

Benchmarking der 16 großen Großstädte der Bundesrepublik Deutschland



Kommunale Leistungen nach dem SGB II 2010

Bericht 2010 – Stand: 02.09.2011



con_sens

B
ERLIN
F
REIE HANSESTADT B
REMEN
D
ORTMUND
L
ANDESHAUPTSTADT D
RESDEN
L
ANDESHAUPTSTADT D
ÜSSELDORF
D
UISBURG
E
SSEN
F
RANKFURT AM M
AIN
F
REIE UND HANSESTADT H
AMBURG
L
ANDESHAUPTSTADT H
ANNOVER
K
ÖLN
L
EIPZIG
L
ANDESHAUPTSTADT M
ÜNCHEN
N
ÜRNBERG
H
ANSESTADT ROSTOCK
L
ANDESHAUPTSTADT S
TUTTGART

Impressum

Erstellt für:

Die 16 großen Großstädte der
Bundesrepublik Deutschland

Das con_sens-Projektteam:

Michael Klein
Christine Held
Jutta Hollenrieder
Dennis Döschner

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.	Zusammenfassung der Ergebnisse.....	4
2.	Zentrale Entwicklungen auf einen Blick.....	6
2.1.	Leistungsrechtliche Veränderungen im SGB II	6
2.2.	Zentrale organisatorische Veränderungen im SGB II.....	7
2.3.	Kontextinformationen aus den Bevölkerungsdaten.....	10
2.4.	Entwicklung der Leistungsberechtigten.....	12
2.5.	Entwicklung der Ausgaben.....	15
2.6.	Einflussfaktoren auf die Entwicklungen im Leistungsbereich und die Entwicklungen der kommunalen Ausgaben.....	16
2.7.	Kommunale Ansätze im Bereich SGB II - Praxisbeispiele	17
2.8.	Berichtsschwerpunkte	21
3.	Personen im Leistungsbezug	22
3.1.	Dichten von Leistungsberechtigten und Veränderungen gegenüber dem Vorjahr.....	22
3.2.	Zu- und Abgänge sowie Integrationen	24
3.3.	Leistungsbezug und Einkommen	25
4.	Strukturmerkmale der Personen im Leistungsbezug SGB II	30
4.1.	Altersstruktur	30
4.2.	Dauer des Leistungsbezugs.....	36
4.3.	Strukturmerkmal Geschlecht / Alleinerziehende BG	38
4.4.	Merkmal Staatsangehörigkeit.....	41
5.	Ausgaben für kommunale Leistungen nach dem SGB II.....	44
5.1.	Kommunale Ausgaben	45
5.2.	Ausgaben für Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU)	50
5.3.	Bundes- bzw. Landesbeteiligungen an den kommunalen Ausgaben für KdU	53
6.	Ausblick	56
7.	Anlagen	58
8.	Anhang: Erläuterungen zur Methodik	61

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1:	Definition des Status arbeitslos	13
Abb. 2:	Dichte von Leistungsempfängern SGB II (KeZa 1)	22
Abb. 3:	Veränderung der Dichte von SGB II-Leistungsempfängern insgesamt 2010 gegenüber dem Vorjahr und 2009 gegenüber dem Vorjahr (KeZa 2)	23
Abb. 4	Anteile der erwerbsfähigen Personen im Leistungsbezug SGB II mit anrechenbarem Einkommen aus Erwerbstätigkeit und Alg I (KeZa 10.1)	26
Abb. 5	Anteile der eHb nach Höhe des Erwerbseinkommens (KeZa 10.2)	28
Abb. 6	Anteile der eHb nach Art der Beschäftigung (KeZa 10.3.2.)	28
Abb. 7:	Altersspezifische Dichten der Leistungsempfänger nach dem SGB II (KeZa 3)	30
Abb. 8:	Entwicklung der Dichte 0 -15 jährige LB zwischen 2008 und 2010 (KeZa 3.2.)	32
Abb. 9	Altersspezifische Dichten der unter 15-Jährigen (KeZa 3b)	33
Abb. 10	Altersspezifische Dichte der 15- unter 25-jährigen Leistungsberechtigten im Vergleich zum Vorjahr (KeZa 3.1.)	34
Abb. 11	Verweildauern der Leistungsberechtigten (KeZa 4)	36
Abb. 12:	Geschlechtsspezifische Dichte der SGB II-Leistungsempfänger (KeZa 3.a.)	38
Abb. 13:	Anteil Alleinerziehender SGB II LB an allen Bedarfsgemeinschaften (KeZa 7.1.)	39
Abb. 14	Verweildauern der Leistungsberechtigten Alleinerziehenden (KeZa 4a)	40
Abb. 15:	Anteil Leistungsberechtigter mit SGB II-Leistungen nach Staatsangehörigkeit (KeZa 8)	41
Abb. 16:	Dichte der deutschen und nichtdeutschen Hilfeempfänger (KeZa 9)	42
Abb. 17:	Kommunale Ausgaben nach dem SGB II je Einwohner (KeZa 23)	46
Abb. 18:	Kommunale Ausgaben nach dem SGB II je BG (KeZa 24.a)	47
Abb. 19:	Zusammensetzung der durchschnittlichen anerkannten KdU	51
Abb. 20:	Anteile der kommunalen Bruttoausgaben für passive Leistungen an allen Bruttoausgaben für passive Leistungen	55
Abb. 21:	Weibliche Alleinerziehende an allen Alleinerziehenden eHb	58
Abb. 22:	Anlage 4 - Durchschnittliche anerkannte Höhe der Leistungen für Unterkunft und Heizung	59
Abb. 23:	Anlage 5 - Wertetabelle KdU und Heizung	60
Abb. 24:	Kennzahlenkatalog (Ausschnitt)	62
Tabelle 1:	Veränderungen in absoluten Zahlen	10
Tabelle 2:	Zentrale Kennzahlen / Leistungsberechtigte	12
Tabelle 3:	Einwohner/ eHb und Arbeitslose eHb	14
Tabelle 4:	Zentrale Kennzahlen, Ausgaben	15
Tabelle 5:	Dichte, Fluktuation, Integration	24
Tabelle 6:	Veränderungen KeZa 10.1. geg. Vj.	26
Tabelle 7:	Dichte, Ergänzter, Aufstocker	29
Tabelle 8:	Altersspezifische Dichte 2008 bis 2010	31
Tabelle 9:	Altersspezifische Dichte der 50- bis unter 55 und 55 bis unter 65 jährigen LB im Vergleich zum Vorjahr	35
Tabelle 10:	Veränderungen der geschlechtsspezifischen Dichte	38
Tabelle 11:	Langzeitbezug gesamt im Vergleich zu Langzeitbezug Alleinerziehende	40
Tabelle 12:	Veränderungsraten nach Staatsangehörigkeit 2009/2010	42
Tabelle 13:	Kommunale Ausgaben, absolute Höhe	45
Tabelle 14:	Ausgaben je EW, Ausgaben je BG sowie Veränderungen	47
Tabelle 15:	Anteil KdU an kommunalen Gesamtausgaben	50
Tabelle 16:	Veränderungsraten KdU nach Bestandteilen	51
Tabelle 17:	Übersicht: Kommunale Anteile und Bundeserstattung im Mittelwert	53

Abkürzungen

Alg	Arbeitslosengeld
ARGE	Arbeitsgemeinschaft nach § 44b SGB II
a.F.	Alte Fassung
Bdg.	Bedarfsgemeinschaft
Bj.	Berichtsjahr
BA	Bundesagentur für Arbeit
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BSG	Bundessozialgericht
eHb	Erwerbsfähige Hilfebedürftige
EW	Einwohnerinnen und Einwohner
gE	Gemeinsame Einrichtung
Gew MW	Gewichteter Mittelwert
KdU	Kosten der Unterkunft und Heizung
KeZa	Kennzahl
LB	Leistungsberechtigte/r
nEf	Nicht erwerbsfähige Hilfebedürftige
SGB	Sozialgesetzbuch
SV	Sozialversicherungsbeiträge
U25	Altersklasse der 15- bis unter 25-jährigen Hilfeempfänger
Vj.	Vorjahr
zkT	Zugelassener kommunaler Träger

1. Zusammenfassung der Ergebnisse

Die absoluten Ausgaben der an diesem Kennzahlenvergleich teilnehmenden Großstädte sind gestiegen und betragen für 2010 fast 4,2 Milliarden Euro. Aufgrund der im Vergleich zum Vorjahr niedrigeren Zahl von Leistungsberechtigten fiel der Anstieg schwächer als in den Vorjahren aus. Bedingt durch allgemein gestiegene Mieten und vor allem gestiegene Heiz- und Nebenkosten nahmen die absoluten Ausgaben trotz einer gesunkenen Zahl von Leistungsberechtigten weiter zu. Die *anerkannten Unterkunftskosten* stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 1%, die *anerkannten Heizkosten* um 3% und die *anerkannten Nebenkosten* um fast 2%. Parallel dazu entwickelte sich aufgrund der Verrechnungssystematik (siehe dazu die Erläuterung in Abschnitt 5.3 des Berichts) der Anteil der kommunalen Ausgaben an allen passiven Ausgaben nach oben und stieg von 50,4% in 2009 auf 50,8% in 2010.

Entwicklung der Ausgaben

Im Leistungsbereich des SGB II hat sich die Zahl der Leistungsberechtigten (LB) im Laufe des Jahres 2010 wieder deutlich rückläufig entwickelt und ist in etwa auf dem Niveau von 2008. Hier bilden sich die gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen ab. Die Zahl der Personen pro Bedarfsgemeinschaft (BG) hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert und der Anteil der Alleinerziehenden BG ging sehr leicht zurück. Der Anteil der Ergänzender an allen erwerbsfähigen Hilfebedürftigen (eHb) stieg im Vergleich zum Vorjahr und macht mittlerweile fast ein Viertel aller eHb aus. Im Gegenzug ist der Anteil der Aufstocker an allen eHb gesunken.

Entwicklungen im Leistungsbereich

Als Ergänzender werden Personen bezeichnet, deren Einkommen durch ALG II auf das Niveau der Grundsicherung für Arbeitsuchende erhöht wird, weil das zu berücksichtigende Einkommen unterhalb dieser Leistungen liegt. Bei dem Arbeitseinkommen kann es sich um Einkommen aus einem Beschäftigungsverhältnis, um Einkünfte aus selbständiger Tätigkeit oder um Sozialleistungen handeln. Aufstocker erhalten zum Bezug von Arbeitslosengeld zusätzlich ALG II.

Definition Ergänzender

Dies ist aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklungen plausibel. Von allen eHb sind insgesamt immerhin 7,2% Vollzeit erwerbstätig. Mit knapp 57% bildet die Gruppe der Langzeitbezieher, die zwei oder mehr Jahre im Leistungsbezug sind, den größten Anteil der Leistungsberechtigten im SGB II.

Zentrale Herausforderungen für die Kommunen:

Mehr als ein Viertel aller erwerbsfähigen Hilfebedürftigen erhielt *Leistungen* nach dem SGB II *zusätzlich zum Einkommen aus Erwerbstätigkeit*. Es ist zu berücksichtigen, dass bei den erwerbsfähigen Hilfebedürftigen auch eine relevante Personengruppe in der Regel *nicht vermittelbar* war, wie zum Beispiel viele Alleinerziehende mit Kindern unter drei Jahren. Als zweite zentrale Beobachtung kommt dazu: *Fast 60% aller Leistungsberechtigten waren mehr als*

zwei Jahre im Leistungsbezug, also Langzeitbezieher bei denen grundsätzlich Arbeitsmarktferte vermutet werden kann.

Auf der fiskalischen Seite stiegen die *Kosten der Unterkunft und Heizung* permanent, so dass die kommunalen Haushalte selbst bei sinkenden Empfängerzahlen im SGB II immer stärker belastet wurden.

Bundesweit, am deutlichsten jedoch in den Stadtstaaten *Berlin* und *Hamburg*, sowie der Millionenstadt *Köln*, hat sich die Wohnungspolitik zu einem immer relevanteren Thema entwickelt. In diesem Politikfeld überschneiden sich die Verantwortlichkeiten der Ressorts Stadtentwicklung, Bau und Soziales sind fachlich gleichermaßen gefragt.

Aus der Perspektive des Sozialbereichs werden *zwei Ziele* angestrebt, *die zueinander in Konkurrenz stehen*: Für die Leistungsberechtigten nach dem SGB II soll Ghettoisierung vermieden werden und gleichzeitig muss der kommunale Haushalt entlastet werden, was perspektivisch nur möglich ist, wenn die KdU gesenkt werden. In der Konsequenz bedeutet dieser Zielkonflikt, dass vor allem vermiedener Leistungsbezug und erfolgreiche Integrationen in den Arbeitsmarkt dabei hilfreich sein können, beide Zielsetzungen zu erreichen.

Ghettoisierung vermeiden und KdU senken: wie geht das?

2. Zentrale Entwicklungen auf einen Blick

2.1. Leistungsrechtliche Veränderungen im SGB II

Alle aktuell relevanten Veränderungen im SGB II sind formal ab dem 1.1.2011 gültig und haben somit keine unmittelbaren Auswirkungen auf die Daten des Jahres 2010, die Gegenstand des vorliegenden Berichts sind. Dennoch soll an dieser Stelle auf die wesentlichen Veränderungen eingegangen werden, da sie die Diskussionen im Jahr 2010 stark bestimmt und auch Kapazitäten gebunden haben.

Als *Ergebnisse des Vermittlungsverfahrens* zum Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des SGB II und SGB XII wurden beschlossen^{1,2}:

- ▣ Der Regelsatz stieg zum 1. Januar 2011 um 5 Euro auf 364 Euro an und wird fortgeschrieben mit weiteren geplanten Veränderungen Anfang 2012.
- ▣ Ab Januar 2011 werden die Kosten für die Warmwasserbereitung über die KdU abgerechnet und nicht mehr über den Regelsatz. Das bedeutet: diese Kosten stellen ab 2011 also einen Mehrbedarf dar.
- ▣ Ein Freibetrag in Höhe der sogenannten „Ehrenamtszuschale“ in Höhe von 175 Euro monatlich wird beibehalten.
- ▣ Die Regelsätze für Kinder wurden nicht erhöht, stattdessen wurden die Sachleistungen im Rahmen des Bildungs- und Teilhabepakets beschlossen.
- ▣ Als Kostenerstattung für die Kommunen beteiligt sich der Bund an den Warmwasserkosten von Leistungsberechtigten, an den Verwaltungs- und Sachkosten für Bildung und Teilhabe und befristet an der pauschalen Erstattung für Schulsozialarbeit und das Mittagessen in Horten.
- ▣ Die Kosten für die Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung übernimmt der Bund nun ab 2012 stufenweise bis 100 % ab dem Jahr 2014.

Leistungsrechtliche Veränderungen

¹ Kurzzusammenfassung der Vermittlungsergebnisse des paritätischen Wohlfahrtsverbandes, verfasst von Dr. Martens und veröffentlicht am 24. Februar 2011

² Synopse des deutschen Landkreistages vom Februar 2011

2.2. Zentrale organisatorische Veränderungen im SGB II

Mit Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt vom 10. August 2010 sind die Regelungen zur Neuorganisation der Jobcenter in Kraft getreten. Die Organisation der Umsetzung des SGB II ist somit geklärt. Zwei Wege werden parallel besprochen: die zugelassene kommunale Trägerschaft (zkT) und die gemeinsame Einrichtung (gE), wobei die gE mit 75% der Träger als „Regelmodell“ gilt und die zkT einen Anteil von 25% an den Grundsicherungsträgern haben. Die „getrennte Trägerschaft“ wurde abgeschafft. In beiden Modellen werden die Einrichtungen unter dem Namen „Jobcenter“ geführt. Die neue Lösung ist durch eine Änderung des Grundgesetzes „verfassungsfest“. Die gE, als Nachfolger der ARGE n (Arbeitsgemeinschaften), sind zum 1.1.2011 formiert worden. Zu den bestehenden kommunalen Trägern werden zum 1.1.2012 neue hinzukommen und die Aufgaben nach dem SGB II wahrnehmen.

Die Entscheidung, die Aufgabe als kommunaler Träger zu übernehmen (d.h. die Option zu ziehen) oder als sogenannte gemeinsame Einrichtung mit der Agentur für Arbeit wahrzunehmen, ist eine zentrale Weichenstellung für die Kommune für viele Jahre. Der Gestaltungsspielraum und die Verantwortlichkeiten sind in beiden Modellen unterschiedlich ausgeprägt.

gE oder zkT:
eine Weichen-
stellung für die
Zukunft

Die zugelassenen kommunalen Träger sind ohne Mitwirkung der Agentur für Arbeit dafür verantwortlich, die Aufgaben nach dem SGB II wahrzunehmen. Die Diskussion um die Vor- und Nachteile der beiden Organisationsformen wurde und wird kontrovers geführt und soll an dieser Stelle nicht vertieft werden. Von den großen Großstädten haben sich die Städte Essen und Stuttgart für das Optionsmodell entschieden.

Herr des Verfahrens zur Zulassung und Adressat des Antrages war das Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Es prüfte das Vorliegen der Feststellung der obersten Landesbehörde, dass die Eignung gegeben ist (Vorliegen der Zustimmung zum Antrag unter Beachtung der aufgestellten Reihenfolge und der Höhe des Landeskontingents), das Vorliegen der Verpflichtungserklärungen sowie das Vorliegen einer 2/3-Mehrheit in den zuständigen Vertretungskörperschaften der kommunalen Träger.

Rückblick: Zulas-
sungsverfahren

Der Zulassungsantrag bestand aus drei zentralen Bestandteilen:

- ▣ die Verpflichtungserklärungen (Schaffung einer besonderen Einrichtung, Übernahme Personal - mind. 90% des seit 01.01.2010 tätigen BA-Personals -, Abschluss Zielvereinbarungen, Datenerhebung und -übermittlung an BA),
- ▣ die Dokumentation des 2/3- Quorums,
- ▣ die Konzepte über die Eignung zur alleinigen Aufgabenwahrnehmung:
 - organisatorische Leistungsfähigkeit,

- Fähigkeit zur Erfüllung der Aufgaben und Ziele der Grundsicherung für Arbeitsuchende,
- überregionale Arbeitsvermittlung,
- transparentes internes System zur Kontrolle der recht- und zweckmäßigen Leistungserbringung und Mittelverwendung,
- Eignung für den Übergang von der Mischverwaltung in die Option.

Die Antragsfrist lief am 31.12.2010 aus. Das Bundesministerium für Arbeit gab in der ersten Jahreshälfte 2011 die neuen zKT bekannt, zu denen, wie weiter oben bereits erwähnt, Stuttgart und Essen gehören.

Bei allen bisherigen zugelassenen kommunalen Trägern blieb die Rückgabe der Option aus.

Alle ARGE n gingen zum 01.01.2011 in die gE über³. Folgende wesentliche organisatorische Rahmenbedingungen kennzeichnen die gE:

Organisatorischer Rahmen der gE

- ▣ Die Träger bestimmen gemäß § 44b Abs. 2 SGB II neue Fassung den Standort sowie die nähere Ausgestaltung und Organisation der gemeinsamen Einrichtung durch Vereinbarung (gründungsbegleitende Vereinbarung).
- ▣ Die gE ist eine Mischbehörde und befugt, im eigenen Namen Verwaltungsakte und Widerspruchsbescheide zu erlassen. Über eigenes Personal verfügt die gemeinsame Einrichtung dagegen nicht.
- ▣ Die Trägerversammlung (TV) ist je zur Hälfte mit Vertretern der Arbeitsagentur und des kommunalen Trägers (i. d. R je drei Vertreter) besetzt. Die Federführung der BA bei Vorsitz (siehe § 44 b Abs. 1 Satz 2 SGB II a. F.) ist 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:

Entscheidungsbefugnisse Trägerversammlung und Geschäftsführer

- ▣ 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,

³ Ausnahmen bestehen im Zusammenhang mit kommunalen Gebietserweiterungen und der bisherigen getrennten Aufgabenwahrnehmung

- ▣ 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,
- ▣ 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.

Durch das BMAS werden Kennzahlenvergleiche nach § 48 a SGB II für alle Jobcenter, unabhängig ob zKT oder gE erstellt und veröffentlicht⁴. Die Kennzahlen werden dabei monatlich gebildet und online auf der Seite www.sgb2.info veröffentlicht. Filterungen nach verschiedenen Vergleichstypen⁵ oder Bundesländern sind möglich.

Zentraler Kennzahlenvergleich

Damit verbunden sind Zielvereinbarungen nach § 48 b SGB II, die stark entlang der Finanzverantwortung und dem föderalen System gestaltet sind. Die Bundesländer erhalten eine neue, stärkere Verantwortung und Rolle gegenüber den Optionskommunen, denn zwischen den Ländern und den Optionskommunen werden Zielvereinbarungen geschlossen, welche bereits 2011 in Kraft traten. Bei den gE werden entsprechend zwischen dem kommunalen Träger und der Bundesagentur für Arbeit Ziele mit dem Geschäftsführer der gE vereinbart. Die folgenden Rahmenziele sind für alle zKT und gE gleich, dazu können die gE noch weitere, kommunale Ziele mit dem BMAS vereinbaren. Selbstverständlich entwickeln auch die Optionskommunen zusätzlich zu den zentralen Zielen noch dezentrale, kommunale Zielsetzungen. Zum Zeitpunkt der Berichtslegung (August 2011) sind folgende Ziele vereinbart;

Zielvereinbarungen

- ▣ Verringerung der Hilfebedürftigkeit („Veränderung der Summe der Leistungen zum Lebensunterhalt (ohne Leistungen für Unterkunft und Heizung, reine Ausgaben)“).
- ▣ Verbesserung der Integration in Erwerbstätigkeit.
- ▣ Vermeidung von langfristigem Leistungsbezug („Die Veränderung des Bestandes an Langzeitleistungsbeziehern“).

⁴ Neu ist, dass nur noch ein Vergleich existiert, in dem sowohl die Daten der zKT als auch der gE veröffentlicht werden.

⁵ Vergleichstypen wurden vom Institut für Arbeitsmarkt und Berufsforschung gebildet und eine Aussage treffen sollen in Bezug auf die Rahmenbedingungen der Jobcenter, die sich auf ihre Leistungsfähigkeit auswirken können, jedoch von ihnen mittelfristig nicht beeinflusst werden können.

2.3. Kontextinformationen aus den Bevölkerungsdaten

Die folgende Abbildung weist die altersklassendifferenzierten Bevölkerungsanteile der teilnehmenden Städte zum 31.12.2010 und die Einwohnerentwicklung aus.

Die deutliche Veränderung in Stuttgart hat rechnerische Gründe, die mit der Zurechnung des Merkmals „Zweitwohnsitz“ zusammenhängt.

Aus Frankfurt werden die Einwohnerdaten des Jahres 2009 verwendet, da zum Zeitpunkt der Berichtslegung keine aktuellen Daten vorlagen.

In der nachfolgenden Tabelle sind einige der zentralen leistungsbezogenen Basiszahlen als absolute Werte ausgewiesen. Dargestellt sind die Gesamtzahl der Leistungsberechtigten, die Gesamtzahl der LB unter 25 Jahren, die Gesamtzahl der LB über 55 Jahren sowie die Zahl der Einwohner unter 65 Jahren. Darüber hinaus ist, wieder als absolute Zahl, die Veränderung gegenüber dem Vorjahr ausgewiesen.

TABELLE 1: VERÄNDERUNGEN IN ABSOLUTEN ZAHLEN

Inhalt	Jahr	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S
Zahl LB Stichtag 31.12.	2007	604.889	74.359	83.840	59.821	63.372	72.456	80.353	70.882	202.095	70.542	119.220	83.734	71.561	50.981	32.726	41.251
	2008	586.528	71.250	78.861	56.676	61.602	69.617	80.445	68.838	194.535	69.301	113.806	80.323	69.662	47.314	30.945	39.484
	2009	593.084	73.933	81.433	57.373	62.845	71.538	82.067	71.213	197.191	70.978	116.870	80.553	75.174	50.262	30.144	42.098
	2010	585.043	73.547	81.897	55.496	64.220	69.861	81.218	69.602	191.628	69.221	115.501	77.648	75.530	48.576	29.357	40.852
Differenz	2010 / 2009	-8.041	-386	464	-1.877	1.375	-1.677	-849	-1.611	-5.563	-1.757	-1.369	-2.905	356	-1.686	-787	-1.246
Zahl LB u25 Stichtag 31.12.	2008	225.643	28.344	31.891	21.334	22.988	28.981	32.634	27.189	76.186	27.044	43.549	29.436	26.028	18.664	11.377	15.201
	2009	226.048	29.279	32.504	21.112	23.048	29.873	33.780	28.011	76.319	26.607	44.507	28.983	28.221	19.848	10.751	15.852
	2010	219.350	29.066	32.473	19.948	23.643	28.938	33.138	27.356	73.746	24.494	44.001	27.408	28.691	19.023	10.239	15.237
	Differenz	2010 / 2009	-6.698	-213	-31	-1.164	595	-935	-642	-655	-2.573	-2.113	-506	-1.575	470	-825	-512
Zahl LB u55 Stichtag 31.12.	2008	60.204	7.940	9.239	6.168	8.488	7.369	9.364	7.705	23.422	7.620	13.309	8.887	10.456	6.790	3.382	5.222
	2009	62.174	8.066	9.544	6.334	8.610	7.349	8.912	7.886	24.059	8.126	13.774	9.305	10.646	6.973	3.549	5.529
	2010	64.781	8.358	10.008	6.555	8.777	7.327	9.267	7.955	24.153	8.694	14.026	9.478	10.489	7.206	3.746	5.569
	Differenz	2010 / 2009	2.607	292	464	221	167	-22	355	69	94	568	252	173	-157	233	197
EW u65	2008	2.727.042	431.559	460.567	395.072	476.797	387.705	449.217	532.614	1.404.493	408.282	815.717	400.212	1.124.364	392.425	153.546	482.673
	2009	2.721.553	430.752	456.971	397.134	477.512	385.491	445.312	538.994	1.401.383	409.409	816.014	401.539	1.118.934	392.373	152.992	481.966
	2010	2.737.721	430.399	458.137	402.600	482.767	384.883	445.357	538.994	1.415.668	412.003	824.367	405.716	1.135.330	394.573	154.235	469.078
	Differenz	2010 / 2009	16.168	-353	1.166	5.466	5.255	-608	45	n.v.	14.285	2.594	8.353	4.177	16.396	2.200	1.243
EW gesamt	2008	3.362.843	546.235	580.479	506.628	595.474	492.870	577.290	641.153	1.735.663	509.468	997.189	515.469	1.367.314	495.459	199.146	593.070
	2009	3.369.672	545.729	576.824	511.138	596.787	490.266	572.624	648.451	1.733.260	510.809	998.628	518.862	1.364.194	495.977	199.380	592.966
	2010	3.387.562	544.566	576.704	517.168	600.068	488.218	571.392	648.451	1.746.813	512.239	1.006.878	522.883	1.382.273	497.949	200.621	577.400
	Differenz	2010 / 2009	17.890	-1.163	-120	6.030	3.281	-2.048	-1.232	n.v.	13.553	1.430	8.250	4.021	18.079	1.972	1.241

In Deutschland leben ca. 81 Mio. Menschen; in den 16 am Kennzahlenvergleich beteiligten Großstädten ca. 14 Mio. Das entspricht 17 % der Gesamtbevölkerung. Die Einwohnerzahlen entwickelten sich in den beteiligten Großstädten unterschiedlich. In den meisten Städten stieg die Zahl der Einwohner und sank die Zahl der Leistungsberechtigten.

Die Dichte-Werte werden mathematisch von den Einwohnerzahlen beeinflusst. Dabei kommt es zu folgenden Kombinationen:

- ▣ Zahl der Einwohner steigt und Zahl der LB sinkt:
 - *Berlin, Dresden, Hamburg, Hannover, Köln, Leipzig, Nürnberg, Rostock*

- ▣ Zahl der Einwohner und Zahl der LB steigt:
 - *Düsseldorf, München (In Dortmund bleibt die Zahl der LB in etwa gleich und die Zahl der LB steigt)*

- ▣ Zahl der Einwohner sinkt und Zahl der LB sinkt
 - *Duisburg, Stuttgart, Bremen, Essen*

2.4. Entwicklung der Leistungsberechtigten

In der nachfolgenden Tabelle sind die Ausprägungen zentraler Kennzahlen, die im Bericht verwendet werden, im Mittelwert dargestellt.

TABELLE 2: ZENTRALE KENNZAHLEN / LEISTUNGSBERECHTIGTE

Nr.	Abb.	Beschreibung	Jahr	Mittelwert
2	3	Veränderung der Dichte von Leistungsempfängern SGB II in Prozent	2008 / 2007	-6,5
			2009 / 2008	2,8
			2010 / 2009	-3,3
1	2	Dichte von Leistungsempfängern SGB II (eHb und nEf) Dez./ LB je 1.000 EW unter 65 Jahren	2007	161,2
			2008	155,7
			2009	159,3
			2010	155,9
7.1.	13	Anteil Alleinerziehender (BG) an allen BG	2008	17,0
			2009	16,6
			2010	16,5
10.1.	4	Anteil der eHb mit anrechenbaren Einkommen aus Erwerbseinkommen (Ergänzer) an allen eHb	2009	22,4
			2010	23,5
		Anteil der eHb mit anrechenbaren Einkommen aus SGB III (Alg I) Bezug (Aufstocker) an allen eHb	2009	2,4
			2010	2,0
4	11	<i>Verweildauern im SGB II Bezug</i>		
		unter 3 Monate	2010	7,5
		3 bis unter 6 Monate	2010	7,5
		6 bis unter 12 Monate	2010	12,1
		1 bis unter 2 Jahre	2010	16,0
		2 Jahre und länger	2010	56,8
10.3.2	6	<i>Anteile nach Art der Erwerbstätigkeit an allen eHb</i>		
		Vollzeitbeschäftigte	2010	7,2
		Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte in Teilzeit	2010	4,9
		Ausschließlich geringfügig Beschäftigte	2010	9,3
		Selbständig Erwerbstätige	2010	3,4

Im Leistungsbereich des SGB II hat sich die *Zahl der LB* im Laufe des Jahres 2010 deutlich rückläufig entwickelt und befand sich in etwa wieder auf dem Niveau von 2008. Hier bilden sich offenbar die gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen ab.

Die Zahl der *Personen pro Bedarfsgemeinschaft* hat sich gegenüber dem Vorjahr nicht verändert und der Anteil der Alleinerziehenden BG ging leicht zurück.

Der *Anteil der Ergänzere⁶* an allen erwerbsfähigen Hilfebedürftigen (eHb) stieg im Vergleich zum Vorjahr und machte mittlerweile fast ein Viertel aller eHb aus. Im Gegenzug ist der Anteil der *Aufstocker* an allen eHb gesunken (auf 2 % in 2010). Dies ist aufgrund der wirtschaftlichen Entwicklungen plausibel.

Von allen eHb waren insgesamt immerhin 7,2% *Vollzeit erwerbstätig*, auch für Teilzeitbeschäftigte und Selbständige werden die entsprechenden Daten in Abb. 6 dargestellt.

Seit Ende 2010 stehen bundesweite Daten zu den Verweildauern zur Verfügung. Mit knapp 57% bildete die Gruppe der *Langzeitbezieher*, die zwei oder

⁶ Ergänzere: Leistungsbezug nach SGB II zusätzlich zu Erwerbseinkommen. Aufstocker: Leistungsbezug nach SGB II zusätzlich zu ALG I

mehr Jahre im Leistungsbezug waren, den größten Anteil der Leistungsberechtigten im SGB II.

Die Berichtslegung erfolgte für das Jahr 2009 unter den Einwirkungen der Wirtschafts- und Finanzkrise. Ihre Auswirkungen auf den Inhalt dieses Berichtes wurden im Anstieg der Zahlen der Leistungsbezieher spürbar. Leistungen im Rahmen des SGB II entwickeln sich häufig verzögert zur konjunkturellen Entwicklung, da der Großteil der unmittelbar von Arbeitslosigkeit Betroffenen in der ersten Phase als Bezieher von Arbeitslosengeld I in den Zuständigkeitskreis des SGB III fällt. Im Jahr 2010 stellte sich die Entwicklung gegenläufig dar, die Arbeitslosenquote in Deutschland sank kontinuierlich und die gesamtwirtschaftliche Entwicklung verbesserte sich deutlich.

2010: anziehende Konjunktur

Merkmal Arbeitslosigkeit

An dieser Stelle sei darauf verwiesen, dass deutlich weniger als die Hälfte aller erwerbsfähigen Hilfebedürftigen nach den Definitionen der Bundesagentur für Arbeit in 2010 arbeitslos waren.

In der folgenden Abbildung sind die entsprechenden Definitionsmerkmale eines arbeitslosen und eines nicht arbeitslosen erwerbsfähigen Leistungsberechtigten aufgelistet.

ABB. 1: DEFINITION DES STATUS ARBEITLOS

- Leistungsberechtigte nach SGB II sind arbeitslos,** wenn sie
- nicht in einem Beschäftigungsverhältnis stehen oder weniger als 15 Stunden pro Woche arbeiten
 - eine versicherungspflichtige zumutbare Beschäftigung suchen und dabei den Vermittlungsbemühungen zur Verfügung stehen
 - sich bei einer Agentur für Arbeit/ARGE/Kommune arbeitslos gemeldet haben
- Folgende Leistungsberechtigte nach SGB II sind nicht arbeitslos:**
- Teilnehmerinnen und Teilnehmer an Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik
 - Personen, die mehr als zeitlich geringfügig erwerbstätig sind (mindestens 15 Stunden pro Woche)
 - Personen, die nicht arbeiten dürfen oder können
 - Personen, die ihre Verfügbarkeit einschränken
 - Personen, die arbeitsunfähig erkrankt sind
 - Personen, die unter 25 Jahre alt sind und sich in einer beruflichen Ausbildung befinden
 - Schülerinnen und Schüler, Schulabgängerinnen und Schulabgänger, die eine Ausbildungsstelle suchen
 - Personen, die nach Vollendung des 58. Lebensjahres mindestens 12 Monate lang Grundsicherung für Arbeitslose bezogen haben, ohne dass ihnen eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung angeboten worden ist
 - Arbeitserlaubnispflichtige Ausländerinnen und Ausländer und deren Familienangehörige sowie Asylbewerberinnen und Asylbewerber ohne Leistungsbezug, wenn ihnen der Arbeitsmarkt verschlossen ist

Da der Status „arbeitslos“ im Rahmen des SGB II-Kennzahlenvergleichs nicht explizit mittels einer Kennzahl beleuchtet wird, stellt folgende Abbildung exemplarisch das Verhältnis von Einwohnern, erwerbsfähigen Hilfebedürftigen und Arbeitslosen für jede Stadt zum Stichtag 31.12.2010 dar:

TABELLE 3: EINWOHNER/ EHB UND ARBEITSLÖSE EHB

	Einwohnerzahl 15 - 64 Jahre 2010	Anzahl der Leistungsberechtigten im SGB II Stichtag 31.12.2010	Anzahl der eHb Stichtag 31.12.2010	Anzahl der eHb mit dem Status "arbeitslos" 31.12.2010	Anteil der eHb mit dem Status "arbeitslos" an allen eHb	Anteil der eHb mit dem Status "arbeitslos" an den LB SGB II
B	2.315.551	585.043	431.400	168.558	39%	29%
HB	362.755	73.547	52.798	22.294	42%	30%
DO	382.544	81.897	58.824	28.570	49%	35%
DD	338.161	55.496	41.814	19.470	47%	35%
D	407.962	64.220	47.215	20.883	44%	33%
DU	318.867	69.861	50.118	24.948	50%	36%
E	373.829	81.218	58.042	26.174	45%	32%
F	451.964	69.602	48.827	17.665	36%	25%
HH	1.187.144	191.628	138.461	45.716	33%	24%
H	347.205	69.221	52.316	22.122	42%	32%
K	691.740	115.501	83.220	35.634	43%	31%
L	345.997	77.648	59.297	25.359	43%	33%
M	966.185	75.530	54.059	21.955	41%	29%
N	332.986	48.576	34.931	14.563	42%	30%
HRO	133.091	29.357	22.692	9.849	43%	34%
S	394.796	40.852	29.348	11.185	38%	27%
MW					42%	31%

Besonders zu beachten ist die vorletzte Spalte der Tabelle. Zu sehen ist, dass im Mittel nur ca. 42 % aller erwerbsfähigen Hilfebedürftigen im SGB II per definitionem auch arbeitslos sind.

2.5. Entwicklung der Ausgaben

TABELLE 4: ZENTRALE KENNZAHLEN, AUSGABEN

Nr	Abb	Beschreibung	Jahr	Mittelwert
-	-	Kommunale Ausgaben nach SGB II (ohne §16 (a) Nr. 1-4 der SGB II - Leistungen in Euro (brutto)), kumulierte Jahressumme aller Städte ohne Hannover in Euro	2009	4.110.877.614
			2010	4.187.915.846
20.	-	Veränderung der kommunalen Ausgaben SGB II in Prozent	2009 / 2008	1,9
			2010 / 2009	1,6
24b	-	Kommunale Ausgaben (ohne §16 (a) Nr. 1-4 SGB II) je LB in Euro	2008	197,6
			2009	204,7
			2010	205,9
24a	18	Kommunale Ausgaben (ohne §16 (a) Nr. 1-4 SGB II) je BG in Euro	2008	367,2
			2009	375,1
			2010	375,2
31	Tab. 16	<i>Veränderungsraten in Prozent</i>		
		Monatssumme der durchschnittlichen laufenden anerkannten Unterkunftskosten	2010 / 2009	1,1
		Monatssumme der durchschnittlichen laufenden anerkannten Heizkosten	2010 / 2009	3,0
		Monatssumme der durchschnittlichen laufenden anerkannten Nebenkosten	2010 / 2009	1,9
25a	20	Anteile der kommunalen Bruttoausgaben für passive Leistungen an den Gesamtausgaben für passive Leistungen (ohne die Ausgaben für Sozialversicherungsbeiträge nach dem SGB II)	2008	50,2
			2009	50,4
			2010	50,8

Die *absoluten kommunalen Ausgaben* der an diesem Kennzahlenvergleich teilnehmenden Großstädte sind gestiegen und betragen für 2010 fast 4,2 Milliarden Euro. Vor allem aufgrund gestiegener Mieten und gestiegener Heiz- und Nebenkosten stiegen diese absoluten Ausgaben trotz einer gesunkenen Zahl von Leistungsberechtigten. Die anerkannten Unterkunftskosten stiegen im Vergleich zum Vorjahr um 1%, die anerkannten Heizkosten um 3% und die anerkannten Nebenkosten um fast 2%.

Parallel dazu entwickelten sich aufgrund der Verrechnungssystematik (Erläuterung in Abschnitt 5.3 des Berichts) der *Anteil der kommunalen Ausgaben* an allen passiven Ausgaben nach oben und stiegen von 50,4% in 2009 auf 50,8% in 2010. In den 16 beteiligten Großstädten wurden im Jahr 2010 insgesamt fast 8,5 Milliarden Euro für die passiven Leistungen im SGB II (ohne Sozialversicherungsbeiträge) aufgewendet. Drückt man den Anstieg des kommunalen Anteils von 0,4 % in Eurobeträgen aus, ergibt sich, wieder für alle 16 Großstädte, ein zusätzlicher Aufwand von knapp 341 Millionen Euro.

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

Einflussfaktoren auf die Höhe der kommunalen Ausgaben bzw. auch auf die Unterschiede zwischen den Städten:

- ▣ Mietpreisniveau
- ▣ Kostendifferenzen zwischen örtlichen Energielieferanten
- ▣ Heizverhalten der Mieter
- ▣ Größe der Bedarfsgemeinschaften
- ▣ Größe der Wohnungen
- ▣ Bausubstanz

Regional unterschiedlich ausgeprägte Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Zahl der Leistungsberechtigten:

- ▣ bei schlechter wirtschaftlicher Entwicklung: Zugang von LB mit Vorbezug von Alg I ist höher,
- ▣ höhere Fluktuation von SGB II-Leistungsberechtigten wegen grundsätzlich schlechterer Aufnahmefähigkeit des Arbeitsmarktes,
- ▣ Zugang von Leistungsberechtigten mit anrechenbarem Erwerbseinkommen,
- ▣ staatsbürgerschaftliche Statusänderungen bei nicht-deutschen Leistungsberechtigten im Hinblick auf Arbeitserlaubnis,
- ▣ Wanderungsbewegungen der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter innerhalb des Bundesgebietes,
- ▣ in Ostdeutschland: Geburtenschwache Nach-Wende Jahrgänge sind im erwerbsfähigen Alter,
- ▣ Leistungsbezugsaufgabe durch Neuregelungen beim Wohngeld durch einen kleinen Teil der LB, die ausschließlich kommunale Leistungen bezogen haben.

Bundesweit, am deutlichsten jedoch in den Stadtstaaten *Berlin* und *Hamburg*, sowie der Millionenstadt *Köln*, hat sich die Wohnungspolitik zu einem immer relevanterem Thema entwickelt. In diesem Politikfeld überschneiden sich die Verantwortlichkeiten der Ressorts. Stadtentwicklung, Bau und Soziales sind fachlich gleichermaßen gefragt.

Aus der Perspektive des Sozialbereichs werden zwei Ziele angestrebt, die zueinander in Konkurrenz stehen: Für die Leistungsberechtigten nach dem SGB II soll Ghettoisierung vermieden werden und gleichzeitig muss der kommunale Haushalt entlastet werden, was perspektivisch nur möglich ist, wenn die KdU gesenkt werden. In der Konsequenz bedeutet dieser Zielkonflikt, dass nur vermiedener Leistungsbezug und erfolgreiche Integrationen in den Arbeitsmarkt dabei hilfreich sein können, beide Zielsetzungen zu erreichen.

2.7. Kommunale Ansätze im Bereich SGB II - Praxisbeispiele

In diesem Kapitel werden praktische Steuerungsbeispiele aus den Großstädten dargestellt. Im Projektjahr 2010 wurden dazu zwei Thesen herausgearbeitet.

Erstens: speziell für die Unterstützung bestimmter Personengruppen ist eine Kooperation über Leistungsbereiche hinweg ein erfolgversprechender Ansatz. Hierzu werden die Ansätze der Landeshauptstadt *Hannover* und der Stadt *Nürnberg* vorgestellt.

Zweitens: da kommunale Ausgaben im SGB II zum allergrößten Teil aus den KdU bestehen, können sich über ein gezieltes Controlling und daraus abgeleitete Maßnahmen Möglichkeiten ergeben, den Ausgabenanstieg abzufachen. Hierzu werden Beispiele aus dem Berliner Bezirk *Treptow-Köpenick* und *Köln* vorgestellt.

2.7.1. Thema: Hannoverscher Weg für Perspektiven von Kindern in Armut⁷

Etwas gegen Armut zu tun, heißt für Hannover vor allem etwas für die Perspektiven von Menschen in Armut zu tun – allen voran für die Kinder. Bei 22.000 Kindern und Jugendlichen, die in Hannover vorübergehend oder dauerhaft von Transferleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts leben, handelt es sich nicht um ein Minderheitenproblem, sondern um ein strukturelles Problem, das jede vierte Familie, jede zweite Alleinerziehende und jedes dritte bis vierte Kind in Hannover betrifft.

Eine der Antworten auf Armut ist in Hannover der „Hannoversche Weg für Perspektiven von Kindern in Armut“ mit dem Ziel, dass möglichst viele Bewohner und Bewohnerinnen Hannovers sich nicht ausgegrenzt, sondern als Teil einer vielfältigen Stadtgesellschaft fühlen, an der sie „trotz Armut“ teilhaben können. Verwaltungshandeln endet hierbei nicht mit einer Informationsdrucksache über Daten und Fakten zur Situation, sondern

- ▣ ist eine arbeitsteilige Querschnittsaufgabe, die in viele Bereiche hineinreicht und bei der bereits viele Akteure seit langem Verantwortung übernehmen, zum Beispiel Wohlfahrtsverbände, Kirchen, Vereine, Initiativen, bürgerschaftlich engagierte Hannoveranerinnen und Hannoveraner u.s.w. und
- ▣ wird als Prozess betrachtet, bei dem sich Hannoversche Akteur/-innen immer wieder auf den Weg machen und sich fragen: Erreichen wir die „Richtigen“? Erreichen wir sie früh genug? Erreichen wir sie mit den richtigen Maßnahmen?“

⁷ „Kinderarmut in Zahlen“ und „Der Hannoversche Weg für Perspektiven von Kindern in Armut“ können ebenso wie die Broschüre „Hannoversche Wege aus der Armut“ unter www.kinderarmut-in-hannover.de herunter geladen werden. Kontakt: kinderarmut@hannover.de.

Der vom Jugend- und Sozialdezernat initiierte Hannoversche Weg für Perspektiven von Kindern in Armut umfasst elf Handlungsfelder: Von „Grundbedürfnisse sichern“ über „Kinder früh fördern“ bis „Schlüsselinstitutionen Kita und Schule stärken“. Die Maßnahmen setzen sowohl strukturell an, also beispielsweise bei den Familienzentren, den Mittagstischen oder den Ganztagschulen, als auch individuell bei den Kindern und ihren Eltern.

2.7.2. Armen Kindern Zukunft geben! Arbeitsprogramm gegen Kinderarmut in Nürnberg⁸

Kinderarmut ist mehr als materielle Knappheit, oft gehören auch fehlende Bildungschancen, schlechte Berufsperspektiven, schlechterer Gesundheitszustand, weniger kulturelle Teilhabe, weniger Bewegung, weniger soziale Kontakte und Netzwerke dazu.

Aus einer Kindheit in Armut kann lebenslange Benachteiligung entstehen. Um dem entgegenzuwirken, hat die Stadt Nürnberg, Referat für Jugend, Familie und Soziales, 2008 das Arbeitsprogramm „Armen Kindern Zukunft geben“ aufgelegt. In zehn Handlungsfeldern werden Vorhaben benannt, die Kindern und ihren Familien, auch wenn das Geld knapp ist, die Teilhabe am gesellschaftlichen und sozialen Leben ermöglichen sollen. Das Arbeitsprogramm sieht sich als langfristige Gesamtstrategie zur Prävention und Bekämpfung von Kinderarmut.

Im Jahr 2009 begann schwerpunktmäßig die bereits länger geplante Umsetzung des Arbeitsprogramms im Rahmen der Armutsprävention in Nürnberg. Dabei ist es, angesichts der Größe der Aufgaben und der schwierigen Haushaltslage der Stadt Nürnberg, aber auch angesichts der Verflechtung von Kompetenzen und Zuständigkeiten, nicht möglich, alles, was fachlich sinnvoll und wünschenswert wäre, auf kommunaler Ebene aufzubauen, zu finanzieren und umzusetzen. Die kommunale Armutsprävention sieht sich daher in diesem Prozess als Impulsgeber, Moderator und einer unter vielen Akteuren, die kooperieren müssen, um das Ziel zu erreichen. So konnten 2009 u. a. Aktivitäten im Rahmen des Ferienprogramms umgesetzt und im Handlungsfeld „Sport und Bewegung für jedes Kind!“ die Projekte „Hinein in den Sportverein“ und „Jedes Kind darf schwimmen lernen“ gestartet werden.

2.7.3. Steuerung der Leistungen der Kosten der Unterkunft am Beispiel des Bezirks Treptow-Köpenick

Umsetzung eines berlinweit eingeführten Controllingsystems im Sozialamt Treptow-Köpenick von Berlin zur Steuerung der Transferausgaben im Bereich der Kosten der Unterkunft nach dem SGB II.

Für 2010 wurde erstmalig mit dem Jobcenter Treptow - Köpenick eine lokale Vereinbarung zum SGB II im Rahmen der Durchführung der Aufgaben des Kommunalen Trägers nach dem SGB II über die Einführung eines Controllings

⁸ (Konzept unter www.soziales.nuernberg.de).

auf Grundlage des § 22 Abs. 1 SGB II in Verbindung mit der Ausführungsvorschrift Wohnen abgeschlossen.

Gegenstand der Vereinbarung war ein Controlling der Angemessenheitsprüfung zu den tatsächlichen Aufwendungen für Unterkunft und Heizung nach der Ausführungsvorschrift Wohnen sowie die damit verbundenen Ziele, die zu erhebenden Daten, die Berichtspflichten sowie die sich aus den unterschiedlichen Rollen der Parteien ergebenden Rechte und Pflichten.

Demnach verpflichtete sich das Jobcenter Daten zu erheben und monatlich folgende statistische Daten an das Sozialamt zu übermitteln:

- ▣ monatlicher Gesamtfallbestand, (Aggregierter Datensatz des JC)
- ▣ statistische Datensätze der Bundesagentur für Arbeit
- ▣ Fallbestand mit KdU Richtwert Über- und Unterschreitung
- ▣ Fallbestand KdU ohne und mit erfolgten Kostensenkungen

Weiterhin stellt das JobCenter sicher, dass vorgelegte Wohnungsangebote innerhalb einer Frist von 5 Arbeitstagen beschieden werden.

Der Geschäftsführer stellt den Zielerreichungsgrad nach der Vereinbarung fest.

Außerdem wurde zwischen dem Bezirksamt und der Senatsverwaltung für Finanzen über die Einführung und Abrechnung eines standardisierten Finanzcontrollings „Kosten der Unterkunft nach SGB II“ in den bezirklichen Jobcentern abgeschlossen.

Laut dieser Vereinbarung erhält das Bezirksamt bei Zielerreichung einen Betrag von 250.000 €⁹ gutgeschrieben.

In der Zielvereinbarung ist weiterhin festgehalten, dass durch das Sozialamt Prüfungen der aktuellen Fälle zu den KdU vorgenommen werden sollen.

Dazu werden aus den ermittelten Fällen Stichproben gezogen, die in jedem Fall auch sogenannte Höchstzahlfälle (die jeweils höchsten Zahlfälle des Abfrageergebnisses) berücksichtigen sollen.

Bei der Prüfung liegt der Schwerpunkt in erster Linie in folgenden Bereichen: Korrekte Fallbearbeitung, insb. Anhörung erfolgt? Kostensenkungsschreiben korrekt? Wiedervorlage gesetzt und gezogen?

Eine weitere Schwerpunktprüfung der gezogenen Stichproben erfolgt insbesondere in Hinsicht auf die korrekte Verbuchung der kommunalen Einnahmen und Ausgaben und die korrekte Umsetzung des Abzugs der Energiepauschale. Sofern die Energiepauschale nicht von den Heizkosten abgezogen wird (werden kann), sondern von der Regelleistung einbehalten wird, ist auch die korrekte Umbuchung über FINAS zu prüfen. Die vorgenommenen Prüfungen sollten dokumentiert werden.

Die in der Zielvereinbarung getroffenen Merkmale wie die Einhaltung einer Mindestanzahl von überprüften Fällen waren einzuhalten. Dies wurde erreicht.

⁹ Bonus durch die Senatsverwaltung für Finanzen auf Basis des mit allen Beteiligten vereinbarten Zielerreichungsgrades.

Die Bereitstellung der zu prüfenden Fälle im Jobcenter lief reibungslos. Die Klärung beanstandeter Fälle ist im einzelnen sehr zeitintensiv und erfolgt außerhalb des Bereichs Controlling in den Fachabteilungen des Sozialamtes.

2.7.4. Steuerung der Leistungen der Kosten der Unterkunft am Beispiel der Stadt Köln

In einer Vielzahl von Fällen übersteigen in Köln die Kosten der Unterkunft von Bedarfsgemeinschaften in der Grundsicherung für Arbeitsuchende die jeweiligen Mietrichtwerte deutlich. Angesichts des hohen Kölner Mietniveaus und des Mangels an preisgünstigen Wohnungen führt die Aufforderung an Leistungsberechtigte, sich um eine zumutbare Kostensenkung zu bemühen, häufig nicht zum Erfolg, so dass dauerhaft sehr hohe Unterkunfts-kosten übernommen werden müssen. Die ARGE Köln und das Amt für Soziales und Senioren haben daher im Frühjahr 2007 eine Leistungsvereinbarung zur Einrichtung eines Fachdienstes zur Senkung der Unterkunfts-kosten geschlossen.

Der Fachdienst bestand zunächst aus zwei Mitarbeitern und wurde Anfang 2009 auf drei Mitarbeiter aufgestockt. Aufgrund des steigenden Fallaufkommens wurde die Anzahl der Sachbearbeiter im Juni 2010 noch einmal auf nunmehr 6 Mitarbeiter erhöht. Die Personalkosten werden derzeit bis auf den kommunalen Finanzierungsanteil von der Agentur für Arbeit getragen.

Aus der Sachbearbeitung werden alle Bestandsfälle und Neuantragsteller an den Fachdienst überwiesen, bei denen der relevante Mietrichtwert um mehr als 200 € monatlich überschritten wird. Der Fachdienst berät die Leistungsberechtigten intensiv hinsichtlich aller Möglichkeiten zur Kostensenkung. Im Zentrum der Beratung steht die Aktivierung der Selbsthilfe der Kunden.

Der Fachdienst pflegt eine enge Kooperation mit dem städtischen Wohnungsamt, durch das regelmäßig öffentlich geförderte oder frei finanzierte Wohnungen an Leistungsberechtigte vermittelt werden. Aufgrund des Nachfrageüberhangs auf dem Wohnungsmarkt speziell im unteren Mietpreissegment werden dabei auch Wohnungen angeboten, deren Miete oberhalb des Mietrichtwerts liegt, wenn hiermit die individuellen Unterkunfts-kosten dennoch deutlich gesenkt werden können.

Seit dem Projektstart im April 2007 bis Mai 2011 wurden insgesamt 3.205 Fälle an den Fachdienst überwiesen. Hiervon wurden nach Prüfung der wirtschaftlichen und sozialen Aspekte sowie Vorliegen des Aufforderungsschreibens, mit dem die 6-Monatsfrist nach § 22 SGB II zu laufen beginnt, 2.562 Fälle in das Verfahren übernommen. Hiervon wurden bislang 1.610 Fälle abgeschlossen. In 1.230 dieser Fälle, also mehr als 75 %, konnten Einsparungen erreicht werden, die hochgerechnet auf ein Jahr im Durchschnitt 3.250 € betragen. In 998 der erfolgreich abgeschlossenen Fälle gelang die Aktivierung von Selbsthilfepotentialen der Kunden bzw. erfolgte ein Umzug in eine vom Wohnungsamt angebotene Wohnung. Lediglich 232 Fälle, das sind weniger als 20 %, wurden wegen fehlender Mitwirkung eingestellt. Hier erging die Empfehlung an die ARGE, die Kosten der Unterkunft ab dem nächsten Bewilligungszeitraum auf den Mietrichtwert abzusenken.

2.8. Berichtsschwerpunkte

Berichtsschwerpunkt sind weiterhin diejenigen Aspekte des SGB II, die kommunalen Steuerungsmöglichkeiten zugänglich sind.

In der Reihenfolge ihrer fiskalischen Bedeutung für die Kommunalhaushalte sind das auf Basis der 2010 gültigen Gesetzesgrundlage:

- ▣ die Kosten der Unterkunft und Heizung nach § 22 SGB II (KdU),
- ▣ die kommunalen Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II sowie,
- ▣ die einmaligen Leistungen nach § 23 Abs. 3 SGB II.

Der überwiegende Anteil der kommunalen Ausgaben im Rahmen des SGB II entfällt auf die KdU. Deshalb wird ihnen verstärkt Aufmerksamkeit gewidmet.

Allerdings darf nicht übersehen werden, dass auch und gerade die Integrationsstrategien der ARGE (ab 2011: gE), die die Kommune nur indirekt beeinflussen kann, die Höhe der kommunalen Transferleistungen wesentlich bestimmen. Von um so größerer strategischer Bedeutung ist die Wahrung des kommunalen Einflusses innerhalb der ARGE. Für das Berichtsjahr 2010 galt dies für alle Kommunen, ab dem 01.01. 2012 haben *Essen* und *Stuttgart* den Status als zugelassene kommunale Träger.

Die Kommunen sind darüber hinaus auch zuständig für die kommunalen Eingliederungsleistungen nach dem §16a SGB II. Mit der gesetzlichen Zielsetzung, die Integration in Arbeit zu fördern, können dabei unterschiedliche flankierende Leistungen erbracht werden. Leistungsberechtigte können bei der häuslichen Pflege von Angehörigen oder der Kinderbetreuung unterstützt werden. Spezifische Problemlagen im Kontext von Schulden, Sucht oder psychosozialen Schwierigkeiten werden ebenfalls abgedeckt.

Kommunale Leistungen nach §16a SGB II

Die Datenlage in diesem Bereich ist bundesweit uneinheitlich, weil die Zuweisungs- und Abrechnungsmodalitäten im Dreieck ARGE, Kommune und Beratungsstellen lokal sehr unterschiedlich geregelt sind. Aus diesem Grund sind die Leistungen nach dem §16a SGB II nicht Gegenstand des vorliegenden SGB II-Benchmarking.

In einem gesonderten Themenstrang vergleicht der Benchmarkingkreis allerdings die Leistungen der Schuldnerberatung¹⁰ um dort exemplarisch Ansatzpunkte zur Steigerung der Datentransparenz zu entwickeln und Beispiele guter Praxis zu identifizieren.

¹⁰ Siehe dazu auch den Benchmarkingbericht „Schuldnerberatung“, der auf der Internetseite www.consens-info.de zum Download zur Verfügung steht.

3. Personen im Leistungsbezug

3.1. Dichten von Leistungsberechtigten und Veränderungen gegenüber dem Vorjahr

Die Gründe für die Inanspruchnahme von SGB II-Leistungen sind vielfältig:

- ▣ Wenn Personen so lange arbeitslos sind, dass sie
 - im Anschluss an den Alg I-Bezug in den Leistungsbezug nach dem SGB II überwechseln,
 - zu niedrige Leistungsansprüche aus der Arbeitslosenversicherung nach SGB III haben,
 - über zu geringe Einkommen verfügen oder
 - Mitglied in einer Bedarfsgemeinschaft sind, die SGB II-Leistungen bezieht.

Die nachfolgende Kennzahl 1 gibt Auskunft über die Dichte der Hilfeempfänger bezogen auf 1.000 Einwohner unter 65 Jahren. Im direkten Anschluss ist Kennzahl 2 abgebildet, mit der die Veränderungsraten dargestellt werden.

ABB. 2: DICHTEN VON LEISTUNGSEMPFÄNGERN SGB II (KEZA 1)

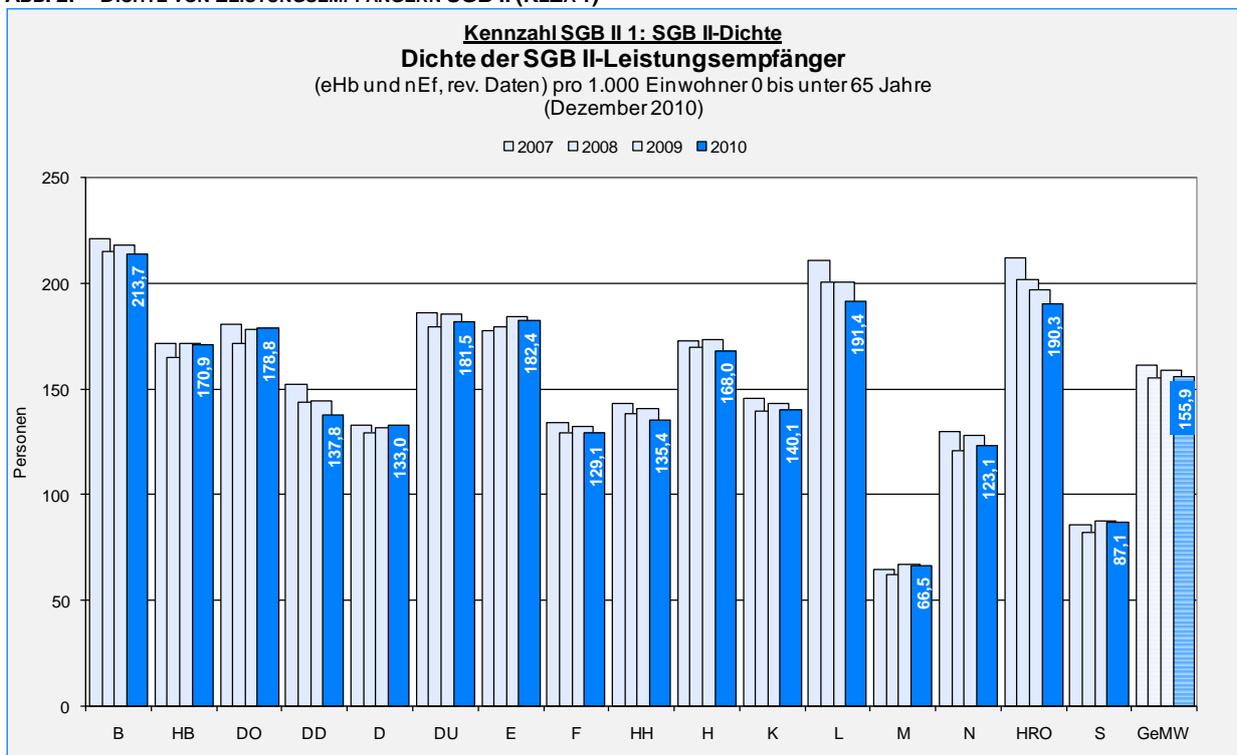
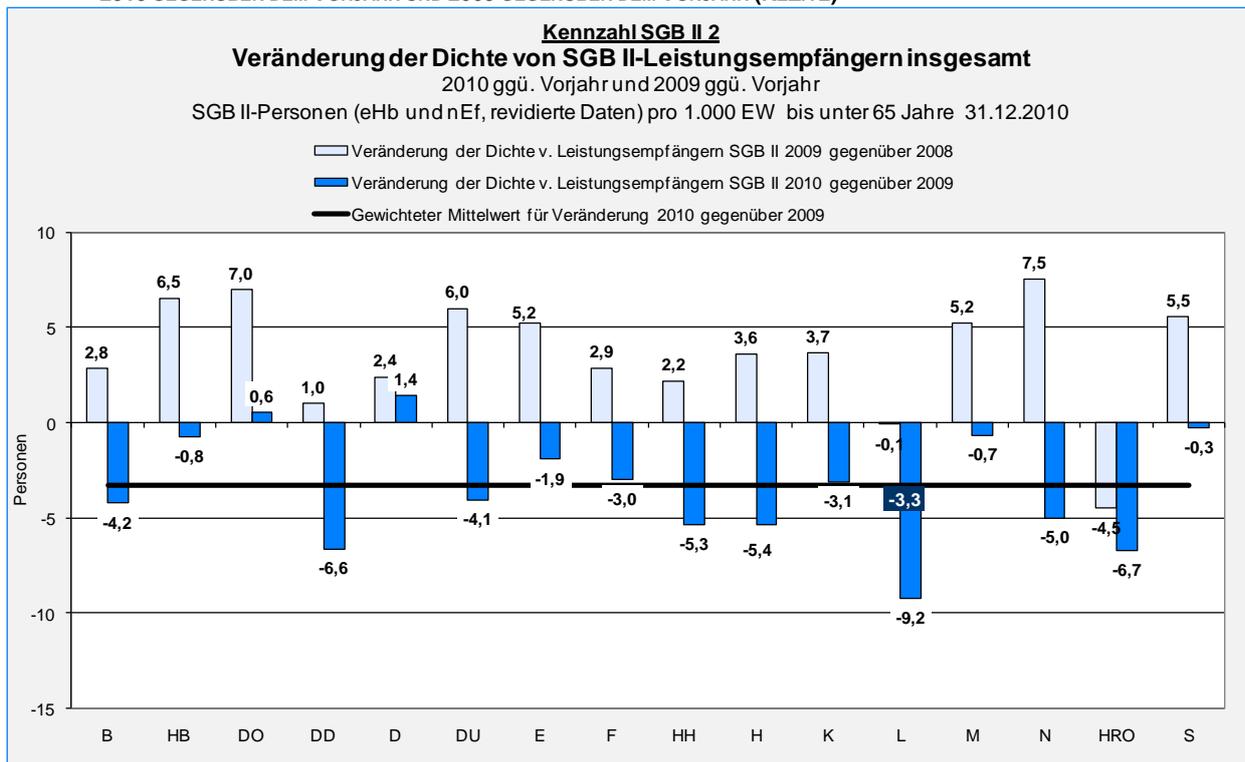


ABB. 3: VERÄNDERUNG DER DICHTEN VON SGB II-LEISTUNGSEMPFÄNGERN INSGESAMT 2010 GEGENÜBER DEM VORJAHR UND 2009 GEGENÜBER DEM VORJAHR (KEZA 2)



In der überwiegenden Zahl der Städte hat die Dichte der SGB II-Leistungsberechtigten im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr abgenommen. Ausnahmen bilden *Dortmund* und *Düsseldorf*. Solche grundsätzlichen Veränderungen sind immer im Zusammenhang mit den gesamtwirtschaftlichen Entwicklungen und den Auswirkungen der Konjunkturzyklen auf die Arbeitsmärkte zu sehen. Dabei ist besonders zu berücksichtigen, dass sich die regionalen Arbeitsmärkte stark unterscheiden, allerdings spielt auch die Entwicklung der Einwohnerzahlen rechnerisch eine Rolle. Im Folgenden sind die Entwicklungen aus Dortmunder und Düsseldorfer Sicht exemplarisch beschrieben.

SGB II Dichte sinkt, Anstieg nur in Düsseldorf und Dortmund

Der *Dortmunder Arbeitsmarkt* hat sich im Jahr 2009 in der beginnenden Wirtschaftskrise als relativ stabil erwiesen, da der Schwerpunkt der Beschäftigungsstruktur mittlerweile im Dienstleistungsbereich liegt (weniger im Montan- bzw. verarbeitendem Gewerbe). Auch im betrachteten SGB II-Bereich konnte der Anstieg der bedürftigen Bedarfsgemeinschaften trotz der überwiegend ungelerten Arbeitslosen aufgrund des saisontypischen Beschäftigungshochs um die Weihnachtszeit im Handel und arbeitsmarktlichen Maßnahmen mit Entgeltcharakter hinausgezögert werden. Der krisenbedingte Anstieg der Arbeitslosigkeit und damit der Bedürftigkeit erfolgte somit zeitversetzt.

Dortmund

Die konjunkturelle Erholung konnte den dienstleistungsgeprägten Raum Düsseldorf im Rechtskreis SGB II nur marginal entlasten. In Düsseldorf besteht ein anspruchsvoller Arbeitsmarkt mit überdurchschnittlichem Bedarf an zum Teil (hoch-) qualifizierten Fachkräften. Im Gegensatz zu den SGB III-Kunden kann die typische SGB II-Klientel in Düsseldorf vom Aufschwung kaum profi-

Düsseldorf

tieren. Der Status Düsseldorfs als Einpendlerstadt erschwert die Integration lokal ansässiger Transferleistungsbezieher. Die hohe Attraktivität des Standortes Düsseldorf bedingt vermehrt Zuzüge aus dem Umland, verbunden mit der Hoffnung, bessere Chancen auf dem Arbeitsmarkt zu erhalten.

3.2. Zu- und Abgänge sowie Integrationen

Es wurde eine Reihe von Kennzahlen entwickelt um die Fluktuation der Leistungsberechtigten im SGB II abzubilden. Diese sind in der folgenden Tabelle zusammenfassend dargestellt.

TABELLE 5: DICHTe, FLUKTUATION, INTEGRATION

Jahr	KeZa	Definition	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	GeMW
2009	1.	Dichte LB	217,9	171,6	178,2	144,5	131,6	185,6	184,3	132,1	140,7	173,4	143,2	200,6	67,2	128,1	197,0	87,3	159,3
2010			213,7	170,9	178,8	137,8	133,0	181,5	182,4	129,1	135,4	168,0	140,1	191,4	66,5	123,1	190,3	87,1	155,9
2009	11.	Zugangsquote	39,0	40,6	39,3	47,7	37,1	41,1	33,9	43,3	38,2	40,6	35,3	44,9	55,4	53,4	44,1	50,5	40,8
2010			38,2	36,8	36,8	48,1	36,6	38,9	31,2	41,4	37,2	39,8	34,0	43,8	50,6	47,8	44,4	46,9	39,2
2009	15.	Abgangsquote	35,2	36,7	36,1	45,9	34,9	38,2	31,7	39,9	36,8	37,8	32,4	44,4	48,0	47,3	46,5	43,9	37,6
2010			36,9	37,1	36,1	50,7	34,3	41,0	32,2	43,4	39,9	41,9	35,1	46,9	50,2	51,0	46,8	49,6	39,7
2009	14.	Zugang nach Alg I Bezug	2,1	2,8	2,8	3,5	2,6	3,0	2,3	2,5	2,9	2,8	2,5	3,1	4,0	4,2	4,0	4,0	2,7
2010			2,1	2,8	3,0	3,9	3,1	3,3	2,4	2,8	3,1	3,1	2,8	3,2	3,7	4,5	4,6	4,3	2,9
2009	18	Erneuter Zugang	49,7	51,7	52,5	51,7	49,3	52,1	48,0	48,9	50,2	50,2	49,5	57,5	43,3	51,7	56,7	48,2	50,2
2010			51,7	52,4	52,0	52,1	47,9	53,5	50,0	50,3	52,3	60,8	50,2	57,2	44,4	53,9	57,4	47,7	51,9
2009	19.	Integrationsquote*		11,9	13,8		12,1	11,9	12,0		14,1	13,0	12,9	18,0	15,7	16,6		13,8	13,8
2010			16,5	15,0	16,4	20,4	14,0	15,6	14,0	16,8	16,8	16,0	15,8	20,1	20,6	21,0	21,5	18,1	16,9
2010		Nachhaltigkeit Integration**	46,9	45,2	49,8	53,4	52,2	48,4	48,4	44,6	49,3	50,0	50,3	36,1	49,7	44,9	48,6	48,2	47,9

*Anteil aller gefördert und ungefördert integrierten eHb im Kundenkontakt an allen eHb (inkl. der integrierten eHb im Kundenkontakt)

**Geprüft wurde im Auswertungsmonat Dezember 2010, ob der Kunde 6 Monate nach einer Integration in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis (nicht Selbständigkeit oder schulische Ausbildung) stand. Die Integration hat also 6 Monate vorher (Juni 2010) stattgefunden. Zeitpunkt der Auswertung: März 2011.

Die Kennzahlen 11 und 15, also die Zugangs- und Abgangsquote, beantworten die Frage, wie viele Personen im Verhältnis zu den Bestandszahlen im Dezember des Berichtsjahres neu zu Leistungsberechtigten wurden. Gleichzeitig lassen sich Aussagen über die Fluktuation treffen.

Die Kennzahl 14 gibt Auskunft darüber, wie viel Prozent der Personen nach ALG I Bezug in den SGB II Leistungsbezug wechselten. Die Kennzahl 18.1. bildet ab, wie hoch der Anteil der Personen mit SGB II Leistungsvorbezug an allen Zugängen ist. Die Kennzahl 19 stellt den Anteil der Integrationen an allen eHb dar. Die letzte Kennzahl schließlich bildet ab, wie nachhaltig die Integrationen waren.

Zusammenfassend und über alle Städte hinweg lässt sich also festhalten: *die Fluktuation im Leistungsbereich ist hoch*. Bei knapp 40% aller Leistungsberechtigten findet im Laufe eines Jahres ein Wechsel statt. Dies korrespondiert mit den Daten zur Verweildauer aus denen hervorgeht, dass knapp 60% aller Leistungsberechtigten 2 Jahre und länger im Leistungsbezug verweilen. Von den Neuzugängen ins SGB II wiederum haben knapp die Hälfte bereits einmal Leistungen nach dem SGB II erhalten, waren also keine neuen Kunden der ARGE.

Hohe Fluktuation eines kleinen Teils der Leistungsberechtigten

Dies bestätigt noch einmal die Feststellung, dass bei einem nicht unerheblichen Anteil der Leistungsberechtigten der Integrationsprozess nicht gradlinig verläuft bzw. immer wieder von Phasen des Leistungsbezugs unterbrochen

wird. Der Anteil der Integrationen an allen eHb beträgt knapp 15%, dieser Wert entwickelte sich gegenüber dem Vorjahr deutlich positiv. Von diesen Hilfebedürftigen wiederum konnten knapp 40% nachhaltig integriert werden, waren also auch 6 Monate nach erfolgter Integration immer noch in einem Beschäftigungsverhältnis.

Düsseldorf weist als einzige Stadt eine negative Veränderung der Abgangsquote auf. Im Jahr 2010 war in Düsseldorf eine deutliche Zunahme von Kunden zu verzeichnen, die trotz erfolgreicher Integration weiterhin hilfebedürftig blieben. Zwischen Dezember 2009 und Dezember 2010 erhöhte sich der Anteil der Profillage „Integriert aber hilfebedürftig“ in Düsseldorf von 13,0% auf 14,9%.

3.3. Leistungsbezug und Einkommen

Einkommen von SGB II-Leistungsberechtigten kann aus unterschiedlichen Quellen stammen. Anrechenbare Einkommen der Bedarfsgemeinschaften werden zuerst auf die Bundesleistungen angerechnet. Erst wenn ein Einkommen so hoch ist, dass insbesondere die Bedarfe für Sozialgeld bzw. Arbeitslosengeld II überschritten werden, wird dadurch der kommunale Anteil gemindert. Aus diesem Grund soll die Beobachtung der Einkommensentwicklung im Rahmen des Benchmarking fortgeführt werden.

Ein vorhandenes anrechenbares Einkommen bedeutet, dass nach Berücksichtigung von Freibeträgen der Leistungsanspruch der Bedarfsgemeinschaft entsprechend gemindert wird. Sämtliche Einkommensarten werden in der statistischen Auswertung der Agentur für Arbeit bei der Ermittlung der entsprechenden Zahlen berücksichtigt. Die an dieser Stelle fiskalisch relevanten Einkommen stammen aus Kindergeld, Erwerbstätigkeit und aus der Arbeitslosenversicherung.

Unter den Hilfeempfängern, die über ein anrechenbares Einkommen verfügen, stellen die Bezieher von Kindergeld, das voll auf den Bedarf angerechnet wird, den größten Anteil.

Für die Kommunen sind zwei Fragen von fiskalischem Interesse. Erstens: Inwieweit sind Personen zusätzlich zu ihrem Erwerbseinkommen oder Leistungsansprüchen aus der Arbeitslosenversicherung (SGB III-Leistungsempfänger) auf weitere SGB II-Leistungen angewiesen?

Die zweite Frage ist, ob das anrechenbare Einkommen der Bedarfsgemeinschaften hoch genug ist, dass der kommunale Träger davon profitieren kann.

ABB. 4 ANTEILE DER ERWERBSFÄHIGEN PERSONEN IM LEISTUNGSBEZUG SGB II MIT ANRECHENBAREN EINKOMMEN AUS ERWERBSTÄTIGKEIT UND ALG I (KEZA 10.1)

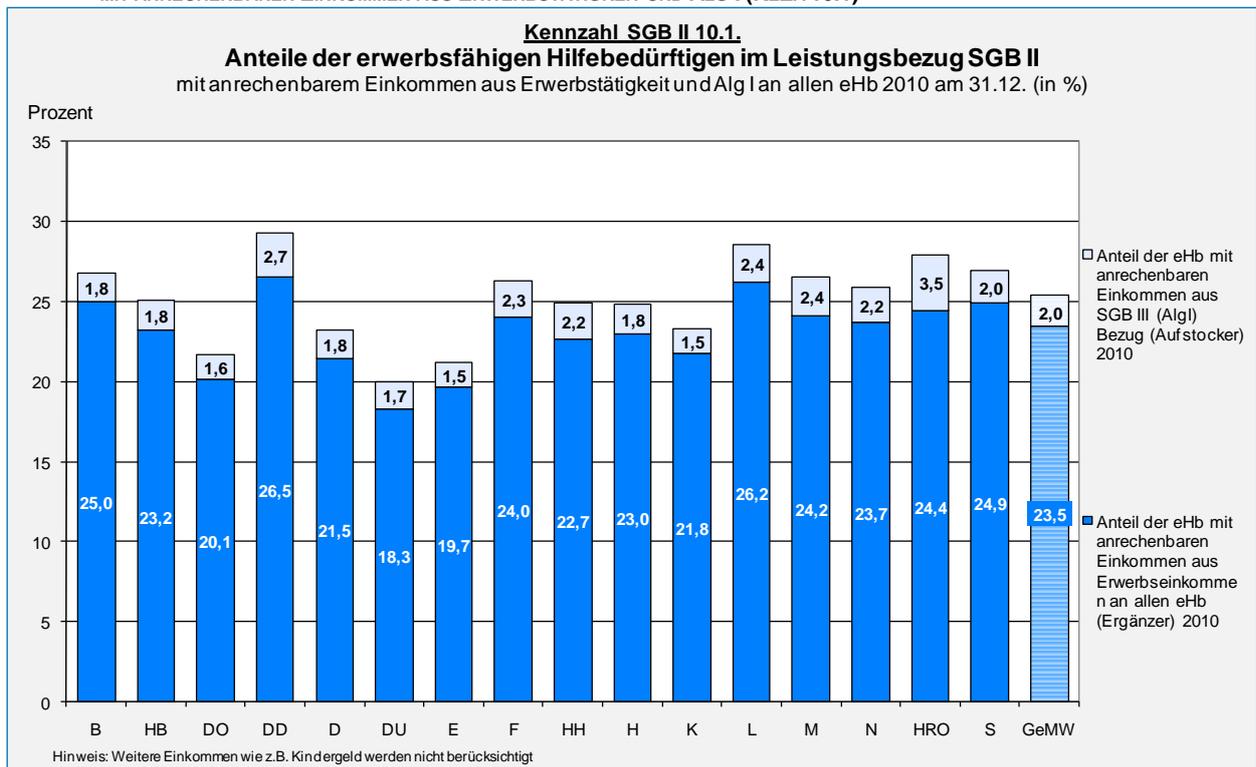


TABELLE 6: VERÄNDERUNGEN KEZA 10.1. GEG. VJ.

2009 zu 2010	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	GeMW
Veränderung des Anteils der eHb mit anrechenbarem Einkommen aus SGB III (AlgI) Bezug (Aufstocker) in Prozentpunkten	-0,38	-0,58	-0,38	-0,62	-0,32	-0,42	-0,40	-0,50	-0,36	-0,09	-0,25	-0,67	-0,68	-0,80	-0,59	-0,85	-0,43
Veränderung des Anteils der eHb mit anrechenbarem Einkommen aus Erwerbseinkommen (Ergänzer) in Prozentpunkten	1,35	1,30	0,79	1,46	0,54	0,62	0,97	0,88	1,13	-1,52	1,51	1,63	0,87	1,27	1,09	2,02	1,09

Der Anteil der erwerbsfähigen Hilfeempfänger, die aufstockend Alg II (zusätzlich zum Alg I) erhalten, ist im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen. Die Verteilung ist unverändert. Den größten Anteil an Aufstockern haben nach wie vor die ostdeutschen Städte, dicht gefolgt von *München* und *Frankfurt*. Die Hypothese, dass in Ostdeutschland aufgrund des niedrigeren Einkommensniveaus im Falle einer erneuten Arbeitslosigkeit häufiger nicht ausreichende Alg I-Ansprüche erwirtschaftet werden konnten, liegt nahe. Die niedrigsten Werte weisen nordrhein-westfälische Städte auf.

Aufstocker

Im Verhältnis zu den Aufstockern ist der Anteil der Ergänzter, also der Hilfeempfänger, die ergänzend zu ihrem Erwerbseinkommen auf SGB II-Leistungen angewiesen sind, wesentlich höher. Im Mittel erhalten 23,5 % der erwerbsfähigen Hilfebedürftigen in den teilnehmenden Städten ergänzende Leistungen, um ihren Lebensunterhalt zu sichern. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich der Anteil in allen Städten, außer in Hannover, erhöht.

Ergänzer zu Erwerbseinkommen

Der Anteil variiert von Stadt zu Stadt. Er reicht von etwas weniger als 18,3 % in *Duisburg* bis über 26,5 % in *Dresden*. Auch bei den Ergänzern weisen die nordrheinwestfälischen Städte die geringsten Anteile auf. Hier sind mangelnde Angebote des Arbeitsmarktes in den beschriebenen Entgeltbereichen vermutlich ursächlich. Hinter *Dresden* und *Leipzig* verzeichnen auch *Berlin*, *München* und *Stuttgart* hier hohe Werte. Das bereits angesprochene niedrigere Arbeitsentgeltniveau in den ostdeutschen Bundesländern wirkt sich auch bei den Ergänzern erhöhend auf deren Anteil an allen eHb aus. Überdurchschnittliche Anteilswerte wie z.B. in *München* sind aber auch durch ein hohes Mietniveau erklärbar, da sich dieses direkt auf die Höhe der zu übernehmenden Kosten der Unterkunft und somit auf den Gesamtbedarf einer Bedarfsgemeinschaft auswirkt.

Interessant ist auch ein Blick auf die Veränderungen gegenüber dem Vorjahr. Besonders deutlich stieg der Anteil der Ergänzern in den Städten, die sich so wieso auf einem hohen Niveau bewegt haben, namentlich in *Dresden*, *Leipzig* und *Stuttgart*.

Der Anteil der Aufstocker an allen eHb hat sich dem gegenüber in allen Städten rückläufig entwickelt.

Beide Entwicklungen sind plausibel. Bei einer insgesamt verbesserten Arbeitsmarktsituation steigt der Anteil der Ergänzern, weil auch in Segmenten, die den SGB II-Leistungsberechtigten zugänglich sind, vermehrte Beschäftigungsmöglichkeiten geschaffen werden. Von der These ausgehend, dass Personen, die aus dem ALG I Bezug kommen, grundsätzlich arbeitsmarktnäher qualifiziert sind als Personen die ohne vorherigen ALG I Bezug auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen sind, macht auch der rückläufige Anteil der Aufstocker Sinn. Diesem Personenkreis gelingt bei sich verbessernder wirtschaftlicher Entwicklung die Integration in Beschäftigung besser.

In der nachfolgenden Kennzahl 10.2. wird der Anteil der Ergänzern nach der Höhe des Bruttoerwerbseinkommens ausgewiesen. Auf derselben Seite sind auch die Anteile der „ergänzenden“ eHb nach Art der Beschäftigung abgebildet in der Kennzahl 10.3.2.

ABB. 5 ANTEILE DER EHB NACH HÖHE DES ERWERBEINKOMMENS (KEZA 10.2)

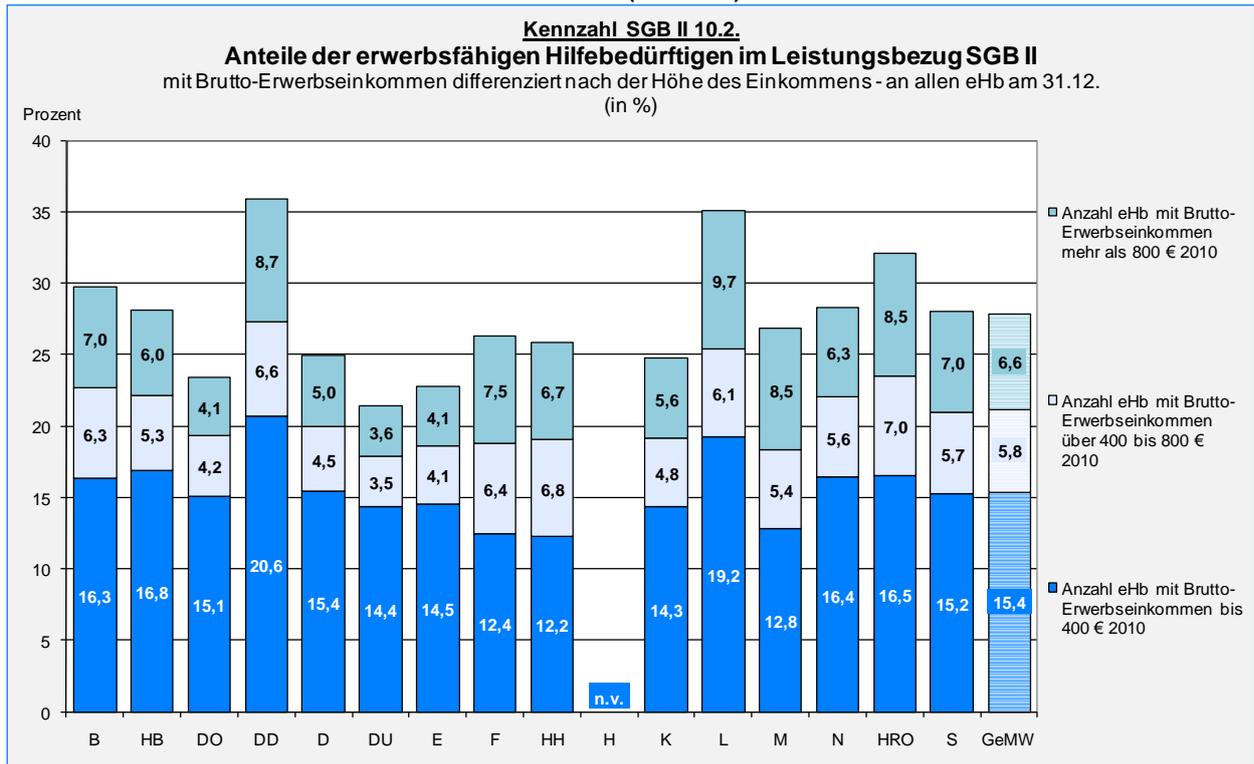
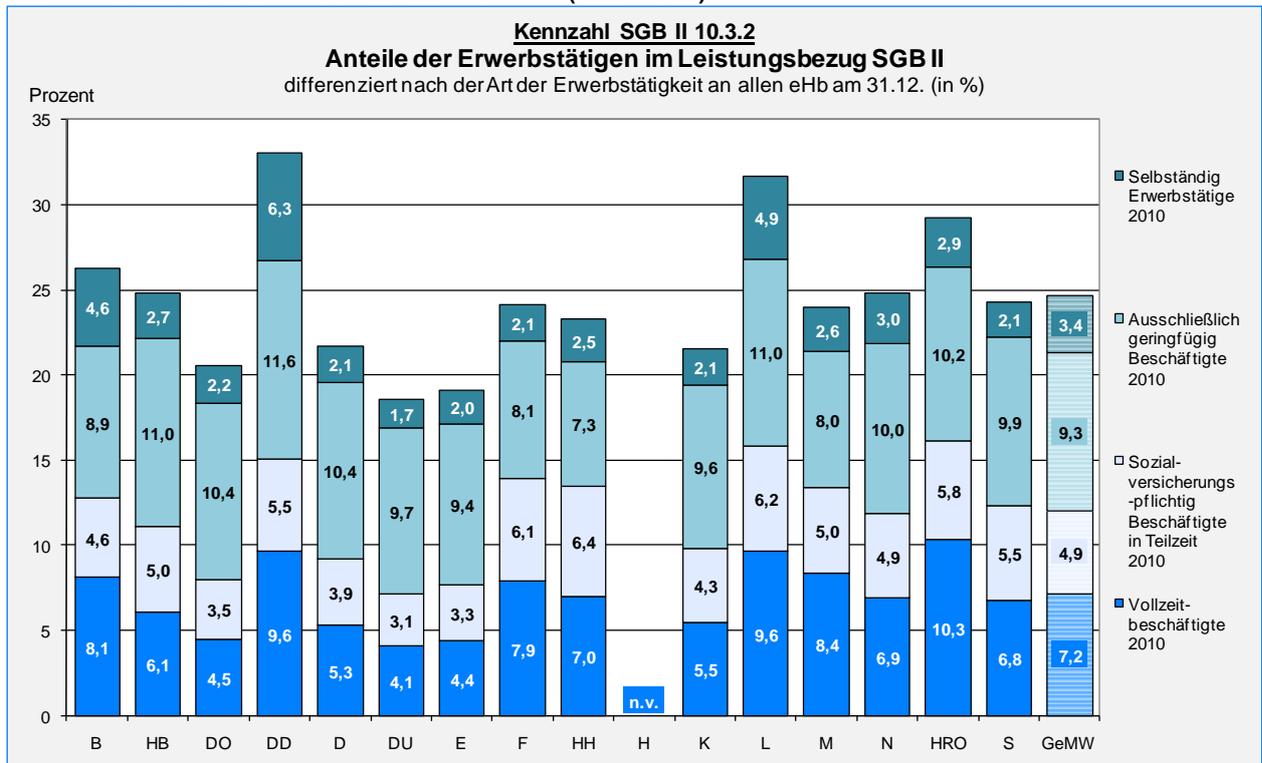


ABB. 6 ANTEILE DER EHB NACH ART DER BESCHÄFTIGUNG (KEZA 10.3.2.)



Der Anteil der Vollzeit-erwerbstätigen, die zusätzlich zu ihrem Erwerbseinkommen noch auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen sind, reicht von 4,1% in *Duisburg* (ähnlich auch: *Essen* mit 4,4 und *Dortmund* mit 4,5%) bis zu 10,3% in *Rostock* (ähnlich auch *Dresden* und *Leipzig* mit je 9,6%).

Vollzeiterwerbstätige SGB II Bezieher

Der Anteil der sozialversicherungspflichtig in Teilzeit Beschäftigten ist wieder in den drei nordrhein-westfälischen Städten am niedrigsten (DU: 3,1 %; E: 3,3 %; Do 3,5 %). Den höchsten Wert erreichte *Hamburg* mit einem Anteil von 6,4 %, gefolgt von *Leipzig* mit 6,2 % und *Frankfurt* mit 6,1%).

Die Gruppe der ausschließlich geringfügig Beschäftigten machte den größten Anteil aus. Den größten Anteil an allen eHb bildete diese Gruppe wieder in *Leipzig* und *Dresden*.

Heterogener waren die Anteile der Gruppe der selbständig Erwerbstätigen verteilt. Die höchsten Anteile fanden sich in *Dresden* (6,3), *Leipzig* (4,9) und *Berlin* (4,6). Der Abstand zur Stadt mit dem vierthöchsten Anteil ist deutlich, nämlich *Rostock* mit 2,9 %. Den niedrigsten Wert weist *Duisburg* mit 1,7 % aus.

TABELLE 7: DICHTe, ERGÄNZER, AUFSTOCKER

Jahr	KeZa	Definition	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	GeMW	
2009	2	Veränderung Dichte	-4,2	-0,8	0,6	-6,6	1,4	-4,1	-1,9	-3,0	-5,3	-5,4	-3,1	-9,2	-0,7	-5,0	-6,7	-0,3	-3,3	↓
2010																				
2009	10.1	Ergänzer	23,6	21,9	19,3	25,1	20,9	17,7	18,7	23,2	21,5	24,5	20,2	24,6	23,3	22,4	23,4	22,9	22,4	↑
2010			25,0	23,2	20,1	26,5	21,5	18,3	19,7	24,0	22,7	23,0	21,8	26,2	24,2	23,7	24,4	24,9	23,5	
2009	10.1	Aufstocker	2,2	2,4	2,0	3,3	2,1	2,1	1,9	2,8	2,6	1,9	1,8	3,1	3,1	3,0	4,1	2,9	2,4	↓
2010			1,8	1,8	1,6	2,7	1,8	1,7	1,5	2,3	2,2	1,8	1,5	2,4	2,4	2,2	3,5	2,0	2,0	
2010	10.2	eHb mit BruttoErwerbs EK > 800	7,0	6,0	4,1	8,7	5,0	3,6	4,1	7,5	6,7	n.v.	5,6	9,7	8,5	6,3	8,5	7,0	6,6	
2010	10.3.2	eHb mit Vollzeit	8,1	6,1	4,5	9,6	5,3	4,1	4,4	7,9	7,0	n.v.	5,5	9,6	8,4	6,9	10,3	6,8	7,2	

Die Kennzahl kann auch als Hinweis auf die Auswirkungen prekärer Beschäftigungsverhältnisse gelesen werden, innerhalb derer die Entlohnung nicht zur Deckung des Lebensbedarfes ausreicht. Allerdings bildet sie nicht das volle Ausmaß ab, denn nur ein Teil der Erwerbstätigen mit Anrecht auf ergänzende SGB II-Leistungen macht auch davon Gebrauch. Die diskutierte Einführung eines gesetzlichen Mindestlohns, der die Lebenshaltungskosten des Arbeitnehmers deckt, könnte vor allem 1-Personen-Haushalte vom ergänzenden SGB II-Leistungsbezug unabhängig machen.

Prekäre Beschäftigung

4. Strukturmerkmale der Personen im Leistungsbezug SGB II

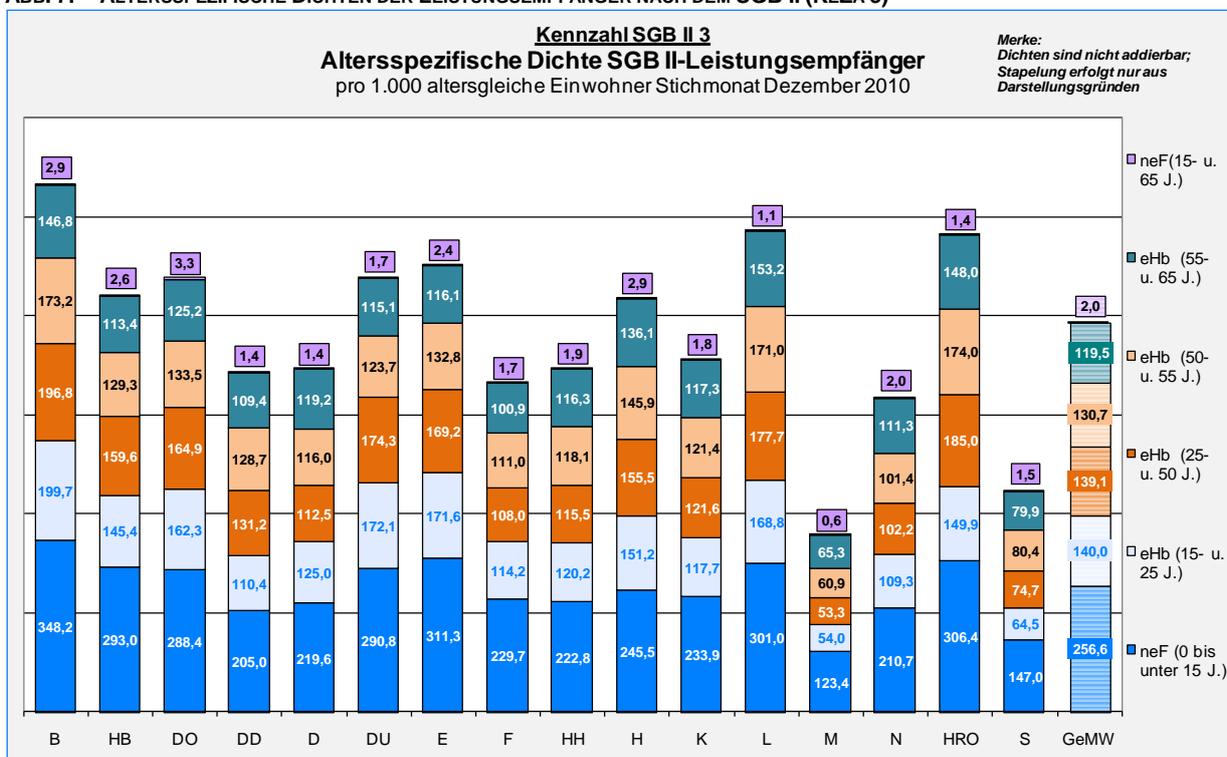
In den einzelnen Unterkapiteln zum Abschnitt 4 „Personen im SGB II“ werden die Ergebnisse des Kennzahlenvergleichs der Leistungsberechtigten nach den Strukturmerkmalen Alter, Geschlecht und Staatsangehörigkeit dargestellt.

4.1. Altersstruktur

Arbeitsmarktintegration kann nicht vom Alter der zu integrierenden Personen losgelöst betrachtet werden. Das SGB II kennt aus dieser Perspektive bereits die Unterscheidung zwischen eHb unter 25 Jahren und darüber. Unter 15-Jährige sind definitionsgemäß nicht erwerbsfähig. Diese Personen können jedoch als Angehörige einer Bedarfsgemeinschaft Bezieher von Leistungen nach dem SGB II sein (Sozialgeld).

Neben diesen beiden Altersklassen erfährt die Gruppe der über 50-Jährigen besondere Beachtung, u.a. in Programmen zur Integration in den Arbeitsmarkt, da in dieser Gruppe bereits allein das Alter vermittlungshemmend wirken kann. Die nachfolgende Grafik zeigt die Dichte der Leistungsbezieher in den einzelnen Altersgruppen und Städten. Bei der Interpretation, welche Altersgruppe in der jeweiligen Stadt besonders stark betroffen ist, müssen regionale demografische Besonderheiten bedacht werden.

ABB. 7: ALTERSSPEZIFISCHE DICHTEN DER LEISTUNGSEMPFÄNGER NACH DEM SGB II (KEZA 3)



Die in der Grafik ausgewiesenen Dichten beziehen sich jeweils auf die entsprechenden Einwohneraltersklassen, weshalb die einzelnen Werte nicht addiert werden dürfen.

In der nachfolgenden Abbildung sind die Entwicklungen der Dichten der verschiedenen Altersgruppen zwischen 2008 und 2010 wiedergegeben.

TABELLE 8: ALTERSSPEZIFISCHE DICHTEN 2008 BIS 2010

Jahr	Definition	GeMW	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S
2008	Dichte 0-15	262	360	284	278	226	219	284	304	228	231	287	236	334	116	209	344	146
2010		257	348	293	288	205	220	291	311	230	223	246	234	301	123	211	306	147
2008	Dichte 15-25	145	211	142	158	125	121	173	165	120	128	152	118	190	48	106	171	63
2010		140	200	145	162	110	125	172	172	114	120	151	118	169	54	109	150	65
2008	Dichte 25-50	172	198	153	155	136	107	168	164	109	118	150	121	186	49	100	194	69
2010		139	197	160	165	131	112	174	169	108	116	156	122	178	53	102	185	75
2008	Dichte 50-55	129	170	124	128	129	116	126	129	110	123	140	124	175	58	99	182	74
2010		131	173	129	134	129	116	124	133	111	118	146	121	171	61	101	174	80
2008	Dichte 55-65	115	138	109	120	105	116	119	113	100	112	126	116	146	64	107	142	73
2010		120	147	113	125	109	119	115	116	101	116	136	117	153	65	111	148	80
2010	Dichte gesamt	156	214	171	179	138	133	182	182	129	135	168	140	191	67	123	190	87

Auf die einzelnen Altersgruppen und die Entwicklungen in den Städten wird im Folgenden differenziert eingegangen.

4.1.1. Die Entwicklung der unter 15-jährigen Leistungsberechtigten

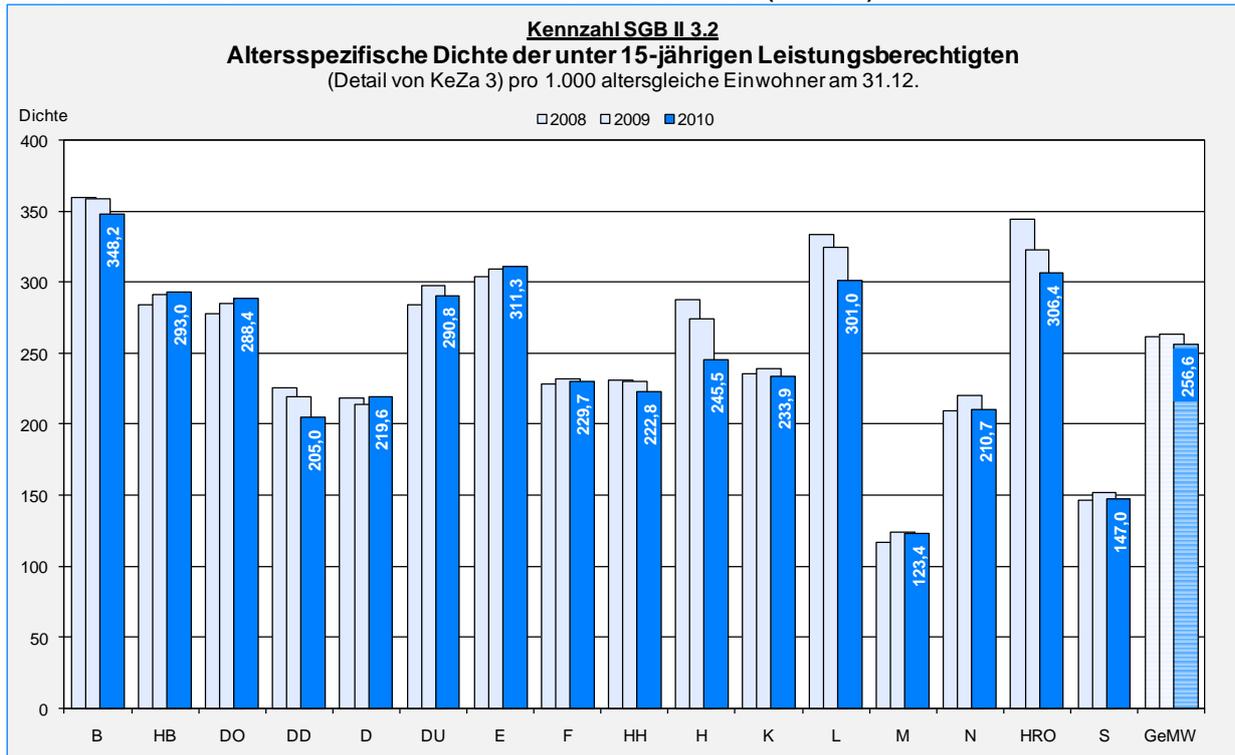
Die Datenreihe der unter 15-Jährigen in der folgenden Tabelle zeigt deutlich: ein großer Anteil der Kinder unter 15 Jahre ist auf Transferleistungen angewiesen.

Die Entwicklungen in den Städten fallen allerdings unterschiedlich aus. Der betrachtete Personenkreis ist nach der Gesetzeskonstruktion auf Transferleistungen des SGB II angewiesen, weil das entsprechende Elterneinkommen nicht ausreicht, den Lebensunterhalt (auch) der Kinder sicherzustellen. In der weiter oben abgebildeten Kennzahl 3 in Abb. 7 zeigt sich für diese Altersgruppe eine unmittelbare Korrespondenz mit den Dichten der Leistungsberechtigten insgesamt. In Städten mit einer hohen Gesamtdichte sind verhältnismäßig mehr Kinder auf SGB II Leistungen angewiesen als in Städten mit einer geringeren Gesamtdichte.

Indikator

In der nachfolgenden Abbildung ist die Entwicklung der Dichte der 0-15 jährigen Leistungsberechtigten abgebildet.

ABB. 8: ENTWICKLUNG DER DICHTEN 0-15 JÄHRIGE LB ZWISCHEN 2008 UND 2010 (KEZA 3.2.)



Die Dichte der SGB II-Leistungsempfänger ist bei den Kindern gegenüber der mittleren Altersgruppe der 25- bis 50-Jährigen jedoch circa um den Faktor 1,9 erhöht. Kinder und folglich auch deren Eltern sind damit deutlich stärker von Armut bedroht als kinderlose Menschen.

- In vier Städten sind mehr als 300 von 1.000 Kindern unter 15 Jahren auf SGB II Leistungen angewiesen: *Berlin, Leipzig, Rostock und Essen*. Diese vier Städte weisen auch die höchste Gesamtdichten auf.
- In zwei Städten, nämlich *München und Stuttgart*, sind weniger als 150 von 1.000 Kindern auf SGB II Leistungen angewiesen.
- In allen anderen Städten sind zwischen 200 und 300 von 1.000 Kindern auf Leistungen nach dem SGB II angewiesen.

Der deutlichste Rückgang dieser Kennzahl kann zwischen 2008 und 2010 in *Hannover* beobachtet werden. 2008 betrug die Dichte 287 und 2010 nur noch 246. Dies entspricht einem Rückgang von 17%. Die Veränderung in *Hannover* resultiert aus einer intensiven Prüfung des Wohngeldes, das für Kinder gezahlt wird und 2009 wirksam wurde. Diese Prüfung führte dazu, dass viele Kinder zwar noch in der Haushaltsgemeinschaft, aber nicht mehr im Leistungsbezug nach dem SGB II sind¹¹.

Auch in *Rostock* war der Rückgang sehr hoch - die Dichte sank hier um 12 %, von 344 in 2008 auf 306 in 2010. Es folgen *Leipzig* (Dichte sank um 10 %, von 334 in 2008 auf 301 in 2010) und *Dresden* (Dichte sank um 10 %, von 226 in

Rückgänge

¹¹ Auch in anderen Städten, unter anderem in München und Frankfurt wurde das Wohngeld, das für Kinder gezahlt wird im Jahr 2009 geprüft. Die Prüfungen wirkten sich allerdings in wesentlich geringerem Maße aus.

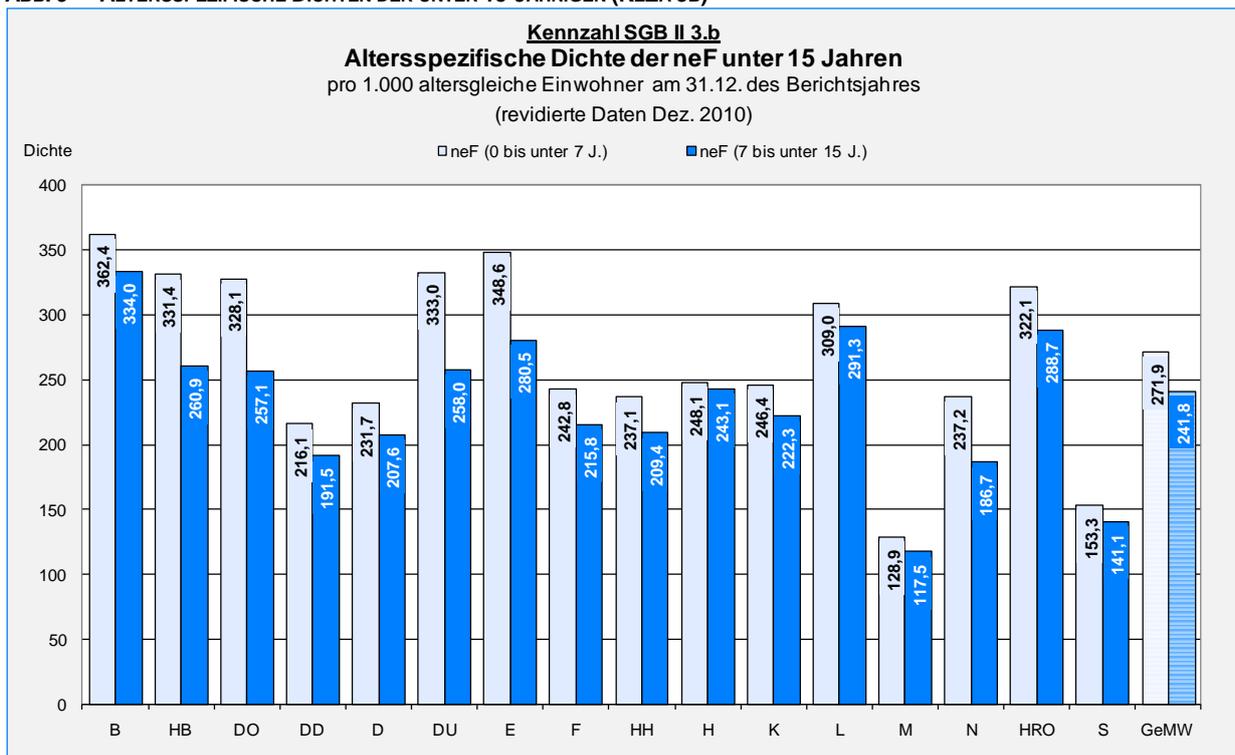
2008 auf 205 in 2010 und. Geringere Rückgänge waren in *Hamburg* und *Berlin* (jeweils -3%) zu verzeichnen.

In *Köln*, *Düsseldorf*, *Frankfurt* und *Stuttgart* kam es zu keinen wesentlichen Veränderungen.

In allen anderen Städten ist die Zahl der LB unter 15 Jahren gestiegen. Am deutlichsten - allerdings nach wie vor auf dem niedrigsten Niveau - in *München* um 6% von 2008 auf 123 von 1.000 Kindern in 2010. In *Dortmund* konnte ein Anstieg um 4% auf 288 Kinder beobachtet werden (von 2008 auf 2010). In *Bremen* stieg die Dichte um 3% auf 293 Kinder und in *Duisburg* und *Essen* um jeweils 2% (In *Duisburg* auf 291 und in *Essen* auf 311 Kinder). Der Anstieg wird jeweils von 2008 auf 2010 beschrieben.

Die Entwicklungen von Dichten werden rechnerisch durch die Veränderung der Zahl der Leistungsberechtigten und der entsprechenden Einwohnergruppen bestimmt. Die Entwicklung der absoluten Zahlen findet sich in Tabelle 1 des Berichts.

ABB. 9 ALTERSSPEZIFISCHE DICHTEN DER UNTER 15-JÄHRIGEN (KEZA 3B)



Der Vergleich der Kinder im Alter von unter sieben Jahren mit den Kindern ab sieben Jahren in der obigen Abbildung zeigt, dass das Risiko, auf SGB II-Leistungen angewiesen zu sein, bei jüngeren Kindern höher ist als bei älteren.

Betrachtet man die Gruppe der 0- bis 7-jährigen Kinder, sind im Mittel etwa 27 % (272 von 1.000 altersgleichen Einwohnern) aller unter 7-jährigen Kinder auf die Unterstützung durch Leistungen nach dem SGB II angewiesen. Bei den älteren Kindern bis unter 15 Jahren sind es etwa 24 % (242 von 1.000

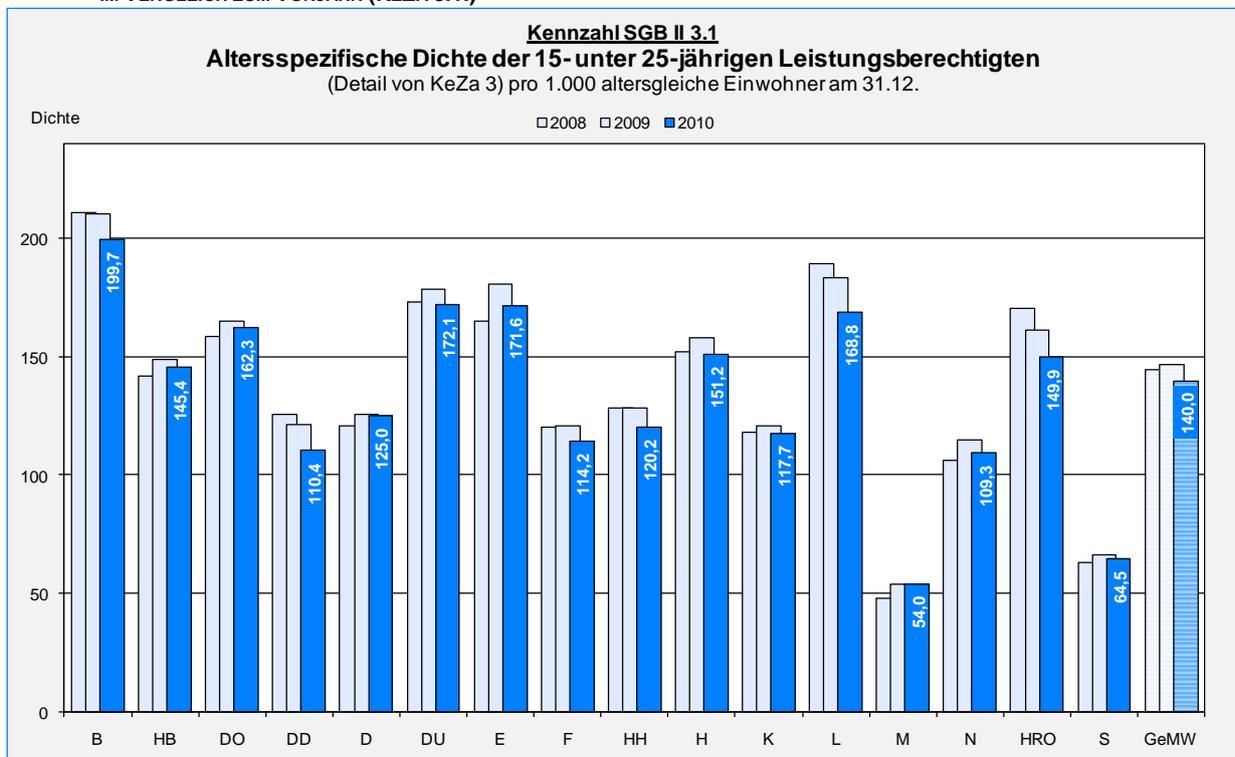
altersgleichen Einwohnern). In den Städten weichen die Differenzen zwischen den Altersgruppen voneinander ab.

Unterschiedlich gut ausgebaute Kinderbetreuungsangebote für Vorschul- und Schulkinder in den Vergleichsstädten können auf die hier beschriebene Dichte einwirken. Wegen des niedrigeren Betreuungsbedarfes der Kinder von 7- bis unter 15 Jahren wird die Vermittlung der Eltern in den Arbeitsmarkt weniger erschwert als die der Eltern von jüngeren Kindern.

4.1.2. Die Entwicklung der anderen Altersgruppen

Mit der folgenden Grafik wird die Entwicklung der Dichte der 15- bis unter 25-jährigen Leistungsberechtigten dargestellt.

ABB. 10 ALTERSSPEZIFISCHE DICHTEN DER 15- UNTER 25-JÄHRIGEN LEISTUNGSBERECHTIGTEN IM VERGLEICH ZUM VORJAHR (KEZA 3.1.)



Die Dichte dieser Altersgruppe ist in keiner Stadt im Vergleich zu 2009 gestiegen. Gegenüber 2008 ist diese Kennzahl, entgegen der Entwicklung des gewichteten Mittelwerts in drei Städten mit einer hohen Dichte- *Essen, Dortmund* und *Bremen*- und auf der anderen Seite in den vier Städten mit einer geringen Gesamtdichte *Düsseldorf, Nürnberg, Stuttgart und München* gestiegen.

Kein Anstieg gegenüber 2009

Dass in *München* die Dichte im Vergleich zu 2009 gleich geblieben ist, spricht angesichts des ohnehin sehr niedrigen Niveaus, der geringen Gesamtdichte und der relativ hohen Zahl der Integrationen insbesondere in dieser Altersgruppe dafür, dass die Aufnahmefähigkeit des regulären Arbeitsmarktes be-

grenzt und die im Leistungsbezug verbliebene Personengruppe nicht ohne weitergehende Maßnahmen vermittelbar war.

Es kann generell festgestellt werden, dass sich die Dichte der unter 25-Jährigen regional sehr unterschiedlich entwickelt hat. In *Frankfurt und Hamburg*, zwei Metropolen mit vergleichsweise sich sehr positiv entwickelnden Dienstleistungssektoren, ging die Dichte relativ deutlich zurück. In *Duisburg und Essen* fiel die Dichte lediglich auf das Niveau von 2008.

TABELLE 9: ALTERSSPEZIFISCHE DICHTEN DER 50- BIS UNTER 55 UND 55 BIS UNTER 65 JÄHRIGEN LB IM VERGLEICH ZUM VORJAHR

Jahr	Definition	GemW	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S																	
2008	Dichte 50-55	129	↑	170	↑	124	↑	128	↑	129	=	116	=	126	↓	129	↑	110	↑	123	↓	140	↑	124	↓	175	↓	58	↑	99	↑	182	↓	74	↑
2010	Dichte 50-55	131	↑	173	↑	129	↑	134	↑	129	=	116	=	124	↓	133	↑	111	↑	118	↓	146	↑	121	↓	171	↓	61	↑	101	↑	174	↓	80	↑
2008	Dichte 55-65	115	↑	138	↑	109	↑	120	↑	105	=	116	=	119	↓	113	↑	100	↑	112	↑	126	↑	116	↑	146	↑	64	↑	107	↑	142	↑	73	↑
2010	Dichte 55-65	120	↑	147	↑	113	↑	125	↑	109	=	119	=	115	↓	116	↑	101	↑	116	↑	136	↑	117	↑	153	↑	65	↑	111	↑	148	↑	80	↑

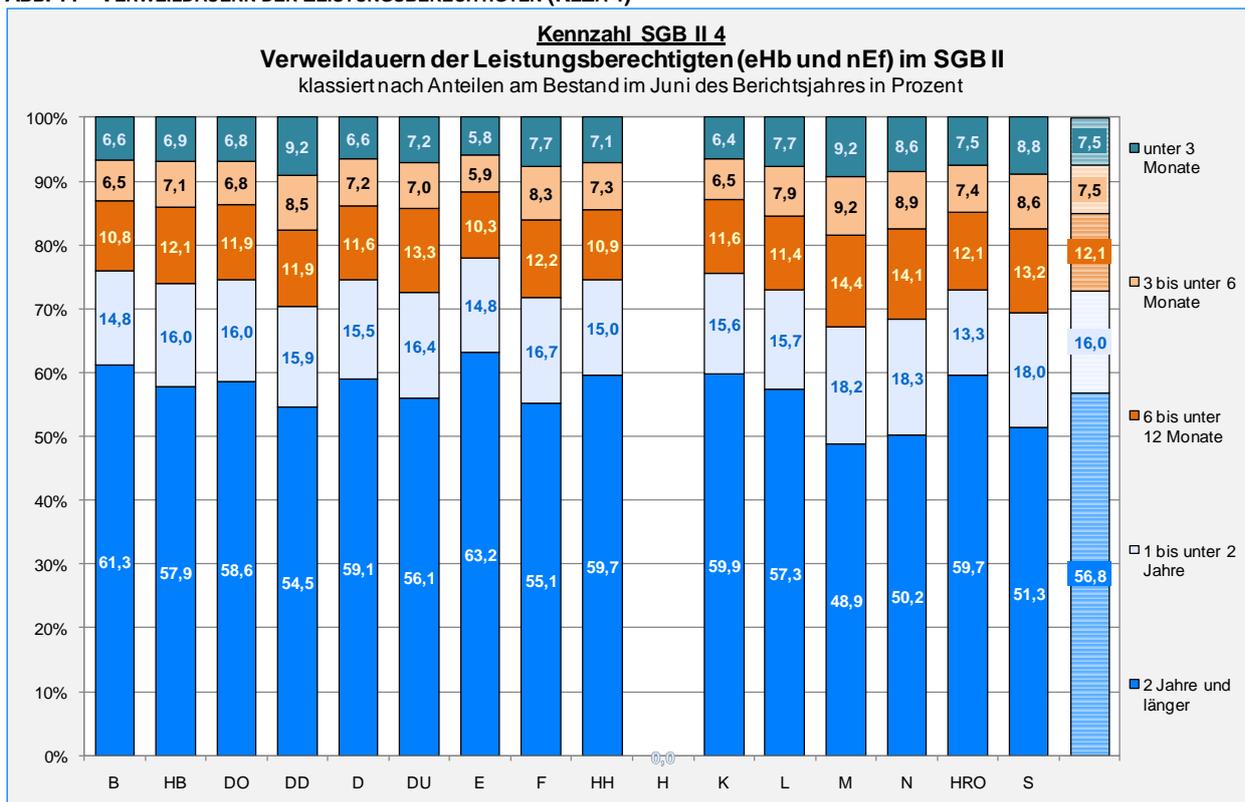
Über 50-Jährige gelten als spezielle Zielgruppe, da aufgrund des Alters ihre Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt erschwert ist. Die Dichten der über 50-jährigen SGB II-Bezieher sind im Mittelwert der Großstädte geringer, als die Dichten bei den jüngeren Bewohnern. In manchen Städten gibt es aber auch wie im Jahr 2009 gegenläufige Verteilungen, so in den Städten *München* und *Stuttgart*.

Aus der obigen Tabelle geht deutlich hervor: im Mittelwert ist die Dichte der über 50-Jährigen Leistungsberechtigten gestiegen. In der Gruppe der 55-65-Jährigen entwickelte sich die Dichte nur in *Duisburg* rückläufig, also entgegen der Entwicklung des Mittelwerts. Bei der Gruppe der 50-55-Jährigen gab es, wieder entgegen der Entwicklung des Mittelwerts, auch in *Duisburg* einen Rückgang. Ansonsten waren Rückgänge in *Leipzig*, *Rostock*, *Köln* und *Hamburg* zu verzeichnen.

4.2. Dauer des Leistungsbezugs

Die Verweildauern im Leistungsbezug bilden eine neue Information in den seitens der Bundesagentur für Arbeit zur Verfügung gestellten Daten. In der folgenden Kennzahl sind die Verweildauern der Leistungsberechtigten im Leistungsbezug dargestellt. Abgebildet sind die Anteile an allen Leistungsbezugberechtigten.

ABB. 11 VERWEILDAUERN DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN (KEZA 4)



Fast ¾ aller Leistungsberechtigten sind im Mittelwert mehr als ein Jahr im Leistungsbezug und knapp 57% aller Leistungsberechtigten 2 Jahre und länger.

In absoluten Zahlen betrachtet bedeutet das am Beispiel der Stadt *Dortmund*: von insgesamt knapp 81.000 Leistungsberechtigten im Dezember 2010 sind knapp 11.000 weniger als ein Jahr im Leistungsbezug. Knapp 70.000 LB sind also ein Jahr und mehr und von diesen wiederum sind ungefähr 48.000 länger als zwei Jahre im Leistungsbezug.

Der Anteil der Langzeitbezieher liegt in den vier Städten mit den geringsten Dichten (*München, Stuttgart, Nürnberg und Frankfurt*) jeweils deutlich unterhalb des Anteils vom Mittelwert.

In *Berlin, Leipzig, Rostock und Essen*, den vier Städten mit den höchsten Dichten ist dieser Anteil erwartungsgemäß überdurchschnittlich. In *Düsseldorf* (mit einer relativ günstigen Dichte) und *Dortmund* (mit einer relativ hohen

Dichte) liegt der Anteil der Langzeitbezieher jeweils auf gleichem Niveau (plus 1,3 bzw. plus 1,4 Prozentpunkte) über dem Mittelwert.

Den höchsten Anteil an LB, die ein Jahr und mehr im Leistungsbezug sind, weist *Essen* aus, hier sind 78% davon betroffen, den niedrigsten Anteil verzeichnet erwartungsgemäß *München* mit 67%.

Die Frage nach dem Umgang mit langzeitbeziehenden SGB II Leistungsberechtigten ist für die Kommunen und für die Gesellschaft von strategischer sozialpolitischer Bedeutung. Wie und welche Perspektiven für diese Gruppe entwickelt werden können, ist eine Frage die, neben den Leistungsberechtigten selbst, als Koproduktion von Bürgern, Wirtschaft, Verwaltung, organisierter Zivilgesellschaft und Politik, weiter diskutiert werden muss.

Zentrale sozialpolitische Frage

Interessanterweise sind die Städte *Essen* (mit einem hohen Belastungsgrad) und *Stuttgart* (mit einem geringen Belastungsgrad) mittlerweile zugelassene kommunale Träger. Insofern wird es aufmerksam zu beobachten sein, welche Konsequenzen sich aus den strategisch erweiterten Handlungsoptionen für die Unterstützung und Begleitung der Langzeitarbeitslosen in ihren spezifischen Bedarfslagen ergeben. Auf eine dieser Bedarfsgruppen wird im folgenden Kapitel eingegangen.

4.3. Strukturmerkmal Geschlecht / Alleinerziehende BG

Bei den geschlechtsspezifischen Dichten setzt sich der Angleichungs-Trend der Vorjahre fort.

ABB. 12: GESCHLECHTSSPEZIFISCHE DICHTEN DER SGB II-LEISTUNGSEMPFÄNGER (KEZA 3.A.)

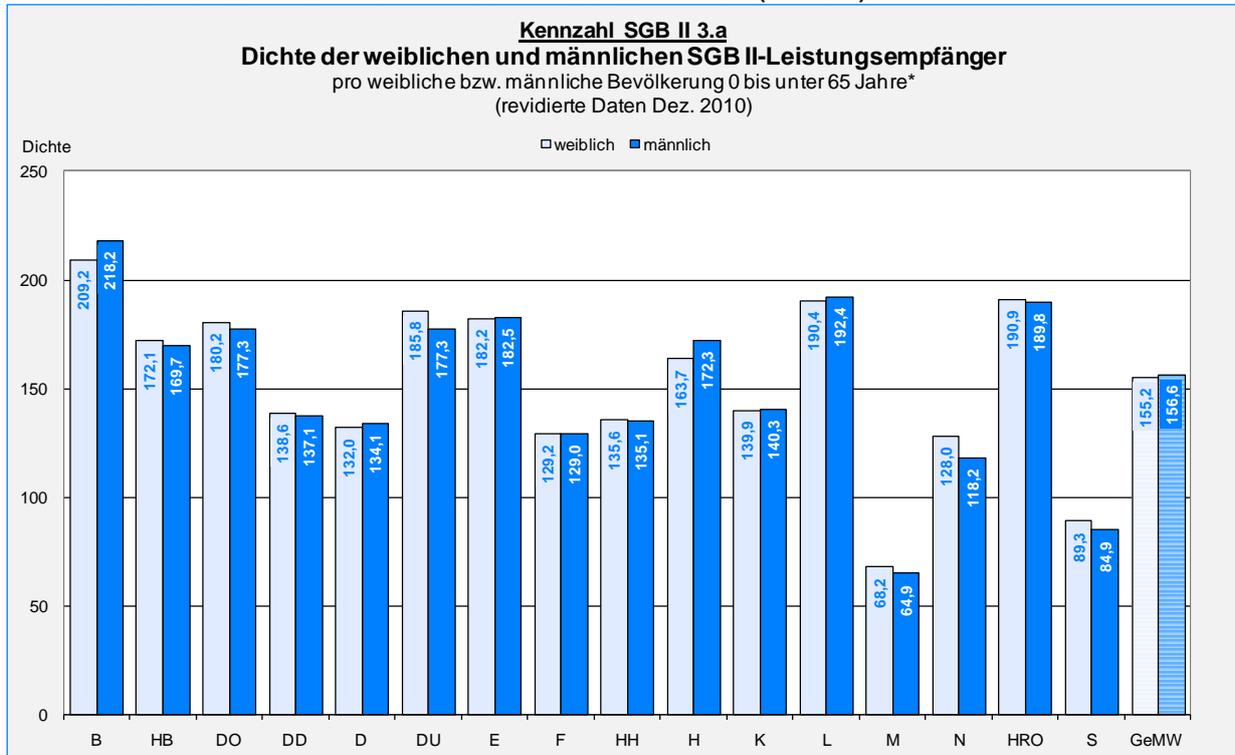


TABELLE 10: VERÄNDERUNGEN DER GESCHLECHTSSPEZIFISCHEN DICHTEN

Jahr	KeZa	Definition	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	GeMW
2009	3a	Dichte Frauen	214	172	180	152	131	190	184	131	140	169	143	200	69	132	198	89	159
2010			209	172	180	139	132	186	182	129	136	164	140	190	68	128	191	89	155
2009	3a	Dichte Männer	222	171	177	138	132	181	185	133	141	178	144	201	66	124	196	86	160
2010			218	170	177	137	134	177	182	129	135	172	140	192	65	118	190	85	157

Setzt man die Veränderungsraten der geschlechtsspezifischen Dichten zueinander ins Verhältnis, wird deutlich:

- ▣ In *Berlin, Duisburg, Leipzig und Rostock* sank die Dichte der Frauen stärker als die Dichte der Männer im Leistungsbezug. Besonders stark ist dieser Unterschied in *Dresden*.
- ▣ In den anderen Städten – mit den Ausnahmen *Düsseldorf* und *Dortmund* – sank die Dichte der Männer stärker.

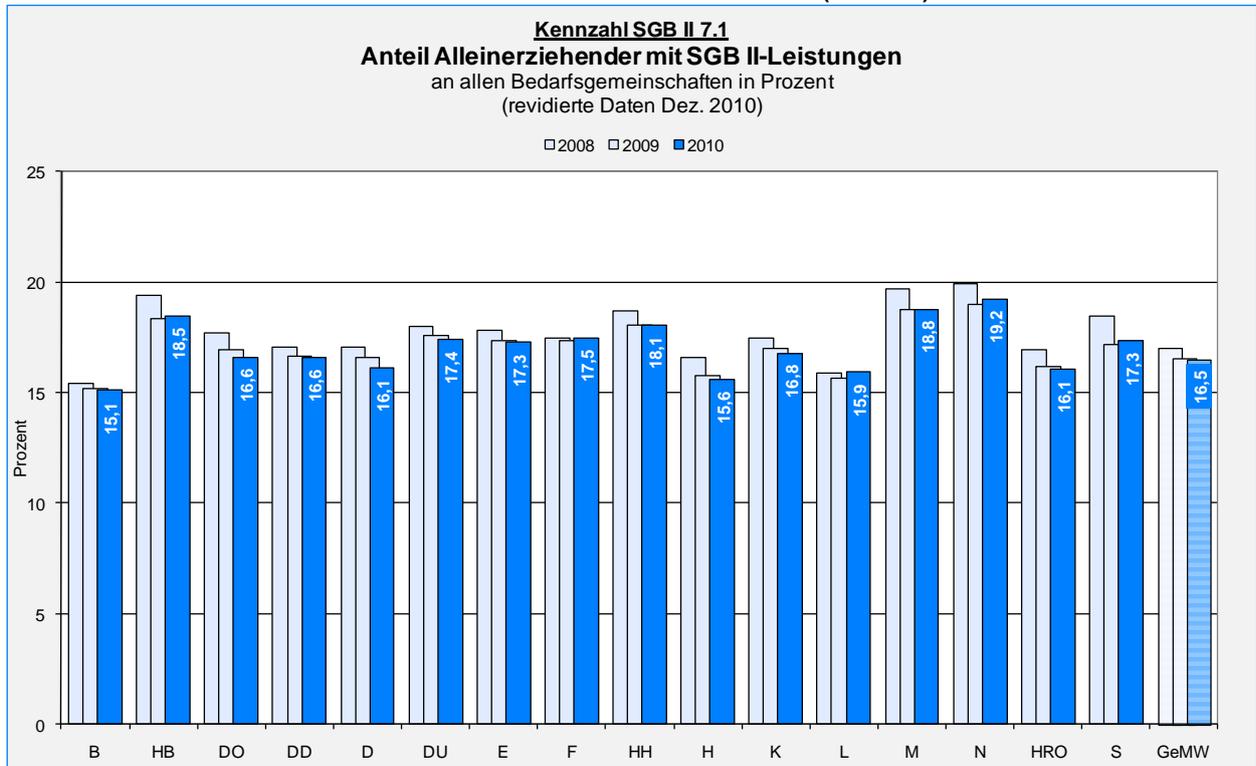
Nach diesem Blick auf die allgemeine, entlang des Strukturmerkmals Geschlecht differenzierte Entwicklung, soll die Gruppe der Alleinerziehenden im Leistungsbezug¹² genauer betrachtet werden.

¹² Für diese Gruppen werden auch in Rahmen der Kennzahlen nach dem §48 SGB II vom BMAS Zielindikatoren gebildet.

Im Mittelwert sind mehr als 94% aller hier betrachteten Alleinerziehenden eHb weiblich, wie aus der Abb. 21 in der Anlage hervor geht.

In der folgenden Kennzahl wird der Anteil der Alleinerziehenden Bedarfsgemeinschaften an allen BGs dargestellt.

ABB. 13: ANTEIL ALLEINERZIEHENDER SGB II LB AN ALLEN BEDARFGEMEINSCHAFTEN (KEZA 7.1.)



In der Entwicklung der letzten drei Jahre wird deutlich: Die Zahl der Alleinerziehenden Leistungsempfänger zeigte sich sowohl von positiven als auch von negativen Entwicklungen am Arbeitsmarkt kaum beeinflusst. Betreuungsaufgaben können mit einer Erwerbstätigkeit konkurrieren, dazu kommen schlechtere Chancen auf dem Arbeitsmarkt.

Alleinerziehende durch Konjunktur kaum beeinflusst

In diesem Zusammenhang wird nachfolgend dargestellt, dass im Juni 2010 die Verweildauern der Alleinerziehenden BG im Langzeitbezug im Mittel bei 63% lag, mehr als 6 Prozentpunkte höher als der Anteil der Langzeitbeziehenden an allen Leistungsberechtigten. Hier ist zu berücksichtigen dass in der Regel bei Betreuung eines Kindes unter 3 Jahren keine Arbeit aufgenommen werden muss.

ABB. 14 VERWEILDAUERN DER LEISTUNGSBERECHTIGTEN ALLEINERZIEHENDEN (KEZA 4A)

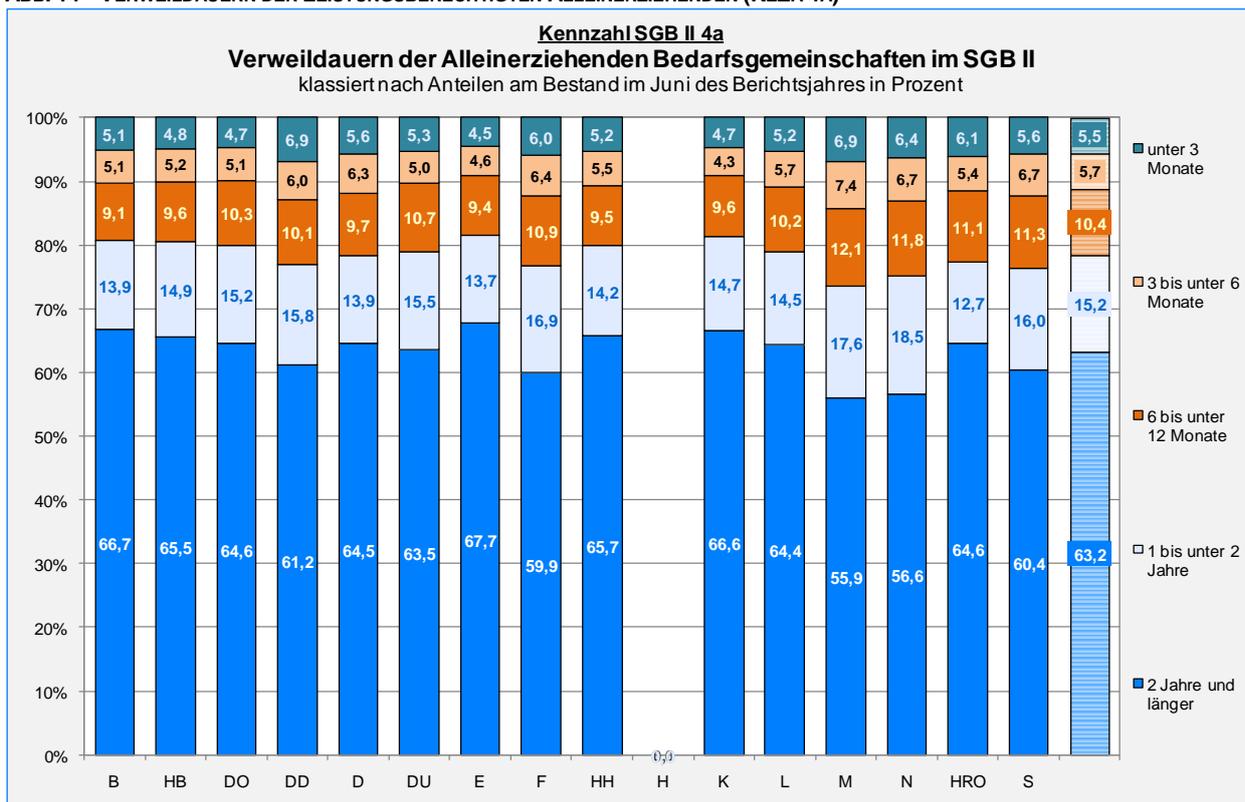


TABELLE 11: LANGZEITBEZUG GESAMT IM VERGLEICH ZU LANGZEITBEZUG ALLEINERZIEHENDE

Jahr	KeZa	Definition	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	GeMW
2010	4/4a	Differenz in Prozentpunkten	5,4	7,7	6,0	6,6	5,4	7,4	4,5	4,8	6,0		6,8	7,1	7,1	6,4	5,0	9,1	6,4
2010	4	Langzeitbezug	61,3	57,9	58,6	54,5	59,1	56,1	63,2	55,1	59,7		59,9	57,3	48,9	50,2	59,7	51,3	56,8
2010	4a	Langzeitbezug Alleinerziehende	66,7	65,5	64,6	61,2	64,5	63,5	67,7	59,9	65,7		66,6	64,4	55,9	56,6	64,6	60,4	63,2

Die Anteile der Alleinerziehenden im Langzeitbezug unterscheiden sich zwischen den Städten deutlich. In der obigen Tabelle ist jeweils der Anteil der Langzeitbeziehenden an allen und an den Alleinerziehenden sowie die Differenz in Prozentpunkten dargestellt.

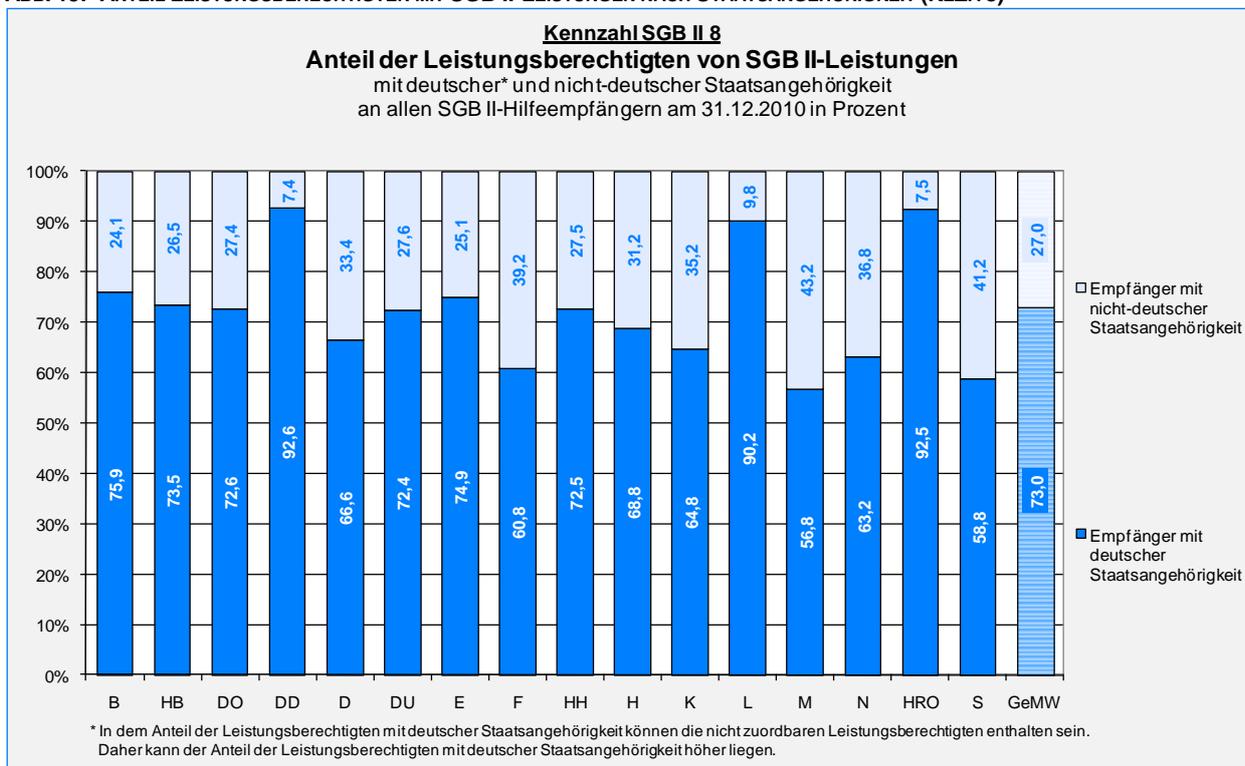
4.4. Merkmal Staatsangehörigkeit

Für Vermittlungschancen ist die Frage nach dem Migrationshintergrund relevant. Diesbezüglich fehlt es jedoch an statistischen Merkzeichen in den Datensätzen, so dass hier hilfsweise mit der Unterscheidung nach Staatsangehörigkeit als Indikator für die Chancen der Arbeitsmarktintegration von Menschen mit Migrationshintergrund gearbeitet werden muss.

Migrationshintergrund statistisch nicht erfassbar

Die nachfolgende Grafik stellt den Anteil der nicht-deutschen Leistungsberechtigten an allen Leistungsberechtigten dar.

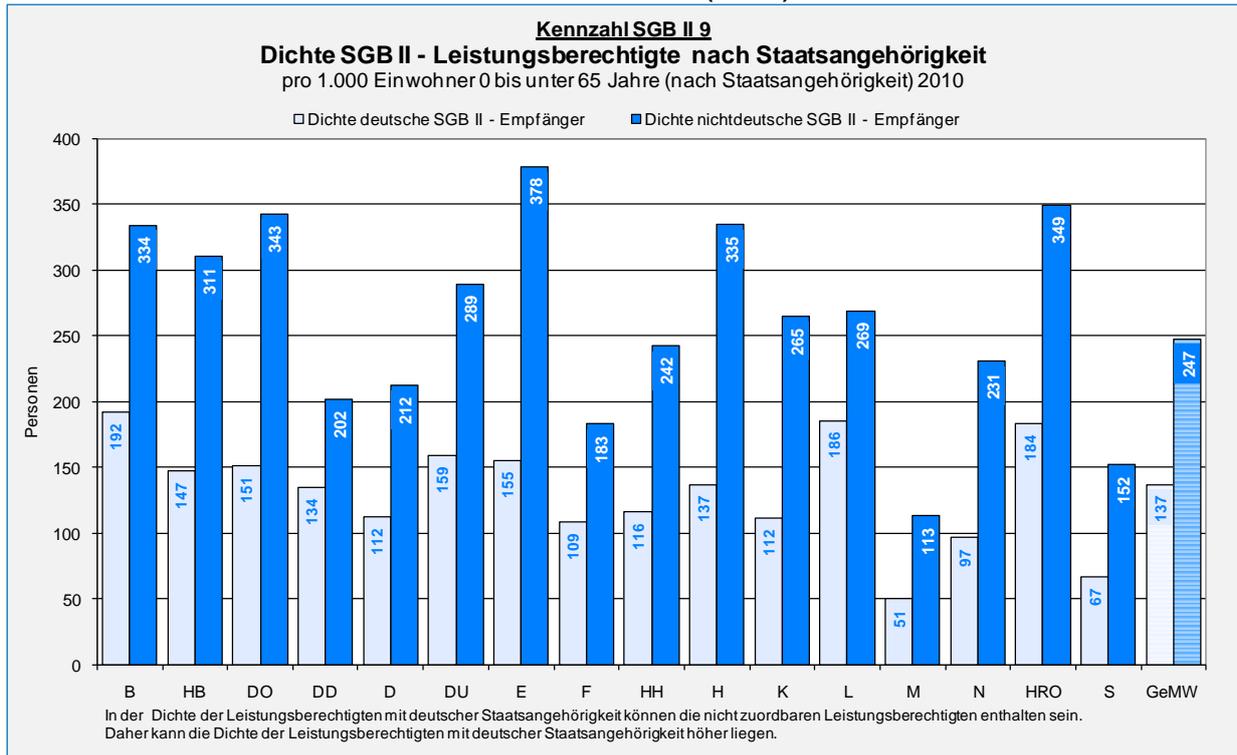
ABB. 15: ANTEIL LEISTUNGSBERECHTIGTER MIT SGB II-LEISTUNGEN NACH STAATSANGEHÖRIGKEIT (KEZA 8)



Im Vergleich zum Vorjahr haben sich die Anteile nur minimal verschoben. Sie unterscheiden sich im Vergleich zwischen den Städten allerdings nach wie vor deutlich. In den ostdeutschen Städten ist der Anteil von Personen mit nicht-deutscher Staatsbürgerschaft an der Gesamtbevölkerung sehr niedrig. Das wirkt sich auch auf die obige Kennzahl aus. Die Darstellung der Anteile ist relevant für die nachfolgend abgebildete Dichte der Leistungsberechtigten nach dem Unterscheidungsmerkmal Staatsangehörigkeit.

Die nachfolgende Grafik zeigt, dass Leistungsberechtigte mit nicht-deutscher Staatsangehörigkeit im Vergleich zu Leistungsberechtigten mit deutscher Staatsangehörigkeit am Arbeitsmarkt schlechter gestellt sind. Die Dichte der Leistungsberechtigten mit nicht-deutscher Staatsangehörigkeit liegt in allen Städten deutlich höher als die der Leistungsberechtigten mit deutscher Staatsangehörigkeit.

ABB. 16: DICHTEN DER DEUTSCHEN UND NICHTDEUTSCHEN HILFEEMPFÄNGER (KEZA 9)



Für einen großen Teil dieses Personenkreises der nicht-deutschen Hilfeempfänger ist es schwieriger am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen als für deutsche Hilfeempfänger. Dies ist unter anderem auf sprachliche Defizite und Qualifikierungsaspekte zurückzuführen.

Besonderheiten ausländischer Arbeitsloser

Betrachtet man die im Vorjahresbericht¹³ abgebildeten Veränderungsrate wurde von 2008 auf 2009 deutlich, dass in allen Städten die Dichte der nicht-deutschen Leistungsberechtigten stärker zunahm, als die der deutschen, außer in *Leipzig*. Am stärksten wuchs die Dichte der nicht-deutschen Leistungsempfänger in *Essen*. Dort stieg das grundsätzlich vermittelbare Potenzial ausländischer Leistungsberechtigter durch Veränderungen im Aufenthaltsstatus einzelner Gruppen.

Entwicklung 2008 auf 2009

In der nachfolgenden Tabelle finden sich die Veränderungsrate 2009 auf 2010.

TABELLE 12: VERÄNDERUNGSRATEN NACH STAATSANGEHÖRIGKEIT 2009/2010

Jahr	KeZa	Definition	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	GeMW
2009	9	Dichte Deutsche	197	148	151	141	111	162	156	112	121	143	115	197	52	99	190	66	141
2010			192	147	151	134	112	159	155	109	116	137	112	186	51	97	184	67	137
2009	9	Dichte Nicht-Deutsche	332	307	342	213	210	297	389	186	249	336	266	250	111	247	365	156	250
2010			334	311	343	202	212	289	378	183	242	335	265	269	113	231	349	152	247

¹³ Zum Download unter www.consens-info.de

Gegenüber den Daten des Jahres 2009 wird deutlich, dass sich die positive Entwicklung im Jahr 2010 auf die hier betrachteten Gruppen unterschiedlich auswirkt.

- ▣ In *Berlin, Bremen, Leipzig und München* stieg die Dichte der Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit, wohingegen die Dichte der Deutschen sank.
- ▣ In *Dresden, Essen, Rostock und Nürnberg* sank die Dichte der Personen ohne deutsche Staatsbürgerschaft wesentlich stärker als die Dichte der Deutschen.

Entwicklung 2009
auf 2010

Die Gründe für diese unterschiedlichen Entwicklungen sind komplex und vielfältig. Aus Sicht der kommunalen Sozialämter ist die Frage relevant, in welchen Bevölkerungsgruppen, in welchen Quartieren und unter welchen Bedingungen sich Armut und der Bedarf nach staatlichen Transferleistungen und Sozialen Hilfen verfestigt.

5. Ausgaben für kommunale Leistungen nach dem SGB II

Im folgenden Abschnitt werden hauptsächlich die kommunalen Ausgaben nach dem SGB II einer genaueren Analyse und einem interkommunalen Vergleich unterzogen.

Im Einzelnen fallen in die Kostenträgerschaft der Kommunen:

- ▣ Kosten der Unterkunft und Heizung nach § 22 SGB II (KdU),
- ▣ kommunale Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II,
- ▣ einmalige Leistungen nach § 23 Abs. 3 SGB II, neu § 24 Abs. 3 (Erstausstattungen für die Wohnung einschließlich Haushaltsgeräte, Erstausstattungen für Bekleidung und Erstausstattungen bei Schwangerschaft und Geburt sowie Kosten für mehrtägige Klassenfahrten).

Der Bund beteiligt sich an den Kosten für Unterkunft und Heizung, worauf näher in Kapitel 5.3 eingegangen wird.

In die alleinige Kostenträgerschaft des Bundes fallen hingegen:

- ▣ Regelleistungen für Arbeitslosengeld II und Sozialgeld,
- ▣ Mehrbedarf für Schwangere, Alleinerziehende, Schwerbehinderte und bei krankheitsbedingt kostenaufwändiger Ernährung,
- ▣ gegebenenfalls befristete Zuschläge nach dem vorherigen Bezug von Arbeitslosengeld nach SGB III,
- ▣ Sozialversicherungsbeiträge und Zuschüsse zu Sozialversicherungsbeiträgen.

5.1. Kommunale Ausgaben

Die nachfolgende Tabelle gibt die Gesamtausgaben der Städte für die Leistungen nach dem SGB II wieder, die in die Zuständigkeit und damit in die Kostenträgerschaft der Kommunen fallen (ohne Leistungen nach § 16a Nr. 1-4 SGB II) für das Berichtsjahr wieder.

Zu beachten ist, dass grundsätzlich bei den kommunalen Ausgaben die Ausgaben für Eingliederungsleistungen nach § 16a SGB II nicht betrachtet werden, da diese aufgrund der Datenlage nur sehr lückenhaft zur Verfügung stehen. Die Darstellung der kommunalen Ausgaben erfolgt grundsätzlich auf der Datenbasis der kommunalen Haushalte.

TABELLE 13: KOMMUNALE AUSGABEN, ABSOLUTE HÖHE

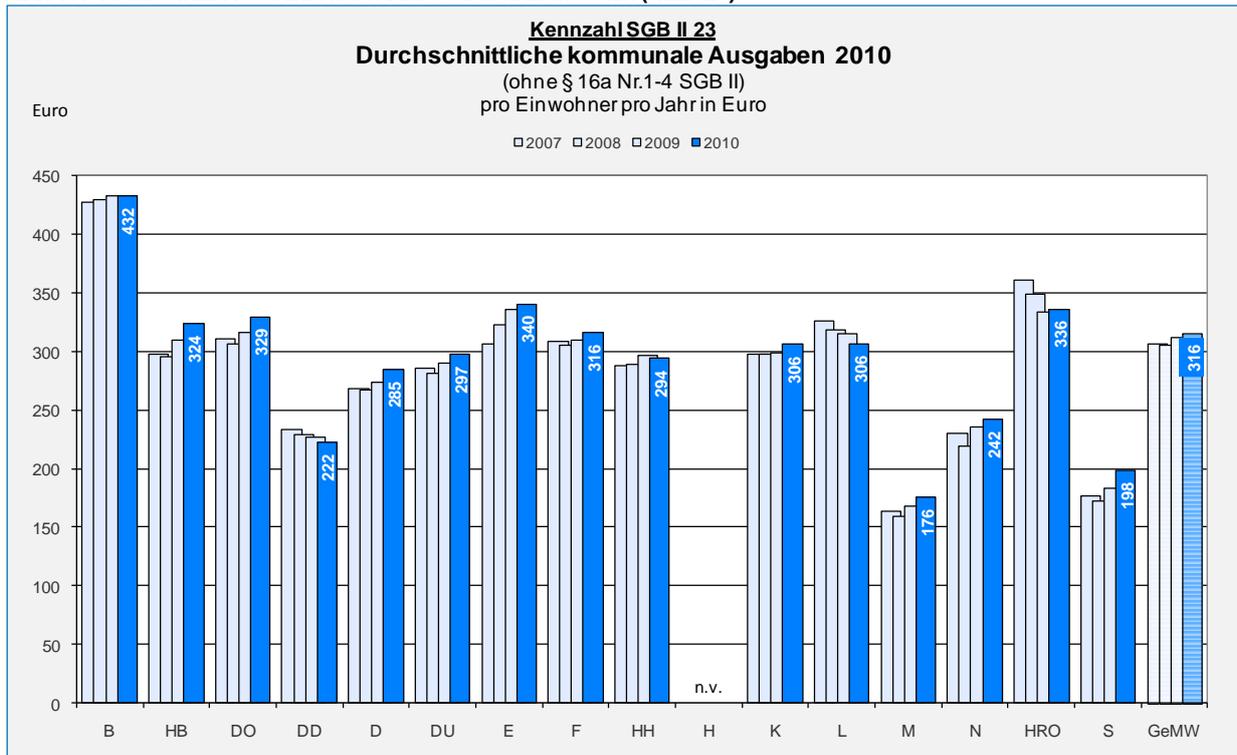
Stadt	Kommunale Ausgaben nach SGB II (ohne § 16a Nr.1-4) der SGB II - Leistungen in Euro (brutto), kumulierte Jahressumme
B	1.464.232.564 €
HB	176.247.693 €
DO	189.841.753 €
DD	114.878.681 €
D	170.910.766 €
DU	145.238.282 €
E	194.490.359 €
F	204.868.180 €
HH	513.677.530 €
H	n.v.
K	307.999.967 €
L	160.057.844 €
M	243.254.193 €
N	120.302.063 €
HRO	67.418.911 €
S	114.497.060 €
Gesamtsumme	4.187.915.846 €

Die kommunalen Gesamtausgaben alleine der am Benchmarking teilnehmenden Städte übersteigen (selbst ohne die Daten aus *Hannover*) 4 Milliarden Euro. Dass die Daten aus *Hannover* in der vom Benchmarkingkreis gewünschten Form nicht ermittelt werden können, liegt daran, dass der *Region Hannover* als kommunaler Träger der ARGE die hier verglichenen Leistungen nur für das gesamte Regionsgebiet, nicht aber gesondert für die *Landeshauptstadt Hannover*, vorliegen.

Die Tabelle zeigt die enorme Höhe der Ausgaben, die in den Kommunen für SGB II-Leistungen anfallen. In allen am Benchmarking beteiligten Großstädten (mit der Ausnahme Rostock) werden dafür jeweils über 100 Millionen Euro im

Jahr ausgegeben, in den größten Städten sogar deutlich mehr. Diese Werte sind untereinander nicht vergleichbar, da sie stark von der Größe der Stadt abhängig sind. Es kann lediglich ein Gesamteindruck des Ausgabevolumens vermittelt werden. Um eine bessere Vergleichbarkeit zu erreichen, wurden die Ausgaben je Einwohner berechnet. Diese sind in der folgenden Grafik abgebildet.

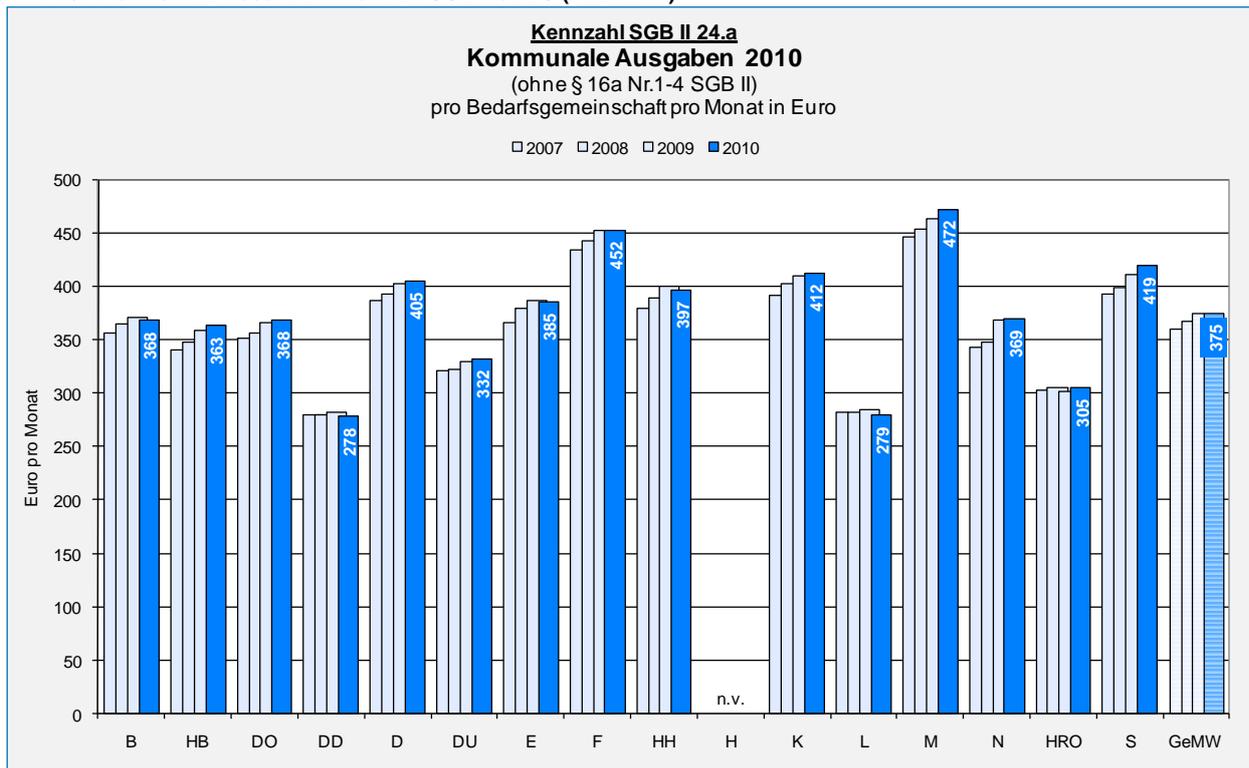
ABB. 17: KOMMUNALE AUSGABEN NACH DEM SGB II JE EINWOHNER (KEZA 23)



Bei einem allgemeinen Blick auf die Ausgabenentwicklung sind die Ausgaben je Einwohner relevant: hier bilden sich unter anderem veränderte Dichten ab. Genauso relevant sind Ausgaben je Bedarfsgemeinschaft, bei denen das sich verändernde Niveau der Miet- und Heizkosten die hauptsächliche kommunale Einflussgröße bildet.

Diese finden sich in der folgenden Abbildung:

ABB. 18: KOMMUNALE AUSGABEN NACH DEM SGB II JE BG (KEZA 24.A)



In der folgenden Tabelle sind diese beiden Kennzahlen (die kommunalen Ausgaben je Einwohner und die kommunalen Ausgaben je Bedarfsgemeinschaft) deshalb in der Übersicht und als Zeitreihe dargestellt.

TABELLE 14: AUSGABEN JE EW, AUSGABEN JE BG SOWIE VERÄNDERUNGEN

Jahr	KeZa	Definition	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	K	L	M	N	HRO	S	GeMW
2007	23	Kommunale Ausgaben je EW	427	297	311	233	268	286	307	309	287	297	326	164	230	361	177	307
2008			429	296	307	229	267	281	323	306	289	297	318	159	219	348	172	306
2009			433	310	316	227	274	290	336	309	297	299	315	168	235	334	183	312
2010			432	324	329	222	285	297	340	316	294	306	306	176	242	336	198	316
2007/2010 in Euro			5	26	18	-11	17	11	34	7	7	9	-19	12	11	-25	21	9
2007	24	Kommunale Ausgaben je BG	356	340	352	279	386	321	366	434	379	392	282	446	343	302	393	360
2008			364	347	356	280	392	322	380	443	389	402	282	453	347	305	398	367
2009			370	359	366	281	402	330	386	452	400	409	284	463	368	302	410	375
2010			368	363	368	278	405	332	385	452	397	412	279	472	369	305	419	375
2010/2007 in Euro			12	23	17	-1	18	11	20	18	18	21	-2	26	26	3	26	15
2010	1	Dichte	214	171	179	138	133	182	182	129	135	140	191	67	123	190	87	156

Veränderung der Ausgaben je EW zwischen 2007 und 2010

Zwischen den Jahren 2007 und 2010 veränderten sich die Ausgaben je Einwohner besonders stark in *Stuttgart*. Dies hat jedoch rechnerische Gründe, die mit der neuen Zählweise der Einwohner zusammenhängen. Die Spanne des durchschnittlichen Anstiegs reicht von 34 Euro in *Essen* bis zu 5 Euro in *Berlin*. Rückläufig entwickelten sich die Ausgaben *Dresden* (-11), *Leipzig* (-19) und *Rostock* mit minus 25 Euro.

Kommunale Ausgaben je Einwohner

Die Ausgaben je Einwohner stiegen also zwischen den Jahren 2007 und 2010 am stärksten in *Essen, Bremen, Dortmund und Düsseldorf*. Es folgen die Städte *München, Duisburg, Nürnberg und Frankfurt*. Am geringsten stiegen die Ausgaben je Einwohner in *Hamburg und Berlin*.

Die Entwicklungen zwischen 2007 und 2010 sind sehr heterogen. Sie spiegeln die unterschiedliche wirtschaftliche Leistungsfähigkeit und unterschiedlichen Problemlagen der Städte. Aus der Perspektive des SGB II entwickeln sich die ostdeutschen Städte *Dresden, Leipzig und Rostock* von einer problematischen Ausgangsbasis aus sehr positiv.

Veränderungen der Ausgaben je BG

Zwischen den Jahren 2007 und 2010 stiegen die kommunalen Ausgaben je BG am stärksten in *München, Stuttgart und Nürnberg*: jeweils um 26 Euro. In *Bremen (23), Köln (21) und Essen (20)* stiegen die Ausgaben ebenfalls deutlich. In *Hamburg, Frankfurt und Düsseldorf* gab es einen Anstieg um 18 Euro. In *Dresden und Leipzig* sanken die Ausgaben je BG um 1 resp. 2 Euro und in *Rostock* stiegen sie am mäßigsten um 3 Euro.

Kommunale Ausgaben je BG

Niveauunterschiede der Ausgaben je BG

Zunächst bleibt festzustellen, dass in *München*, der Stadt mit den niedrigsten Ausgaben je Einwohner, die höchsten Ausgaben je Fall verzeichnet werden (472). Es folgen *Frankfurt (452), Stuttgart (419), Köln (412) Düsseldorf (405) und Hamburg (397)*. In all diesen Städten kann die Dichte als eher gering bezeichnet werden. Gemeinsam ist diesen Städten aber auch ein sehr hohes Mietniveau und das Fehlen günstiger Wohnungen in Innenstadtlagen¹⁴. Die Spanne bei diesen Städten ist bereits beachtlich: die Ausgaben je BG sind in München um fast 20% höher als in Hamburg. Der Abstand zwischen der zweit teuersten Stadt (*Frankfurt*) und der zweitgünstigsten Stadt (*Leipzig*) beträgt 173 Euro.

¹⁴ Diese Aussage ist generalisierend. In fast allen Innenstädten finden sich nach wie vor Quartiere die (noch) nicht luxussaniert und durch einen hohen Migranten- und SGB II Empfänger-Anteil an der Einwohnerschaft geprägt sind. Mit zunehmenden Aufwertungsprozessen in den Innenstädten sinkt die quantitative Bedeutung dieser Wohnnutzung und wird ersetzt durch hochpreisigere Einheiten.

5.2. Ausgaben für Kosten der Unterkunft und Heizung (KdU)

Die nachfolgend, ausschließlich im Mittelwert abgebildete Kennzahl 21, schlüsselt die Leistungen in der Kostenträgerschaft der Städte nach Ausgabearten auf und setzt sie ins Verhältnis zu den kommunalen Gesamtausgaben im SGB II. Unverändert machen die Kosten der Unterkunft und Heizung mit durchschnittlich über 96 % den überwiegenden Anteil der kommunalen Ausgaben aus. Die Anteile für die weiteren in Kennzahl 21 analysierten kommunalen SGB II-Leistungen fallen nach wie vor in den Großstädten relativ heterogen aus, sind aber fiskalisch insgesamt von nur relativ geringer Bedeutung.

TABELLE 15: ANTEIL KdU AN KOMMUNALEN GESAMTAUSGABEN

Jahr	KeZa	Definition	MW
2007	21	Anteil der KdU an den kommunalen Gesamtausgaben	96,53
2008			96,52
2009			96,30
2010	21	Anteil der KdU an den kommunalen Gesamtausgaben	96,41
2010	21	Whg.-Beschaffung, Mietkautionen, Umzugskosten	1,13
		Darlehen wg. Mietschulden	0,52
		Abweichende Erbringung v. Leistungen n. §23(3) Nr.1-4	1,94

An der oben erläuterten Struktur der kommunalen Ausgaben nach Kennzahl 21 wird deutlich, dass der überwiegende Teil der Aufwendungen der Großstädte im Rahmen des SGB II auf die Kosten der Unterkunft entfiel. Die kommunalen Ausgaben für die Kosten der Unterkunft entwickelten sich daher nahezu analog zu den kommunalen Gesamtausgaben im Bereich des SGB II.

Kosten der Unterkunft größter Ausgabeposten

Die Kennzahl 30 im Anhang weist die durchschnittlichen Leistungen für KdU bezogen auf den Monat Dezember des Berichtsjahres pro Bedarfsgemeinschaft insgesamt und nach Größe (Personenzahl) differenziert aus.

Die Kennzahl 31 zeigt die Zusammensetzung der anerkannten durchschnittlichen Kosten der Unterkunft.

ABB. 19: ZUSAMMENSETZUNG DER DURCHSCHNITTLICHEN ANERKANNTEN KdU

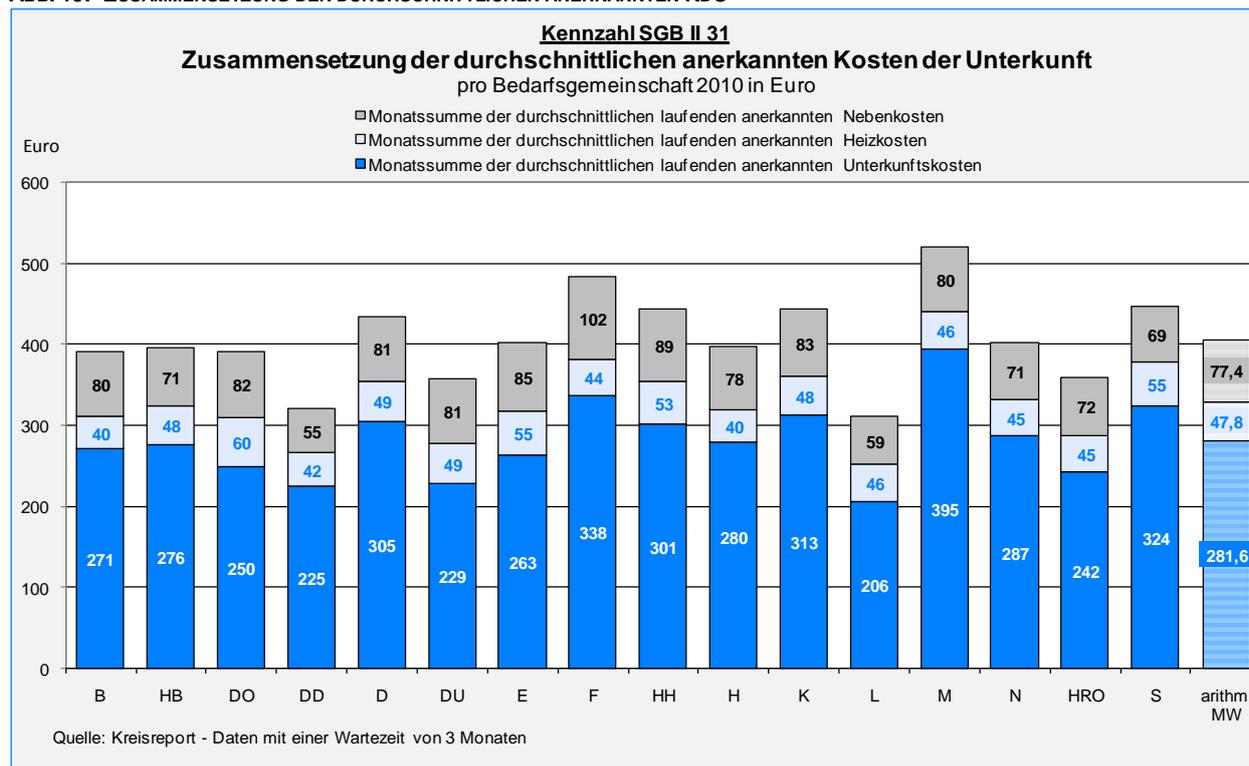


TABELLE 16: VERÄNDERUNGSRATEN KdU NACH BESTANDTEILEN

2009 zu 2010	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	MW
Monatssumme der durchschnittlichen laufenden anerkannten Unterkunftskosten	1,6%	0,8%	0,6%	0,9%	1,8%	1,2%	-0,1%	0,7%	1,0%	-1,3%	1,1%	-0,1%	2,5%	1,7%	1,2%	2,3%	1,1%
Monatssumme der durchschnittlichen laufenden anerkannten Heizkosten	-0,2%	-3,0%	1,3%	3,4%	2,5%	5,7%	2,7%	0,2%	2,4%	2,1%	3,8%	5,3%	2,9%	5,3%	11,7%	1,8%	3,0%
Monatssumme der durchschnittlichen laufenden anerkannten Nebenkosten	-1,7%	7,4%	1,2%	1,1%	1,8%	1,7%	2,5%	1,6%	3,9%	2,8%	1,3%	-1,4%	0,8%	4,6%	2,3%	0,6%	1,9%

Die durchschnittlich anerkannten Unterkunftskosten¹⁵ sind im Vergleich zum Vorjahr in allen Kommunen angestiegen. Hier wirkt sich die Zahl der Leistungsberechtigten nur indirekt aus. Direkt werden hier Veränderungen am Wohnungsmarkt und steigende Mieten deutlich.

Die anerkannten Heizkosten entwickeln sich sehr unterschiedlich. In *Rostock* stiegen diese um fast 12 %, in *Leipzig* um 5,3 % und in *Duisburg* um 5,7 % ebenfalls noch deutlich. Zurück gingen die Heizkosten deutlich in *Bremen* und geringfügig in *Berlin*. Moderat stiegen sie beispielsweise in *Dortmund*, *Frankfurt* und *München*.

Interkommunal sind erhebliche Unterschiede in den Ausgaben identifizierbar. Bei den Kosten der Unterkunft bildet die Ursache dafür stark differierende Preise am Wohnungsmarkt. Diese sind unmittelbar aus den entsprechenden

¹⁵ Der Benchmarkingkreis plant zukünftig auch die Bedarfe für KdU zu ermitteln, da über diesen Wert genauere Aussagen zu unterschiedlichen Mietniveaus möglich sind.

Säulensegmenten ablesbar und spiegeln somit das Mietpreisniveau der jeweiligen Stadt wider. Sie entziehen sich weitestgehend kommunaler Steuerungsmöglichkeit.

Die Höhe der Nebenkosten und der Heizkosten wird von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Dazu gehören die Wohnungsgröße, die Größe der BG, das individuelle Wärmebedürfnis, Belegenheit der Wohnung im Gebäude, die Isolierung der Aussenwände und natürlich die örtlich zu Grunde gelegten Preise für die entsprechenden Leistungen.

5.3. Bundes- bzw. Landesbeteiligungen an den kommunalen Ausgaben für KdU

Eine Frage, die für die kommunalen Haushalte seit der Neuregelung des SGB II eine wichtige Rolle spielt, ist die Entwicklung der Anteile von Bund, Land und Kommunen an den KdU. Insbesondere hier sind in den letzten Jahren Regelungen getroffen worden, die eine schleichende Negativentwicklung zu Ungunsten der Kommunen erkennen lassen. Zur Beobachtung dieser Entwicklung wurden vier zentrale Kennzahlen entwickelt, die nachfolgend in der Übersicht dargestellt sind. Es wird jeweils die Entwicklung des Mittelwerts aufgezeigt.

TABELLE 17: ÜBERSICHT: KOMMUNALE ANTEILE UND BUNDESERSTATTUNG IM MITTELWERT

Jahr	KeZa	Definition	MW	
2010	25	Kommunaler Anteil an Gesamtausgaben (mit Sozialversicherungsbeiträge)	41,5	↑
2009			41,2	
2008			41,3	
2010	25a	Kommunaler Anteil an Gesamtausgaben (ohne Sozialversicherungsbeiträge)	50,8	↑
2009			50,4	
2008			50,6	
2010	25b	Kommunaler Eigenanteil an den KdU	69,2	↑
2009			64,9	
2008			61,4	
2010	25c	Anteile der Bundeserstattungen	23,5	↓
2009			25,6	
2008			29,0	

- ▣ Der kommunale Anteil an den Gesamtausgaben stieg zwischen den Jahren 2008 und 2010 unabhängig davon, ob dieser mit Sozialversicherungsbeiträgen (Kennzahl 25) oder ohne (Kennzahl 25a) ausgewiesen wurde.
- ▣ Der kommunale Eigenanteil an den KdU stieg zwischen 2008 und 2010 deutlich an.

Der Bund bzw. die Länder beteiligen sich über Erstattungen an den kommunalen Ausgaben für die KdU. Dabei gibt es in den Bundesländern unterschiedliche Regelungen. Der Anteil der Erstattungen an den Gesamtausgaben hat sich in den letzten Jahren zu Ungunsten der Kommunen verschoben, wie aus der Entwicklung der Kennzahl 25b deutlich hervorgeht.

Gemäß § 46 Abs. 5 SGB II alte Fassung (a.F.) sollte der Bund die Kommunen durch das Vierte Gesetz für moderne Dienstleistungen am Arbeitsmarkt jährlich um 2,5 Milliarden Euro entlasten. Diese Selbstverpflichtung von Bund und Ländern – die im übrigen nach Einschätzung der Kommunen seit Einführung der Hartz IV- Gesetzgebung niemals erreicht wurde – hat der Gesetzgeber nun im Rahmen der Einbindung des Bildungs- und Teilhabepaketes ins SGB

II entfernt, so dass ab 2011 der kommunalen Argumentation die bisherige gesetzliche Grundlage fehlt.

Negative Entwicklungen sind vor allem aufgrund der nach § 46 Abs. 7 SGB II a.F. definierten Formel zur Berechnung des Bundesanteils an den KdU eingetreten. Diese hat sowohl in 2009 als auch in 2010 dazu geführt, dass die Absenkung der Bundesbeteiligung im Verhältnis zur Fallzahlreduzierung überproportional zu Lasten der Kommunen ausfiel.

Der Anstieg des kommunalen Finanzierungsanteils ist daher im Wesentlichen auf die Lastenverschiebung gemäß § 46 Abs. 7 SGB II (a.F.) vom Bund zu Ungunsten der Kommunen zurückzuführen. Die Landesanteile blieben, mit Ausnahme der NRW- Städte aufgrund eines geänderten Verteilungsschlüssels für 2010, überwiegend gleich.

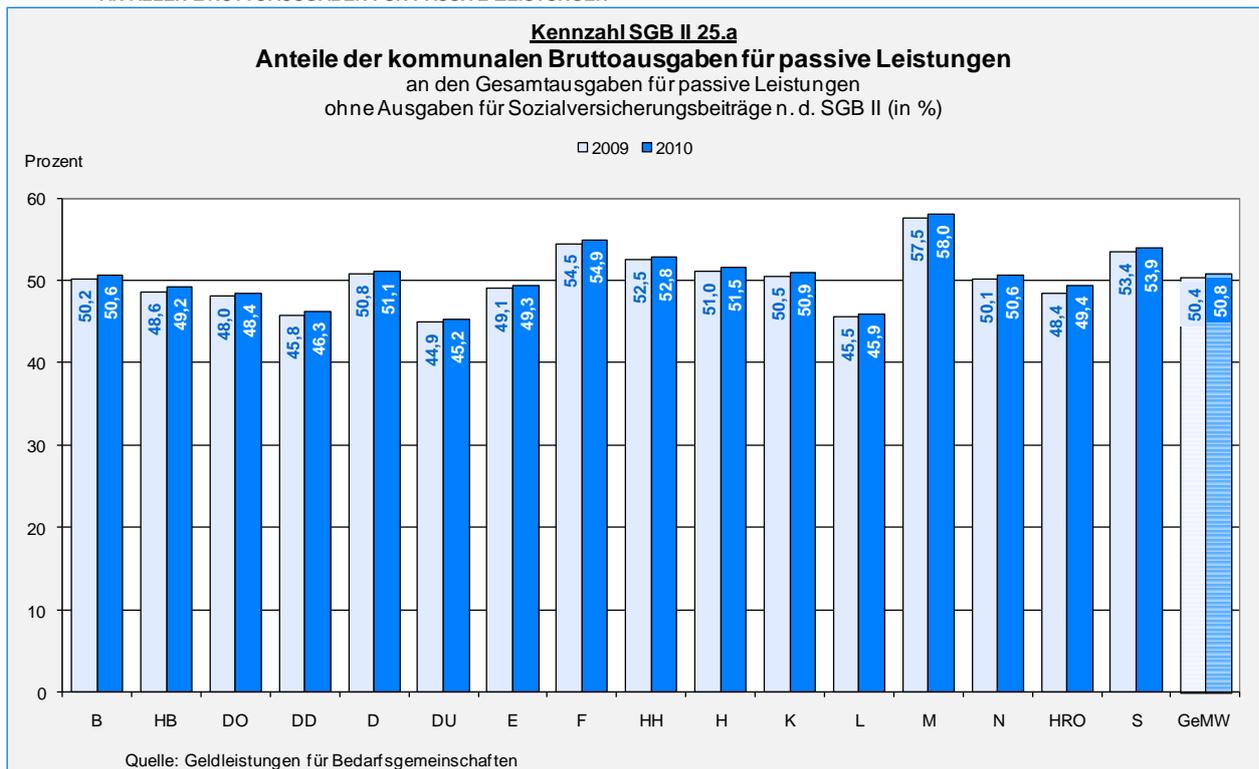
Bei gesunkenen Zahlen von Leistungsberechtigten sinkt wie oben beschrieben der Bundesanteil. Der Anstieg des kommunalen Anteils ist im Wesentlichen auf die bereits dargestellte Lastenverschiebung gemäß § 46 Abs. 7 SGB II vom Bund zu Ungunsten der Kommunen zurückzuführen. Der Landesanteil bleibt im Wesentlichen gleich.

Das Bild wird vollständiger, wenn mit Kennzahl 25 a der Anteil der kommunalen Ausgaben an allen Ausgaben für passive Leistungen abgebildet wird.

Das dargestellte Verhältnis zwischen kommunalen und Bundesaussgaben für Leistungen im SGB II macht die unterschiedliche Belastungsentwicklung bei den beiden Trägern der Grundsicherung für Arbeitsuchende deutlich. Auch wird die Identifizierung von Verschiebungen möglich.

Die Daten für die Kennzahl 25a wurden durch con_sens zentral erhoben, um einen (Jahres-) Vergleich kommunaler Ausgaben und Bundesaussgaben anhand einer einheitlichen öffentlich zugänglichen Datenquelle ziehen zu können. Die Daten stammen aus der monatlichen statistischen Veröffentlichung „Geldleistungen für Bedarfsgemeinschaften“ der Bundesagentur für Arbeit. Diese Vorgehensweise ist sinnvoll, da sich aus den kommunalen Haushalten erhobene Daten systematisch bedingt leicht von denen der Bundesagentur unterscheiden. Die Bundes- bzw. Landeserstattungen können aufgrund der Datenlage nicht berücksichtigt werden. Betrachtet werden ausschließlich Ausgaben für passive Leistungen. Die Darstellung in der folgenden Kennzahl ist bereinigt um die Ausgaben für Sozialversicherungsbeiträge, da hier deutliche Schwankungen aufgetreten sind.

ABB. 20: ANTEILE DER KOMMUNALEN BRUTTOAUSGABEN FÜR PASSIVE LEISTUNGEN AN ALLEN BRUTTOAUSGABEN FÜR PASSIVE LEISTUNGEN



Im Jahr 2008 betrug der Mittelwert 50,2 %, 50,4 % im Jahr 2009 und schließlich 50,8 % in 2010. Im Jahr 2007 lag der kommunale Anteil noch bei 49,9 %. Es wird deutlich, dass der kommunale Anteil leicht, aber stetig steigt.

Bei steigenden Gesamtausgaben bedeutet die in Kennzahl 25a und in Kennzahl 25b beobachtete Verschiebung eine aus kommunaler fiskalischer Sicht bedenkliche Entwicklung. Erstens steigt der KdU-Eigenanteil der Kommunen überproportional und zweitens leisten die Kommunen langsam und stetig einen immer größeren Teil der Gesamtausgaben. Dies gilt auch bei sinkenden Zahlen der Leistungsberechtigten aufgrund der steigenden Ausgaben je Bedarfsgemeinschaft (gestiegene Miet-, Heiz- und Nebenkosten).

6. **Ausblick**

Der Sozialhaushalt stellt nach wie vor den größten Haushaltsposten der Kommunen dar. Dieser Ausgabenblock steht daher weiter im Fokus der Beobachtung. Im Bereich des SGB II sind die KdU dabei der bedeutendste Ausgabenfaktor. Die beobachtete Lastenverschiebung zum Nachteil der Kommunen prägt neben der Entwicklung der Leistungsempfängerzahlen und der Fallkostensteigerung die finanzielle Handlungsfähigkeit der Kommunen nachhaltig.

Neben den fiskalischen Aspekten kommt den kommunalen Aufgaben im SGB II auch erhebliche sozialpolitische Bedeutung zu. Die Kommunen müssen auch angesichts fiskalisch schwieriger Lagen ihre Rolle als Akteure der allgemeinen Daseinsvorsorge erfüllen.

Als Ergebnis des Vermittlungsverfahrens zum Gesetz zur Ermittlung von Regelbedarfen und zur Änderung des SGB II und SGB XII wurden eine Reihe leistungsrechtlicher Veränderungen beschlossen. Die Auswirkungen dieser Entwicklungen, insbesondere die Leistungen für Bildung und Teilhabe von Kindern, gilt es genau zu beobachten.

Mit der Veröffentlichung im Bundesgesetzblatt vom 10. August 2010 sind die Regelungen zur Neuorganisation der Jobcenter in Kraft getreten. Die Organisation der Umsetzung des SGB II ist somit geklärt. Zwei Wege werden parallel beschritten: die zugelassene kommunale Trägerschaft (zkT) und die gemeinsame Einrichtung (gE), wobei die gE mit 75% der Träger als „Regelmodell“ gilt und die zkT einen Anteil von 25% an den Grundsicherungsträgern hat. Die „getrennte Trägerschaft“ wurde abgeschafft. In beiden Modellen werden die Einrichtungen unter dem Namen „Jobcenter“ geführt. Die neue Lösung ist „verfassungsfest“ durch eine Änderung des Grundgesetzes.

Die Frage nach dem Umgang mit langzeitbeziehenden SGB II Leistungsberechtigten ist für die Kommunen und für die Gesellschaft von strategischer sozialpolitischer Bedeutung. Wie und welche Perspektiven für diese Gruppe entwickelt werden können, ist eine Frage, die, neben den Leistungsberechtigten selbst, als Koproduktion von Bürger/innen, Wirtschaft, Verwaltung, organisierter Zivilgesellschaft und Politik, weiter diskutiert werden muss.

Interessanterweise sind die Städte *Essen* (mit einem hohen Belastungsgrad) und *Stuttgart* (mit einer günstigen Dichte) mittlerweile zugelassene kommunale Träger. Insofern wird es aufmerksam zu beobachten sein welche Konsequenzen sich aus den strategisch erweiterten Handlungsoptionen für die Unterstützung und Begleitung der Langzeitarbeitslosen in ihren spezifischen Bedarfslagen ergeben.

In diesem inhaltlichen Zusammenhang wurden im Zuge des Kennzahlenvergleichs zwei Thesen entwickelt und anhand praktischer Handlungsansätze Beispiele zu deren Umsetzung aufgezeigt (siehe dazu Seite 17 und folgende):

Erstens: speziell für die Unterstützung bestimmter Personengruppen ist eine Kooperation über Leistungsbereiche hinweg ein erfolgversprechender Ansatz

Zweitens: da die kommunalen Ausgaben im SGB II zum allergrößten Teil aus den KdU bestehen, können sich über ein gezieltes Controlling und daraus abgeleitete Maßnahmen sich Möglichkeiten ergeben, den Ausgabenanstieg abzuflachen.

Wie sich diese beiden Felder entwickeln, welche Handlungsansätze erfolgversprechend sind und welche steuernde Rolle den Sozialämtern dabei zukommt ist eine der zentralen Fragen, die basierend auf den quantitativen Ergebnissen des Kennzahlenvergleichs weiterhin zu beraten sein wird.

7. Anlagen

ABB. 21: WEIBLICHE ALLEINERZIEHENDE AN ALLEN ALLEINERZIEHENDEN EHB

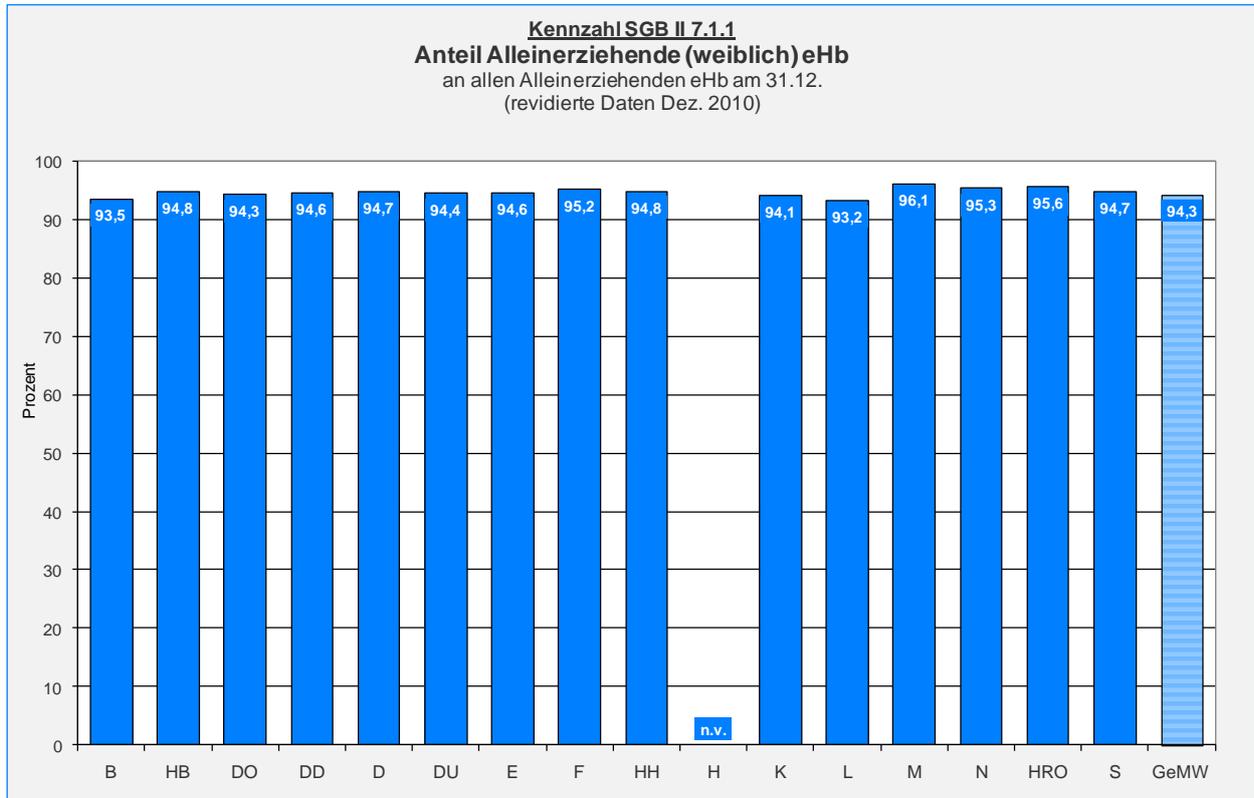


ABB. 22: ANLAGE 4 - DURCHSCHNITTLICHE ANERKANNTE HÖHE DER LEISTUNGEN FÜR UNTERKUNFT UND HEIZUNG

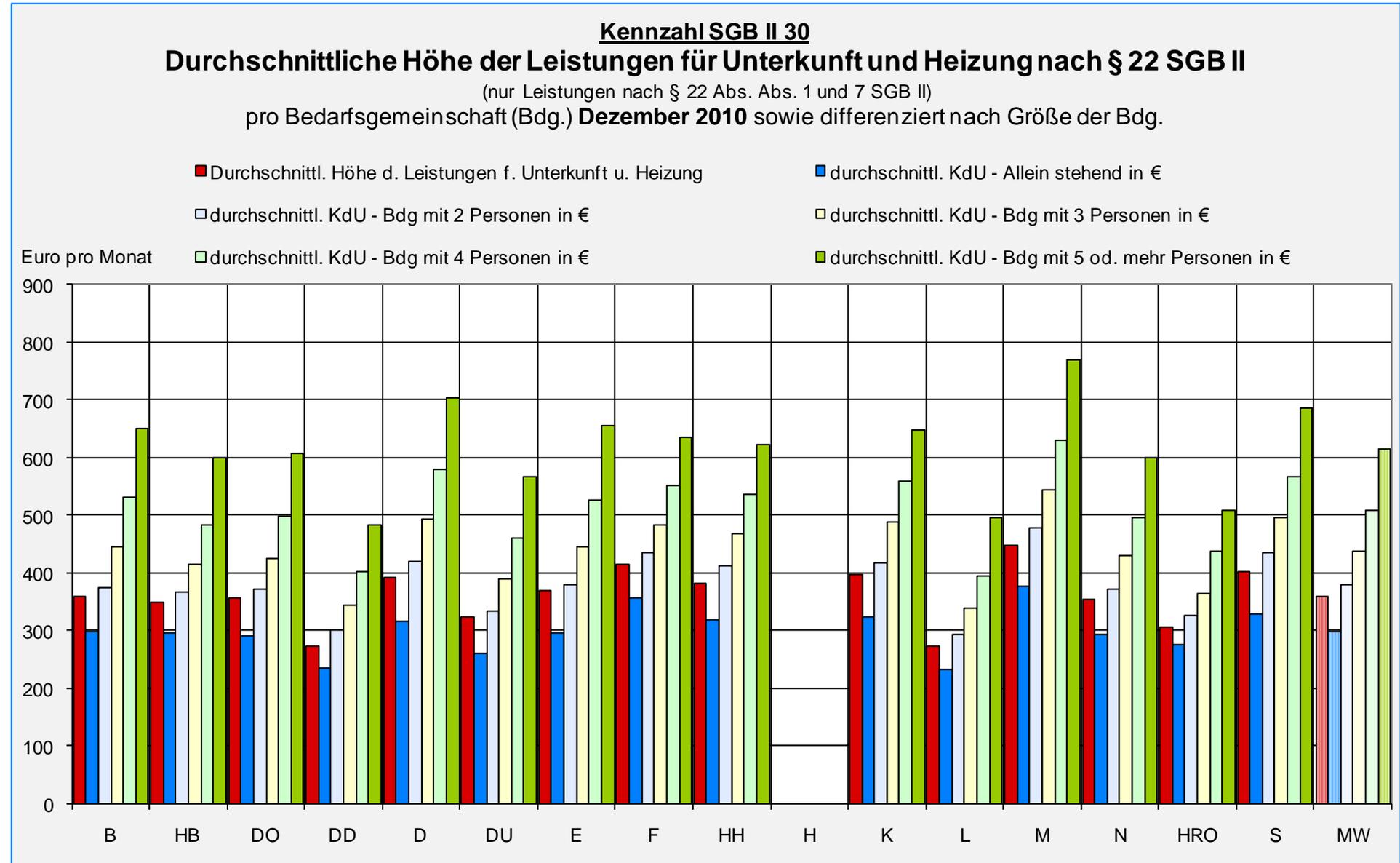


ABB. 23: ANLAGE 5 - WERTETABELLE KdU UND HEIZUNG

	B	HB	DO	DD	D	DU	E	F	HH	H	K	L	M	N	HRO	S	arithm. MW
Durchschnittl. Höhe d. Leistungen f. Unterkunft u. Heizung - Dezember 2010	359	350	356	274	392	325	370	415	381	0	396	272	447	353	307	403	360
durchschnittl. KdU - Allein stehend in €	299	296	291	235	316	260	297	356	318	0	323	233	376	293	275	330	300
durchschnittl. KdU - Bdg mit 2 Personen in €	374	366	372	300	421	333	380	434	412	0	418	294	479	371	326	436	381
durchschnittl. KdU - Bdg mit 3 Personen in €	445	414	424	344	494	390	446	484	467	0	488	340	543	431	365	495	438
durchschnittl. KdU - Bdg mit 4 Personen in €	531	483	499	403	580	461	527	551	536	0	559	394	630	496	439	566	510
durchschnittl. KdU - Bdg mit 5 od. mehr Personen in €	650	601	608	483	704	567	656	636	622	0	649	496	770	599	509	686	616

8. Anhang: Erläuterungen zur Methodik

Datenerhebung

Zur methodischen Vorgehensweise ist anzumerken, dass die verwendeten Einwohnerzahlen sich auf den Stand am 31.12.2010 unter Berücksichtigung des Hauptwohnsitzes laut Melderegister beziehen. Bei den von con_sens zentral aus den statistischen Quellen der Bundesagentur für Arbeit erhobenen Daten für 2010 handelt es sich um revidierte Daten mit einer Wartezeit von drei Monaten.

In den Grafiken wird ein Mittelwert ausgewiesen. Falls Daten in einzelnen Städten nicht verfügbar waren (eingetragen ist dann „n.v.“), bleiben sie auch bei der Berechnung des Mittelwerts außen vor. Sollten jedoch Leistungen nicht erbracht worden sein (in den Grafiken ist dies durch die Ausweisung „0,0“) gekennzeichnet, fließt dieser Wert in die Berechnung des Mittelwerts ein.

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 Personen gemeint sind.

Kennzahlen

Kernstück des Benchmarking ist ein Gerüst von Kennzahlen, das zusammen mit qualitativen Informationen fundierte Aussagen zur Stellung der einzelnen Städte im interkommunalen Vergleich liefern kann.

Beim interkommunalen Vergleich müssen die Kennzahlen einerseits der Anforderung der Vergleichbarkeit mit anderen Großstädten genügen, andererseits müssen sie relevant und aussagekräftig für die Steuerung der Grundversicherung nach SGB II sein. Zu beachten ist jedoch, dass ein Kennzahlengerüst für den interkommunalen Vergleich nicht zwangsläufig identisch sein muss mit den für eine amtsinterne Steuerung sinnvollen Kennzahlen.

Steuerungs-
relevanz

ABB. 24: KENNZAHLENKATALOG (AUSSCHNITT)

Kennzahlen zu Leistungsberechtigten und Bedarfsgemeinschaften im SGB II Kommunale Zielsetzung: Reduktion des Hilfebedarfs - Steuerungsmöglichkeiten der Kommunen - Trägerversammlung - Schnittstellenmanagement - Zielgruppenorientierte Sozialpolitik			
KeZa Nr.	Kennzahl	Definition/en <i>Die Definition der Basiszahlen siehe dort</i>	Basiszahlen / Erläuterung
1	Dichte von Leistungsempfängern SGB II (Alg 2, Sozialgeld)	Anzahl der Leistungsempfänger SGB II (Alg 2, Sozialgeld) zum Stichtag 31.12. des Erhebungsjahres: pro 1.000 Einwohner 0 bis unter 65 Jahre	(BaZa 1I., Bj.*1.000 / Summe BaZa 100.0.1. bis 100.0.9.Bj.)
2	Veränderung der Dichte von Leistungsempfängern SGB II	Veränderung der Dichte von Leistungsempfängern SGB II (Alg 2, Sozialgeld) insgesamt gegenüber dem Vorjahr Differenz Jahr zu Vorjahr	(BaZa 1.,I Bj.*1.000 / Summe BaZa 100.0.1. bis 100.0.9.Bj.) minus (BaZa 1.,I Vj.*1.000 / Summe BaZa 100.0.1. bis 100.0.9.Vj.) Diff.= Bj. – Vj. in Personen

Kennzahlen setzen sich aus Basiszahlen zusammen, durch deren klare Definition eine einheitliche Verarbeitung und Zuverlässigkeit gewährleistet sein muss. Auf der Grundlage der Basiszahlen werden nach vereinbarten Regeln Kennzahlen berechnet. Die Definition muss klar nachvollziehbar und eindeutig sein.

Berechnung der Kennzahlen

Dieses Vorgehen hat sich als vorteilhaft erwiesen, weil es allen Projektbeteiligten anhand der Auswertungsdateien möglich ist, die Berechnungen zu prüfen und nachzuvollziehen. Damit ist die notwendige Transparenz der Ergebnisse gesichert. Ergebnisse der Kennzahlenberechnung werden in Form von Diagrammen oder Tabellen dargestellt.

Folgende Kennzahlentypen werden im Zuge des Benchmarkingprozesses jeweils für die verschiedenen Leistungsarten verwendet:

Dichte-Kennzahlen bezeichnen in diesem Kennzahlenvergleich in der Regel das Verhältnis von Leistungsberechtigten zur Einwohnerzahl. In diesem Fall wird angegeben, wie viele von 1.000 Einwohnern Leistungen nach dem SGB II beziehen. Trotz unterschiedlicher Größe der Kommunen ist es so möglich, die Zahl der Leistungsberechtigten vergleichbar zu machen.

Dichten

Wenn *Anteile* abgebildet werden, wird damit die Zusammensetzung einer Gruppe anhand bestimmter Merkmale dargestellt. Die zu beantwortende Frage lautet in der Regel: Auf wie viele Personen einer bestimmten Gruppe treffen bestimmte Merkmalsausprägungen zu? So wird im Rahmen des Benchmarking für die Bezieher von bestimmten Leistungen in der Regel ausgewiesen, wie groß der Anteil der Männer bzw. der Frauen an dieser Gruppe jeweils ist.

Anteile

Die Kennzahlen „Ausgaben pro Bedarfsgemeinschaft“ und „Ausgaben pro Einwohner“ stellen auf das *Finanzvolumen* ab, das für eine Leistungsart (eine Leistung, ein Set an Leistungen oder für die Leistungen nach dem SGB II insgesamt) aufgewendet werden muss. Durch Berücksichtigung der Leistungsberechtigten bzw. der Einwohner im Nenner ergibt sich eine gute Vergleichsmöglichkeit unter den Kommunen.

Ausgabe-Kennzahlen

Die verwendeten Kennzahlen-Typen können bei Bedarf um weitere Spezialauswertungen ergänzt werden. Die Berechnung der Kennzahlen erfolgt hier üblicherweise in einer Tabellenkalkulation.

Bestandteil aller Grafiken, in denen die Kennzahlen dargestellt werden, ist meist der „gewichtete Mittelwert“. Bei der Berechnung des arithmetischen Mittels werden alle Städte gleich behandelt. Die an der Zahl der Einwohner gemessene Größe einer Stadt stellt jedoch ein wichtiges soziostrukturelles Differenzierungsmerkmal dar, das in die Berechnung des gewichteten Mittelwerts einfließt.

Gewichteter Mittelwert

Das arithmetische Mittel wird gebildet, in dem die Dichte-Werte der Städte summiert und durch ihre Anzahl geteilt werden. Der gewichtete Mittelwert wird, anhand des Beispiels der Berechnung von Ausgaben pro Bedarfsgemeinschaft, folgendermaßen gebildet: Im Zähler steht die Summe aller Ausgaben, die aus den Basisdaten direkt berechnet wird. Im Nenner steht die Summe aller Bedarfsgemeinschaften, die wiederum aus den Basisdaten aufaddiert wird. Wird jetzt Zähler zu Nenner ins Verhältnis gesetzt, spricht man in diesem Fall von einem gewichteten Mittelwert. Es ist dabei zu berücksichtigen, dass es grundsätzlich verschiedene Möglichkeiten gibt, ein gewichtetes Mittel zu berechnen.