte Unterstützung bei Wahrung sozialdatenschutzrechtlicher Belange gewährleistet werden.

Ein Beispiel, wie die Schnittstellen im Sinne eines ganzheitlichen Beratungsprozesses durch Kooperation aller Partner gut gestaltet werden können, zeigt das Jobcenter StädteRegion Aachen. Dennoch bleibt auch hier festzustellen, dass aufwändige Verfahren erforderlich sind, um ein zufriedenstellende Organisation zu gewährleisten.

### **Beispiel Jobcenter und StädteRegion Aachen:**

„Jobcenter und StädteRegion haben sich zur Aufgabe gestellt, die Schuldner- und Insolvenzberatung, die aufgrund vertraglicher Vereinbarungen durch externe Leistungsanbieter erbracht wurde, neu zu regeln. Hauptgrund dafür war, dass trotz sechs Schuldner- und Insolvenzberatungsstellen teilweise lange Wartezeiten von mehr als einem halben Jahr existierten, der Beratungsprozess nicht transparent war und keine direkte

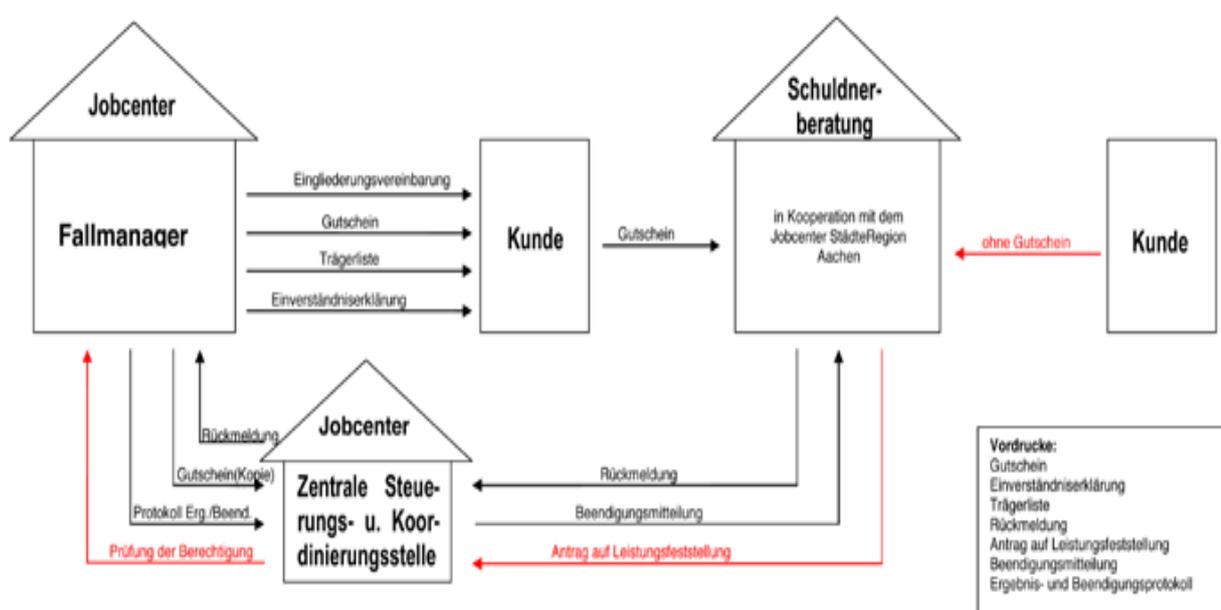
**Kaum Einfluss  
der Jobcenter  
auf kommunale  
Eingliederungs-  
leistungen**

**Gutes Beispiel  
Jobcenter  
StädteRegion  
Aachen**

Verknüpfung mit den Aufgaben des Jobcenters zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt bestand. (...) Wesentlicher Bestandteil der neuen Vereinbarungen war eine abhängig vom Erreichen vorher festgelegter Beratungsziele einzelfallbezogene, modular aufgebaute Vergütung. Erste Ergebnisse belegten, dass der Beratungsprozess durch eine ausschließlich auf die Schuldenregulierung ausgerichtete Vorgehensweise und leistungsbezogene Vergütung merklich verkürzt und das Vermittlungshemmnis der Überschuldung bei vielen Hilfesuchenden zeitnah behoben werden konnte. Außerdem wurde ein Rückmeldeverfahren eingeführt, durch das die Fallmanager des Jobcenters durchgängig über den Beratungsstand informiert waren. Die bereits in kurzer Zeit gewonnenen positiven Erkenntnisse führten zu dem Entschluss, die Leistungsvereinbarungen mit allen Anbietern anzupassen, und hinsichtlich der Leistungsberechtigten getrennte Vereinbarungen für SGB II-Leistungsbezieher und Anspruchsberechtigte nach dem SGB XII abzuschließen. (...)

Bereits jetzt ist festzustellen, dass sich das neue Konzept in der Praxis bewährt hat. Die Umsetzung ist wegen des Rückmeldeverfahrens und der Datenerfassung zwar mit einem höheren Verwaltungsaufwand verbunden, der aber zu hoher Transparenz und mehr Effizienz geführt hat. Verschuldete Arbeitslose sind nicht mehr in lange Warte- und Beratungsschleifen, sondern ihnen wird schnell und effizient geholfen. Ihre Fallmanager im Jobcenter sind über den Stand des Entschuldungsverfahrens informiert, so dass die Eingliederungsvereinbarungen zügig umgesetzt werden können. Zwischen den Beteiligten ist vereinbart, sich über die Ergebnisse und Erfahrungen weiterhin konstruktiv auszutauschen und Optimierungen gemeinsam zu vereinbaren.“

**Verfahrensschritte bzgl. der Einschaltung der Schuldnerberatungsstellen in der StädteRegion Aachen**



Quelle: EILDienst 6/2013, S. 237 ff. – „Eine effektiv und transparent gestaltete Schuldnerberatung“ von Günter Schabram, Sozialdezernat, StädteRegion Aachen

Obwohl es Anspruch von Hartz IV war, die verschiedenen Hilfesysteme zu integrieren und Leistungen abgestimmt aus einer Hand zu gewähren, fehlen die rechtlichen Regelungen, um dies verbindlich zu gewährleisten. Die Realität zeigt, dass sich in Deutschland eine Vielzahl unterschiedlicher Strukturen entwickelt hat, in denen je nach Ausgestaltung unterschiedliche Akteure unterschiedliche Zuständigkeiten haben und die Hilfebedürftigen darauf angewiesen sind, dass die Kompetenz und der Wille zu Abstimmungen vorhanden sind.

**Leistung aus  
einer Hand  
abhängig von  
Kompetenz und  
Wille der  
Akteure**

Häufig mangelt es aber genau daran, dass Kompetenz und/oder Wille der Akteure nicht ausreichend gegeben sind. Insbesondere das gegenseitige Verständnis der Partner mit der aus der ehemaligen Sozialhilfe gewachsenen Ausrichtung auf den Hilfebedarf des Menschen einerseits und dem auf Arbeitsmarktintegration ausgerichteten Fokus andererseits behindern den gemeinsamen Aufbau eines abgestimmten Systems mit integrierenden Ansätzen. Notwendige Absprachen zu Prozessen werden nicht getroffen und Konzepte zur Verzahnung der Leistungen nicht entwickelt. Im Ergebnis findet keine Betreuung aus einer Hand, sondern überwiegend ein Nebeneinander gelegentlich sogar ein Gegeneinander getrennter Systeme auf dem Rücken der Hilfebedürftigen statt.

### 3. Fehlende Transparenz verhindert eine bedarfsgerechte Planung

Acht Jahre nach Einführung von Hartz IV kann – auch bedingt durch die Aufsplitterung der Strukturen – bundesweit kein Vergleich gezogen werden, inwieweit der in Hartz IV formulierte Auftrag der kommunalen Eingliederungsleistungen umgesetzt wird. Laut Statistik der Bundesagentur für Arbeit gab es im Jahr 2012 insgesamt 72.800 Zugänge in kommunale Eingliederungsleistungen. Von Januar bis März 2013 gab es insgesamt 20.279 Zugänge, davon nahezu die Hälfte in Schuldnerberatung.

Für die Daten, die nur aus den Verfahren der Bundesagentur für Arbeit (ohne Daten der zkt) gewonnen werden, liegen weitere Auswertungen zum Maßnahmeergebnis vor. Dabei ist zu berücksichtigen, dass sozialintegrative Maßnahmen in der Regel alleine keine direkten Integrationserfolge bewirken. Zwar sind die Wirkungen der kommunalen Eingliederungsleistungen noch wenig empirisch erforscht. Sie befassen sich aber typischerweise nur mit einem Ausschnitt des Arbeitsmarktproblems der Hilfebedürftigen. Erst durch die Verzahnung mit weiteren bundesfinanzierten Arbeitsmarktinstrumenten parallel oder im Anschluss an die kommunale Eingliederungsleistung, kann die angestrebte Arbeitsmarktwirkung erzielt werden. Hier zeigt sich ein genereller Zielkonflikt in dem grundsätzlich auf Arbeitsmarktintegration ausgerichteten Hartz-IV-System und dem aus der Sozialhilfe übernommenen Ziel der sozialen Teilhabe, welches sich nicht adäquat durch Eingliederungs- und Verbleibsquoten abbilden lässt.

Direkt nach der Beendigung der Maßnahme erreichten 2012 zwei Prozent der Hilfebedürftigen, die eine sozialintegrative Leistung erhalten haben, das Integrationsziel. Bei mehr als einem Drittel gab es kurzfristig keine Änderung der Situation, bei nahezu

einem weiteren Drittel waren weitere Fördermaßnahmen erforderlich. Bei einem Viertel wurde keine Angabe zu dem Ergebnis gemacht.

**Kommunale Eingliederungsleistungen<sup>1)</sup> nach dem Maßnahmeergebnis; Abgänge - ohne Daten der zkT, Deutschland**

2012, Daten- und Gebietsstand: August 2013

Region	Jahr 2012							
	Insgesamt	auswertbar <sup>2)</sup>	darunter (Sp. 1)					Keine Angabe
			davon (Sp. 2)					
			Eingliederung	Verbesserung der Betreuungsstufe	keine Situationsänderung	Wegfall der Hilfsbedürftigkeit	Weitere/ andere Fördermaßnahmen sind erforderlich	
1	2	3	4	5	6	7	8	
Deutschland.	44.800	39.184	809	3.173	13.598	1.165	11.277	9.162
		100 %	2 %	8 %	35 %	3 %	29 %	23 %

<sup>1)</sup> Es ist von einer Untererfassung auszugehen, so haben bundesweit für Januar – März 2012 (Datenstand Juni 2013) nur ca. 60 Prozent der Träger Daten zum Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen erfasst.

<sup>2)</sup> Das Maßnahmeergebnis ist nur für die Maßnahmenteilen Schuldnerberatung, Psychosoziale Betreuung und Suchtberatung auswertbar.

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, "Kommunale Eingliederungsleistungen nach ausgewählten Merkmalen, Nürnberg, September 2013"

Für den Zeitraum September 2011 bis August 2012 liegen Auswertungen zu dem Verbleib der Hilfebedürftigen ein halbes Jahr nach Austritt vor, die sozialintegrative Betreuungsmaßnahmen erhalten haben. Die Verbleibsquote gibt an, wie viele Teilnehmenden zeitpunktbezogen sechs Monate nach Austritt aus einer Fördermaßnahme nicht arbeitslos sind. Hierzu zählen Personen, die sich zum Stichtag z. B. in sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung, in selbständiger Erwerbstätigkeit in Schule oder Ausbildung, in einer weiteren Fördermaßnahme, im Ruhestand, in Familienphase, in Krankheit oder auch Erwerbsunfähigkeit befinden. Die Eingliederungsquote gibt an, wie viele der Maßnahmeteilnehmenden sich zeitpunktebezogen sechs Monate nach Austritt aus der Maßnahme in einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung befinden.<sup>2</sup>

Nach den vorliegenden Daten sind auch bei den Menschen, die eingegliedert wurden, nach sechs Monaten nur noch knapp über die Hälfte sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Dies kann auch eine geförderte sozialversicherungspflichtige Beschäftigung sein. Insgesamt sind 15 Prozent der Personen sechs Monate nach Austritt aus einer kommunalen Eingliederungsmaßnahme sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Die Hälfte ist ein halbes Jahr nach Austritt nicht mehr arbeitslos. Angesichts der hohen Diskrepanz zwischen Eingliederungs- und Verbleibsquote dürfte von einem relativ hohen Anteil von Personen auszugehen sein, die sich ganz oder vorübergehend vom Arbeitsmarkt zurückgezogen haben. Die Auswertung der Eingliederungs- und Verbleibsquoten für die einzelnen

**15 Prozent nach einer Beratung in Beschäftigung**

<sup>2</sup> Personen, die zu diesem Zeitpunkte nicht mehr oder noch nicht sozialversicherungspflichtig beschäftigt sind, werden nicht berücksichtigt. Zu den berücksichtigten sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen gehören auch geförderte Beschäftigungsverhältnisse, wie z. B. Förderung von Arbeitsverhältnissen sowie Arbeitsgelegenheiten der Entgeltvariante.

kommunalen Eingliederungsleistungen Schuldner-, psychosoziale und Suchtberatung zeigt, dass die Eingliederungsquoten nach einer Schuldnerberatung deutlich höher sind als bei der psychosozialen und insbesondere der Suchtberatung.

**Austritte von Teilnehmern aus kommunalen Eingliederungsleistungen, Deutschland untersucht 6 Monate nach Austritt hinsichtlich sozialversicherungspflichtiger Beschäftigung und Arbeitslosigkeit - ohne Daten der zugelassenen kommunalen Träger**

Daten- und Gebietsstand: August 2013

Maßnahmeergebnis	kumulierte Austritte <sup>4)</sup> von September 2011 bis August 2012		
	Insgesamt <sup>1)</sup> , davon		
	Austritte insgesamt	Eingliederungsquote <sup>2)</sup>	Verbleibsquote <sup>3)</sup>
	1	2	3
Insgesamt, davon	37.864	14,9	51,0
Eingliederung	1.024	55,8	76,2
Verbesserung der Betreuungsstufe	3.711	20,1	53,7
keine Situationsänderung	15.062	11,9	49,4
Wegfall der Hilfsbedürftigkeit	1.398	31,0	82,1
Weitere/andere Fördermaßnahmen sind erforderlich	12.051	11,9	47,7
Keine Angabe	4.618	14,3	47,6

Maßnahmeergebnis	kumulierte Austritte <sup>4)</sup> von September 2011 bis August 2012								
	Schuldnerberatung			Psychosoziale Betreuung			Suchtberatung		
	Austritte insgesamt	Eingliederungsquote <sup>2)</sup>	Verbleibsquote <sup>3)</sup>	Austritte insgesamt	Eingliederungsquote <sup>2)</sup>	Verbleibsquote <sup>3)</sup>	Austritte insgesamt	Eingliederungsquote <sup>2)</sup>	Verbleibsquote <sup>3)</sup>
	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Insgesamt, davon	19.650	19,4	52,5	13.006	11,1	49,3	5.208	7,3	49,6
Eingliederung	606	59,6	78,1	287	52,3	74,9	131	45,8	70,2
Verbesserung der Betreuungsstufe	2.003	25,4	57,5	1.202	13,8	48,8	506	13,5	50,2
keine Situationsänderung	8.052	15,4	49,5	4.663	9,7	50,2	2.347	4,1	47,6
Wegfall der Hilfsbedürftigkeit	749	42,3	83,0	462	18,2	80,1	187	17,2	83,4
Weitere/andere Fördermaßnahmen sind erforderlich	5.209	16,3	50,2	5.328	9,3	45,3	1.514	6,0	48,0
Keine Angabe	3.031	17,4	48,7	1.064	9,4	45,3	523	6,3	45,9

- 1) Die Eingliederungs- und Verbleibsquote ist nur für die Maßnahmengart Schuldnerberatung, Psychosoziale Betreuung und Suchtberatung auswertbar.
- 2) EQ: Eingliederungsquote = svpf. Beschäftigte / (Austritte insgesamt - nicht recherchierbare Fälle) \* 100
- 3) VQ: Verbleibsquote = (nicht Arbeitslose + (Arbeitslose und gleichzeitig sozialversicherungspflichtig Beschäftigte)) / Austritte insgesamt \* 100
- 4) für die kumulierten Austritte ist neben dem 6monatigen Verbleibsintervall auch die 6monatige Wartezeit der Beschäftigungsstatistik zu berücksichtigen

Quelle: Statistik der Bundesagentur für Arbeit, "Eingliederungs- und Verbleibsquoten von Kommunalen Eingliederungsleistungen nach ausgewählten Merkmalen, Nürnberg, September 2013"

Keine Informationen liegen darüber vor, ob bzw. welche Maßnahmen im Anschluss an die kommunalen Eingliederungsleistungen erbracht wurden, inwieweit also tatsächlich eine Verzahnung der beruflichen und der sozialen Leistungen erfolgt. Aber selbst bei den vorliegenden Daten dürfte die Aussagekraft eingeschränkt sein. So kommen Kaltenborn/Kaps in ihrer Studie für das BMAS zu dem Ergebnis: „Die (...) Daten (...) sind prinzipiell (...) erfassbar, wegen lokal heterogener Prozessgestaltung liegen sie aber nicht vollständig, nicht valide und nicht mit einheitlicher Interpretierbarkeit vor.“ Dabei schreibt die Bundesagentur für Arbeit selber in den Methodikinformatoren zur Datengewinnung und Vollständigkeit der Erfassung:

„Als Datenquellen für statistische Informationen zu „kommunalen Eingliederungsleistungen“ stehen grundsätzlich die Datenlieferungen der zugelassenen kommunalen Träger (zKT) nach dem Datenschema XSozial und jene Daten zur Verfügung, welche von den Arbeitsgemeinschaften (gE) bzw. Agenturen in getrennter Aufgabenwahrnehmung (AAgAw) in dem BA-IT-Fachverfahren coSach.NT erfasst werden.“

Bei den „kommunalen Eingliederungsleistungen“ ist bis auf weiteres von einer deutlichen Untererfassung auszugehen, da nur die Informationen zum Einsatz der „kommunalen Eingliederungsleistungen“ darstellbar sind, deren Daten individuell teilnahmebezogen in dem operativen Verfahren der BA zur Erfassung von „kommunalen Eingliederungsleistungen“ (coSach.NT) erfasst werden bzw. die von den zugelassenen kommunalen Trägern über XSozial nach § 51 b SGB II an die BA übermittelt werden. Die Anzahl von meldenden Trägern nimmt zu, befindet sich allerdings noch immer auf einem insgesamt niedrigen Niveau. Bei den ARGEn und AAgAw ist der Anteil der meldenden Träger deutlich niedriger als bei den zugelassenen kommunalen Trägern. Somit kommt noch immer ein Großteil der Träger der Grundsicherung seiner Datenübermittlungspflicht nach § 51 b SGB II nicht nach. Durch die folgende Auswertung kann nicht unmittelbar auf den tatsächlichen Umfang der Leistung geschlossen werden. Sie ist als Information über die Datenlage beim Aufbau der Statistik angedacht.“ (Unterstreichungen vom Verfasser)

Für Januar bis März 2013 haben beispielsweise mit Datenstand Juni 2013 nur ca. 60 Prozent der Träger Daten zum Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen gemeldet.

Auch der BMAS-Bericht bestätigt, dass es bislang keine objektiven, validen und reliablen Zahlen gibt. Dazu fehlen zum einen die technischen Möglichkeiten. Zum anderen sind die derzeit manuell in teils aufwändigen Verfahren erhobenen Zahlen manipulationsanfällig. Verheerend ist demnach auch das Ergebnis der KGSt-Studie, die für Berlin feststellt, dass in Berlin kaum eine Datenbasis über die Kundinnen und Kunden, die § 16 a SGB II-Leistungen beziehen, existiert. „Formalisierte, gesamtstädtisch gültige quantitative

Verfahren zur Erfassung der Inanspruchnahme von sozialintegrativen Leistungen durch SGB II-Kundinnen und –Kunden existieren (...) nicht.“<sup>3</sup>

Unabhängig davon, dass gut ein Drittel der Träger gar keine Daten an die Bundesagentur für Arbeit meldet und die Auswertungen zum Maßnahmeergebnis nur für die gemeinsamen Einrichtungen vorliegen, fehlen verlässliche Daten zum Bedarf und einheitliche Prozessinformationen gänzlich. Der Deutsche Landkreistag formuliert in seinen Leitlinien zur Umsetzung der sozialen Leistungen nach dem SGB II: „Die Planung der sozialen Leistungen ist eine kommunale Aufgabe und findet vor Ort unter Berücksichtigung des Bedarfs und der zur Verfügung stehenden Ressourcen statt. (...) Die Feststellung des Bedarfs ist Grundlage für den Planungsprozess. Rückschlüsse auf den Bedarf können aus dem Fallmanagement gewonnen werden. Gegebenenfalls können weitere Indikatoren, z. B. Wartezeiten, herangezogen werden.“<sup>4</sup> Ohne Datenbasis ist jedoch eine Planung gar nicht möglich. Ebenso ist eine Kontrolle nicht möglich – dies ist aber vielfach auch gar nicht gewünscht.

Hinzu kommt, dass die Kommunen die sozialen Leistungen nicht nur nach § 16 a SGB II erbringen, sondern auch auf der Basis anderer gesetzlicher Grundlagen wie dem SGB XII oder der allgemeinen Daseinsfürsorge. Um zu gewährleisten, dass die sozialen Leistungen in ausreichendem Umfang zur Verfügung gestellt werden, müssten demnach auch die übrigen Bedarfe bekannt sein.

Es ist daher kaum verwunderlich, wenn im Ergebnis der KGSt-Bericht selbst für das Stadtgebiet von Berlin bestätigt, dass - abhängig davon, wo man wohnt, - Wartezeiten von bis zu sechs Monaten entstehen. Hinnehmbar ist dies allerdings nicht. Denn gerade in sozialen Problemlagen ist ein schnelles Eingreifen dringend erforderlich, um zu verhindern, dass weitere Notsituationen entstehen.

**Ein Drittel der  
Jobcenter meldet  
keine Daten**

**Wartezeiten bis  
zu sechs  
Monaten auf  
Beratung**

#### 4. Sozialintegrative Leistungen dürfen nicht im Ermessen der Kommunen stehen

Durch die Formulierung der kommunalen Eingliederungsleistungen als Ermessensleistungen hat der Gesetzgeber zudem die Erbringung von den zur Verfügung gestellten Ressourcen der jeweiligen Kommune abhängig gemacht. Gerade in finanzschwachen Kommunen, in denen sich soziale Problemlagen häufen, stehen oft nicht ausreichend finanzielle Mittel bereit, um ein in Quantität und Qualität ausreichendes Angebot an kommunalen Leistungen vorzuhalten.

Hinderlich für den Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen ist auch die Ausgestaltung der Anrechnung von Einkommen und Vermögen. Diese werden vorrangig auf die ausschließlich bundesfinanzierten Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts

<sup>3</sup> KGSt Ergebnisbericht - Evaluation der Organisation und Steuerung in der Grundsicherung für Arbeitsuchende, S. 19

<sup>4</sup> Deutscher Landkreistag - Leitlinien zur Umsetzung der sozialen Leistungen nach dem SGB II – 2. Auflage –, S. 7f.

angerechnet. Sie führen so zunächst zu Einsparungen bei dem Bund und erst nachrangig bei den Kommunen. Eine Reduktion der Hilfebedürftigkeit durch Integration in eine nicht existenzsichernde Erwerbstätigkeit wirkt sich daher primär beim Bund und nur nachrangig auf die Höhe der kommunalen Leistungen für Unterkunft und Heizung aus. Der Anreiz der Kommunen insbesondere für den Einsatz der drei sozialintegrativen Leistungen Schuldnerberatung, Suchtberatung und psychosoziale Betreuung ist daher nur gering. Denn bei den betroffenen Hilfebedürftigen dürfte der Verdienst jedenfalls anfangs häufig nicht für die vollständige Überwindung der Hilfebedürftigkeit ausreichen. Ein Ausgleich könnte erreicht werden, wenn der Bund sich insbesondere bei Kommunen, die unter kommunaler Finanzhoheit stehen, an den Kosten beteiligt.

Zudem sind die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Jobcentern oft damit überfordert, diese Ermessensentscheidung zu treffen. Das SGB II sieht die Erbringung von kommunalen Eingliederungsleistungen nur dann vor, wenn sie für die Eingliederung in Arbeit erforderlich sind. Auf der anderen Seite haben die häufig von Wohlfahrtsverbänden betriebenen Leistungsanbieter ein Eigeninteresse daran, ausreichend Beratungsfälle zu betreuen, um die Finanzierung abzusichern. Die Integrationsfachkräfte in den Hartz-IV-Stellen müssen daher zunächst erkennen, dass der/die Hilfebedürftige sich in einer besonderen sozialen Problemlage befindet. Weiterhin müssen sie entscheiden, ob und welche Art der kommunalen Leistung für die Eingliederung erforderlich ist. Unterschiedliche Auffassungen über die Richtigkeit der Entscheidung zwischen Jobcenter und ausführender Stelle sind keine Seltenheit und führen dazu, dass das „Ziehen an einem Strang“ bzw. die integrierte Beratung oft nur auf dem Papier steht.

**Mitarbeiterinnen  
und Mitarbeiter  
in Jobcentern  
häufig  
überfordert**

## 5. Kommunale Eingliederungsleistungen sollten präventiv und nachsorgend erbracht werden

Soziale Notlagen zeichnen sich oft schon vor dem Bezug von Hartz IV ab. Nicht selten sind sie die Ursache für Arbeitslosigkeit und dauern auch über den Bezug von Hartz IV an. Sinnvoll wäre es, wenn die unterstützenden Hilfen über die Leistungssysteme hinweg erbracht würden und ein kontinuierlicher Prozess der Unterstützung in jeweiliger Abstimmung mit ergänzenden vermittlungsorientierten Leistungen erfolgen würde. Unterschiedliche Zuständigkeiten und divergierende, teils ungeklärte Finanzierungsverantwortung behindern oder verhindern ein solches Vorgehen.

In der Arbeitslosenversicherung wurde mit dem Inga-Modell (Interne ganzheitliche Integrationsberatung) zwar auch ein Fokus auf Arbeitslose mit sozialen Problemlagen gelenkt, allerdings sind die Arbeitsagenturen darauf angewiesen, bestehende Angebote der Kommunen zu nutzen und haben keinerlei eigene Einflussmöglichkeiten. So zeigt sich bereits in einigen Regionen eine nicht hinnehmbare Konkurrenz unter den Systemen, indem Arbeitslose aus dem Versicherungssystem nachrangig behandelt werden. Obwohl Kommunen bei einem frühzeitigen Angebot einer sozialen Beratung späteren Hartz IV-Bezug vermeiden und SGB II-Leistungen einsparen könnten, sehen sie ihren Auftrag zunächst in der Beratung von Hartz-IV-Beziehenden. Eine Übergabe von Arbeitslosen aus

den Arbeitsagenturen an die Jobcenter führt in der Regel zu weiteren Brüchen, insbesondere wenn das Jobcenter eine Optionskommune ist und eine Abstimmung der beiden Ämter praktisch nicht erfolgt. Auch die Kontinuität in der Schuldner-, Sucht- oder psychosozialen Beratung ist nicht immer gewährleistet, wenn verschiedene Träger beauftragt sind. Für die Betroffenen führen die fehlenden Möglichkeiten einer präventiven Beratung sowie die vielen Schnittstellen zu Brüchen und in der labilen Situation, in der sie sich oftmals befinden, leicht zu einer Verschlimmerung der Notlage.

Auch bei erfolgreicher Wiedereingliederung in Arbeit ist eine begleitende Unterstützung zur Stabilisierung der persönlichen Verhältnisse und des Arbeitsplatzes sinnvoll. Daher sollte in der ersten Phase der Wiederbeschäftigung eine nachgehende Betreuung sichergestellt werden. Um Brüche durch neue Zuständigkeiten zu vermeiden, sollte diese über den gesamten zur Stabilisierung erforderlichen Zeitraum weiter bei demselben Träger finanziert werden. Mit einer finanziellen Beteiligung des Bundes kann eine gerechte Lastenverteilung erreicht werden, da der Bund bei nicht bedarfsdeckender Beschäftigung primär profitiert.

Darüber hinaus sollten die Arbeitsgelegenheiten vorrangig als Instrument der sozialen Teilhabe und der persönlichen Stabilisation genutzt werden. Für die Reintegration in das gesellschaftliche und das Arbeitsleben können sozialintegrative Betreuung und berufliche Stabilisierung in einer entsprechenden Maßnahme verknüpft werden und sich gegenseitig ergänzen. Dabei ist es sinnvoll, die Arbeitsgelegenheiten so zu öffnen, dass flankierende sozialintegrative Leistungen Bestandteil des Maßnahmeninhalts sind. In jedem Fall muss gewährleistet sein, dass nicht durch verschiedene Trägerzuständigkeiten Reibungsverluste entstehen, die ein verzahntes Vorgehen behindern.

## 6. Divergierende Interessenlagen beim Aufbau eines Steuerungssystems

Das BMAS hat offensichtlich ein Interesse daran, die im § 48 b SGB II formulierte Einbeziehung der kommunalen Leistungen in die Zielvereinbarung und Steuerung umzusetzen. Damit soll ein flächendeckender Einsatz der kommunalen Eingliederungsleistungen entsprechend der Intention des Gesetzgebers befördert werden.

**§ 48b SGB II Zielvereinbarungen**

(1) Zur Erreichung der Ziele nach diesem Buch schließen (...Aufzählung der Institutionen) Vereinbarungen ab.

Die Vereinbarungen (...) umfassen alle Leistungen dieses Buches. (...)

(2) (...).

(3) Die Vereinbarungen umfassen insbesondere die Ziele der Verringerung der Hilfebedürftigkeit, Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit und Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug. Die Vereinbarungen nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 2 bis 4 umfassen zusätzlich das Ziel der Verbesserung der sozialen Teilhabe.

(4) (...)

(5) Für den Abschluss der Vereinbarungen und die Nachhaltung der Zielerreichung sind die Daten nach § 51b und die Kennzahlen nach § 48a Absatz 2 maßgeblich.

(6) (...)

Grundlegende Voraussetzung dafür ist die Schaffung von Transparenz durch eine verbesserte Datenlage. Dies stößt nicht nur auf technische Schwierigkeiten, sondern wird von vielen kommunalen Akteuren unter Hinweis auf die kommunale Selbstverwaltung, vor allem aber auch auf Landesebene gar nicht gewollt. Befragte Länder haben in der BMAS-Studie zur Frage der Zielvereinbarungen folgende Aspekte genannt, die aus ihrer Sicht gegen Zielvereinbarungen sprechen:

- Grundsätzliche Aspekte:
  - Fehlende Verbindlichkeit
  - 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;
  - Fehlende Fachaufsicht;
  - Fehlende gesetzliche Grundlage im Fall der gemeinsamen Einrichtung/unklares Verhältnis der Vertragspartner;
  - Kommunale Selbstverwaltung;
- Ressourcen:
  - Konnexitätsfolgen/Mehrlastenausgleich;
  - 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;
- Schnittstellen zu anderen Rechtskreisen;
- Schwierigkeiten bei der Beplanung bzw. der Definition von Zielwerten bei nachrangigen Leistungen;
- Zielwert ggf. nicht bestimmbar bei fehlender Datengrundlage/keine einheitliche Datenerfassung.

In dem Forschungsbericht des BMAS heißt es: „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.“<sup>5</sup> Konkurrenzen zwischen Bund und Ländern sind demnach entscheidend mit dafür verantwortlich, dass bundesweit bislang keine Basis für eine Steuerung der kommunalen Leistungen gegeben ist.

Auch bei den Erbringern der kommunalen Eingliederungsleistungen, die in der Mehrzahl der Fälle von Wohlfahrtsverbänden getragen werden, dürfte das Interesse an einer Zielvereinbarung und Steuerung gering sein. Zum einen wird als Argument vorgetragen, dass sozialintegrative Leistungen unabhängig von der Zugehörigkeit zu einem Rechtskreis für jede Bürgerin bzw. jeden Bürger gleichermaßen erbracht werden sollten. Zum anderen wären eine Offenlegung von Daten und Prozessen einzelner Organisationen und ein stärkerer Einfluss auf die Arbeit der Träger damit verbunden.

Dies zeigt, dass es mehr als fraglich ist, ob die Beteiligten auf Landes-, kommunaler und Trägerebene die Einführung eines Ziel- und Steuerungssystems zu den kommunalen Leistungen unterstützen oder zumindest mit tragen. Vielmehr ist damit zu rechnen, dass geleitet von finanziellen und Machtfragen vielfach rechtliche Bedenken in den Vordergrund geschoben werden, um den Prozess aufzuhalten oder zu verhindern.

**Interesse an  
Transparenz und  
Steuerung bei  
Ländern und  
Kommunen oft  
nicht vorhanden**

---

<sup>5</sup> Dr. Kaltenborn/Kaps - BMAS Forschungsbericht 434, S. 114

## 7. Forderungen aus gewerkschaftlicher Sicht

Mit Hartz-IV sollten soziale und arbeitsmarktliche Integrationshilfen zusammengefasst und aus einer Hand erbracht werden. Das System schafft aber weder in rechtlicher noch in finanzieller Sicht die Voraussetzungen dafür, dass dies verbindlich flächendeckend umgesetzt wird. Es sind daher Nachbesserungen in rechtlicher Hinsicht sowie finanzielle Korrekturen erforderlich.

1. Menschen, die sozialintegrative Leistungen in Anspruch nehmen wollen, befinden sich in besonderen sozialen Notlagen. Es kann daher nicht in das Ermessen einer Behörde gestellt werden, ob und in welchem Umfang entsprechende Leistungen erbracht werden. Vielmehr sollte **auf die sozialintegrativen Leistungen ein Rechtsanspruch** bestehen möglichst unabhängig von der Rechtskreiszugehörigkeit von Arbeitsuchenden. Die **Inanspruchnahme** der sozialintegrativen Leistungen sollte **grundsätzlich freiwillig** sein, da nur so eine Erfolg versprechende Beratung möglich ist.
2. Der gesetzliche Auftrag aus dem SGB II der Verwirklichung einer ganzheitlichen und umfassenden Betreuung und Unterstützung bei der Eingliederung in Arbeit darf nicht aus den Augen verloren werden. Es muss ein System aufgebaut werden, das sicherstellt, dass bundesweit qualitativ und quantitativ ausreichende Angebote an sozialintegrativen Leistungen bereitgestellt werden. Dafür muss zunächst **Transparenz über die Erbringung von sozialintegrativen Leistungen** geschaffen werden. Weiter müssen **bundesweit verbindliche Standards** gelten, die einen schnellen und qualitativ hochwertigen Zugang zu den Leistungen absichern. Der Abschluss von Zielvereinbarungen für kommunale Leistungen und die Nachhaltung können diesen Prozess befördern.
3. **Schriftliche Vereinbarungen** zwischen den Trägern und den Leistungsanbietern müssen die Erbringung der sozialintegrativen Leistungen regeln. Dabei hat die Vertragsgestaltung mit den Leistungsanbietern **Mindestanforderungen** zu genügen. So müssen Leistungsinhalte und –umfänge, Prozessstandards, Kooperationsstandards und Berichtspflichten enthalten sein. **Sozialdatenschutzrechtliche Fragen** sind in besonderer Weise zu regeln, um den für eine verzahnte Leistungserbringung erforderlichen Informationsaustausch auf eine sichere Basis zu stellen.
4. Die Hilfestellung aus einer Hand sollte so umgesetzt werden, dass die **kommunalen Eingliederungsleistungen** Schulden-, Sucht- und psychosoziale Beratung **in dem Jobcenter angeboten** werden. Das Jobcenter Dortmund kann hier als Beispiel gelten. Dafür sind entsprechende gesetzliche Regelungen zu treffen oder finanzielle Anreize zu setzen. Der Bund könnte sich bei Kommunen, die unter kommunaler Finanzhoheit stehen, anteilig an den Kosten beteiligen.
5. Es sollten rechtliche Voraussetzungen oder finanzielle Anreize dafür geschaffen werden, dass sozialintegrative Leistungen **präventiv und nachsorgend** in einem einheitlichen Beratungsprozess erbracht werden. So könnten die flankierenden

**Rechtsanspruch auf sozialintegrative Leistungen regeln**

**Bundesweit Transparenz schaffen und verbindliche Standards einführen**

kommunalen Leistungen während des Arbeitslosengeldbezuges bzw. nach Aufnahme einer Erwerbstätigkeit anteilig vom Bund finanziert werden. Der präventive Auftrag der Krankenkassen für Arbeitslose sollte in dem Zusammenhang gestärkt werden. **Netzwerke** der verschiedenen Akteure sollten ausgebaut werden.

6. **Arbeitsgelegenheiten** sind vorrangig als Instrument der sozialen Teilhabe und persönlichen Stabilisation zu nutzen. Sie sind so zu öffnen, dass die Erbringung **sozialintegrativer Leistungen als integraler Bestandteil des Maßnahmeinhalts** möglich ist.
7. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Hartz-IV-Stellen sind so zu **qualifizieren**, dass sie Bedarfe besser erkennen, in angemessener Weise thematisieren und geeignete Lösungsstrategien entwickeln können.
8. Die zentrale Idee der Hartz-Reformen der besseren Verzahnung von beruflichen und sozialen Hilfen zur Integration in Arbeit darf nicht den unterschiedlichen Interessenlagen der handelnden Akteure zum Opfer fallen. Das **Thema** muss **verstärkt ins öffentliche Licht** gerückt werden. Die vorliegenden Studien und die daraus resultierenden Aktivitäten bieten einen Einstieg. Weitere Erfahrungsaustausche, Arbeitsgruppen, Kongresse aber auch Forschung sind erforderlich, um mehr Transparenz zu schaffen und den Gedanken der besseren Verzahnung von beruflichen und sozialen Hilfen voran zu treiben.

**Sozialintegrative Leistungen präventiv und nachsorgend anbieten**

**Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter qualifizieren**

**„Leistungen aus einer Hand“ umsetzen**

**Impressum**

Herausgeber: DGB Bundesvorstand

Abteilung Arbeitsmarktpolitik

Henriette-Herz-Platz 2

10178 Berlin

Telefon: 030-24060 729

[www.dgb.de](http://www.dgb.de)

Mail: [ais@dgb.de](mailto:ais@dgb.de)

verantwortlich: Annelie Buntenbach

Kontakt: Dr. Wilhelm Adamy, Elena Zavlaris

Stand: Januar 2014

Sie können die DGB-Publikation „Arbeitsmarkt aktuell“ und andere DGB-Informationen zur Arbeitsmarktpolitik „druckfrisch“ per Mail bekommen. „Arbeitsmarkt aktuell“ erscheint mit Analysen und Statistiken ca. 8 bis 10 Mal im Jahr und wird im PDF-Format verschickt.

Es ist notwendig, dass Sie sich einmalig in die Verteilerliste eintragen. Folgen Sie diesem Link: <http://www.dgb.de/service/newsletter> (Bitte „Arbeitsmarkt aktuell“ - Newsletter Arbeitsmarktpolitik“ mit einem Häkchen markieren).

Zum Abbestellen von „Arbeitsmarkt aktuell“ benutzen Sie bitte folgenden Link:

<https://www.dgb.de/service/newsletter?unsubscribe=dgb.bv.arbeitsmarktpolitik>

**DGB-Ratgeber: Hilfen für Beschäftigte mit geringem Einkommen  
Wohngeld – Kinderzuschlag – Hartz IV**

Niedrige Einkommen, Teilzeit, Minijob, Kurzarbeit für viele Beschäftigte reicht das Einkommen allein nicht. Doch Niedrigverdienern und Familien mit Kindern bietet der Staat Hilfen an. Zusätzlich zum Einkommen kann Wohngeld, Kinderzuschlag (zusätzlich zum Kindergeld) oder - wenn dies nicht reicht - Hartz IV bezogen werden. Der Ratgeber erläutert die Grundlagen für diese ergänzenden Hilfen, außerdem gibt es Berechnungshilfen und Checklisten, die helfen abzuschätzen, ob ein Antrag lohnt oder nicht. Durch die vorgelagerten Leistungen kann in vielen Fällen Hartz IV -Bedürftigkeit vermieden werden.

- - > DGB-Online-Bestellsystem: [www.dgb-bestellservice.de](http://www.dgb-bestellservice.de)  
Broschüre DGB21345, 84 Seiten DIN A5, Einzelexemplar 1 Euro, ab 20 Stück 0,70 Euro jeweils zuzüglich Versandkosten.