

Weiterentwicklung SGB II

MÄRZ 2010



INTERN

Handbuch Neukundenprozess SGB II

Beschreibung der Prozessphasen und Darstellung
von Praxisbeispielen



Bundesagentur für Arbeit

Impressum:

Zentrale der Bundesagentur für Arbeit

Anschrift:

Regensburger Straße 104
90478 Nürnberg
Telefon (0911) 179-0
Telefax (0911) 179-2123

Spezifische Produkte und Programme SGB II

SP II 11 – Integrationsprozesse

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
1.1. Vorteile einer strukturierten Neukundensteuerung	5
2. Zentrale Regelungsbedarfe	6
2.1. Antragseingänge ohne Kundenvorsprache	6
2.2. Schnittstellen regeln	6
2.3. Terminierte Beratung	6
2.4. Mindeststandards	7
3. Der Neukundenprozess allgemein	8
3.1. Definition „Neukunde“	8
3.2. Definition Neukundenprozess	9
3.3. Überblick Prozessphasen	9
3.4. Frühzeitige Aktivierung im Neukundenprozess SGB II vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit	11
4. Der Neukundenprozess im Detail	12
4.1. Zugang/Erstkontakt	12
4.2. Datenerfassung, Datenaktualisierung, Kundenspezifizierung	15
4.3. Qualifizierte Antragsausgabe	26
4.4. Erstgespräch 4PM	31
4.5. Antragsabgabe	35
4.6. Antragsbearbeitung mit Entscheidung	38
5. Beispielprozesse im Überblick	40
6. Hinweise	48
6.1. Hinweise zur qualifizierten Antragsausgabe und terminierten Antragsabgabe	48
6.2. Leistungsprofiling	51
6.3. Zusammenarbeit mit der AA	52
7. Abkürzungsverzeichnis	53
8. Änderungshistorie	55

1. Einleitung

Das Handbuch „Neukundenprozess SGB II“ gibt einen Überblick über die einzelnen Phasen des Neukundenprozesses und soll die Führungskräfte bei der Einführung oder Verbesserung einer systematischen Neukundenbetreuung unterstützen.

Die vorliegende Überarbeitung (Stand März 2010) umfasst insbesondere

- ◆ eine Überarbeitung der einzelnen Prozessphasen im Hinblick auf das 4-Phasen-Modell der Integrationsarbeit (4PM);
- ◆ Ergänzungen zum Thema „Frühzeitige Aktivierung im Neukundenprozess SGB II vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit“;
- ◆ die Beschreibung der frühzeitigen Aktivierung von Kunden, die nicht dem Personenkreis nach § 15a SGB II angehören;
- ◆ Hinweise zu den möglichen Varianten der frühzeitigen Aktivierung bzw. Strategiewahl i.S. des 4PM;
- ◆ Beispielprozesse für den Umgang mit allen Kunden im Neukundenprozess, die auch im GPM der BA veröffentlicht sind;
- ◆ Hinweise zur Zusammenarbeit mit der AA im Hinblick auf Fortführung der Förderung/Kostenübernahme durch die AA.

Die in diesem Handbuch beschriebenen Prozesse und Empfehlungen sind hinsichtlich ihrer Rechts- und Gesetzeskonformität geprüft und grundsätzlich geeignet, die Erfüllung der operativen Mindeststandards zu unterstützen.

Das Handbuch beschreibt die einzelnen Phasen des Neukundenprozesses im Detail und stellt dabei zwei Beispielprozesse anhand von Flussdiagrammen vor. Ziele der im Handbuch beschriebenen Prozesse sind in erster Linie,

- ◆ eine Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit sowie die zeitnahe Leistungsgewährung durch eine qualifizierte Antragsausgabe und einen stringenten Antragsprozess;
- ◆ die Sicherstellung einer umfassenden und frühzeitigen Aktivierung vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit sowie einer Betreuung aller Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft (insbesondere U25) mit verschiedenen Aktivierungsvarianten.

Ziel des Handbuches ist es hingegen nicht, einen einzelnen Referenzprozess zu beschreiben. Vielmehr soll durch die Darstellung modularer Ausgestaltungsmöglichkeiten einzelner Prozessphasen der Besonderheit Rechnung getragen werden, dass die ARGEN sehr unterschiedlich organisiert sind und auch bereits in der Vergangenheit zahlreiche erfolgreiche Prozesse entwickelt und umgesetzt haben.

Da das Handbuch Aufgabeninhalte unabhängig von der ausführenden Organisationseinheit beschreibt, kann es Tipps und Anregungen geben, wie die Aufbau- und Ablauforganisation vor Ort verbessert werden kann. Die Einzelhinweise haben Empfehlungscharakter, die in ihrer Ausgestaltung auf die konkreten örtlichen Verhältnisse übertragen werden müssen.

Das Handbuch geht grundsätzlich vom Vorhandensein einer „Eingangszone“ mit vorgelagertem Empfang sowie einer getrennten Aufgabenerledigung zwischen Vermittlung und Leistungsgewährung aus, da sich diese funktionale Gliederung aufgrund der bestehenden Prozesszusammenhänge bewährt hat.

Grundsätzlich sind die im Handbuch beschriebenen Module auch in anderen Organisationsvarianten umsetzbar, da es zunächst die Aufgabeninhalte des Prozessschrittes beschreibt und

erst in einem zweiten Schritt auf mögliche durchführende Organisationseinheiten eingeht. Nicht zuletzt die verschiedenen Prozesserhebungen in Arbeitsgemeinschaften und Agenturen mit getrennter Aufgabenwahrnehmung, die das Projekt „Weiterentwicklung SGB II und SGB III“ zur Entwicklung des Handbuches durchgeführt hat, haben aber gezeigt, dass eine Trennung von Vermittlung und Leistungsgewährung sowie das Vorschalten einer koordinierenden Stelle wie einer Eingangszone deutlich zur Entlastung der Integrationsfachkräfte und Leistungssachbearbeitung beiträgt, so dass diese sich auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren können.

1.1. Vorteile einer strukturierten Neukundensteuerung

Eine strukturierte Neukundensteuerung unterstützt die Vermittlungsprozesse im Sinne der geschäftspolitischen Zielerreichung und trägt zur Qualitätssteigerung des Antragsprozesses bei.

Sie ist jedoch nur dort möglich, wo ein definierter und geordneter organisatorischer Rahmen existiert. Dies gilt umso mehr bei einem so schnittstellenintensiven und komplexen Prozess wie der Neukundensteuerung. Je mehr Personen an der Aufgabenerledigung beteiligt sind, umso wichtiger ist es, Zuständigkeiten und Kompetenzen eindeutig zu definieren und gegeneinander abzugrenzen. Fachliche und organisatorische Verantwortlichkeiten müssen festgelegt und allen beteiligten Mitarbeitern verdeutlicht werden: jeder am Prozess beteiligte Mitarbeiter muss seinen eigenen Beitrag (er)kennen.

Durch eine stringente Kundensteuerung mit einem klar definierten und strukturierten Verfahrensablauf gelingt es, den Kunden zielgerichtet auf ein zeitnahes Erstgespräch vorzubereiten, in dem dann unverzüglich mit der Integrationsarbeit begonnen werden kann (frühzeitige Aktivierung).

Parallel hierzu wird eine zeitnahe Leistungsgewährung zur Sicherstellung des Lebensunterhaltes ermöglicht. Die zügige Termingestaltung sorgt damit für eine höhere Verbindlichkeit auf beiden Seiten. Ein an diesen Zielen ausgerichteter Prozess weist insofern zugleich eine hohe Kundenorientierung auf.

2. Zentrale Regelungsbedarfe

Im Rahmen der Prozessbeobachtung in ARGE und AAgAw wurden zentrale, oft nicht nur für den Neukundenprozess relevante, Regelungsbedarfe identifiziert. Diese werden vorangestellt.

2.1. Antragseingänge ohne Kundenvorsprache

Es wird dringend empfohlen, Verfahrensregelungen zum Umgang mit Anträgen ohne Kundenvorsprache (telefonisch, postalisch, nach Aushändigung durch nicht zuständige Träger) zu treffen, damit auch diese Kunden schnellstmöglich aktiviert werden können. Dabei sollte Folgendes berücksichtigt werden:

- ◆ Anlage Datensatz in VerBIS
- ◆ Historienvermerk über Antragstellung
- ◆ AV-Anmeldung im Status „asu“ in VerBIS
- ◆ Hinweis auf umgehende persönliche Meldung
- ◆ Nachhaltung des Erscheinens (z.B. durch WV in VerBIS)

2.2. Schnittstellen regeln

Zugunsten einer hohen Prozesssicherheit wird die Erarbeitung eines Schnittstellenpapiers zu nachgelagerten Einheiten (Eingangszone/Leistung/Vermittlung), nicht nur im Neukundenprozess empfohlen, um eine klare Aufgabenabgrenzung und qualifizierte Kundensteuerung sicherzustellen.

2.3. Terminierte Beratung

Die Erfahrung aus der Praxis und die Beobachtung im Rahmen der Erhebungen vor Ort haben bestätigt, dass eine konsequente Terminierung in Vermittlung und Leistungsgewährung vor allem aus Qualitätsgesichtspunkten zu favorisieren ist.

Die Erfüllung des gesetzlichen Auftrages (z.B. zur Unterbreitung eines Sofortangebotes an Kunden, die die Voraussetzungen des § 15 a SGB II erfüllen), die Erfüllung des operativen Mindeststandards „Angebot U25“ oder offenkundiger Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation können es davon abweichend aber nötig machen, den sofortigen Zugang zu einer IFK zu ermöglichen.

In diesen Fällen wird die Beratung durch die auch im späteren Integrationsprozess verantwortliche Integrationsfachkraft empfohlen.

Die Praxis zeigt jedoch, dass bei der Unterbringung von Eingangszone und IFK in unterschiedlichen Liegenschaften der Sofortzugang zur zuständigen IFK häufig nicht gelingt. In diesen Ausnahmefällen kann die Etablierung eines oder mehrerer Sofortvermittler (je nach Größe der ARGE/AAgAw) in der Liegenschaft der Eingangszone in Erwägung gezogen werden. Zur Sicherung der Fachlichkeit wird hier eine temporäre Besetzung durch alle IFK der ARGE/ AAgAw nach dem Rotationsprinzip empfohlen.

Aus fachlicher Sicht ist es erforderlich, Kunden einen Sofortzugang zur IFK und damit ein Erstgespräch im Rahmen 4PM zu ermöglichen, wenn der Gesetzgeber eine unverzügliche Aktivie-

rung vorsieht, ein offenkundiger Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation besteht bzw. die Kunden unverzüglich in Arbeit oder in eine Arbeitsgelegenheit zu vermitteln sind.

Typische Zielgruppen:

- ◆ Kunden nach § 15a SGB II
- ◆ U25 nach § 3 Abs. 2 SGB II
- ◆ Ü58 nach § 3 Abs. 2a SGB II

Darüber hinaus können Personen im Rahmen der Kundenspezifizierung eine unterminierte Beratung erhalten, wenn die Integration in ein Beschäftigungsverhältnis nicht im Vordergrund steht.

- ◆ Berufstätige (voraussichtlich Profillage „I“);
- ◆ Personen, die die Voraussetzungen des §10 SGB II erfüllen, soweit nicht abschließend in der Eingangszone bearbeitet.

Auch in diesen Fällen ist im späteren Integrationsprozess eine Terminierung bei der verantwortlichen Integrationsfachkraft zu empfehlen.

2.4. Mindeststandards

Die Definition und die Anforderung an die Erfüllung der operativen Mindeststandards, insbesondere das „Angebot U25“ werden von der frühzeitigen Aktivierung vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit nicht berührt. Das Angebot U25 muss im Rahmen des qualifizierten Erstgesprächs oder in einem der Erstberatung zeitnah folgenden Termin unter Beachtung der Frist unterbreitet werden. Um den oftmals komplexen Situationen bei Jugendlichen zu entsprechen, ist nahezu das gesamte Instrumentarium an Fördermöglichkeiten der BA – z.B. Vermittlungsvorschläge in Ausbildung, Arbeit, Einschaltung der Fachdienste, flankierende Maßnahmen kommunaler Träger, Maßnahmen zur Ausbildungsvorbereitung und, falls diese Angebote nicht zur Integrationsstrategie passen, AGH – zugelassen. Die angebotene/n Maßnahme/n sind in VerBIS mit dem Beratungsvermerk „Angebot unterbreitet am ...“ zu dokumentieren. ([Verweis auf GA Nr.07 vom 24.03.2009](#), ergänzt durch [GA Nr. 25/2009 vom 17.08.2009](#)).

2.4.1. Mitarbeiterqualifizierung

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Eingangszonen, die für die Terminierung des Kunden bei der IFK zuständig sind, müssen die Fristen, die zur Erfüllung der Mindeststandards maßgeblich sind, bekannt sein.

Den Integrationsfachkräften müssen diese Fristen ebenso bekannt sein. Darüber hinaus müssen sie die Voraussetzungen kennen, wann ein Mindeststandard als erfüllt gilt.

2.4.2. Termintreue

Zur Unterstützung der „Termintreue“, insbesondere bei U25–Kunden, sind Verfahrenshinweise und Regelungen erforderlich (z.B. telefonische Terminerinnerung durch SC).

3. Der Neukundenprozess allgemein

3.1. Definition „Neukunde“

Die Definition des Neukunden in diesem Handbuch entspricht der Definition gemäß der operativen Mindeststandards.

Neukunden im Sinne dieses Handbuches sind Personen,

- ◆ die das 15. Lebensjahr vollendet und die Altersgrenze nach § 7a SGB II noch nicht erreicht haben,
- ◆ deren gewöhnlicher Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland liegt und
- ◆ die einen Erstantrag auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts stellen bzw. deren Hilfebedürftigkeit um mehr als 182 Kalendertage unterbrochen war.

Die Hilfebedürftigkeit muss noch nicht geklärt sein.

Alle Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind, kommen grundsätzlich für eine frühzeitige Aktivierung im Neukundenprozess SGB II vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit in Betracht. Besonderheiten gelten für den Personenkreis nach § 15 a SGB II und für Kunden mit einem offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation.

3.1.1. Kunden nach § 15 a SGB II – Sofortangebot

Erwerbsfähigen Personen, die innerhalb der letzten zwei Jahre laufende Geldleistungen, die der Sicherung des Lebensunterhalts dienen, weder nach SGB II noch nach SGB III bezogen haben, sollen bei der Beantragung von Leistungen nach diesem Buch unverzüglich Leistungen zur Eingliederung in Arbeit angeboten werden.

Die Hilfebedürftigkeit muss noch nicht geklärt sein.

3.1.2. Kunden, die der Profillage I oder Profillage Z zuzuordnen sind

In die Profillage „I: Integriert aber weiterhin hilfebedürftig“ werden Kunden übernommen, die entweder unter Ausschöpfung ihrer individuellen Möglichkeiten erwerbstätig oder in Vollzeit auf dem 1. Arbeitsmarkt sozialversicherungspflichtig beschäftigt bzw. selbstständig tätig und weiterhin hilfebedürftig sind, da der Bedarf durch das erzielte Einkommen nicht bzw. nicht vollständig gedeckt werden kann. Die Betreuung des Kunden richtet sich hier auf die weitere Reduzierung bzw. Beendigung der Hilfebedürftigkeit.

Personen, die einen Tatbestand nach § 10 SGB II erfüllen und mit denen keine konkreten Schritte zur Verbesserung der Eingliederungschancen unternommen werden können, die auf die Erzielung von Integrationsfortschritten gerichtet sind, werden der Profillage „Z“ zugeordnet.

3.1.3. Kunden mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation

Von einem offenkundigen Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation ist beispielsweise auszugehen, wenn der Kunde durch entsprechende Äußerungen/sein Verhalten zum Ausdruck bringt, ausschließlich am Bezug von passiven Leistungen interessiert zu sein.

3.2. Definition Neukundenprozess

Der Neukundenprozess umfasst den Zeitraum von der rechtlichen Antragstellung bis zur Entscheidung über den Leistungsantrag (Bewilligung bzw. Ablehnung des Leistungsantrags). Er umfasst das Erstgespräch 4PM bei der Integrationsfachkraft (Profiling, Zielfestlegung, Strategieauswahl, Unterbreitung Sofortangebot nach § 15 a SGB II, ggf. Angebot U25, Eingliederungsvereinbarung, frühzeitige Aktivierung vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit).

3.3. Überblick Prozessphasen

Der Neukundenprozess gliedert sich in 6 Phasen:

◆ Zugang/Erstkontakt

Eine klar strukturierte Organisation des Erstkontaktes ist die Basis für die weitere effiziente und serviceorientierte Neukundensteuerung. In Abhängigkeit von der Größe und Aufbauorganisation ist der Eingangszone ein Empfangsbereich vorgeschaltet.

◆ Datenerfassung, Datenaktualisierung und Kundenspezifizierung

Alle Kundendaten müssen vollständig, korrekt und konsistent sein. Sie sind Grundlage für Entscheidungen im Vermittlungsprozess, die korrekte Abbildung der operativen Ergebnisse (u.a. der operativen Mindeststandards) sowie die Darstellung von statistischen Daten und für die Wahrnehmung der Fachaufsicht. Die Kundenspezifizierung (i.S. einer Identifizierung bestimmter Personengruppen) soll baldmöglichst erfolgen, um eine frühzeitige Aktivierung zu gewährleisten.

Der Zugang zum Erstgespräch 4PM muss sichergestellt werden. Er sollte aus Qualitätssichtspunkten terminiert, auf jeden Fall aber bei der zuständigen IFK erfolgen. Außerdem müssen auch alle nicht anwesenden Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft identifiziert und ggf. aktiviert werden.

◆ Qualifizierte Antragsausgabe

Eine qualifizierte Antragsausgabe bildet die Grundlage für den weiteren Leistungsprozess. Es wird empfohlen, eine leistungsrechtliche Eingangsberatung mit Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit für alle Neukunden im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung (außer Kunden, die der Profilage „I“ oder „Z“ zuzuordnen sind, optional für Kunden nach § 15a SGB II) durchzuführen. In einem weiteren Schritt soll im Interesse der Kunden der zeitnahe und vollständige Rücklauf der Anträge auf Leistungen der Grundsicherung sichergestellt werden.

◆ Erstgespräch 4PM

Im Rahmen des Erstgespräches wird mit jedem Kunden ein stärken- und potenzialorientiertes Profiling durchgeführt, es wird eine gemeinsame Zielfestlegung vorgenommen sowie ein gemeinsamer Weg vereinbart, auf welche Weise und in welcher zeitlichen Perspektive das arbeitsmarktliche Ziel in Kooperation von Kunde und BA erreicht werden soll. Im Sinne der frühzeitigen Aktivierung erfolgt im Erstgespräch die Auswahl der notwendigen Aktivierungsvariante. Der Abschluss einer gemeinsamen Eingliederungsvereinbarung bildet den Startpunkt für die Umsetzung und eine spätere Nachhaltung der vereinbarten Vorgehensweise. Im Idealfall kann das „Angebot U25“ bereits unterbreitet werden. Empfohlen wird eine Dauer von ca. 60 Minuten inkl. Vor- und Nachbereitungszeit.

◆ **Antragsabgabe**

Eine terminierte und gut organisierte Antragsabgabe unterstützt einen zeitnahen und vollständigen Rücklauf der Antragsunterlagen für die Bearbeitung und damit in einem weiteren Schritt eine zeitnahe Entscheidung über die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes.

◆ **Antragsbearbeitung mit Entscheidung**

Die abschließende und zeitnahe Bearbeitung der gestellten Leistungsanträge stellt den letzten Schritt der Leistungsgewährung im Sinne der operativen Mindeststandards und damit der Steigerung der Kundenzufriedenheit.

Die einzelnen Prozessphasen werden nachfolgend im Detail entsprechend folgender Gliederung beschrieben:

◆ **Beschreibung der Prozessphase**

Die Beschreibung enthält eine kurze Inhaltliche Zusammenfassung der Prozessphase.

◆ **Aufgaben**

Der Punkt „Aufgaben“ umfasst die Darstellung der einzelnen Inhalte und Arbeitsschritte, die in der jeweiligen Prozessphase zur zielgerichteten Betreuung der Kunden im Neukundenprozess durchgeführt werden sollten.

◆ **Arbeitsmittel**

Neben den zu nutzenden IT-Fachverfahren werden unter diesem Gliederungspunkt weitere ergänzend einzusetzende Arbeitsmittel, wie z.B. Checklisten aufgezählt.

◆ **Prozessunterstützer**

Hierbei werden unterstützende Arbeitsschritte und Bedingungen zur effektiven Ausgestaltung der Prozessphase beschrieben.

◆ **Organisationseinheiten**

Unter dem Gliederungspunkt „Organisationseinheiten“ werden alternative Organisationsformen, in denen die Prozessphase in der ARGE/ AAgAw entsprechend der Gegebenheiten vor Ort ausgeführt werden kann, dargestellt. Zu den einzelnen Ausgestaltungsmöglichkeiten werden die Vorteile der einzelnen Organisationsvarianten aufgezeigt und mögliche Regelungsbedarfe beschrieben.

◆ **Hinweise für Führungskräfte**

Dieser Punkt enthält fachliche Hinweise, insbesondere für Führungskräfte zur Nachhaltung und qualitativen Unterstützung der Aufgabenwahrnehmung in der jeweiligen Prozessphase.

3.4. Frühzeitige Aktivierung im Neukundenprozess SGB II vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit

Die frühzeitige Aktivierung in der Phase des Zugangs ist als Teilaspekt des Neukundenprozesses zu verstehen. Er verläuft unter Anwendung des 4PM und binnen der Fristen der operativen Mindeststandards. Die Festlegung der Form der Aktivierung wird durch die Einbindung in das 4PM-konforme Erstgespräch vereinfacht und systematisiert.

Das Erfordernis der frühzeitigen Aktivierung gilt für alle Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zuzuordnen sind. Sie ist insbesondere für Kunden nach § 15 a SGB II erforderlich. Für diesen Personenkreis besteht jedoch keine zwingende Notwendigkeit, eine Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit durchzuführen oder die Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit mit sonstigen Mitteln zeitlich an die Bewilligung von Förderleistungen anzunähern. Gleiches gilt für Kunden mit einem offenkundigen Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation, da insbesondere hier eine Aktivierung ohne jegliche zeitliche Verzögerung notwendig sein kann.

4. Der Neukundenprozess im Detail

4.1. Zugang/Erstkontakt

4.1.1. Beschreibung der Prozessphase

Eine klar strukturierte Organisation des Erstkontaktes ist die Basis für die weitere effiziente und serviceorientierte Neukundensteuerung. In Abhängigkeit von der Größe und Aufbauorganisation ist der Eingangszone (EZ) ein Empfangsbereich vorgeschaltet.

4.1.2. Aufgaben

- ◆ kurze Anliegensklärung
- ◆ Identitätsprüfung mittels Personalausweis oder Reisepass mit Meldebescheinigung
- ◆ ggf. Weiterleitung an zuständigen Träger (Agentur für Arbeit, andere ARGE, Agentur mit getrennter Aufgabenwahrnehmung, zugelassenen kommunalen Träger, Stadt, Landkreis, Sozialamt, Rentenversicherungsträger oder andere)
- ◆ Prüfung der internen Zuständigkeit je nach Zuständigkeitsregelung (z.B. Name, PLZ, BG-/Kundennummer)
- ◆ Prüfung, ob für den Kunden und/oder seine BG-Mitglieder bereits Kundendaten in zPDV gespeichert sind (Premiumsuche)
 - Datensatz vorhanden: Vermerk KD-/BG-Nummer auf dem Arbeitspaket, Erfassung im Kundensteuerungstool (falls vorhanden)
 - Datensatz nicht vorhanden: Eingabe in das Kundensteuerungstool ohne Kundennummer
 - ggf. Anlage Datensatz in zPDV/VerBIS (je nach Organisation/Vereinbarung vor Ort) um Antragstellung in der Kundenhistorie dokumentieren zu können
 - Trägerschaft SGB II
 - Anmeldung AV im Status „arbeitsuchend“ (ggf. notwendige Anpassung des AV-Status erfolgt im Rahmen des Erstgespräches durch Integrationsfachkraft (IFK))
 - Historienvermerk über Antragstellung
- ◆ Aushändigung des Arbeitspaketes SGB II Teil 1 (auch an alle bei der Meldung anwesenden BG-Mitglieder, die das 15. Lebensjahr bereits vollendet haben)
- ◆ Aushändigung der „Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft“ (Anlage 1)
- ◆ Erläuterung des weiteren Vorgehens
- ◆ abhängig von der vorhandenen Ablauforganisation Weiterleitung des Kunden an
 - die EZ/das Frontoffice
 - die IFK (sollte keine EZ vorhanden sein)
 - die zuständige Leistungsstelle/Sachbearbeitung (sollte keine EZ vorhanden sein)

4.1.3. Arbeitsmittel

- ◆ Kundensteuerungstool: IT-unterstützte Kundensteuerung vom Empfang in die Eingangszone, z.B. BEO (Besucher Eingangszonen Organisation)
- ◆ Arbeitspaket SGB II Teil 1 (BK Text-Dokumentenverwaltung)
- ◆ IT-Fachverfahren zPDV, VerBIS
- ◆ „Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft“ (Anlage 1)

4.1.4. Prozessunterstützer

- ◆ Flexibler Personaleinsatz am Empfang je nach Kundenaufkommen
- ◆ Einsatz von erfahrenen/qualifizierten Mitarbeitern, um eine frühzeitige Zuordnung der Kunden vornehmen zu können und eine Aktivierung innerhalb der gesetzlichen Fristen/vereinbarten Mindeststandards einzuleiten

4.1.5. Organisationseinheiten

Empfang und Eingangszone vorhanden

Vorteile	Hinweise
Empfang ist zentrale Anlaufstelle mit Filterfunktion	Personaleinsatzplanung flexibel gestalten
Empfang gewährleistet strukturierte Kundensteuerung	„Notfallkonzept“ erforderlich
schnelle Bearbeitung von Kurzanliegen am Empfang möglich, dadurch: Verbesserung der Datenqualität durch zeitliche Entlastung der Eingangszone von Kurzanliegen störungsfreies Arbeiten in den Fachbereichen	

Nur Eingangszone (ohne Empfang)

Vorteile	Hinweise
Wartezeit am Empfang entfällt	Ungesteuerter Zugang sollte möglichst vermieden werden
	Filterfunktion für Kurzanliegen: Einsatz eines Mitarbeiters mit „Empfangsfunktion“
	Störungsfreies Arbeiten ermöglichen, z.B. durch Raumtrennung, Einrichtung von Wartezonen

4.1.6. Hinweise für Führungskräfte

- ◆ Im Rahmen der Personaleinsatzplanung sollten frühzeitig Vertretungsregelungen durch die Teamleitung getroffen werden, insbesondere für vorhersehbare personelle Engpässe wie Urlaub, Qualifizierung, Dienstbesprechung, Quartalsende, Feiertag etc.
- ◆ Darüber hinaus sollte ein „Notfallkonzept“ für unvorhersehbare Ereignisse erstellt werden
- ◆ Die Möglichkeit zur „aktiven“ Regulierung von Wartezeiten ist in beiden Organisationsmodellen in erster Linie abhängig von Personalkapazitäten und Zeiten mit erhöhtem Kundenaufkommen

4.2. Datenerfassung, Datenaktualisierung, Kundenspezifizierung

4.2.1. Beschreibung der Prozessphase

Alle Kundendaten müssen vollständig, korrekt und konsistent sein. Sie sind Grundlage für Entscheidungen im Vermittlungsprozess, die korrekte Abbildung der operativen Ergebnisse (u.a. der operativen Mindeststandards) sowie die Darstellung von statistischen Daten und für die Wahrnehmung der Fachaufsicht.

Die Kundenspezifizierung (i.S. einer Identifizierung bestimmter Personengruppen) soll baldmöglichst erfolgen, um eine frühzeitige Aktivierung zu gewährleisten.

Hinweis: Die Datenerfassung bei Neukunden wird im Folgenden auf Grundlage der Nutzung des zentral zur Verfügung gestellten Arbeitspaketes SGB II Teil 1 dargestellt. Sie kann grundsätzlich auch auf andere Weise erfolgen, es muss jedoch sichergestellt werden, dass alle relevanten Daten erhoben werden.

Der Zugang zum Erstgespräch 4PM muss sichergestellt werden. Er sollte aus Qualitätsgesichtspunkten terminiert und bei der zuständigen IFK erfolgen. Außerdem müssen auch alle nicht anwesenden Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft identifiziert und ggf. aktiviert werden.

Prozessunterstützer Reisekostenübernahme: Für die Einladung zum Erstgespräch können, falls es nicht am Tag der Antragstellung, sondern, wie z.B. mit weiteren Mitgliedern der Bedarfsgemeinschaft, in einem eigenen Termin geführt wird, Reisekosten auch vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit übernommen werden (§§ 59 SGB II i.V.m. 309 Abs.4 SGB III; siehe hierzu [Verfahrensinformation SGB II vom 21.12.2009](#)).

4.2.2. Aufgaben

4.2.2.1. Datenerfassung, Aktualisierung, Kundenspezifizierung

- ◆ Aufruf des Datensatzes über zPDV („Premiumsuche“), ggf. Zusammenführung vorhandener Dubletten
- ◆ ggf. **Neuaufnahme/(Re)Aktualisierung** der Kundendaten in VerBIS durch Auswertung des Arbeitspaketes SGB II Teil 1 für alle anwesenden BG-Mitglieder:
 - **SGB II Trägerschaft**
 - Anmeldung AV im **Status „arbeitsuchend“** (ggf. notwendige Anpassung des AV Status erfolgt im Rahmen des Erstgesprächs durch die IFK)
 - Aktualisierung der **Adress- und Kontaktdaten**
 - Zuordnung **Hauptbetreuer** - ggf. vorhandene Betreuer anpassen (=> Aufstocker, U25 Nebenbetreuer)
 - Historienvermerk über **Antragstellung** und WV zur Nachhaltung der Meldung
 - bei **Zuzug** aus einer anderen ARGE/AAGAw und VerBIS-Abmeldung durch den abgehenden Träger: Anmeldung rückgängig machen (i. d. R. nahtlos [Tag nach der Abmeldung]; Klärung im Rahmen des Erstgesprächs bei IFK, ob Leistungen aus vermittlerischer Sicht voraussichtlich nahtlos weiterbewilligt werden können.
- ◆ **Identifizierung/Spezifizierung** bestimmter Personengruppen, um Art und Zeitpunkt des Zugangs zur qualifizierten Antragsausgabe und zum Erstgespräch 4PM festzulegen
 - Kunden, die die Voraussetzungen des **§ 15a SGB II** erfüllen

- Kunden, die die Voraussetzungen des **§ 10 SGB II** erfüllen
 - Vergabe der **Profillage „Z“**, wenn der Kunde eindeutig zu den nicht zu aktivierenden Personenkreis nach **§ 10 SGB II** zugeordnet werden kann (z.B. Vorlage einer Schulbescheinigung)
 - **Wiedervorlage** für IFK zur Prüfung der Profillage „Z“
- Kunden, die der **Profillage „I“** zuzuordnen sind
- Kunden, die das 58. Lebensjahr bereits vollendet haben (**Ü58**)
- U25, die die Voraussetzungen des § 10 SGB II oder § 15a SGB II nicht erfüllen
- Ü25, die die Voraussetzungen des § 10 SGB II oder § 15a SGB II nicht erfüllen
- Kunden mit **offenkundigem Handlungsbedarf** in der Schlüsselgruppe **Motivation**
- ◆ **Arbeitspaket SGB II Teil 2** aushändigen und erläutern (soweit keine oder veraltete Kundendaten und vermittlungsrelevante Daten gespeichert sind und die Erfassung erforderlich ist):
 - Hinweis auf weitere erforderliche Unterlagen (z.B. Bewerbungsunterlagen, Werdegang, erforderliche Nachweise, Schulbescheinigung)
 - Rückgabe vereinbaren, Vorlage möglichst vor Erstgespräch (Fristsetzung)
- ◆ Alternativ Erhebung aller vermittlungsrelevanten Daten in der Eingangszone oder (soweit keine Eingangszone vorhanden) durch die IFK im Gespräch

4.2.2.2. Zugang zur qualifizierten Antragsausgabe

- ◆ Die unterterminierte qualifizierte Antragsausgabe ist ggf. für Kunden i.S.v. § 15 a SGB II bzw. deren Hilfebedürftigkeit im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung vorgeprüft werden muss unter zeitlichen Aspekten zu favorisieren.
- ◆ Eine Terminierung zur qualifizierten Antragsausgabe kann aus Qualitätsgesichtspunkten sinnvoll sein
 - Der Termin sollte für Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind (optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation) vor dem Termin Erstgespräch 4PM liegen, um durch die Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit eine Strategieauswahl im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung zu erleichtern
 - Anforderung von Nachweisen, soweit ein persönliches Erscheinen in der Terminierungsfrist nicht möglich ist (z. B. Schulbescheinigung, Bestätigung über Krankenhausaufenthalt, etc.)

4.2.2.3. Zugang zum Erstgespräch 4PM

- ◆ Terminierung zum Erstgespräch ist vor allem aus Qualitätsgesichtspunkten zu favorisieren
 - Der Terminierungszeitraum muss sich nach Mindeststandard I.2a „Erstberatung mit Profiling“ richten oder an gesetzlichen Regelungen (z.B. § 15a SGB II) orientieren
 - Der Termin sollte für Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind (optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation) nach der qualifizierten Antragsausgabe mit Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit liegen

- Anforderung von Nachweisen, soweit ein persönliches Erscheinen in der Terminierungsfrist nicht möglich ist (z. B. Schulbescheinigung, Bestätigung über Krankenhausaufenthalt, etc.)
- ◆ Ein unterminiertes Erstgespräch 4PM ist für Kunden zweckmäßig, die aus besonderen gesetzlichen Gründen, zur Erfüllung der operativen Mindeststandards für den Personenkreis U25 oder wg. offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation unverzüglich zu aktivieren sind (vgl. auch 2.3).

4.2.2.4. Identifizieren weiterer BG-Mitglieder

- ◆ **Identifizierung** anhand der „Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft“ (Anlage 1)
- ◆ Premiumsuche in zPDV ggf. Zuweisung von Dubletten oder Anlage eines zPDV-Datensatzes
- ◆ Aufnahme/Aktualisierung von Kunden- und Stammdaten in VerBIS soweit erforderlich
- ◆ Zuordnung der Kunden **U25, Ü25, Ü58, §§ 10, 15a SGB II, Profillage „I“** soweit dies aufgrund von Unterlagen/Aussagen des Antragstellers möglich ist
 - erwerbsfähige BG-Mitglieder, die die Voraussetzungen des **§ 10 SGB II** erfüllen
 - **Vergabe der Profillage „Z“**, wenn der Kunde eindeutig zu dem nicht zu aktivierenden Personenkreis nach **§ 10 SGB II** zugeordnet werden kann (z.B. Vorlage einer Schulbescheinigung)
 - **Wiedervorlage** für IFK zur Prüfung der Profillage „Z“
- ◆ Aushändigen von Arbeitspaket SGB II Teil 1 und 2 für alle Mitglieder der BG (soweit keine oder veraltete Kundendaten und vermittlungsrelevante Daten gespeichert sind und die Erfassung erforderlich ist)
- ◆ Sicherstellen des Erscheinens aller nicht anwesenden erwerbsfähigen BG-Mitglieder per Einladung
- ◆ **Zugang zum Erstgespräch 4PM**
 - **Terminierung aller erwerbsfähigen** BG-Mitglieder mittels ATV
 - **Terminierungsfristen**, Terminierungszeitraum sollte sich an dem Mindeststandard I.2a „Erstberatung mit Profiling“ orientieren
 - Der Termin sollte für Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind (optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation) nach der qualifizierten Antragsausgabe mit Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit liegen
 - Anforderung von **Nachweisen**, soweit ein persönliches Erscheinen in der Terminierungsfrist nicht möglich ist (z. B. Schulbescheinigung, Bestätigung über Krankenhausaufenthalt, etc.)
 - Nachhaltung, soweit noch keine Einladung erstellt wird - durch Wiedervorlage - ggf. Vermerk unter „Bemerkungen“ in VerBIS beim Antragsteller

4.2.3. Arbeitsmittel

- ◆ Kundensteuerungstool
- ◆ Terminierungstool
- ◆ zPDV, VerBIS, A2LL
- ◆ „Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft“ (Anlage 1)
- ◆ Arbeitspaket SGB II Teil 1/Teil 2

4.2.4. Prozessunterstützer

- ◆ SC zur tel. Datenerfassung und Ergänzung/Terminerinnerung im Rahmen des Outbound („Outbound Call“, siehe auch Hinweis unter Organisationseinheiten)
- ◆ Der Kunde wird an den Termin für das Erstgespräch und die Rückgabe des Arbeitspaketes erinnert (Bewerberdaten können auch erfasst oder konkretisiert werden)
- ◆ BewA-Erfassung und Terminierung für weitere erwerbsfähige BG-Mitglieder über Outbound möglich
- ◆ Organisationseinheiten

4.2.5. Organisationseinheiten

4.2.5.1. Datenerfassung, Datenaktualisierung, Kundenspezifizierung

Je nach Ablauforganisation kann die Eingabe/Vervollständigung der vermittlungsrelevanten Daten (z.B. Bewerberprofil) durch die EZ, die zuständige IFK oder durch ein SC erledigt werden. Die Kundenspezifizierung soll baldmöglichst erfolgen, um eine frühzeitige Aktivierung zu gewährleisten.

Datenerfassung/Kundenspezifizierung durch die Eingangszone

Vorteile	Hinweise
serviceorientiert: die komplette Datenerfassung erfolgt am Tag des Erstkontaktes	Wartezeiten für Kunden möglich - müssen bei Personaleinsatzplanung beachtet werden
Vorbereitung der Integrationsfachkraft (IFK) – Bewerberdaten liegen zum Erstgespräch 4PM bereits vor	Maßnahmen zum rechtzeitigen Rücklauf der vollständigen Arbeitspakete veranlassen (z.B. Outbound Call durch SC)
Kundenspezifizierung als Voraussetzung für den Zugang zur qualifizierten Antragsausgabe mit Vorprüfung der Hilfebefähigkeit für Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind (optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation)	

Überbrückung von Sprachschwierigkeiten
ist im direkten Kontakt einfacher

Entlastung der Fachkräfte

Datenerfassung/Kundenspezifizierung durch zuständige IFK

Vorteile	Hinweise
Qualitativ hochwertige Datenerfassung	Administrative Tätigkeiten werden von Fachkräfte durchgeführt
	Weniger Zeit für Kerngeschäft
	Keine Vorbereitung der IFK auf Erstgespräch möglich
Qualitativ hochwertige und abschließende Kundenspezifizierung	Zeitlich dem Erstgespräch 4PM vorgelagert, da für Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind (optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation) zunächst noch Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit erforderlich ist

Dateneingabe durch ein Service Center

Vorteile	Hinweise
Entlastung der Mitarbeiterkapazitäten der Eingangszone	Datenerfassung für geeigneten Kundenkreis möglich (z. B. vorhandene Sprachkompetenz)
Gezielter Einsatz der Mitarbeiterkapazitäten des SC (u. a. in anrufschwachen Zeiten)	Bereitstellung von ausreichenden und kurzfristigen Zeitfenstern durch das SC erforderlich
Persönliche Datenerfassung auch außerhalb der Öffnungszeiten möglich (z. B. für Erwerbenaufstocker)	Identitätsprüfung muss bei erster persönlicher Vorsprache nachgeholt werden
Vorbereitung der IFK – Bewerberdaten liegen zur Erstberatung bereits vor	
Telefonische Erreichbarkeit des Kunden wird überprüft	

4.2.5.2. Zugang zur qualifizierten Antragsausgabe

Beim Zugang zur qualifizierten Antragsausgabe wird grundsätzlich zwischen dem terminierten und einem unterterminierten Zugang unterschieden

Soweit der Zugang unterterminiert erfolgt - was zur Beschleunigung des Verfahrens beiträgt -, besteht die Möglichkeit, einen Teil der Neukunden (**optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation**) zu einem Sachbearbeiter oder Fachassistenten des Leistungsbereichs zu leiten.

Terminierter Zugang

Vorteile	Hinweise
Der Einsatz der Mitarbeiterressource ist planbar, für den Mitarbeiter entstehen strukturierte Tages- und Arbeitsabläufe	Vorhaltung ausreichender Terminfenster
Kundenströme sind nicht fremdgesteuert	Für Kunden Mehrfachvorsprachen nötig
Keine oder nur geringe Wartezeiten	Risiko von Meldeversäumnissen/ Terminausfällen bei fehlender Termintreue der Kunden
Störungsfreie Beratung / Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit	Aufbau- und Ablauforganisation auf terminierten Zugang ausrichten (Standards für Terminvergabe festlegen)

Unterterminierter Zugang

Vorteile	Hinweise
Stärkere Signalwirkung „Fördern und Fordern“ für den Kunden	Lange Wartezeiten bei hohem Kundenaufkommen möglich
Vermeidung von Mehrfachvorsprachen, da Anliegen bei der ersten Vorsprache geklärt werden	Qualitätsverlust durch Zeitdruck bei hohem Publikumsaufkommen (Stressfaktor)
Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung vor Termin Erstgespräch 4PM ist gesichert	Kein Zeitverlust, jedoch evtl. wg. fehlender Angaben/Unterlagen keine Prognose möglich

4.2.5.3. Zugang zum Erstgespräch 4PM

- ◆ Beim Zugang zum Erstgespräch wird grundsätzlich zwischen dem terminierten und einem unterterminierten Zugang unterschieden.
- ◆ Der Zugang zum Erstgespräch sollte aus Qualitätsgesichtspunkten terminiert und bei der zuständigen IFK erfolgen

Soweit der Zugang unterterminiert erfolgt, besteht die Möglichkeit den Kunden unterterminiert zu seiner zuständigen IFK zu leiten oder einen „Sofortvermittler“ für einen Teil der Neukunden (§

15a SGB II, Angebot U25, Kunden mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation, Kunden in Beschäftigungsverhältnissen) zu bestimmen. Zur Sicherung der Fachlichkeit wird hier eine roulierende Besetzung durch alle IFK der ARGE empfohlen.

Terminierter Zugang zur zuständigen IFK

Vorteile	Hinweise
Der Einsatz der Beraterressource ist langfristig planbar, für die IFK bestehen strukturierte Tages- und Arbeitsabläufe	Vorhaltung ausreichender Terminfenster zur Unterstützung der MDS
Kundenströme sind nicht fremdgesteuert	Für Kunden Mehrfachvorsprachen nötig
Keine oder nur geringe Wartezeiten	Risiko von Meldeversäumnissen/ Terminausfällen bei fehlender Termintreue der Kunden
Störungsfreie Beratung	Aufbau- und Ablauforganisation auf terminierten Zugang ausrichten (Standards für Terminvergabe festlegen)
Termin zur Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit hat i.d.R. bereits stattgefunden	Voraussetzung für frühzeitige Aktivierung
Hohe Beratungsqualität durch gezielte Vorbereitung auf das Gespräch (Arbeitspaket liegt im Idealfall bereits vor)	
Alle vermittlungsrelevanten Prozesse können ggf. an einem Tag erfolgen: Qualifiziertes Erstgespräch 4PM, Profiling, Zielfestlegung, Strategieauswahl, Eingliederungsvereinbarung Sofortangebot Angebot U25 frühzeitige Aktivierung	

Untermiinierter Zugang zur zuständigen IFK

Vorteile	Hinweise
Stärkere Signalwirkung „Fördern und Fordern“ für den Kunden	Lange Wartezeiten bei hohem Kundenaufkommen möglich
Vermeidung von Mehrfachvorsprachen, da Anliegen bei der ersten Vorsprache geklärt werden	Qualitätsverlust durch Zeitdruck bei hohem Publikumsaufkommen (Stressfaktor)
Optimal zur Erreichung der MDS, sofern ein Erstgespräch 4PM geführt wird	Keine Vorbereitung auf den Fall möglich, frühzeitige Aktivierung wg. fehlender Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit ggf. nur bedingt möglich

Untermiinierter Zugang zum Sofortvermittler

Vorteile	Hinweise
Stärkere Signalwirkung „Fördern und Fordern“ für den Kunden	Lange Wartezeiten bei hohem Kundenaufkommen möglich
Vermeidung von Mehrfachvorsprachen, da Anliegen bei der ersten Vorsprache geklärt werden	Qualitätsverlust durch Zeitdruck bei hohem Publikumsaufkommen (Stressfaktor)
Optimal zur Erreichung der MDS, sofern ein Erstgespräch 4PM geführt wird	Keine Vorbereitung auf den Fall möglich, Arbeitspaket nur bedingt einsetzbar, frühzeitige Aktivierung wg. fehlender Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit ggf. nur bedingt möglich
Entlastung der zuständigen IFK	Vorsprache bei nicht zuständiger IFK – Zuständigkeitswechsel nach Erstberatung (Risiko der Doppelerhebung/Qualitätsverlust)

4.2.6. Hinweise für Führungskräfte

Rahmenbedingungen und Einflussfaktoren:

- ◆ Für den Personenkreis nach § 15 a SGB besteht keine zwingende Notwendigkeit, eine Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit durchzuführen oder die Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit mit sonstigen Mitteln zeitlich an die Bewilligung von Förderleistungen anzunähern. Gleiches gilt für Kunden mit einem offenkundigen Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation, da insbesondere hier eine Aktivierung ohne jegliche zeitliche Verzögerung notwendig werden kann.

Der Sofortzugang zur qualifizierten Antragsausgabe mit Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit kann sich daher auf die übrigen Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind, beschränken.

- ◆ Die Einrichtung eines oder mehrerer Sofortvermittler (je nach Größe der ARGE) in der Liegenschaft der EZ stellt eine Alternative dar, wenn der Sofortzugang zur zuständigen IFK aufgrund der Infrastruktur nicht möglich ist
- ◆ Es kann auch sinnvoll sein, einen Sofortzugang zur IFK nur für bestimmte Kundengruppen einzurichten. Dies bietet sich insbesondere für die Kunden an,
 - die die Voraussetzungen des § 15 a SGB II erfüllen, um der gesetzlichen Verpflichtung einer „unverzöglichen“ Angebotsunterbreitung nachzukommen – auch in diesen Fällen ist jedoch **vor Angebotsunterbreitung ein Erstgespräch i.S. des 4PM** zu führen
 - denen ein Angebot U25 zu unterbreiten ist
 - die einen offenkundigen Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation haben
 - die das 58. Lebensjahr vollendet haben
 - die berufstätig sind (voraussichtlich Profillage „I“)
 - die Voraussetzungen des § 10 SGB II erfüllen, soweit nicht abschließend in der EZ bearbeitet
 - alle anderen Kunden sollten aus Qualitätsgesichtspunkten terminiert werden

Hinweise zu Mindeststandards

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der EZ, die für die Terminierung des Kunden bei der IFK zuständig sind, müssen die Fristen, die zur Erfüllung der Mindeststandards maßgeblich sind, bekannt sein (Mitarbeiterqualifizierung).

Zur Erfüllung des operativen Mindeststandards „Erstberatung mit Profiling“ müssen die folgenden Terminierungsfristen eingehalten werden:

U25, die die Voraussetzungen des § 10 SGB II oder § 15a SGB II nicht erfüllen

Termin innerhalb von
10 Arbeitstagen ab dem Zeitpunkt ab dem der Antragsteller Leistungen begehrt

Ü25, die die Voraussetzungen des § 10 SGB II oder § 15a SGB II nicht erfüllen

Termin innerhalb von
15 Arbeitstagen ab dem Zeitpunkt ab dem der Antragsteller Leistungen begehrt

Davon abweichend ist Personen, die die Voraussetzung des §15 a SGB II oder § 3 Abs. 2 o-der 2a SGB II erfüllen, unverzüglich ein Angebot zu unterbreiten. Dies sollte innerhalb von 5 Arbeitstagen erfolgen. Auch in diesen Fällen ist vor der Angebotsunterbreitung ein Erstgespräch 4PM zu führen.

Rechtskreiswechsel

Für den Kundenkreis der „Rechtskreiswechsler“ müssen mit der Agentur Schnittstellen definiert und detaillierte Absprachen getroffen werden, um eine frühzeitige und möglichst nahtlose Aktivierung der Kunden sicherzustellen.

Rechtskreiswechsler verbleiben in VerBIS bis zum Ende ihres Alg I–Bezuges dem Rechtskreis SGB III zugeordnet. ([Verweis auf GA Nr.07 vom 24.03.2009](#), ergänzt durch [GA Nr. 25/2009 vom 17.08.2009](#)).

Personengruppen, die nicht in VerBIS zu erfassen sind

Ein Ziel des Neukundenprozesses SGB II ist die frühzeitige Identifizierung aller BG-Mitglieder. Je früher eine Erfassung der BG-Mitglieder erfolgt, desto gezielter können der Antragsteller und seine BG-Mitglieder in den Aktivierungsprozess einbezogen werden.

Es gibt jedoch Kunden, die zwar Mitglieder der BG sind, aber nicht in VerBIS zu erfassen sind:

- ◆ Jugendliche in der BG, die ihren Bedarf mit eigenen Mitteln/durch eigenes Einkommen vollständig decken (nur A2LL Erfassung)
- ◆ BAföG Bezieher:
 - Ausnahme: BAföG-Bezieher, die nur Leistungen nach § 22 (7) SGB II erhalten: Datensatz + Nichtaktivierung nach § 10 SGB II
- ◆ Erwerbsgeminderte und Sozialgeldempfänger:

	Leistungs- vermögen	EM-Rente	Dauer	Alg II	Sozialgeld/ SGB XII	VerBIS-Datensatz/ Status
1.	unter 3 Std.	x	ab 6 Mo.		x	nein/Abmeldung
2.	unter 3 Std.	x	bis 6 Mo.	x		ja/§ 10 "nicht gesetzt"
3.	3-6 Std.	x (teilweise)	egal	x		ja/"alo"

4.3. Qualifizierte Antragsausgabe

4.3.1. Beschreibung der Prozessphase

Eine qualifizierte Antragsausgabe bildet die Grundlage für den weiteren Leistungsprozess. Es ist eine leistungsrechtliche Eingangsberatung mit Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit für Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind durchzuführen. Für den Personenkreis nach § 15 a SGB besteht keine zwingende Notwendigkeit eine Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit durchzuführen oder die Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit mit sonstigen Mitteln zeitlich an die Bewilligung von Förderleistungen anzunähern. Gleiches gilt für Kunden mit einem offenkundigen Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation, da insbesondere hier eine Aktivierung ohne jegliche zeitliche Verzögerung notwendig sein kann. In einem weiteren Schritt soll im Interesse der Kunden der zeitnahe und vollständige Rücklauf der Anträge auf Leistungen der Grundsicherung sichergestellt werden.

4.3.2. Aufgaben

- ◆ Qualifizierte Ausgabe des Antrags auf Alg II
 - Befragung des Kunden nach der individuellen/persönlichen Lebenssituation incl. der seiner BG/HG (Anlage 2 - Gesprächsleitfaden)
 - Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit für Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind (optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation vgl. 4.3.1). Diese dient dem Ausschluss von reinen Beratungsanliegen und der **Prüfung ob Hilfebedürftigkeit nicht offenkundig ausgeschlossen ist**. Soweit es sich um eine BG handelt, der keine Kinder angehören, kann die **Checkliste zur Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit bei Neukunden** (Anlage 3) verwendet werden. In anderen Fällen, ist die Berechnungshilfe KiZ-99 zu verwenden.
 - Kommt ein Zugang zum System der Grundsicherung bei einer BG, der keine Kinder angehören, offenkundig nicht in Betracht, ist die Antragstellung und der Sachverhalt, den der Kunde vorträgt zu dokumentieren (o.g. Checkliste mit Unterschrift des Kunden, ggf. Kopie mitgebrachter Unterlagen) und der formlose Antrag kann mit rechtsmittelfähigem Bescheid abgelehnt werden. **Auf Verlangen des Antragstellers sind die Antragsunterlagen auch dann auszuhändigen, wenn die überschlägige Berechnung ergibt, dass Hilfebedürftigkeit offenkundig nicht vorliegt.**
 - Ergibt die Vorprüfung nicht, dass Hilfebedürftigkeit offenkundig ausgeschlossen ist, sind die erforderlichen Antragsunterlagen auszugeben. In diesen Fällen muss im Zweifel bis zu einer abschließenden Entscheidung davon ausgegangen werden, dass Hilfebedürftigkeit voraussichtlich vorliegt.
 - Die auf dieser Grundlage ermittelte Prognose ist unverzüglich an die zuständige IFK weiterzuleiten. Über das detaillierte Vorgehen empfehlen sich Absprachen zwischen den Organisationseinheiten. Das Ergebnis sollte in VerBIS dokumentiert werden.
 - Kunde erhält nur die für ihn relevanten Unterlagen/Zusatzblätter
 - Erläuterung der Antragsunterlagen und Information zu Ausfüllhinweisen
 - Feststellung besonderer Tatbestände wie Unterhaltssachverhalte/Selbständigkeit (Einleitung weiterer Maßnahmen - z.B. Information oder Weiterleitung an spezielle Stellen im Leistungsbereich)

- Hinweis auf alle notwendigen Unterlagen für die Antragsabgabe (Ausgabe der Checkliste als Unterstützung für den Kunden)
- ◆ Bildung der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft:
 - Überprüfung, ob bereits eine BG existiert (BG-Nummer)
 - Prüfung anhand der "Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs-/ Haushaltsgemeinschaft" (Anlage 1 - sollte bereits am Empfang ausgegeben werden – Auflistung aller im Haushalt lebenden Personen)
- ◆ Information über Mitwirkungspflichten und Rechtsfolgen – z.B. persönliche Meldungen/ Vorlage von Nachweisen (Ausgabe Merkblatt SGB II und Vermerk in VerBIS)
- ◆ Terminierte Antragsabgabe/Leistungsprofiling
 - Terminierung zur Antragsabgabe unter Berücksichtigung der Situation der Kunden (benötigte Zeit zum Ausfüllen in Abhängigkeit von Komplexität der Antragsunterlagen und beizubringenden Nachweise)
 - Festlegung, Suche und Buchung des entsprechenden Terminfensters für die Antragsabgabe unter Durchführung des Leistungsprofiling
 - Terminierung zur Antragsabgabe möglichst zeitnah – insbesondere bei allen Neukunden, die nicht der Profillage „I“ oder „Z“ zugeordnet sind
 - ggf. Vergabe der BG-Nummer und Erfassung der Grunddaten in A2LL (ggf. Anlage der Leistungsakte)
- ◆ Bei AAgAw: Je nach Vereinbarung Verweis des Kunden an den kommunalen Träger zur Beantragung KdU oder Aushändigung der Anträge – Information des Kunden zum weiteren Verfahren

4.3.3. Arbeitsmittel

- ◆ Checkliste:
Die Checkliste ist eine Zusammenstellung der in der Mehrzahl von Leistungsfällen beizubringenden Unterlagen/Nachweise (keine abschließende Aufzählung). Individuelle Ergänzungen sind zulässig und notwendig.
- ◆ Gesprächsleitfaden/Arbeitshilfe zur qualifizierten Antragsausgabe (Anlage 2)
- ◆ „Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft“ (Anlage 1)
- ◆ Hinweisblatt über angemessene KdU des kommunalen Trägers
- ◆ Checkliste Vorprüfung Hilfebedürftigkeit (Anlage 3)
- ◆ Merkblatt SGB II
- ◆ Terminierungstool
- ◆ Kundensteuerungstool
- ◆ VerBIS
- ◆ A2LL
- ◆ zPDV

4.3.4. Prozessunterstützer

- ◆ Leistungsprofiling – Terminierung entsprechend der ermittelten Komplexität und Schwierigkeit des Antrags (Zeitfenster z.B. 30/45/60 min – Hinweise 6.2 Leistungsprofiling).
 - Findet Bearbeitung im Beisein des Kunden statt - Terminfenster nach Leistungsprofiling um 30 Minuten erweitern (auf z.B. 60/75/90 min)
- ◆ SC führt Outbound-Call 2 - 3 Tage vor Antragsabgabetermin durch – Klärung, ob Unterlagen vollständig vorliegen, sowie Terminerinnerung – ggf. neue Terminvereinbarung
 - Personenbezogene Checkliste über Dokumentenverwaltung in VerBIS einstellen – SC fragt anhand der Checkliste vollständige Antragsunterlagen ab

4.3.5. Organisationseinheiten

Je nach Größe, Organisation und in Abhängigkeit vom Kundenaufkommen sowie geschäftspolitischer Zielsetzung der ARGE/AAGAw kann die Antragsausgabe in verschiedenen Organisationseinheiten erfolgen:

- ◆ Eingangszone
- ◆ Antragservice
- ◆ zuständige Leistungsstelle

Eingangszone

Antragsausgabe im Rahmen des Erstkontaktes in der EZ

Vorteile	Hinweise
Entlastung Leistungsbereich/Fachkräfte	Ggf. Qualifizierung für MA und ausreichende Personalausstattung notwendig. Die Vorprüfung, ob Ausschlussgründe vorliegen und ob das Einkommen den voraussichtlichen Bedarf übersteigen wird, dürfte anhand der „Checkliste zur Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit bei Neukunden“ und der Einkommensübersicht auch ohne Akte möglich sein.
Verschiebung standardisierter Tätigkeiten in vorgelagerten Bereich	Ausübung leistungsrechtlicher Aufgaben (Antragsausgabe) bedingt hohe Fachlichkeit
Erledigung des Anliegens an einem Tag	

Antragsserviceteam

- ◆ dem Leistungsbereich vorgelagertes Team - ausschließlich zur Ausgabe und/oder Abgabe und Bearbeitung von Neuanträgen, sowie Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung (räumliche Anbindung an die EZ möglich)
 - Zugang terminiert (kurzfristig innerhalb eines Tages) oder
 - freier Zugang am Tag der Antragstellung mittels Kundensteuerung

Vorteile	Hinweise
Qualitativ hochwertige Auskünfte, Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit und Ausgabe der Antragsunterlagen	Detaillierte Regelung von Schnittstellen und Übergaben zwischen EZ - Antragservice und Leistungsbereich erforderlich
Starke Arbeitsteilung/Spezialisierung möglich dadurch effektiver/wirtschaftlicher Prozess	Bei unterterminiertem Zugang ausreichende Personalausstattung für Spitzenzeiten vorhalten
Entlastung der nachgelagerten Leistungsbereiche (ungestörte Sachbearbeitung)	Bei unterterminiertem Zugang: erneute Wartezeit
Kombination mit Antragsabgabe und Bearbeitung bei einem Mitarbeiter möglich	

Zuständige Leistungsstelle

- ◆ Antragsausgabe im zuständigen Leistungsteam durch den zuständigen Sachbearbeiter oder Jourdienst
 - Zugang terminiert (kurzfristig innerhalb eines Tages) möglich
 - Freier Zugang am Tag der Antragstellung mittels Kundensteuerung zum Jourdienst

Vorteile	Hinweise
Qualitativ hochwertige Auskünfte, Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit und Ausgabe der Antragsunterlagen	Bei unterterminiertem Zugang - lange Wartezeiten durch flexiblen Personaleinsatz reduzieren
Kunden erhalten den Antrag durch den zuständigen Leistungssachbearbeiter	Schnittstelle/Übergabepunkt zwischen EZ und zuständigem Leistungsbereich regeln
Kombination mit Antragsabgabe - Bearbeitung bei einem Mitarbeiter möglich	

4.3.6. Hinweise für Führungskräfte

- ◆ Qualifizierte Antragsausgabe darf keinesfalls dem Kunden eine Antragstellung „ausreden“ oder zur Rücknahme bewegen (keine Abwehrberatung)
- ◆ Verweigerung der Antragsausgabe auch bei berechtigten Zweifeln an der Bedürftigkeit unzulässig
- ◆ Einrichtung und Umsetzung eines Internen Kontrollsystems (IKS)
- ◆ Beratung über Mitwirkungspflichten
- ◆ Hospitationen von Mitarbeitern der Eingangszone bei Antragsabgabe
- ◆ Hinweise 6.1: Hinweise zur qualifizierten Antragsausgabe, -abgabe und -bearbeitung
- ◆ Hinweise 6.2: Leistungsprofil
- ◆ Hinweise 6.3: Zusammenarbeit mit der AA

4.4. Erstgespräch 4PM

4.4.1. Beschreibung der Prozessphase

Im Rahmen des Erstgespräches wird mit jedem Kunden ein stärken- und potenzialorientiertes Profiling durchgeführt, es wird eine gemeinsame Zielfestlegung vorgenommen sowie ein gemeinsamer Weg vereinbart, auf welche Weise und in welcher zeitlichen Perspektive das arbeitsmarktliche Ziel in Kooperation von Kunde und BA erreicht werden soll. Im Sinne der frühzeitigen Aktivierung erfolgt im Erstgespräch die Auswahl der notwendigen Aktivierungsvariante. Der Abschluss einer gemeinsamen Eingliederungsvereinbarung bildet den Startpunkt für die Umsetzung und eine spätere Nachhaltung der vereinbarten Vorgehensweise. Im Idealfall kann das „Angebot U25“ bereits unterbreitet werden. Empfohlen wird eine Dauer von ca. 60 Minuten inkl. Vor- und Nachbereitungszeit.

4.4.2. Aufgaben

◆ Vorbereitung auf das Erstgespräch

- Wenn das Arbeitspaket SGB II Teil 2 vor dem Gesprächstermin vorliegt, können vor Eintreffen des Kunden vorbereitende Schritte durchgeführt werden:
 - Überprüfung und Ergänzung des Datensatzes
 - Überprüfung des Statusassistenten
 - Einschätzung der Arbeitsmarktchancen des Bewerbers
 - Skizzierung einer Gesprächsstrategie
 - Identifizierung besonderer Personengruppen und ggf. Vorbereitung auf Einleitung weiterer Maßnahmen für
 - Schwerbehinderte
 - Personenkreis nach § 10 SGB II
 - Personenkreis der der Profillage „I“ zuzuordnen ist
 - Fallmanagement
 - Personenkreis nach § 15a SGB II
 - Personenkreis U25 / Angebot U25
 - Kunden mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation

◆ Durchführen des Erstgesprächs

Das 4-Phasen-Modell der Integrationsarbeit findet für sämtliche Kundinnen und Kunden Anwendung, für die eine integrationsbegleitende Beratung geleistet wird. Es handelt sich dabei um Kunden der Allgemeinen Vermittlung (erwerbsfähige Hilfebedürftige, Arbeitslose, von Arbeitslosigkeit Bedrohte und Arbeitsuchende) sowie um jene Schwerbehinderte (und denen Gleichgestellte), die nicht Reha-Fälle sind. Alle übrigen Konstellationen werden durch das „Leitkonzept für die Bereiche Ausbildungsvermittlung, berufliche Rehabilitation und Vermittlung von schwerbehinderten Menschen“ abgedeckt.

■ Das 4-Phasen-Modell umfasst die folgenden Schritte:

1. Profiling durchführen,
2. Ziel festlegen,
3. Strategie bzw. Strategiebündel auswählen und
4. Umsetzen und Nachhalten.

Bei den prozessualen Schrittfolgen der integrationsorientierten Arbeit ist es unerheblich, welchem Rechtskreis der Kunde angehört. Mit grundsätzlich allen Kunden wird ein stärken- und potenzialorientiertes Profiling durchgeführt, es wird eine gemeinsame Zielfestlegung vorgenommen sowie ein gemeinsamer Weg vereinbart, auf welche Weise und in welcher zeitlichen Perspektive das arbeitsmarktliche Ziel in Kooperation von Kunde und ARGE/AAgAw erreicht werden soll. Der Abschluss einer gemeinsamen Eingliederungsvereinbarung bildet den verbindlichen Startpunkt für die Umsetzung und eine spätere Nachhaltung der vereinbarten Vorgehensweise.

Dem 4-Phasen-Modell liegt ein zirkulärer, sich stetig wiederholender Prozess zugrunde, der dem Ziel dient, Arbeitslosen, Arbeitsuchenden und erwerbsfähigen Hilfebedürftigen eine ziel- und ergebnisorientierte Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen und die aus Beitrags- und Steuermitteln zu finanzierenden passiven Leistungen zu reduzieren.

■ Formen/Varianten der Aktivierung bzw. Strategieauswahl i.S. 4PM im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung im Neukundenprozess SGB II vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit (eine Mitteilung über das Ergebnis der Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit liegt vor):

- Vorrangige, „kostenfreie“ Varianten:

Vermittlung; zeitnahe Folgeberatung; Teilnahme an eigenen Maßnahmen der Grundsicherungsstelle (z.B. Gruppeninfos); Einschaltung der Fachdienste; Hinweis auf flankierende, kommunale Leistungen (z.B. Schuldnerberatung)

- Weitere vorrangige, jedoch Kosten verursachende Varianten in Einzelfällen:

Förderungen aus dem Vermittlungsbudget bei aussichtsreichen Bewerbungen, Vorstellungsgesprächen oder Einstellungszusagen

- Nur in Einzelfällen und nur bei identifiziertem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation kommen auch Kosten verursachende Varianten von Maßnahmen gem. § 16 SGB II i.V.m. § 46 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB III (Dauer: max. 3 Monate) in Frage.

Werden Kosten verursachende Varianten gewählt sind - falls die Hilfebedürftigkeit noch nicht festgestellt ist - Abstimmungsgespräche mit dem Leistungsbereich zu führen. Ziel ist es, eine Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit herbeizuführen, bevor eine Maßnahme bewilligt wird. In den notwendigen Einzelfällen sind kurzläufige Abstimmungsprozesse mit der AA

durchzuführen, um eine Einigung über Fortführung der Förderung/Übernahme von Kosten im Ablehnungsfall zu erzielen (siehe Hinweise 6.3: Zusammenarbeit mit der AA).

- Im Rahmen des Erstgespräches sollte darüber hinaus beachtet werden:
 - Festlegung Profillage, soweit keine triftigen Gründe dagegen sprechen (anderenfalls Gründe dokumentieren!)
 - ggf. gesetzliche Verpflichtung zur Unterbreitung eines Sofortangebotes, operativen Mindeststandard Angebot U25 beachten (alternativ Dokumentation, warum davon abgesehen wird)

◆ **Abschließende Arbeiten**

- Eintrag in VerBIS-Kundenhistorie
- WV für Folgegespräch und zur Veranlassung weiterer Aktivitäten (Nachhaltgespräche möglichst zeitnah)
- WV zur Prüfung Leistungsbezug

4.4.1. Arbeitsmittel

- ◆ Kundensteuerungstool/Terminierungstools
- ◆ Arbeitspaket SGB II Teil 2
- ◆ VerBIS
- ◆ Hinweise 6.3: Zusammenarbeit mit der AA

4.4.2. Prozessunterstützer

- ◆ Geeignetes und strukturiertes Bildungsangebot (operatives Arbeitsmarktprogramm)
- ◆ Kontaktdichtekonzept der ARGE/AAgAw
- ◆ Vollständige Datenerfassung durch EZ/ SC
- ◆ Vorprüfung Hilfebedürftigkeit bzw. Antragsbewilligung durch Leistungsbereich

4.4.3. Organisationseinheiten

- ◆ Zuständige IFK
- ◆ Sofortvermittler (nicht zuständige IFK)

Zuständige IFK

Vorteile	Hinweise
Kontinuierliche Betreuung des Kunden durch eine IFK (gleicher Ansprechpartner)	Zugang muss innerhalb der operativen MDS sichergestellt werden
Hohe Qualität – Erst- und Folgegespräche durch gleiche IFK durchgeführt	

Nicht zuständige IFK (Sofortvermittler)

Vorteile	Hinweise
Vermeidung von Mehrfachvorsprachen, da Anliegen bei der ersten Vorsprache geklärt werden	Vorsprache bei nicht zuständiger IFK – Zuständigkeitswechsel nach Erstberatung (Risiko der Doppelerhebung/Qualitätsverlust)
Entlastung der zuständigen IFK	Qualitätsverlust durch Zeitdruck bei hohem Publikumsaufkommen (Stressfaktor)
	Festlegen der Ziele und Vereinbaren der Strategie durch nicht zuständige IFK
	Aus Qualitätsgesichtspunkten für Kunden, die in 4PM einmünden nicht zu empfehlen

4.4.6. Hinweise für Führungskräfte

◆ Qualitätssicherung

- Qualifikation der IFK muss gewährleistet sein (Berufskunde, Instrumente der aktiven Arbeitsförderung, Bildungsangebot der ARGE/AAgAw)
- Einrichtung und Umsetzung eines Internen Kontrollsystems (IKS) – vgl. Arbeitshilfe „Interne Kontrollsysteme (IKS) in ARGEn und AAgAw“
 - insbesondere DQM, da sich unvollständige Datenerhebung und -erfassung im Rahmen des Erstgespräches erfahrungsgemäß besonders negativ auf die Qualität des Integrationsprozesses auswirken

◆ Prozessgestaltung

- die operativen MDS und deren Erfüllungsvoraussetzungen sollten allen IFK bekannt sein
- gesetzliche Verpflichtung (insbesondere zu § 15a SGB II und § 3 Abs. 2a SGB II) müssen bekannt sein
- Kontaktdichtekonzept sollte bekannt sein
- Schnittstelle/Rückkoppelung zwischen Integrationsbereich und Leistungsbereich
 - Konkrete Festlegung zum Transport von leistungsrelevanten Erkenntnissen (z.B. Einkommen, Einschränkungen der Erwerbsfähigkeit, Abgleich erwerbsfähiger Hilfebedürftiger, etc.)
- Schnittstelle zwischen ARGE/AAgAw und AA im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung
 - Konkrete Festlegung zum Abstimmungsprozess für verbleibende Einzelfälle, bei denen eine Prognose über die voraussichtliche Hilfebedürftigkeit nicht möglich ist bzw. sich im Nachhinein als falsch herausstellt

4.5. Antragsabgabe

4.5.1. Beschreibung der Prozessphase

Eine terminierte und gut organisierte Antragsabgabe unterstützt einen zeitnahen und vollständigen Rücklauf der Antragsunterlagen für die Bearbeitung und damit in einem weiteren Schritt eine zeitnahe Entscheidung über die Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes.

4.5.2. Aufgaben

- ◆ Prüfung der Unterlagen auf Vollständigkeit
- ◆ Schriftliche Aufforderung (mit Rechtsfolgenbelehrung) fehlende Unterlagen beizubringen (grundsätzlich nur Entgegennahme bearbeitungsreifer Anträge)
 - Checkliste Antragsabgabe (Anlage 4) kann weiter verwendet/fortgeschrieben werden
 - Zeitnahe persönliche Abgabe des bearbeitungsreifen Antrages
 - euer Termin zu Antragsabgabe (Aufforderung zur Mitwirkung gemäß §§ 60, 66 SGB I)
 - Angemessene Fristsetzung und Einladung nach § 59 SGB II i.V.m. § 309 SGB III
 - Einrichtung von Blockzeiten (Freihalten zeitnaher kurzer Terminfenster) zum Einreichen des kompletten Antrags mit vervollständigten Unterlagen
- ◆ Ggf. Vergabe der BG-Nummer in A2LL und Erfassung der Grunddaten/Anlegen der Leistungsakte bei Neukunden (sofern nicht bei Antragsabgabe erfolgt)
- ◆ Antragsabgabe und Bearbeitung im Beisein des Kunden empfehlenswert
- ◆ Sicherstellung des Zugangs zu speziellen Stellen im Leistungsbereich bei Sondersachverhalten (z.B. Unterhaltssachverhalt/Selbständigkeit)
- ◆ Sicherstellung, dass alle erwerbsfähigen Mitglieder der BG in VerBIS erfasst ggf. aktiviert sind (Information an IFK zur weiteren Veranlassung)

4.5.3. Arbeitsmittel

- ◆ Checkliste Antragsabgabe (Anlage 4)
- ◆ A2LL
- ◆ VerBIS
- ◆ ATV

4.5.4. Prozessunterstützer

- ◆ Bearbeitung der Anträge aus einer Hand – Abgabe und Bearbeitung durch einen Mitarbeiter
- ◆ Einstellung der aktualisierten Checkliste über Dokumentenverwaltung in VerBIS

4.5.5. Organisationseinheiten

Je nach Größe, Organisation und in Abhängigkeit zum Kundenaufkommen sowie geschäftspolitischer Zielsetzung der ARGE/AAGAw kann auch die Antragsabgabe in verschiedenen Organisationseinheiten erfolgen.

- ◆ Antragservice
- ◆ zuständige Leistungsstelle

Antragsserviceteam

- ◆ Dem Leistungsbereich vorgelagertes Team zur Abgabe und Bearbeitung von Neuanträgen (organisatorische Anbindung an die Eingangszone möglich)
- ◆ Terminierte Antragsabgabe
- ◆ freier Zugang zur Antragsabgabe nicht geeignet
- ◆ Entsprechende Terminfenster nach Leistungsprofiling/Komplexität der Anträge

Vorteile	Hinweise
Schneller Zugang - qualitativ hochwertige Auskünfte	Anspruchsvolle Schnittstelle zum Leistungsbereich (Post/Nachreichen von fehlenden Unterlagen) erfordert klare Organisation/Absprachen
Qualitativ hochwertige Bearbeitung in einer Hand bei Kombination Abgabe und Bearbeitung	Unterschiedliche Ansprechpartner im Leistungsbereich erfordern klare Absprachen bei der Übergabe
Starke Arbeitsteilung/Spezialisierung ermöglicht kundenfreundliche Terminierungszeiten	
Entlastung der Fachkräfte im Leistungsbe- reich	

Zuständige Leistungsstelle

- ◆ Antragsabgabe im zuständigen Leistungsbereich bei zuständigem SB oder Jourdienst
- ◆ Zugang terminiert

Vorteile	Hinweise
Ein Ansprechpartner für Erst- und Folgeanträge	Keine ungestörte Bearbeitung möglich (durch Priorisierung und klare interne Abläufe/ Verantwortlichkeiten regeln/sicherstellen)
Qualitativ hochwertige Antragsabgabe	
Abgabe und Bearbeitung bei einem Mitarbeiter	

4.5.6. Hinweise für Führungskräfte

- ◆ Terminierung für den Gesamtprozess zu empfehlen
- ◆ Vertretungsregeln für Annahme und Bearbeitung bei Abwesenheit wichtig
- ◆ Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualifikation der Mitarbeiter im Antragservice (z.B. durch regelmäßige Teilnahme an Dienstbesprechungen, Qualifizierung oder roulierende Besetzung)
- ◆ Sicherstellung von ausreichenden Terminfenstern für zeitnahe Antragsabgabe
 - Einrichtung von Blockzeiten sinnvoll
- ◆ Erledigung aller gestellten Anträge (Bewilligung/Ablehnung/Rücknahme/Versagung) muss überwacht werden – insbesondere Nachhaltung nicht eingereichter Anträge/ nicht wahrgenommener Termine
- ◆ Schnittstelle/Rückkoppelung zwischen Leistungsbereich und Integrationsbereich
 - Konkrete Festlegung zur Weitergabe von vermittlungsrelevanten Erkenntnissen an IFK (z.B. weitere erwerbsfähige BG Mitglieder)
- ◆ Hinweise 6.1: Hinweise zur qualifizierten Antragsausgabe, -abgabe und -bearbeitung

4.6. Antragsbearbeitung mit Entscheidung

4.6.1. Beschreibung der Prozessphase

Die abschließende und zeitnahe Bearbeitung der gestellten Leistungsanträge dient als letzter Schritt der Leistungsgewährung im Sinne der operativen MDS und damit der Steigerung der Kundenzufriedenheit.

4.6.2. Aufgaben

- ◆ Zeitnahe Bearbeitung der Leistungsanträge in der entsprechenden Organisationseinheit unter Beachtung des operativen Mindeststandards I.3a „Bearbeitungsdauer“
- ◆ Eingabe der Daten in A2LL
- ◆ Erkennen und Bearbeiten von Sondersachverhalten (z.B. Unterhalt, Selbständigkeit, Regress, Ersatzanspruch)
- ◆ Feststellung KdU-relevanter Sachverhalte (bei AAgAw Vereinbarungen mit kommunalem Träger beachten)
- ◆ Leistungen feststellen
- ◆ Leistungen anordnen
- ◆ Dokumentation in VerBIS– insbesondere bei Ablehnungen (WV setzen, damit BewA abgemeldet wird)
- ◆ Bei AAgAw: auch Information an kommunalen Träger über Bewilligung/Ablehnung
- ◆ Ggf. schriftliche Aufforderung, fehlende Unterlagen beizubringen (Aufforderung zur Mitwirkung)
- ◆ Antrag/fehlende Unterlagen wird/werden trotz schriftlicher Aufforderung nicht eingereicht, ist Versagung gem. § 60, 66 SGB I erforderlich, um Antrag zu abschließend erledigen (vgl. ergänzende Hinweise 6.1)

4.6.3. Arbeitsmittel

- ◆ A2LL
- ◆ VerBIS

4.6.4. Prozessunterstützer

- ◆ Antragsabgabe und Bearbeitung im Beisein des Kunden empfehlenswert, um auftretende Fragen sofort klären zu können
- ◆ Bei Bearbeitung im Beisein des Kunden – erforderliche Anpassung der Terminfenster nach Leistungsprofiling (auf z.B. 60/75/90 min – Hinweise 6.2 Leistungsprofiling) – je nach örtlichen Gegebenheiten
- ◆ Annahme und Bearbeitung durch einen Mitarbeiter - Bearbeitung der Anträge aus einer Hand

4.6.5. Organisationseinheiten

Auch die Bearbeitung/Entscheidung über den Antrag kann je nach Größe, Organisation und in Abhängigkeit vom Kundenaufkommen sowie geschäftspolitischer Zielsetzung der ARGE/ AA-gAw in unterschiedlichen Organisationseinheiten erfolgen.

- ◆ Antragservice
- ◆ Zuständige Leistungsstelle

Antragsserviceteam

Dem Leistungsbereich vorgelagertes Team zur Abgabe und abschließenden Bearbeitung von Neuanträgen (Bearbeitung von Post und Weiterbewilligungsanträgen im Leistungsbereich)

Vorteile	Hinweise
Vorgelagerte Einheit ist effizient und entlastet nachgelagerten Leistungsbereich	Anspruchsvolle Organisation und Schnittstellen (Abgabe des Leistungsfalles erfordert klare Absprachen bei der Übergabe)
Antragsabgabe und Bearbeitung bei einem Mitarbeiter - Kurze Bearbeitungszeiten möglich (Bearbeitung im Beisein des Kunden)	Wechsel des Sachbearbeiters nach Erstbearbeitung
Transparenz über Bearbeitungsrückstände von Neuanträgen - gleichmäßige Verteilung	Berücksichtigung der Kundenstruktur

Zuständige Leistungsstelle

Bearbeitung/Entscheidung über den Antrag im zuständigen Leistungsteam durch SB

Vorteile	Hinweise
Klare Zuständigkeit für den Kunden; in Kombination mit der Antragsabgabe einheitlicher Ansprechpartner in allen Leistungsangelegenheiten	Keine Arbeitsteilung - stärkere Belastung der Mitarbeiter im Leistungsbereich
Weniger Schnittstellen	Kundensteuerung in großen Einheiten anspruchsvoll

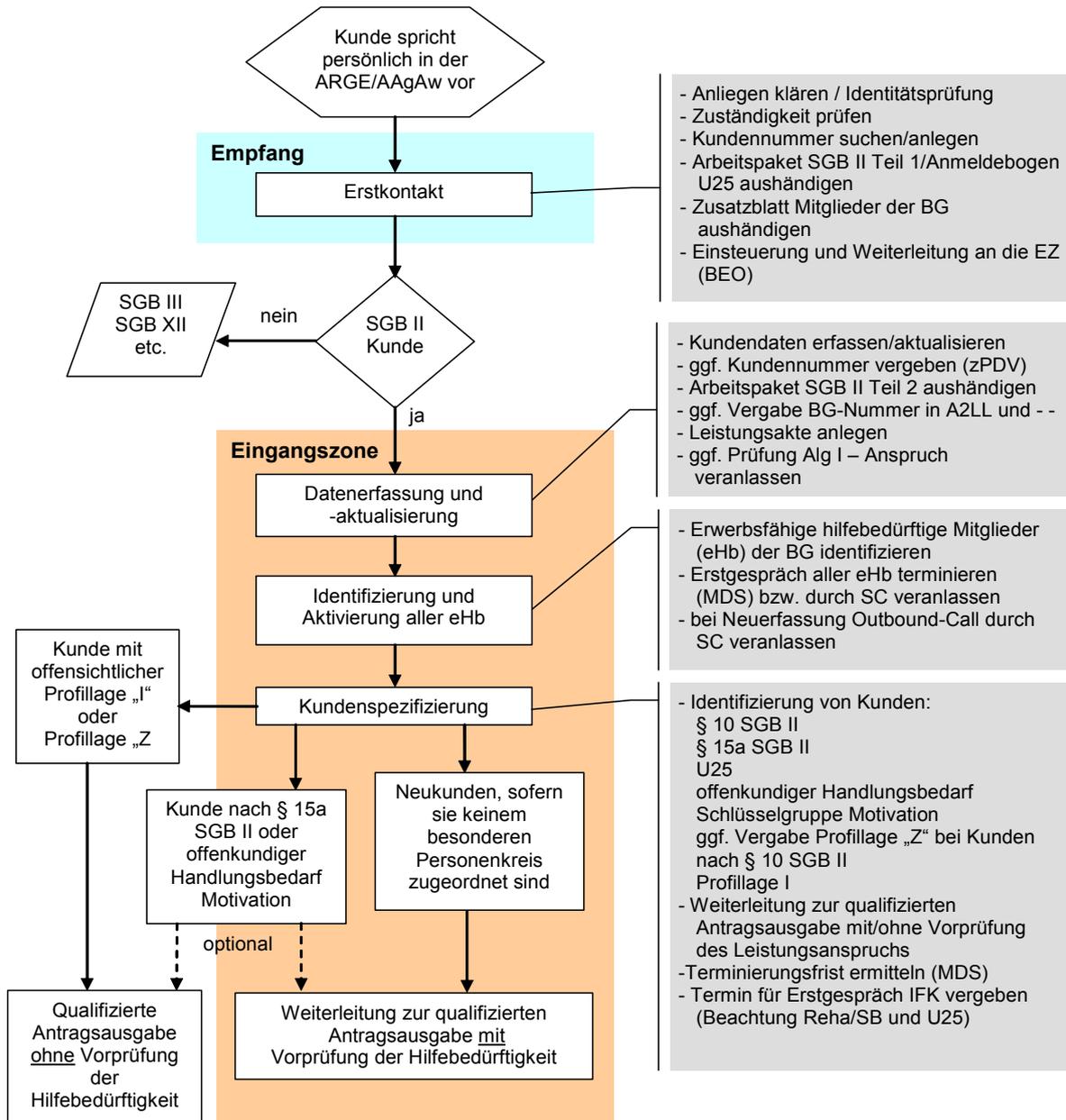
4.6.6. Hinweise für Führungskräfte

- ◆ Gewährleistung einer gleichbleibenden Qualifikation der Mitarbeiter im Antragservice
- ◆ Vertretungsregelung für stringenten Prozessablauf, zeitnahe Entscheidung wichtig
- ◆ Erledigung aller Anträge (Bewilligung/Ablehnung/Versagung) muss überwacht werden (bei negativer Entscheidung Information an IFK sicherstellen)
- ◆ Sicherstellung/Überwachung der Bearbeitung innerhalb der Frist des operativen Mindeststandards I.3a

5. Beispielprozesse im Überblick

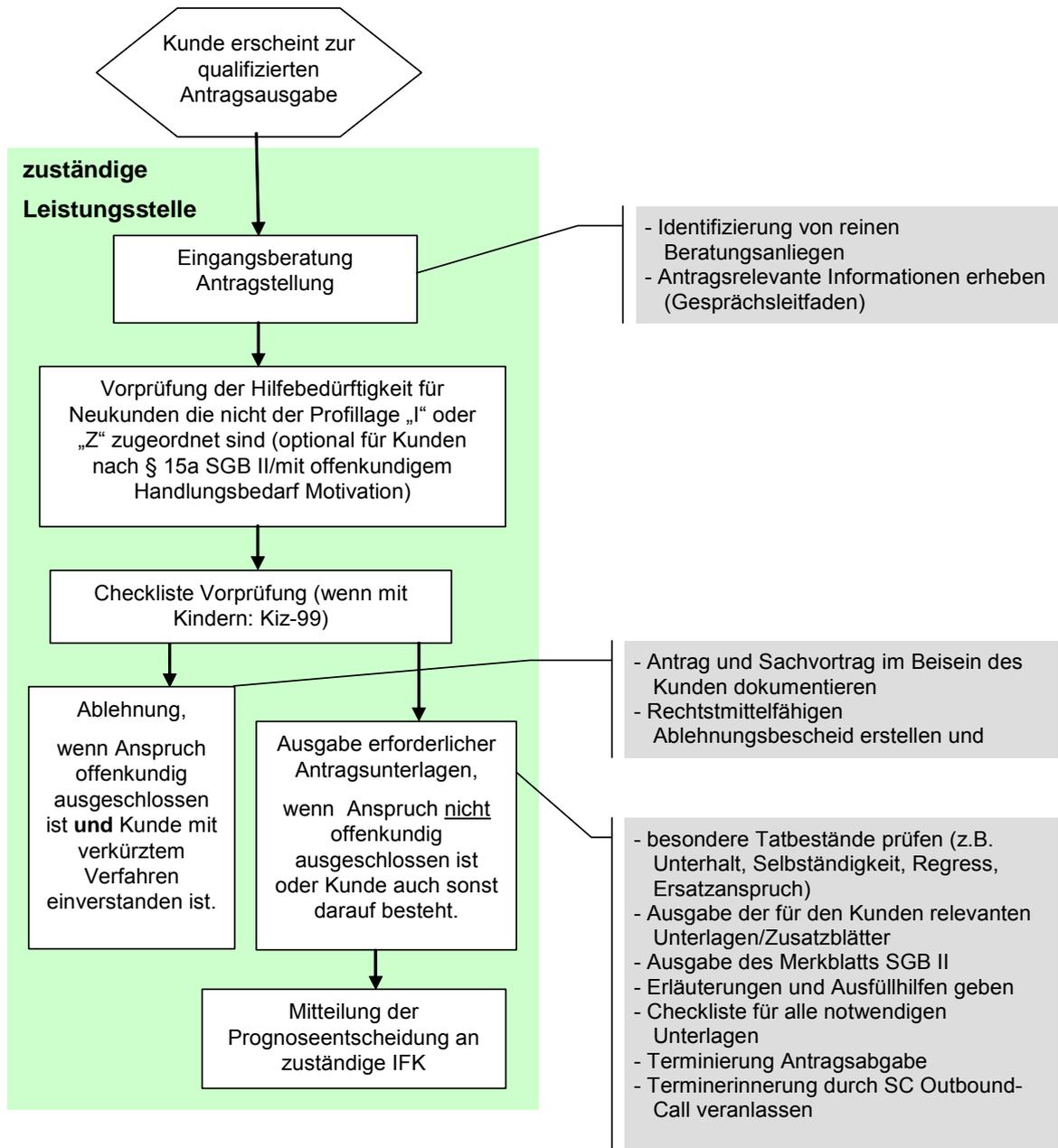
Beispielprozess 1

Datenerfassung und Kundenspezifizierung in der EZ, qualifizierte Antragsausgabe in der Leistungsstelle, terminiertes Erstgespräch bei der IFK und terminierte Antragsabgabe in der Leistungsstelle



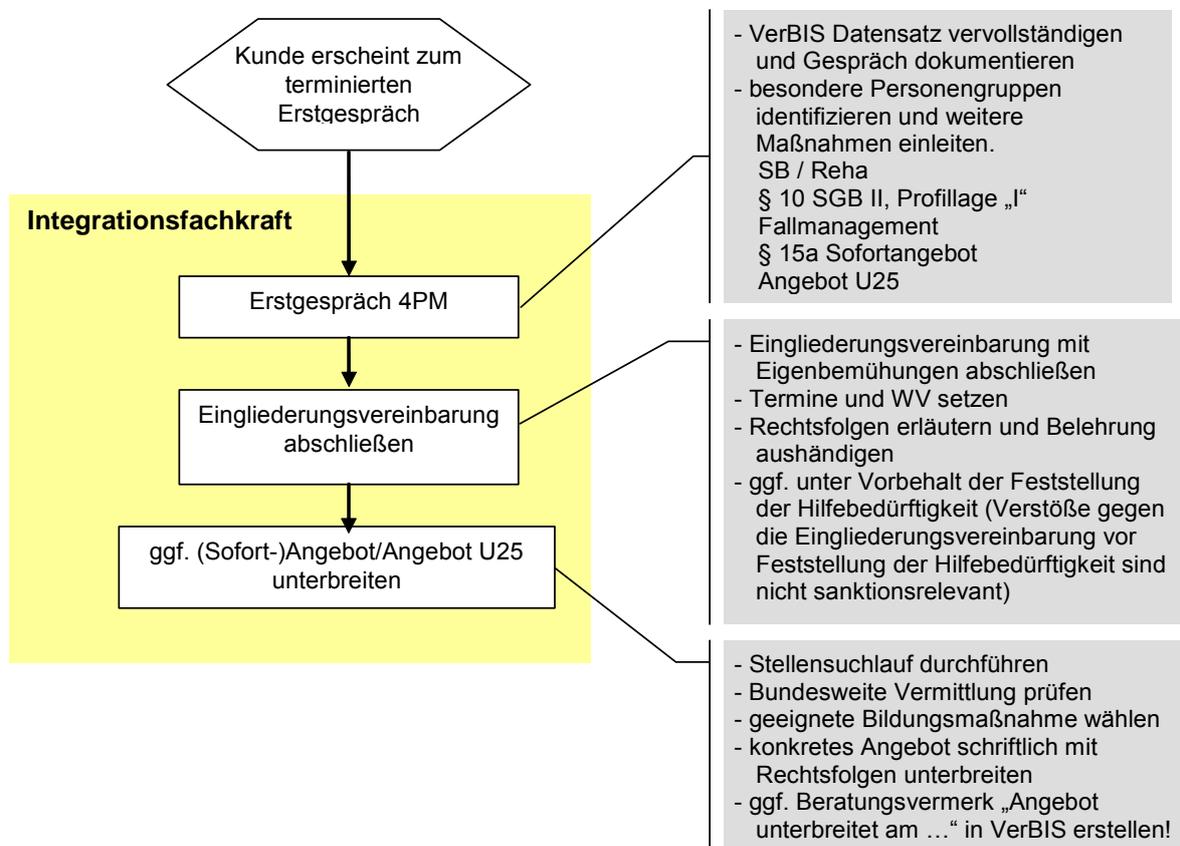
Fortsetzung Beispielprozess 1

– Qualifizierte Antragsausgabe in der Leistungsstelle



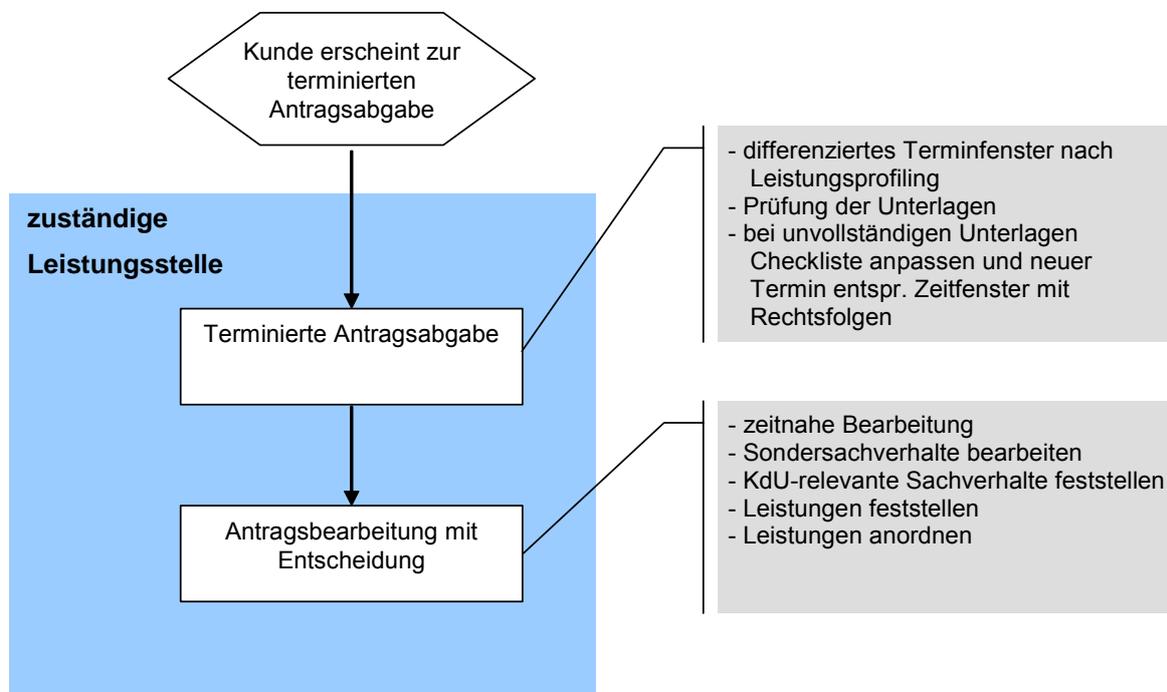
Fortsetzung Beispielprozess 1

– terminiertes Erstgespräch 4PM bei der IFK



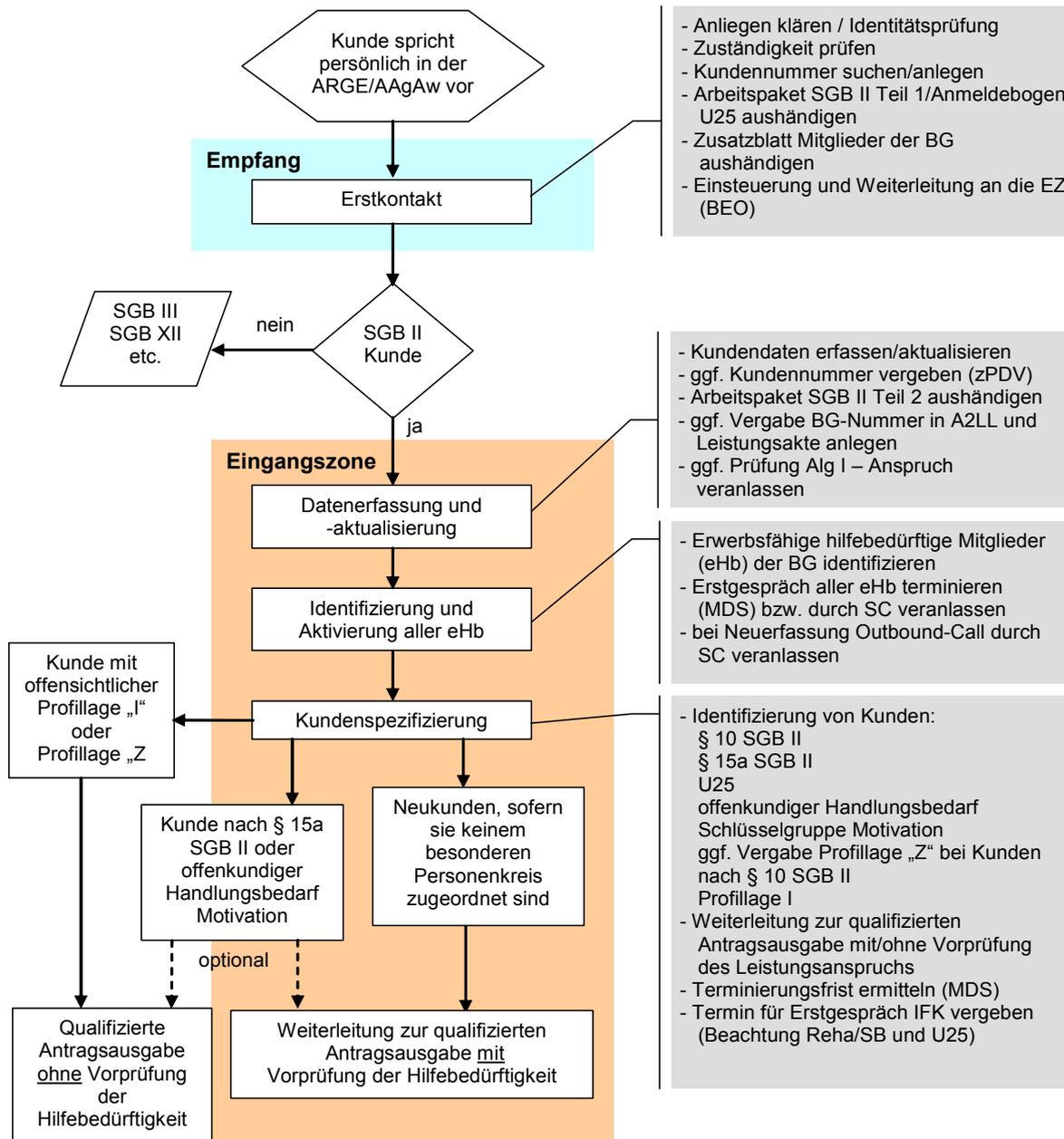
Fortsetzung Beispielprozess 1

– terminierte Antragsabgabe in der Leistungsstelle



Beispielprozess 2

Datenerfassung und Kundenspezifizierung in der EZ, Sofortzugang zur qualifizierten Antragsausgabe im Antrags Serviceteam, Sofortzugang zum Erstgespräch bei der zuständigen Integrationsfachkraft und terminierte Antragsabgabe im Antrags Serviceteam



- Anliegen klären / Identitätsprüfung
- Zuständigkeit prüfen
- Kundennummer suchen/anlegen
- Arbeitspaket SGB II Teil 1/Anmeldebogen U25 aushändigen
- Zusatzblatt Mitglieder der BG aushändigen
- Einsteuerung und Weiterleitung an die EZ (BEO)

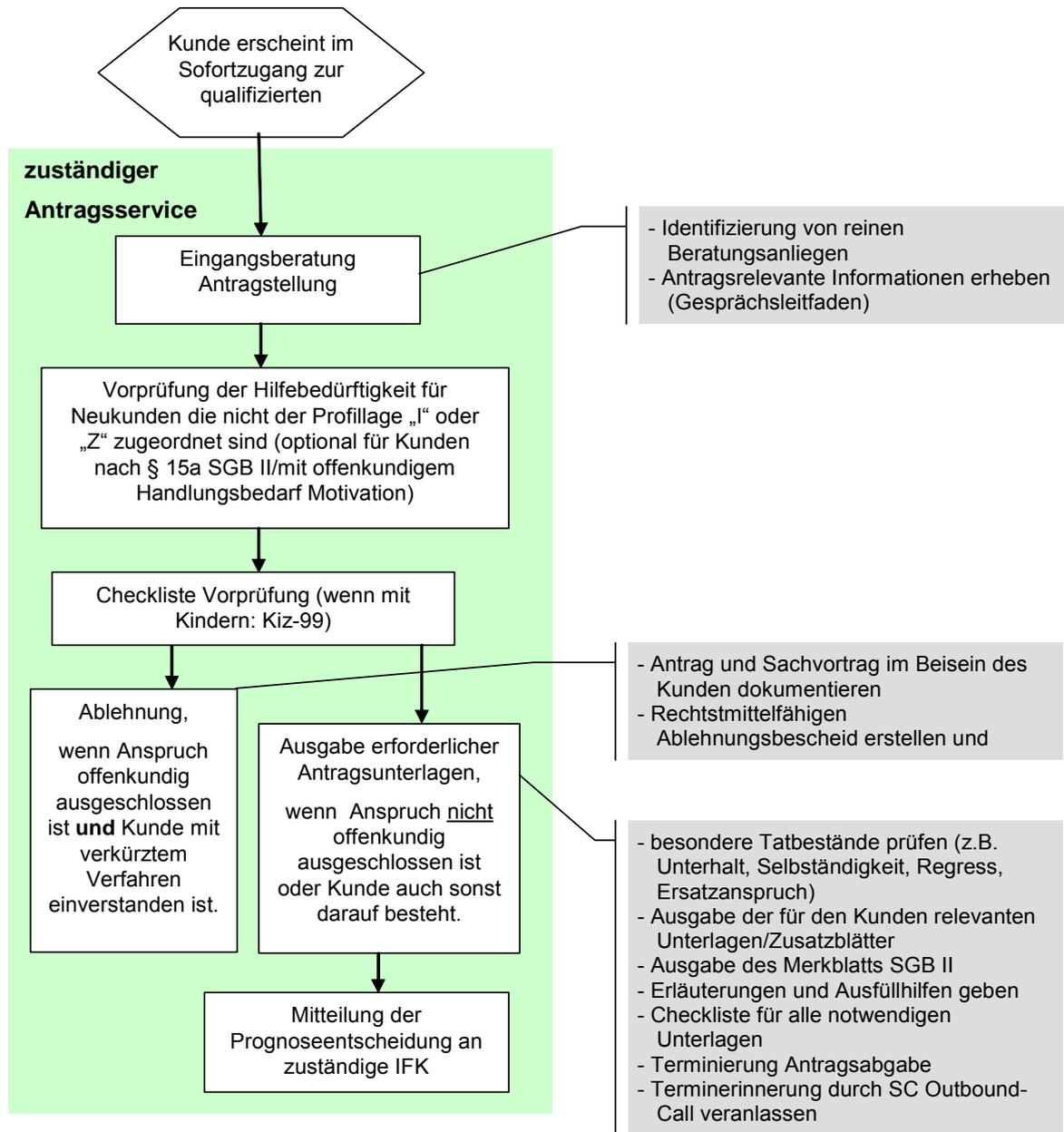
- Kundendaten erfassen/aktualisieren
- ggf. Kundennummer vergeben (zPDV)
- Arbeitspaket SGB II Teil 2 aushändigen
- ggf. Vergabe BG-Nummer in A2LL und Leistungsakte anlegen
- ggf. Prüfung Alg I – Anspruch veranlassen

- Erwerbsfähige hilfbedürftige Mitglieder (eHb) der BG identifizieren
- Erstgespräch aller eHb terminieren (MDS) bzw. durch SC veranlassen
- bei Neuerfassung Outbound-Call durch SC veranlassen

- Identifizierung von Kunden: § 10 SGB II § 15a SGB II U25 offenkundiger Handlungsbedarf Schlüsselgruppe Motivation ggf. Vergabe Profillage „Z“ bei Kunden nach § 10 SGB II Profillage I
- Weiterleitung zur qualifizierten Antragsausgabe mit/ohne Vorprüfung des Leistungsanspruchs
- Terminierungsfrist ermitteln (MDS)
- Termin für Erstgespräch IFK vergeben (Beachtung Reha/SB und U25)

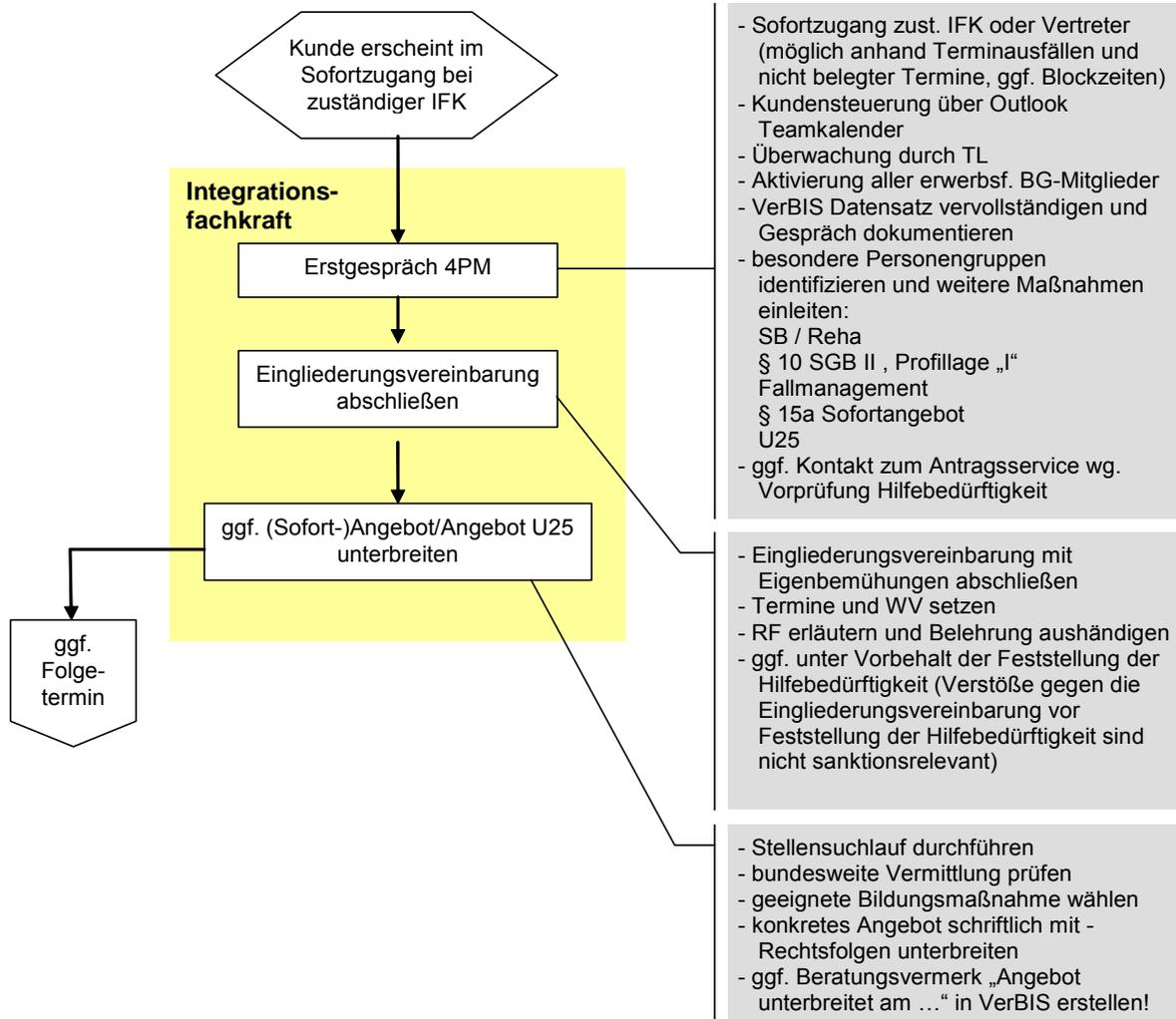
Fortsetzung Beispielprozess 2

- Sofortzugang zur qualifizierten Antragsausgabe im Antragservice



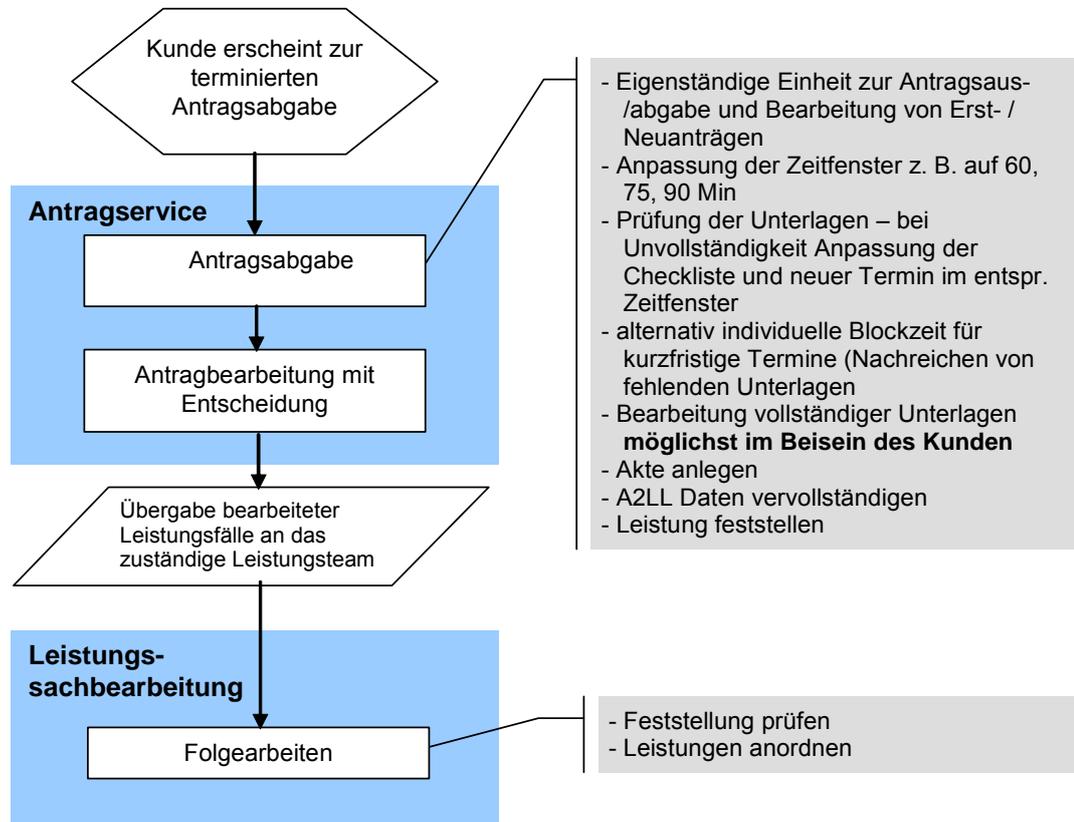
Fortsetzung Beispielprozess 2

– Sofortzugang Erstgespräch 4PM bei der zuständigen Integrationsfachkraft



Fortsetzung Beispielprozess 2

- terminierte Antragsabgabe im Antragservice



6. Hinweise

6.1. Hinweise zur qualifizierten Antragsausgabe und terminierten Antragsabgabe

6.1.1. Rechtliche Ausgangssituation

Als Träger der Grundsicherung nach § 6 Abs. 1 S. 1 Nr. 1 SGB II obliegt der BA die Erbringung von Geldleistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts von erwerbsfähigen Hilfebedürftigen und der mit ihnen in einer BG lebenden Personen (§ 4 Abs. 1 Nr. 2 SGB II). Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts dürfen nur erbracht werden, soweit die Hilfebedürftigkeit nicht anderweitig beseitigt werden kann (§ 3 Abs. 3 SGB II). Insbesondere soll diese durch Aufnahme einer Beschäftigung vermieden oder verringert werden. Daneben sind Sozialleistungen, die die Hilfebedürftigkeit verringern, vermeiden, beseitigen oder verkürzen, vorrangig geltend zu machen (§ 12a Satz 1 SGB II).

Die Leistungen der Grundsicherung werden gem. § 37 Abs. 1 SGB II auf Antrag erbracht. Die Antragstellung ist an keine Form gebunden.

Zur vollständigen Prüfung der Anspruchsvoraussetzungen sollen die von der BA zur Verfügung gestellten Vordrucke verwendet werden (§ 60 Abs. 2 SGB I).

6.1.2. Zielsetzung

Bei bestehender Hilfebedürftigkeit ist eine zeitnahe Bearbeitung der Anträge auf Leistungen der Grundsicherung im Interesse der Kunden unerlässlich. Der Antragsbearbeitung kommt aber auch in geschäftspolitischer Hinsicht eine große Bedeutung zu, damit der MDS I.3a (Bearbeitung von Erstanträgen innerhalb von 14 Arbeitstagen) erreicht werden kann.

Zielsetzung einer qualifizierten Antragsausgabe ist die Erhebung aller Daten zur individuellen/persönlichen Lebenssituation des Kunden und seiner BG/HG mit dem Ziel einer ausführlichen Beratung mit Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit für Regelkunden im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung (optional für Kunden nach § 15a SGB II bzw. mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation) und Aushändigung der relevanten Antragsunterlagen. Damit wird auch dem gesetzlichen Auftrag der Nachrangigkeit der Grundsicherungsleistungen Rechnung getragen, da vorrangige Leistungsansprüche erkannt werden können. Die qualifizierte Antragsausgabe ist daher auch als umfängliche Erfassung und Identifizierung vorrangiger Ansprüche durch den Leistungsträger zu verstehen. Gleichzeitig umfasst sie eine Erläuterung der Auswirkungen auf die Leistungen nach dem SGB II je nach vorliegendem Lebenssachverhalt.

Unzulässig ist es, das Leistungsbegehren durch entsprechende Information und Beratung abzuwenden (Abwehrberatung).

Ein Verweis an andere Träger ohne rechtsbehelfsfähige Entscheidung des Leistungsträgers über das Vorliegen der Voraussetzungen für einen Anspruch auf Leistungen nach dem SGB II trotz bestehenden Leistungsbegehrens ist nicht zulässig.

Hat der Kunde das Antragsbegehren zum Ausdruck gebracht, ist über diesen Antrag zu entscheiden.

„Qualifiziert“ bedeutet daher, dass neben der Beratung, Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit und Ausgabe der individuellen Vordrucke vorrangige Ansprüche erkannt und dem Kunden deren Auswirkungen erläutert werden.

Getrennt davon ist das bloße Auskunftsbegehren eines Kunden zu betrachten. Es muss jedoch seitens des Kunden klar zum Ausdruck kommen, ob er einen Antrag stellen möchte oder seine Vorsprache ausschließlich seiner Information dient.

Voraussetzung für die zeitnahe Gewährung von Leistungen zur Grundsicherung sind vollständig vorliegende Unterlagen in Form von Antragsformularen, Anlagen und sonstigen Nachweisen. Da sich die Beantragung jedoch sehr komplex gestaltet und hierfür eine Vielzahl von Vordrucken und Nachweisen erforderlich sind, kommt einer qualifizierten Antragsausgabe eine hohe Bedeutung zu.

Gleichzeitig wird durch eine terminierte Antragsabgabe mit anhand der Komplexität eines Leistungsfalles (Leistungsprofiling) entsprechend vorzuhaltender Zeitfenster sichergestellt, dass die Vollständigkeit der Antragsunterlagen umfänglich geprüft werden kann. Werden hierbei Aspekte erkannt, die trotz qualifizierter Antragsausgabe übersehen wurden, wird die Antragsabgabe im erforderlichen Umfang um qualifizierte Anteile ergänzt und ein neuer Abgabetermin vereinbart.

6.1.3. Umsetzung der qualifizierten Antragsausgabe und terminierten Antragsabgabe

Personal

Grundvoraussetzung für eine qualitativ hochwertige Ausgabe von Anträgen auf Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts ist der Einsatz von qualifizierten Mitarbeitern, die über umfangreiche und fundierte Rechtskenntnisse verfügen. Hierzu ist eine Spezialisierung von einzelnen Mitarbeitern der EZ empfehlenswert. Diese übernehmen die qualifizierte Antragsausgabe und, soweit im Rahmen der Ausschöpfung von zeitlichen Kapazitäten möglich, die Erteilung von leistungsrechtlichen Auskünften unter Beachtung der Auskunftsmöglichkeiten in der EZ (d.h. soweit ohne Leistungsakte möglich). Zur Qualifikation der Mitarbeiter der EZ bzw. zum Erhalt der notwendigen Fachkenntnisse, ist eine regelmäßige Hospitation/Mitarbeit im Leistungsbereich angezeigt. Des Weiteren sind diese Mitarbeiter in Schulungsmaßnahmen seitens des Leistungsbereiches einzubeziehen.

Ist im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung eine Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit erforderlich, sollte die qualifizierte Antragsausgabe durch einen Sachbearbeiter oder Fachassistenten der zuständigen Leistungsstelle bzw. eines vorgelagerten Antragservice erfolgen.

Standardisiertes Verfahren

Zur Gewährleistung einheitlicher Qualitätsstandards dient der qualifizierten Antragsausgabe ein standardisiertes Verfahren. Zur Unterstützung werden den Mitarbeitern für die Vorprüfung eine Checkliste Vorprüfung und eine Einkommensübersicht für die Prognoseentscheidung sowie ein Gesprächsleitfaden und eine Checkliste für die vorzulegenden Unterlagen zur Verfügung gestellt. Der Gesprächsleitfaden beinhaltet Zielfragen zur Abklärung der individuellen Lebenssituation und führt zu den ausgaberelevanten Vordrucken sowie zur Feststellung vorrangiger Leistungsansprüche (z.B. Arbeitslosengeld, Unterhalt). Mit der Checkliste für die vorzulegenden Unterlagen dokumentiert der Mitarbeiter, welche Unterlagen/Nachweise als anspruchsbegründende Unterlagen vom Kunden bei der Antragsabgabe vorzulegen sind. Die Checkliste wird elektronisch hinterlegt, damit ein zielgerichteter Outbound-Call erfolgen kann. Gleichzeitig wird dem Kunden die Checkliste ausgehändigt, um ihn bei der Zusammenstellung der erforderlichen Antragsunterlagen zu unterstützen. Es muss aber beachtet werden, dass die Checkliste keine abschließende Aufzählung enthält, sondern lediglich eine Abbildung der in der

Mehrzahl von Leistungsfällen beizubringenden Unterlagen/Nachweisen darstellt. Individuelle Ergänzungen sind somit durchaus zulässig und notwendig.

Im Rahmen der Antragsabgabe ist anhand der Checkliste die Vollständigkeit der vorgelegten Unterlagen/Nachweise zu prüfen. Sofern bei der Antragsabgabe festgestellt wird, dass noch Unterlagen/Nachweise fehlen oder unvollständig sind, ist die Checkliste zu ergänzen. Der Mitarbeiter entscheidet je nach Umfang der fehlenden Unterlagen/Nachweise, ob eine erneute persönliche Vorsprache im Rahmen der terminierten Antragsannahme erforderlich ist oder diese auf sonstige Art (z.B. im Rahmen der individuell vereinbarten Blockzeiten) nachgereicht werden können. Insoweit reduziert sich die Antragsabgabe nicht auf die bloße Entgegennahme der Vordrucke. Auch hier ist im Hinblick auf die Nachrangigkeit der Grundsicherungsleistungen qualifiziert zu prüfen, ob vorrangige Leistungen (abschließend) erkannt wurden.

Sofern die Antragsausgabe und/oder die Antragsannahme durch den kommunalen Träger beauftragt wurden, soll ein Gesprächsleitfaden und eine Checkliste durch ihn zur Verfügung gestellt werden.

Qualitätskontrolle

Die qualifizierte Antragsausgabe bildet die Grundlage für eine reibungsverminderte Antragsabgabe und damit für eine sach- und fachgerechte Bearbeitung und Zahlbarmachung der Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts. Sie erleichtert durch die Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit im Rahmen der frühzeitigen Aktivierung die Auswahl der notwendigen, ggf. Kosten verursachenden Aktivierungsvarianten. Zwischen den mit der Antragsausgabe und Antragsabgabe betreuten Organisationseinheiten soll ein kontinuierlicher Austausch (z.B. bei Dienstbesprechungen) bezüglich der jeweiligen Qualitätsanforderungen erfolgen. Nur so können mögliche Defizite zeitnah beseitigt und die Qualität verbessert werden. Ein Austausch zwischen Antragsabgabe (Mitarbeiter) und Leistungsbearbeitung ist nicht erforderlich, sofern der antragsannahmende Mitarbeiter auch den Leistungsantrag abschließend bearbeitet. Hierdurch wird eine höhere Qualität bei der Antragsabgabe erreicht. Sofern aus organisatorischen Gründen keine Personenidentität zwischen Antragsabgabe und Antragsbearbeitung gegeben ist, ist auch hier ein kontinuierlicher Austausch der gegenseitigen Qualitätsanforderungen sinnvoll.

Eine klare Vertretungsregelung incl. eindeutiger Verantwortlichkeiten beeinflusst die Bearbeitungsdauer zusätzlich äußerst positiv.

6.1.4. Nachverfolgung nicht eingereichter Anträge/nicht wahrgenommener Termine

In der bisherigen Beschreibung zum Leistungsprozess wird an mehreren Stellen auf die stringente Nachverfolgung und Erledigung von gestellten Anträgen verwiesen.

Ein Antrag gilt als gestellt, sobald der Kunde sein Leistungsbegehren zum Ausdruck bringt (z.B. durch Vorsprache in der EZ).

Reicht der Kunde die Antragsunterlagen zum vereinbarten Termin nicht ein, sollte der Grundsicherungsträger eine schriftliche Aufforderung (mit Hinweis auf RF bei fehlender Mitwirkung und angemessener Fristsetzung) zum Einreichen der notwendigen Unterlagen veranlassen.

Kommt der Kunde dieser Aufforderung nicht nach, kann dem Kunden die Leistung bis zur Nachholung der Mitwirkung versagt werden (§§ 60, 66 SGB I).

In der ARGE/AAGAw muss durch geeignete Maßnahmen (z.B. Schnittstellenbeschreibung/Festlegungen zum Leistungsverfahren) sichergestellt werden, dass die gestellten (ausgegebenen) Anträge zeitnah und abschließend erledigt werden.

6.2. Leistungsprofiling

Neukundenprozess im Detail – EZ (Terminierung)

Schwierigkeitsgrad bei der Terminierung der Antragsabgabe im Antragservice der Leistungsgewährung (nur Antragsabgabe)

- ◆ Einfach: BG ohne Besonderheiten (kein Einkommen, kein Vermögen, keine Mehrbedarfe, Ein- bzw. Zwei-Personen-BG, keine Besonderheiten bei der KdU)

Zeitbedarf: 30 Minuten

- ◆ Mittel: BG mit Besonderheiten (Einkommen, Mehrbedarfe, mehr als zwei Personen in BG, Vermögen, keine Besonderheiten bei der KdU)

Zeitbedarf: 45 Minuten

- ◆ Schwer: BG mit Besonderheiten (komplizierte Einkommen, Vermögen, Mehrbedarfe, Mitglieder HG, Unterhaltsansprüche, Besonderheiten bei der KdU – ETW, Eigenheim, gewerbliche Nutzung der Immobilie ...)

Zeitbedarf: 60 Minuten

Bei personenbezogenen Schwierigkeiten (z.B. sprachliche Probleme, weitergehende Fragestellungen zum Leistungsbezug) Zeitbedarf ermitteln + 1 Stufe höher

Antragsbearbeitung im Beisein des Kunden

Bei Bearbeitung im Beisein des Kunden muss das Zeitfenster entsprechend ausgeweitet werden, z.B. zusätzlich 30 min für die Bearbeitung (Terminfenster 60/75/90 min).

6.3. Zusammenarbeit mit der AA

Fortführung der Förderung/Kostenübernahme durch die AA

Im Fall der Auswahl Kosten verursachender Varianten der frühzeitigen Aktivierung sind, falls die Hilfebedürftigkeit noch nicht festgestellt ist, Abstimmungsgespräche mit dem Leistungsbereich zu führen. Ziel ist es, eine Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit herbeizuführen, bevor eine Maßnahme bewilligt wird. **Hilfsweise und nur noch in wenigen Fällen werden kurzläufige Abstimmungsprozesse mit der AA erforderlich, um eine Einigung über Fortführung der Förderung/Übernahme von Kosten im Ablehnungsfall herbeizuführen** (vgl. auch 4.4.2 – Formen/Varianten der Aktivierung).

Für Fälle, in denen durch die ARGE / AAgAw bereits Auszahlungen und Verpflichtungen erfolgt sind und sich die ARGE / AAgAw als unzuständiger Leistungsträger erweist, sind mit der AA Absprachen über die Vorgehensweise zur Abwicklung von Erstattungsansprüchen nach § 105 SGB X - Anspruch des unzuständigen Leistungsträgers - zu treffen.

Diese Prozesse sind u. a. so auszugestalten, dass zwischen den betroffenen Haushalten (BA und Bund) in notwendigem Umfang umgebucht wird. Es sind keine Rechnungen gegenüber dem zuständigen Leistungsträger zu stellen; es erfolgt keine Überweisung von Geldmitteln.

7. Abkürzungsverzeichnis

4PM	4-Phasen Modell der Integrationsarbeit
A2LL	Arbeitslosengeld II- Leistungen zum Lebensunterhalt
AA	Agentur für Arbeit
AAgAw	Agenturen für Arbeit in getrennter Aufgabenwahrnehmung
AGH	Arbeitsgelegenheit
alo	arbeitslos
AP	Arbeitspaket
ARGE	Arbeitsgemeinschaft
asu	arbeitsuchend
ATV	allgemeine Terminverwaltung
BEO	Besucher Eingangszonen Organisation
BAföG	Bundesausbildungsförderungsgesetz
BG	Bedarfsgemeinschaft
bzw.	beziehungsweise
EB	Erstberatung
eHb	erwerbsfähige Hilfebedürftige
etc.	et cetera
evt.	eventuell
EZ	Eingangszone
gem.	gemäß
ggf.	gegebenenfalls
GPM	Geschäftsprozessmodell
i.d.R.	in der Regel
HG	Haushaltsgemeinschaft
IFK	Integrationsfachkraft
KdNr	Kundennummer
KdU	Kosten der Unterkunft und Heizung
MA	Mitarbeiter/in
MDS	Mindeststandards
min	Minute/n
PLZ	Postleitzahl
RF	Rechtsfolgen
RFB	Rechtsfolgenbelehrung
SC	Service Center

SGB	Sozialgesetzbuch
U25	Jugendliche Erwerbsfähige unter 25 Jahren
VerBIS	Vermittlungs-, Beratungs- und Informationssystem
WV	Wiedervorlage
zPDV	zentrale Personen- und Datenverwaltung

8. Änderungshistorie

Gegenüber der Fassung vom 30.04.2009 wurden nachfolgende Änderungen aufgenommen:

Seite	Eingearbeitete Änderung
4	Allgemeiner Hinweis auf die vorgenommenen Änderungen
8	Erweiterung der typischen Zielgruppen für einen Sofortzugang zur IFK und Konkretisierung zu den Mindeststandards – insbesondere Angebot U 25
9	Frühzeitige Aktivierung – Besonderheiten für den Personenkreis nach § 15 a SGB II und Kunden mit offenkundigem Handlungsbedarf in der Schlüsselgruppe Motivation
10	Ergänzung des Überblicks über die Prozessphasen um Erläuterungen zur Kundenspezifizierung, Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit und Auswahl der notwendigen Aktivierungsvariante
12	Frühzeitige Aktivierung vor Entscheidung über die Hilfebedürftigkeit als Teilaspekt im Neukundenprozess SGB II
16 bis 25	Ergänzungen zur Kundenspezifizierung, prozessunterstützter Reisekostenübernahme, Terminierung qualifizierten Antragsausgabe und zum Erstgespräch 4PM
27 bis 31	Ergänzung der Prozessphase qualifizierte Antragsausgabe um die Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit
32 bis 36	Ergänzung der Prozessphase Erstgespräch 4PM; Formen/Varianten der Aktivierung bzw. Strategieauswahl i.S. 4PM
51 bis 53	Ergänzung der Hinweise zur qualifizierten Antragsausgabe und terminierten Antragsabgabe um die Vorprüfung der Hilfebedürftigkeit
55	Zusammenarbeit mit der AA – Fortführung der Förderung/Kostenübernahme durch die AA

ARGE/AAGAw Musterstadt

BG-Nr. (wird von ARGE/AAGAw eingetragen)

Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs- / Haushaltsgemeinschaft

Name, Vorname des Antragstellers

Bitte tragen Sie hier alle Personen ein, die in Ihrem Haushalt leben:

Name, Vorname	Geb.Datum	Familienstand	Beziehung zum Antragssteller (z.B. Vater, Tochter, Nefte)

Gesprächsleitfaden zur qualifizierten Antragsausgabe (im Rahmen des Erstantragsprozesses)

Die qualifizierte Antragsausgabe darf keinesfalls dazu dienen, dem Kunden eine Antragstellung „auszureden“ oder bei - auch berechtigten - Zweifeln an der Bedürftigkeit die Ausgabe der Antragsunterlagen zu verweigern.

Leistungen der Grundsicherung (AlgII) werden nur bei vorliegender Hilfebedürftigkeit erbracht. Nur wenn der Lebensunterhalt der Bedarfsgemeinschaft (BG) nicht auf andere Art und Weise (z.B. mit vorhandenem Einkommen oder Vermögen) als durch AlgII sichergestellt werden kann, werden Leistungen bewilligt.

Zur Feststellung der Hilfebedürftigkeit wird zunächst der Bedarf der BG ermittelt und dem vorhanden Einkommen und/oder Vermögen gegenüber gestellt. Reicht das vorhandene Einkommen und/oder Vermögen nicht aus, um diesen Bedarf zu decken, wird zusätzlich AlgII gewährt.

Zu der BG gehört der erwerbsfähige Hilfebedürftige, sein eheähnlicher oder ehelicher Partner und in der Regel auch die unverheirateten Kinder bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres, die in dem gemeinsamen Haushalt wohnen. Kinder gehören dann nicht zur BG, wenn sie mit eigenem Einkommen und Vermögen ihren eigenen Bedarf decken können.

Wohnen noch weitere Verwandte (z.B. Tante/Onkel) in dem gemeinsamen Haushalt, so gehören diese nur zur Haushaltsgemeinschaft (HG), nicht aber zur Bedarfsgemeinschaft.

Zur Prüfung, welche Personen eine BG bilden, ist zunächst die Übersicht über die Mitglieder der Bedarfs-/Haushaltsgemeinschaft durch den Antragsteller zu vervollständigen. Hierbei sind alle Personen aufzuführen, die mit dem Antragsteller in einer gemeinsamen Wohnung (bei Hauseigentum – im Haus) leben. Des Weiteren ist der Kunde über seine Mitwirkungspflichten sowie über seine Pflichten im Rahmen von persönlichen Meldungen und der Teilnahme an Maßnahmen zur Integration zu belehren.

Das Merkblatt SGB II ist dem Kunden auszuhändigen.

Der Antragsvordruck ist dem Kunden anhand der Übersicht zur BG/HG zu erläutern. Die dem Kunden gestellten Zielfragen sind von ihm zu beantworten. Anhand der Beantwortung der Zielfragen ist die Entscheidung zu treffen, welche Unterlagen/Nachweise als anspruchsbegründende Unterlagen vom Kunden bei der Antragsannahme vorzulegen sind. Anschließend sind der Antragsvordruck, die Ausfüllhinweise und die erforderlichen Zusatzblätter auszuhändigen.

Zu beachten ist, dass die Checkliste keine abschließende Aufzählung enthält, sondern lediglich eine Abbildung der in der Mehrzahl von Leistungsfällen beizubringenden Unterlagen/Nachweisen darstellt. Individuelle Ergänzungen sind somit durchaus zulässig und notwendig.

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
Kopf	Antragstellung und Identität	Ab wann benötigen Sie ALG II (Aktivierungszeitpunkt)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ggf. Ausweis oder Reisepass 	Eintragung des Datums der Antragstellung zur Feststellung des Leistungsbeginns; Prüfung der Identität.
1	persönliche Angaben			vollständige Angaben, insbesondere Kto-Nr. und BLZ, da die Leistungen grundsätzlich überwiesen werden.
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Aufenthaltstitel, Arbeitsgenehmigung 	bei ausländischer Nationalität – Aufenthaltsstatus nachweisen lassen; Prüfung eines Ausschlusstatbestandes (siehe auch fachliche Hinweise zu § 7 SGB II).
2a/b	Aufenthaltstatus	Sind Sie Spätaussiedler?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Registrierbescheinigung oder Aufnahmebescheid 	Prüfung der örtlichen Zuständigkeit
		Sind Sie Asylbewerber? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn ja, erhalten Sie Leistungen? 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nachweis der Berechtigung nach dem Asylbewerberleistungsgesetz 	im Rahmen des Asylbewerberleistungsgesetzes werden Leistungen erbracht, die der Sicherung des Lebensunterhaltes der Berechtigten dienen; Leistungsausschluss und → Verweis an zuständiges Ausländeramt; (siehe auch fachliche Hinweise zu § 7 SGB II).

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
2c	Erwerbsfähigkeit	Haben Sie gesundheitliche Einschränkungen? <ul style="list-style-type: none"> ▪ Wenn ja, sind Sie in der Lage, mindestens 3 Stunden täglich zu arbeiten? 		maßgeblich sind hier ausschließlich die gesundheitlichen Aspekte, mögliche Einschränkungen z.B. wegen Kinderbetreuung haben keinen Einfluss auf die Erwerbsfähigkeit; bei Vorliegen von Erwerbsunfähigkeit → Verweis an Träger SGB XII.
2d	Ausbildung	Sind Sie Schüler, Student oder Auszubildender?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schulbescheinigung ▪ Ausbildungsvertrag ▪ BAB/BAföG-Bescheid ▪ Ausbildungsgeldbescheid 	Beachtung möglicher Leistungsausschlüsse nach § 7 Abs. 5 SGB II – Hinweis Antragsstellung § 22 Abs. 7 SGB II.
2e	Stationärer Aufenthalt	Befinden Sie sich zurzeit in einer stationären Einrichtung?	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nachweis stationäre Unterbringung 	z.B. Krankenhaus, Tagesklinik, JVA – mit Freigang, Pflegeheime, Reha-Einrichtungen; Beachtung möglicher Leistungsausschluss (siehe auch fachliche Hinweise zu § 7 Abs. 4 SGB II).

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
2e/f	Personen der BG/HG	Hinweis: Übersicht Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft/ Haushaltsgemeinschaft auswerten und entsprechende Unterlagen aushändigen.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage WEP ▪ Anlage KI ▪ Anlage HG ▪ Anlage VE 	<p>Eintragung analog der Übersicht zur BG/HG</p> <p>Erläuterung zur Verantwortungs- und Einstehensgemeinschaft: Gemäß § 7 Abs. 3a SGB II wird ein wechselseitiger Wille, Verantwortung füreinander zu tragen und füreinander einzustehen, vermutet, wenn Partner</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. länger als ein Jahr zusammenleben, 2. mit einem gemeinsamen Kind zusammenleben, 3. Kinder oder Angehörige im Haushalt versorgen oder 4. befugt sind, über Einkommen oder Vermögen des anderen zu verfügen.

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
3	Mehrbedarfe	<ul style="list-style-type: none"> ▪ MB Schwangerschaft 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mutterpass 	<p>Für bestimmte Personengruppen, können bei Vorliegen der Voraussetzungen zusätzliche Leistungen erbracht werden:</p> <p>- bei Schwangerschaft</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ MB für Alleinerziehende <p>Übersicht Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft/ Haushaltsgemeinschaft auswerten – Hinweis an den Kunden</p>		<p>- für Alleinerziehende</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ MB Behinderung <p>Beziehen Sie aufgrund einer Behinderung Leistungen zur Wiedereingliederung in das Arbeitsleben?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewilligungsbescheid nach SGB IX oder XII 	<p>- für Behinderte, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 33 SGB IX erhalten oder sonstige Hilfen zur Erlangung eines geeigneten Arbeitsplatzes bzw. Eingliederungshilfe nach § 54 SGB XII</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ MB Merkzeichen G <p>Haben Sie einen Schwerbehindertenausweis?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Schwerbehindertenausweis 	<p>- Person ist nicht erwerbsfähig und im Besitz eines Schwerbehindertenausweises mit dem Merkzeichen G oder aG (wird durch Versorgungsamt ausgestellt)</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ MB kostenaufwändige Ernährung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage MEB 	<p>- aus medizinischen Gründen ist eine kostenaufwändige Ernährung erforderlich</p>

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
4	Einkommen	<p>Beziehen Sie Einkommen?</p> <p>Haben Sie oder die Mitglieder der BG Einkommen? z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erwerbseinkommen ▪ Selbst. Tätigkeit ▪ Zinsen ▪ Unterhalt ▪ Kindergeld ▪ Rente ▪ Wohngeld ▪ Arbeitslosengeld I ▪ Andere Zuwendungen – Geld oder Sachleistungen von Dritten 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage EK ▪ Einkommensbescheinigung/ Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate ▪ Anlage EKS ▪ Steuerbescheid ▪ Rentenbescheid ▪ Arbeitslosengeldbescheid ▪ Krankengeldbescheid ▪ Kindergeldbescheid ▪ Elterngeldbescheid ▪ Nachweis über sonstiges Einkommen ▪ Kfz-Haftpflicht ▪ Kfz-Schein/Zulassungsbescheinigung Teil 1 ▪ Riesterrete ▪ Ausgaben für doppelte Haushaltsführung ▪ sonstige Werbungskosten ▪ Nachweis Vermietung/Verpachtung 	<p>Einkommen sind Einnahmen in Geld und Geldeswert, die laufend (z.B. Arbeitsentgelt, Rente) oder auch einmalig (z.B. Steuererstattung, Zinsen) zufließen; Einkommensnachweise bilden die Grundlage der Prüfung der Hilfebedürftigkeit, anzurechnendes Einkommen mindert den Anspruch;</p> <p>Angabe und Nachweis aller Einkommensarten – die Prüfung, welche Einkommensarten ggf. anrechnungsfrei sind, obliegt dem zuständigen Träger; hierbei kann die Prüfung nur anhand der eingereichten Unterlagen und Nachweise erfolgen.</p> <p>Sofern Absetzungsbeträge / Werbungskosten geltend gemacht werden, sind diese Ausgaben nachzuweisen.</p>

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
5	Vermögen	<p>Verfügen Sie über Vermögen?</p> <p>Haben Sie oder die Mitglieder der BG Vermögen? Z.B. auch</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Bargeld ▪ Girokonto (Auszug) ▪ Sparbuch / Sparbriefe ▪ Aktien / Fonds ▪ Lebensversicherung/ Altersvorsorge ▪ Bausparvertrag ▪ Grundstück / Haus / Eigentumswohnung 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anlage VM ▪ Kontoauszüge der letzten 3 Monate ▪ aktualisiertes Sparbuch ▪ Sparbriefe ▪ Nachweis aktueller Rückkaufwert der Lebensversicherung und der eingezahlten Beiträge ▪ Kontoauszug Bausparvertrag ▪ sonstige Wertpapiere ▪ Grundbuchauszug/Flurkarte ▪ Kaufvertrag für Immobilie ▪ Darlehens-/Kreditvertrag ▪ Verkehrswertschätzung 	<p>Vermögen umfasst den Bestand der in Geld messbaren Güter z.B. Sparguthaben, Aktien, Immobilien, Antiquitäten, KFZ, Lebensversicherung;</p> <p>Vermögensnachweise bilden die Grundlage der Prüfung der Hilfebedürftigkeit; Angabe und Nachweis des gesamten Vermögens – die Prüfung, welches Vermögen ggf. nicht zu berücksichtigen ist, obliegt dem zuständigen Träger</p> <p>Hierbei kann die Prüfung nur anhand der eingereichten Unterlagen und Nachweise erfolgen.</p>
6	Zuschlag	<p>Haben Sie innerhalb der letzten 2 Jahre Arbeitslosengeld I bezogen?</p> <p>(Hinweis – Eintrag in VerBIS / zPDV überprüfen; Wenn nein – Sofortangebot §15a SGB II)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Bewilligungs-/Änderungsbescheid zum Arbeitslosengeld I ▪ Aufhebungsbescheid ▪ Wohngeldbescheid 	<p>Sofern innerhalb der letzten 2 Jahre Arbeitslosengeld I bezogen wurde, kann ggf. noch ein Zuschlag zum AlgII gewährt werden.</p> <p>Der Zuschlag kann nur gezahlt werden, sofern sich rechnerisch eine Differenz zwischen Alg + Wohngeld abzüglich AlgII ergibt.</p>

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
7	Sanktion	<p>Ist bei Ihnen eine Sperrzeit eingetreten?</p> <p><i>Wenn ja:</i> Ist Ihr Anspruch auf Arbeitslosengeld I erloschen?</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sperrzeitbescheid ▪ Erlöschensbescheid 	<p>Erlöschen: Anspruch ist erloschen (es erfolgt keine Leistungszahlung mehr), weil mehrere Sperrzeiten eingetreten sind.</p>
8	SV	<p>Sind Sie von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung befreit?</p> <p>Wenn nein:</p> <p>Wenn ja: - Kunde ist privat versichert</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Versicherungskarte (bei Wahl einer neuen KK – Mitgliedsbescheinigung) ▪ Anlage SV ▪ Bescheid zur Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen KV ▪ Nachweis der zu zahlenden Beiträge 	<p>Name der KK und KV-Nr. sind anzugeben</p> <p>Grundsätzlich löst der Leistungsbezug nach dem SGB II die Versicherungspflicht in der gesetzlichen KV/PV aus. Unter bestimmten Voraussetzungen ist eine Befreiung von dieser gesetzlichen Versicherungspflicht möglich. Zur Prüfung der Voraussetzungen ist der Kunde an eine KK seiner Wahl zu verweisen, sofern nicht bereits ein Bescheid zur Befreiung von der Versicherungspflicht im AlgII vorliegt. Frühere Befreiungsbescheide gelten nicht fort.</p> <p>Nur nach Vorlage des Bescheides können die Beiträge für eine private KV/PV als Zuschuss übernommen werden.</p>

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kunde ist getrennt lebend <p>Übersicht Mitglieder der Bedarfsgemeinschaft/ Haushaltsgemeinschaft auswerten – Hinweis an Kunden</p>		<p>Sofern Kunde getrennt lebend ist, sind Angaben zur möglichen Familienversicherung erforderlich.</p> <p>Familienversicherung: Familienversichert sind die Familienangehörigen von Pflichtversicherten, unabhängig davon, ob Sie in derselben BG leben; Kunde kann nicht wählen, ob eine Familienversicherung gewünscht ist oder nicht</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kunde hat das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet 		<p>Sofern Kunde das 23. Lebensjahr noch nicht vollendet hat, sind Angaben zur Familienversicherung bei einem Elternteil erforderlich.</p>
		<p>Sind Sie von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Rentenversicherung befreit?</p>		<p>Name des RV-Träger ist anzugeben</p>
		<p>Wenn nein:</p> <p>Wenn ja - Kunde ist privat versichert</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Angabe des zuständigen RV-Träger ▪ SV-Ausweis ▪ Anlage SV ▪ Bescheid zur Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen RV 	<p>Grundsätzlich löst der Leistungsbezug nach dem SGB II die Versicherungspflicht in der gesetzlichen RV aus. Unter bestimmten Voraussetzungen ist eine Befreiung von dieser gesetzlichen Versicherungspflicht möglich. Zur Prüfung der Voraussetzungen ist der Kunde an den RV-Träger zu verweisen, sofern nicht bereits ein Bescheid zur Befreiung von der Versicherungspflicht im AlgII vorliegt.</p>

Lfd. Nr. im Antrag	Tatbestand	Zielfragen	Checkliste	Erläuterung
				Frühere Befreiungsbescheide gelten grds. nicht fort. Nur nach Vorlage des Bescheides können die Beiträge für eine private RV als Zuschuss übernommen werden.
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kunde war bisher nicht versichert 		Hinweis: Versicherungsnummer wird durch Leistung beantragt.
9a	Ansprüche gegenüber Dritten	<p>Haben Sie Unterhaltsansprüche gegenüber anderen Personen?</p> <p>Hinweis:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterhalt bei getrennt lebenden Ehegatten ▪ Unterhaltsansprüche der Kinder gegenüber Vater/Mutter 	<p>Anlage UH</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Unterhaltstitel ▪ Nachweis über Unterhaltszahlungen ▪ Scheidungsurteil ▪ Vaterschaftsanerkennung ▪ Nachweis über Adresse des Unterhaltspflichtigen 	<p>Hierbei hat der Antragsausgeber anhand des Familienstandes der Mitglieder der BG (lt. Übersicht BG/HG) die Möglichkeit, die Plausibilität der Beantwortung zu prüfen.</p> <p>Bei Vorliegen eines möglichen Unterhaltssachverhaltes ist der Kunde an den zuständigen Unterhaltssachbearbeiter weiterzuleiten.</p>
9b	Regressansprüche	Haben Sie einen gesundheitlichen Schaden erlitten, den ein anderer verursacht hat?	Anlage UF	Bei Vorliegen eines möglichen Unfallsachverhaltes ist der Kunde an den zuständigen Sachbearbeiter weiterzuleiten.
10	KdU	Entstehen Ihnen Kosten für Unterkunft und Heizung? (Miete / Nebenkosten / Zinsen für Eigentum)	Anlage KdU	Gesprächsleitfaden sowie Checkliste der vorzulegenden Unterlagen sind durch den kT zu erstellen.

4. Kosten für Unterkunft und Heizung – KdU (in Euro/Monat)

	Kosten
<input type="checkbox"/> Beantragung für Mietwohnung/angemietetes Haus:	
Grundmiete	_____
Nebenkosten	_____
Heizkosten	_____
<input type="checkbox"/> Beantragung für selbstgenutzte Eigentumswohnung oder Hauseigentum:	
Nebenkosten _____	_____
Sonstige Wohnkosten _____	_____
Heizkosten _____	_____
Schuldzinsen ohne Tilgungsraten _____	_____
zu gewährende KdU:	=====

5. Mehrbedarfe – MB (in Euro/Monat)

	BV-EHB	Partner
<input type="checkbox"/> Schwangerschaft (§ 21 Abs. 2 SGB II); Entbindungstermin _____	_____	_____
<input type="checkbox"/> Behinderung (§ 21 Abs. 4 SGB II)	_____	_____
zu gewährender MB:	=====	=====

6. Ausschlussstatbestände

	BV	EHB		Partner
• Asylberechtigte (§ 7 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 SGB II)	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
• Krankenhausaufenthalt mehr als 6 Monate (§ 7 Abs. 4 Nr. 1 SGB II) vom _____ bis voraussichtlich _____.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
• Aufenthalt in stationärer Einrichtung und nicht mindestens 15 Stunden/Woche erwerbstätig (§ 7 Abs. 4 Nr. 2 SGB II) vom _____ bis voraussichtlich _____.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
• Bezug von Altersrente, Knappschaftsausgleichsleistungen oder ähnliche Leistungen öffentlich-rechtlicher Art: Leistungsart: _____ seit _____.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
• Berufsausbildung/Studium seit _____ an _____.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein
• _____.	<input type="checkbox"/> Ja	<input type="checkbox"/> Nein		<input type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nein

7. Bestätigung der Antragstellerin/des Antragstellers

Ich bestätige die Richtigkeit der Eintragungen unter Punkt 1 bis 6.

Ort, Datum

Unterschrift

8. Ergebnis der Prüfung

Überschlagsberechnung (in Euro/Monat):

	Gesamt – BG	BV – EHB	Partner
Regelleistung/Sozialgeld			
Mehrbedarf			
KdU			
= Bedarf			
./. anzurechnendes Einkommen			
./. anzurechnendes Vermögen			
= Restbedarf			

- Das anzurechnende Einkommen/Vermögen übersteigt den Bedarf um mindestens 50 Euro. Der Antrag ist abzulehnen.
- Es liegt ein Ausnahmetatbestand vor. Der Antrag ist abzulehnen.
- Antragsunterlagen sind auszuhändigen.
- Information an IFK
- _____

Ort, Datum

Mitarbeiterin/Mitarbeiter

Checkliste zur Antragsabgabe zum Arbeitslosengeld II - Antrag

**Bitte prüfen Sie vor Ihrem Termin zur Antragsabgabe, die Vollständigkeit Ihrer vorzulegenden Unterlagen!
Nur vollständige Anträge können bearbeitet werden!**

Name:	
Kunden-Nr.:	
BG-Nr.:	
Termin zur Antragsabgabe:	

Vorzulegende Anlagen

<input type="checkbox"/> ___ Anlage/n WEP <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n KI <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n HG <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n VE <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n MEB <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n EK <input type="checkbox"/> ___ Einkommensbescheinigung/en	<input type="checkbox"/> ___ Anlage/n EKS <input type="checkbox"/> ___ Arbeitsbescheinigung/en <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n VM <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n SV <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n UH <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n UF <input type="checkbox"/> ___ Anlage/n KDU
---	--

Vorzulegende Unterlagen/Nachweise

<input type="checkbox"/> ___ Personalausweis / Pass +Meldebestätigung <input type="checkbox"/> ___ SV-Ausweis <input type="checkbox"/> ___ Betreuerausweis/e <input type="checkbox"/> ___ Vollmacht/en <input type="checkbox"/> ___ Aufenthaltstitel, EU-Freizügigkeitsbescheinigung/en Arbeitsgenehmigung/en <input type="checkbox"/> ___ Registrierbescheinigung/en/ Aufnahmebescheid/e <input type="checkbox"/> ___ Berechtigung/en n.d. Asylbewerberleistungsgesetz <input type="checkbox"/> ___ Schulbescheinigungen (Kinder über 14 J.) <input type="checkbox"/> ___ Ausbildungsvertrag/-verträge	<input type="checkbox"/> ___ Arbeitsvertrag/ -verträge <input type="checkbox"/> ___ BAB/Bafög-Bescheid/e <input type="checkbox"/> ___ Ausbildungsgeldbescheid/e <input type="checkbox"/> ___ Nachweis/e stationäre Unterbringung <input type="checkbox"/> ___ Mutterpass/-pässe <input type="checkbox"/> ___ Bewilligungsbescheid/e nach SGB IX oder SGB XII <input type="checkbox"/> ___ Schwerbehindertenausweis/e <input type="checkbox"/> ___ Bewilligungs-/Änderungsbescheid/e zum Arbeitslosengeld <input type="checkbox"/> ___ Aufhebungsbescheid/e <input type="checkbox"/> ___ Wohngeldbescheid/e <input type="checkbox"/> ___ Sperrzeitbescheid/e Erlöschensbescheid/e
---	--

<input type="checkbox"/> __ Versichertenkarte / Mitgliedsbescheinigung/en der Krankenkasse	<input type="checkbox"/> __ Nachweis/e zur doppelten Haushaltsführung
<input type="checkbox"/> __ Beitragsbefreiungsbescheid/e	<input type="checkbox"/> __ Nachweis/e zur sonstigen Werbungskosten
<input type="checkbox"/> __ Nachweis/e über private Beiträge	<input type="checkbox"/> __ Kontoauszüge letzte 3 Monate
<input type="checkbox"/> __ Unterhaltstitel/ Nachweis über Unterhaltszahlungen/Scheidungsurteil/ Vaterschaftsanerkennung/ Nachweis über Adresse des Unterhaltspflichtigen	<input type="checkbox"/> __ aktualisierte/s Sparbuch/-bücher, Sparbrief/e – incl. Zinsen
<input type="checkbox"/> __ Mietbescheinigung / Mietvertrag	<input type="checkbox"/> __ Nachweise zum aktuellen Rückkaufwert der Lebensversicherung/en und der eingezahlten Beiträge
<input type="checkbox"/> __ Nachweis über Nebenkosten	<input type="checkbox"/> __ Kontoauszug/-züge Bausparvertrag/-verträge
<input type="checkbox"/> __ Lohnabrechnungen der letzten 3 Monate	<input type="checkbox"/> __ Nachweis/e sonstige Wertpapiere
<input type="checkbox"/> __ letzte/r Steuerbescheid/e	<input type="checkbox"/> __ Grundbuchauszug/-züge Flurkarte/n
<input type="checkbox"/> __ Kündigung/en	<input type="checkbox"/> __ Kaufvertrag/-verträge für Immobilie/n
<input type="checkbox"/> __ Begründung/en der Beendigung des Beschäftigungsverhältnisses	<input type="checkbox"/> __ Darlehens-/Kreditvertrag/-verträge
<input type="checkbox"/> __ Rentenbescheid/e	<input type="checkbox"/> __ Verkehrswertschätzung/en
<input type="checkbox"/> __ Kindergeldbescheid/e	<input type="checkbox"/> __ Kfz-Schein/ Zulassungsbescheinigung Teil 1
<input type="checkbox"/> __ Nachweise zur Vermietung/Verpachtung	<input type="checkbox"/> __ sonstiges _____
<input type="checkbox"/> __ Krankengeldbescheid/e	<input type="checkbox"/> __ _____
<input type="checkbox"/> __ Bescheid/e über Mutterschaftsgeld	<input type="checkbox"/> __ _____
<input type="checkbox"/> __ Elterngeldbescheid/e	<input type="checkbox"/> __ _____
<input type="checkbox"/> __ Nachweis/e zur Kfz-Haftpflicht	<input type="checkbox"/> __ _____
<input type="checkbox"/> __ Nachweis/e zu den Beiträge/n der Riesterrente	<input type="checkbox"/> __ _____

Für Rückfragen oder Terminverschiebungen stehen wir Ihnen unter der Tel.-Nr. _____ gern zur Verfügung.