

Statement  
des Hauptgeschäftsführers  
des Bildungswerks der Bayerischen Wirtschaft e. V.  
Herbert Loebe

**Impulse geben – Menschen bewegen**  
**Bundeskongress SGB II**

am 01.10.2007

**Forum B3**  
**Beauftragung Dritter – Potentiale und Grenzen**

## **Miteinander gemeinsame Erfolge erarbeiten**

Erlauben Sie mir eine etwas launige Eingangsbemerkung: Erfolge bei der Zusammenarbeit zwischen den Trägern der Grundsicherung und den so genannten Dritten sind „möglich“, formulieren Sie. Erfolge mit Dritten liegen aber meines Erachtens nicht nur im Bereich des Möglichen. Sie sind Realität.

Sicherlich waren die ersten Wochen und Monate in der Umstellungsphase 2005 für alle Akteure schwierig. Doch die Zusammenarbeit zwischen den Arbeitsgemeinschaften und den Optionskommunen auf der einen Seite sowie den externen Lieferanten auf der anderen Seite hat sich positiv entwickelt. Die gemeinsamen Erfolge können sich sehen lassen. – Und hier spreche ich nicht nur für die bbw-Unternehmensgruppe.

Wir sind aber nicht hier, um uns gegenseitig auf die Schulter zu klopfen. Es geht um eine kritische Bestandsaufnahme, Anregungen für die Weiterentwicklung einer konstruktiven Zusammenarbeit – und dies alles im Interesse einer verbesserten Integration der Hilfebedürftigen in den Arbeitsmarkt.

Die umfassendere wissenschaftliche Sicht der Dinge hat uns Frau Bernhard vom IAB dargestellt. Auch wenn die Evaluation der SGB II-Instrumente noch nicht abgeschlossen ist: schon jetzt gehen daraus interessante Anregungen hervor. Lassen Sie mich daher als Impuls für unser Forum ein paar Beispiele oder auch Spannungsfelder aus der Sicht des Praktikers aufzeigen.

## **Klassik und Moderne – das Spannungsverhältnis zwischen Standardinstrumenten und SGB II-Zielgruppenstruktur**

Die „Beauftragung Dritter“, wie die Zusammenarbeit etwas sperrig heißt, konzentriert sich meist auf die klassischen Instrumente. Diese „Klassiker“ sind die „Beauftragung Dritter mit der Vermittlung“ (§ 37 SGB III) und die „Beauftragung von Trägern mit Eingliederungsmaßnahmen“ (§ 421 i SGB III).

Unsere Erfahrungen zeigen, dass diese Standardinstrumente ihre Berechtigung haben. Und zwar dort, wo homogene Zielgruppen mit mehr oder weniger einheitlicher Zielsetzung aktiviert und vermittelt werden sollen. Die „Klassiker“ stoßen aber schnell an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit. Vor allem bei Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen, wie z. B. mit Suchtproblemen, mit langer Arbeitsentfremdung und anderem mehr. Kurz gesagt: die so genannten vielfach „vermittlungsgescheiterten“ Personen. Diese zu aktivieren und tragfähige Lösungen zu erarbeiten, ist unsere größte Herausforderung. Der müssen wir uns alle stellen.

Lassen Sie mich die Problematik an einem Beispiel erläutern: Bei den 37er-Maßnahmen steht die direkte Vermittlung in den ersten Arbeitsmarkt im Vordergrund.

Das neue Betreuungsstufenmodell der ARGE n erfasst die Zielgruppe der „vermittlungsgescheiterten Personen“ in Stufe „IF“, d. h. integrationsfern. Die Einschränkungen im persönlichen und sozialen Bereich werden vorrangig und zielgenau abgebaut.

Im Vordergrund steht hier – laut dem Kriterienkatalog der Betreuungsstufen – jedoch nicht der Arbeitsmarktkontext. Auch bei der „nächst höheren“ Betreuungsstufe geht es in erster Linie darum, die betroffenen Menschen zu stabilisieren. Es geht nicht primär darum, die Personen in den ersten Arbeitsmarkt zu integrieren.

Für mich stellen sich dabei folgende Fragen:

Macht es für die so definierten Zielgruppen wirklich Sinn, mit Instrumenten zu operieren, die auf eine mehr oder weniger direkte Vermittlung abzielen?

Passen hier Zielgruppe, Instrument und Finanzierungsform tatsächlich zusammen? Brauchen wir nicht ergänzende Instrumente, um eine Vermittlung dieser Personengruppe überhaupt erst als realistische Perspektive aufzubauen?

Zugegeben, bei schwierigerer Klientel wird auch die Erwartungshaltung in den Verdingungsunterlagen niedriger angesetzt, beispielsweise auf 25 % bei der Vermittlung. Das heißt aber doch auch: Für 75 % der Teilnehmer wird ein Erfolg dieses Instruments schon gleich gar nicht erwartet.

Bewährt haben sich Konzepte, die die Teilnehmer dazu bewegen, sich aktiv und aus eigenem Antrieb heraus um Stellen zu bemühen – auch unter Aufbau eines produktiven Gruppenzwangs. Diese so genannte Selbstaktivierung sollte über die Dauer der Maßnahme hinaus nachhaltig wirken, zumindest für einen gewissen Zeitraum. Der Empowerment-Ansatz wird derzeit allseits favorisiert – zum Beispiel in den 50plus-Maßnahmen.

Aber genau dieser erfolgversprechende Ansatz wird bei § 37- oder auch 421i-Maßnahmen nicht honoriert. Das bedeutet, der beauftragte Träger wird mit Honorarentzug bestraft, wenn es ihm gelingt, die Teilnehmer aus ihrer passiven Haltung herauszuführen und zu Eigenbemühungen zu bewegen. Vermittlungserfolge werden – gemäß den Verdingungsunterlagen – nicht dem Träger zugerechnet.

Das ist unstimmig und muss realitätsbezogen definiert werden. Ein Instrument, das nicht darauf angelegt ist, schwierigste Klientel zu aktivieren, kann auch selbst nicht aktivieren.

### **Zukunftsoffensiver Ansatz mit passgenauen Konzepten**

Es gibt viele positive, innovative Konzepte und Instrumente, die von den Trägern mit Energie und – lassen Sie mich das auch sagen – von unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern vor Ort mit sehr viel Herzblut entwickelt werden. Gute Beispiele aus der Praxis werden ja auch auf diesem Kongress präsentiert. Zumeist werden diese Konzepte in enger, vertrauensvoller Zusammenarbeit zwischen „Dritten“ und den dafür verantwortlichen Mitarbeitern der SGB II-Träger entwickelt. Sie sind abgestimmt auf einen Bedarf, der vor Ort spezifisch festgestellt wird.

Mit gutem Erfolg. Das ist – so meine ich – genau das, was der Gesetzgeber in weiser Voraussicht auch wollte, als er das Leistungsspektrum der Grundsicherung nicht auf die Standardinstrumente des SGB III reduzierte.

Ausdrücklich wurde die gesetzliche Möglichkeit geschaffen, so genannte „Sonstige weitere Leistungen“ für spezielle Problemlagen zu erbringen, die mit § 37, TM oder 421i nicht oder nur suboptimal abgedeckt sind.

Gemeint ist hier die Leistungsfähigkeit des § 16 Abs. 2 Satz 1 des SGB II. Sie wird nach wie vor kontrovers diskutiert.

Sie kennen diese Problematik. Im Detail ist dies ja Thema auf einem anderen Forum dieses Kongresses. Daher möchte ich nur kurz dazu sagen: Lassen Sie uns den von den Gesetzgebern eingeräumten Spielraum gemeinsam offensiv nutzen. Dies ist sicher im Interesse einer zielgenauen, effektiven und wirtschaftlichen Leistungserbringung.

Der Streit der Interpretatoren um die Belastbarkeit der § 16/2-Schiene war nicht immer hilfreich. Unsere Beobachtungen zeigen aber, dass es im Laufe der Zeit immer besser gelungen ist, punktgenaue Angebote für die sehr differenzierten Bedarfe der einzelnen SGB II-Träger zu entwickeln und zu implementieren. Es ist leicht nachvollziehbar, dass für solche Produkte der Entwicklungsaufwand, sprich die Vorlaufkosten, immens sind – im Vergleich zur begrenzten regionalen Vermarktungsmöglichkeit eines solchen „kunden-scharfen“ Angebotes.

Aktuell stellen wir einen spürbaren Anstieg von § 16/2-Maßnahmen fest. Grund dafür ist sicherlich auch, dass die Standardinstrumente die Grenze ihrer Wirksamkeit erreicht haben. Hinter der mittlerweile beachtlichen Zahl steckt eine Fülle von sehr unterschiedlichen Produkten bzw. Lösungsansätzen. Die Differenziertheit und das Innovationspotenzial sind enorm. Leider wird dies jedoch im Berichtssystem der Grundsicherungsträger nur sehr unzureichend abgebildet.

## **Lebendiger Raum – das Gleichgewicht von Innovationsfreude und Vergaberecht**

Problematisch aus unserer Sicht ist in diesem Zusammenhang die Schnittstelle zum Thema Vergaberecht.

Lassen Sie mich den Gedanken „arbeitsmarktliche Dienstleistungen unter Marktbedingungen“ weiterspinnen. Unbestritten sind das Vergaberecht und sein Anliegen, Wettbewerbsfreiheit und Wettbewerbsgerechtigkeit durchzusetzen. Auf diese Weise soll zugleich die Wirtschaftlichkeit öffentlicher Aufträge gewährleistet werden. Marktwirtschaft heißt aber auch Innovation, Entwicklung neuer Produkte. Das bedeutet Investition in Form von erheblichen Vorleistungen. In unserer Branche bedeutet das zumeist einen intensiven Einsatz personaler Ressourcen, sprich Arbeit von qualifizierten und erfahrenen Fachleuten.

Diese Investitionskosten müssen in der Folge erwirtschaftet werden. In einem Markt, der zwar von vielen Anbietern und erfreulich lebhafter Konkurrenz geprägt ist, aber auch von einer mehr oder weniger monopolistischen Nachfragestruktur.

Auf eines möchte ich noch hinweisen: die vielfältigen, innovativen Gestaltungsmöglichkeiten, die uns der § 16/2 eröffnet, laufen Gefahr, „eingefangen“ zu werden. Dies geht sogar so weit, dass manche ARGEn innerhalb des breiten Spektrums des Vergaberechts nur noch öffentlich ausschreiben.

Diese Bedingungen stellen die Wirtschaftlichkeit individueller Entwicklungen zwangsläufig in Frage. – Voneinander Lernen, Best-practice-Foren etc. sind gut und richtig. Wir stellen leider auch fest, dass Individualentwicklungen zunehmend bereits nach dem ersten erfolgreichen Durchlauf als Blaupause für Verdingungsunterlagen dienen und öffentlich ausgeschrieben werden. Das sehen wir auf der einen Seite natürlich als Lob für den Erfolg unserer Anstrengungen. Es liegt aber auf der Hand, dass auf diese Weise das Innovationspotenzial bei Arbeitsmarktdienstleistern ernsthaft gefährdet ist.

Ich bin der festen Überzeugung, das Vergaberecht gibt hier – auch in der aktuellen Fassung – genügend Gestaltungsspielraum, um Wettbewerb und Wirtschaftlichkeit zu sichern, aber auch Innovationsfreude und Innovationsfähigkeit zu erhalten und wirtschaftlich tragfähig zu belassen.

Der Rückgriff der Grundsicherungsträger auf freie Angebote am Markt beispielsweise ist ausbaufähig und absolut wettbewerbskompatibel. Dies ist in anderen Sozialleistungsbereichen durchaus üblich. Wir sollten jetzt gemeinsame Lösungen für die nahe Zukunft entwickeln und allen Beteiligten, Auftraggebern wie „Dritten“, Luft zum Atmen und Gestalten lassen.

### **An Ort und Stelle – Baustelle berufliche Reha: Lösungen sind möglich!**

Unsicherheit an der Nahtstelle von SGB II, SGB III und SGB IX gibt es hinsichtlich der „Verortung“ von Menschen mit Behinderungen:

Wer von den beteiligten Sozialleistungsträgern ist in welcher Form bzw. welchem Umfang zuständig für die Leistungserbringung im Bereich der beruflichen Rehabilitation?

Lassen Sie mich an dieser Stelle zunächst meine Anerkennung aussprechen: Die Agenturen haben, gerade im Hinblick auf diese besonders förderungsbedürftige Klientel, im Reha-Bereich eine hohe Fachlichkeit herausgebildet. Dies gilt sowohl für die beteiligten Akteure als auch für die organisatorischen Prozesse. Ich erzähle Ihnen nichts Neues, wenn ich sage: Im Zuge der Implementierung des SGB II haben hier zum Teil die Zuständigkeiten gewechselt und es hat – sowohl hinter den Kulissen als auch auf allen Ebenen – intensive Konsultationen und Abstimmungen gegeben hinsichtlich der unterschiedlichen Dimensionen „Zuständigkeit“ und „Trägerschaft“.

Wie immer im Leben hängt die Fachlichkeit natürlich in erheblichem Maße von Personen ab. So kann es gar nicht verwundern, dass bei der Implementierung der SGB II-Strukturen diese Fachlichkeit nicht von Beginn an vergleichsweise abgebildet werden konnte.

Aus unserer Sicht als Träger beruflicher Rehabilitation – und ich denke, hier gehe ich weitgehend mit Ihnen einig – haben wir nach wie vor Engpässe in der zeitnahen und fachlich begründeten Identifikation von Menschen mit Behinderungen unter dem SGB II-Kundenkreis. Das gilt noch jenseits der Zuordnung von spezifischen Maßnahmen. Eine zeitnahe Identifikation von Reha-Fällen dient nicht nur den betroffenen Menschen, sie ist auch im Interesse des SGB II-Trägers. Denn je mehr Zeit verloren geht, desto größer das Problem.

Und jeder Zeitverlust kostet „passive Leistungen“ oder bedeutet gar Fehlsteuerung von – erfolglosen – Eingliederungsleistungen. Eine nicht bzw. nicht frühzeitig erfolgte Überstellung dieser Klientel an den zuständigen Träger der beruflichen Rehabilitation, wie z. B. der Rentenversicherung, geht deutlich zu Lasten des SGB II-Trägers.

Wir bieten Ihnen, den SGB II-Trägern vor Ort, gerne unsere Unterstützung an, diesen Prozess zu optimieren. Und dies noch im Vorfeld konkreter, Reha-spezifischer Eingliederungsmaßnahmen. Gerade für diese Zielgruppe sind gemeinsame, vernetzte Anstrengungen nötig, um zu tragfähigen Lösungen zu kommen.

Doch über eines sollten wir uns im Klaren sein: Bei dieser Zielgruppe stößt – hier greife ich mein Eingangsthema nochmals auf – der flächendeckende Einsatz von Standardinstrumenten schnell an seine Grenzen. Spezifische und individuelle Lösungen sind gefragt – auch im Interesse wirtschaftlicher Lösungen. Das heißt: Zielerreichung mit einem darin zu bemessenden Aufwand.

### **Zum Abschluss:**

Auch uns ist natürlich nicht entgangen: die Bemühungen „Dritter“, für das Leistungsrecht des SGB II Lösungen anzubieten, werden bisweilen als Konkurrenz aufgefasst zu den Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den ARGEen und Optionskommunen.

Seit Beginn wird das Ideal von einem „Personalschlüssel“ von 1:75 im Verhältnis von Fallmanager zur Klientel angestrebt. Wir alle wissen, dass

dies – zumindest in vielfältiger Praxis – nicht immer Wirklichkeit ist. Wir wissen bei realistischer Betrachtungsweise auch, dass selbst bei einer Umsetzung dieses Verhältnisses eine intensive Betreuung gerade schwieriger Zielgruppen im Sinne einer klassischen sozialpädagogischen Fallarbeit kaum möglich ist.

Daher mein Angebot und der positive Blick in die Zukunft: Begreifen Sie unsere Arbeit, unsere Fachlichkeit als externe „Dritte“, als Ergänzung Ihrer Beratungs- und Integrationsleistung. Wir bieten Ihnen unsere Unterstützung dazu an bei der konkreten Umsetzung, bei der intensiven Arbeit am und mit dem Kunden.

Erste, zurzeit gefeierte Erfolge bei der Integration von langzeitarbeitslosen Hilfebedürftigen sind nicht allein einer anonymen „Konjunkturentwicklung“ geschuldet. Sie sind ein Erfolg der intensiven gemeinsamen Arbeit mit diesem Kundenkreis.

Erfolge sind nur möglich, wenn jeder Prozessbeteiligte im Netzwerk seine Kompetenzen einbringt und Prozesse optimiert. Das ist nicht nur ein Thema für Kongresse. Diese Zusammenarbeit muss draußen gelebt werden, zwischen „Drittem“

und SGB II-Träger vor Ort, zwischen ARGE und REZ, zwischen REZ und beauftragtem Träger. An den gemeinsamen Erfolgen, die wir dabei erreichen, wollen wir uns auch in Zukunft gerne messen lassen.

Ich danke Ihnen.