

Anlage 3.1

Zielvereinbarung zur Optimierung Transferkostensteuerung und Personalausstattung Soziales

Fachmodul AsylbLG

Inhalt

1	Hintergrund und Begrifflichkeiten	2
2	Festlegung der gemeinsamen Ziele und Indikatoren	8
2.1	Allgemeines kennzahlbasiertes Daten-Set	8
2.2	Fachliche Steuerungsschwerpunkte	10
2.2.1	Steuerungsschwerpunkt Vermeidung von Krankenhilfe nach § 264 SGB V	10
2.2.2	Steuerungsschwerpunkt Schnittstelle LEA	16
2.2.3	Steuerungsschwerpunkt Prüfung der Einrichtung eines bezirklichen, transferfeldübergreifenden Prüfdienstes	19
2.2.4	Steuerungsschwerpunkt Partizipation an bezirklichen Fachdiensten auch für den Anwendungsbereich des AsylbLG	22
2.2.5	Steuerungsschwerpunkt sozialversicherungspflichtige Beschäftigung stärken	25
3	Steuerungsstruktur	26

1 Hintergrund und Begrifflichkeiten

Das Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) bildet den rechtlichen Rahmen für die Gewährleistung existenzsichernder Leistungen für Personen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus, also vor allem für geflüchtete Menschen im laufenden Asylverfahren, sowie Menschen, deren Aufenthalt erlaubt oder geduldet ist oder deren Ausreisepflicht als vollziehbar gilt. Das AsylbLG soll Leistungsberechtigten ein menschenwürdiges Existenzminimum sichern, das sowohl materielle Leistungen (wie Nahrung, Unterkunft, Kleidung) als auch einen Geldbetrag zur Deckung des persönlichen Bedarfs umfasst. Die Höhe der Leistungen ist im Gesetz geregelt und richtet sich nach verschiedenen Bedarfsgruppen, z. B. Alleinstehende oder Paare sowie Kinder.

Die Grundleistungen umfassen den notwendigen Bedarf an Nahrung, Unterkunft, Heizung, Kleidung, Gesundheitspflege sowie Gebrauchs- und Verbrauchsgütern des Haushalts. Der persönliche Bedarf dient der Ermöglichung von Bildung und gesellschaftlicher Teilhabe und umfasst bspw. Fahrkosten, Nachrichtenübermittlung, Freizeit, Unterhaltung und Körperpflege.

In Aufnahmeeinrichtungen und Gemeinschaftsunterkünften kann der persönliche Bedarf teilweise oder ganz als Sachleistung erbracht werden. Das Bundesverfassungsgericht hat entschieden, dass niedrigere Sonderbedarfsstufen für Asylbewerber in Sammelunterkünften gegen das Grundrecht auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums verstoßen können. Im AsylbLG sind auch Regelungen zu Einkommen und Vermögen enthalten, die auf die Leistungen angerechnet werden können.

Das Grundgesetz (Artikel 1 und 20) garantiert allen Menschen ein menschenwürdiges Existenzminimum.

Das AsylbLG sieht Leistungen vor, die unterhalb der Regelleistungen nach dem SGB XII (Sozialhilfe) liegen. Es gibt seit der Einführung in den 1990er Jahren eine Debatte darüber, ob die Leistungen nach dem AsylbLG ausreichend sind und ob sie mit dem Grundrecht auf ein menschenwürdiges Existenzminimum vereinbar sind.

So waren und sind auch die jüngsten asyl- und migrationspolitischen Diskurse sowie die gesetzlichen Entwicklungen von verschiedenen Einschränkungen geprägt, wie etwa Leistungsausschlüsse für Personen, die in anderen EU-Mitgliedstaaten Aufenthaltsrechte besitzen oder für deren Asylverfahren andere Mitgliedstaaten zuständig sind oder der Verlängerung der Frist bis zur Anwendbarkeit des § 2 AsylbLG, der Leistungen in analoger Anwendung des Sozialgesetzbuch, Zwölftes Buch (SGB XII) eröffnet. Auch die Einführung der Bezahlkarte mit einer geringen Bargeldobergrenze von 50 € für AsylbLG-Berechtigte und ggf. weitere Personengruppen gehört zu jenen migrationspolitischen Vorhaben, die bundesweit und in Berlin in einem gewissen Spannungsverhältnis, wenn nicht offenen Widerspruch zur aktuellen Rechtsprechung stehen, insbesondere in Berlin auch zum Landesantidiskriminierungsgesetz (LADG).

Entsprechend der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts können migrationspolitische Erwägungen, etwa um vermeintliche Anreize für eine Einreise zu minimieren, ausdrücklich kein Absenken des Leistungsstandards unter das physische und soziokulturelle Existenzminimum rechtfertigen. Diese Vorgabe ist auch im Rahmen der Ausschöpfung möglicher Steuerungspotentiale zu beachten.

Die Exekutivverantwortung für das AsylbLG in Berlin leitet sich ab aus § 10, 10a AsylbLG i.V.m. § 5 des Gesetzes zur Ausführung des Asylbewerberleistungsgesetzes (AG AsylbLG:

https://www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/kategorie/rechtsvorschriften/ag_asylblg-573400.php) und den Ausführungsvorschriften über die Zuständigkeit für die Leistungsgewährung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AV ZustAsylbLG).

Zum AsylbLG sind in Berlin Ausführungsvorschriften u. a. zur Zuständigkeit erlassen worden und verschiedene Rundschreiben regeln die Leistungsgewährung in der landesseitigen Umsetzung des AsylbLG. Alle Ausführungsvorschriften und Rundschreiben sind im Berliner Sozialrecht öffentlich zugänglich und gelistet: <https://www.berlin.de/sen/soziales/service/berliner-sozialrecht/asylblg/asylbewerberleistungsgesetz-asylblg-604569.php>.

Die jeweils aktuellen Fortschreibungen der Leistungshöhe, Leistungszeiträume und Anspruchsvoraussetzungen sind den kontinuierlich aktualisierten Rundschreiben Soziales zum AsylbLG sowie den Bekanntmachungen des Bundes zu entnehmen.

Für Berlin sind im Einzelnen insbesondere, aber nicht ausschließlich einschlägig:

- Rundschreiben Soz Nr. 25/2020 (geändert am 27.11.2024) Bedarfssätze Grundleistungen nach § 3a Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG); Festsetzung der Leistungsbeträge für das Jahr 2025
- Rundschreiben Soz Nr. 01/2022 zur Umsetzung des Asylbewerberleistungsgesetzes; Leistungen an Personen, die wegen des Krieges aus der Ukraine geflüchtet sind
Version 4.0 mit Stand der Bearbeitung vom 24.11.2022
- Rundschreiben Soz Nr. 07/2022 zur Umsetzung des Asylbewerberleistungsgesetzes; Rechtskreiswechsel von Personen, die wegen des Krieges aus der Ukraine geflüchtet sind, aus dem AsylbLG in das SGB II oder XII
- Rundschreiben Soz Nr. 01/2023 zur Umsetzung der §§ 2 und 3, 3a Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG); Beschluss des Bundesverfassungsgerichts 1 BvL 3/21 vom 19.10.2022 zur „Sonderbedarfsstufe“ für alleinstehende erwachsene Leistungsberechtigte bei Unterbringung in Sammelunterkünften
- Rundschreiben Soz Nr. 01/2024 zur Umsetzung der Änderungen des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) durch Artikel 3 des Rückführungsverbesserungsgesetzes
- Rundschreiben Soz Nr. 04/2024 über die Umsetzung des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) in der Fassung des Gesetzes zur Verbesserung der inneren Sicherheit und des Asylsystems

Andere, rechtskreisübergreifende Rundschreiben zu besonderen Bedarfen oder zu den Kosten der Unterkunft regeln ergänzend die Leistungsgewährung auch im Rahmen des AsylbLG (AV Wohnen, Rundschreiben Soz Nr. 04/2021 - Bestattungskosten nach § 74 SGB XII etc.).

Weitere Rundschreiben sowie gesonderte Verträge regeln und sichern ergänzend die Leistungsgewährung und Versorgung in besonderen Lebenssituationen und bei besonderen Bedarfen wie bspw. die Versorgung besonders vulnerabler Personen, zur Deckung gesundheitlicher und medizinischer Bedarfe sowie Bedarfe an der Schnittstelle zu weiteren Hilfe- und Versorgungssystemen wie der Eingliederungshilfe (SGB IX, vgl. Rundschreiben Soz Nr. 24/2020 über die Gewährung von Leistungen der Eingliederungshilfe im Rahmen des AsylbLG) und dem SGB V. Die Höhe der zu erbringenden Grundleistungen ist durch den Bund abschließend geregelt. Soweit Anspruch auf Leistungen nach § 2 AsylbLG besteht, ist das SGB XII in weiten Teilen entsprechend anwendbar, so dass z.B. die Regelsätze der Sozialhilfe gelten, aber auch die entsprechenden Ausführungsvorschriften und Rundschreiben des Landes Berlin zum SGB XII.

Zur Gewährleistung der medizinischen Versorgung erhalten Leistungsberechtigte in Berlin mit Anspruch auf Grundleistungen nach dem Asylbewerberleistungsgesetz (AsylbLG) nach ihrer Registrierung eine elektronische Gesundheitskarte (eGK) zunächst mit dem Personengruppenstatus 9 in Anwendung von § 264 Abs. 1 SGB V. Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG, die Anspruch auf Leistungen analog der Sozialhilfe haben, werden demgegenüber nach § 264 Absatz 2 - 7 SGB V von einer Krankenkasse ihrer Wahl betreut. Dieser Personenkreis erhält eine eGK mit dem Personengruppenstatus 4. Dafür wurden vom Land Berlin je eine Vereinbarung zur medizinischen Versorgung von nicht Versicherungspflichtigen nach § 264 Absatz 1 bzw. nach § 264 Abs. 2 - 7 SGB V mit verschiedenen Krankenkassen geschlossen. Die Vereinbarung nach § 264 Abs. 1 SGB V wurde mit folgenden Krankenkassen geschlossen:

- AOK Nordost,
- Meine Krankenkasse,
- DAK-Gesundheit Berlin-Brandenburg sowie
- Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK).

Ein prioritärer Steuerungsschwerpunkt liegt daher auch auf der Prüfung des Vorrangs anderer (gesetzlicher) Versicherungsmöglichkeiten vor Gewährung der Krankenhilfe nach § 264 Absatz 1 bzw. 2 - 7 SGB V, um hier die öffentliche Hand von den Gesundheitskosten zu entlasten und den Zugang zur bedarfsgerechteren Regelversorgung zu eröffnen, wo möglich, da die Leistungen nach dem AsylbLG nicht den vollen Leistungsumfang wie gesetzlicher Versicherungen bieten.

Durch die vorübergehend und insbesondere im Kontext des russischen Angriffskrieges auf die Ukraine gestiegene Anzahl an Geflüchteten sind die Ausgaben für die existenzsichernden Leistungen des AsylbLG stärker in den Fokus gerückt. Im Rahmen der zwischen Hauptverwaltung und Bezirksverwaltungen zu schließenden Zielvereinbarungen ist auch für das AsylbLG zu prüfen, ob und ggf. welche Steuerungsmöglichkeiten bestehen, um die bundesgesetzlich geregelten Ansprüche der Leistungsberechtigten auf Sicherung ihres soziokulturellen Existenzminimums zu decken und zugleich dem Erfordernis der wirtschaftlichen Haushaltsführung Rechnung zu tragen. Im Rahmen des gesamtstädtischen Zielvereinbarungsprozesses wird in diesem Modul daran gearbeitet, die Grundlagen eines Vergleiches und ggf. einer Steuerung der Leistungsausgaben durch die Entwicklung einheitlicher Kennzahlen zu verbessern.

Die Sozialämter der Berliner Bezirke stehen (ebenso wie das Landesamt für Flüchtlingsangelegenheiten, das Leistungen nach dem AsylbLG an Asylsuchende erbringt) vor der Herausforderung, Leistungsfälle mit anspruchsvollen rechtlichen Vorgaben, komplexe Verwaltungsprozesse und personelle Engpässe zu bewältigen. Ein gesamtstädtischer

Zielvereinbarungsprozess bietet hier eine Chance, die notwendigen Personalbedarfe kennzahlenbasiert zu ermitteln, zu dokumentieren und mögliche Steuerungspotentiale bei den Transferkosten zu ermitteln und die Prozesse der Leistungsgewährung so zu optimieren, dass eine rechtskonforme und rechtssichere Versorgung und Existenzsicherung der anspruchsberechtigten Antragstellenden gewährleistet ist. Dies ist vor dem Hintergrund der steigenden Haushaltsausgaben und der politischen und administrativen Zielsetzung, die bedarfsgerechte Versorgung geflüchteter Menschen nachhaltig und effektiv zu sichern, von zentraler Bedeutung. Nicht zuletzt leiten sich auch aus der neuen EU-Aufnahmerichtlinie (EU) 2024/1346, die ab Juni 2026 umzusetzen ist, Ansprüche auf Versorgung ab, insbesondere für vulnerable Personen. Die Aufnahmerichtlinie legt verbindliche Mindeststandards für die Aufnahme, Unterbringung und Versorgung von Schutzsuchenden fest. Art. 22 sichert medizinische Versorgungsstandards zu, darunter auch die psychologische Versorgung von Asylantragstellenden.

Die Leistungsbehörden sind in ihrer Arbeit in zunehmendem Maße auch damit konfrontiert, herausfordernde Umstände in anderen Behörden kompensieren zu müssen, die sich z. B. in einer erhöhten Anzahl an Vorsprachen und ggf. einem längeren Leistungszeitraum im Rahmen des AsylbLG niederschlagen (vgl. hierzu: Rundschreiben Soz Nr. 06/2023 Umsetzung des Asylbewerberleistungsgesetzes; Anwendung des § 1 AsylbLG bei Verzögerungen in der Terminvergabe des LEA). Daher wurde ein Steuerungsschwerpunkt gewählt, der sich der Optimierung der Fallbearbeitungen und Kommunikation zwischen den Sozialbehörden und dem Landesamt für Einwanderung (LEA) widmet.

Im Sinne der übergeordneten Zielsetzung der ZV Soz sollen mit dem vorliegenden Fachmodul sowohl fachliche Ziele zur Optimierung der Transferkosten als auch ressourcenorientierte Ziele im Hinblick auf einen optimierten Personaleinsatz für eine gute Leistungsqualität und Wirkungsorientierung im Transferfeld AsylbLG entwickelt werden.

Zur Erarbeitung dieser Ziele, damit verbundener Handlungsschwerpunkte und Indikatoren wurde eine Fach-Arbeitsgruppe gebildet, in der von bezirklicher Seite Vertretungen der Fachbereichsleitungen, des Controllings und der Amtsleitungen Soziales sowie von Seiten der Hauptverwaltung Vertretungen der SenASGIVA und der SenFin teilnahmen. Die AG begann ihre Arbeit im März 2025.

Durch das vorliegende Fachmodul sollen ausgewählte Schwerpunkte organisatorischer, fachlicher und finanzieller Steuerung im Leistungsbereich des AsylbLG verbindlich umgesetzt werden, wobei hinsichtlich der Wirkungseinflüsse gegebenenfalls nach den Steuerungssträngen der Bezirke und der Hauptverwaltung differenziert wird. Die Erreichung der gemeinsam vereinbarten Ziele bzw. die im Vereinbarungszeitraum abgestimmten Controlling-Prozesse können umso besser und in Teilen nur dann gelingen, wenn die dargelegten Ressourcenbedarfe (u.a. personell, finanziell, organisatorisch, digital) verfügbar sind.

Die zu erreichenden Ziele werden anhand von Kennzahlen / Indikatoren objektiv nachvollziehbar gemacht. Dafür werden jeweils die Erhebungs- und Berechnungsmethode, die Messgröße und die entsprechende Datenquelle definiert. Soweit möglich, wird über einen Mindest- und Zielwert (sog.

Zielkorridore) sowie eine zeitliche Entwicklung für die Dauer der ZV eine Richtung zur Weiterentwicklung vorgeben.

Die in diesem Fachmodul vereinbarten Ziele und Maßnahmen sind Ausdruck des gemeinsamen Verständnisses darüber, die gesetzlichen und darüber hinaus in Berlin verankerten Eckpunkte zur Umsetzung eines einheitlichen Verwaltungshandelns in dem Bereich des AsylbLG (Transferfeld) verbindlich und zeitgemäß umzusetzen.

Mit der Transferkostensteuerung sind in diesem Transferfeld folgende Ziele verbunden:

- Wirtschaftlichkeit: Vermeidung von Doppelzahlungen und unnötigen Ausgaben. Vermeidung von Fehlallokationen und Missbrauch, um die begrenzten öffentlichen Mittel effizient einzusetzen. Regelmäßige Kontrollen und Überprüfungen sollen sicherstellen, dass die Leistungen nur an Berechtigte ausgezahlt werden.
- Effizienz und Transparenz: Leistungen werden an den tatsächlichen Bedarf der Empfänger angepasst. Dazu gehört die Überprüfung der Einkommens- und Vermögensverhältnisse, sowie die Optimierung der Verwaltungsprozesse und Vermeidung von bürokratischem Aufwand. Eine effiziente Verwaltung ist entscheidend, um die Leistungen korrekt zu ermitteln und auszuzahlen. Die Optimierung der Verwaltungsabläufe und Digitalisierung können helfen, Kosten zu senken und Prozesse zu beschleunigen.
- Planungssicherheit: Ermöglichen einer verlässlichen finanziellen Planung für die beteiligten Stellen.
- Soziale Gerechtigkeit: Sicherstellung, dass Menschen mit geringem Einkommen oder in besonderen Notlagen gemäß ihrer Anspruchsberechtigung angemessen und rechtskonform unterstützt werden.

Die Transferkostensteuerung bezieht sich zum einen auf die Steuerung der Kosten, die im Zusammenhang mit der Durchführung des Asylbewerberleistungsgesetzes (AsylbLG) entstehen, insbesondere im Hinblick auf die Verteilung dieser Kosten zwischen den verschiedenen beteiligten Stellen, wie Bund, Land und Bezirke. Es geht also darum, wie die finanziellen Lasten für die Leistungen nach dem AsylbLG aufgeteilt und verteilt werden, um eine gerechte und effiziente Kostenverteilung zu gewährleisten.

Unter Transferkostensteuerung für dieses Fachmodul wird zum anderen auch die bedarfsgerechte und passgenaue Ausgestaltung der Leistungsgewährung im Rahmen des AsylbLG einschließlich Zugangs- und Verlaufsteuerung im Rahmen von Prozessoptimierungen verstanden. Dabei unterteilen sich die Steuerungsebenen. Der bezirkliche Steuerungsschwerpunkt liegt vor allem auf der Bedarfsebene - also bei der personenzentrierten Ermittlung der Anspruchsvoraussetzungen bzw. des Umfangs des Hilfebedarfes. In Zuständigkeit der SenASGIVA liegt (künftig mit dem LOG) die Bezirksaufsicht (und beim LAF die Fachaufsicht). Als weitere Steuerungsebene ist die gesamtstädtische Verantwortung der Fachverwaltung zu sehen, bspw. bei der Festlegung und Steuerung von verbindlichen Qualitäts- und Leistungsstandards für die Bewilligung von Leistungen, Sicherstellung von systematischer Datenerfassung und -analyse als Steuerungsbasis oder die Entwicklung von Digitalisierungsstrategien.

Im Rahmen des AsylbLG ist zu beachten, dass die Ausgaben vielfach durch Bundesrecht bzw. Rechtsprechung bestimmt sind. Weitere Komponenten, etwa Kosten der Unterkunft in Gemeinschaftsunterkünften oder ggf. Wohnungen oder im Bereich der Pflegeleistungen entziehen

sich ebenso dem Einfluss der Leistungsbehörden, da eine aktive Ausgabensteuerung an den angebotsseitig knappen Ressourcen scheitert.

Als ein Ziel von Transferkostensteuerung werden vielfach auch Anreize zur Erwerbstätigkeit genannt, also die Gestaltung der Leistungen so, dass sie nicht von vornherein eine Erwerbstätigkeit verhindern oder unattraktiv machen. Im Fall des anspruchsberechtigten Personenkreises nach dem AsylbLG wird die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit jedoch in vielen Fällen durch komplexe aufenthaltsrechtliche Regelungen erschwert bzw. ist dem Personenkreis die Arbeitsaufnahme i.d.R. zunächst verboten und auch - je nach aufenthaltsrechtlichem Status oder bei Duldung - dauerhaft nur eingeschränkt oder gar nicht erlaubt. Der Steuerungsschwerpunkt „Vermittlung in sozialversicherungspflichtige Beschäftigung“ wurde daher von der AG als nachrangig gegenüber anderen Steuerungsschwerpunkten eingeordnet. Zumal der Anreiz zur Arbeitsaufnahme und die Vermittlung in Erwerbstätigkeit keine Aufgabe ist, die das Leistungsspektrum der bezirklichen Leistungsstellen für das AsylbLG umfasst oder perspektivisch umfassen kann. Es werden hier auf Grund der komplexen ausländer- und aufenthaltsrechtlichen Regularien kaum bis gar keine Steuerungspotentiale gesehen, welche nachhaltig und signifikant eine Angewiesenheit des Personenkreises auf die materielle Existenzsicherung des AsylbLG reduzieren könnten, zumal aufenthaltsrechtliche Entscheidungen sowie die damit verbundene Erteilung von Arbeitserlaubnissen völlig außerhalb der Zuständigkeit und Einflussmöglichkeiten der Sozialbehörden liegt. Solange mit dem AsylbLG ein gesetzlicher Bereich existiert, der ausdrücklich nicht die Förderung von gesellschaftlicher Teilhabe durch Erwerbsarbeit und Arbeitsmarktintegration vorsieht und die entsprechenden Förderinstrumente und Vermittlungsstellen dementsprechend fehlen, stehen der Entlastung der Sozialbehörden durch die Reduktion von Transferleistungen weithin bundesgesetzliche Regelungen entgegen, die auf den Ausschluss bestimmter, aufenthaltsrechtlich vielfach prekärer, aber dauerhaft in Deutschland lebender Personen aus dem Arbeitsmarkt und Erwerbsleben zielen und die Angewiesenheit auf Transferleistungen bedingen.

Langfristig kann eine erfolgreiche Integration von Asylbewerbern und -bewerberinnen sowie Migrantinnen und Migranten mit ungesichertem oder prekären Status oder nur zeitlich begrenztem Aufenthalt z.B. bei vorübergehendem Schutz, dazu beitragen, dass sie weniger auf staatliche Leistungen wie das AsylbLG angewiesen sind. Deshalb bedarf es einer Gesetzesinitiative, die die Anwendbarkeit des SGB III auf erwerbsfähige Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG vorsieht.

Der Bund stellt pauschale Mittel zur Verfügung, die sich an der Anzahl der aufgenommenen Asylsuchenden richtet. Diese Pauschale ist nicht kostendeckend. Für andere Personenkreise im AsylbLG gibt es etwas Vergleichbares bisher nicht. Ein ähnliches Prinzip soll es voraussichtlich künftig für Geflüchtete aus der UKR geben, wenn diese in den Rechtskreis des AsylbLG zurückgeführt werden.

Als eine künftig besonders zu beachtende Form der Transferkostensteuerung umfasst die Qualitätssicherung (QS)/Risikomanagement (RM) alle Aktivitäten und Maßnahmen, welche Fehlentwicklungen oder Fehlverhalten im Gesamtprozess erkennen, ihnen entgegenwirken und so fachliche und finanzielle Risiken durch die Gewährung unberechtigter oder qualitativ unzureichender Leistungen helfen zu minimieren. Dies schließt die Betrachtung aller externen und internen Beteiligten (Senatsfachverwaltung, Bezirksämter, Leistungsberechtigte, Leistungserbringer

und ggf. weiterer behördlicher Prozessbeteiligten) und aller Teilprozessschritte im Leistungsbereich AsylBLG ein.

Im Rahmen einer regelmäßigen Evaluation durch die UAG Zielvereinbarung erfolgt eine konstruktiv kritische Auseinandersetzung mit dem Umsetzungsprozess und dem Stand der Zielerreichung. Hierbei geht es um die Bewertung der vorhandenen Indikatoren, Instrumente und Methoden und Rahmenbedingung inklusive deren Weiterentwicklung zur Sicherstellung von Qualität und effektivem Ressourceneinsatz als Bestandteile der Fach- und Finanzsteuerung.

Vor dem Hintergrund, dass nach Vereinbarung einer Zielvereinbarung die Umsetzung der gesteckten Ziele i. d. R. eher mittel- und langfristig erreichbar sein werden, ist für die erste ZV eine Geltungsdauer von zwei Jahren (2026 bis 2027) vorgesehen.

2 Festlegung der gemeinsamen Ziele und Indikatoren

2.1 Allgemeines kennzahlbasiertes Daten-Set

Für alle Fachbereiche umfasst das Berichtswesen standardmäßig mindestens nachfolgende Kennzahlen pro Bezirk.

Bereich	Basis- und berechnete Kennzahlen je Transferfeld
Personal	• Personalbestand - Ist in Vollzeitäquivalente (VZÄ)
	• Ø monatlicher Personalbestand - Ist (in Vollzeitäquivalente)
	• Anzahl Dienstkräfte
	• Anzahl Fortbildungstage
	• Ø Anzahl der Fortbildungstage zur Stärkung der Handlungskompetenz pro Dienstkraft
	• Ø Führungsspanne (Gruppenleitung /Dienstkräfte)
	• Ø monatliche Zahlfallquote pro Ist-VZÄ
Finanzen	• Anzahl der Zahlfälle
	• % Entwicklung der Ø Zahlfälle im Zeitraum der letzten 3 Jahre im Vergleich zur Gesamtberliner Entwicklung
	• Jährliche Transferausgaben
	• % Entwicklung der Transferausgaben im Zeitraum der letzten drei Jahre im Vergleich zur Gesamtberliner Entwicklung

	• % Entwicklung der Fallkosten bezogen auf die Zahlfälle im Zeitraum der letzten 3 Jahre
	• Jährliche Personalkosten
	• % Entwicklung der jährlichen Personalkosten
	• Ausgaben- und Fallzahlentwicklung im Verhältnis zur VZÄ-Ausstattung
	• Entwicklung der Fallkosten im Verhältnis zur Entwicklung der Fallzahlquote pro VZÄ
noch nicht erhebbare Kennzahlen ¹	• Anzahl Neuansprüche
	• Ø Anzahl Neuansprüche pro Ist-VZÄ
	• Anzahl der Ablehnungen
	• Ø Entwicklung der Fallkosten bezogen auf Zahlfälle und Ablehnungen im Zeitraum der letzten 3 Jahre
	• Ø Fallkosten bezogen auf Zahlfälle und Ablehnungen im Zeitraum der letzten 3 Jahre
	• Anzahl der Abgänge und Weiterleitungen
Prozessqualität	• Ø Anzahl Bedarfsermittlungen pro VZÄ
	• Anregung: Bestätigung des Verwaltungshandelns im Widerspruchs-/Klageverfahren
noch nicht erhebbare Kennzahlen ¹	• Ø Gesamtdurchlaufzeit je Neuanspruch im Transferfeld (Antragsdatum bis Datum Bewilligungsbescheid)
	• Ist-Stand Digitalisierungsgrad der Neuansprachsbearbeitung im Transferfeld

Nähere Erläuterungen, Datenquellen und Berechnungen zum Standard-Daten-Set sind in der Anlage 5 der Zielvereinbarung zur Optimierung Transferkostensteuerung und Personalausstattung Soziales zusammengefasst.

Auf klientspezifische Kennzahlen (sog. Kundenperspektive) wurde bewusst verzichtet, da sich alle benannten Kennzahlen und ihre Zielvorgaben im engeren oder weiteren Sinne auf die bedarfsgerechte Versorgung (Qualität) für Antragstellende bzw. Leistungsberechtigte auswirken.

¹ Nicht alle aufgezählten Kennzahlen sind derzeit erhebbar. Eine Erfassung und Auswertung soll durch die Anpassung von OPEN/PROSOZ ermöglicht werden. Sobald die technische Anpassung hierzu erfolgt ist, wird das Controlling um die gekennzeichneten Messgrößen erweitert.

Darüber hinaus sind ggf. zu jedem Steuerungsschwerpunkt weitere spezifische Fachkennzahlen benannt und definiert.

2.2 Fachliche Steuerungsschwerpunkte

Für den Leistungsbereich AsylbLG sind 5 gemeinsame Steuerungsschwerpunkte und deren notwendige Umsetzungsschritte / Maßnahmen festgelegt sowie weitere spezifische Fachkennzahlen und entsprechende Zielwerte definiert worden. Die Reihenfolge der Steuerungsschwerpunkte entspricht der fachlichen Priorisierung.

2.2.1 Steuerungsschwerpunkt Vermeidung von Krankenhilfe nach § 264 SGB V

Problemdarstellung / Ist-Situation

Ausgangslage

Mit Einführung des AsylbLG 1993 hat der Bundesgesetzgeber die Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG ausdrücklich nicht in das Regelsystem des Gesundheitswesens gemäß SGB V aufgenommen und eine Novellierung dazu auch nach Rechtsprechung des BVerfG 2012 als nicht erforderlich betrachtet (Vgl. Rn. 2-3 Seifert/ Krauß AsylbLG § 4). Dieser hat jedoch mit § 4 AsylbLG ausdrücklich eine Regelung zur Bewilligung von Leistungen bei Krankheit, Schwangerschaft und Geburt für die Akutversorgung (ursprünglich) mit Ermessensreduktion auf null aufgenommen (Vgl. Rn. 4-7 Seifert/ Krauß AsylbLG § 4). Dabei betont § 4 Abs. 3 S. 1 AsylbLG die Verantwortlichkeit des Leistungsträgers für die Versorgung mit Gesundheitsleistungen. Die Formulierung in § 4 Abs. 3 S. 3 AsylbLG („Soweit“) verdeutlicht, dass eine Anbindung an das Regelsystem keine zwingende gesetzliche Vorgabe darstellt.

Mit Änderung des Sozialgesetzbuchs - Fünftes Buch - (SGB V) im Oktober 2015 sind die Krankenkassen gemäß § 264 I S. 2 SGB V i. V. m. § 4 AsylbLG verpflichtet, nach Aufforderung durch die SenASGIVA, entsprechende Kooperationen mit den Leistungsträgern des AsylbLG einzugehen.

Auswirkung und Umsetzung in Berlin

Der Personenkreis der Leistungsberechtigten nach dem AsylbLG ist ausdrücklich nicht in das System der GKV aufgenommen worden. Deshalb sind in Berlin unter Zuhilfenahme des etablierten Regelversorgungssystems Vereinbarungen mit den Krankenkassen geschlossen worden, um dem Personenkreis einen weitestgehend stigmatisierungsfreien Zugang zur ambulanten und sonstigen medizinischen Versorgung zu ermöglichen. Dazu gehört für Personen mit Anspruch auf Grundleistungen auch die Ausstellung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ohne Mitgliedsnummer einschließlich eines Abrechnungsverfahrens über die KV Berlin über die zentrale Abrechnungsstelle des BA Pankow von Berlin. Auch Leistungsberechtigte mit Anspruch auf Leistungen analog der Sozialhilfe erhalten weit überwiegend lediglich auf Grundlage einer Vereinbarung mit den Krankenkassen Zugang zur medizinischen Versorgung.

Der Rahmen für den Zugang zur Krankenversicherung ist wie skizziert grundsätzlich begrenzt. Doch auch in den Fällen mit vorhandenem Anspruch, kann der Nachrang der Krankenhilfe nach SGB XII

und AsylbLG gegenüber vorrangigen Möglichkeiten zur Absicherung im Krankheitsfall häufig nicht gewährt werden, da vertiefte rechtliche Kenntnisse erforderlich sind und die Prüfung in zeitlicher wie inhaltlicher Hinsicht aufwendig ist. Ähnlich verhält es sich mit Kosten in (vermeintlichen) Nothilfefällen, die insbesondere durch Krankenhäuser geltend gemacht werden, und mit Rückforderungsansprüchen gegenüber anderen Trägern.

Auch durch die reine Anmeldung zur auftragsweisen Versorgung entstehen Verwaltungsgebühren, selbst wenn keine Leistungen in Anspruch genommen werden. Durch die rechtzeitige Feststellung eines Krankenversicherungsanspruchs können diese Kosten vermieden werden.

Für die Prüfung des Krankenversicherungsanspruchs fehlen personelle Ressourcen und eine ausreichende fachliche Qualifizierung.

Der Wissenstransfer und das Schulungsangebot haben Optimierungspotential mit Blick auf die Reichweite und standardisierte Wissensvermittlung in den Leistungsbehörden.

Betroffen ist neben AsylbLG auch das SGB XII.

Erwarteter Ziel-Zustand, mögliche Alternativen

1. Alle Personenkreise im AsylbLG erhalten Zugang zur Pflichtversicherung bzw. freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung nach § 5 SGB V. Hierbei wird den Leistungsbehörden die Möglichkeit einer ersatzweisen Antragstellung gegeben, um den Zugang sicher zu stellen.

2. Ist eine Gesetzesänderung nicht möglich, wird aufgrund der Komplexität und Schwierigkeit der Prüfung der Zugangsvoraussetzungen zur Krankenversicherung eine bezirksübergreifende Fachgruppe mit entsprechender Personalausstattung eingerichtet, die die Leistungsbehörden im Prozess begleitet, berät und eventuell mit den Leistungsempfängern gemeinsam den Versicherungsanspruch prüft. Durch eine höhere Übergangsquote von Leistungsempfängern in die gesetzliche Krankenversicherung könnten Transferkosten eingespart werden, dies betrifft auch Transferkosten im Bereich HzP. Diese Alternative sollte für den Anwendungsbereich des AsylbLG unbedingt verfolgt werden, da ein grundsätzlicher Zugang zur Gesetzlichen Krankenversicherung mit hoher Wahrscheinlichkeit auf Bundesebene nicht eröffnet werden wird.

Auf diese Weise könnten die individuellen Möglichkeiten einen Krankenversicherungsanspruch geltend zu machen, in hohem Maße ausgeschöpft werden.

Ferner ist die Sachbearbeitung in der Lage Fälle zu erkennen, in denen möglicherweise bereits ein Krankenversicherungsanspruch besteht. Der Anspruch wird in angemessenem Zeitraum geprüft und alle Maßnahmen zur Geltendmachung rechtzeitig ergriffen.

Für die detaillierte Prüfung und zeitnahe Abwicklung des Krankenversicherungsanspruchs stehen in den Leistungsbehörden zusätzlich fachliche Expert*innen zur Verfügung.

Diese führen folgenden Aufgaben durch:

1. Vorrangige Absicherung im Krankheitsfall; Überprüfung der vorhandenen Absicherung.
 - Vermeidung Anmeldungen, Überprüfung Abmeldung (zur Einsparungen von Verwaltungsgebühren)
 - Prüfung von Bestehen und Übertragung von europäischem Krankenversicherungsschutz
 - Überprüfung von Krankenversicherungszeiten/Eintritt freiwillige KV
2. Rechtskonforme Bearbeitung von Anträgen nach § 25 SGB XII (Nothelfer), § 6a AsylbLG.
 - Kommunikation mit Krankenhäusern, Abrechnungsstellen, Krankenkassen (Kooperation) Erstellung Prüfungsreihenfolge, Bescheidung, Zahlbarmachung
3. Erstattungen und Rückforderungen
 - Anmeldung und Durchsetzung von Erstattungsansprüchen bei anderen Sozialleistungsträgern, insbesondere bei Krankenkassen
 - Überwachung von Erstattungsansprüchen
 - Prüfung von Rückforderungsansprüchen
 - Opferentschädigung
 - Rechnungsprüfung

Die rechtlichen Spielräume werden so durch qualifizierte Prüfung ausgeschöpft und die Absicherung im Krankheitsfall über den Abschluss einer Krankenversicherung erreicht, so dass die Anmeldung zur elektronischen Gesundheitskarte und Übernahme und Abrechnung der Kosten nach § 264 SGB V in einem Teil der Fälle entfällt.

Einflussfaktoren

1. Der Zugang zur Krankenversicherung basiert auf bundesgesetzlichen Regelungen (AsylbLG; SGB V).
2. Für die Schaffung von Schulungsangeboten und Bereitstellung zusätzlicher Personalkapazitäten für die konzentrierte Bearbeitung ist das Land Berlin zuständig.

Die Ausstattung der Leistungsbehörden mit zusätzlichen Fachkräften ist für den Erfolg dieser Maßnahme grundlegend. Die jeweiligen Mitarbeitenden verfügen über spezialisiertes Wissen. Im Rahmen von Wissenstransfer und Fortbildungen muss der Vertretungsfall abgesichert sein.

Notwendige Umsetzungsschritte / Maßnahmen / zusätzliche Ressourcen (personell, finanziell, organisatorisch, rechtlich, digital mit allen Prozessbeteiligten)

Die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen und Umsetzungsschritte bedürfen zusätzlicher personeller Ressourcen. Eine Realisierung ohne Deckung dieses Bedarfes ist nicht darstellbar.

Das LAF als die Leistungsbehörde mit dem größten AsylbLG-Fallbestand ist in diesem Falle unbedingt von vornherein einzubeziehen und ebenfalls mit Ressourcen zu versehen, um den Weg in die GKV nicht zu blockieren: einmal nach dem AsylbLG abgesichert, ist eine Versicherung meist

nicht mehr möglich. Das LAF ist die Behörde, die in der Mehrheit der Fälle die Leistungsberechtigten zuerst betreut, bevor sie später in die Sozialämter wechseln.

Neben den beschriebenen zusätzlichen Stellen in den Leistungsbehörden ist zu beachten, dass auch die Umsetzung und Begleitung des Steuerungsschwerpunktes durch die Hauptverwaltung personelle Ressourcen bindet, ohne die die erforderlichen Voraussetzungen nicht geschaffen werden können. Eine kurzfristige Umsetzung der Maßnahmen ohne zusätzliche Ressourcen ist nicht realistisch, da das vorhandene Personal bereits mindestens ausgelastet ist.

Beschreibung	Federführung (FF)	Beteiligte	Bis wann?
a) Gesetzesinitiative für eine Pflichtversicherung oder Zugang zur freiwilligen Versicherung aller Leistungsberechtigten nach AsylbLG, wenn kein Versicherungsschutz bei einer gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung besteht, bei Übernahme der Beiträge.	SenASGIVA und SenWGP, da AsylbLG und SGB V betroffen		2026/27
b) Konzeption Modellierung des Teilprozesses Anmeldung zur Krankenversicherung incl. Alternativen zur Krankenhilfe Entwicklung standardisierter und behördenübergreifend einheitlicher Prüfprozesse. Weiterentwicklung des im GPM modellierten Prozesses hinsichtlich der neuen Rolle einer zentralisierten Sachbearbeitung <u>Dies beinhaltet:</u> - Entwicklung einheitlicher Prüfschemata und Anpassung der Prozesse (Erstellung Vordrucke/ Verfügungen; IT- Grundlagen, Musterschreiben/Vorlagen) - Entwicklung von Teilprozessen und Integration der neuen Sachbearbeitungsrolle	SenASGIVA (Soziales)	Bezirke Abrechnungsstelle Pankow LAF	2026/27
c) Mengengerüst (Personalbedarf?) Grundbedarf ggf. auch aus Schätzworkshops ableiten	SenASGIVA (Soziales)	Bezirke	2026/27

		Abrechnungsstelle Pankow LAF	
d) Erprobung und Etablierung einer zusätzlichen, transferfeldübergreifenden, Sachbearbeitung in den Ämtern für Soziales zur Durchsetzung des Krankenversicherungsschutzes von Leistungsberechtigten nach SGB XII und AsylbLG/ Kooperation mit den leistungsaktenführenden Stellen und zur engen Kommunikation mit Leistungsberechtigten, deren Angehörigen sowie gesetzlichen Betreuer*innen bezüglich des Krankenversicherungsschutzes gemäß SGB V (Hilfe Antragsstellung, Durchsetzung der Ansprüche) unter Berücksichtigung der Erfahrungen aus der ZV Krankenhilfe 2014. <u>Dies beinhaltet:</u> - Schaffung der notwendigen Voraussetzungen zur Einrichtung der neuen Stelle(n) je Leistungsbehörde - Formulierung BAK - Personalgewinnung - Etablierung von spezialisierten Schulungsangebot (Einarbeitung, rechtliche Neuerungen, Fallbesprechung und bezirksübergreifende Vernetzung der Mitarbeitenden) - Sicherung von Wissenstransfer und Dokumentation in die Organisation	SenASGIVA (Soziales)	Bezirke LAF	2028/29 (DHH relevant) Unter Haus-haltsvor-behalt
e) Entwicklung eines bedarfsdeckenden Fortbildungsangebots für die Sachbearbeitung zur fachlich fundierten (Vor)Prüfung des Krankenversicherungsanspruchs: Das Fortbildungsangebot umfasst bedarfsdeckende Schulungen, Handreichungen und Prozesse des Wissenstransfers insb. bei sich ändernden rechtlichen Rahmenbedingungen <u>Dies beinhaltet:</u>	SenASGIVA	SenWGP VAk Bezirke LAF	2028/29

- Zusammenstellung und Systematisierung bestehender Informationen (Sichtung bestehender Unterlagen, Ankauf des VAK-Scripts „Wege in die Krankenversicherung“; Erstellen einer Übersicht zu Versicherungsmöglichkeiten und Prüfschemata; ggf. Input von SenWGP zum Zugang zur Gesetzlichen Krankenversicherung?) - verpflichtende Schulung als Inhouseangebot für alle Leistungsbehörden zur Senkung der Krankenversicherungskosten - VAK - unabhängig von der Zentralisierungsfrage - E-Learning-Module für die Einarbeitung neuer Mitarbeitenden entwickeln - Entwicklung von Fortbildungsmodulen zu rechtlichen Änderungen			
---	--	--	--

Spezifische Fachkennzahlen zum Steuerungsschwerpunkt

Bei den fachmodulspezifischen Kennzahlen handelt es sich um fachliche Vorschläge, die im Laufe des Jahres 2026 hinsichtlich ihrer Aussagekraft und Umsetzbarkeit geprüft und weiter ausgearbeitet werden.

Dimension	Kennzahlen
Personal	• Anzahl spezialisierter Fortbildungen zum Übergang ins SGB V und Möglichkeiten der Versicherung im Krankenversicherungssystem (inkl. Erstattungsansprüche etc.) • Spezialisierte VZÄ Krankenhilfe werden zentral in den 13 Leistungsbehörden eingerichtet • Anzahl Einarbeitungskonzepte in Hinsicht auf Transferkostensteuerung Krankenversicherungsschutz
Finanzen	• Entwicklung der Ausgaben § 4/§ 6 AsylbLG/ eGK / 264er Abs. 1 sowie 2-7 SGB V • Entwicklung der Ausgaben nach § 25 SGB XII/§ 6a AsylbLG

	Entwicklung der Fallkosten im Verhältnis der Entwicklung der Fallzahlquote pro VZÄ
	Verhältnis der Fallzahlen und Abgänge in die KV/PV im Zeitverlauf
Prozessqualität	Prüfung/Erhebung durchschnittlicher Verweildauer des Versicherungsschutzes nach § 264 SGB V
	- Sichtung Beitragsreduzierungen - Ordnungsgemäße und auswertbare Erfassung im IT-Verfahren - Bündelung Fachwissen durch Spezialisierung und behördenübergreifende Zusammenarbeit (Datenbank)

2.2.2 Steuerungsschwerpunkt Schnittstelle LEA

Problemdarstellung / Ist-Situation

Ineffiziente Prozesse im LEA führen derzeit in den Sozialämtern zu zusätzlichen Vorsprachen und steigenden Fallzahlen. Besonders sind hier zu nennen:

Die Terminvergabe zur Erteilung oder Verlängerung von Aufenthaltsdokumenten funktioniert nicht gut. Die Homepage ist selbst für Muttersprachler schwer verständlich, so dass leicht Termine im falschen Referat gebucht werden. Eine Weiterleitung an die zuständige Stelle findet jedoch nicht statt, so dass Zeit verstreicht, in der der Lebensunterhalt weiterhin sichergestellt werden muss.

Durch verzögerte Terminwahrnehmung und Dokumentenverlängerung finden in den Sozialämtern zusätzliche Termine statt bzw. steigen die Fallzahlen, da Leistungsberechtigte aus dem SGB II ins AsylbLG zurückfallen.

Überdies ist die telefonische Erreichbarkeit häufig nicht gegeben und E-Mails bleiben unbeantwortet, so dass eine kurzfristige Sachverhaltsklärung nicht möglich ist. Der Verweis der Leistungsbehörden auf das AZR hilft oftmals nicht, da dort wichtige Informationen fehlen – z.B. fehlen bei Fiktionsbescheinigungen Angaben zur Rechtsgrundlage.

Weiterhin erfahren die Leistungsbehörden nicht oder für bestimmte fachliche Prozesse zu spät von der Verlängerung oder Änderung des bisherigen Aufenthaltsstatus. Dies kann z.B. zur Folge haben, dass die elektronische Gesundheitskarte zwischenzeitlich abläuft und eine Neuanmeldung notwendig wird. Dies verursacht Versorgungslücken und zusätzlichen Verwaltungsaufwand sowie Kosten, die bei rechtzeitiger Kenntnis der aufenthaltsrechtlichen Entscheidung vermeidbar wären.

Erwarteter Ziel-Zustand, mögliche Alternativen

Aufenthaltsrechtliche Dokumente werden zeitnah erteilt bzw. verlängert und im AZR dokumentiert.
Es gibt eine direkte Anlaufmöglichkeit im LEA in Eilfällen.

Das LEA steht für Rückfragen der Sachbearbeitenden aus den Sozialämtern zur Verfügung, so dass die schnelle Klärung von offenen Fragen und eine korrekte leistungsrechtliche Zuordnung möglich ist.

Es steht eine anwenderfreundliche und leicht verständliche Portallösung für direkte Terminbuchung zur Verfügung. Fehlbuchungen werden automatisiert oder ggf. auch händisch dem zuständigen Referat zugeleitet.

Es gibt weniger vermeidbare Vorsprachen im Sozialamt und keine unnötigen Aufwüchse der Fallzahlen durch vorübergehenden Verlust des Anspruchs nach dem SGB II.

Einflussfaktoren

Zwingend erforderlich ist die Schaffung der erforderlichen Ressourcen beim LEA hinsichtlich der personellen Ausstattung und erforderlicher Digitalisierungsvorhaben.

Notwendige Umsetzungsschritte / Maßnahmen / zusätzliche Ressourcen (personell, finanziell, organisatorisch, rechtlich, digital mit allen Prozessbeteiligten)

Die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen und Umsetzungsschritte bedürfen personeller Ressourcen insbesondere beim Landesamt für Einwanderung (LEA). Eine Realisierung ohne Deckung dieses Bedarfes ist nicht darstellbar. Neben den beschriebenen zusätzlichen personellen Kapazitäten beim LEA ist zu beachten, dass auch die Umsetzung und Begleitung des Steuerungsschwerpunktes durch die fachlich verantwortlichen Senatsverwaltungen personelle Ressourcen bindet, ohne die die erforderlichen Voraussetzungen nicht geschaffen werden können. Mindestens eine kurzfristige Umsetzung der Maßnahmen ohne zusätzliche Ressourcen ist nicht realistisch, da das vorhandene Personal bereits mindestens ausgelastet ist.

Beschreibung	Federführung (FF)	Beteiligte	Bis wann?
a) Verbesserung der Zusammenarbeit an der Schnittstelle LEA-Sozialämter durch Jour Fixe und Arbeitsformate mit LEA und Sozialbehörden. - Hinwirken auf spontane, fallbezogene Ansprechbarkeit der Koll. im LEA. z.B. durch Einrichtung von Funktionspostfächern für die Referate des LEA, an die die Leistungsbehörden sich wenden können.	SenASGIVA	SenInn / LEA Sozialämter LAF Jobcenter	2028/29
b) Hinwirken auf Optimierung der Nutzendenführung zur Terminvereinbarung beim LEA (z.B.	SenASGIVA	SenInn / LEA	2028/29

hinsichtlich der Überarbeitung der LEA-Homepage, Schaffung eines Online-Portals)			
c) Hinwirken auf Optimierung der Datenübermittlung und Datenbereitstellung (z.B. hinsichtlich der digitalen Aktenführung und beschleunigten Möglichkeiten zur Akteneinsicht; Optimierung der AZR-Einträge: Überprüfung und ggf. Korrektur, Nachhalten durch Pflege der Einträge; soweit möglich stärkere Nutzung auf EU-Ebene vorhandener Daten: Aufenthaltsstatus in Mitgliedsstaaten, abgegebene Verpflichtungserklärungen)	SenASGIVA	LEA	2028/29

Spezifische Fachkennzahlen zum Steuerungsschwerpunkt

Bei den fachmodulspezifischen Kennzahlen handelt es sich um fachliche Vorschläge, die im Laufe des Jahres 2026 hinsichtlich ihrer Aussagekraft und Umsetzbarkeit geprüft und weiter ausgearbeitet werden.

Dimension	Kennzahlen
Personal	
Finanzen	Anzahl der Kostenerstattungsfälle gegenüber dem Jobcenter
Prozessqualität	- Das AZR ist tagaktuell gepflegt, Erweiterung Speichersachverhalte - Buchungen auf der Internetseite werden unverzüglich an das korrekte Referat weitergeleitet, so dass kurzfristig ein Termin festgesetzt wird. (=> Die Internetoberfläche ermöglicht eine zielgerichtete Terminanfrage in verschiedenen Sprachen. => Bei fehlerhafter Terminanfrage leitet das System automatisiert an die korrekte Adresse weiter, oder es

	erfolgt eine Benachrichtigung an Mitarbeitende, die die Zuordnung manuell korrigieren.) • Das Terminmanagement im LEA ermöglicht kurzfristige Terminvergaben in Fällen ungeklärter Aufenthaltsperspektive • Anzahl der im Jobcenter eingestellten Leistungsfälle aufgrund fehlender Terminierung beim LEA
--	--

2.2.3 Steuerungsschwerpunkt Prüfung der Einrichtung eines bezirklichen, transferfeldübergreifenden Prüfdienstes

Problemdarstellung / Ist-Situation

Die Ämter sind mit diversen Leistungsanträgen konfrontiert, bei denen mögliche Bedarfe nicht anhand des Augenscheins oder anhand vorgelegter Dokumente verifizierbar sind. Anspruchsvoraussetzungen können nicht vollständig geprüft werden. Es kann nur nach Aktenlage entschieden werden bzw. es muss auf die Angaben der Klientel vertraut werden. In einigen Fällen ist eine schnelle Prüfung des Leistungsanspruchs insbesondere auf Grund der entstehenden hohen Kosten wünschenswert. Hier fehlt es an Möglichkeiten, Lebenssituationen und Bedarfe aufsuchend zu prüfen und einzuschätzen. Insbesondere Einkommensverhältnisse, Mietverhältnisse oder mögliche Bedarfsgemeinschaften sowie zusätzliche Bedarfe können im Verdachtsfall nicht abschließend geklärt werden.

Bei Mitarbeitenden entsteht so Unsicherheit bei der Gewährung von laufenden Leistungen und einmaligen Beihilfen. Zudem besteht die Gefahr, dass Leistungen nicht bedarfsgerecht erbracht werden. Gleichzeitig schildern die Mitarbeitenden bezirklicher Sozialämter aus der Erfahrung mit bestehenden Prüfdiensten, dass deren Tätigkeit aus unterschiedlichen fallspezifischen Gründen nicht immer einen realen Mehrwert erzeugt. In diesem Sinne ist zu prüfen, mit welche Maßnahmen der oben geschilderten Handlungsunsicherheit der Mitarbeitenden wirksam begegnet werden kann und welche konzeptionellen und organisatorischen Voraussetzungen für einen wirksamen Prüfdienst bedeutend sind.

Die Einrichtung eines Prüfdienstes bei der Gewährung materieller Hilfe erfordert eine sorgfältige Kosten-Nutzen-Abwägung, da personelle und strukturelle Ressourcen gebunden werden. Dabei kann ein zentraler Prüfdienst Vorteile bringen, indem fachliche Expertise gebündelt und systematisch aufgebaut wird. Gleichzeitig können Synergieeffekte durch einen bereichs- oder sogar bezirksübergreifenden Einsatz eines Prüfdienstes entstehen.

Die bedarfsgerechte Gewährung von materiellen Hilfen ist ein transferfeldübergreifendes Thema der Rechtsgebiete AsylbLG, SGB XII. Die Errichtung eines Prüfdienstes wird hier und im Folgenden übergreifend für den Leistungsbereich Grundsicherung / Hzl und AsylbLG beschrieben.

Erwarteter Ziel-Zustand, mögliche Alternativen

Alle Antragstellenden bekommen die ihnen zustehende Leistung in guter Qualität. Dabei erfolgt die Prüfung und Leistungsgewährung zeitnah, ohne lange Wartezeiten für die Antragstellenden.

Es liegt eine sorgfältige Prozessmodellierung hinsichtlich der Ziele, Schnittstellen und Verantwortlichkeiten bei der Einrichtung eines Prüfdienstes vor. Es liegt eine Betrachtung alternativer Modelle und Vorgehensweisen zur Zielerreichung und deren Bewertung vor. Mit der Entscheidung für die Pilotierung eines Prüfdienstes werden folgende Ziele erreicht:

Die Mitarbeitenden erleben sich kompetent und handlungsfähig. Klärungsfälle werden auf Basis eines standardisierten Vorgehens zeitnah entschieden. Dabei können die Mitarbeitenden im Rahmen eines bezirklichen Modellprojekts auf einen Prüfdienst zurückgreifen, der eine möglichst schnelle Prüfung von begründeten Einzelfällen vornimmt.

Der Prüfdienst bewertet den Klärungsfall auf Basis der eigenen Expertise und Handlungsmöglichkeiten und stellt ein schriftliches Ergebnis der Prüfungen für die Entscheidung der Sachbearbeitung zur Verfügung.

Die Einrichtung eines transferfeldübergreifenden Prüfdienstes ist hinsichtlich der organisatorischen, personellen und finanziellen Voraussetzungen im Rahmen einer bezirklichen Pilotierung evaluiert und hinsichtlich des effektiven Personaleinsatzes bewertet.

Der pilotierte Prüfdienst ist hinsichtlich des Personalbedarfs ausreichend ausgestattet. Dabei wurde sowohl die Größe der Bezirke als auch die Anforderungen der Tätigkeit berücksichtigt. Dies erfordert mit Blick auf Fragen von Beweislast und Sicherheitsanforderungen sowie hinsichtlich der Gewährleistung von Urlaubsvertretung und Krankheitsvertretung etc. mindestens drei Mitarbeitende unterschiedlichen Geschlechts.

Im Rahmen des Pilotmodells umfasst der Prüfdienst folgende Aufgabenbereiche wie insbesondere:

- bedarfsgerechte Leistungsgewährung
- Bedarfsprüfung, -beratung
- Klärung Bedarfsgemeinschaften
- Ggf. Mitwirkung bei der Bekämpfung von Schwarzarbeit.

Für folgende Fallkonstellationen könnte der Prüfdienst effektiv sein:

- (1) Bestehen/Nichtbestehen einer Bedarfsgemeinschaft (auch bei Untermietverträgen)
- (2) Tatsächlicher Aufenthalt an angegebener Adresse.
- (3) Mietverhältnisse, insbesondere Anzahl von Untervermietung.
- (4) Ausstattung der Wohnung bei Beantragung von zusätzlichen Bedarfen
- (5) Heimbegehung bzgl. Belegung und Ausstattung in Verbindung mit der Sozialen Wohnhilfe/GStU Qualitätssicherung
- (6) Einkommensverhältnisse (Autos, zusätzliche Arbeit) und Vermögensverhältnisse

Darüber hinaus liegen im Rahmen des Modellvorhabens Erkenntnisse vor, welche Prüftätigkeiten im Bereich der materiellen Hilfen und darüber hinaus im Rahmen eines zentralisierten Verfahrens, transferfeldübergreifend, oder bezirksübergreifend, effektiv geleistet werden können.

Einflussfaktoren

Erfolgskritisch ist die Verbindlichkeit der Prozessmodellierung und organisatorischen Umsetzung dazu gehört eine auskömmliche zusätzliche personelle Ausstattung des Prüfdienstes – ohne diese ist die Maßnahme nicht wirkungsvoll und verbrennt zusätzliche Kapazitäten. Dies erfordert Maßnahmen der Personalgewinnung, guter Ausbildung und das Vorhandensein entsprechender zusätzlicher Räumlichkeiten.

Die Ausstattung des Prüfdienstes muss so gestaltet sein, dass Wartezeiten bis zum Prüftermin vermieden werden und eine zeitnahe Entscheidung möglich ist.

Grundlage für den Erfolg eines Prüfdienstes sind zudem die Möglichkeit des bezirksübergreifenden Arbeitens und das Vorhandensein einheitlicher Prüfschema/Prüfvorgänge.

Begrenzend sind die Maßgaben des Datenschutzes.

Notwendige Umsetzungsschritte / Maßnahmen / zusätzliche Ressourcen (personell, finanziell, organisatorisch, rechtlich, digital mit allen Prozessbeteiligten)

Die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen und Umsetzungsschritte bedürfen personeller Ressourcen. Eine Realisierung ohne Deckung dieses Bedarfes ist nicht darstellbar. Neben den beschriebenen zusätzlichen Stellen in Prüfdiensten ist zu beachten, dass auch die Umsetzung und Begleitung des Steuerungsschwerpunktes durch die Hauptverwaltung personelle Ressourcen bindet, ohne die die erforderlichen Voraussetzungen nicht geschaffen werden können. Eine kurzfristige Umsetzung der Maßnahmen ohne zusätzliche Ressourcen ist nicht realistisch, da das vorhandene Personal bereits mindestens ausgelastet ist.

Beschreibung	Federführung (FF)	Beteiligte	Bis wann?
a) Konzeption unter Anknüpfung an bestehende Dienste (SGB II) und Erstellung eines Mengengerüsts (mind. 2 VZÄ, besser 3).	SenASGIVA, Abt. Soziales Abt. Arbeit SenFin	Bezirke	2026
b) Pilotierung des Prüfdienstes in ausgewählten Bezirken, inklusive Akquise von Personal und Räumlichkeiten, Ausstattung der Dienstkräfte, Schaffung eines Buchungs-Systems, Schulung	SenASGIVA, Abt. Soziales Bezirke		2027

von Mitarbeitenden, Festlegung von Pr ozessen, Schnittstellen und Erfolgskriterien.			
c) Auswertung des Piloten ins besondere hinsichtlich der Inanspruchnahme, der Prüfdauer und der generellen Wirtschaftlichkeit (tatsächlich Anpassung der Leistungsgewährung bzw. ggf. Rückforderung).	SenASGIVA, Abt. Soziales Bezirke		2028/29

Spezifische Fachkennzahlen zum Steuerungsschwerpunkt

Bei den fachmodul**spez**ifischen Kennzahlen handelt es sich um fachliche **V**orschläge, die im Laufe des Jahres 2026 hinsichtlich ihrer Aussagekraft und Umsetzbarkeit **ge**prüft und weiter **aus**gearbeitet werden.

Dimension	Kennzahlen
Personal	Gewinnung von zusätzlichem Personal
Finanzen	Jahresausgaben/ Transferkosten
	Bezifferung ggf. zu Unrecht erbrachter bzw. aufgrund des Einsatzes nicht zu erbringender Leistungen
Prozessqualität	Zeitliche Dauer des Prüfprozesses
	Gewährungg von zustehenden Leistungen

2.2.4 Steuerungsschwerpunkt **Part**izipation an bezirklichen Fachdiensten auch für den Anwendungsbereich des AsylbLG

Problemdarstellung**g** / Ist-Situation

Fehlende Anbindung an Fachwissen und Prüfroutinen insbesondere der Teilhabefachdienste Soziales und Jugend für den Bereich des AsylbLG. Sachgebiete sind auf „Amtshilfe“ auf „Goodwill“-Basis angewiesen, die ggf. auch aus personellen Gründen nicht immer geleistet wird/werden kann. Bis zur Erstellung eines Gut**acht**ens, das nur durch medizinisch qualifizierte Fachkräfte erstellt werden kann, können mehrere Wochen**en** bis hin zu Monate vergehen. Zuletzt haben Schriftliche Anfragen in Bezug auf die Gewährung der Eingliederungshilfe für Anspruchsberechtig**te** nach dem AsylbLG deutlich gemacht, dass uneinheitliche Prozesse in den Leistungsbehörden und fehlende Kooperat**ion** erhebliche Probleme in der fristgerechten Leistungserbringung verursachen (vgl. Schriftliche **An**fragen Nrn. 19/23208, 19/23209,

19/23589). Sachbearbeitende im Bereich AsylbLG sind keine Teilhabekoordinatoren und können diese Funktion nicht ausfüllen. Es besteht ein hoher Bedarf an Unterstützung durch die Fachdienste und einheitliche, geregelte Prozesse der Zusammenarbeit an den Schnittstellen.

Das Wissen um mögliche Leistungen der EGH und der Pflege ist in den Leistungsstellen für das AsylbLG oft nicht ausreichend vorhanden und umgekehrt gibt es für die EGH im Rahmen des AsylbLG keine Teilhabekoordination.

Zum Teil existieren unterschiedliche Verfahren nach Personenkreis § 3 oder § 2 AsylbLG.

Ein besonderes Augenmerk sollte auch auf der Konsultation von Jugendteilhabefachdiensten liegen.

Erwarteter Ziel-Zustand, mögliche Alternativen

Verlässliche Möglichkeit zur Einbindung der vorhandenen Fachkompetenz, um Leistungsform und -umfang bestimmen zu können und die effektive Gewährung der Leistungen im AsylbLG-Sachgebiet zu ermöglichen.

Von Vorteil ist ein Zugriff beider Fachbereiche auf den Fall, wobei die Bescheidung für Leistungen analog SGB IX und Anweisung des Leistungsbetrags dem Fachbereich AsylbLG vorbehalten sind.

Durch die passgenauen, bedarfsgerechten Hilfeleistungen ergibt sich eine wirtschaftliche Leistungserbringung.

Einflussfaktoren

Die personelle Ausstattung der Fachdienste muss die zusätzliche Nachfrage abdecken und eine angemessene Bearbeitungsdauer sicherstellen können.

Notwendige Umsetzungsschritte / Maßnahmen / zusätzliche Ressourcen (personell, finanziell, organisatorisch, rechtlich, digital mit allen Prozessbeteiligten)

Die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen und Umsetzungsschritte bedürfen personeller Ressourcen. Eine Realisierung ohne Deckung dieses Bedarfes ist nicht darstellbar. Neben den zusätzlichen VzÄ in den Fachdiensten ist zu beachten, dass auch die Umsetzung und Begleitung des Steuerungsschwerpunktes durch die Hauptverwaltung in den fachlich betroffenen Referaten personelle Ressourcen bindet, ohne die die erforderlichen Voraussetzungen nicht geschaffen werden können. Mindestens eine kurzfristige Umsetzung der Maßnahmen ohne zusätzliche Ressourcen ist nicht realistisch, da das vorhandene Personal bereits mindestens ausgelastet ist.

Beschreibung	Federführung (FF)	Beteiligte	Bis wann?
--------------	-------------------	------------	-----------

a) Konzeptualisierung und Prozessmodellierung; Schätzung des finanziellen Mehrbedarfes	SenASGIVA (Soziales) Bezirke		2026/27
b) Personalbemessung für die Koordination/Schnittstelle zum Teilhabefachdienste für die Zielgruppe AsylbLG	SenASGIVA (Soziales/EGH)		2027
c) Etablierung einer Schnittstelle zu Teilhabefachdienst bzw. Jugendteilhabefachdienst	SenASGIVA Soziales SenBJF Jugend Leistungsbehörden		2028/29
d) Sicherstellung der technischen Voraussetzungen für eine gemeinsame, koordinierte Fallbearbeitung	SenASGIVA Soziales		2028/29

Spezifische Fachkennzahlen zum Steuerungsschwerpunkt

Bei den fachmodulspezifischen Kennzahlen handelt es sich um fachliche Vorschläge, die im Laufe des Jahres 2026 hinsichtlich ihrer Aussagekraft und Umsetzbarkeit geprüft und weiter ausgearbeitet werden.

Dimension	Kennzahlen
Personal	Anzahl Mitarbeitende VzÄ in den Fachdiensten
Finanzen	Entwicklung der Fallkosten je Transferfeld bezogen auf die Zahlfälle im Zeitraum der letzten 3 Jahre
	Gesamtdurchlaufzeit je Eingang Neuantrag im Transferfeld (Antragsdatum bis Datum Bescheid / Art der Erledigung)
Prozessqualität	Es gibt einen bezirksübergreifenden Standardprozess der in angemessener gesetzlicher Frist die sachgerechte Gewährung der Leistungen ermöglicht

2.2.5 Steuerungsschwerpunkt sozialversicherungspflichtige Beschäftigung stärken

Problemdarstellung / Ist-Situation

Auch Leistungsberechtigte, die arbeiten dürften, finden häufig nur schwer Arbeit. Hintergrund können die Befristung des Aufenthaltsstatus sein oder mangelnde Sprachkenntnisse oder fehlende Ausbildung. Sie sind ohne Arbeit vollständig auf staatliche Leistungen angewiesen.

Bislang stehen die Instrumente der Arbeitsvermittlung nicht zur Verfügung.

Erwarteter Ziel-Zustand, mögliche Alternativen

Sozialversicherungspflichtige Beschäftigung sollte das Ziel für alle Leistungsberechtigten sein, die eine Erwerbstätigkeit ausüben dürfen. Damit wären sowohl Einsparungen verbunden als auch nachhaltige Schritte zur Integration. Beides kann durch Arbeitsgelegenheiten nach § 5 AsylbLG in der Regel nicht erreicht werden.

Auf bezirklicher Ebene sind die Leistungsstellen mit den ansässigen/relevanten Beratungsstellen und Unterstützungsstrukturen zur beruflichen Integration gut vernetzt. Relevante Informationen und Anlaufstellen sind den Sachbearbeitenden im Bereich AsylbLG bekannt und sie sind sensibilisiert, eine entsprechende Verweisberatung durchzuführen. Prozesse und Räumlichkeiten werden regelmäßig hinsichtlich der Möglichkeit einer gezielten Ansprache von relevanten Personengruppen und dem Abbau von Zugangsbarrieren hin reflektiert.

Einflussfaktoren

Es besteht die grundsätzliche Herausforderung, Menschen ohne dauerhafte Aufenthaltserlaubnis in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu vermitteln.

Die Zuständigkeit für das Thema liegt nicht im Fachgebiet des AsylbLG.

Die Abteilungen Integration und Migration sowie Arbeit haben umfangreichen Informationen zur Angebotsstruktur und den vorhandenen Beratungsstellen zugeliefert, auf die verwiesen werden kann.

Die Sozialämter können darüber hinaus keine parallele Struktur zur Arbeitsvermittlung schaffen.

Notwendige Umsetzungsschritte / Maßnahmen / zusätzliche Ressourcen (personell, finanziell, organisatorisch, rechtlich, digital mit allen Prozessbeteiligten)

Die nachfolgend beschriebenen Maßnahmen und Umsetzungsschritte bedürfen ggf. personeller Ressourcen.

Eine aktive Beratungstätigkeit der Sozialämter würde zusätzliches, entsprechend geschultes Personal voraussetzen, da es sich um eine gänzlich neue Aufgabe handeln würde. Ein Aufbau einer

parallelen Struktur neben der bei den Jobcentern vorhandenen Expertise erscheint jedoch nicht wirtschaftlich.

Deshalb wird der Vorstoß des Landes Sachsen im Rahmen der Amtschefkonferenz in Vorbereitung der ASMK begrüßt, gegenüber dem Bund die Schaffung einer Regelung zu fordern, die die Nutzung des Beratungsangebotes nach dem SGB III durch Leistungsberechtigte nach dem AsylbLG vorsieht. Ob die Länder dies mehrheitlich unterstützen und der Bund die Forderung aufgreifen wird, ist noch nicht absehbar. Deshalb ist bis auf weiteres nur eine niedrigschwellige Heranführung an den Arbeitsmarkt realistisch. Für die Umsetzung beider Vorhaben werden in der fachlich betroffenen Senatsverwaltung personelle Ressourcen erforderlich sein, ohne die mindestens eine kurzfristige Realisierung nicht realistisch ist.

Beschreibung	Federführung (FF)	Beteiligte	Bis wann?
a) Gesetzesinitiative unterstützen, die die Vermittlung in Arbeit über das SGB III vorsieht,	SenASGIVA	SenASGIVA (Arbeit / Integration)	Lfd.
b) Hinwirken auf die Bereitstellung von regelmäßig aktualisierten Informationen für Kund*innen der Sozialämter	SenASGIVA	SenASGIVA (Arbeit / Integration), Jobcenter, Integrationsbüros/ Bezirke	2028/29 bzw. 2026/27 abhängig von Fin. Entspr. Angebote und Projekte
c) Hinwirken auf die Vernetzung und Abbau von Zugangsbarrieren in Bezug auf die Unterstützungsstrukturen für berufliche Integration.	SenASGIVA	SenASGIVA (Arbeit / Integration) Jobcenter, Integrationsbüros/ Bezirke	Lfd.

3 Steuerungsstruktur

Die Steuerung im Rahmen der Zielvereinbarung erfolgt über die in der Zielvereinbarung beschriebenen Gremien und Entscheidungsprozesse. Dort ist auch der Aufbau eines geeigneten

Fach- und Finanzmonitorings vereinbart. Die fachmodulspezifische Steuerungsstruktur wird im Jahr 2026 konkretisiert.

axesWord Trial