

**Benchmarking und Controlling im SGB II
Anforderungen an künftige Steuerungs- und Lernprozesse**

Workshop am 12. Juni 2008

Benchmarking im SGB II: Anknüpfungspunkte für Lernprozesse

Von Dr. Helmut Hartmann

Geschäftsführer, con_sens GmbH, Hamburg

Im Rahmen des Dialogprojekts:
Bund und Kommunen in der Umsetzung von „Hartz IV“:
Die institutionelle Fortentwicklung des SGB II als politischer Lernprozess

Gefördert von der



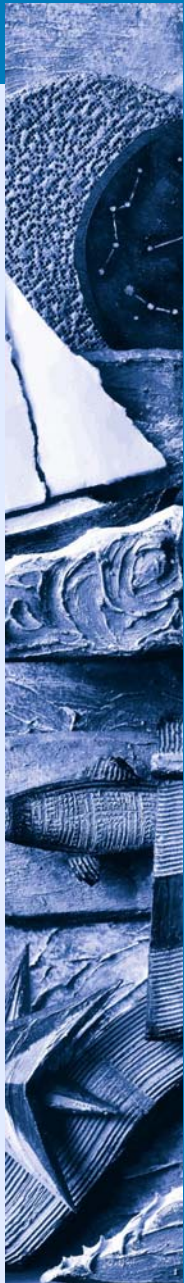
Benchmarking im SGB II

Anknüpfungspunkte für Lernprozesse

Tagung der Ev. Akademie Loccum

12. Juni 2008

Dr. Helmut Hartmann



1. Zu con_sens
2. Kennzeichen eines guten Benchmarking
3. Vergleichbarkeit
4. Benchmarking der Optionskommunen
5. Kennzahlen und Ziele im SGB II
6. Benchmarking und Zielsteuerung
7. Schlußfolgerungen

Fachberatungsunternehmen (gegr. 1998 in Hamburg) zu Sozial- und Arbeitsmarktpolitik, überwiegend für öff. Verwaltungen (Kommunen, Länder, Bundesagentur u. a.)

Aktivitäten Arbeitsmarktpolitik:

Schwerpunkt SGB II:

- Beratung verschiedener ARGEn und zkt zu Organisation, Prozessen, Personal und Steuerung.
- Projektleitung des Benchmarking der 69 Optionskommunen
- Benchmarking von 2 Kreisen von ARGEn bundesweit

Schwerpunkt Benchmarking:

Verschiedene Benchmarkingkreise für Kommunen und andere Träger in den Bereichen Soziales, Jugendhilfe, Behindertenhilfe - bundesweit, teilweise regional. con_sens

Kennzahlenvergleich ist kein Benchmarking

- Kennzahlen (KeZa) sind Voraussetzung für Vergleich (zeitlich, in und zwischen Organisationen) - KeZa allein genügen nicht und bergen Risiken.
- Benchmarking ist systematisches Lernen von anderen für Geschäftsprozesse – KeZa sind ein Teilinstrument davon.
- „Benchmark“ (als idealer Wert) ist allenfalls sinnvoll für technische Produkte

Anforderungen an ein Benchmarking

- Ziel des BM ist der schnelle, ehrliche, fundierte, systematische Transfer von Erfahrungen bzw. Wissen
- Überschaubare Benchmarking-Kreise
- BM beginnt „nach den KeZa“: Ursachenanalyse und Handlungsstrategien!
- BM zeigt - sonst nicht sichtbare - Stärken und Schwächen der Teilnehmer auf.
- Ohne „Vertrauen“ geht kein Benchmarking.
- Benchmarking muss öffentlich werden und bedarf i.d.R. externer Begleitung und Moderation.

Was Benchmarking NICHT ist:

- Ermittlung des „Besten“ im Sinne eines Ranking
- Objektive Leistungsevaluation
- Evaluation oder wissenschaftliche Analyse der Geschäftsprozesse, des Output oder des Outcome
- Ersatz für Statistik, Forschung oder Controlling.

Einige Hinweise zur „Vergleichbarkeit“

- Gleiches oder fast Gleiches zu vergleichen ist sinnlos - Unterschiede müssen sein. Man kann Äpfel mit Birnen vergleichen - unter dem Blickwinkel „Obst“!
- Konkret: ALLE SGB II-Träger sind miteinander vergleichbar!
- Man kann Vergleiche ggf. erleichtern, wenn man weitere Dimensionen (Größe, Mitarbeiter- oder Kundenstruktur, Option, etc.) „vergleichbar“ macht. Je mehr weitere Dimensionen, desto unergiebiger der Vergleich.
- Die „Cluster“ der BA wählen als Dimension „Wirtschaftsstruktur - Arbeitsmarkt“ - wissenschaftlich interessant, für Steuerung oder gar Leistungsbewertung wenig hilfreich.

Ziele des Benchmarking sind:

- Erfahrungsaustausch und „voneinander Lernen“ - strukturiert
- Erkennen der eigenen Stärken und Schwächen an Hand wesentlicher Parameter
- Nutzung der Ergebnisse des Vergleichs für Entscheidungsträger, Fachdiskussion, ggf. Öffentlichkeit.

Benchmarking der Optionskommunen:

- **Strukturzahlen:.**
 - Insgesamt 15 Strukturzahlen (Einwohner, Arbeitslosigkeit, Kosten nach Arten u.a.)
 - Dienen der Beschreibung des Kontextes der SGB II - Träger
- **Kennzahlen (15):**
 - Integration, Aktivierung, Beschäftigung, Sanktion
 - Differenzierungen nach z. B. U25 / Ü25 u.a.
 - Zusätzlich: vergleichsringspezifische Erhebungen

Welche Ziele und Kennzahlen im SGB II?

- Ziele und Qualitätsstandards (letztere können operative Ziele sein) unterscheiden!
- Senkung der passiven Leistungen zuverlässiges Oberziel.
- Integration in der Arbeitsmarkt: es fehlt die nach Qualität und Nachhaltigkeit gestufte Definition von Integration.
- Flukutationsbezogene Ziele werden zu wenig beachtet.
- Auf Bundesebene: Zielsetzung („Leitbild“ oder „Programmatik“) und Ziele differenzieren!
- Auf Bundesebene: Oberziel und Qualitätsstandards reichen vorerst aus.

Zielsteuerung sollte als Ziel „lernende Organisation“ haben:

- Kennzahlen und statistische Daten sind Orientierungswerte
- Benchmarking ist der systematische Prozeß mit dem Zweck des Umsetzens von Lernergebnissen (incl. Lernen aus Fehlern)
- Wichtig ist: Wie kann das „Lernen“ (pro Abteilung, pro ARGE, pro Region, bundesweit) schnell, systematisch und strukturiert erfolgen?
- Die zentrale Steuerung muss Lernen sichern - NICHT: die Zentrale „lernt“ und gibt Lernergebnisse in “in die Fläche“.
- Was wir jetzt vermutlich schon wissen und was wir noch nicht wissen: es fehlt eine Inventarisierung!
- Es ist - vorerst - sinnvoll, Zielsteuerung und Bewertung (des SGB II – Trägers, der verantwortlichen Personen) voneinander zu trennen.

- Benchmarking muss als Instrument strukturierter **Lernprozesse** verstanden werden!
- Statistik als (deskriptives) Berichtssystem und Evaluierung sind eigenständige Säulen der Steuerung und des Gesetzesvollzugs.
- Die Zielsteuerung bedarf eines **Paradigmenwechsels!** Die zkT schlagen dazu den richtigen Weg ein (sind aber noch nicht am Ziel).
- Eine erneuerte **Balance** von zentraler und dezentraler Steuerung ist noch zu entwickeln - dann können Instrumente wie Benchmarking, Zielsteuerung, Controlling usw. greifen.
- Das SGB II bedarf einer **eigenständigen Struktur:** Organisation, Steuerung usw.