



Bayerisches Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales
80792 München

Kommunale Jobcenter
Regierungen von
Oberbayern, Mittelfranken,
Unterfranken, Schwaben

NAME
Jochen Schumacher

E-MAIL
referat-S9@stmas.bayern.de

nachrichtlich:
Regierungen
Bundesministerium
für Arbeit und Soziales
Bundesagentur für Arbeit
- Regionaldirektion Bayern -
Bayerischer Städtetag
Bayerischer Landkreistag
LAG öffentliche/freie Wohlfahrtspflege
LAG freie Wohlfahrtspflege / TB Familie
Kommunaler Prüfungsverband
Landessozialgericht

Laut E-Mail-Verteiler

Ihr Zeichen, Ihre Nachricht vom

Unser Zeichen, Unsere Nachricht vom
Bitte bei Antwort angeben

DATUM

S9/6074.04-1/525

13.10.2021

Vollzug des SGB II; hier: Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts an wohnungslose Leistungsberechtigte

Sehr geehrte Damen und Herren,

zu o. g. Thematik geben wir die nachfolgenden Hinweise. Sie finden dieses AMS in Kürze auch unter der Adresse <http://www.stmas.bayern.de/grundsicherung/jobcenter/index.php>.

Ein Kommunales Jobcenter ist mit einer Fragestellung auf uns zugekommen, die wir nachfolgend beantworten.

Frage des Kommunalen Jobcenters

„Uns wurde die neue Weisung von der Bundesagentur für Arbeit vom 27.08.2021 Fachliche Weisung Bewilligung von Leistungen sowie Kranken- und Pflegeversicherungsschutz

bei erwerbsfähigen wohnungslosen Leistungsberechtigten (https://www.arbeitsagentur.de/datei/weisung-202108006_ba147135.pdf) und (...) Arbeitshilfe bekannt.

Wir sehen die Umsetzung der Weisung als kommunales Jobcenter als problematisch an und bitten daher um diesbezügliche Einschätzung ihrerseits.

Durch die neue Vorgehensweise der gEs und die damit einhergehende monatliche Bewilligung für die erwerbsfähigen wohnungslosen Leistungsberechtigten sehen wir insbesondere eine hohe Gefahr von Doppelzahlungen, da keine Einsicht in Allegro durch das kommunale Jobcenter erfolgen kann und auch die gEs keinen Einblick bei den zKts haben. Die sofortige Erreichbarkeit der Jobcenter zur Abwicklung der Auszahlung kann zu zusätzlichen Schwierigkeiten führen.

Des Weiteren erfolgen Auszahlungen an Durchreisende im Landkreis (...) unter anderem bei den örtlichen Gemeinden direkt vor Ort und werden dann über das Jobcenter (inklusive Kranken- und Pflegeversicherung) abgerechnet. Dies könnte nicht mehr erfolgen. Eine Auszahlung per QR-Code könnte von uns an die gEs ebenfalls nicht übermittelt werden, da eine Auszahlung per Barscheck erfolgt.

Problematisch sehen wir auch die geforderte anteilige Entziehung der Leistungen nach § 61 SGB I i.V.m. § 66 Absatz 1 SGB I innerhalb eines Monats, wenn die Person nach der geforderten Meldeaufforderung nicht im Jobcenter erscheint. Dies wäre somit eine Entziehung der Leistungen für die Vergangenheit, welche unserer Ansicht nach nicht rechtmäßig ist, wenn bereits für einen Monat die Leistungen bewilligt wurden. Eine fehlende Reaktion auf die Meldeaufforderung und ggf. Zuständigkeitswechsel stellt auch keinen Aufhebungstatbestand dar.

Wir sehen somit einige Schwierigkeiten bei der Umsetzung der neuen Vorgehensweise der gEs und wären daher für eine Stellungnahme Ihrerseits zur Umsetzung der Arbeitsanweisung sehr dankbar.“

Stellungnahme StMAS

I. Rechtliche Bewertung

1. Bewilligungszeitraum

§ 41 Absatz 3 SGB II regelt den Bewilligungszeitraum nicht abschließend, sondern lässt auch von den dort benannten Zeiträumen (Regel-Zeitraum 12 Monate, verkürzter Zeitraum 6 Monate) abweichende Bewilligungszeiträume zu. Es ist eine monatliche Bemessung, wie in der BA-Weisung vorgesehen, möglich. Der Bewilligungszeitraum kann aber auch in noch kürzeren Abschnitten bemessen werden.

Sachliche Gründe für derartige Abweichungen vom Regel-Bemessungszeitraum sind bei Personen, die sich in der Regel nur wenige Tage an einem bestimmten Ort aufhalten und dann weiterziehen, gegeben, insbesondere um Doppelleistungen zu vermeiden oder wenn andernfalls die zweckentsprechende Verwendung durch die leistungsberechtigte Person nicht sichergestellt ist (vgl. auch § 24 Abs. 2 SGB II).

Auch im Fall der Bemessung in kürzeren als monatlichen Abschnitten sind die auf den Monatsersten bezogene Antrags-Rückwirkung (§ 37 Absatz 2 SGB II) und das Bedarfsdeckungsprinzip (Bedarfsdeckung im Voraus) zu beachten. Danach sind zum einen die Tage vom Monatsersten bis zur Vorsprache im Jobcenter, zudem mindestens Leistungen für die nächsten drei Tage zu gewähren; der Bewilligungszeitraum soll insbesondere das nächste Wochenende umfassen. Spricht die leistungsberechtigte Person im selben Monat erneut vor, ist nahtlos für den folgenden Zeitraum zu gewähren, wiederum auch für mindestens drei Folgetage.

2. Auszahlungszeitraum

§ 41 Abs. 1 SGB II sieht vor, dass Leistungen monatlich im Voraus erbracht werden. Eine Abweichung hiervon und Auszahlung in kürzeren Abschnitten ist zwingend notwendig, wenn der Bewilligungszeitraum in kürzeren als monatlichen Abschnitten bemessen wird. Im Fall einer monatlichen Bemessung des Bewilligungszeitraums, wie in der BA-

Weisung vorgesehen, ist eine hiervon abweichende Verkürzung des Auszahlungszeitraums schwieriger zu rechtfertigen; wir werden allerdings nicht beanstanden, wenn auf der Grundlage der BA-Weisung verfahren wird.

3. Leistungen nach Ablauf des Bewilligungszeitraums

Spricht der Betroffene nach Ablauf des Bewilligungszeitraums nicht erneut im Jobcenter vor, ist mangels Antrags keine erneute Entscheidung erforderlich.

4. (Teil-)Rücknahme der Bewilligung

Spricht der Betroffene im Fall einer monatlichen Bemessung des Bewilligungszeitraums, zugleich einer in kürzeren Abschnitten bemessenen Auszahlung nicht erneut im Jobcenter vor, so ist uE zweifelhaft, ob das Jobcenter hierwegen – entsprechend der BA-Weisung – gem. §§ 61, 66 Absatz 1 SGB I berechtigt ist, die bereits gewährten Leistungen für den Restmonat zu entziehen. Dies würde voraussetzen, dass eine Obliegenheit des Leistungsberechtigten besteht, erneut das Vorliegen der – bereits für den ganzen Monat geprüften und positiv verbeschiedenen – Anspruchsvoraussetzungen nachzuweisen und zu diesem Zweck im Jobcenter zu erscheinen. Infolge des Nichterscheinens müsste die Aufklärung des Sachverhalts i.S. des § 66 Abs. 1 Satz 1 SGB I erheblich erschwert, also allenfalls durch beträchtlichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand überwindbar sein (vgl. BSG 22.05.2003 – B 1 KR 57/03 sowie BSG 26.05.1983 – 10 RKg 13/82). Durch den gewährenden Bescheid wird zugunsten des Leistungsempfängers gerade sichergestellt, dass er sich auf die (Weiter-)Gewährung von Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts für den gesamten Bewilligungszeitraum verlassen kann und dass eine Bewilligungsentscheidung, die nicht von Anfang an rechtswidrig war, vor Ablauf des Bewilligungszeitraums grundsätzlich nur unter den Voraussetzungen des § 48 SGB X (ggf. i. V. m. §§ 40 Abs. 2 Nr. 3 und 330 Abs. 3 SGB III) beseitigt werden kann.

5. Wechsel der örtlichen Zuständigkeit während des laufenden Bewilligungszeitraums

Wechselt der Betroffene während des laufenden Bewilligungszeitraums in den örtlichen Zuständigkeitsbereich eines anderen Jobcenters, ist zu differenzieren wie folgt:

Soweit die Verbandszuständigkeit nicht betroffen ist, hat die aktuell sachlich und örtlich zuständige Behörde über eine ev. Aufhebung zu entscheiden (vgl. BSG 23.5.2012 – B 14 AS 133/11 R) und im Fall des Fortbestehens die verbeschiedenen Leistungen auszuführen.

Soweit die Verbandszuständigkeit betroffen ist, entscheidet das früher zuständige Jobcenter über die Aufhebung (bzgl. KdU vgl. BSG aaO), andernfalls hat es die festgesetzten Leistungen selbst weiter auszuführen. Das neu zuständige Jobcenter entscheidet selbst über die nun zu erbringenden Leistungen.

Die Verbandszuständigkeit ist jedenfalls nicht berührt beim Wechsel von gE zu gE, wenn zugleich nur Bundesleistungen betroffen sind. Die Verbandszuständigkeit ist jedenfalls berührt, soweit kommunale Leistungen, zB KdU, betroffen sind.

UE ist die Verbandszuständigkeit beim Wechsel von gE zu kJc oder umgekehrt oder von kJc zu kJc stets berührt, also auch wenn insoweit nur Bundesleistungen betroffen sind.

Insoweit halten wir allerdings auch eine abweichende Rechtsauffassung für vertretbar; ein kJc kann daher, wenn es dieser abweichenden Auffassung folgen möchte, auch den fortbestehenden Bescheid der gE, soweit dieser ausschließlich Bundesleistungen betrifft, ausführen. In diesem Fall wäre das Nähere zum Verfahren (z. B. Auszahlung per QR-Code oder per Barscheck, Abrechnungsweise zwischen kJc und gE) zwischen kJc und gE abzustimmen (die BA-Weisung und zugehörige Arbeitshilfe können gegenüber den kJc keine Geltung beanspruchen und tun dies auch ganz ausdrücklich nicht).

6. Sonstiges

Es wird darauf hingewiesen, dass die Bewilligung der Auszahlung vorausgehen muss. Eine Auszahlung von SGB II-Leistungen durch örtliche Gemeinden direkt vor Ort und anschließende Abrechnung über das Jobcenter (inklusive Kranken- und Pflegeversicherung) setzt somit eine vorherige (vor der Auszahlung erfolgende) Abstimmung mit dem Jobcenter (Bewilligung durch das Jobcenter) voraus.

II. Zweckmäßigkeitserwägungen

Wir bitten die Jobcenter, unter Beachtung der vorstehenden Rechtmäßigkeitsaspekte über die zweckmäßige Umsetzung selbst zu entscheiden. Dazu geben wir die folgenden Überlegungshilfen.

1. Argumente für eine monatliche Bemessung im Sinne der BA-Weisung

Der Vorteil einer monatlichen Bemessung im Sinne der BA-Weisung besteht nach Auskunft des Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege in der unproblematischen Einbeziehung in die gesetzliche Krankenversicherung (GKV). Die Versicherungspflicht in der GKV knüpft an den tatsächlichen Leistungsbezug von ALG I bzw. ALG II an. Die Bewilligung von Leistungen an wohnungslose Personen für unter-monatige Zeiträume hat deshalb zur Folge, dass die Krankenkassen aufgrund der kurzen Meldezeiträume zwischen An- und Abmeldung nicht zeitnah Gesundheitskarten ausstellen können. Die Leistungsberechtigten haben deshalb Probleme, ihren Leistungsanspruch nachzuweisen. Ziel der BA-Weisung ist es, die bisher unterschiedlichen Verfahrensweisen bei der Leistungserbringung an wohnungslose Personen im Sinne aller Beteiligten zu vereinheitlichen. Die bewilligte Leistung der BA soll nahtlos ausgezahlt werden, damit es zu keinen Unterbrechungen beim Versicherungsschutz in der GKV kommt. Die Meldung an die Krankenkasse soll sich an der Bewilligung und nicht am Auszahlungsmodus orientieren. Die Weisung der BA wurde unter Beteiligung des GKV-Spitzenverbandes sowie der Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungslosenhilfe e.V., dem Deutschen Caritasverband e. V. und der Diakonie Deutschland erstellt. Aus Sicht des StMGP ist die Weisung im Interesse einer sachgerechten Leistungserbringung an die betroffenen Personen zu befürworten.

Das BMAS rät mit Blick auf den intendierten GKV-Schutz dringend von der Festlegung kürzerer Bewilligungszeiträume ab.

2. Argumente für eine Bemessung in kürzeren Abschnitten

Eine Bemessung in kürzeren Abschnitten vermeidet das Problem der fehlenden rechtlichen Möglichkeit zur Rücknahme des Bewilligungsbescheides (vgl. oben Ziff. I.4) und vermindert zudem das Risiko des Sozialmissbrauchs.

Da unter den kJc keine gemeinsame Datenbank existiert und die kJc auch keine Einsicht in Allegro nehmen können, ist z. B. eine Vermeidung des Doppelbezugs von SGB II-Leistungen bei verschiedenen Jobcentern umso schwieriger, je länger der Bewilligungszeitraum bemessen wird, und erfordert z. B. zusätzliche telefonische Kontakte zu anderen Jobcentern.

DLT und DST sehen die BA-Weisung kritisch. Einer Kurzabfrage bei kJc zufolge laufe das beabsichtigte Vorgehen der derzeitigen Praxis in den an der Abfrage beteiligten kJc deutlich zuwider und lasse sich damit nicht übereinbringen. Die Mitglieder der betroffenen Personengruppe seien häufig schon viele Jahre ohne festen Wohnsitz und am Umherreisen. Die wenigsten könnten auf Nachfrage eine Krankenversicherung nachweisen und nähmen stattdessen präventive Angebote wie Untersuchungen ehrenamtlich tätiger Ärzte/innen in und an den Auszahlungsstellen in Anspruch. Die Bereitschaft zur Begründung und Aufrechterhaltung einer Mitgliedschaft in der GKV sei zumeist mehr als fraglich. Es habe sich demgegenüber bewährt, die Auszahlung der Geldleistungen individuell und in mehreren Teilzahlungen zu gestalten. Die Auszahlung der Monatsleistung in einem Betrag würde zwangsläufig dazu führen, dass die Monatsleistung binnen weniger Tage verbraucht und die betroffene Person dann mittellos sei.

DLT und DST weisen zu Recht darauf hin, dass im Fall der alleinstehenden, umherziehenden Wohnungslosen das Leben auf der Straße – und damit häufig ohne Mitgliedschaft in der GKV – dem Willen der betroffenen Personen entspreche. Der Wille hierzu sei gleichzeitig aber auch die Basis für ein Sesshaftwerden, wenn eine Person zu dem Ergebnis komme, dass die Nachteile des Lebens auf der Straße überwiegen. Ohne die Berücksichtigung der besonderen Verhaltensmuster dieser Personengruppe stehe am Ende nur ein erheblicher Verwaltungsaufwand.

III. Schlussbemerkungen

Wir weisen abschließend darauf hin, dass ungeachtet der Zweckmäßigkeitsüberlegungen eine Überprüfung Ihrer gegenwärtigen Praxis mit Blick auf die hier unter Ziff. I dargestellten Rechtmäßigkeitsaspekte unerlässlich ist. Da z. B. eine tageweise Auszahlung von SGB II-Leistungen, wie sie ausweislich der gegenständlichen Anfrage des kJc in der gegenwärtigen Praxis vorkommt, aus rechtlichen Gründen nicht möglich ist und auch bei verkürztem Bewilligungszeitraum die Antragsrückwirkung zu beachten ist (vgl. oben Ziff. I.1), relativieren sich ggf. die bestehenden Unterschiede der beiden Lösungswege etwas.

Gerne nehmen wir auch Ihre Rückmeldungen zum Thema entgegen und würden auf dieser Grundlage unsere Hinweise ggf. fortentwickeln.

Mit freundlichen Grüßen



Jochen Schumacher
Ministerialrat