Stadt Oberhausen	Drucksache Nr. M/15/2346-01	Termin 07.11.2012	Sozialausschuss
Bericht / Mitteilung			öffentlich

Termin	Gremium	Vorlage zur*	Ergebnis	Beschluss-kontrolle*
07.11.2012	Sozialausschuss	K		

Berichtsgegenstand

Monitoring der Entwicklungen kommunaler Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) und zentraler Kontextdaten 2011

Sachdarstellung

Anliegend wird der Bericht Monitoring der mittelgroßen Großstädte der Bundesrepublik Deutschland über Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) zur Kenntnis gegeben.

Anlage

Bericht SGB II 2011

Bereichsleiter Bereich 3-2	Dezernent Dezernat 3	Kämmerer	Oberbürgermeister
Kawicki 24.10.12	Frind 24.10.12	Datum	Datum

* Vorlage zur:	* Ergebnis :	Beteiligung:
Kenntnisnahme (K)	Kenntnisnahme (K)	Personalrat [ ]
		Gleichstellungsstelle [ ]

Benchmarking der mittelgroßen Großstädte der Bundesrepublik Deutschland



Monitoring der Entwicklungen kommunaler Leistungen nach dem SGB II und zentraler Kontextdaten 2011

September 2012

con _ sens

BRAUNSCHWEIG

BREMERHAVEN

CHEMNITZ

DARMSTADT

ERLANGEN

JENA

KASSEL

LANDESHAUPTSTADT KIEL

LUDWIGSHAFEN AM RHEIN

LANDESHAUPTSTADT MAINZ

OBERHAUSEN

LANDESHAUPTSTADT POTSDAM

SALZGITTER

Impressum

Erstellt für:

Benchmarkingkreis der mittelgroßen Großstädte der
Bundesrepublik Deutschland

Das con_sens-Projektteam:
Michael Klein
Isabell Lagler
Christina Welke
Dennis Döschner
Anja Nowotnick
Arthur Wagner
Beate Böttcher

Titelbild:

www.fotocommunity.de
Christof Gottschalk

con_sens

Consulting für Steuerung und soziale Entwicklung GmbH
Rothenbaumchaussee 11 • D-20148 Hamburg
Tel.: 0 40 - 410 32 81 • Fax: 0 40 - 41 35 01 11

consens@consens-info.de
www.consens-info.de

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis

1. Rahmenbedingungen im Berichtsjahr 6

1.1. Leistungsrechtliche Veränderungen im SGB II 6

1.2. Einflussfaktoren auf die Entwicklungen im Leistungsbereich und die Entwicklungen der kommunalen Ausgaben 7

1.3. Zentrale organisatorische Veränderungen im SGB II 8

2. Anmerkungen zum Bericht 11

2.1. Ausrichtung des vorliegenden Berichts 11

2.2. Methodische Anmerkungen 12

2.3. Kennzahlentypen 12

2.4. Zur Datenlage 13

3. Allgemeine Kennzahlen 14

3.1. Kontextinformationen 14

3.2. Transferleistungsdichte in 2011 insgesamt 16

4. Personen und Bedarfsgemeinschaften im SGB II 19

4.1. Dichten von Leistungsberechtigten und Veränderungen gegenüber dem Vorjahr 19

4.2. Altersstruktur 22

4.3. Alleinerziehende 26

4.4. Erwerbstätigkeit und Einkommen 27

4.5. Langzeit-SGB II-Leistungsbezieher 33

5. Ausgaben für Leistungen nach dem SGB II insgesamt 36

5.1. Kommunale Ausgaben für Kosten der Unterkunft 40

5.2. Kommunale Ausgaben zu Abweichenden Leistungen nach § 24 (3) 1-2 SGB II sowie einmalige Leistungen nach § 22 (6) und (8) 43

5.3. Kommunale Ausgaben nach §16a SGB II 45

6. Zusammenfassung der Ergebnisse 46

7. Ausblick 48

8. Anhang 49

8.1. Wesentliche Rahmenbedingungen und Befugnisse der Organe in der gE (vgl. Kapitel 1) 49

8.2. Kennzahlenvergleich nach §48a SGB II 50

Abbildungsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Ziele und Kennzahlen im Kennzahlenvergleich nach §48a SGB II ... 9
Abb. 2: Einwohnerentwicklung ... 14
Abb. 3: Zahl der sozialversicherungspflichtig am Wohnort Beschäftigten (Dichte) ... 16
Abb. 4: Gesamttransferleistungsdichte ... 17
Abb. 5: Dichte der Leitsungsbezieher im SGB II ... 19
Abb. 6: Veränderung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften im SGB II ... 21
Abb. 7: Altersspezifische Dichten von erwerbsfähigen und nichterwerbsfähigen Leistungsberechtigten ... 22
Abb. 8: Dichte der Nicht-Erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ... 23
Abb. 9: Zugangs- und Abgangsquote ... 25
Abb. 10: Anteil der Alleinerziehenden-BGs ... 26
Abb. 11: Anteil der erwerbstätigen ALG II-Bezieher an allen erwerbsfähigen ALG II-Beziehern ... 28
Abb. 12: Anteile der abhängig beschäftigten eLb mit Erwerbseinkommen ... 29
Abb. 13: Anteil der selbständigen erwerbstätigen Alg-II-Bezieher ... 32
Abb. 14: Verweildauern der Leistungsberechtigten ... 33
Abb. 15: Veränderung der kommunalen Gesamtausgaben ... 36
Abb. 16: Kommunale Gesamtausgaben je 1.000 Einwohner unter 65 Jahren ... 38
Abb. 17: Kommunale Gesamtausgaben pro Leistungsberechtigtem ... 38
Abb. 18: Veränderung der kommunalen Gesamtausgaben sowie der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften ... 40
Abb. 19: Kommunale Kosten für Unterkunft je LB und Monat ... 41
Abb. 20: Prozentuale Veränderung der durchschnittlich anerkannten Miet- und Mietnebenkosten ... 42
Abb. 21: Anteile der Ausgaben für § 24 (3) und § 22 (6) und (8) SGB II an den kommunalen Gesamtkosten ... 44

Abkürzungen

Abkürzungen

Abb.	Abbildung
Alg	Arbeitslosengeld
ARGE	Arbeitsgemeinschaft nach § 44b SGB II a.F.
a.v.E.	außerhalb von Einrichtungen
BG	Bedarfsgemeinschaft
Bj.	Berichtsjahr
BA	Bundesagentur für Arbeit
eLb	Erwerbsfähige Leistungsberechtigte
EW	Einwohnerinnen und Einwohner
gE	Gemeinsame Einrichtung nach § 44b SGB II n.F.
HLU	Hilfe zum Lebensunterhalt
KdU	Kosten der Unterkunft
KeZa	Kennzahl
LB	Leistungsberechtigte/r
LzLbz	Langzeitleistungsbezieher/in
nEf	Nicht erwerbsfähige Leistungsberechtigte
OK	Optionskommune
RVO	Rechtsverordnung
SGB	Sozialgesetzbuch
U 25	Altersklasse der 15 bis unter 25-jährigen Leistungsempfänger
Vj.	Vorjahr
zkT	zugelassener kommunaler Träger

1. Rahmenbedingungen im Berichtsjahr

Die wirtschaftliche Erholung, die im Vorjahr eintrat, dauerte 2011 an und sorgte für positive Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt, die sich auch im Bereich des SGB II niederschlugen.

Fortsetzung der positiven Entwicklungen am Arbeitsmarkt

1.1. Leistungsrechtliche Veränderungen im SGB II

Im Jahr 2010 hat der Gesetzgeber einige gesetzlichen Änderungen auf den Weg gebracht, die ab dem 01.01.2011 in Kraft traten und daher in diesem Bericht eine Rolle spielen.

- Der Regelsatz stieg zum 1. Januar 2011 um 5 Euro auf 364 Euro an.
- Ab Januar 2011 werden die Kosten für die Warmwasseraufbereitung über die KdU abgerechnet und nicht mehr über den Regelsatz.
- Die Regelsätze für Kinder wurden nicht erhöht, stattdessen wurden Leistungen im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets beschlossen, welche im SGB II unter §28 geregelt sind.
  Unter gegebenen Voraussetzungen werden (anteilsweise) erstattet:
  Schulausflüge und mehrtägige Klassenfahrten, Lernförderungen, Mittagsverpflegung, Schulbedarf, Schülerbeförderung, Teilnahme an Freizeiten, Mitgliedsbeiträge in den Bereichen Sport, Spiel, Kultur und Geselligkeit sowie Unterricht in künstlerischen Fächern, z.B. Musikunterricht o.ä.[1]

Auch Kinder aus den Rechtskreisen SGB XII, §2 Asylbewerberleistungsgesetz, Wohngeld und Kinderzuschlag sind zu Leistungen aus dem Bildungs- und Teilhabepaket berechtigt. Die Abwicklung dieser neuen Leistungen findet auf kommunaler Ebene statt. Welche kommunale Einheit oder ob und wie das Jobcenter Aufgaben diesbezüglich übernimmt, stand den Städten frei zu entscheiden.

Hinsichtlich der Kostenerstattung wurden im Zusammenhang mit der Einführung des BuT sowie Änderungen im SGB XII folgendes beschlossen:

- Als Kostenerstattung für die Kommunen beteiligt sich der Bund an den Warmwasserkosten, den Verwaltungskosten für Bildung und Teilhabe und befristet an der pauschalen Erstattung für das Mittagessen in Horten sowie für Schulsozialarbeiter. Die Sachkosten für die Leistungen des BuT-Paketes trägt der Bund.
- Die Kosten für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung übernimmt der Bund ab 2012 stufenweise. Das entsprechende Gesetz

[1] Ergänzender Hinweis: Leistungen für Schulbedarf und mehrtägige Klassenfahrten wurden bereits schon zuvor gebracht, im Zuge der Einführung des Bildungs- und Teilhabepakets wurden diese Leistungen dann hier verortet.

(vom 6. Dezember 2011), das die erste Stufe der Bundesbeteiligung regelt, trat am 1. Januar 2012 in Kraft. Es regelt die erste Stufe der Bundesbeteiligung (vgl. Bundesgesetzblatt 2011 I, S. 2563 vom 13.12.2011), die weiteren Stufen sollen noch im Jahr 2012 gesetzlich geregelt werden.

1.2. Einflussfaktoren auf die Entwicklungen im Leistungsbereich und die Entwicklungen der kommunalen Ausgaben

Als Einflussfaktoren auf die Höhe der kommunalen Ausgaben bzw. auch auf die Unterschiede zwischen den Städten sind nachfolgende zu nennen:

- SGB II-Dichte
- Mietpreisniveau
- Kostendifferenzen zwischen Energielieferanten
- Heizverhalten der Mieter
- Größe und Konstellation der Bedarfsgemeinschaften
- Größe und Energiebedarf/Modernisierungsgrad der Wohnungen
- Häufigkeit und Größenordnung der Gewährung der Hilfen nach §22 (3) und (5) sowie §24 (3) Nr.1. und 2[2]
- Inanspruchnahme und dafür anfallende Kosten für BuT[3]
- Inanspruchnahme und dafür anfallende Kosten für §16a SGB II Leistungen[4]

Die nachfolgenden – außerhalb des Jobcenters gelagerten - Sachverhalte und Zusammenhänge gelten als Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten, die regional jeweils unterschiedlich ausgeprägt sind:

- Bei guter wirtschaftlicher Entwicklung: Zugang von Leistungsberechtigten mit Vorbezug von Alg I sinkt
- Positive wirtschaftliche Entwicklung 2011 war vor allem an stärker exportorientierten Standorten bemerkbar, die zuvor stark von der Krise betroffen waren
- Meist höhere Abgangs- als Zugangsrate im SGB II wegen grundsätzlich verbesserter Aufnahmefähigkeit des Arbeitsmarktes
- Staatsbürgerschaftliche Statusänderungen bei nicht-deutschen Leistungsberechtigen im Hinblick auf Arbeitserlaubnis
- Wanderungsbewegungen der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter innerhalb des Bundesgebietes

[2] Aufgrund der Größenordnung faktisch wenig relevant.

[3] BuT-Kosten in den kommunalen Gesamtkosten hier im Bericht nicht enthalten. Trägerschaft der Kosten zurzeit faktisch beim Bund.

[4] Kosten für §16a SGB II-Leistungen sind nicht vergleichbar, daher hier im Bericht nicht in den kommunalen Gesamtkosten enthalten.

- In den neuen Bundesländern: Geburtenschwache Nach-Wende-Jahrgänge kommen ins erwerbsfähige Alter

Neben den „externen“, also außerhalb des Jobcenters liegenden Einflussfaktoren, spielen bei den kommunalen Kosten bzgl. des SGB II auch die Integrationsstrategie, das Arbeitsmarktprogramm nach § 44c (6) SGB II und nicht zuletzt die Organisation des Jobcenters selbst eine Rolle, die demzufolge als „interne“ Einflussfaktoren“ zu bezeichnen sind.

1.3. Zentrale organisatorische Veränderungen im SGB II

Die im Jahr 2010 beschlossenen *Regelungen zur Neuorganisation der Jobcenter* sehen zwei Umsetzungsvarianten vor. Neben der gemeinsamen Einrichtung (gE) als Nachfolger der ARGE (Arbeitsgemeinschaft nach § 44b SGB II a.F.) wurde die zugelassene kommunale Trägerschaft (zkT) als optionales Modell zur Umsetzung der Grundsicherung für Arbeitsuchende gesetzlich bestätigt und durch eine Änderung des Grundgesetzes verfassungsfest gemacht. Die Variante der getrennten Trägerschaft wurde aufgegeben. Die gemeinsamen Einrichtungen der Agentur für Arbeit und der Kommunen wurden offiziell zum 01.01.2011 geschaffen und gelten als Regelmodell. Zudem wurde die kommunale Trägerschaft auf einen Anteil von 25% an allen Grundsicherungsträgern beschränkt[5].

Seit 1.1.2012 mehr kommunale Träger zugelassen

Nach Abschluss eines Zulassungsverfahrens im Jahr 2011 wurden 41 weitere Kommunen ausgewählt, die seit dem 01.01.2012 als neue zugelassene kommunale Träger das SGB II eigenständig – ohne die Agentur für Arbeit – umsetzen. Damit sind nun 108 Städte und Landkreise (25%) zugelassene kommunale Träger oder sogenannte Optionskommunen. Alle Grundsicherungsträger, ob gE oder zkT, tragen einheitlich den Namen „Jobcenter“.

Der Gestaltungsspielraum aber auch die Verantwortung ist für die Kommunen im Optionsmodell größer. Die Optionskommunen sehen die eigenständige Umsetzung des SGB II als sinnvolle Ergänzung zur lokalen sozialpolitischen Agenda. Im Modell der gE greifen die Kommunen auf die Kompetenzen der Agentur für Arbeit zurück, um der Herausforderung der Langzeit-Arbeitslosigkeit zu begegnen.

Unter den Teilnehmern des Benchmarking-Kreises gab es - abgesehen vom Pflichtübergang in die gE - keine Änderungen. Die beiden Städte Erlangen und Jena setzen ihre seit 2005 bestehende kommunale Trägerschaft fort, alle anderen Städte setzen das SGB II im Rahmen der gemeinsamen Einrichtung um.

[5] Zu den genauen Rahmenbedingungen und Befugnissen der Organe in der gE siehe Anhang, Kapitel 8.1.

Öffentlicher Vergleich der Leistungsfähigkeit von Jobcentern

Neben den in Kraft tretenden Neuregelungen zur Trägerschaft hat die Einführung des Vergleichs der Leistungsfähigkeit von Jobcentern nach § 48a SGB II das SGB II-Geschehen im Jahr 2011 geprägt.
Per Rechtsverordnung wurden Kennzahlen definiert anhand derer alle Jobcenter miteinander verglichen werden.
Die Ergebnisse werden – ohne Kommentierung - auf der Internetseite www.sgb2.info veröffentlicht. Da es sich meist um Veränderungsraten handelt, sollte bei der sorgfältigen Analyse auch das jeweilige Ausgangsniveau berücksichtigt werden. Bei beispielsweise einer sehr hohen Integrationsquote ist die Steigerung derselben ungleich schwerer als bei einem niedrigen Ausgangsniveau. Zudem empfiehlt con_sens bei der Interpretation dieser Kennzahlen andere Kontextfaktoren oder Kennzahlen mit einzubeziehen, um ein vollständigeres Bild vom SGB II-Geschehen in einem Jobcenter erhalten.

Die Kennzahlen sind drei zentralen Zielen untergeordnet:

- Verringerung der Hilfebedürftigkeit
- Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit
- Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug.

Für jedes Ziel gibt es eine Hauptkennzahl sowie weitere Ergänzungsgrößen[6], wie in Abb. 1 aufgeführt.

ABB. 1: ZIELE UND KENNZAHLEN IM KENNZAHLENVERGLEICH NACH §48A SGB II

Ziel	Hauptkennzahl	Ergänzungsgrößen
Ziel 1: Verringerung der Hilfebedürftigkeit	**K1: Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt (ohne KdU)** (Veränderungsrate)	**K1E1:** Veränderung der Summe der Leistungen für Unterkunft und Heizung **K1E2:** Veränderung der Zahl der eLb **K1E3:** Durchschnittliche Zugangsrate der eLb **K1E4:** Durchschnittliche Abgangsrate der eLb
Ziel 2: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit	**K2: Integrationsquote**	**K2E1:** Quote der Eintritte in geringfügige Beschäftigung **K2E2:** Quote der Eintritte in öffentlich geförderte Beschäftigung **K2E3:** Nachhaltigkeit der Integrationen **K2E4:** Integrationsquote der Alleinerziehenden
Ziel 3: Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug	**K3: Veränderung des Bestands der Langzeitleistungsbezieher** (Veränderungsrate)	**K3E1:** Integrationsquote der LzLbz **K3E2:** Aktivierungsquote der LzLbz **K3E3:** Durchschnittliche Zugangsrate der LzLbz **K3E4:** Durchschnittliche Abgangsrate der LzLbz

Zielvereinbarungen nach §48b SGB II

[6] Die Definitionen der drei Hauptkennzahlen befinden sich im Anhang dieses Berichts (Kap. 8.2). Sie wurden in einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe unter Beteiligung der BA und der kommunalen Spitzenverbände beraten und festgelegt. Weitere Hinweise sind zudem unter www.sgb2.info abrufbar.

Zusätzlich zur Feststellung der Leistungsfähigkeit sind die Jobcenter verpflichtet, Zielvereinbarungen zur Erreichung der Ziele abzuschließen (vgl. §48b SGB II). Zuvor wurden Zielvereinbarungen in den Jobcentern auf Basis anderer Kennwerte und Beobachtungsgrößen vereinbart. Für die zkT sind die zuständigen Landesministerien, bei den gE ist die Bundesagentur für Arbeit verantwortlich, die beide ihrerseits Ziele mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales vereinbaren.

Für das Jahr 2011 wurden für die einzelnen Ziele nur allgemein Verbesserungen hinsichtlich der Ziele bzw. nur Beobachtungen der neuen Kennzahlenergebnisse vereinbart. Für das Jahr 2012 sind erstmals konkrete Zielwerte vereinbart worden und zwar für die Ziele 2 und 3[7], was als Verschärfung des Leistungsvergleichs der Jobcenter gewertet werden kann. Je nach Vergleichstyp[8] der Jobcenter, welcher die lokalen wirtschaftlichen und strukturellen Rahmenbedingungen berücksichtigen soll, fielen die Korridore, in denen die Zielwerte liegen sollten, unterschiedlich ambitioniert aus. Das Ziel 1, welches sich auf die Ausgabensumme bezieht, wurde nicht mit einem Zielwert hinterlegt, sondern wird einem „qualitativ hochwertigem Monitoring“ unterworfen.

Die Optionskommunen waren als Träger unmittelbar angesprochen, Zielwerte für 2012 mit dem zuständigen Landesministerium zu vereinbaren und in einer Zielvereinbarung schriftlich festzulegen. Darüber hinaus trafen die Länder und die Optionskommunen Absprachen zu einem begleitenden unterjährigen Dialog.
Bei den gemeinsamen Einrichtungen findet dieser Prozess unter dem Dach der Agentur für Arbeit statt. Aus Sicht der Kommunen ist die Einbringung in den Zielvereinbarungsprozess wichtig, da sonst die Gefahr einer Abkoppelung zum Zielsystem besteht. Die Optionskommunen sind direkt involviert, wohingegen die Städte in den gE hauptsächlich über die Trägerversammlung an wesentlichen Entscheidungen die Jobcenter betreffend beteiligt sind.

[7] Darüber hinaus sind –nach Ermessen der zielvereinbarenden Institution- weiterführende Zielvereinbarungen möglich gewesen.

[8] Die Vergleichstypenbestimmung ist erfolgt durch das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung IAB der Bundesagentur für Arbeit. Siehe auch: IAB Stellungnahme 8/2011 Typisierung von SGB II-Trägern. Vorgehensweise und Ergebnisse der Aktualisierung. http://doku.iab.de/stellungnahme/2011/sn0811.pdf (Stand: 26.06.2012)

2. Anmerkungen zum Bericht

2.1. Ausrichtung des vorliegenden Berichts

Die grundsätzliche Ausrichtung des vorliegenden Berichts orientiert sich an der Berichtslegung des Vorjahres.
Zum einen findet ein Monitoring der aus kommunaler Sicht relevanten Kennzahlen im Leistungsbereich SGB II statt. Zum anderen dient der Bericht dazu, die Herausforderung für die kommunalen Akteure zu diskutieren und die Benchmarking-Arbeit der 13 teilnehmenden Städte vorzustellen.

In der Vergangenheit wurden immer wieder die eingeschränkten kommunalen Steuerungsmöglichkeiten im Bereich SGB II thematisiert. Auch im vorliegenden Bericht muss auf diesen Umstand hingewiesen werden. Durch ihre besondere Form der Trägerschaft sind die gE in das Ziel- und Controllingsystem der Agentur für Arbeit eingebunden. Kommunale Interessen können nur durch das Gremium der Trägerversammlung geltend gemacht werden. Die Optionskommunen sind alleiniger Grundsicherungsträger und haben - im gesetzlichen Rahmen - direkt Einfluss auf das Jobcenter. Im Benchmarking der mittelgroßen Großstädte sind dies *Jena* und *Erlangen*.

Die komplexen Problemlagen im SGB II stellen die Politik, Kommunen, Träger und Akteure sowie Betroffene vor große Herausforderungen – unabhängig von der Trägerform gE oder Optionskommune.

Trotz der beschränkten Handlungsmöglichkeiten der Städte hat die Verbreitung des SGB II-Bezugs unter den Einwohnern wesentlichen Einfluss auf das kommunale Budget und prägt neben anderem das gesellschaftliche Leben in den Städten.
Mit zentralen Kennzahlen sollen daher die Dimensionen des SGB II in den Städten in diesem Bericht skizziert werden. Neben den gesellschaftlichen Konsequenzen sind in hohem Maße auch finanzielle Beteiligungen im Rahmen des SGB II für die Kommunen von großer Bedeutung, welche in diesem Bericht daher auch nicht zu kurz kommen sollen und in Kapitel 5 behandelt werden.

Die kommunalen Steuerungs-möglichkeiten im SGB II nutzen

Letztlich gilt es, die vorhandenen kommunalen Steuerungsmöglichkeiten zu identifizieren und bestmöglich zu nutzen. In Kapitel 5.1 wird beispielhaft vorgestellt, wie die Stadt *Chemnitz* sich dieser Aufgabe stellt.
Denn sowohl die finanzielle Tragweite für die Kommune als auch die Anzahl der Bürger, die von dieser Unterstützung betroffen sind, verlangen eine entsprechende kommunale Aufmerksamkeit.

2.2. Methodische Anmerkungen

Bei den von con_sens zentral aus den statistischen Quellen der Bundesagentur für Arbeit erhobenen Daten handelt es sich um revidierte Daten mit einer Wartezeit von drei Monaten.

Mittelwert

In den Grafiken wird ein Mittelwert ausgewiesen. Falls Daten in einzelnen Städten nicht verfügbar waren, wird dies mit n.v. vermerkt. Für die Berechnung des Mittelwerts bleiben diese außen vor. Sollten jedoch Leistungen nicht erbracht worden sein, fließt dieser Wert in die Berechnung des Mittelwertes ein. In den Grafiken ist dies durch die Ausweisung „0,0“ gekennzeichnet.

Wo es möglich ist, wird im Zuge der Berichtslegung eine geschlechtsneutrale Schreibweise gebraucht; anderenfalls wird die männliche Schreibweise verwendet, wobei damit ausdrücklich sowohl männliche als auch weibliche Leistungsberechtigte gemeint sind.

2.3. Kennzahlentypen

Im Benchmarking wird mit drei verschiedenen Kennzahlentypen gearbeitet: den „Dichten“, den „Anteilen“ und den „Ausgaben pro Leistungsempfänger oder Bedarfsgemeinschaft oder pro 1.000 Einwohner unter 65 Jahren“.

Kennzahlentypen: Dichte, Anteile und Ausgaben pro Leistungsempfänger

Eine Dichte-Kennzahl bezeichnet das Verhältnis zwischen dem Vorhandensein einer bestimmten Merkmalsausprägung und einer definierten Bezugsgröße. Es werden also zwei Größenordnungen benötigt, zwischen denen ein sinnvoller Zusammenhang besteht und die zueinander in Bezug gesetzt werden. Für die Dichte der Personen, die 2011 Leistungen nach dem SGB II erhalten haben, wird beispielsweise die Anzahl der Leistungsberechtigten am 31.12. eines Berichtsjahres zu 1.000 Einwohnern einer Stadt ins Verhältnis gesetzt.

Wenn Anteile abgebildet werden, wird damit die Zusammensetzung einer Grundgesamtheit anhand bestimmter Merkmale dargestellt, d. h. auf wie viele Einheiten treffen bestimmte Merkmalsausprägungen zu? Ein Beispiel wäre: Wie hoch ist der Anteil der Bedarfsgemeinschaften mit Alleinerziehenden an allen Bedarfsgemeinschaften?

Bei den Ausgaben pro Leistungsberechtigen bzw. Bedarfsgemeinschaft handelt es sich um eine spezielle Form einer Kennzahl. Es werden Fallkosten berechnet, indem die Gesamtausgaben (kumulierte Jahressumme) für eine Leistungsart durch die Anzahl der Leistungsberechtigten/Bedarfsgemeinschaften (Stichtagzählung) dividiert werden. Hierbei muss in Kauf genommen werden, dass Personen, auf die das abzubildende Merkmal im Laufe des Betrachtungszeitraums zutraf, am Stichtag aber nicht mehr zutrifft, quantitativ

nicht abgebildet werden. Relativiert wird der Effekt erstens dadurch, dass er bei allen Städten gleichermaßen auftritt und die Werte somit vergleichbar sind. Da zweitens alle Daten, die im Zuge des Benchmarking erhoben werden, inhaltlich plausibilisiert werden, finden die Bewegungen im Fallbestand zumindest auf qualitativem Weg Einzug in die Analyse der Daten. Liegen keine Jahreswerte vor, werden Monatsvergleiche durchgeführt und entsprechend gekennzeichnet.

2.4. Zur Datenlage

Für die kommunalen Daten am Benchmarking SGB II wird zum einen auf öffentliche und zentrale durch die Bundesagentur für Arbeit zur Verfügung gestellte Daten zurückgegriffen. Zum anderen erheben die Städte eigene Daten, welche aufgrund unterschiedlicher Erfassungen vor Ort z.T. nicht ausgewiesen werden können. Diese sind dann entsprechend als „n.v." vermerkt.

Einige der im letzten Bericht verwendeten Daten stehen in diesem Jahr nicht mehr in den offiziellen Statistiken der BA zur Verfügung. Dies betrifft z.B. Daten zu sogenannten „Aufstockern[9]" und „Ergänzern[10]". Bei den anrechenbaren Erwerbseinkommen der erwerbstätigen eLb liegen nur noch schlüssige Daten für die abhängig Beschäftigten vor. Daher muss in diesem Bericht auf die entsprechenden Darstellungen verzichtet werden.

[9] Als Aufstocker werden eLb bezeichnet, die aufgrund eines zu niedrigen Arbeitslosengeld I aufstockend auch Arbeitslosengeld II erhalten.

[10] Ergänzer sind erwerbstätige eLb, die neben ihrem Erwerbseinkommen ergänzend Leistungen nach dem SGB II erhalten.

3. Allgemeine Kennzahlen

3.1. Kontextinformationen

Da die Berechnung von Kennzahlen, wie der Dichte, auf Einwohnerdaten basiert, soll zunächst ein Überblick gegeben werden, wie sich die Anzahl der Einwohner in den Städten entwickelt hat. Nachfolgend ist in einer tabellarischen Übersicht (Abb. 2) die Einwohnerentwicklung, differenziert nach dem Merkmal Alter, dargestellt.

ABB. 2: EINWOHNERENTWICKLUNG

Einwohnerentwicklung bei den beteiligten mittelgroßen Großstädten									
2011		2010	auf		2011	2009	auf		2010
Stadt	Gesamteinwohnerzahl	Veränderung Gesamteinwohnerzahl	Veränderung 0 bis unter 15-jährige Einwohner	Veränderung 15 bis unter 65-jährige Einwohner	Veränderung 65-jährige und ältere Einwohner	Veränderung Gesamteinwohnerzahl	Veränderung 0 bis unter 15-jährige Einwohner	Veränderung 15 bis unter 65-jährigen Einwohner	Veränderung 65-jährige und ältere Einwohner
BS	244.806	0,59%	0,14%	0,96%	-0,31%	0,59%	1,09%	0,94%	-0,75%
BHV	112.982	-0,34%	-0,67%	-0,37%	-0,05%	-1,00%	-2,78%	-0,75%	-0,66%
C	240.545	-0,09%	2,04%	-0,05%	-1,02%	0,06%	3,60%	-0,62%	0,27%
DA	147.930	3,25%	0,35%	4,65%	0,16%	0,73%	1,03%	1,05%	-0,67%
ER	105.964	0,67%	-0,37%	0,84%	0,77%	0,09%	-0,75%	0,54%	-0,95%
J	104.090	0,36%	3,19%	0,03%	-0,14%	0,69%	3,41%	0,14%	0,98%
KS	194.109	0,52%	-0,07%	0,79%	-0,04%	0,45%	-0,57%	1,03%	-0,79%
KI	237.584	0,67%	-0,02%	0,84%	0,49%	0,32%	0,30%	0,48%	-0,28%
LU	160.830	0,84%	0,25%	1,25%	-0,08%	0,65%	0,79%	0,88%	-0,22%
MZ	200.061	0,90%	0,14%	1,12%	0,58%	0,81%	-0,03%	1,19%	-0,09%
OB	211.585	-0,24%	-1,70%	0,07%	-0,32%	-0,54%	-1,61%	-0,17%	-1,04%
P	157.361	1,29%	4,08%	1,05%	0,23%	1,46%	5,05%	0,93%	0,95%
SZ	100.895	-0,66%	-1,97%	-0,54%	-0,24%	-1,08%	-2,26%	-0,88%	-0,91%
MW	**170.672**	**0,60%**	**0,41%**	**0,82%**	**0,00%**	**0,25%**	**0,56%**	**0,37%**	**-0,32%**

Insgesamt leben in den 13 Städten des Benchmarking-Zirkels über 2,2 Millionen Menschen.

Generelle Entwicklung

Die einwohnerstärkste Stadt ist *Braunschweig* mit rund 245.000, die kleinste Stadt ist *Salzgitter* mit ca. 101.000 Einwohnern. Die meisten Städte verzeichnen geringfügige Zuwächse unterhalb von einem Prozent, dazu gehören *Braunschweig*, *Erlangen*, *Jena*, *Kassel*, *Kiel*, *Ludwigshafen* und *Mainz*. Am stärksten wuchs mit +3,25% *Darmstadt*, gefolgt von *Potsdam* mit +1,29%. Die Städte *Chemnitz*, *Oberhausen,* *Bremerhaven* und *Salzgitte*r haben 2011

gegenüber dem Vorjahr Einwohner verloren. Für die beiden letztgenannten setzt sich damit die Entwicklung aus dem Vorjahr fort.

Entwicklung nach Altersstufen

Chemnitz verzeichnet hingegen ein Plus von 2,04% in der **Altersgruppe der unter 15jährigen** wie auch die beiden anderen ostdeutschen Städte *Jena* (+3,19%) und *Potsdam* (+4,08%). Die schrumpfenden Städte *Salzgitter* (-1,97%) und *Oberhausen* (-1,70%) haben in dieser Altersklasse wiederum die größten Verluste. In den anderen Städten verändert sich die Bevölkerung dieser Altersstufe nur unwesentlich.

Die erwerbsfähige Bevölkerung zwischen **15 und unter 65 Jahren** ist im Mittel um 0,85% gegenüber 2010 gewachsen. Einzig *Salzgitter, Bremerhaven* und *Chemnitz* haben hier leichte Rückgänge. Auffällig ist die Entwicklung für *Darmstadt*, wo diese Altersklasse um +4,65% zugenommen hat. Zuwächse über einem Prozent haben die Städte *Potsdam*, *Mainz* und *Ludwigshafen*. Leicht gesunken ist die Anzahl der potentiell erwerbsfähigen Personen nur in *Bremerhaven* (-0,67%) und *Salzgitter* (-0,54%), während *Chemnitz* (-0,05%) weitgehend stabil geblieben ist.

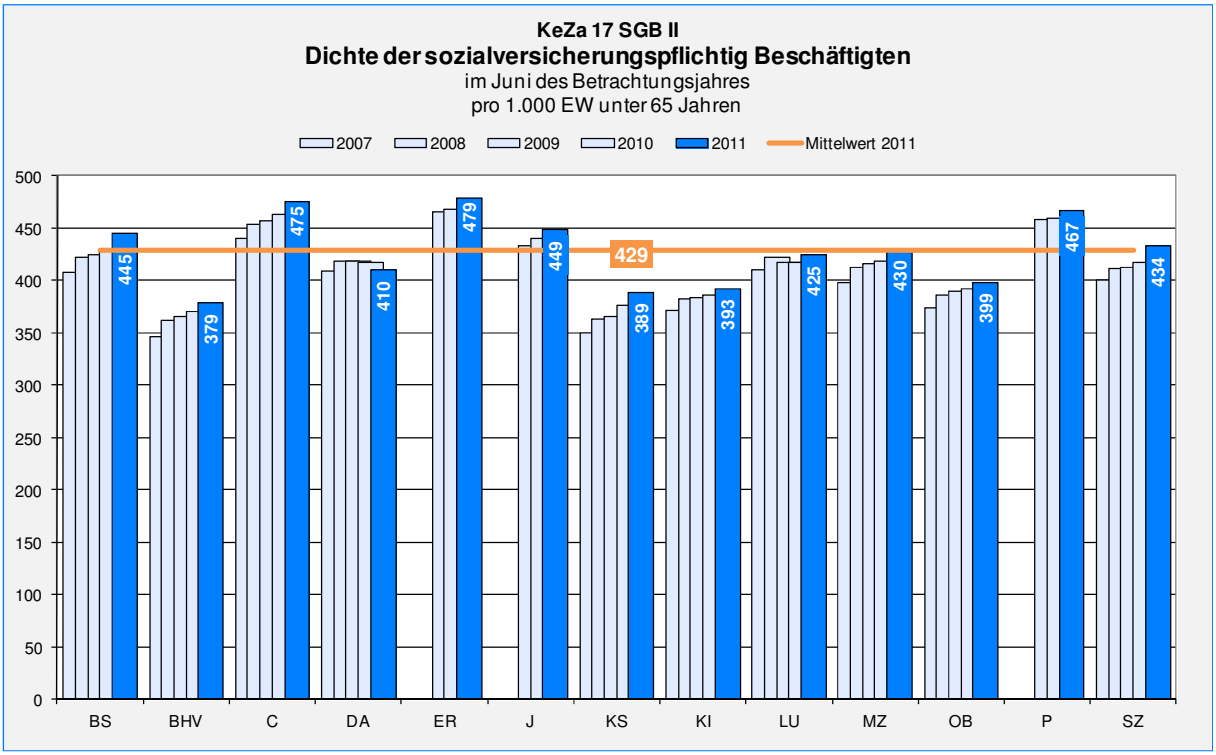
Die Zahl der Einwohner **ab 65 Jahren** bleibt im Mittel nahezu stabil. Bis auf *Chemnitz*, deren Anteil dieser Altersklasse mit -1,02% rückläufig ist, sind die Veränderungsraten in den Vergleichsstädten unter einem Prozent. Grundsätzlich gelten Personen ab 65 Jahren als nicht (mehr) erwerbsfähig und sind vom SGB II-Leistungsbezug ausgeschlossen. Stattdessen können diese Personen im Bedarfsfall Ansprüche auf SGB XII-Leistungen geltend machen.

Die Auswirkungen und die Tiefe des demografischen Wandels unterscheiden sich regional sehr und werden vermutlich auch in Zukunft in höchst unterschiedlicher Intensität zu beobachten sein. Generell sind jedoch aufgrund der demografischen Entwicklung künftig Zuwachsraten für die Bevölkerungsgruppe der 65-Jährigen und Älteren zu erwarten. Durch die ab 2014 vollständige Übernahme der Kosten für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung durch den Bund werden die Kommunen diesbezüglich jedoch entlastet werden. Bis dahin gilt eine stufenweise Übergangsregelung.

Mit der folgenden Kennzahl wird die „Dichte“ der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten am Wohnort je 1.000 Einwohner zwischen 0 und 65 Jahren abgebildet (Abb. 3). Die Dichte der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten hat in allen Städten bis auf *Darmstadt* im Vergleich zum Vorjahr zugenommen.

Erlangen, *Chemnitz* und *Potsdam* verzeichnen die höchsten Dichten, gefolgt von *Jena*, *Braunschweig*, *Salzgitter* und *Mainz*, die über dem Durchschnitt von 429 Personen pro 1.000 Einwohner unter 65 Jahren liegen. Die Dichten von *Ludwigshafen*, *Darmstadt*, *Oberhausen*, *Kiel*, *Kassel* und *Bremerhaven* fallen unterdurchschnittlich aus.

ABB. 3: ZAHL DER SOZIALVERSICHERUNGSPFLICHTIG AM WOHNORT BESCHÄFTIGTEN (DICHTE)



Gestiegene Dichten können zum einen hervorgerufen werden durch eine schwindende Bevölkerung ab 15 bis unter 65 Jahren, also der erwerbsfähigen Bevölkerung, bei gleichbleibender Beschäftigungszahl. Bei gleichbleibender oder steigender Bevölkerungszahl ist eine höhere Dichte eindeutig auf eine tatsächlich höhere SV-pflichtige Beschäftigung zurückzuführen. Da die Bevölkerung in dieser Altersgruppe in *Bremerhaven*, *Chemnitz* und *Salzgitter* leicht zurückgegangen ist, könnte diese Entwicklung zu höheren Dichten beigetragen haben. Da *Darmstadt* bei der Bevölkerung zwischen 15 und unter 65 Jahren einen enormen Anstieg hatte, ist die geringere Dichte der SV-pflichtigen Beschäftigung gegenüber dem Vorjahr nachvollziehbar.

3.2. Transferleistungsdichte in 2011 insgesamt

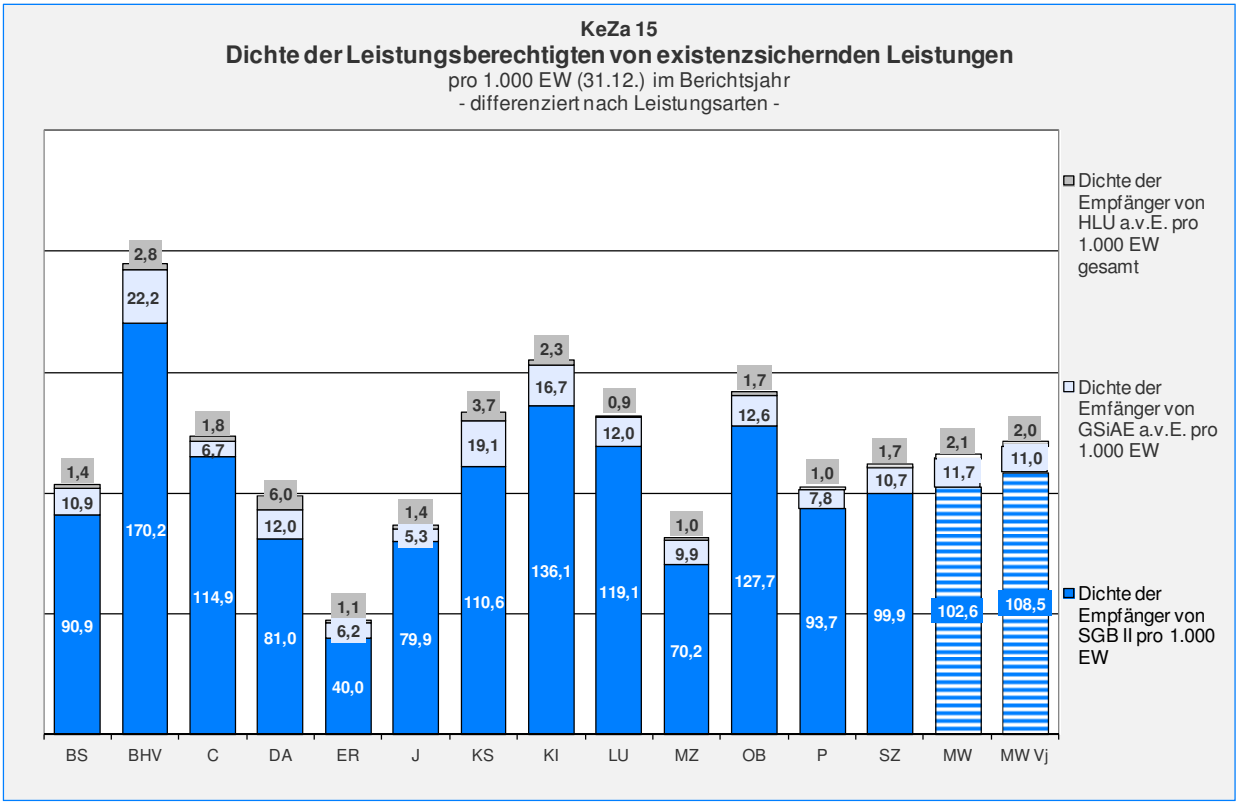
Gesamttransfer-leistungsdichte

Um einen Überblick über die Transferleistungen für existenzsichernde Leistungen zu geben, werden in der folgenden Abb. neben der größten Position – den Leistungen nach dem SGB II - Leistungen aus dem Rechtskreis SGB XII abgebildet, auf die differenziert in einem gesonderten Bericht eingegangen wird.

Die hier verwendete Dichte existenzsichernder Transferleistungen umfasst die Dichte der SGB II-Leistungsberechtigten und die Dichte der Leistungsberechtigten ambulanter Leistungen im Rahmen des Dritten und Vierten Kapitels des SGB XII (Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung).

Die Absicherung des Lebensunterhaltes hängt dabei vom Alter und Erwerbsstatus der Betroffenen ab. Ändern sich diese, greifen gegebenenfalls andere Rechtsgrundlagen und es ändert sich auch die in Anspruch zu nehmende Leistungsart. So werden Personen mit SGB II-Leistungen ohne ausreichende Rentenansprüche mit Vollendung des 65. Lebensjahres in den Leistungsbezug der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung wechseln. SGB II-Leistungsberechtigte, die vorübergehend nicht mehr erwerbsfähig im Sinne des SGB II sind, wechseln in den Leistungsbezug der Hilfe zum Lebensunterhalt.
Die Transferleistungsdichte ist nicht direkt mit den anderen in diesem Bericht dargestellten Dichten vergleichbar, da hier jeweils alle Einwohner der Städte im Nenner stehen, um die Dichten addieren zu können. Andere Dichten dieses Berichts sind SGB II-spezifisch und beziehen sich auf die Einwohner unter 65 Jahren.

ABB. 4: GESAMTTRANSFERLEISTUNGSDICHTE



Auf die Entwicklungen der Leistungen nach dem SGB II wird im vorliegenden Bericht eingegangen und auf die Entwicklungen der Leistungen nach dem SGB XII im entsprechenden Fachbericht[11].
Zwischen den drei Leistungsarten bestehen, das ist vom Gesetzgeber so beabsichtigt gewesen, enge Zusammenhänge. Schematisch zugespitzt stellt die Hilfe zum Lebensunterhalt für erwachsene Leistungsberechtigte eine Übergangssituation dar, in deren Rahmen geklärt wird, ob eine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit vorliegt oder spezielle Formen der Unterstützung (Aktivierung)

[11] Dieser Fachbericht steht unter www.consens-info.de zum Download bereit.

notwendig sind. Die Leistungen der Grundsicherung nach dem vierten Kapitel stellen wiederum den Lebensunterhalt der Leistungsberechtigten im Rentenalter sicher, deren Renten- und sonstiges Einkommen bzw. Vermögen nicht ausreichend zur Sicherung des Lebensunterhaltes ist, aber auch für die Personen im erwerbsfähigen Alter, die dauerhaft voll erwerbsgemindert sind. Generell kann festgehalten werden, dass bei einer günstigen SGB II-Dichte das Ausmaß des Leistungsbezugs nach dem 3. und 4. Kapitel ebenfalls eher gering ist.

Eine grundsätzliche Ausnahme bilden hier die Städte in den neuen Bundesländern. Vor allem Frauen waren in der DDR in höherem Maße erwerbstätig und haben dadurch höhere Rentenansprüche erwirtschaftet. Aufgrund dessen fallen heute die Anteile derjenigen, die nun Leistungen nach dem 4. Kapitel beanspruchen müssen, geringer aus als in den westdeutschen Städten.

4. Personen und Bedarfsgemeinschaften im SGB II

In den einzelnen Unterkapiteln werden die Ergebnisse der Kennzahlen zu Dichten der Leistungsberechtigten sowie deren Differenzierungen nach Alter dargestellt. Des Weiteren wird der Leistungsbezug nach dem SGB II für die Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften beleuchtet, die in der Öffentlichkeit im besonderen Fokus stehen, wie die Kennzahlensystematik zu den Zielen nach § 48a SGB II zeigt (vgl. Kapitel 1). Eingegangen wird zudem auf den Leistungsbezug im Zusammenhang mit dem gleichzeitigen Erwirtschaften von Erwerbseinkommen, da der Bezug von Arbeitslosengeld II nicht per se gleichbedeutend ist mit tatsächlicher Arbeitslosigkeit.

4.1. Dichten von Leistungsberechtigten und Veränderungen gegenüber dem Vorjahr

Mit der folgenden Abbildung wird der Frage nachgegangen, wie viele Einwohner einer Stadt durch langfristige Arbeitslosigkeit, zu niedriges Einkommen oder als Teil einer Bedarfsgemeinschaft von der staatlichen Transferleistung Arbeitslosengeld II und Sozialgeld nach SGB II abhängig sind.

ABB. 5: DICHTE DER LEISTUNGSBEZIEHER IM SGB II

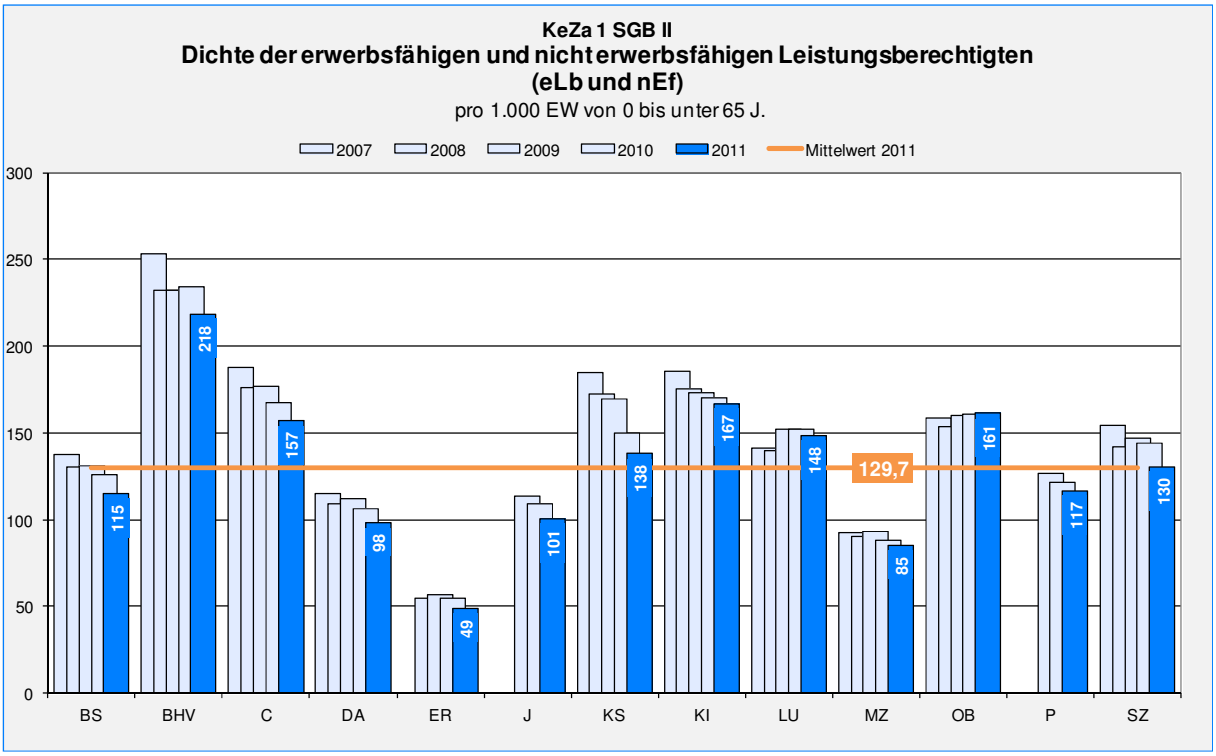


Abb. 5 offenbart also den Grad der Hilfebedürftigkeit in den Städten. Im Durchschnitt sind knapp 130 von 1.000 Personen SGB II-Leistungsempfänger, wobei die Spannweite Werte von 49 bis 218 umfasst und die unterschiedliche Lage in den Städten widerspiegelt.

Positive Dichteentwicklung

Wie bereits in Kapitel 1 geschildert, hat sich die positive wirtschaftliche Entwicklung auch beim Abbau der Hilfebedürftigkeit bemerkbar gemacht. Wenngleich immer auch die Einflüsse der altersgleichen Bevölkerungsentwicklung mit eingerechnet werden müssen[12], sind die Rückgänge der Dichte, die in den meisten Städten zu beobachten sind, einem echten Rückgang des SGB II-Leistungsbezugs zu verdanken.

Besonders starke Rückgänge in den eLb- und nEf-Dichten verzeichnen 2011 *Bremerhaven*, *Kassel*, *Salzgitter*, *Chemnitz*, *Darmstadt* und *Braunschweig*. Aber auch in Städten mit ohnehin niedrigen Dichten wie *Erlangen* und *Mainz* sind die Werte erneut gesunken. In *Oberhausen* blieb die Bevölkerung der 15 bis unter 65jährigen mit einem Plus von 0,07% relativ stabil, jedoch ist die Dichte um +0,3% gestiegen. Dies mag vor allem daran liegen, dass es weniger Kinder gibt (-1,7%) und in den jungen Altersgruppen die SGB II-Verdichtung besonders hoch ist, wie Abb. 7 in Kapitel 4.2 zeigen wird.

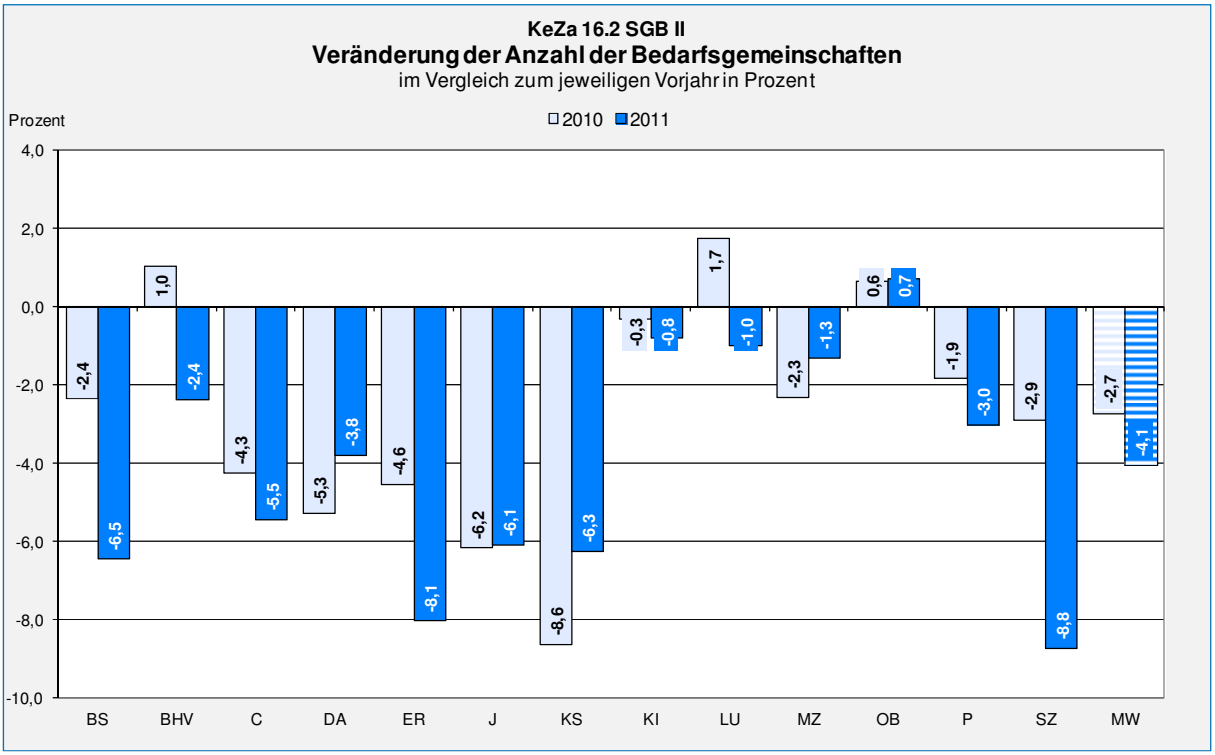
Auch in der Rückschau auf die vergangenen Jahre zeigt sich ein positives Bild für die Städte. Seit 2007 sind die Dichten in nahezu allen Städten rückläufig bzw. stabil, wie die Säulenhöhen gut vermitteln. Besonders hervorzuheben sind – durch besonders steil abfallende Säulenhöhen - die Verläufe in *Bremerhaven*, *Chemnitz* und *Kassel*.

Im Folgenden (Abb. 6) wird die Veränderung der Zahl der Bedarfsgemeinschaften betrachtet.

Die Veränderung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften zeigt ebenfalls ein fast durchweg positives Bild für die Städte im Benchmarking. Im Schnitt hat sich die Zahl der Bedarfsgemeinschaften um -4,1% verringert (im Vorjahr bereits um -2,7%). Sechs der 13 Städte konnten ihre BG-Zahlen dabei überdurchschnittlich reduzieren: *Salzgitter*, *Erlangen, Braunschweig, Kassel, Jena* und *Chemnitz*. Eine erfreuliche Entwicklung ist auch für *Bremerhaven* und *Ludwigshafen* feststellbar. In beiden Städten gelang 2011 die Trendwende. Im Vorjahr mussten beide noch Zuwächse registrieren, im Berichtsjahr konnten hingegen Bedarfsgemeinschaften abgebaut werden. Einzig in *Oberhausen* wuchs die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften 2011 weiterhin: um +0,7%.

[12] Vgl. hierzu Abbildung 2.

ABB. 6: VERÄNDERUNG DER ANZAHL DER BEDARFSGEMEINSCHAFTEN IM SGB II



Weiterhin Rückgänge bei den Bedarfsgemeinschaften gegenüber dem Vorjahr

Bei der Entwicklung der Bedarfsgemeinschaften können verschiedene Einflüsse den Rückgang begünstigen. Bei einer kleinen durchschnittlichen BG-Größe ist die Überwindung des Hilfebedarfs theoretisch einfacher, weil weniger Einkommen generiert werden muss, um den Bedarf zu decken als etwa in großen Bedarfsgemeinschaften mit Kindern. Diesen wird oftmals unterstellt, dass es einzelnen Personen innerhalb einer BG schwer fiele, sich dem Einfluss der anderen Familienmitglieder zu entziehen, die sich mit dem Leistungsbezug abgefunden haben. Bei der Analyse der unterschiedlichen Konstellationen von Bedarfsgemeinschaften kann jedoch immer wieder festgestellt werden, dass gerade große Bedarfsgemeinschaften den Weg aus dem Leistungsbezug meistern. Statistiken[13] zeigen, dass in den vergangenen fünf Jahren gerade Bedarfsgemeinschaften mit mehreren Personen weitaus stärker zurückgegangen sind als Ein-Personen-BGs. Vermutet wird, dass dahinter z.B. der Wunsch von Eltern steht, ihren Kindern ein Vorbild zu sein und ihnen etwas bieten zu wollen. Aufgrund dessen sei der Antrieb aus dem Leistungsbezug zu kommen bei Paaren und insbesondere Familien stärker ausgeprägt als bei Personen, die nur auf sich allein gestellt sind. Dies dürfte der Hauptgrund für den überdurchschnittlichen Abbau sein. Offensichtlich liegen gerade in den kleinen BGs verfestigte Strukturen vor, die die Überwindung des SGB II-Leistungsbezugs erschweren.

Für eine tiefergehende Analyse können diese Befunde sinnvolle Hinweisgeber sein, um die Entwicklung der BG-Zahlen in der eigenen Kommune besser zu verstehen. Aus gesellschaftspolitischer Perspektive ist es gerade bei

[13] Berechnung aus den Analytik-Reports der BA (01/08; 01/09; 01/10; 01/11; 01/12)

Bedarfsgemeinschaften mit Kindern besonders wünschenswert ein Ende des SGB II-Bezugs herbeizuführen, um die Fortsetzung eines Leistungsbezugs auf die nächste Generation zu vermeiden und Kindern ein Aufwachsen außerhalb dieser prekären Lebensumstände zu ermöglichen.

4.2. Altersstruktur

In der altersspezifischen Dichte des SGB II-Leistungsbezugs werden bestimmte Altersgruppen der SGB II-beziehenden Personen zur gleichaltrigen Bevölkerung ins Verhältnis gesetzt.

Bei der Interpretation der folgenden auf Altersgruppen bezogenen Grafik (Abb.) ist zu berücksichtigen, dass die Dichten nicht addiert werden dürfen, da sich die Dichten auf jeweils unterschiedliche Bezugsgrößen (die einzelnen Altersgruppen) beziehen.

ABB. 7: ALTERSSPEZIFISCHE DICHTEN VON ERWERBSFÄHIGEN UND NICHTERWERBSFÄHIGEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN

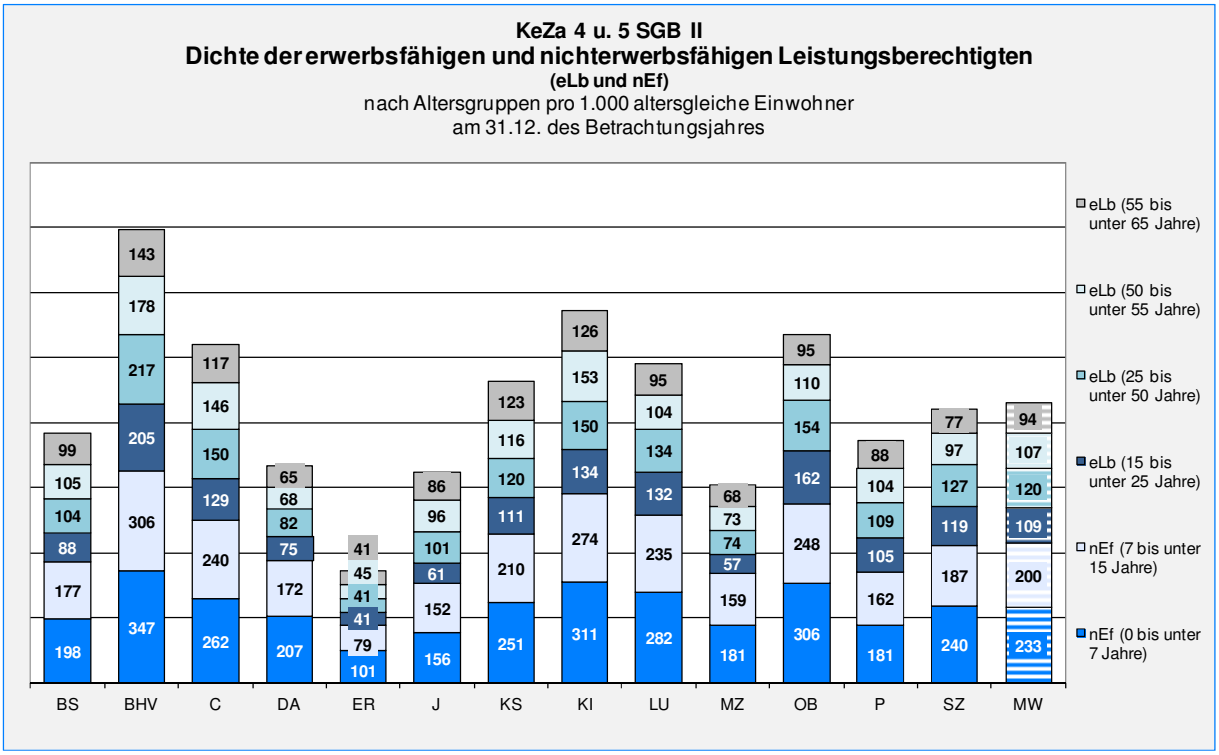
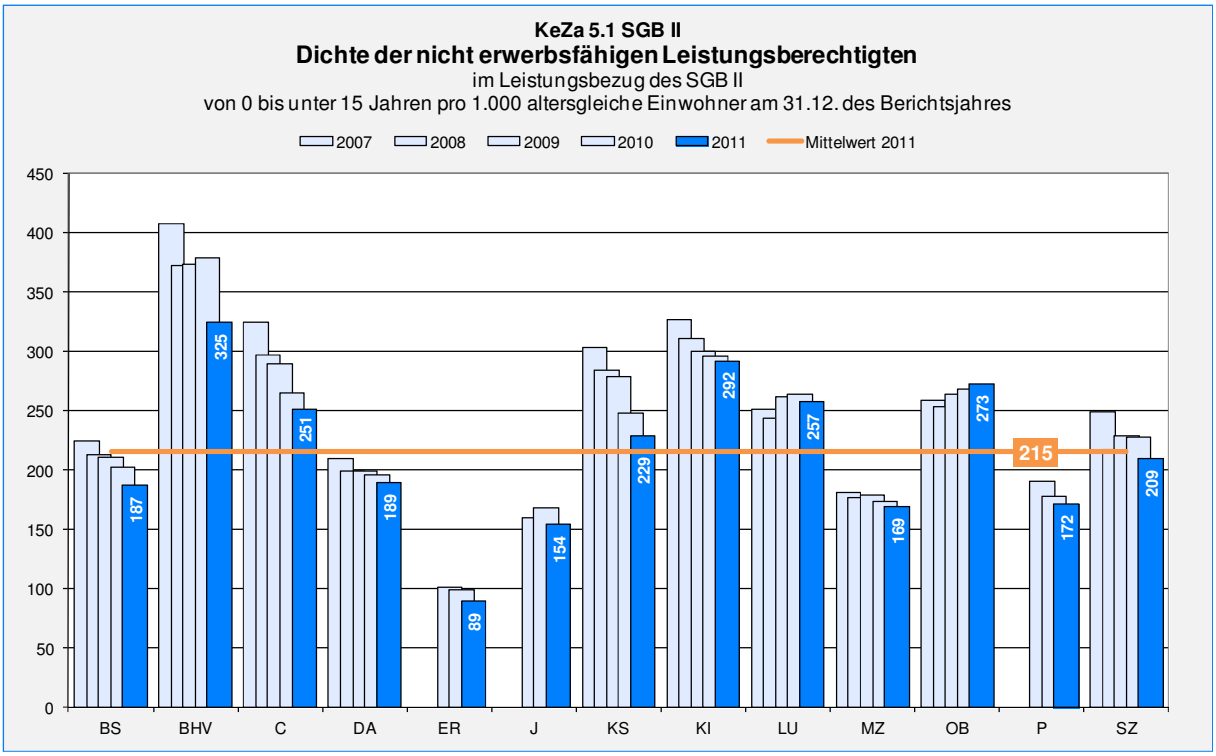


Abb. 7 zeigt, dass - wie schon in den Jahren zuvor - insbesondere Kinder vom SGB II-Leistungsbezug betroffen sind. Im Schnitt sind 233 Kinder von 1.000 Kindern unter 7 Jahren in den Städten des Benchmarking-Kreises SGB II-Leistungsbezieher, bei den Kindern zwischen 7 bis unter 15 Jahren sind dies immerhin noch 200 von 1.000. Der Dichterückgang bei den Kindern unter 7 Jahren ist gegenüber 2010 jedoch besonders groß.

Dichten bei Kindern in allen Städten am höchsten, aber rückläufig

In Abb. 8 sind die beiden jüngsten Altersklassen zusammengefasst und in einer Zeitreihe seit 2007 dargestellt. Für die Städte, deren Dichten über dem Mittel liegen, sind erfreulicherweise meist eindeutige Verringerungen festzustellen, etwa in *Bremerhaven*, *Chemnitz*, *Kassel* und *Kiel*. Aber auch in den anderen Städten mit geringeren Dichten lassen sich positive Entwicklungen ablesen.

ABB. 8: DICHTE DER NICHT-ERWERBSFÄHIGEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN



Erfasst werden diejenigen, für die als Mitglieder einer Bedarfsgemeinschaft Leistungen im Rahmen des SGB II gezahlt werden. Familien, in denen die Eltern ihren, aber nicht den Lebensunterhalt der Kinder sicherstellen können, sind dabei nicht erfasst, da diese Bedarfsgemeinschaften nur Anspruch auf Kinderzuschlag nach dem Bundeskindergeldgesetz haben und somit nicht in den Leistungsbereich des SGB II fallen. Die Kennzahl kann als Indikator für Kinderarmut gelesen werden, auch wenn sie deren volles Ausmaß nicht abbilden kann. Im Schnitt ist mehr als jedes 5. Kind (215 von 1.000) nach dieser Definition arm.

Bildungs- und Teilhabepaket soll Situation der Kinder verbessern

Aufgrund der dennoch hohen Verbreitung der Kinderarmut ist das von der Bundesregierung beschlossene Bildungs- und Teilhabepaket (BuT), welches die Situation der Kinder verbessern soll, mit großem Interesse auch im Benchmarking-Kreis diskutiert worden.

Zwar erhalten auch Jugendliche über 15 Jahre z.T. noch Leistungen nach dem BuT, jedoch ist die Hauptzielgruppe die der schulpflichtigen und jüngeren Kinder. Statt höherer Geldleistungen sollen die berechtigten Kinder konkrete Sach- oder Dienstleistungen erhalten.

Die Kommunen sind zugleich verantwortlich für die lokale Umsetzung – sei es als Träger des Jobcenters oder durch die Verortung in einer städtischen Stelle, z.B. im Sozialamt. In den Diskussionen wurden immer wieder Herausforderungen sowie Lösungsansätze thematisiert, um die Abwicklung der BuT-Leistungen möglichst effizient, unbürokratisch und rechtssicher zu gestalten und gleichzeitig möglichst viele Kinder mit dem Angebot zu erreichen. Die Aufgaben umfassen Marketing, Statistik und Antrags- und Bescheidungswesen sowie Absprachen zum Erstattungsprozess mit Vereinen, Musikschulen, Nachhilfeanbietern, Schulen und Catering- und Schülerbeförderungsunternehmen.

Dichterückgänge im Schnitt bei 15- unter 25-Jährigen am höchsten

Erfreulich ist, dass die Dichte der Leistungsempfänger bei den 15 bis unter 25 Jährigen am stärksten gesunken ist (im Schnitt um -8,61%[14]) und augenscheinlich die Jugendarbeitslosigkeit im SGB II zurückgeht. In allen Städten sind die Dichten für diese Altersgruppe mit am geringsten, wie die dunkelblau gefärbten Säulenabschnitte in Abb. 7 zeigen. Anzumerken ist dabei, dass darunter zwar auch Schüler fallen, die Leistungen nach dem SGB II erhalten, jedoch aktuell dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen (vgl. §10 SGB II). Des Weiteren sind aber auch die jungen Menschen erfasst, die noch keine Ansprüche auf Arbeitslosengeld I erworben haben. Dazu gehören jene, die bisher weniger als 12 Monate sozialversicherungspflichtig beschäftigt oder noch nie erwerbstätig waren oder über kein bedarfsdeckendes Einkommen verfügen.

Personen ab 55 Jahren am wenigsten von SGB II betroffen

Am wenigsten SGB II-Bezieher findet man unter den Personen zwischen 55 und unter 65 Jahren (vgl. Abb. 7), wo nur durchschnittlich 94 Personen von 1.000 zu den erwerbsfähigen Leistungsberechtigten gezählt werden. Dies mag einerseits auch daran liegen, dass diese Generation weniger von prekären Beschäftigungsverhältnissen betroffen sein könnte, die einen SGB II-Bezug wahrscheinlicher machen, oder andererseits bereits eine Rente beziehen und dem Arbeitsmarkt nicht mehr zur Verfügung stehen.

SGB II-Belastungsgrad der Städte sehr unterschiedlich

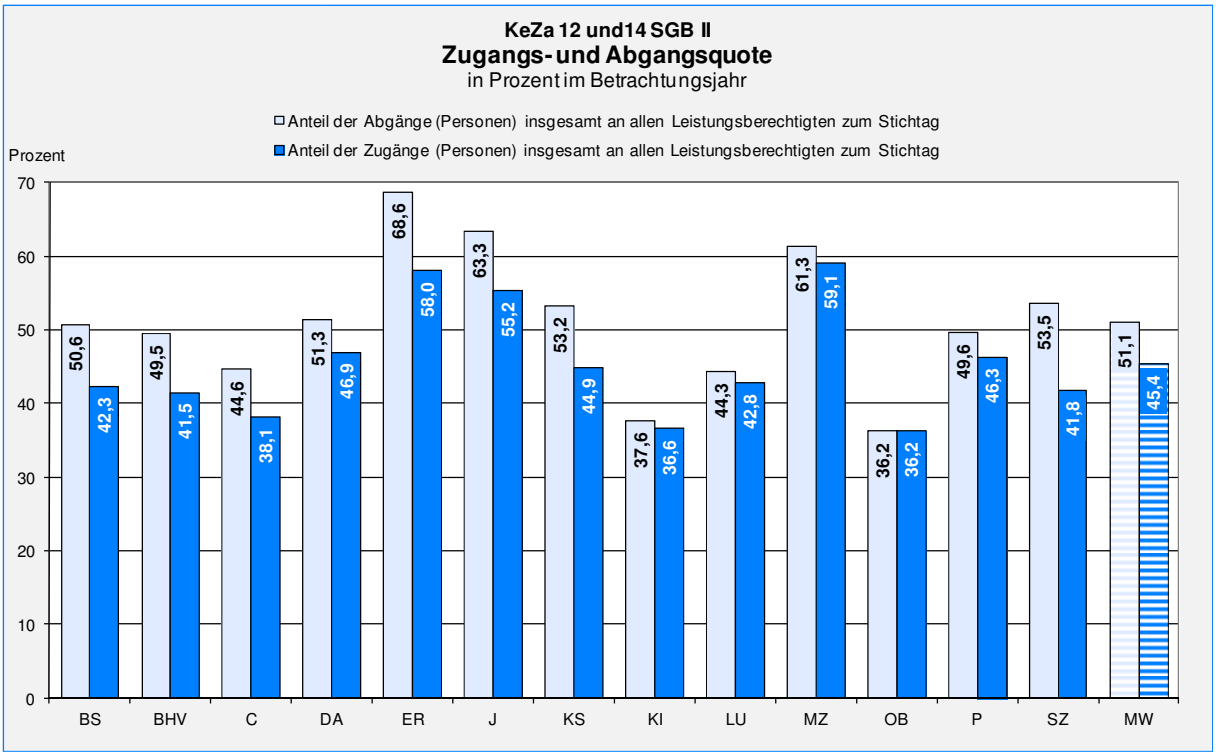
Die Darstellung der Dichten in Abb. 7 veranschaulicht auch sehr gut den unterschiedlichen Belastungsgrad der Städte. *Erlangen* ist quantitativ am wenigsten vom SGB II-Leistungsbezug betroffen. In der Altersklasse von 25 bis unter 50 Jahren sind zum Beispiel nur 41 Personen von 1.000 betroffen, fast doppelt so viele in *Mainz* (74 von 1.000) und *Darmstadt* (82 von 1.000) mit ebenfalls günstigen Dichten. In anderen Städten liegt der Dichtewert erheblich höher. *Bremerhavens* Dichte mit 217 von 1.000 ist fünfmal höher als in Erlangen und fast doppelt so hoch wie im Mittel der Städte.

Zwar geben die Dichten Aufschluss darüber, wie stark die Verbreitung von SGB II-Leistungsbezug in der jeweiligen Altersgruppe der Bevölkerung ist, aber Rückschlüsse auf die jeweiligen absoluten Fallzahlen oder gar Kosten sind allein damit nicht möglich. Je nach Konstellation der Leistungsberechtigten vor Ort

[14] Berechnet wird der Mittelwert der Veränderungen aller Städte und nicht die Veränderung der durchschnittlichen Dichte 2011 gegenüber derjenigen 2010.

können trotz verringerter Dichten für einzelne Altersgruppen die damit verbundenen Gesamtkosten für eine Kommune auch gestiegen sein, wenn sich etwa die Kosten pro Fall entsprechend ungünstig entwickeln. Kostenentwicklungen werden in Kapitel 5 thematisiert.

ABB. 9: ZUGANGS- UND ABGANGSQUOTE



Abgänge aus dem SGB II liegen über den Zugängen

Analog zur Veränderung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften verläuft die Entwicklung der Zu- und Abgangsquoten der SGB II-Leistungsberechtigten. In allen Städten liegt die Abgangsquote über der Zugangsquote, was 2011 zu einer Senkung der Personen im SGB II-Bezug führte, wie Abb. 9 (Zugangs- und Abgangsquoten) zeigt. Dieser Befund deckt sich mit den Rückgängen der Bedarfsgemeinschaften sowie sinkenden SGB II-Dichten - wie bereits an anderer Stelle berichtet wurde.

Konsequenzen geringer Dynamik

An den Städten *Erlangen*, *Jena* und *Mainz* mit besonders hohen Quoten zeigt sich, dass - bezogen auf den Bestand - zwar viele Personen in den Leistungsbezug gelangen, aber auch viele das SGB II-Hilfesystem wieder verlassen können. Gleichzeitig zeichnen diese Städte besonders niedrige Dichten aus, wie Abb. 5 zeigte. Umgekehrt liegt in *Oberhausen* eine hohe Dichte vor und korrespondiert mit geringen Zu- und Abgangsquoten. Insofern scheint die durch Zu- und Abgänge resultierende Dynamik mit der Verbreitung des SGB II-Bezugs (Dichte) im Zusammenhang zu stehen. Und zwar: Je höher die Dynamik, desto geringer die Dichte.

Insbesondere im Kennzahlensystem nach § 48a SGB II des Bundes wird sich mit der Kennzahl 3 „Veränderung des Bestands der Langzeitleistungsbezieher“ das

Phänomen fehlender Dynamik auswirken. Denn je geringer die Chance für einen SGB II-Bezieher ist, einen eingetretenen Hilfebezug wieder zu beenden, desto größer ist das Risiko Langzeitleistungsbezieher zu werden.

4.3. Alleinerziehende

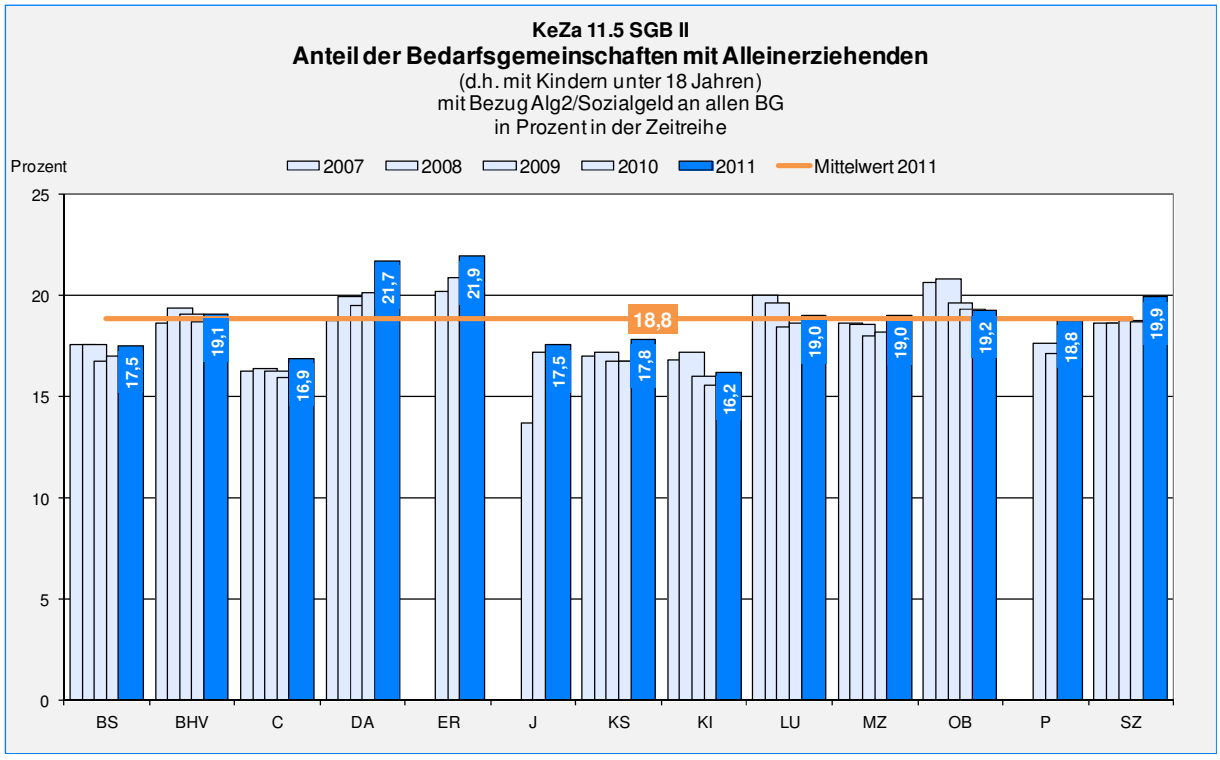
Anteile von Frauen und Männer im SGB II Leistungsbezug ausgewogen

Im Jahr 2011 waren im Durchschnitt 50,4% der SGB II-Leistungsbezieher weiblich und damit 0,4 Prozentpunkte mehr als im Vorjahr. Das heißt, das ausgewogene Verhältnis beider Geschlechter blieb in allen Städten grundsätzlich bestehen, wenngleich die weiblichen Leistungsbezieher vom Rückgang der SGB II-Personen 2011 etwas weniger profitierten als die männlichen SGB II-Berechtigten. Wie schon in den Vorjahren lag in *Salzgitter* mit 51,9% der höchste weibliche Anteil vor, in *Kiel* mit 47,9% hingegen der geringste Anteil.

Fast jede fünfte BG ist eine Alleinerziehenden-BG

Analog zu diesem Ergebnis sind die Anteile der Alleinerziehenden-Bedarfsgemeinschaften in allen Städten im Jahr 2011 von 18% auf 18,8% gestiegen (vgl. Abb. 10). Das heißt, in fast jeder fünften BG leben Kinder unter 18 Jahren mit nur einem Elternteil. Noch immer sind alleinerziehende Männer in der Minderheit, daher haben insbesondere Veränderungen in den Anteilen der Frauen Einfluss auf die Anteile der Alleinerziehenden[15].

ABB. 10: ANTEIL DER ALLEINERZIEHENDEN-BGS



[15] Vergleich der gestiegenen Prozentpunkte: +0,4%-Punkte bei den Frauen und +0,8%-Punkte bei den AE-BGs

Der Anteil der Alleinerziehenden-BGs zeigt, dass Alleinerziehende weniger vom konjunkturellen Aufschwung profitieren und stärker als andere Bedarfsgemeinschaften im SGB II-Leistungsbezug verbleiben. Sowohl bei den Städten mit unterdurchschnittlichen Anteilen wie *Braunschweig*, *Chemnitz*, *Jena* und *Kiel* und *Kassel* als auch bei den Städten mit besonders großen Anteilen wie in *Darmstadt* und *Erlangen* haben sich Anteile zu Ungunsten der Alleinerziehenden erhöht. Auch in den absoluten Zahlen zeigt sich diese - wenn auch sehr leichte - Verschlechterung. In acht der 13 Städte gibt es 2011 mehr Alleinerziehenden-BGs als noch 2010. Nur in *Chemnitz*, *Erlangen*, *Jena*, *Kassel* und *Salzgitter* gibt es absolut gesehen weniger Bedarfsgemeinschaften von Alleinerziehenden als im Vorjahr.

Auch in Zukunft wird die wirksame Unterstützung von Alleinerziehenden im SGB II weiter im Fokus stehen, was sich bereits in der Bundeskennzahl K2E4 nach §48a SGB II zeigt, wo die Integrationsquote der Alleinerziehenden gemessen wird.

Auch die derzeit mit Eifer und teils ideologisch geführte öffentliche Debatte um die Einführung des Betreuungsgeldes zeigt, dass die Fragen rund um Erwerbstätigkeit, Kindererziehung und Bildungschancen in Deutschland noch lange nicht geklärt sind – und entsprechend auch die (allein-)erziehenden SGB II-Empfänger betreffen werden. 2013 soll zudem ein Rechtsanspruch für Kinderbetreuung unter 3 Jahren gelten. Es bleibt abzuwarten, inwiefern die infrastrukturellen Angebote in den Kommunen bis dahin verwirklicht werden können – und wie sich die verbesserten Betreuungsangebote dann auch auf den Leistungsbezug von Alleinerziehenden auswirken werden. Ein positiver Effekt wäre zumindest hinsichtlich einer erleichterten Teilnahme an Maßnahmen zu erwarten. Unbestritten ist jedoch, dass fehlende Betreuungsangebote oft nur ein Vermittlungshemmnis darstellen. Denn viele der Alleinerziehenden haben - wie andere Leistungsbezieher auch - aufgrund von unzureichenden Qualifikationen und fehlender Berufserfahrung schlechte Chancen auf dem ersten Arbeitsmarkt.

4.4. Erwerbstätigkeit und Einkommen

Anrechenbare Einkommen für SGB II-Leistungsberechtigte können aus folgenden Quellen stammen:

Einkommensarten im SGB II

- Erwerbseinkommen aus unselbstständiger und selbstständiger Arbeit
- Leistungen nach SGB III
- Kindergeld
- Unterhaltsansprüche
- Krankengeld
- Sonstige Einkommen

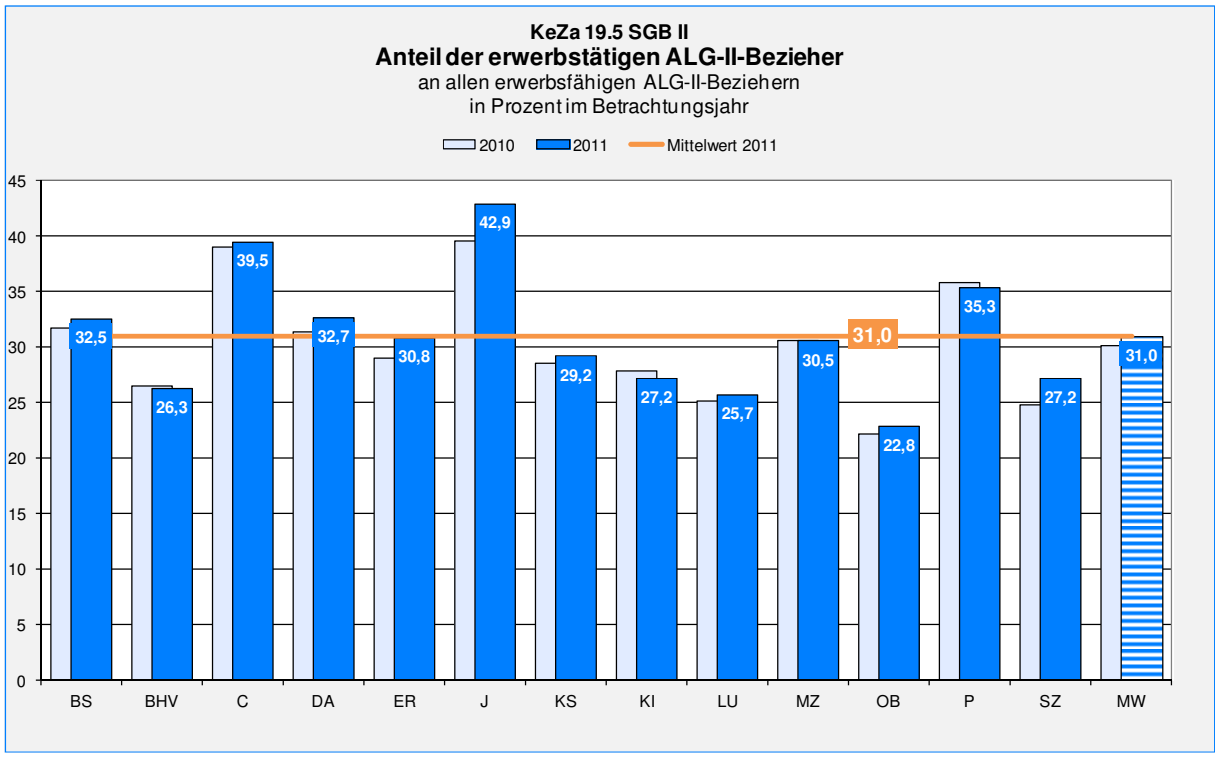
Das anrechenbare Einkommen wird errechnet, indem vom grundsätzlich zu berücksichtigenden Einkommen den Personen zustehende Freibeträge abgezogen werden. Der Leistungsanspruch der Bedarfsgemeinschaft kann durch das so errechnete *anrechenbare* Einkommen verringert werden. Dabei wird in der statistischen Auswertung jede Person mit einem anrechenbaren Einkommen gezählt, unabhängig von Art und Höhe dieses Einkommens.

Der größte Anteil der Leistungsberechtigten, die über ein anrechenbares Einkommen verfügen, bezieht Kindergeld, welches voll auf den Bedarfsanspruch angerechnet wird. Da Kindergeldbezug aber keine Aussagen über die wirtschaftliche Eigenleistung einer Bedarfsgemeinschaft zur Bedarfsminderung zulässt, wird diese Einkommensart im Einzelnen nicht näher betrachtet.

Relevanter als der Kindergeldbezug ist im SGB II jedoch der Leistungsbezug, welcher trotz Erwerbstätigkeit notwendig ist, um den Lebensunterhalt sicherzustellen.
In der nachfolgenden Abb. 11 werden die Quoten der erwerbstätigen an den erwerbsfähigen Arbeitslosengeld II-Beziehern ausgewiesen. Knapp 1/3 der eLb geht einer geringfügigen, selbständigen oder sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach. Gegenüber dem Vorjahr ist dieser Anteil in den Städten gestiegen. In absoluten Zahlen lässt sich dieser Effekt allerdings nicht nachweisen, sondern ist den Rückgängen bei den eLb zuzuschreiben.

Ein Drittel der eLb ist bereits erwerbstätig

ABB. 11: ANTEIL DER ERWERBSTÄTIGEN ALG II-BEZIEHER AN ALLEN ERWERBSFÄHIGEN ALG II-BEZIEHERN

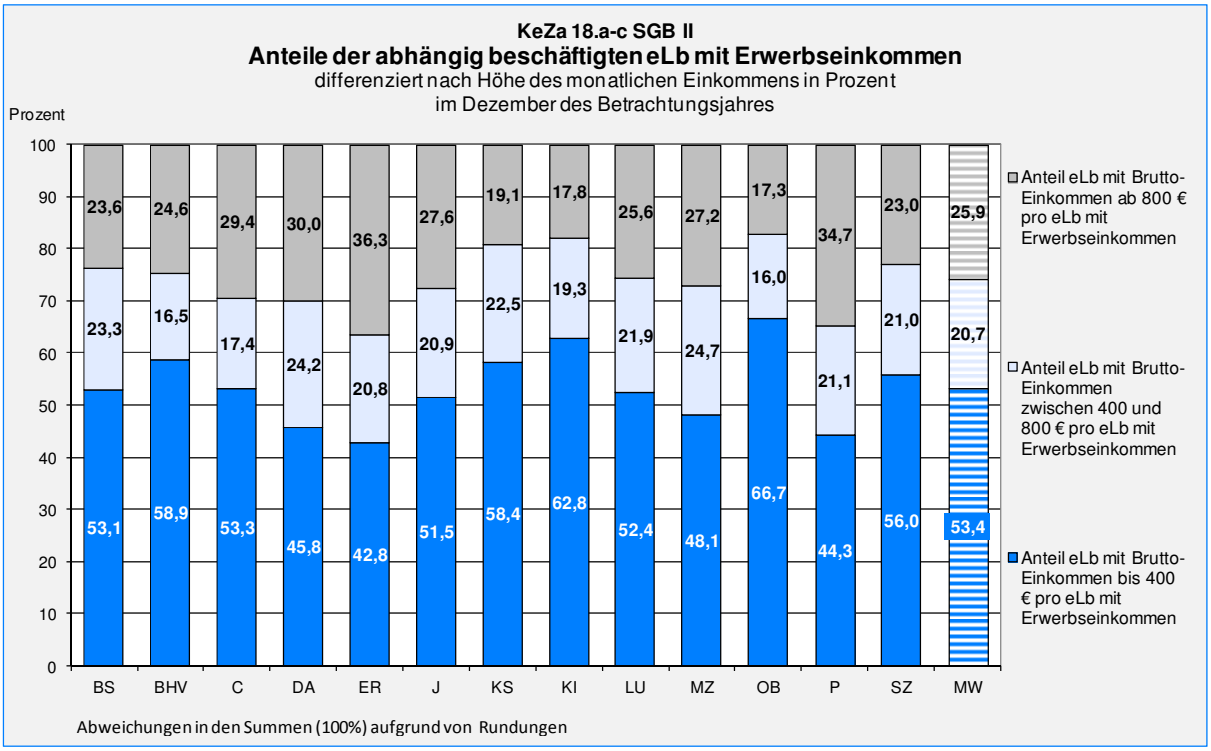


Eine besonders hohe Quote liegt in *Jena* vor mit 42,9%, gefolgt von *Chemnitz* (39,5%) und *Potsdam* (35,3%). Zu vermuten ist, dass insbesondere das

Lohnniveau in Ostdeutschland einen gleichzeitigen Leistungsbezug wahrscheinlicher macht als im Westen. Bei einem niedrigen Arbeitslohn pro Stunde ist durch eine Ausweitung der Arbeitszeit der Ausstieg aus dem SGB II-Bezug ungleich schwerer zu realisieren als bei entsprechenden höheren Löhnen. Besonders fatal ist dieser Befund bei einer Vollzeitbeschäftigung, weil dann kein erhöhter Arbeitsumfang den Leistungsbezug beenden kann, sondern ein Ende des SGB II-Bezugs nur durch eine höher entlohnte Tätigkeit möglich ist.

Die nachfolgende Abbildung (Abb. 12) clustert das durch Erwerbstätigkeit generierte Brutto-Einkommen der abhängig erwerbstätigen Leistungsberechtigten, welches auch Rückschlüsse auf die Arbeitszeit zulässt.

ABB. 12: ANTEILE DER ABHÄNGIG BESCHÄFTIGTEN ELB MIT ERWERBSEINKOMMEN



Mehr als die Hälfte der abhängig Beschäftigten erzielten 2011 ein Einkommen, das höchstens 400 Euro/Monat betrug. Dieser Betrag entspricht der Grenze der geringfügigen Beschäftigung, welche Arbeitgebern und Arbeitnehmern geringere bzw. keine Sozialversicherungsabzüge zugesteht. Besonders hoch sind die Anteile der Mini-Jobs in *Oberhausen*, *Kiel* und *Kassel*.

Erwerbstätigkeit meist nur in geringem Zeitumfang

Weitere 20,7% arbeiteten im Benchmarking-Schnitt in einem sogenannten Midi-Job für ein Bruttoeinkommen zwischen 400 und 800 Euro/Monat, wobei die Anteile in den Städten relativ ähnlich ausfallen.

Rund ein Viertel (25,9%) der *abhängig* beschäftigten SGB II-Leistungsbezieher erzielte 2011 ein Erwerbseinkommen über 800 Euro im Monat. In *Erlangen* und

Potsdam bezieht mehr als jeder dritte abhängig beschäftigte Leistungsberechtigte ein Erwerbseinkommen in dieser Höhe.

Die in Abb. 12 dargestellten Einkommen sind *nicht* die anrechenbaren, da diese (wie in Kapitel 2 geschildert) in den Datenreports der BA zzt. nicht mehr zur Verfügung stehen[16].
Die anrechenbaren Einkommen sind geringer als die hier dargestellten, denn sie definieren sich aus dem zu berücksichtigenden (Brutto-)Einkommen aus abhängiger Erwerbstätigkeit und selbständiger Tätigkeit (einmalig und laufend), welches sowohl um Steuern und Sozialversicherungsbeiträge gemindert, als auch um Absetzungen und Freibeträge bereinigt wurde.

Erwerbstätigkeit von SGB II-Beziehenden zwiespältig

Die Bewertung der Erwerbstätigkeit von SGB II-Empfängern ist zwiespältig. Auf der einen Seite belegt die Erwerbstätigkeit, dass die Nähe des eLb zum Arbeitsmarkt gegeben ist und eine tatsächliche Partizipation am Erwerbsleben bereits stattfindet. Hinzu kommt, dass durch Erwerbseinkommen der Umfang der SGB II-Leistungen – nach Berücksichtigung der Freibeträge - gemindert werden kann, was natürlich zu begrüßen ist. Auf der anderen Seite zeigt der gleichzeitige Bezug von SGB II-Leistungen, dass trotz der erfolgten Integration in den Arbeitsmarkt die Hilfebedürftigkeit fortbesteht.

Gründe hierfür können niedrige Stundenlöhne sein oder eine Erwerbstätigkeit mit geringem Stundenkontingent. Letztlich ist aber auch die Größe der Bedarfsgemeinschaft, in der die erwerbsfähige Person lebt, ausschlaggebend, weil diese den Gesamtbedarf bestimmt und - je nach Konstellation - der Erwerbstätige ein hohes Einkommen aus Arbeit erzielen muss, um den Bedarf zu decken.

Vermittlungen in SV-pflichtige Beschäftigung sollten - was nicht neu ist - Vorrang gegenüber den geringfügigen Beschäftigungen haben. Je nachdem wie der Arbeitsmarkt und die Struktur des SGB II-Kundenstamms in den 13 Städten beschaffen sind, sind die Erfolgschancen dieser Strategie, worunter auch die Umwandlung von Minijobs in SV-pflichtige Beschäftigung fällt, natürlich unterschiedlich. Nichtsdestotrotz sollten bislang ungenutzte Potentiale ausgelotet und genutzt werden.

Nicht zuletzt würde auch der kommunale Haushalt davon profitieren. Durch die geringen Einkommen aus Minijobs werden zwar die Leistungen zum Lebensunterhalt verringert, welche Bundesleistungen sind, aber die Kosten der Unterkunft, die zum größten Teil kommunal finanziert werden, dürften in der Regel davon unberührt bleiben. Denn grundsätzlich werden anrechenbare Einkommen zuerst auf die Bundesleistungen angerechnet, d.h., erst wenn ein Einkommen so hoch ist, dass es die Summe aus ALG II-Regelsatz, Mehrbedarfen

[16] Aus diesem Grund wurden verfügbare Werte aus dem Monat Dezember verwendet.

und den Ausgaben für Sozialversicherungsbeiträge übersteigt, wird dadurch der kommunale Anteil, die Kosten der Unterkunft und Heizung, gemindert.

Gefahr des Langzeitleistungsbezugs

Auf die Kennzahl 3 („Veränderungen des Bestands der Langzeitleistungsbezieher“) im bundesweiten Leistungsvergleich der Jobcenter könnten daher die hohen Anteile an Mini-Jobbern ungünstige Auswirkungen haben.

Bei den Mini-Jobs erfolgt die Erwerbstätigkeit nur in geringem Umfang und in der Konsequenz kann die Hilfebedürftigkeit nicht beendet werden, wird aber möglicherweise zementiert. Denn aus Sicht eines Leistungsberechtigten kann die Konstellation von Mini-Job und SGB II-Bezug unter Umständen attraktiver sein, wenn die Summe aus dem zur Verfügung stehenden Einkommen aus Erwerbstätigkeit und Arbeitslosengeld II nicht oder nur mit einem unverhältnismäßigen Ressourceneinsatz selbst erwirtschaftet oder gar übertroffen werden kann. In einem solchen Fall gibt es zumindest keinen finanziellen Anreiz ohne die Unterstützung aus dem SGB II auskommen zu wollen.

Unter dem Schlagwort „Lohnabstandsgefälle“ wird eine Forderung formuliert, die diesen Fehlanreiz unterbinden will. Der Grundgedanke dabei ist, dass sich Arbeit gegenüber der Nicht-Arbeit rentieren muss. Allerdings ist die menschenwürdige Sicherung des Lebensunterhaltes von bedürftigen Personen Prämisse sozialstaatlichen Handelns und bedingt letztlich die finanzielle Unterstützung arbeitsloser Personen, die hier auf Grundlage des SGB II gewährt wird.

Mit Einführung des Mindestlohns erhoffen sich Befürworter, dass Arbeit fair entlohnt wird und dadurch (voll-)erwerbstätige Menschen ohne weitere staatliche Transferleistungen ihren Lebensunterhalt und den ihrer Familien bestreiten können.

Gesetzliche Stellschraube könnte auch die Ausgestaltung der kurzfristigen und geringfügigen Beschäftigung sein, weil diese von Arbeitgebern gegenüber den sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen im Zweifel bevorzugt werden. Insbesondere bei Anlern- und Aushilfstätigkeiten, denen viele der SGB II-Leistungsberechtigten nachgehen, sind diese Beschäftigungsformen vorherrschend.

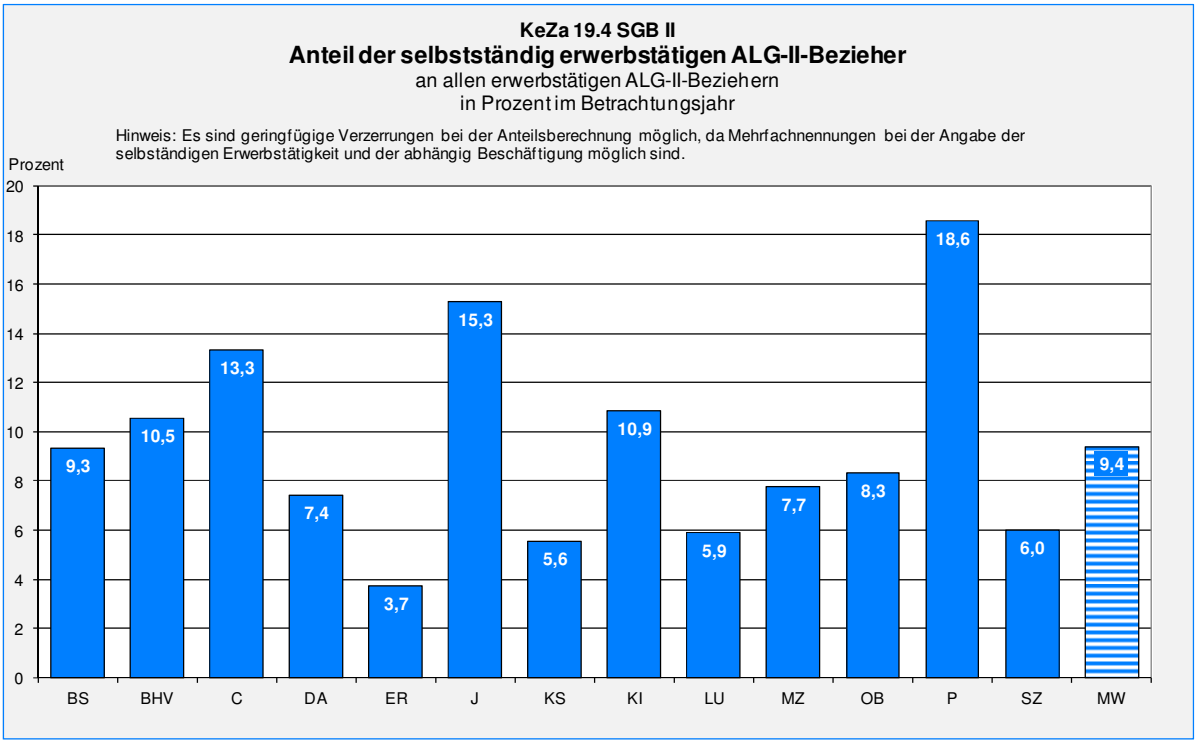
Somit wird die zweckmäßige Ausgestaltung und Entlohnung von Beschäftigungen, insbesondere im Niedriglohnsektor, im Spannungsfeld der Wettbewerbsfähigkeit der Unternehmen und der sozialstaatlichen Fürsorge für Menschen in besonderen Bedarfslagen weiterhin eine zentrale Herausforderung für den Gesetzgeber bleiben – und bestimmt den Hintergrund, vor dem der SGB II-Träger eine geeignete Integrationsstrategie für die erwerbsfähigen Leistungsberechtigten entwickeln muss.

Ausgenommen von der bisherigen Betrachtung der Höhe der Brutto-Erwerbseinkommen in Abb. 12 sind die selbständig Erwerbstätigen, die im

Schnitt 9,4% der erwerbstätigen Arbeitslosengeld II-Empfänger ausmachen, wie die folgende Abb. 13 zeigt. Der Umfang der Selbständigkeit, um etwa eine Klassifizierung nach „selbständig im Nebenerwerb“ und „selbständig als Vollexistenz“ vornehmen zu können, wird nicht ausgewiesen. Ein besonders hoher Anteil selbständiger Erwerbstätiger lässt sich in den Städten in den neuen Bundesländern feststellen: *Potsdam*, *Jena* und *Chemnitz*.

Umfang selbständiger Erwerbstätigkeit

ABB. 13: ANTEIL DER SELBSTÄNDIGEN ERWERBSTÄTIGEN ALG-II-BEZIEHER



Neben der aufwändigen Berechnung des SGB II-Leistungsanspruchs für die Gruppe der Selbständigen, die jedes Jobcenter leisten muss, prägt die Frage der Tragfähigkeit der Unternehmung den Vermittlungsprozess. So muss jedes Jobcenter entscheiden, bis wann die Tragfähigkeit erwiesen sein muss - und damit auch zu welchem Zeitpunkt der eLb eine andere Erwerbstätigkeit anstreben muss, um unabhängig von der Unterstützung aus dem SGB II leben zu können.

Kassel hat – wie viele andere Jobcenter - für selbständige SGB II-Kunden ein zentrales Expertenteam eingerichtet, das sich diesen Herausforderungen stellt. Im Fokus steht in *Kassel* die Klärung, inwiefern die selbständige Erwerbstätigkeit als Nebentätigkeit zu sehen ist und in welchen Fällen sie als Vollexistenz (oder auf dem Wege dahin) zu betrachten ist. Selbständige Nebentätigkeiten werden, solange sie einer anderen Arbeitsaufnahme nicht entgegenstehen, als wünschenswerte oder sinnvolle Tätigkeiten verstanden. Hingegen unterliegt die Selbständigkeit, die mit dem Ziel einer existenzsichernden Erwerbstätigkeit ausgeübt wird, strengeren Kriterien nach dem Motto „wenn, dann richtig“. Diese Handhabe mag den geringen Anteil Selbständiger in Abb. 13 erklären. Zwar wird die Perspektive der Selbständigkeit kritisch geprüft, allerdings erhalten die

Kunden, deren Tätigkeit als (langfristig) tragfähig erachtet wird, jede erdenkliche Unterstützung und das Jobcenter wirbt darüber hinaus sogar für Existenzgründungen.

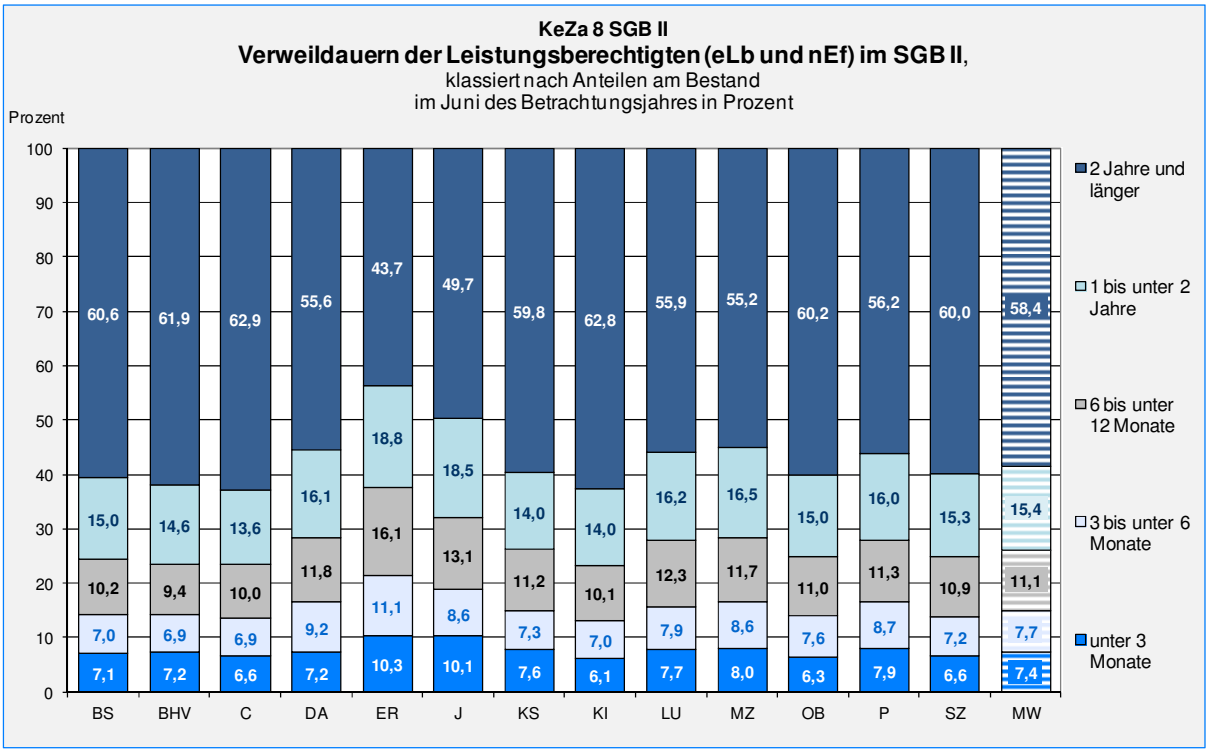
4.5. Langzeit-SGB II-Leistungsbezieher

In der folgenden Kennzahl in Abb. 14 sind die Verweildauern der Leistungsberechtigten im Leistungsbezug dargestellt. Abgebildet sind die Anteile an allen, sowohl den erwerbsfähigen als auch nicht erwerbsfähigen, Leistungsberechtigten.

Langleistungsbezug gerät stärker in den Fokus

Im Benchmarking-Schnitt sind 58,4% der Leistungsberechtigten mindestens zwei Jahre im Bezug. Im Vergleich zum Vorjahr haben sich die Anteile nochmals dahingehend verschoben (2010: 55,5%). Weiterhin gilt, dass fast ¾ der Personen seit mindestens einem Jahr im Leistungsbezug stehen. Das heißt auch, dass es bei diesen Personen nicht gelungen ist, diese innerhalb eines Jahres aus dem Bezug zu bekommen. Passend zu diesem Befund ist die Vermeidung von Langzeitleistungsbezug zu einem der drei Kernziele im bundesweiten Kennzahlenvergleich nach §48a SGB II erklärt worden.

ABB. 14: VERWEILDAUERN DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN



Wirksame Angebote für diese Kundengruppe zu entwickeln, damit die Vermittlungs- und Unterstützungsleistungen greifen, wird eine der herausforderndsten Aufgaben im SGB II bleiben. Trotz der guten konjunkturellen Lage 2010/2011 scheint ein Großteil der Personen im SGB II-Leistungsbezug von

der positiven wirtschaftlichen Entwicklung abgeschnitten zu sein. Die in Abb. 9 gezeigte Fluktuation im SGB II betrifft also nur einen Bruchteil der Leistungsempfänger. Bei den Personen im Langzeitleistungsbezug scheinen die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen eine immer größere Rolle zu spielen, wohingegen eine gute Lage am Arbeitsmarkt zwar eine notwendige, aber noch keine hinreichende Bedingung zu sein scheint.

Dennoch ist unstrittig, dass der Arbeitsmarkt in konjunkturell starken Phasen aufnahmefähiger ist und auch Langzeitleistungsbezieher wieder größere Chancen haben, Arbeit zu finden. Vor allem aber profitieren vom Aufschwung die eLb, die erst seit kurzer Zeit Unterstützung aus dem SGB II erhalten.

„Work First „- Ansätze zur Vermeidung langfristiger Hilfen

Je schneller ein SGB II-Empfänger wieder bedarfsdeckend in den Arbeitsmarkt integriert wird, desto geringer wird folglich das Risiko, Langzeitleistungsbezieher zu werden. Dementsprechend müssen nicht nur Angebote für Langzeitleistungsbezieher entwickelt werden. Vor allem zu Beginn des Leistungsbezugs sollte eine schnelle und intensive Aktivierung stattfinden, damit der SGB II-Empfänger möglichst schnell wieder auf dem Arbeitsmarkt Fuß fassen kann und sich der Leistungsbezug nicht verfestigt. Verschiedene Jobcenter versuchen mit sogenannten „Work First“ Strategien hierauf eine Antwort zu geben. Die Integrationsergebnisse solcher Initiativen, die z.B. unter dem Namen „Werkakademie“, „Jobakademie“ oder auch „Herner Modell“ laufen, sind oftmals sehr erfreulich und werden von immer mehr Jobcentern etabliert[17].

Langzeitleistungsbezug heißt in absoluten Zahlen am Beispiel *Chemnitz*, wo der höchste Anteil an Langzeitbeziehern vorliegt (62,9% sind seit mindestens 2 Jahren im Bezug) dies: Von insgesamt rund 29.000 Leistungsberechtigten am Stichtag im Dezember 2011 sind über 18.000 seit mindestens 2 Jahren im Leistungsbezug. Weitere knapp 4.000 Personen sind seit mindestens einem Jahr im SGB II-Leistungsbezug.

Im Zusammenhang mit den SGB II-Dichten in Abb. 5 lässt sich folgendes feststellen: Je größer die Anteile der Langzeitleistungsbezieher, desto höher ist die SGB II-Dichte. *Erlangen*, *Mainz*, *Darmstadt* und *Jena* mit tendenziell geringen Dichten sind auch die Städte, in denen die Anteile der Personen, die mindestens zwei Jahre im Bezug sind, am geringsten sind: zwischen 43,7% und 55,6%.

[17] Der so genannte „Work first“-Ansatz hat seinen Ursprung in der US-amerikanischen „Welfare-to-work“-Strategie. Er fand über Großbritannien und die Niederlande schließlich Eingang in die deutsche Arbeitsmarktpolitik. „Work first“ basiert auf der Idee, dass jeder Mensch Fähigkeiten hat, die es zu aktivieren, zu erhalten und zu nutzen gilt. „Jeder kann etwas“ – und daher sollte jeder, der dazu in der Lage ist, seine Arbeitskraft auch einsetzen, um seinen Lebensunterhalt zu bestreiten. Es geht vor allem darum, den Arbeitslosen so schnell wie möglich wieder in Arbeit zu bringen. Hierzu soll er von Anfang an intensive Beratung und Unterstützung erhalten. Ein Konzept zur konsequenten Umsetzung von „Work first“ ist das Konzept der aus den Niederlanden stammenden so genannten „Werkakademien“.

Für die Kommunen und für die Gesellschaft hat die Entwicklung des Langzeitleistungsbezugs sowohl sozialpolitische als auch fiskalische Dimensionen und wird schon aufgrund des Kennzahlenvergleichs nach §48a SGB II weiter im Fokus bleiben.

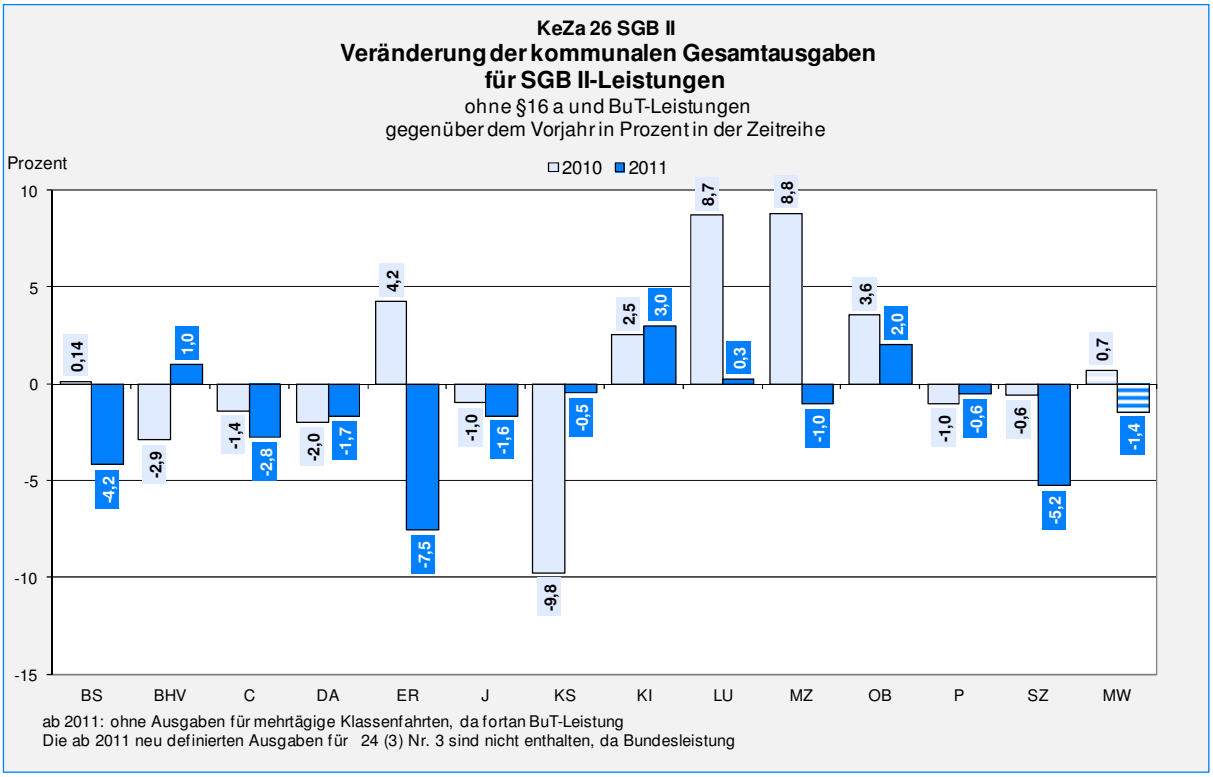
5. Ausgaben für Leistungen nach dem SGB II insgesamt

2011 Ausgaben für das SGB II in den meisten Städten rückläufig

Im Schnitt sind 2011 die kommunalen Gesamtausgaben für das SGB II um 1,4% zurückgegangen, wie Abb. 15 zeigt. Im Vorjahr gab es trotz der bereits spürbaren wirtschaftlichen Erholung fünf Städte, in denen es deutliche Steigerungen bei den Ausgaben gab. Im Jahr 2011 hingegen gibt es meist rückläufige Ausgaben, wie die dunkelblauen Säulen veranschaulichen.

Dargestellt werden die Veränderungen der kommunalen Ausgaben jeder Stadt gegenüber denen des Vorjahres. Dabei fallen sowohl die Dichte der Leistungsberechtigten aber auch die jeweiligen Leistungshöhen pro Fall ins Gewicht, wohingegen der Effekt veränderter Einwohnerzahlen geringer sein dürfte.

ABB. 15: VERÄNDERUNG DER KOMMUNALEN GESAMTAUSGABEN



Unter den kommunalen Gesamtausgaben werden diese Ausgaben aufgeführt:

Ausgaben nach: § 22 (1), (3), (6) und (8) SGB II (n.F.):

- Kosten der Unterkunft,
- Wohnungsbeschaffungskosten,
- Mietkautionen,
- Umzugskosten und
- Ausgaben für Darlehen wegen Mietschulden.

sowie die in § 24 SGB II (n.F.) geregelten Leistungen[18]:

- die Erstausstattung einer Wohnung,
- die Erstausstattung für Bekleidung sowie die Erstausstattung bei Schwangerschaft und Geburt

Hier nicht in den Gesamtkosten mit erfasst sind die Leistungen für das Bildungs- und Teilhabepaket sowie die flankierenden Leistungen nach §16a SGB II.

Eine besondere Entlastung erfährt 2011 *Erlangen* mit einem Rückgang von -7,5%. Dies ist bei den sonst auch erfreulichen Ergebnissen für die Stadt, insbesondere durch den zweithöchsten Rückgang der BG-Zahlen (-8,1%), nachvollziehbar. Aber auch *Braunschweig* und *Salzgitter* in Niedersachsen müssen weniger Ausgaben für das SGB II tätigen als noch im Vorjahr. In beiden Städten dürfte sich der ebenfalls überdurchschnittliche Abbau der Bedarfsgemeinschaften bemerkbar machen: *Salzgitter* -8,8% und *Braunschweig* -6,5%.

Hohe SGB II-Dichten erschweren Kostenrückgänge

Zwar konnten *Kiel* und *Bremerhaven* die Zahl der Bedarfsgemeinschaften verringern, aber sie sind zusammen mit *Oberhausen* die Städte mit den höchsten SGB II-Dichten im Benchmarking, was insgesamt nicht zu einem Kostenrückgang führte. In allen Städten können zudem gestiegene Wohnungsmarkt- und Energiepreise erzielte Kosteneinsparungen, die durch eine rückläufige Anzahl von Leistungsbezieher entstehen, aufheben. Einfluss auf die Ausgabenentwicklung haben auch die Zusammensetzungen der Bedarfsgemeinschaften.

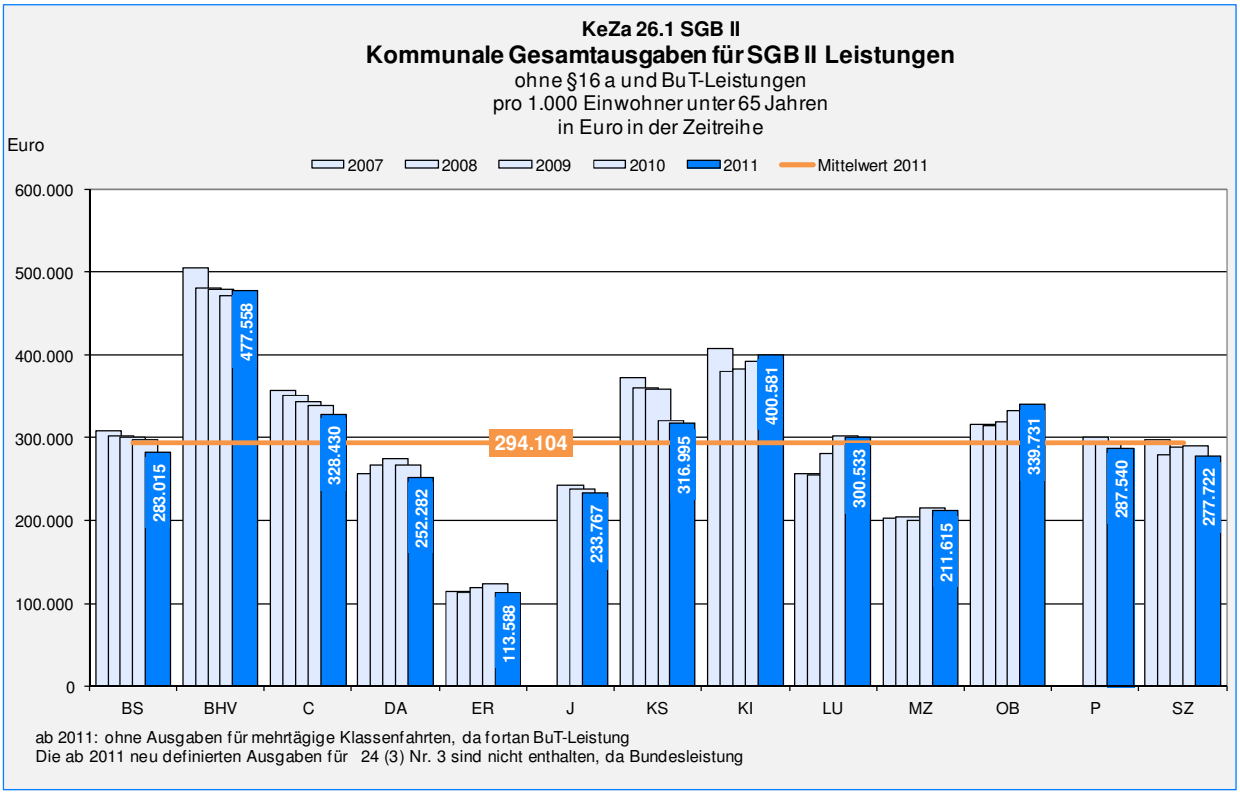
In der nachfolgenden Abb. 16 werden die kommunalen Ausgaben für Leistungen des SGB II im Zeitverlauf seit 2007 dargestellt. Im Ergebnis werden die unterschiedlichen SGB II-Kostenbelastungen der Städte deutlich. Gezeigt werden die kommunalen Ausgaben, die pro 1.000 Einwohner unter 65 Jahren anfallen, was den potentiellen Leistungsberechtigten entspricht. Im Schnitt fielen im Jahr 2011 über 294.000 Euro pro 1.000 Einwohner unter 65 Jahren an.

Unterschiedliche Kostenbelastung der Städte

Die Entwicklungen sind in den Städten recht unterschiedlich. Dies kann verschiedene Ursachen haben. Je nachdem, wie stark sich die Wirtschaftskrise bemerkbar machte, auf welche Weise soziodemografische Entwicklungen eine Stadt prägen, in welchem Maß arbeitsmarktpolitische Maßnahmen fruchten, wie hoch das Mietniveau liegt oder der Arbeitsmarkt beschaffen ist usw. sind die Ausgabenhöhen der Städte entsprechend verschieden.

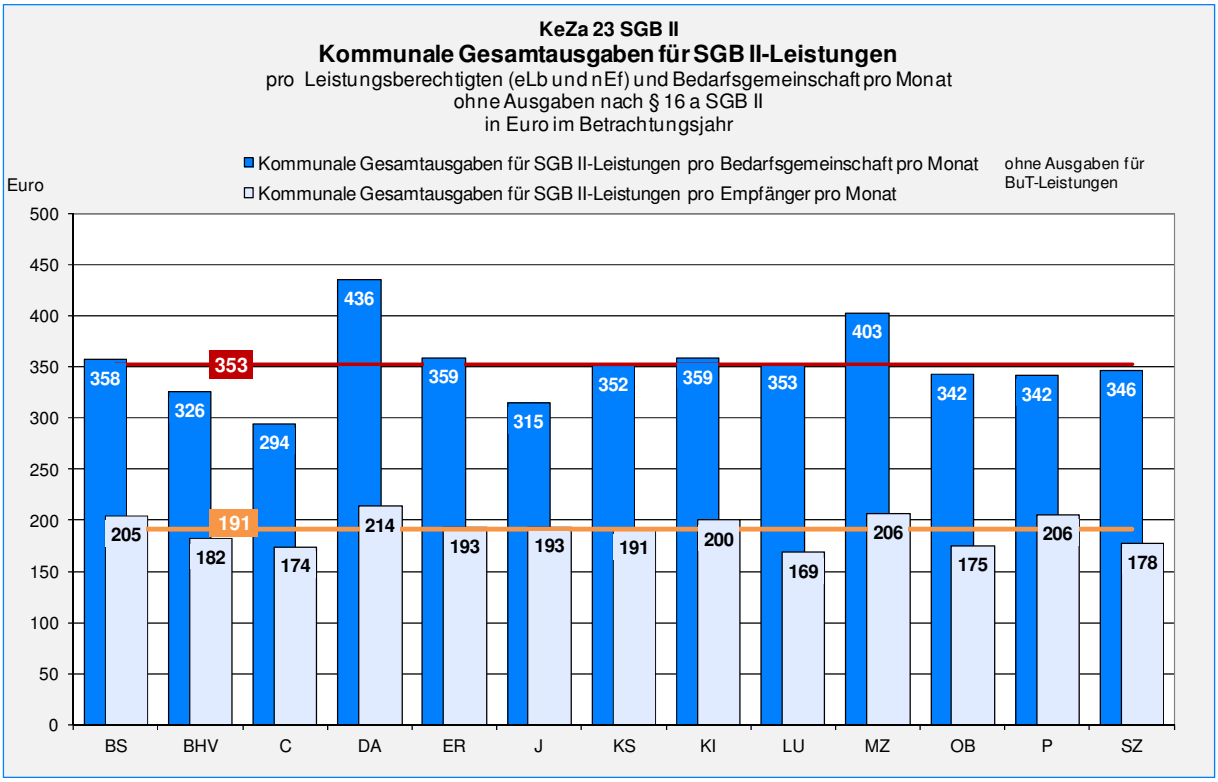
[18] Ab 2011 werden die Kosten für mehrtägige Klassenfahrten unter den BuT-Kosten geführt und sind - anders als in den Vorjahren hier nicht mehr enthalten. Die neu unter Nr. 3 hinzugekommenen Kosten für „Anschaffung und Reparaturen von orthopädischen Schuhen, Reparaturen von therapeutischen Geräten und Ausrüstungen sowie die Miete von therapeutischen Geräten“ werden nicht mit ausgewiesen, da diese vom Bund erstattet werden.

ABB. 16: KOMMUNALE GESAMTAUSGABEN JE 1.000 EINWOHNER UNTER 65 JAHREN



Neben der SGB II-Dichte spielen die Kosten pro Fall für die Kostenentwicklung eine entscheidende Rolle. In der nachfolgenden Abb. 17 werden die kommunalen Ausgaben pro Leistungsberechtigtem (hellblaue Säulen) und pro Bedarfsgemeinschaft (dunkelblaue Säulen) für die einzelnen Städte ausgewiesen.

ABB. 17: KOMMUNALE GESAMTAUSGABEN PRO LEISTUNGSBERECHTIGTEM



Im Mittel sind beide Kostenkennzahlen im Vergleich zum Vorjahr gestiegen, für eine Person im Leistungsbezug müssen die Städte pro Monat im Schnitt 191 Euro (2010: 184 Euro) aufbringen, für eine Bedarfsgemeinschaft 353 Euro (2010: 343 Euro). Alle Städte haben höhere Fallkosten gegenüber dem Vorjahr.
Allerdings sollte berücksichtigt werden, dass 1-Personen-BGs überproportional viel kosten. Wie in Kapitel 4.1. bereits ausgeführt, steht deren Rückgang bundesweit hinter dem der größeren Bedarfsgemeinschaften zurück, was sich bei den Kosten pro BG bzw. Leistungsberechtigten niederschlagen dürfte. Zudem werden die Kosten der Warmwasseraufbereitung nun den Heizkosten zugeschlagen, was sich ebenfalls auf die KdU pro Fall auswirkt (vgl. Kapitel 1.1.)

In Kombination mit der Dichte der SGB II-Leistungsempfänger können aus den oben dargestellten durchschnittlichen Fallkosten (Abb. 17) die folgenden Zusammenhänge gefunden werden.

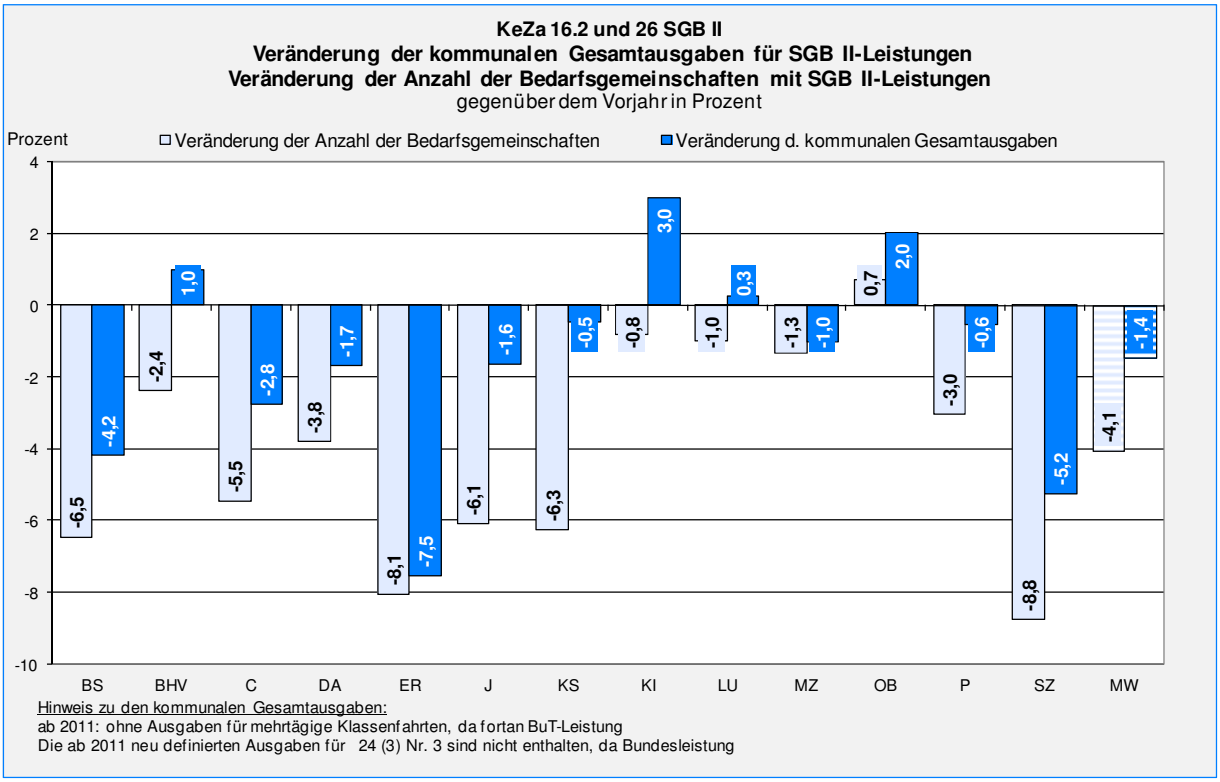
So werden beispielsweise für *Darmstadt* und *Mainz* besonders hohe Kosten pro Leistungsberechtigtem ausgewiesen. Allerdings gehören die Dichten der SGB II-Leistungsbezieher in beiden Städten zu den niedrigsten (vgl. Abb. 5), weshalb die kommunalen Ausgaben (vgl. Abb. 16) dennoch unter dem Mittel liegen.
In *Chemnitz* sind zwar die Kosten pro leistungsberechtigter Person mit am niedrigsten (vgl. Abb. 17), doch durch den höheren Hilfegrad in der Stadt fallen die kommunalen Ausgaben je 1.000 Einwohner unter 65 Jahren überdurchschnittlich aus.

Da in den Benchmarking-Städten die Kosten pro Fall tendenziell steigen, konnten daher Kostenreduzierungen (vgl. Abb. 15) eher durch sinkende BG-Fallzahlen realisiert werden. Zudem kann der nachfolgenden Abb. 18 entnommen werden, dass Veränderungsraten der kommunalen Gesamtausgaben für das SGB II hinter denen der BG-Zahlen zurückbleiben.

Das heißt: Im Vergleich zum allgemeinen Trend der Verringerung des SGB II-Leistungsbezugs (geringere Dichten, weniger Bedarfsgemeinschaften) profitieren die Kommunen bei ihren Kosten nicht im gleichen Umfang, wie hier die geringeren Veränderungsraten verraten.

Entscheidend aus kommunaler Perspektive ist, ob und wie eine möglichst große „Hebelwirkung“ auf die kommunalen Gesamtkosten bei sinkender Anzahl der Bedarfsgemeinschaften erwirkt werden kann.

ABB. 18: VERÄNDERUNG DER KOMMUNALEN GESAMTAUSGABEN SOWIE DER ANZAHL DER BEDARFSGEMEINSCHAFTEN



In Städten wie *Erlangen* und *Braunschweig* können die Kosten prozentual ähnlich stark reduziert werden wie die Veränderungsrate der BGs. Andere Städte profitieren hingegen weitaus weniger: Die Differenz der Veränderungsraten ist größer. Da zentrale fiskalische Belange der Städte tangiert sind, sollte nach Ursachen dieser Unterschiede geforscht werden.

Ausgabenrückgänge hinken den BG-Rückgängen hinterher

5.1. Kommunale Ausgaben für Kosten der Unterkunft

Die kommunalen Gesamtausgaben nach dem SGB II bestehen im Schnitt zu 97,7 % aus den Kosten für die Unterkunft und Heizung, welche in § 22 (1) SGB II geregelt sind[19] und verdeutlichen den zentralen Stellenwert der Ausgaben für diesen Posten.

KdU bedeutendster Ausgabenfaktor

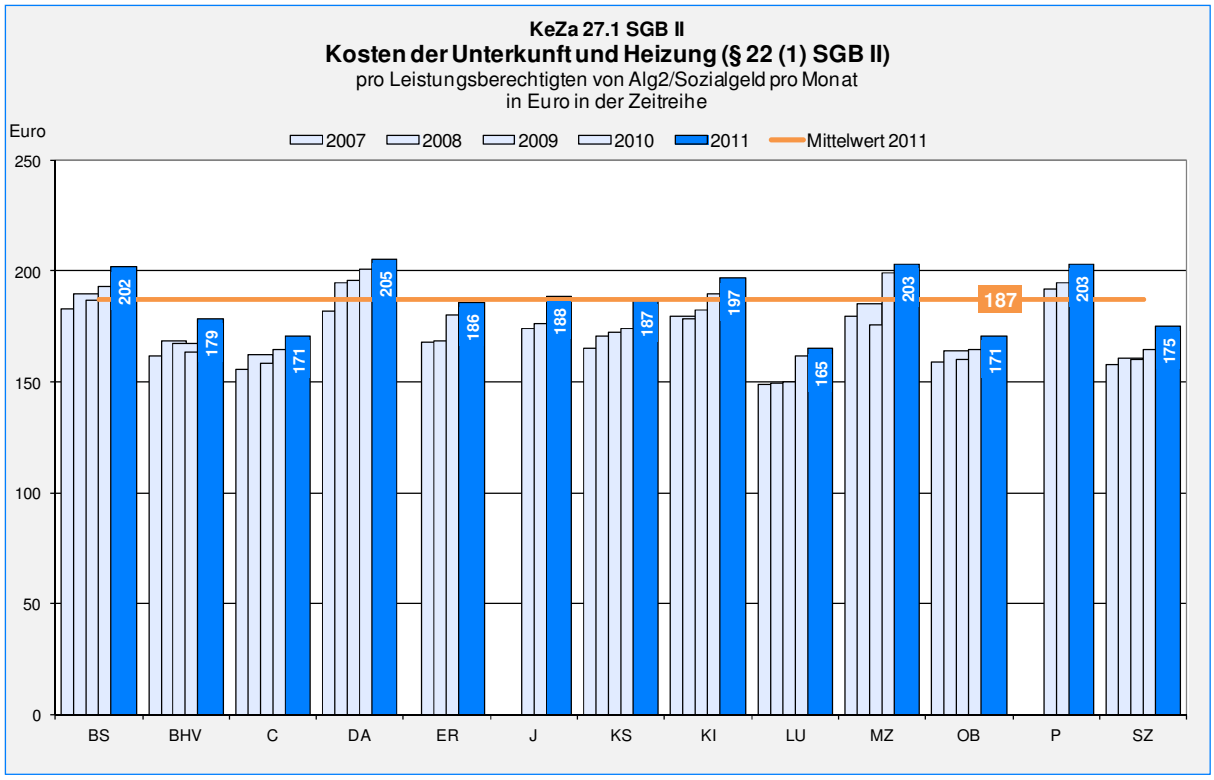
Hierzu ist anzumerken, dass Einkommen der Leistungsberechtigten zunächst den Leistungen zum Lebensunterhalt angerechnet werden, welche ausschließlich der Bund finanziert, und erst danach auf die Kosten der Unterkunft. Von den KdU werden jedoch rund drei Viertel von den Kommunen selbst getragen.

Abb. 19 zeigt die Unterschiede in den Städten bei den KdU und deren Entwicklung seit 2007. Im Schnitt fallen pro Person und Monat 187 Euro an

[19] Die Bundesanteile der Kosten der Unterkunft sind enthalten.

Kosten der Unterkunft an. Für *Kassel* ist anzumerken, dass die langjährig praktizierte Pauschalierung der KdU im Mai 2010 beendet wurde und seither die die anerkannten KdU übernommen werden.

ABB. 19: KOMMUNALE KOSTEN FÜR UNTERKUNFT JE LB UND MONAT



Wohnqualität und Heizverhalten, die Höhen anrechenbarer Einkommen und die Zusammensetzung und Größe der Bedarfsgemeinschaften beeinflussen die Kostenhöhe: Je geringer der Sanierungs- und Energiebedarf der Wohnungen und je optimaler das Heizverhalten, desto geringer sind die anfallenden Heizkosten. Je höher die anrechenbaren Einkommen der Leistungsbezieher sind, desto größer ist die Chance, dass sich dadurch auch der Beitrag für die KdU verringert. Außerdem gilt: Viele Ein-Personen-Haushalte im Leistungsbezug erhöhen die Pro-Kopf-Ausgaben für Unterkunft und Heizung in einer Stadt.

Vor dem Hintergrund der bereits beschrieben Ausgabenentwicklung stellt sich die Frage, wie sich die durchschnittlich anerkannten Unterkunfts-, Heiz- und Neben/Betriebskosten zwischen den Städten unterscheiden und wie sich diese im Vergleich zum Vorjahr entwickelt haben. Abb. 20 zeigt die jeweiligen Entwicklungen der Kaltmieten, Heizkosten sowie der Betriebs- und Nebenkosten.

Dabei muss darauf hingewiesen werden, dass die *anerkannten* Kosten nicht per se mit den tatsächlichen Kosten übereinstimmen müssen. Denn in einigen Fällen müssen Bedarfsgemeinschaften zunächst noch verfügbare eigene finanzielle

Mittel aufwenden, die dann die KdU-Ausgaben der Kommunen mindern. Zudem ist dem Jobcenter eine Angemessenheitsprüfung vorbehalten.

ABB. 20: PROZENTUALE VERÄNDERUNG DER DURCHSCHNITTLICH ANERKANNTEN MIET- UND MIETNEBENKOSTEN

Prozentuale Veränderung der (monatlich) durchschnittlich anerkannten Heizkosten und Unterkunftskosten ("Kaltmiete") je BG

	Unterkunftskosten			Heizkosten			Neben-/Betriebskosten		
	Dezember								
Stadt	2010	2011	%	2010	2011	%	2010	2011	%
BS	253	255	+0,77	50	58	+16,31	82	83	+0,68
BHV	217	209	-3,33	58	66	+14,68	83	84	+0,71
C	215	217	+0,75	43	53	+22,49	60	58	-2,83
DA	309	315	+2,06	66	76	+15,77	97	97	-0,32
ER	n.v.	262		n.v.	61		n.v.	73	
J	n.v.	230		n.v.	53		n.v.	53	
KS	217	233	+7,19	47	54	+15,81	76	82	+7,99
KI	256	257	+0,27	48	58	+19,26	67	68	+1,88
LU	277	280	+1,34	43	47	+7,68	72	78	+9,14
MZ	289	308	+6,31	54	64	+17,14	88	91	+3,19
OB	247	248	+0,34	51	55	+8,97	76	78	+2,09
P	258	264	+2,15	46	57	+24,10	72	74	+2,17
SZ	238	237	-0,25	55	61	+9,08	85	85	-0,41
MW	**252**	**257**	**+1,60**	**51**	**59**	**+15,57**	**78**	**80**	**+2,21**

Werte händisch eingefügt

Aufgrund der Veränderung der Datenbasis in den Veröffentlichungen der BA ist ein Vorjahresvergleich auf Grundlage der Jahressummen der Neben- und Betriebskosten nicht möglich. Die Berechnung erfolgt auf Grundlage der Dezemberwerte 2010 und 2011

Im Schnitt sind die Kaltmieten, Heizkosten sowie die Neben- und Betriebskosten von Dezember 2010 auf Dezember 2011 gestiegen. Insbesondere die Heizkosten sind gegenüber dem Vorjahr wesentlich höher. Hier dürfte sich vor allem die neue Erstattungsweise der Kosten der Warmwasseraufbereitung, die nun über die KdU statt bisher über den Regelsatz abgegolten werden muss, wie in Kapitel 1.1. bereits erläutert wurde, niederschlagen. Eine weitere Beobachtung im Folgejahr ist daher notwendig, um diesen Effekt zu beziffern.

Eine Steuerung der regionalen Wohnungsmärkte, denen der größte Einfluss an den KdU zugeschrieben werden kann, ist jedoch kaum möglich, da Mietpreise prinzipiell Resultat von Angebot und Nachfrage sind.

Die Kommunen haben durch das Festlegen von Mietobergrenzen einen Einfluss auf die Höhe der Ausgaben für KdU genommen. Diese Steuerungsmöglichkeit wurde aber immer wieder durch Urteile aus den von Leistungsbeziehern angestrengten gerichtlichen Klageverfahren eingeschränkt. Mittlerweile müssen Kommunen ihre Entscheidungen auf Basis sogenannter „schlüssiger Konzepte“ darlegen können, aus denen die Angebots- und Nachfragesituation für Wohnungen bestimmter Preis- und Güteklassen sowie Größe hervorgeht.
Davon ausgehend, wird es für die Städte jedoch auch weiterhin eine Herausforderung bleiben, wie Einfluss auf die Ausgabenentwicklung genommen werden kann.

Kommunale Steuerung im SGB II wahrnehmen

Jedoch gibt es Ansätze, wie die kommunale Verantwortung im SGB II wahrgenommen werden könnte, wie etwa das Beispiel *Chemnitz* zeigt. Dort wurde 2011 - unabhängig vom Controlling und Steuerung der Agentur für Arbeit - ein kompaktes kommunales Steuerungstool entwickelt. Maßgeblich für die Entwicklung waren zentrale Ziele, die die Stadt *Chemnitz* im Hinblick auf das SGB II verfolgt. Dabei wurden sowohl die Bedürfnisse der Leistungsbezieher, der Stadt als auch der Mitarbeiter berücksichtigt, um ein ausgewogenes Zielsystem zu erhalten.

Als kommunale Ziele wurden in *Chemnitz* definiert:

Ziel 1:	*Sicherstellung der Angemessenheit der KdU*
Ziel 2:	*Verringerung der Anzahl der Bedarfsgemeinschaften, die fast ausschließlich KdU beziehen*
Ziel 3:	*Bedarfsgerechte Versorgung mit flankierenden Leistungen sowie Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket*
Ziel 4:	*Sicherstellung der (Prozess-)Qualität bzgl. der Erbringung und Gewährung kommunaler Leistungen*
Ziel 5:	*Sicherstellung einer guten Personalausstattung in der Leistung*

Stadt und Jobcenter bestimmten darauf aufbauend gemeinsam Kennzahlen, anhand derer diese Ziele in einem Steuerungstool nachverfolgt werden können. Das Steuerungstool hilft somit Entwicklungen transparent zu machen und soll *Chemnitz* das Fundament für die künftige kommunale Steuerung im SGB II liefern.

Schon in Anbetracht der hohen finanziellen Beteiligung im SGB II ist eine solche Initiative wie in *Chemnitz* für Kommunen zu empfehlen.

5.2. Kommunale Ausgaben zu Abweichenden Leistungen nach § 24 (3) 1-2 SGB II sowie einmalige Leistungen nach § 22 (6) und (8)

Neben den bereits erwähnten Kosten der Unterkunft nach §22 (1), die im Schnitt 97,7% an den kommunalen Gesamtkosten ausmachen (vgl. Kapitel 5.1) erbringen die Kommunen weitere, sogenannte Abweichende Leistungen nach §24 SGB II (n.F.)[20].

Diese umfassen:

- die Erstausstattung einer Wohnung,
- die Erstausstattung für Bekleidung sowie die Erstausstattung bei Schwangerschaft und Geburt

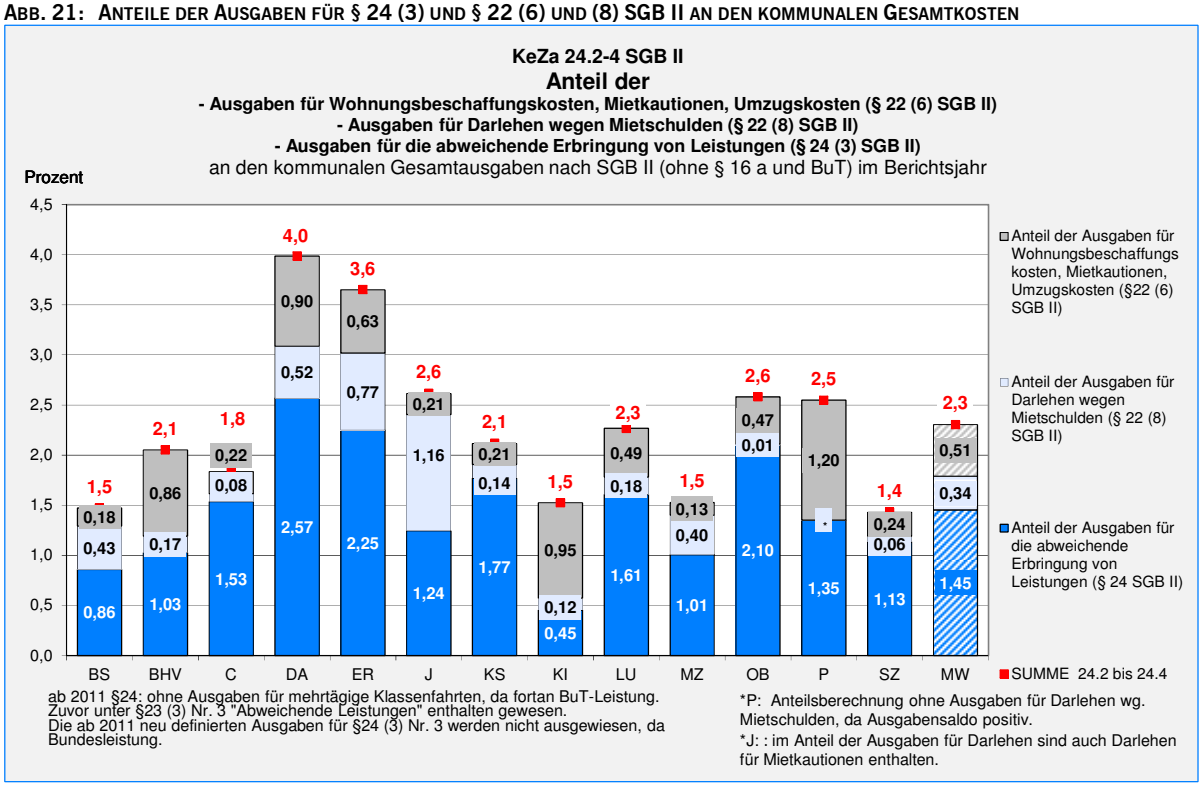
[20] Ab 01.01.2011 sind diese unter §24 SGB II aufgeführt, zuvor unter § 23 SGB II. Die Kosten der mehrtägigen Klassenfahrten werden 2011 dem BuT zugerechnet. Die nun unter § 24 (3) Nr. 3 aufgeführten Leistungen werden hier ausgewiesen.

In §22 SGB II sind noch folgende Ausgaben geregelt: §22 (6) und (8) SGB II (n.F.)[21]:

- Wohnungsbeschaffungskosten,
- Mietkautionen,
- Umzugskosten und
- Ausgaben für Darlehen wegen Mietschulden.

Die nachfolgende Abb. 21 zeigt die Anteile der o.g. Positionen und in „rot“ deren Anteil an den kommunalen Gesamtausgaben nach SGB II (ohne die Leistungen nach §16a SGB II und BuT).

ABB. 21: ANTEILE DER AUSGABEN FÜR § 24 (3) UND § 22 (6) UND (8) SGB II AN DEN KOMMUNALEN GESAMTKOSTEN



Je nach Fluktuation der Leistungsberechtigten und Personenkonstellation in der Bedarfsgemeinschaft können die Ausgaben für diesen Leistungsbereich sehr unterschiedlich ausfallen.

[21] Zuvor waren diese unter § 22 SGB II (3) bzw. (5) gefasst.

5.3. Kommunale Ausgaben nach §16a SGB II

Nach der Darstellung der Gesamtausgaben für SGB II-Leistungen folgt nun ein Exkurs zu den Leistungen nach §16a SGB II.

Dem muss vorausgeschickt werden, dass die Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II im Benchmarking *nicht* zu den kommunalen Gesamtausgaben gezählt werden. Diese beinhalten die

- Schuldnerberatung,
- psychosoziale Betreuung,
- Suchtberatung und
- Kinderbetreuung.

Die Angebote stehen grundsätzlich allen Bürgern, nicht nur SGB II-Empfängern zur Verfügung, und sollen von diesen bei Bedarf auch in Anspruch genommen werden. Eine statistische Erfassung, ob ein SGB II-Leistungsbezug besteht, erfolgt regulär nicht, sondern nur bei besonderer lokaler Vereinbarung. Hinzu kommt, dass SGB II-Bezieher nicht nur auf Anraten der Fallmanager bzw. Vermittler im Jobcenter diese Hilfen flankierend beanspruchen können, sondern auch auf eigenen Wunsch hin diese Angebote nutzen.

Gleichwohl können die durch die kommunale Hand finanzierten Eingliederungsleistungen einen wichtigen Beitrag innerhalb des Stabilisierungs- und Integrationsprozesses der eLb leisten, zum Beispiel bei komplexen Problemlagen. Für die korrekte Abbildung der Kosten, welche genau im Zusammenhang bzw. auf Anweisung des SGB II anfallen, existiert keine hierfür ausreichende und zuverlässige Datengrundlage.

Den Städten obliegt dennoch die Aufgabe für eine qualitativ hochwertige, schnelle und bedarfsgerechte Angebotsstruktur zu sorgen. In diesem Kontext könnte eine verbesserte statistische Erfassung der Vorgänge und Nutzungen auch über das SGB II hinaus hilfreich sein. Mit einer höheren Transparenz können Möglichkeiten zur kommunalen Steuerung geschaffen werden, worauf die Städte hinwirken sollten.

6. Zusammenfassung der Ergebnisse

Im Jahr 2011 hat sich die allgemeine positive wirtschaftliche Entwicklung in der Bundesrepublik fortgesetzt, von der auch die Städte im Benchmarking profitierten: Es sind mehr Einwohner sozialversicherungspflichtig beschäftigt, die Anzahl der Bedarfsgemeinschaften ist in fast allen Städten gesunken und entsprechend rückläufig war die SGB II-Dichte, die den Grad der Hilfebedürftigkeit abbildet.

Trotz dieser erfreulichen Entwicklungen offenbart das Kennzahlen-Monitoring auch ungünstige Befunde – gerade im Hinblick auf die kommunalen Kosten. Die Kosten der Unterkunft stellen wie in der Vergangenheit dabei den größten Anteil. Steigende Mieten sowie Heiz- und Energiepreise wirken sich besonders negativ auf den kommunalen Haushalt aus. So steigen die Kosten pro Fall (vermutlich auch künftig) und Ausgabensenkungen können meist nur durch Rückgang von SGB II-Beziehern realisiert werden. Zwei Drittel der Städte gelang dies 2011. Sie mussten weniger für kommunale SGB II-Leistungen aufbringen als noch im Vorjahr.

Für die SGB II-Leistungsberechtigten lassen sich zwei Phänomene beobachten:
Fast ein Drittel der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten ist bereits erwerbstätig, aber zusätzlich auf ergänzende Leistungen aus dem SGB II angewiesen. Ziel der Vermittlungsstrategie muss daher die bedarfsdeckende Erwerbstätigkeit dieser offensichtlich arbeitsmarktnahen Personen sein. Sonst besteht auch für diese Personengruppe die Gefahr Langzeitleistungsbezieher zu werden – oder zu bleiben.
Ein weiterer Befund dokumentiert diese Problematik: Rund 60% aller SGB II-Bezieher sind seit mindestens 24 Monaten im Leistungsbezug. Weitere 15% sind seit mindestens einem Jahr von Arbeitslosengeld II oder Sozialgeld abhängig.
Das heißt, dass viele SGB II-Beziehende trotz der guten Arbeitsmarktlage dauerhaft im SGB II-System verbleiben und/oder kein bedarfsdeckendes Einkommen erzielen konnten.

Der neu auf Bundesebene eingeführte Kennzahlenvergleich nach §48a SGB II für alle Jobcenter in Deutschland hat genau die Themen der Ausgabenentwicklung und des Langzeitleistungsbezug neben der Integration in den Leistungsvergleich aufgenommen.

Kinder bleiben - trotz sinkender SGB II-Dichte - die am stärksten vom Leistungsbezug betroffene Bevölkerungsgruppe. Im Benchmarking-Schnitt sind 215 von 1.000 Kindern unter 15 Jahren Sozialgeldempfänger. Die Kommunen bzw. Jobcenter tragen daher eine große Verantwortung die Leistungen nach dem Bildungs- und Teilhabepaket abzuwickeln und die Wirksamkeit und Reichweite dieses Instrumentariums bestmöglich zu unterstützen.

Angesichts der großen Herausforderungen, die an die SGB II-Träger gestellt werden, müssen auch die Kommunen ihrer Verantwortung, sei es als Teil der gemeinsamen Einrichtung oder als zugelassener kommunaler Träger, gerecht werden.
Gemeinsam mit anderen Akteuren gilt es, für die leistungsberechtigten Erwerbsfähigen und ihre Kinder passende Integrationsstrategien zu entwickeln und effiziente Hilfeangebote zu etablieren, die den Integrationsprozess unterstützen. Ziel muss es sein, nicht nur eine gesellschaftliche Teilhabe dieser Menschen zu sichern, sondern diese vor allem dazu befähigen, ohne zusätzliche Unterstützung aus dem SGB II ihren Lebensunterhalt sichern zu können.

Im Mittel sind rund 130 von 1.000 der Einwohner unter 65 Jahren in den Städten SGB II-Bezieher. Pro 1.000 Einwohner unter 65 Jahren fallen durchschnittliche Ausgaben von 294.000 Euro für SGB II-Leistungen im Jahr an. Bezogen auf eine Stadt mit 150.000 Einwohnern sind dies beispielsweise 44,1 Millionen Euro. Aufgrund der gesellschaftspolitischen und finanziellen Tragweite des SGB II für die Städte ist die Entwicklung und Nachhaltung eigener kommunaler Ziele wie in *Chemnitz* geschehen zu empfehlen.

7. Ausblick

Als gesetzliche Neuerung hat, neben der Einführung des BuT, insbesondere der Vergleich der Leistungsfähigkeit der Jobcenter nach §48a SGB II das SGB II-Geschehen geprägt. Für das kommunale Benchmarking der mittelgroßen Großstädte dürften insbesondere die Kennzahlen der (KdU-) Kostenentwicklung und die der Langzeitleistungsbezieher interessant sein. Dieses stärker in das SGB II-Benchmarking einzubeziehen ist daher sinnvoll.

Die Instrumentenreform, die zu Beginn 2012 in Kraft trat, wird im Zusammenhang mit der Kürzung des Eingliederungstitels den Handlungsspielraum der Jobcenter einschränken. Es bleibt abzuwarten, wie sich dies auf die Zahl der Leistungsberechtigten und (kommunalen) Ausgaben auswirken wird.

Zweifellos wird auch in Zukunft das SGB II für die Kommunen eine zentrale Rolle spielen. Schon die fiskalische Bedeutung wird die Kommunen zwingen die Entwicklungen sorgfältig zu verfolgen und Steuerungsmöglichkeiten wahrzunehmen. Hierbei kann das Kennzahlen-Monitoring im Benchmarking einen wichtigen Beitrag leisten.

Neben der monetären Dimension geht es letztlich um die Gestaltung einer lebenswerten Zukunft in den Städten. Es wird darauf ankommen, die Interessen und Bedürfnisse der SGB II-beziehenden Bürger ernst zu nehmen und die Kräfte der verschiedenen Akteure zu bündeln und effizient zu verknüpfen, um so eine gesellschaftliche Teilhabe zu sichern, aber vor allem sie bei der schnellstmöglichen und nachhaltigen Beendigung eines SGB II-Leistungsbezugs zu unterstützen. Bei der Bewältigung dieser anspruchsvollen Aufgabe wird der Kommune als lokale Autorität dabei auch künftig eine zentrale Rolle zukommen.

8. Anhang

8.1. Wesentliche Rahmenbedingungen und Befugnisse der Organe in der gE (vgl. Kapitel 1)

- Die Träger bestimmen gemäß § 44b Abs. 2 SGB II n.F. den Standort sowie die nähere Ausgestaltung und Organisation der gemeinsamen Einrichtung durch Vereinbarung (gründungsbegleitende Vereinbarung).
- Die gE ist eine Mischbehörde von Bund und Kommune und befugt, im eigenen Namen Verwaltungsakte und Widerspruchsbescheide zu erlassen. Über eigenes Personal verfügt die gemeinsame Einrichtung dagegen nicht.
- Trägerversammlung (TV) ist je zur Hälfte mit Vertretern der Agentur für Arbeit und des kommunalen Trägers (in der Regel je drei Vertreter) besetzt. Die Federführung der BA ist bei Vorsitz (siehe § 44 b Abs. 1 Satz 2 SGB II alte Fassung.) nicht mehr vorgesehen (jedoch bei Nichteinigung: Erstbestellung durch BA).

Die Entscheidungsbefugnisse der Trägerversammlung und des Geschäftsführers sind unterschiedlich akzentuiert. So kann die Trägerversammlung grundsätzlich über folgende Aspekte entscheiden:

- die Bestellung und Abberufung des/der Geschäftsführers/in,
- den Verwaltungsablauf und die Organisation (Öffnungszeiten, telefonische Erreichbarkeit, Umgang mit Kundenreaktionen, Ausgestaltung interner Verwaltungs- und Kontrollsysteme sowie die innere Organisation),
- den Standort der gemeinsamen Einrichtung,
- die Entscheidungen, ob einzelne Aufgaben durch die Träger oder Dritte wahrgenommen werden,
- die Regelung der Ordnung in der Dienststelle und des Verhaltens der Beschäftigten,
- die Arbeitsplatzgestaltung (räumlich und technisch),
- die Genehmigung von Dienstvereinbarungen mit der Personalvertretung,
- die Aufstellung des Stellenplans und der Richtlinien zur Stellenbewirtschaftung (unter Beachtung der zugeteilten Stellen und zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel),
- die grundsätzlichen Regelungen der innerdienstlichen, sozialen und persönlichen Angelegenheiten der Beschäftigten,
- die Beratung zu den gemeinsamen Betreuungsschlüsseln (unter Beachtung der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel),
- die Abstimmung des örtlichen Arbeitsmarkts – und Integrationsprogramms unter Beachtung der Zielvorgaben der Träger,
- die Aufstellung einheitlicher Grundsätze der Qualifizierungsplanung und Personalentwicklung.

Der Geschäftsführer agiert im Wesentlichen als ausführendes Organ.

8.2. Kennzahlenvergleich nach §48a SGB II.

Ziel 1: Verringerung der Hilfebedürftigkeit

Kennzahl K1 - Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt
(ohne Leistungen für Unterkunft und Heizung)

Zweck: Im Rahmen des Vergleichs der Leistungsfähigkeit nach § 48a SGB II erfasst die Kennzahl nach § 4 (1) RVO sowohl die Beendigung der Hilfebedürftigkeit als auch die Verminderung der Hilfebedürftigkeit durch ergänzendes Einkommen.

Definition: Die Kennzahl misst die Veränderung der Hilfebedürftigkeit von Bedarfsgemeinschaften, indem sie die Leistungen zum Lebensunterhalt (ohne Leistungen für Unterkunft und Heizung) der Bedarfsgemeinschaften eines Jobcenters im Bezugsmonat ins Verhältnis zum entsprechenden Vorjahresmonatswert setzt.

Berechnung: Relation Zähler/Nenner

Zähler: Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt im Bezugsmonat

Nenner: Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt im Bezugsmonat des Vorjahres

In tabellarischen Darstellungen wird die Kennzahl in der Regel als Veränderungsrate ausgewiesen: (Zähler / Nenner - 1) *100

Anmerkung: Die Kennzahl vergleicht die Höhe der Leistungen zum Lebensunterhalt für die Personen des Rechtskreises SGB II und nicht die Anzahl der Personen, die hilfebedürftig im Sinne des SGB II sind. Es sind alle Bundesleistungen außer den SV-Beiträgen und den SV-Zuschüssen enthalten.

Ziel 2: Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit

Kennzahl K2 - Integrationsquote

Zweck: Die Kennzahl nach § 5 (1) RVO bildet im Rahmen des Vergleichs der Leistungsfähigkeit nach § 48a SGB II ab, in welchem Umfang erwerbsfähige Leistungsberechtigte (vormals Hilfsbedürftige) in Erwerbstätigkeit integriert werden konnten. Es werden ausschließlich solche Integrationen in Erwerbstätigkeit erfasst, die mit hoher Wahrscheinlichkeit dazu führen, dass Hilfebedürftigkeit auch längerfristig überwunden werden kann.

Definition: Die Kennzahl misst die Integrationen in den vergangenen zwölf Monaten im Verhältnis zum durchschnittlichen Bestand an erwerbsfähigen Leistungsberechtigten in diesem Zeitraum.

Berechnung: Quote = Zähler/Nenner

Zähler: Summe der Integrationen im Bezugsmonat und den vorangegangenen elf Monaten

Nenner: Durchschnittlicher Bestand der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten im Vormonat und den vorangegangenen elf Monaten

Anmerkung: Als Integrationen gelten alle Aufnahmen von sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungen, voll qualifizierende berufliche Ausbildungen oder selbständige Erwerbstätigkeit von erwerbsfähigen Leistungsberechtigten - unabhängig davon, ob die Hilfebedürftigkeit durch die Erwerbstätigkeit beendet wird oder ob sich der Arbeitslosigkeitsstatus (arbeitslos, nicht arbeitslos arbeitsuchend, nicht arbeitsuchend) durch die Erwerbstätigkeit ändert.
Die Ausgangsmenge für die Ermittlung der Zahl der Integrationen bildet die Gruppe der erwerbsfähigen Leistungsberechtigten des Vormonats. Bei ihr wird geprüft, ob ihnen die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit gelungen ist.
Pro Monat wird für jeden erwerbsfähigen Leistungsberechtigten maximal eine Integration erfasst. Damit können bis zu zwölf Integrationen eines erwerbsfähigen Leistungsberechtigten pro Jahr gezählt werden.

Ziel 3: Vermeidung von langfristigem Hilfebezug

Kennzahl K3 - Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern

Zweck: Durch die Kennzahl "Veränderung des Bestands an Langzeitleistungsbeziehern" nach § 6 (1) RVO werden im Rahmen des Vergleichs der Leistungsfähigkeit nach § 48a SGB II die präventiven Bemühungen abgebildet, die erwerbsfähigen Leistungsberechtigten (vormals Hilfebedürftige) nicht in den Langzeitleistungsbezug übergehen zu lassen und die Erfolge, den Bestand an Langzeitleistungsbeziehern (LZB) zu verringern.

Definition: Die Anzahl der LZB im Bezugsmonat wird ins Verhältnis zu den LZB im Vorjahresmonat gesetzt.

Berechnung: Relation = Zähler/Nenner

Zähler: Zahl der LZB im Bezugsmonat (Bestand am Stichtag)

Nenner: Zahl der LZB im Bezugsmonat des Vorjahres (Bestand am Stichtag)

In tabellarischen Darstellungen wird die Kennzahl in der Regel als Veränderungsrate ausgewiesen: (Zähler / Nenner - 1) *100.

Anmerkung: LZB sind erwerbsfähige Leistungsberechtigte (vormals Hilfebedürftige), die in den vergangenen 24 Monaten mindestens 21 Monate hilfebedürftig waren. Die Dauer wird dabei tagesgenau berechnet, d.h. eine Person gilt als LZB, wenn sie von 730 Tagen (per Definition 2 * 365 Tage) mindestens 638 Tage (=730 Tage / 24 Monate * 21 Monate) hilfebedürftig gewesen ist.
Damit nicht Zeiten vor Vollendung des 15. Lebensjahres und somit der Nichterwerbsfähigkeit in den Betrachtungszeitraum der Dauerermittlung eingehen, hat die Bund-Länder-Arbeitsgruppe am 13.12.2010 beschlossen, dass für die Kennzahl erwerbsfähige LZB erst ab Vollendung des 17. Lebensjahres ausgewiesen werden.