

Kurzexpertise zur Wirkung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes: Ergebnisse einer Befragung von Leistungsträgern und sozialen Dienstleistern

Engels, Dietrich

Veröffentlichungsversion / Published Version

Forschungsbericht / research report

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Engels, D. (2022). *Kurzexpertise zur Wirkung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes: Ergebnisse einer Befragung von Leistungsträgern und sozialen Dienstleistern*. (Forschungsbericht / Bundesministerium für Arbeit und Soziales, FB597). Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales; ISG - Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-79967-9>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

FORSCHUNGSBERICHT 597

Kurzexpertise zur Wirkung des Sozialdienstleister- Einsatzgesetzes

Ergebnisse einer Befragung von Leistungsträgern und
sozialen Dienstleistern

Kurzexpertise

zur Wirkung des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes

Ergebnisse einer Befragung von Leistungsträgern
und sozialen Dienstleistern

ISG Institut für Sozialforschung
und Gesellschaftspolitik GmbH

Weinsbergstraße. 190

50825 Köln

INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK



Dr. Dietrich Engels

Vanessa Wittemann

März 2022

Erstellt im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales.

Die Durchführung der Untersuchungen sowie die Schlussfolgerungen aus den Untersuchungen sind von den Auftragnehmern in eigener wissenschaftlicher Verantwortung vorgenommen worden. Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales übernimmt insbesondere keine Gewähr für die Richtigkeit, Genauigkeit und Vollständigkeit der Untersuchungen.

Kurzbeschreibung

Am 27. März 2020 wurde das SodEG verabschiedet mit dem Ziel, die Auswirkungen der Corona-Pandemie für soziale Dienstleister abzumildern und deren Bestand zu sichern. In der vorliegenden Untersuchung wurden Inanspruchnahme, Wirkung und das Verfahren der Umsetzung aus der Perspektive von Leistungsträgern und Leistungserbringern untersucht. Die Inanspruchnahme der SodEG-Leistungen hängt maßgeblich davon ab, wie großzügig oder wie restriktiv die Beantragungs- und Leistungsverfahren gestaltet sind. Die Wirksamkeit des SodEG in der vom Gesetzgeber intendierten Zielsetzung, den Bestand der sozialen Infrastruktur zu sichern, wird von Leistungsträgern und Leistungserbringern einhellig positiv beurteilt. Kritisch werden eine mangelnde Klarheit und Eindeutigkeit der Regelungen sowie teilweise aufwändige Verfahren der Beantragung und der Schlussabrechnung gesehen.

Abstract

On the 27th of March 2020, the SodEG went into force with the aim of mitigating the effects of the corona pandemic on social service providers as well as ensuring their survival. A survey of service providers and suppliers at federal and state level was carried out to determine the extent to which the SodEG was claimed, what kind of impact was achieved and how the conditions of claiming were rated. The utilisation of the means provided by SodEG depends on how generous or restricted the implementation was designed. The effectiveness of the intended stabilisation of social infrastructure was evaluated in a positive way, by providers as well as by suppliers themselves. Criticism concerns a lack of clarity of legal definitions and process descriptions and also complex procedures of application and final invoice.

Inhalt

Abbildungsverzeichnis	9
Tabellenverzeichnis	9
Abkürzungsverzeichnis	10
Zusammenfassung	11
1. Einleitung	13
1.1 Die Pandemie als Auslöser einer gesellschaftlichen Krise	13
1.2 Ziel des Gesetzes	14
1.3 Untersuchungsauftrag	14
1.4 Befragungsverlauf	15
2. Statistische Daten zur Umsetzung des SodEG	16
2.1 SodEG-Anträge	16
2.2 Höhe der SodEG-Zuschüsse	20
3. Inanspruchnahme des SodEG	25
3.1 Inanspruchnahme aus Sicht der Leistungsträger	25
3.2 Inanspruchnahme aus Sicht der Sozialen Dienstleister	28
3.2.1 Medizinische Rehabilitation im Leistungsbereich der DRV und DGUV	28
3.2.2 Bildungseinrichtungen im Leistungsbereich der BA	29
3.2.3 Sprachschulen und Kurse im Leistungsbereich des BAMF	29
3.2.4 Soziale Organisationen und Wohlfahrtsverbände als Leistungserbringer auf Länderebene	30
3.3 Zwischenfazit zur Inanspruchnahme	32

4.	Wirkung des Gesetzes	33
4.1	Wirkung aus Sicht der Leistungsträger	33
4.1.1	Zielsetzung des SodEG	33
4.1.2	Bestandssicherung als zentrale Wirkung des SodEG	33
4.1.3	Wirkung einzelner Regelungen	34
4.1.4	Schlussfolgerungen für die Zukunft	36
4.2	Wirkungen aus Sicht der sozialen Dienstleister	37
4.2.1	Zielsetzung des SodEG aus Sicht der Dienstleister	37
4.2.2	Wirkungen für die Dienstleister	37
4.2.3	Wirkung einzelner Regelungen	39
4.2.4	Zukunftsorientierte Schlussfolgerungen der sozialen Dienstleister	40
5.	Antragsbearbeitung	43
5.1	Perspektive der Leistungsträger	43
5.1.1	Informationslage	43
5.1.2	Antragsbearbeitung	44
5.1.3	Zukunftsorientierte Schlussfolgerungen	46
5.1.4	Probleme aus Sicht der Leistungsträger	46
5.2	Perspektive der sozialen Dienstleister	52
5.2.1	Informationslage aus Sicht der Dienstleister	52
5.2.2	Antragsbearbeitung aus Sicht der Dienstleister	54
5.2.3	Probleme aus Sicht der Dienstleister	55
5.3	Sonstiges	61

6.	Fazit	62
7.	Anhang	64
7.1	Literaturverzeichnis	64
7.2	Interviewleitfäden	64
7.2.1	Leitfaden für Interviews mit Leistungsträgern	64
7.2.2	Leitfaden für Interviews mit sozialen Dienstleistern	66

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Gestellte SodEG-Anträge im Zeitverlauf	17
Abbildung 2: Bewilligte SodEG-Anträge im Zeitverlauf	18
Abbildung 3: SodEG-Anträge nach Rechtsbereichen	19
Abbildung 4: SodEG-Anträge nach Kostenträgern	20
Abbildung 5: Entwicklung der SodEG-Zuschüsse im Zeitverlauf (in Tsd. Euro)	21
Abbildung 6: SodEG-Zuschüsse nach Rechtsbereichen	22
Abbildung 7: SodEG-Zuschüsse ausgewählter Rechtsbereiche im Zeitverlauf	23
Abbildung 8: SodEG-Zuschüsse nach Kostenträger	23

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1	Befragte Kostenträger und die entsprechenden Dienstleister	15
Tabelle 2	Inanspruchnahme des SodEG nach Bundesland	24

Abkürzungsverzeichnis

AGFW	Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege
BA	Bundesagentur für Arbeit
BAGüS	Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Eingliederungshilfe und der Sozialhilfe
BAMF	Bundesamt für Migration und Flüchtlinge
BMAS	Bundesministerium für Arbeit und Soziales
BMG	Bundesministerium für Gesundheit
DEGEMED	Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V.
DGUV	Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung
DPWV	Der Paritätischen Wohlfahrtsverband
DRV	Deutsche Rentenversicherung
FAQ	Frequently Asked Questions (Antworten auf häufig gestellte Fragen)
LMR	Leistungen der Medizinischen Rehabilitation
LTA	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
LVR	Landschaftsverband Rheinland
LWL	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
MAGS NRW	Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen
SGB II	Sozialgesetzbuch Zweites Buch Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch Drittes Buch Arbeitsförderung
SGB V	Sozialgesetzbuch Fünftes Buch Gesetzliche Krankenversicherung
SGB VI	Sozialgesetzbuch Sechstes Buch Gesetzliche Rentenversicherung
SGB VII	Sozialgesetzbuch Siebtes Buch Gesetzliche Unfallversicherung
SGB VIII	Sozialgesetzbuch Achtes Buch Kinder- und Jugendhilfe
SGB IX	Sozialgesetzbuch Neuntes Buch Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen
SGB XII	Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch Sozialhilfe
SodEG	Gesetz über den Einsatz der Einrichtungen und sozialen Dienste zur Bekämpfung der Coronavirus SARS-CoV-2 Krise in Verbindung mit einem Sicherstellungsauftrag“ (Sozialdienstleister-Einsatzgesetz)
WfbM	Werkstätten für behinderte Menschen

Zusammenfassung

Am 27. März 2020 wurde das SodEG verabschiedet mit dem Ziel, die Auswirkungen der Corona-Pandemie für soziale Dienstleister abzumildern und deren Bestand zu sichern.

Nach § 8 SodEG kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die Ausführung des SodEG untersuchen und hat das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG) im Rahmen der „Informationsbasis Sozialhilfe“ mit einer Befragung von sozialen Dienstleistern und Leistungsträgern beauftragt, um die Wirkung dieses Gesetzes zu untersuchen und zu ermitteln, inwiefern das Ziel des SodEG erreicht wurde, die soziale Infrastruktur während der Pandemie in ihrem Bestand zu sichern. Im Zeitraum von September bis November 2021 wurden 19 Einzel- und Gruppeninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern von insgesamt 21 Organisationen geführt, darunter sieben Leistungsträger und 14 soziale Dienstleister.

Die Zahl der gestellten Anträge spiegelt unmittelbar den Verlauf der Pandemie wider. Der Zeitpunkt der Auszahlung der bewilligten Zuschüsse ist jedoch je nach Leistungsträger unterschiedlich, was eine unterschiedliche Bearbeitungsdauer der Anträge und Zeitnähe des Eingangs der Hilfen erkennen lässt.

Die Inanspruchnahme der SodEG-Leistungen hängt maßgeblich von der Gestaltung der Beantragungs- und Leistungsverfahren seitens der Leistungsträger ab. Eine großzügige Auslegung, vereinfachte Antragstellung und 100%-Ausfallfinanzierung wie in Hamburg hat zu einer hohen Inanspruchnahme geführt, während bei restriktiver Auslegung die Inanspruchnahme oft hinter den Erwartungen zurückbleibt.

Unterschiede zwischen den Leistungsträgern wurden auch nach der Größe des Trägers und seines Zuständigkeitsbereichs deutlich. Während große, bundesweit agierende Leistungsträger ihr Umsetzungskonzept unhinterfragt durchführen konnten, gab es bei Trägerschaft auf der örtlichen Ebene einen „Flickenteppich“ heterogener Umsetzungskonzepte, was die restriktiver ausgerichteten Träger unter Rechtfertigungsdruck setzte.

Die Inanspruchnahme seitens der Leistungserbringer unterscheidet sich auch nach dem Typ der erbrachten Leistung und dem Verhältnis zu Klienten. Im Verhältnis zwischen stationären und ambulanten Leistungen wird teilweise beklagt, dass letztere bei der Konzeption des Gesetzes weniger im Blick gewesen seien als stationäre Einrichtungen. Im Verhältnis zu den Klienten greift die Annahme, dass teilnehmerbezogene Kosten bei Aussetzung eines Angebots eingespart werden können, nicht in den Fällen, in denen die anfallenden Kosten vollständig mit dem beschäftigten Personal in Verbindung stehen. Schwierig gestaltete sich auch die Inanspruchnahme bei Leistungserbringern mit diversifiziertem Angebot, wenn die einzelnen Angebotsbereiche in unterschiedlicher Weise von Schließungen betroffen waren.

Die Wirksamkeit des SodEG in der vom Gesetzgeber intendierten Zielsetzung, den Bestand der sozialen Infrastruktur zu sichern, wird von Leistungsträgern und Leistungserbringern einhellig positiv beurteilt. Dass dabei auch Kontrollmechanismen eingebaut und vorrangige Leistungen angerechnet werden müssen, wird grundsätzlich akzeptiert.

Kritisiert werden eine mangelnde Klarheit und Eindeutigkeit der Regelungen. Was an vorrangigen Mitteln zu prüfen und ggf. zu nutzen sei, war vielen Leistungserbringern nicht hinreichend klar. Entsprechend unklar war, unter welchen Bedingungen und in welcher Höhe SodEG-Mittel beantragt werden konnten. Die beantragten Mittel flossen teilweise erst mit mehrmonatiger Verzögerung, was für in Not geratene Dienstleister zu spät war und andere Zwischenlösungen erforderte.

Soweit eine detaillierte Beantragung gefordert wurde, haben die zum Januar 2021 eingeführten Neuregelungen die Lage für einige Leistungserbringer noch komplizierter gemacht, da seither beispielsweise bei der Bundesagentur für Arbeit situations- und phasenbezogene Einzelanträge zu stellen waren, was als hoher Aufwand wahrgenommen wurde.

Für die Intention der Einsatzklausel wird zwar ein gewisses Verständnis geäußert, sie sei aber in der Regel nicht in Anspruch genommen worden und daher ins Leere gelaufen.

Ein teilweise erheblicher Aufwand wird von Leistungsträgern und Leistungserbringern bei der nun beginnenden Spitzabrechnung gesehen, für die erheblich mehr Zeit- und Personalressourcen erforderlich seien als für die Beantragung.

Für zukünftig ähnliche Situationen werden aus der Pandemie folgende Lehren gezogen:

- Für zukünftige ähnliche Situationen wird eine bundesweit geltende Harmonisierung der Regelungen zu Rettungsschirmen für alle Träger gewünscht.
- Von dem Gesetz werden rechtlich eindeutige Definitionen der Leistungsvoraussetzungen (z.B. was ein „sozialer Dienstleister“ und was ein „Rechtsverhältnis“ ist) und klare Verfahrensregeln der Beantragung und Leistung (z.B. welche Mittel vorrangig zu beantragen sind) erwartet.
- Insbesondere die Leistungserbringer wünschen sich frühzeitige Informationen und einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch, um offene Fragen zeitnah klären zu können. Wo ein regelmäßiger Austausch sowohl der Leistungsträger untereinander als auch zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern stattgefunden hat, ist die Umsetzung reibungsloser verlaufen.
- Der Umgang mit vorrangigen Mitteln und deren Berücksichtigung im Antragsverfahren sollten bundesweit und für alle Leistungsträger einheitlich geregelt werden. Alle Förderprogramme auf Bundes- und Landesebene sollten in direkten Bezug zur SodEG-Systematik gestellt und mit diesem synchronisiert werden.
- Finanzielle Mittel sollten dem Zeitraum zugerechnet werden, für den sie zweckbestimmt sind (Verwendungsprinzip), und nicht nach dem Zuflussprinzip, da dies eine sachgerechtere Form der Unterstützung sei.
- Die Kriterien und Verfahren der Schlussabrechnung sollten einfach und transparent gestaltet werden.
- Grundsätzlich sollte ein Absicherungsmechanismus in den Sozialgesetzbüchern festgeschrieben werden, um sicherzustellen, dass die Leistungsträger die sozialen Dienstleister in einer Krisensituation weiterfinanzieren. Eine stabile rechtliche Absicherungsklausel, die unter Abwägung aller relevanten Aspekte entworfen wird, sei ein angemessenes Sicherungsversprechen.

1. Einleitung

1.1 Die Pandemie als Auslöser einer gesellschaftlichen Krise

Die Corona-Pandemie hat erhebliche Auswirkungen auf die Wirtschaft, das öffentliche Leben und auch die private Lebensgestaltung in Deutschland gehabt. Im Januar 2020 verbreiteten sich erste Berichte über das Auftreten einer hochansteckenden Krankheit in China, die bald über Geschäftsreisende nach Österreich, Norditalien und Süddeutschland eingeschleppt wurde. Im Februar 2020 wurden in weiteren Regionen Deutschlands Krankheitsfälle bekannt, die sich rasch ausbreiteten. In den Medien wurde aus Norditalien berichtet, wo die rasante Ausbreitung der Krankheit schon bald zu einer Überforderung des Gesundheitssystems geführt hatte. Bereits im März 2020 war Corona auch in Deutschland so stark verbreitet, dass erste Vorsichtsmaßnahmen ergriffen werden mussten. Der Zeitraum von März bis Juni 2020 wurde rückblickend als erste Welle bezeichnet, der zunächst im Sommer eine Entspannung der Pandemielage folgte, bevor dann im Oktober 2020 eine zweite Welle, im Frühjahr 2021 eine dritte Welle und seit Herbst 2021 eine vierte Welle auftraten. Diese unterschieden sich von der ersten Welle durch das Auftreten mehrerer Mutationen, die sich als ansteckender erwiesen als das ursprüngliche Virus, und durch eine in jeder weiteren Welle deutlich höhere Zahl an Infektionen (wobei die Registrierung des Infektionsgeschehens mit der Intensivierung der Testverfahren zunehmend präziser wurde).

Um die Ausbreitung der Corona-Pandemie einzudämmen, beschlossen Bund und Länder eine Reihe von Maßnahmen insbesondere zur Beschränkung von persönlichen Kontakten, zur Einhaltung von Hygieneregeln und zwischenmenschlicher Distanz, die seither entsprechend der pandemischen Entwicklung in unterschiedlicher Intensität zur Anwendung kamen. Die wirtschaftlichen Folgen waren je nach Branche unterschiedlich ausgeprägt: Hotellerie, Gastronomie, Tourismus sowie Sport- und Freizeitangebote waren von den Einschränkungen am stärksten betroffen, ebenso mit geringer Distanz erbrachte persönliche Dienstleistungen wie Friseurhandwerk, Körperpflege und Physiotherapie. Bürotätigkeiten wurden stärker als sonst üblich ins Home Office verlagert. Weite Teile des produktiven Sektors blieben dagegen relativ unbeeinträchtigt. Von einem erheblichen Belastungsanstieg waren dagegen die gesundheitlichen und pflegerischen Dienste und Einrichtung betroffen. In bestimmten Phasen der Pandemie führte der starke Anstieg von Hospitalisierungen dazu, dass Intensivabteilungen von Kliniken an ihre Belastungsgrenzen stießen.

In dieser Situation waren soziale Dienste einerseits in besonderer Weise gefordert, um ihre Klientinnen und Klienten zu beraten und zu unterstützen,¹ andererseits aber selbst auch durch Unterbrechungen, Einrichtungsschließungen und Kontaktverbote in ihren Handlungsmöglichkeiten eingeschränkt.² Für die Arbeit sozialer Dienste insgesamt hatte die starke Reduktion des sozialen Lebens zur Folge, dass manche ihre Arbeit zumindest vorübergehend unterbrechen mussten. Um zu vermeiden, dass ein Teil der sozialen Infrastruktur aus diesem Grunde hätte wegbrechen können, hat der Gesetzgeber mit dem „Gesetz über den Einsatz der Einrichtungen und sozialen Dienste zur

¹ Zur Auswirkung der Corona-Pandemie auf die Lebenslage von Menschen mit Behinderungen vgl. Engels, D.; Schierenbeck, N.; Huppertz, L.; Wittemann, V. (2021): Die Corona-Pandemie in der Behindertenhilfe – Auswirkungen, Probleme, Lösungen, hrsg. von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg.

² Boehle, M.; Buschmann-Steinhage, R.; Schmidt-Ohlemann, M.; Seidel, M.; Warnach, M. (2021): Sicherung der Teilhabe während und nach der Pandemie: Problemlagen, Herausforderungen, Handlungsoptionen, hrsg. von der DVfR, Heidelberg.

Bekämpfung der Coronavirus SARS-CoV-2 Krise in Verbindung mit einem Sicherstellungsauftrag“ (Sozialdienstleister-Einsatzgesetz - SodEG) einen finanziellen Auffangmechanismus installiert.

1.2 Ziel des Gesetzes

Mit dem „Gesetz über den Einsatz der Einrichtungen und sozialen Dienste zur Bekämpfung der Coronavirus SARS-CoV-2 Krise in Verbindung mit einem Sicherstellungsauftrag“ (Sozialdienstleister-Einsatzgesetz - SodEG) vom 27. März 2020 sollten die Auswirkungen der Corona-Pandemie für soziale Dienstleister abgemildert und deren Bestand sichergestellt werden. Aufgrund der fortbestehenden pandemischen Lage wurde das befristet geltende SodEG mehrfach verlängert.

Das SodEG bildet die Grundlage dafür, dass soziale Dienstleister finanzielle Zuschüsse unter der Voraussetzung beantragen können, dass sie erklären, alle ihnen nach den Umständen zumutbaren und rechtlich zulässigen Möglichkeiten auszuschöpfen, um zur Bewältigung der Auswirkungen der Pandemie beizutragen. Hierzu erklären sie sich bereit, Arbeitskräfte, Räumlichkeiten und/ oder Sachmittel zur Verfügung zu stellen, die im jeweiligen Bereich geeignet und einsetzbar sind. Durch diesen Sicherstellungsauftrag wurde eine Rechtsgrundlage geschaffen, die es den Leistungsträgern ermöglicht, weiterhin Vergütungen an soziale Dienstleister zahlen können, unabhängig davon, ob diese die zugesagte Leistung tatsächlich ausführen oder nicht.

Diese rechtliche Grundlage wurde unterschiedlich in Anspruch genommen. Größere Unterschiede werden beispielsweise bei den Ländern deutlich, von denen einige (wie Nordrhein-Westfalen, Hamburg und Niedersachsen) das SodEG intensiv genutzt haben, während andere eigene Regelungen auf Landesebene gewählt haben. In Nordrhein-Westfalen gab es auch innerhalb des Landes eine unterschiedliche Inanspruchnahme, da ein überörtlicher Träger das SodEG nutzte, während der andere überörtliche Träger sich für die sogenannte „Vertragslösung“ entschied, nach der alle sozialen Dienstleistungen, die vertraglich vereinbart waren, durchlaufend finanziert wurden.

1.3 Untersuchungsauftrag

Nach § 8 SodEG kann das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) die Ausführung des SodEG untersuchen. Eine Kurzexpertise zum Monitoring der Inanspruchnahme hat das Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG) bereits im Jahr 2020 im Auftrag des BMAS erstellt.³ Im September 2021 war das SodEG seit eineinhalb Jahren in Kraft. Zu diesem Zeitpunkt hat das BMAS das ISG im Rahmen der „Informationsbasis Sozialhilfe“ mit einer Befragung von sozialen Dienstleistern und Leistungsträgern beauftragt, um die Wirkung dieses Gesetzes zu untersuchen und zu ermitteln, inwiefern das Ziel des SodEG erreicht wurde, die soziale Infrastruktur während der Pandemie in ihrem Bestand zu sichern. Die Ergebnisse dieser Befragung werden in diesem Bericht dargestellt.

Diese Frage zur Wirkungsweise des SodEG wird sowohl aus der Perspektive der Leistungsträger als auch aus derjenigen der Leistungserbringer beantwortet. Dazu wurden zum einen die zentralen Leistungsträger, die das SodEG am stärksten genutzt haben, in der Form qualitativer Interviews befragt. Dies sind die Bundesagentur für Arbeit, die Deutsche Rentenversicherung, die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung, das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge, die Verwaltung in den

³ Engels, D.; Muscheid, C. (2020): Monitoring des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes - Überblick zum Stand der Inanspruchnahme. Ergebnisse einer Befragung von Leistungsträgern im Rahmen der „Informationsbasis Sozialhilfe“, Forschungsbericht 557, hrsg. vom BMAS, Berlin.

Bereichen Eingliederungshilfe, Jugendhilfe und Frühförderung auf Länderebene sowie die zugelassenen kommunalen Träger im SGB II. Zum anderen wurden soziale Dienstleister (Leistungserbringer bzw. ihre Verbände), ebenfalls in qualitativen Interviews, dazu befragt, wie sie durch das SodEG unterstützt wurden und inwieweit die Zielsetzung der Bestandssicherung der sozialen Infrastruktur aus ihrer Sicht erreicht werden konnte. In diesem Zusammenhang wurden auch Fragen zum Ablauf des Erstattungsverfahrens, zum Verwaltungsaufwand der Leistungsträger sowie zu den Informationsangeboten zum SodEG untersucht. Die qualitativen Befragungsergebnisse werden durch statistische Auswertungen zur Inanspruchnahme des SodEG eingerahmt, um einzelne Erfahrungsberichte in den Kontext der Wirksamkeit des Gesetzes einordnen zu können.

1.4 Befragungsverlauf

Nach Auftragserteilung wurden Interviewleitfäden für die unterschiedlichen Adressaten der Befragung erstellt und mit dem Auftraggeber abgestimmt. Anschließend wurden Interviewtermine vereinbart. Im Zeitraum von September 2021 bis Februar 2022 wurden 19 Einzel- und Gruppeninterviews mit Vertreterinnen und Vertretern von insgesamt 21 Organisationen geführt, darunter sieben Leistungsträger und 14 soziale Dienstleister.

Tabelle 1 Befragte Kostenträger und die entsprechenden Dienstleister

Kostenträger	Soziale Dienstleister
Bundesamt für Migration und Flüchtlinge (BAMF)	Betreiber mehrerer Sprachschulen Ein Anbieter von Integrationskursen und Berufssprachkursen
Bundesagentur für Arbeit (BA)	Zwei Dachverbände der Freien Wohlfahrtspflege Stiftung, die an über 200 Standorten Bildungseinrichtungen betreibt.
Deutsche Rentenversicherung (DRV)	Eine Klinikgruppe mit 10 stationären medizinischen Rehakliniken (mit DRV- und GKV-Belegung) Deutsche Gesellschaft für medizinische Rehabilitation (DEGEMED)
Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV)	Eine ambulante medizinische Rehaklinik (DRV-, DGUV- und GKV-Belegung)
Sozialbehörde Hamburg	Sozialer Dienstleister, der ambulante Wohnunterstützung sowie besondere Wohnformen anbietet. Hamburger Landesverband eines großen sozialen Dienstleisters. Sozialer Dienstleister, der mehrere Werkstätten für Menschen mit Behinderung betreibt. Frühförderungs-Landesverband Hamburg
Überörtlicher Träger der Eingliederungshilfe in NRW	Bundesverband interdisziplinäre Frühförderung (VIFF Bund) und Landesverband NRW
Sozialamt eines Landkreises in Thüringen (örtlicher Träger der Eingliederungshilfe)	

Quelle: Eigene Darstellung des ISG

Die Interviews wurden per Video geführt. Im Vorfeld erhielten die Adressatinnen und Adressaten ein Informationsschreiben zu Ziel und Hintergrund der Untersuchung und zur Einhaltung des Datenschutzes. Die Protokolle zu diesen Gesprächen wurden ausgewertet und bilden die Grundlage des vorliegenden Berichts.

2. Statistische Daten zur Umsetzung des SodEG

Im Rahmen einer Sonderbefragung erhob das BMAS bei den Leistungsträgern im Bundesbereich und bei den Ländern Daten zu den folgenden Fragen:

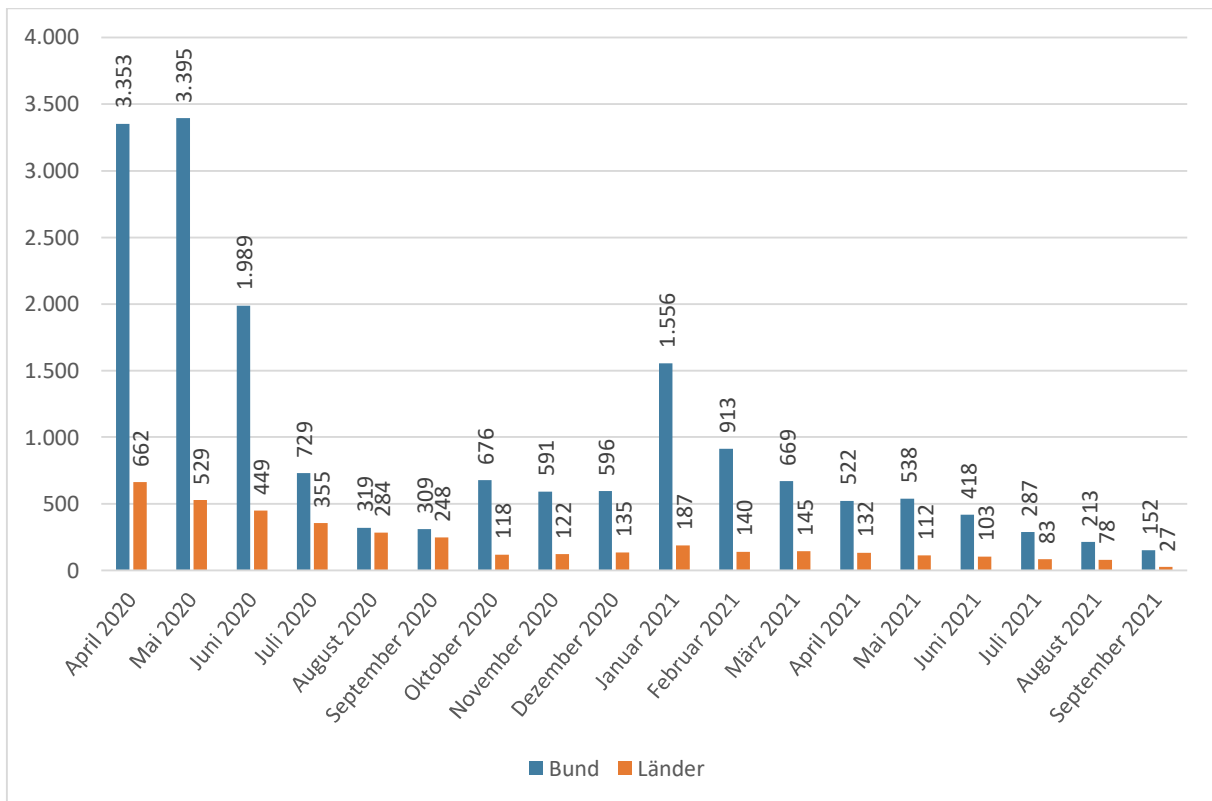
- Wie viele Dienstleister haben in Ihrem Trägerbereich Anträge nach dem SodEG gestellt?
- Wie viele Anträge wurden von diesen sozialen Dienstleistern in ihrem Trägerbereich insgesamt gestellt?
- Wie viele der gestellten Anträge (Frage 2) wurden davon 1. bewilligt / 2. noch nicht bearbeitet / 3. abgelehnt?
- Wie hoch waren die Zuschüsse (gesamt) vor Erstattungsverfahren?
- In welchem Umfang wurden vorrangige Leistungen angerechnet?
- Bei wie vielen Anträgen wurde bereits ein Erstattungsverfahren in die Wege geleitet?
- Wie hoch sind die durchschnittlich verlangten sowie erstatteten Rückzahlungen?

Hierzu werden monatliche Angaben von April 2020 bis September 2021 erhoben. Das BMAS hat diese Daten dem ISG zur Einarbeitung in den vorliegenden Bericht zur Verfügung gestellt. Sie bilden die Grundlage der Darstellung in diesem Berichtskapitel. Es zeigt sich, dass die Leistungsträger mit den umfangreichsten SodEG-Leistungen diese Fragen auch beantwortet haben, aber nicht alle angeschriebenen Träger haben sich beteiligt, insbesondere nicht alle Länder.

2.1 SodEG-Anträge

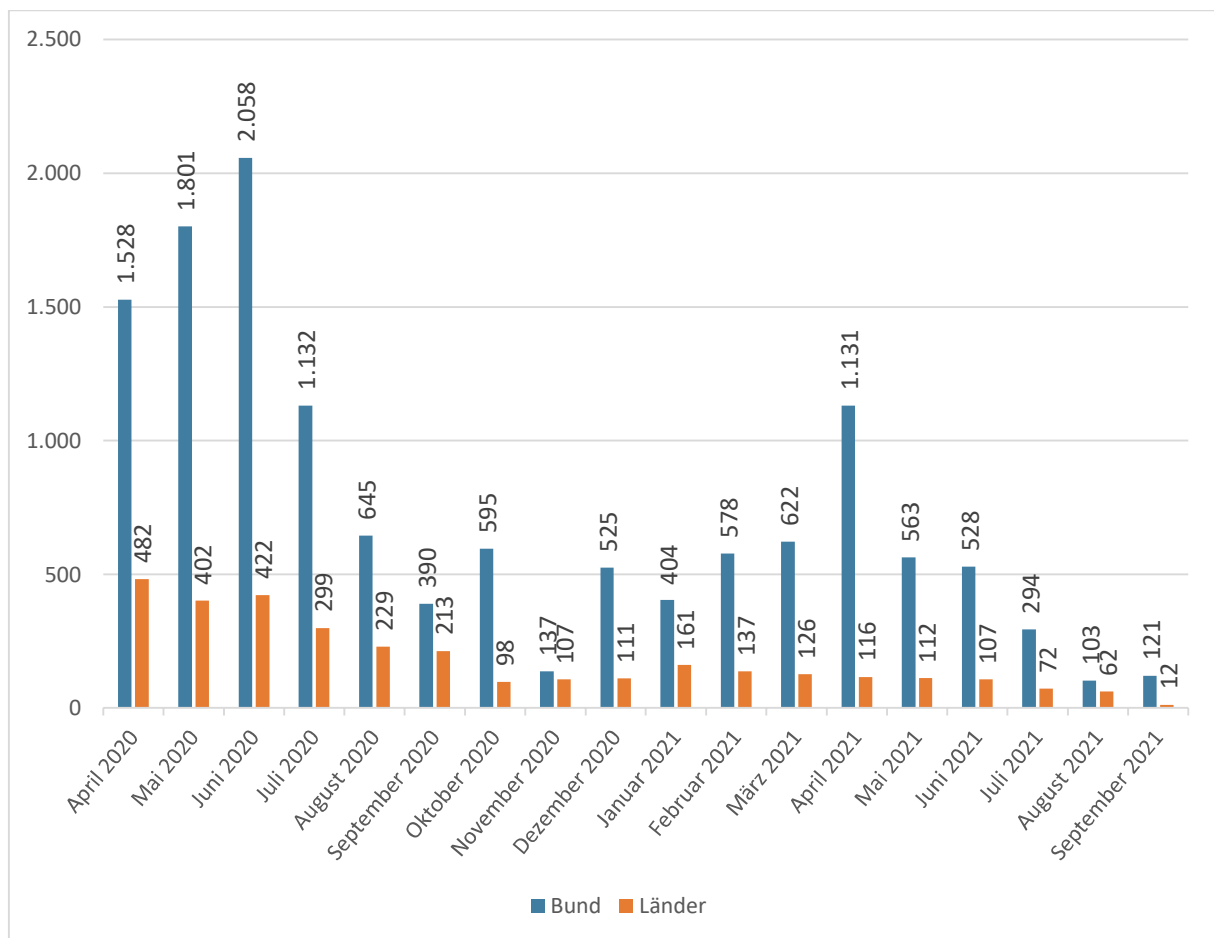
Betrachtet man die gestellten SodEG-Anträge im Zeitverlauf (Abbildung 1), so fällt ein wellenförmiges Muster auf, welches, etwas zeitlich versetzt, an das Infektionsgeschehen in der Pandemie erinnert. Mit Abstand die meisten Anträge auf SodEG-Leistungen wurden zu Beginn der Pandemie im April und Mai 2020 gestellt. Hier wurden auf Bundesebene fast 3.500 Anträge pro Monat gestellt, und auf Länderebene waren es anfangs rd. 500 Anträge pro Monat. Nach einer Abflachung im Verlauf des Jahres 2020 steigt die Zahl der gestellten SodEG-Anträge im Januar 2021 erneut stark an, was einerseits mit der hohen Infektionslage zu dieser Zeit zu tun haben kann, andererseits wahrscheinlich auch im Zusammenhang mit den neuen Regelungen des SodEG steht, die zum 01.01.2021 in Kraft getreten sind, nach denen ab Januar 2021 ein neuer Antrag gestellt werden musste. Vergleicht man die eingegangenen Anträge im Bund mit denen in den Ländern, so wird deutlich, dass beim Bund über den gesamten Zeitraum hinweg deutlich mehr SodEG-Anträge eingegangen sind. Auch das wellenförmige Muster der eingegangenen Anträge ist lediglich bei denen auf Bundesebene zu sehen. Der Verlauf der Anträge, die auf Länderebene gestellt wurden, nimmt dagegen von Beginn der Pandemie bis September 2021 stetig und relativ gleichmäßig ab.

Abbildung 1: Gestellte SodEG-Anträge im Zeitverlauf



Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

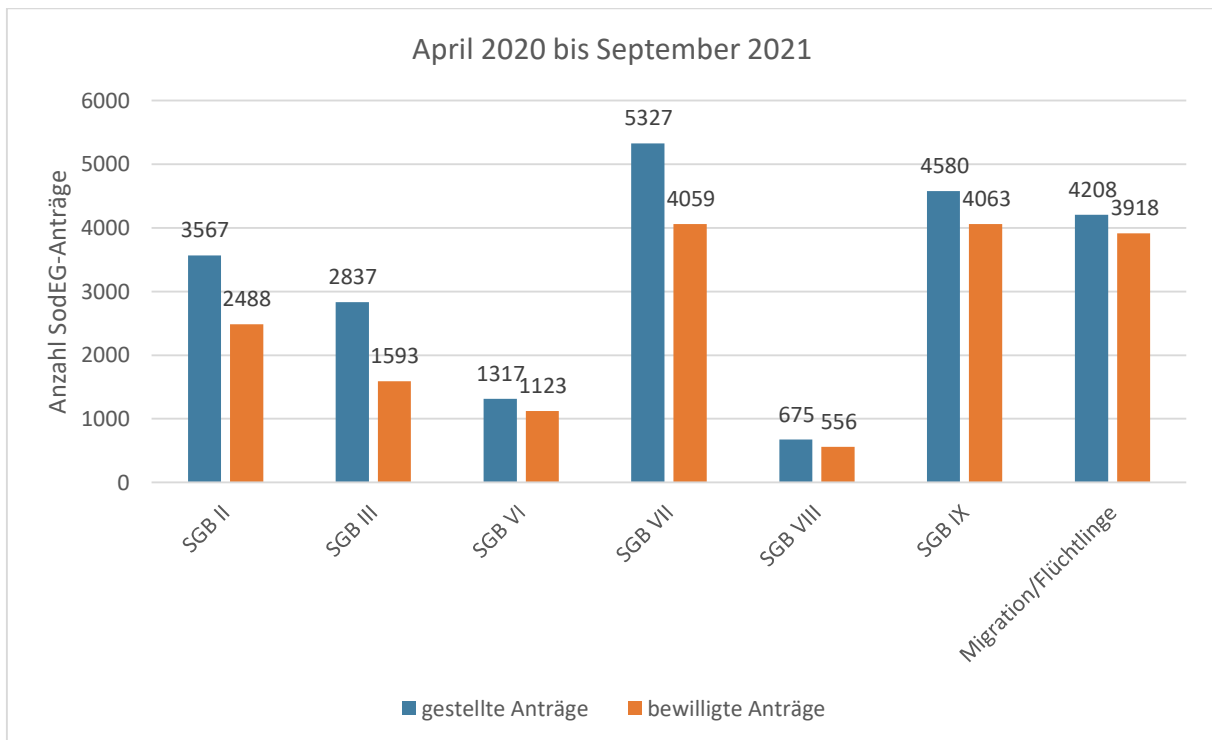
Das wellenartige Muster der gestellten SodEG-Anträge lässt sich auch erkennen, wenn die bewilligten SodEG-Anträge im Zeitverlauf (Abbildung 2) betrachtet werden. Die „Wellen“ der Anträge sind hier etwas zeitversetzt zum Infektionsgeschehen und zur Antragstellung im April, Mai und Juni 2020 sowie um den April 2021 zu erkennen. Diese Wellenform der SodEG-Anträge ist auf der Bundesebene stärker sichtbar als auf der Länderebene.

Abbildung 2: Bewilligte SodEG-Anträge im Zeitverlauf

Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

Die meisten SodEG-Anträge wurden im Rechtsbereich des SGB VII (Gesetzliche Unfallversicherung) gestellt, die wenigsten im Bereich des SGB VIII (Kinder- und Jugendhilfe; Abbildung 3). Auch in den Rechtsbereichen des SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe) und Migration/Flüchtlinge wurden vergleichsweise viele Anträge gestellt und bewilligt. Da die Mehrzahl der gestellten Anträge in Bereich des SGB VII auch bewilligt wurden (76%) und der Bereich vergleichsweise geringe Zuschüsse ausgezahlt hat, kann davon ausgegangen werden, dass Anträge in diesem Rechtsbereich eher geringeren Beträgen entsprechen. Im Rechtskreis Migration und Flüchtlinge wurden anteilmäßig mit 93% die meisten der gestellten Anträge bewilligt. Im Rechtskreis des SGB III (Arbeitsförderung) wurden lediglich 56% der gestellten SodEG-Anträge bewilligt.

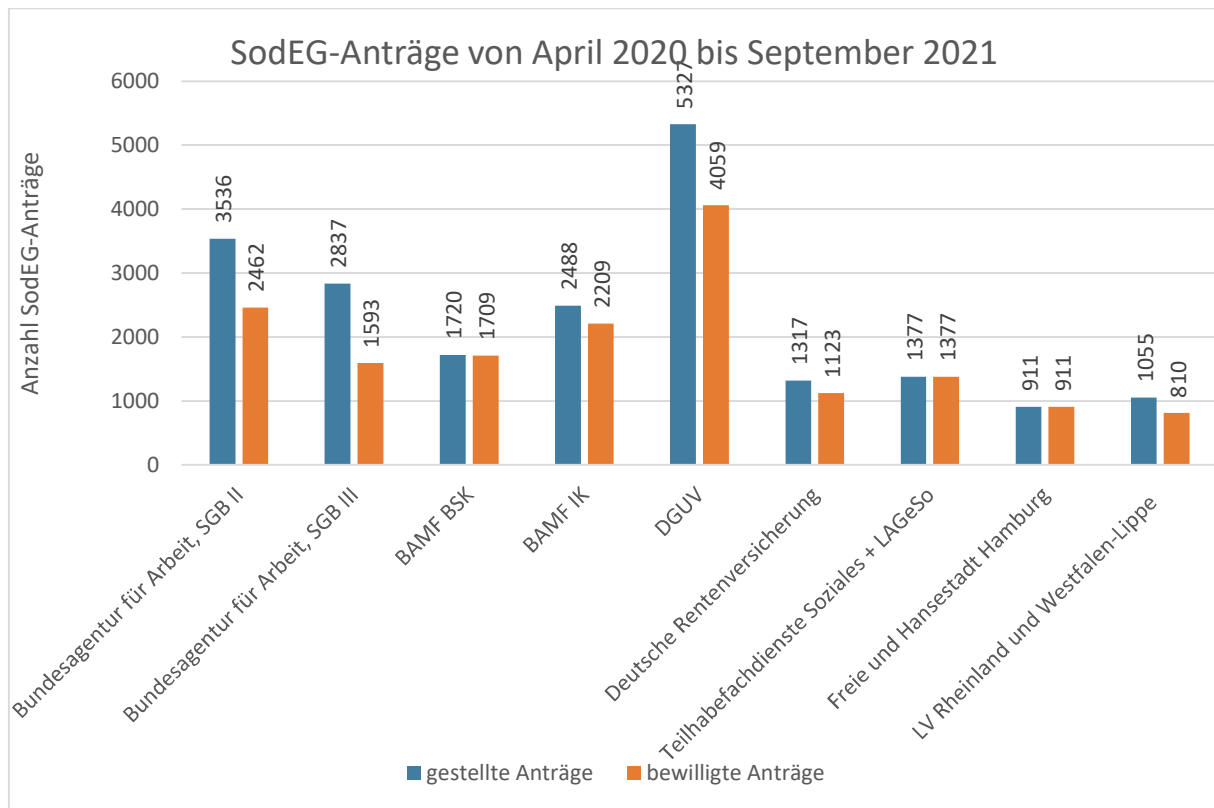
Abbildung 3: SodEG-Anträge nach Rechtsbereichen



Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

Betrachtet man die Kostenträger, bei denen die meisten SodEG-Anträge eingegangen sind (nicht alle Kostenträger sind aufgeführt), so fällt auf, dass bei der DGUV die meisten SodEG-Anträge gestellt wurden (Abbildung 4). Im Rechtskreis des SGB III, in dem die Bundesagentur für Arbeit der einzige Kostenträger ist, wurden mit 56% anteilig die wenigsten Anträge bewilligt. Obwohl im Rechtsbereich SGB VI (Rentenversicherung) die höchsten SodEG-Zuschüsse geflossen sind, wurden dort vergleichsweise wenige SodEG-Anträge gestellt. Es kann also davon ausgegangen werden, dass in diesem Bereich pro Antrag eher hohe Summen bewilligt wurden. In diesem Rechtsbereich ist die Deutsche Rentenversicherung (DRV) der zuständige Kostenträger.

Abbildung 4: SodEG-Anträge nach Kostenträgern

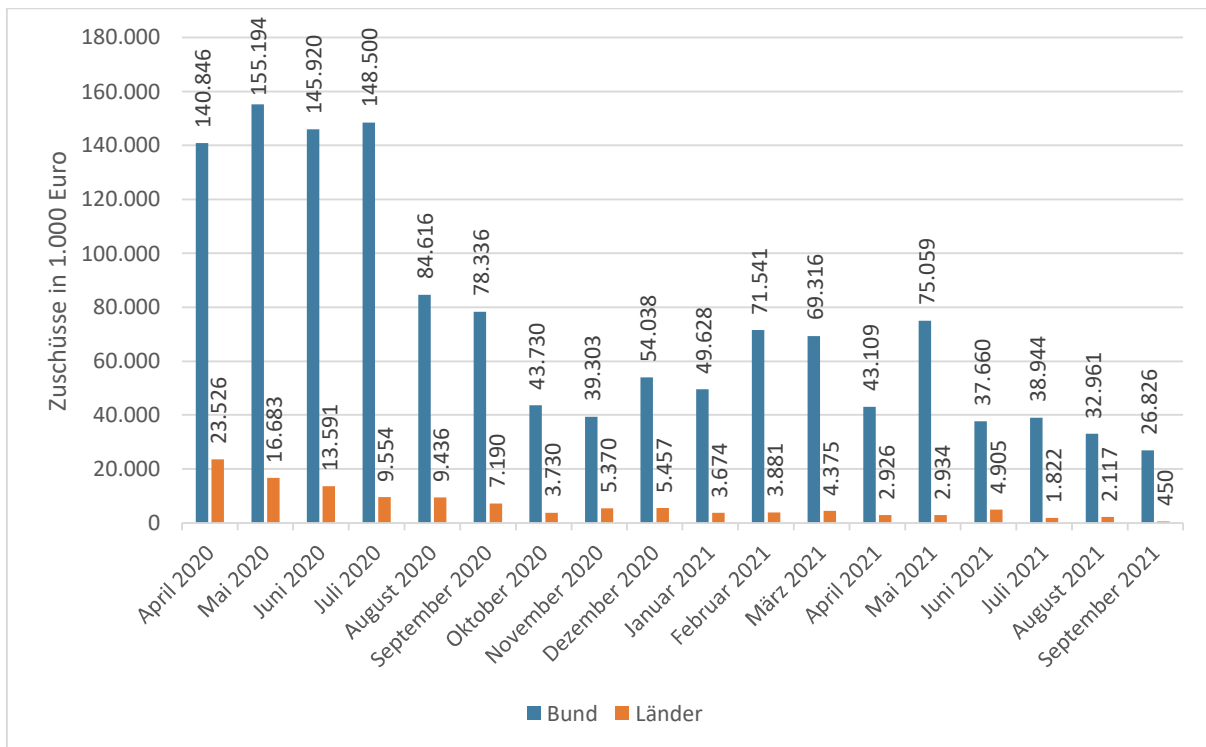


Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

2.2 Höhe der SodEG-Zuschüsse

Wie zu erwarten, lässt sich auch bei der Betrachtung der gezahlten SodEG-Zuschüsse das wellenartige Muster der gestellten und bewilligten SodEG-Anträge erkennen (Abbildung 5). Naturgemäß sind die Zuschüsse etwas zeitversetzt zu den Anträgen geflossen, sodass die meisten Gelder von April bis Juli 2020 ausgezahlt wurden. Zwischen Dezember 2020 und Mai 2021 lässt sich ein erneuter Anstieg der zuvor abflachenden SodEG-Zuschüsse erkennen. Wie bei der Übersicht der SodEG-Anträge lässt sich auch bei den Zuschüssen die wellenartige Verteilung nur bei den Geldern auf Bundesebene erkennen. Die von Ländern gezahlten Zuschüsse nahmen sukzessive ab. Die Länder spielen in Bezug auf die Höhe der gezahlten Zuschüsse eine deutlich geringere Rolle als der Bund.

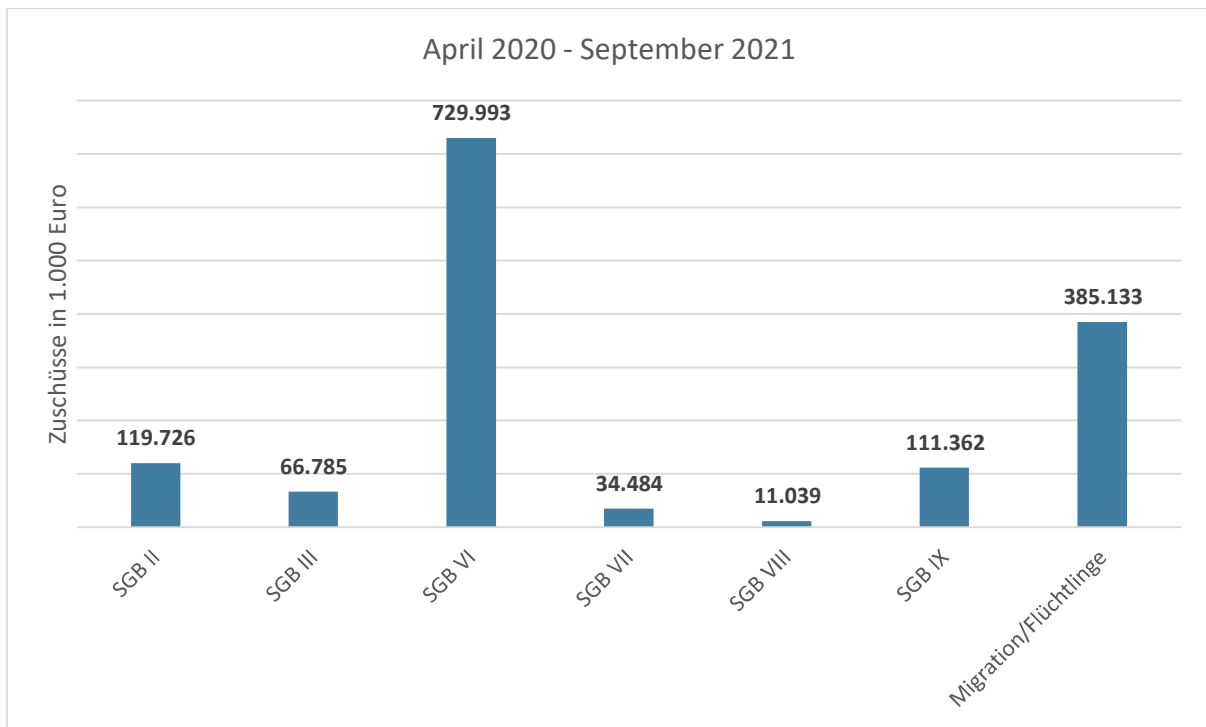
Abbildung 5: Entwicklung der SodEG-Zuschüsse im Zeitverlauf (in Tsd. Euro)



Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

Eine Aufschlüsselung der gezahlten SodEG-Zuschüsse nach Rechtsbereichen zeigt, dass in dem Bereich des SGB VI und dem Bereich Migration/Flüchtlinge über den Geltungszeitraum des Gesetzes hinweg am meisten Gelder ausgezahlt wurden (Abbildung 6). Die hohen Zuschüsse, die im Rechtsbereich SGB VI von der DRV als zuständigem Kostenträger gezahlt wurden, sind deshalb interessant, weil in diesem Bereich vergleichsweise wenige Anträge gestellt und bewilligt wurden (vgl. Abbildung 4). Das deutet darauf hin, dass im Schnitt in diesem Rechtsbereich höhere Summen pro Antrag bewilligt wurden.

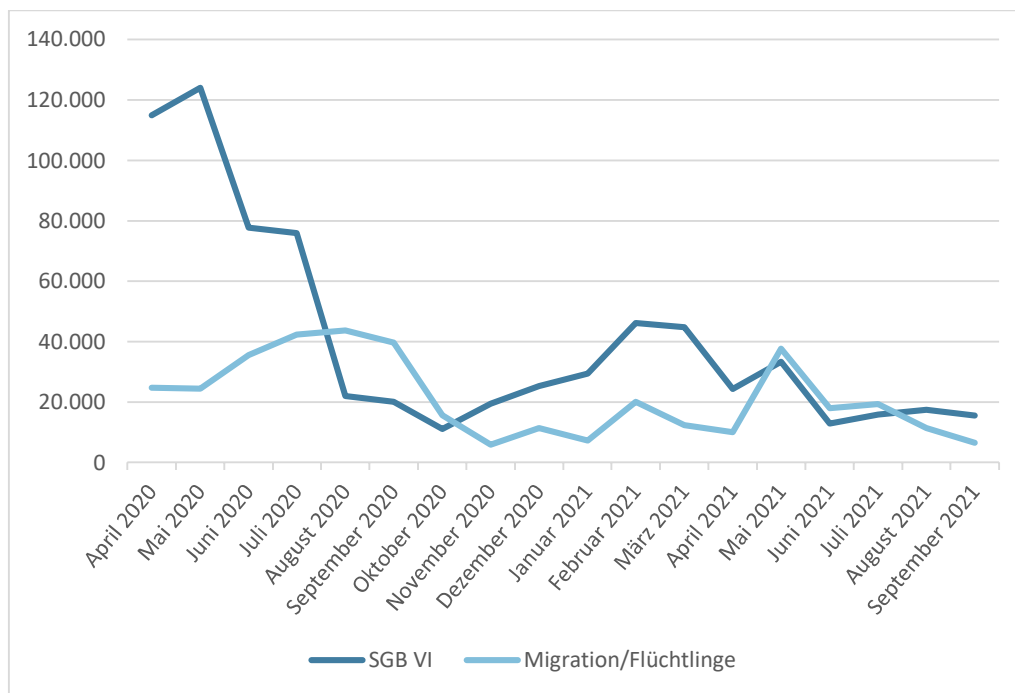
Abbildung 6: SodEG-Zuschüsse nach Rechtsbereichen



Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

Abbildung 7 zeigt die gezahlten SodEG-Zuschüsse in den zwei Rechtsbereichen, in denen von April 2020 bis September 2021 am meisten Zuschüsse gezahlt wurden, im Zeitverlauf. Schaut man sich diese zwei Rechtsbereiche genauer an, fällt auf, dass im Bereich des SGB VI gerade im April und Mai 2020 die höchste Summe an Zuschüssen gezahlt wurde, während der Bereich Migration und Flüchtlinge die größten Summen an SodEG-Leistungen etwas später, im Juli und August 2020 gezahlt hat. Auch bei der zweiten „Welle“ an Zuschüssen fällt auf, dass die Zuschüsse im Bereich Migration und Flüchtlinge etwas später als die des Bereiches des SGB VI und des Verlaufs des Infektionsgeschehens (und des Lockdowns) gezahlt wurden. Das deutet darauf hin, dass im Rechtsbereich Migration und Flüchtlinge (mit dem BAMF als Kostenträger) die Antragsbearbeitung vergleichsweise länger gedauert hat.

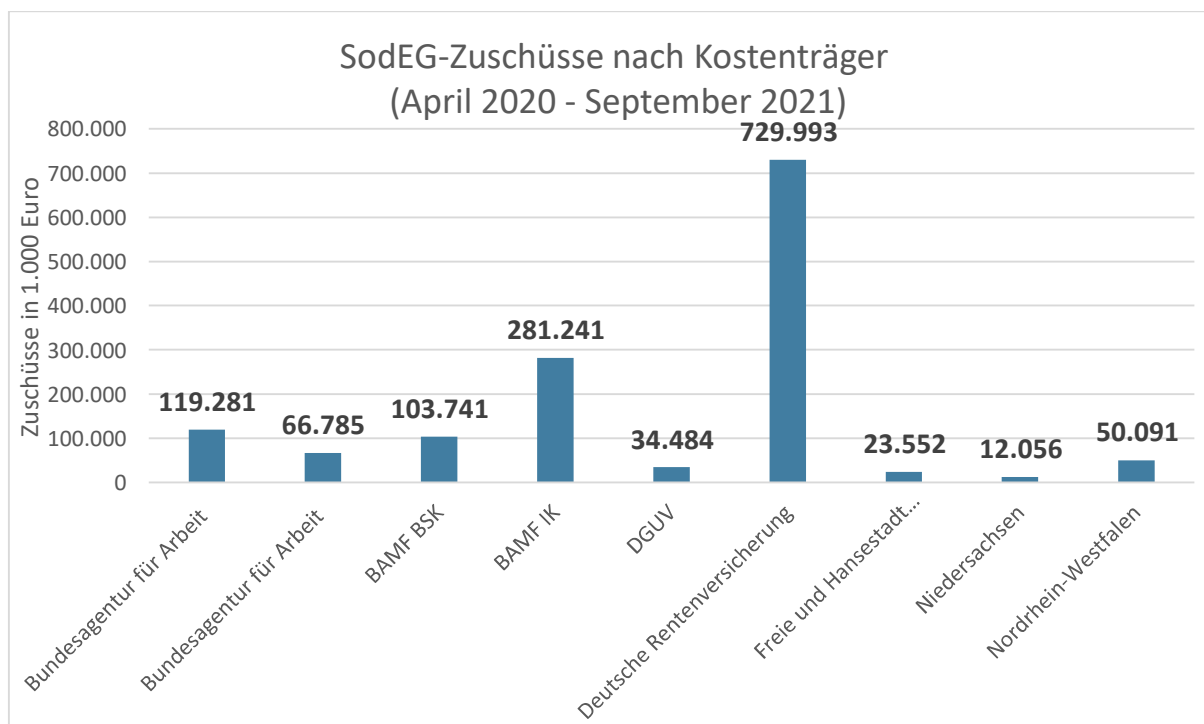
Abbildung 7: SodEG-Zuschüsse ausgewählter Rechtsbereiche im Zeitverlauf



Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

Im Vergleich der gezahlten SodEG-Zuschüsse der verschiedenen Kostenträger sticht die Deutsche Rentenversicherung wie erwartet hervor (Abbildung 8).

Abbildung 8: SodEG-Zuschüsse nach Kostenträger



Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

Bereits in Abbildung 6 wurde deutlich, dass auf den Rechtsbereich SGB VI, in dem die DRV Kostenträger ist, mit Abstand die größten Summen an SodEG-Zuschüssen geflossen sind. Erneut lässt sich festhalten, dass bei der DRV vergleichsweise wenig SodEG-Anträge gestellt wurden, weshalb die Summen pro Antrag höher sind. Somit wird deutlich, dass die Zahl der gestellten Anträge recht unmittelbar den Verlauf der Pandemie widerspiegelt. Der Zeitpunkt der Auszahlung der bewilligten Zuschüsse ist jedoch je nach Leistungsträger unterschiedlich, was eine unterschiedliche Bearbeitungsdauer der Anträge und Zeitnähe des Eingangs der Hilfen erkennen lässt.

Die unterschiedliche Inanspruchnahme des SodEG nach Ländern wird in Tabelle 2 dargestellt. Auf die Anfrage des BMAS hin gaben 12 der 16 Länder eine auswertbare Rückmeldung. Demnach wurden 41% der bewilligten Anträge in Nordrhein-Westfalen (und hier insbesondere im Zuständigkeitsgebiet des LVR) gestellt, hierauf entfielen 67% der bewilligten Zuschüsse. In Berlin wurden 30% der Anträge gestellt, darauf entfiel 1% der Zuschüsse. In Hamburg wurden 20% der Anträge mit 19% der Zuschüsse bewilligt. Auf Niedersachsen entfallen 5% der bewilligten Anträge und 10% der Zuschüsse, auf Bremen 4% der Anträge mit 2% der Zuschüsse. In weiteren drei Ländern (Baden-Württemberg, Bayern und Sachsen-Anhalt) wurde das SodEG in geringerem Maße in Anspruch genommen, in den übrigen vier Ländern (Brandenburg, Rheinland-Pfalz, Schleswig-Holstein und Saarland) gar nicht.

Tabelle 2 Inanspruchnahme des SodEG nach Bundesland

Bundesland	Bewilligte Anträge		Bewilligte Zuschüsse	
	Anzahl	Anteil	Mio. EUR	Anteil
BB	0	0%	0,0	0%
BE	1.377	30%	1,4	1%
BW	41	1%	0,8	1%
BY	18	0%	0,1	0%
HB	177	4%	2,5	2%
HE	keine Rückmeldung			
HH	911	20%	23,6	19%
MV	Rückmeldung nicht auswertbar			
NI	215	5%	12,1	10%
NW	1.896	41%	82,4	67%
RP	0	0%	0,0	0%
SH	0	0%	0,0	0%
SL	0	0%	0,0	0%
SN	keine Rückmeldung			
ST	10	0%	0,2	0%
TH	keine Rückmeldung			
D	4.645	100%	123,0	100%

Quelle: Leistungsträger-Befragungen des BMAS; Darstellung ISG

3. Inanspruchnahme des SodEG

Die Art und Weise, wie das SodEG umgesetzt wurde, konnte von den Leistungsträgern unterschiedlich gestaltet werden. In den Interviews wurden teilweise deutliche Unterschiede zwischen den großen bundesweiten Leistungsträgern erkennbar. Auch auf Länderebene unterscheiden sich die Formen der Umsetzung. So wurde beispielsweise aus Hamburg von einer großzügigen Umsetzung berichtet, während die Umsetzung in Nordrhein-Westfalen in unterschiedlicher Weise erfolgt ist und heterogen bewertet wird. Hier sind auch Unterschiede innerhalb des Landes zu beobachten, da der Landschaftsverband Westfalen-Lippe (LWL) nach dem sog. „Vertragsmodell“ eine Weiterfinanzierung der sozialen Dienstleister für unproblematisch hielt, während der Landschaftsverband Rheinland (LVR) insbesondere im Bereich der Kinder- und Jugendhilfe das SodEG intensiv nutzte.⁴

3.1 Inanspruchnahme aus Sicht der Leistungsträger

Die Deutsche Rentenversicherung ist mit SodEG-Leistungen von rd. 730 Mio. Euro bzw. 51% aller für den Zeitraum zwischen April 2020 und September 2021 erhobenen Leistungen der größte Träger des SodEG (vgl. Abbildung 8), auch wenn die Zahl der bewilligten Anträge vergleichsweise niedrig ist (vgl. Abbildung 4). Bei der DRV werden die eingegangenen SodEG-Anträge jahresweise erfasst. Für das Jahr 2020 wurden für den Bereich der medizinischen Rehabilitation (LMR) und den Bereich der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) zusammen 908 Anträge und für das Jahr 2021 bis einschließlich Juni 401 Anträge gezählt. Dabei wurde nicht erfasst, ob die 401 Antragsteller des Jahres 2021 ebenfalls im Jahr 2020 Anträge gestellt haben. Zum Zeitpunkt des ersten Lockdowns im April/Mai 2020 haben die Gesprächspartnerinnen und -partner erwartet, dass die Mehrzahl der Einrichtungen, insbesondere im Bereich der medizinischen Rehabilitation, einen Antrag auf Zuschüsse nach dem SodEG stellen würde, vor allem deshalb, weil in diesem Bereich ein Ausweichen auf Online-Angebote kaum möglich sei. Diese Erwartungen haben sich laut DRV bestätigt. Auch was den finanziellen Umfang der gestellten Anträge anbelangt, haben sich die Erwartungen im Wesentlichen bestätigt. Allerdings sei dies auch auf das gewählte Verfahren zurückzuführen, das die Auszahlung von finanziellen Mitteln von einer Einschätzung der Einrichtungen im Hinblick auf die noch realisierbare Inanspruchnahme unter Corona-Bedingungen abhängig macht. Dabei bestand auch die Möglichkeit, den Bezug vorrangiger Mittel bei der Bemessung von Vorschusszahlungen zu berücksichtigen.

Das Bundesamt für Migration und Flüchtlinge ist mit SodEG-Leistungen von rd. 385 Mio. Euro bzw. 27% der erhobenen Leistungen der zweitgrößte Träger des SodEG (vgl. Abbildung 8). Das BAMF nimmt intern eine Unterscheidung zwischen den beiden Bereichen „Integrationskurse“ und „Berufssprachkurse“ vor. Es gibt laut BAMF soziale Dienstleister, die in beiden Bereichen Leistungen erbringen, es gibt aber auch Anbieter, die nur in einem der Bereiche aktiv sind. Im Bereich der Integrationskurse haben im Jahr 2020 1.123 soziale Dienstleister SodEG-Leistungen von insgesamt 170 Mio. Euro erhalten. Im Jahr 2021 waren es in dem Bereich nur noch 747 Dienstleister, die zusammengenommen Mittel in Höhe von 85 Mio. Euro erhalten haben. Im Bereich der Berufssprachkurse haben in den Jahren 2020 und 2021 insgesamt 820 soziale Dienstleister SodEG-Mittel erhalten. Im Jahr 2020 flossen in diesem Bereich 74 Mio. Euro SodEG-Zuschüsse und im Jahr 2021 bis Mitte des Jahres 15 Mio. Euro. Teilweise seien vorrangige Mittel bereits bei der Mittelvergabe angerechnet worden, es wird aber trotzdem mit teilweise hohen Rückforderungen

⁴ Zur unterschiedlichen Umsetzung des SodEG auf Länderebene vgl. Engels; Muscheid 2020, S. 12 f.

gerechnet. In den beiden Bereichen gibt es bezüglich der Antragstellung unterschiedliche Verfahren. Dass zu Beginn fast alle Kursträger einen Antrag auf SodEG-Zuschüsse gestellt haben, habe das BAMF nicht überrascht. Es sei genau bekannt, welcher soziale Dienstleister ein zugelassener Kursträger ist und somit ein Rechtsverhältnis mit dem BAMF hat, weshalb die Anzahl der Anträge zu erwarten war. Auch bezüglich der Höhe der beantragten Leistungen habe es keine Überraschungen gegeben, da das BAMF die Umsätze, an denen sich die Zuschusshöhe bemisst, selbst ermitteln konnte.

Die Bundesagentur für Arbeit (BA) steht mit SodEG-Leistungen von rd. 186 Mio. Euro bzw. 13% der erhobenen Leistungen mit etwas Abstand an dritter Stelle der SodEG-Träger (vgl. Abbildung 8). Diese Mittel verteilen sich auf eine hohe Zahl von Anträgen (vgl. Abbildung 4). Bei der BA gibt es die Besonderheit, dass sich die Regelungen zur Antragstellung zwischen den Rechtskreisen des SGB III und SGB II unterscheiden. Im Rechtskreis des SGB II bestehen die Rechtsbeziehungen zu den einzelnen gemeinsamen Einrichtungen mit der Folge, dass die sozialen Dienstleister bei ihren „Vertragspartnern“ einen Antrag gestellt haben. Im SGB III ist die BA die Körperschaft, mit der die Rechtsbeziehung besteht. Da im SGB II bei jeder gemeinsamen Einrichtung ein Antrag gestellt werden musste, wird die Antragslage im Vergleich zu anderen Leistungsträgern als recht komplex bezeichnet. Bis zum 31.12.2020 sind 4.322 SodEG-Anträge bei der BA eingegangen, wovon 1.855 auf den Rechtskreis des SGB III und 2.467 auf den Rechtskreis des SGB II entfallen. Ab dem 01.01.2021 wurden bisher 1.857 Anträge gestellt, 912 im SGB III und 945 im Rechtskreis des SGB II. Darunter befinden sich auch Anträge, die nicht bewilligt wurden. Die zu erwartende Zahl der Anträge auf Leistungen des SodEG war zu Beginn schwer einzuschätzen. Die BA hat zu dieser Zeit mit einer fünfstelligen Antragszahl gerechnet, die tatsächliche Anzahl der Anträge ist also stark hinter diesen Erwartungen zurückgeblieben. Dazu, welche sozialen Dienstleister Leistungen des SodEG beantragen würden, gab es bei der BA weder besondere Erwartungen noch besondere Überraschungen. Aufgrund der umfassenden pandemischen Lage wurde zunächst davon ausgegangen, dass nahezu jeder einen Antrag stellen würde. Es gab ebenfalls zunächst keine Erwartungen an konkrete Summen, die über das SodEG ausgezahlt werden. Bis zum Stichtag 30.06.2021 wurden im Rechtskreis des SGB II 112,6 Mio. Euro und im Rechtskreis des SGB III 62,5 Mio. Euro SodEG-Mittel an soziale Dienstleister ausgezahlt.

Bei der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung (DGUV) wurden zwar die meisten Anträge gestellt (vgl. Abbildung 4), aber mit einem Volumen von rd. 34 Mio. Euro machen diese Leistungen nur 2% der insgesamt erhobenen Leistungen der SodEG-Träger aus (vgl. Abbildung 8). Bei der DGUV wurde das SodEG federführend für die 33 regionalen Träger umgesetzt. Operativ haben das die sechs Landesverbände, die ebenfalls in der Hauptabteilung sitzen, übernommen. Das heißt die Prüfung, Berechnung und Auszahlung von SodEG-Anträgen beziehungsweise -Zuschüssen wird von den Landesverbänden umgesetzt. Dafür hat die DGUV ein Onlinetool entwickeln lassen, in dem unter anderem die Anträge zur Verfügung gestellt wurden. Der Kontakt zu den sechs Landesverbänden wird als sehr gut beschrieben. Wie viele soziale Dienstleister seit Inkrafttreten des Gesetzes einen Antrag bei der DGUV gestellt haben, lässt sich nicht klar beantworten, da die Anzahl der Anträge pro Träger erhoben wird, die sozialen Dienstleister jedoch mehr als einen Antrag stellen können. Zum Stand 30.06.2021 sind 4.945 Anträge eingereicht worden, das sind zwar vergleichsweise viele Anträge (vgl. Abbildung 4), aber weniger, als seitens der DGUV erwartet worden waren. Bei der DGUV haben vor allem Einrichtungen der medizinischen Reha, Reha-Kliniken und Reha-Zentren Anträge auf Zuschüsse nach dem SodEG gestellt. Vereinzelt gab es auch Anträge von Fahrdiensten, Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation oder Schulhelferinnen und -helfer. Zu Beginn musste geklärt werden, ob Schulungszentren, die Erste-Hilfe-Schulungen anbieten, als soziale Dienstleister gelten und somit SodEG-berechtigt sind. Es wurde beschlossen, dass diese Einrichtungen die Eigenschaften der sozialen Dienstleister erfüllen, was auch als eine politische Entscheidung wahrgenommen wurde. Für

die Bearbeitung der Anträge dieser Einrichtungen wurde bei der DGUV ein paralleles Verfahren entwickelt und von den Präventionsstellen der Landesverbände übernommen. Die Entscheidung, dass Schulungseinrichtungen der Ersten Hilfe als soziale Dienstleister gelten, wurde von der DGUV als große Herausforderung wahrgenommen, auch wenn die SodEG-Zuschüsse für diese Einrichtungen nur in relativ kurzen Zeiträumen, nämlich von März 2020 bis Mai 2020 und von November 2020 bis Januar 2021, geflossen sind. Für die Gewährung der finanziellen Mittel wurden ca. 80 Mio. Euro von den Unfallversicherungsträgern bereitgestellt. Dadurch konnten für die Dienstleister schnell und relativ unkompliziert Mittel erbracht werden. Dieser Topf sei bei weitem nicht ausgeschöpft worden, und es wurden auch erste Beträge bereits an die Träger zurückgezahlt, die dann doch nicht benötigt wurden. Das liege auch daran, dass viele Einrichtungen in der Pandemie weiterhin geöffnet waren. Es wurden nicht immer ganze Einrichtungen geschlossen, oft mussten bestimmte Bereiche oder Kontingente für den Notfall freigehalten werden, begleitet von einem generellen Einbruch der Belegungen. Da vorrangige Mittel bei dem Erstantragsverfahren bei der DGUV bisher kaum einbezogen wurden, wird sich beim Erstattungsverfahren zeigen, wie hoch die tatsächlich ausgezahlten Mittel des SodEG waren.

Die Länder, die sich an der Umfrage des BMAS beteiligt haben, weisen mit 86 Mio. Euro 6% aller dokumentierten SodEG-Leistungen im untersuchten Zeitraum auf (vgl. Abbildung 8 und Tabelle 2), auch wenn die Zahl der bewilligten Anträge mit über 3.000 vergleichsweise hoch ist (vgl. Abbildung 4). Bei der Auswahl der Interviewpartnerinnen und -partner wurden unterschiedliche Trägerstrukturen berücksichtigt: Mit Hamburg ist ein Land vertreten, das die Umsetzung des SodEG zentral geregelt hat. In Nordrhein-Westfalen (NRW) wurde die SodEG-Umsetzung den beiden Landschaftsverbänden übertragen, die sehr unterschiedlich damit umgegangen sind. Thüringen ist eines der Bundesländer, in denen die Trägerschaft von Sozialleistungen weitgehend auf kommunaler Ebene angesiedelt ist, hier wurde ein Interview mit einem Landkreis geführt.

In Hamburg haben über 90% der Dienstleister der Eingliederungshilfe SodEG beantragt. Diese hohe Inanspruchnahme entsprach den Erwartungen des Landes und hatte womöglich auch mit der besonderen Ausgestaltung des SodEG im Land Hamburg zu tun. Demnach mussten die sozialen Dienstleister der Eingliederungshilfe in Hamburg einer Mustervereinbarung, die die Sozialbehörde mit der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (AGFW) abgestimmt hat, zustimmen, um die Mittel auf der Grundlage des SodEG zu beantragen. Dieser Vereinbarung sind fast alle Dienstleister beigetreten, was aus Sicht des Landes den formalen Antrag des SodEG darstellte. Nicht beantragt wurde das SodEG lediglich von einigen wenigen Dienstleistern, zum Beispiel einigen Frühförderstellen, die nur teilweise durch die Eingliederungshilfe und überwiegend durch die Krankenkassen finanziert werden. Diese Dienstleister haben nach Einschätzung des Landes Hamburg wirtschaftlich nicht so einen großen Druck gehabt. Mit diesem Vorgehen wurde das SodEG in Hamburg nach Aussage des Gesprächspartners „etwas eigenwillig“ und mit vereinfachtem Verfahren angewandt. Eine weitere Besonderheit bestand in Hamburg darin, dass die Öffnungsklausel des § 5 Satz 1 SodEG in der Weise genutzt wurde, dass statt der in § 3 SodEG normierten 75% des Leistungsumfangs des Jahres 2019 hier 100% der laufenden Kosten des Vorjahres übernommen wurden.

Bei einem befragten Landschaftsverband aus Nordrhein-Westfalen sind die meisten SodEG-Anträge im Jahr 2020 eingegangen, das waren ca. 180 Anträge. Im Jahr 2021 wurden bis zum Zeitpunkt des Gespräches noch ca. 30 bis 35 Folgeanträge gestellt. Es haben also ca. 180 soziale Dienstleister Mittel nach SodEG beantragt, darunter überwiegend für Kita-Assistenzen, die während der Schließung der Kitas dadurch finanziert wurden. Es gab auf Seiten des hier vertretenen Landschaftsverbandes Rheinland (LVR) zu Beginn keine Erwartungen an die Zahl der gestellten Anträge oder die Höhe der

beantragten Leistungen. Alle Mittel, die im Zuge des SodEG ausgezahlt wurden, sind Mittel, die in anderen „Töpfen“ nicht beansprucht wurden. Im Jahr 2020 wurden 17,2 Millionen Euro SodEG-Leistungen gezahlt, im Jahr 2021 zum Zeitpunkt des Interviews etwas über 3 Millionen Euro. Auch welche Bereiche SodEG-Leistungen beantragen würden, konnte zu Beginn der Pandemie nicht genau eingeschätzt werden. Da jedoch die Kitas und heilpädagogischen Kitas durchfinanziert wurden, konnte es nur geschlossene Frühfördereinrichtungen oder Assistenzleistungen in Kitas betreffen. In Bezug auf den Umfang der Leistungserbringer des Landschaftsverbandes werden 180 soziale Dienstleister, die einen SodEG-Antrag gestellt haben, als eher wenig wahrgenommen. Im LVR wurde schon frühzeitig entschieden, dass das SodEG anzuwenden sei, anstatt eine Vertragslösung zur Überbrückung der sozialen Dienstleister wie im LWL zu nutzen. In den Leitlinien der kommunalen Spitzenverbände wurden beide Optionen ausgewiesen. Das Antragsformular des SodEG wurde zwischen den Landschaftsverbänden abgestimmt.

In Thüringen wurde die Umsetzung des SodEG ohne Anweisungen vom Land an die örtlichen Träger der Eingliederungshilfe weitergegeben. Infolgedessen wurde das Gesetz in den verschiedenen Landkreisen und Kreisfreien Städten auf sehr unterschiedliche Weise umgesetzt. Manche Kreise wenden das SodEG gar nicht an, manche zahlen 100%, manche weniger. Im Folgenden wird dies am Beispiel des Wartburgkreises erläutert. In diesem Kreis haben 25 soziale Dienstleister für zusammen 75 Einrichtungen einen Antrag auf SodEG-Mittel gestellt. Die Anträge wurden einzeln und einrichtungsbezogen gestellt. Im Vorfeld sei die Zahl der Anträge für das Sozialamt schwer kalkulierbar gewesen. Große soziale Dienstleister im Kreis hätten bereits angekündigt, SodEG-Mittel zu beantragen, mit den Anträgen konnte also gerechnet werden, es hätten auch kleinere soziale Dienstleister einen SodEG-Antrag gestellt. Unter den sozialen Dienstleistern, die zu Beginn der Pandemie ihre Arbeit nicht wie gewohnt fortsetzen konnten und SodEG beantragt haben, waren besondere Wohnformen, ambulante Leistungen, teilstationäre Leistungen, Schulbegleitungen und mobile Frühförderung. Die Erwartungen der sozialen Dienstleister, Anspruch auf 100% der Kosten zu haben, seien auch dadurch geweckt worden, dass im SodEG von einer möglichen Übernahme von bis zu 100% die Rede sei. Angesichts der unterschiedlichen Handhabung in Thüringen habe man gegenüber den Dienstleistern, die auf großzügige Praxis im Nachbarkreis verweisen konnten, unter Rechtfertigungsdruck gestanden.

3.2 Inanspruchnahme aus Sicht der Sozialen Dienstleister

Da das Gesetz für eine große Bandbreite sozialer Dienstleister gilt, kann der Umfang der Inanspruchnahme nicht übergreifend beschrieben werden, sondern es werden große Unterschiede deutlich. Im Folgenden werden die Ergebnisse der Gespräche mit sozialen Dienstleistern in Anlehnung an die in Abschnitt 3.1 dargestellten Leistungsbereiche berichtet.

3.2.1 Medizinische Rehabilitation im Leistungsbereich der DRV und DGUV

Medizinische Rehabilitationseinrichtungen waren im Allgemeinen stark betroffen von der Pandemie, weshalb ca. 80% dieser Einrichtungen SodEG-Leistungen beantragt haben, was sich mit dem Verlauf der Pandemie etwas abgeschwächt hat. Zu Beginn gab es innerhalb sehr kurzer Zeit sehr viele Veränderungen, Reha-Einrichtungen wurden beispielsweise vorübergehend geschlossen, entweder aufgrund von Infektionsausbrüchen oder weil die jeweiligen Länder durch Rechtsverordnungen verfügt hatten, dass die Reha-Einrichtungen als potenzielle Ausweicheinrichtung für Krankenhäuser zu Verfügung stehen sollten. Das war zum Beispiel in Bayern und Rheinland-Pfalz der Fall. Da das Bettenangebot nicht durch Krankenhäuser genutzt wurde, standen die Einrichtungen leer, und das SodEG hat gegriffen. Dass Reha-Einrichtungen tatsächlich als Ersatz für Krankenhäuser dienen mussten, sei nur sehr eingeschränkt erfolgt. Die Rechtsgrundlage ist vor allem im Zuge der großen

Verunsicherung zu Beginn der Pandemie entstanden. Im Mai/Juni 2020 sei bereits klar gewesen, dass die Reha-Einrichtungen dafür nicht benötigt werden, und die meisten konnten ihren Regelbetrieb wieder aufnehmen. Ab diesem Zeitpunkt wurde auch wieder mehr Vertrauen seitens der Patientinnen und Patienten beobachtet, und neue Reha-Anträge wurden gestellt.

Eine Klinikgruppe medizinischer Rehakliniken gab an, mehrere Millionen Euro SodEG-Zuschüsse erhalten zu haben. Diese Zuschüsse hätten gerade zu Beginn der Pandemie eine erhebliche Bedeutung für die Kliniken gehabt, da dadurch verhindert werden konnte, dass der Umsatz, trotz vorübergehender Schließung mancher Kliniken, vollständig einbrach. Der Umfang der SodEG-Leistungen entsprach dem, was beantragt und erwartet worden sei. Bei der Antragstellung habe die Leistungsentwicklung prognostiziert werden müssen, woraufhin SodEG-Mittel als Vorschüsse gewährt wurden. Mittlerweile befinde sich die Klinikgruppe im Verfahren der Spitzabrechnung, die zeigen werde, wie viel der gezahlten Vorschüsse die Kliniken behalten können.

Eine befragte medizinische Rehaklinik, die Leistungen ausschließlich in ambulanter Form erbringt, gab an, sowohl von der DRV als auch von der DGUV SodEG-Mittel für den Zeitraum von März bis Mai 2020 erhalten zu haben, was zunächst den Erwartungen der Klinikleitung entsprach. Jedoch rechnet die Klinikleitung damit, zumindest die Mittel der DRV zu 100% zurückzahlen zu müssen.

3.2.2 Bildungseinrichtungen im Leistungsbereich der BA

Ein Kursanbieter, der größtenteils Leistungen für die BA und die Jobcenter, einen kleinen Teil seiner Leistungen aber auch für das BAMF erbringt, rechnet damit, über 90% der erhaltenen SodEG-Leistungen im Rahmen des Rückerstattungsverfahrens zurückzahlen zu müssen. Das liegt vor allem daran, dass die Schätzungen bei Erstantragstellung zu Beginn der Pandemie sehr pessimistisch ausgefallen sind und später viele Angebote durch alternative Lernformen, unabhängig vom Infektionsgeschehen, erbracht werden konnten. In einem großen Wohlfahrtsverband haben rund 40% der sozialen Dienstleister im Winter 2020/2021 einen Antrag auf Leistungen nach dem SodEG gestellt, darunter waren Wohneinrichtungen der Jugendhilfe und Einrichtungen der beruflichen Rehabilitation.

Eine Interviewpartnerin eines anderen großen deutschen Wohlfahrtsverbandes, die über eine gebündelte Einschätzung der Inanspruchnahme des SodEG im Bereich der Arbeitsförderung verfügt, erklärt, in diesem Bereich sei die Inanspruchnahme des SodEG „überschaubar“ geblieben. Sie führt dies auch auf mit dem SodEG verbundene Unsicherheit gerade zu Beginn des Geltungszeitraums des Gesetzes zurück. So hätten die Mitgliederorganisationen zum Beispiel in Bezug auf vorrangige Mittel einige offene Fragen gehabt, die teilweise dazu geführt hätten, dass SodEG-Mittel nicht beantragt wurden. Als wichtigen Rettungsanker im Bereich der Arbeitsförderung wird die Möglichkeit alternativer Leistungserbringung gesehen. Dabei seien die Mitgliederorganisationen hoch kreativ gewesen. Es seien auch viele verschiedene alternative Formen der Leistungserbringung wie beispielsweise telefonische Beratungen oder ähnliches von der Bundesagentur für Arbeit akzeptiert worden. In den Beratungsstellen seien persönliche Kontakte auch während der Pandemie weitgehend aufrechterhalten und die Arbeit der Behörden teilweise übernommen worden. SodEG sei demnach vor allem von den Trägern in Anspruch genommen worden, die ihre Maßnahmen nicht alternativ erbringen konnten und dadurch kurz vor der Insolvenz standen.

3.2.3 Sprachschulen und Kurse im Leistungsbereich des BAMF

Eine befragte Sprachschule generiert rund 40-50% ihres Umsatzes mit Leistungen für das BAMF, konnte also auch nur für diesen Anteil des Umsatzes SodEG beantragen. Die Sprachschule hat von

Beginn des Geltungszeitraums bis Oktober 2021 durchgehend SodEG-Zuschüsse erhalten und den SodEG-Bezug dann eigenständig gestoppt. Zusätzlich hat diese Sprachschule zwar Überbrückungshilfe bekommen, diese muss jedoch bei der Anrechnung vorrangiger Mittel voraussichtlich zu 100% an das BAMF weitergeleitet werden.

Ein sozialer Dienstleister, der sowohl Integrationskurse als auch Berufssprachkurse für das BAMF anbietet, erhielt sowohl für das Jahr 2020 als auch für das Jahr 2021 SodEG-Mittel, rechnet jedoch damit, knapp über 50% der ausgezahlten Mittel im Zuge der Spitzabrechnung zurückzahlen zu müssen. Zusätzlich habe der Anbieter die erhaltenen SodEG-Mittel teilweise an Honorarkräfte weitergeben müssen. Abgesehen vom SodEG wurden keine weiteren pandemiespezifischen Hilfsgelder von dem Dienstleister beantragt.

3.2.4 Soziale Organisationen und Wohlfahrtsverbände als Leistungserbringer auf Länderebene

Da das SodEG vom Land Hamburg etwas anders umgesetzt wurde als von den meisten Leistungsträgern (s.o.), haben dort die Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) nicht gezögert, SodEG-Zuschüsse zu beantragen. Dass die Sozialbehörde in Hamburg die zunächst vorgeschriebene Zuschusshöhe gemäß § 5 SodEG von 75% auf 100% aufgestockt hat, wurde von den Dienstleistern als große Wertschätzung der sozialen Infrastruktur und als echtes Interesse, diese aufrecht zu erhalten, interpretiert. Darüber hinaus konnten über weitere Regelungen zusätzliche Kosten beispielsweise für Hygieneschutzmaterialien übernommen werden.

Ein Lebenshilfe-Landesverband, der hauptsächlich Schulbegleitung in Trägerschaft der Schulbehörde, aber auch Leistungen im Bereich der Eingliederungshilfe anbietet (jedoch keine eigene WfbM hat), hat von März 2020 bis August 2021 monatlich knapp 60.000 Euro SodEG-Zuschüsse erhalten. Dabei habe nichts ausgehandelt werden müssen, da die Sozialbehörde von Anfang an zugesichert hat, dass sie 100% trägt. Zu Beginn der Pandemie sei unsicher gewesen, ob auch Schulbegleitungen unter das SodEG fallen würden, was jedoch einvernehmlich geklärt werden konnte. Bei Kindern, die in Kinderheimen wohnen, werden die Schulbegleitungen von der Sozialbehörde finanziert, weshalb auch ein Anspruch auf SodEG bestehe. Das musste nachgewiesen werden, was vom Befragten als legitimes Vorgehen angesehen wird. Die Zusammenarbeit mit der Sozialbehörde sei ein einvernehmlicher Prozess gewesen, ebenso unproblematisch sei die Abrechnung des SodEG gewesen. Für die Kinder jedoch, die nicht in Kinderheimen, sondern in Privathaushalten wohnen, werden die Schulbegleitungen mit der Schulbehörde abgerechnet. Die Zusammenarbeit mit der Schulbehörde habe aber nicht gut funktioniert.

Ein Dienstleister einer Tagesförderstätte sowie mehrerer besonderer Wohnformen für Menschen mit Behinderung erhielt im Zeitraum von April 2020 bis August 2021 monatlich 108.000 Euro SodEG-Zuschüsse, sowie 2.000 – 3.000 Euro monatlich für ambulante Leistungen. Während die Werkstätten gerade zu Beginn der Pandemie ihren Betrieb zunächst vollständig einstellen mussten, herrschte in den besonderen Wohnformen eine hohe Auslastung. Die Tagesförderstätte habe ab dem 01.08.2020 ihren Betrieb wieder in Teilzeit aufnehmen können, die Rückkehr zu voller Auslastung erfolgte jedoch erst im August 2021. Zu Beginn der Pandemie habe man sich große Sorgen vor hohen wirtschaftlichen Auswirkungen gemacht. Im Laufe des Jahres 2021 habe sich jedoch herausgestellt, dass die pandemiebedingten Mehrausgaben durch gleichzeitige Einsparungen gedeckt werden konnten und somit kaum Verluste zu verzeichnen waren.

Die Frühförderung ist in den Ländern unterschiedlich organisiert, und ähnlich unterschiedlich wie die Frühförder-Struktur sind auch die Rückmeldungen bezüglich des SodEG.⁵ In Rheinland-Pfalz gab es beispielsweise eher wenige SodEG-Anträge, in Baden-Württemberg wurde das SodEG gar nicht genutzt, da es dort Fördergelder des Landes gab. In Sachsen-Anhalt wurde eher das Kurzarbeitergeld genutzt, verbunden mit der Möglichkeit, alternative Leistungsformen abzurechnen, was wiederum in anderen Bundesländern verboten war. Gleichzeitig galten in den verschiedenen Bundesländern zu verschiedenen Zeiten verschiedene Corona-Regeln. Auch innerhalb Nordrhein-Westfalens gab es sehr unterschiedliche Rückmeldungen bezüglich des SodEG. Im Rahmen der interdisziplinären Komplexleistung Frühförderung sind sowohl die Träger der Eingliederungshilfe als auch die Krankenkassen Leistungsträger für die Frühfördereinrichtungen. Eine Befragung des VIFF der Frühfördereinrichtungen in NRW zum Thema SodEG ergab, dass es selbst innerhalb des Bundeslandes sehr unterschiedlich war, ob und wie sich die Krankenkassen an den SodEG-Zahlungen beteiligten. Einige Einrichtungen berichten, dass die Krankenkassen sich beteiligt haben, andere wiederum, dass sich die Krankenkassen für nicht zuständig erklärten. Die meisten Einrichtungen haben erhebliche Umsatzeinbrüche beklagt, nur wenige seien gut durch die Pandemie gekommen. In NRW wirkten sich auch in der Frühförderung die unterschiedlichen Vorgehensweisen der Landschaftsverbände LWL und LVR aus. Während der LWL die sogenannte Vertragslösung zur Weiterfinanzierung der sozialen Dienstleister anwendet, kommt beim LVR das SodEG zum Tragen. Das SodEG werde vom LVR aber restriktiv gehandhabt und bietet aus Sicht der Befragten Leistungserbringer keinen hinreichenden Bestandsschutz. Hierzu wurde erläutert, dass die Regelung, nur 75% des Vorjahresumsatzes zu erstatten, voraussetze, dass es Einsparungen durch nicht anfallende teilnehmerbezogene Kosten gebe. Dies sei in der Frühförderung aber nicht der Fall, da hier 100% der Kosten auf das Personal entfalle.

Ob die Krankenkassen sich an der Zahlung der SodEG-Mittel beteiligt haben, war von Bundesland zu Bundesland unterschiedlich. In Bayern gab es das Sozialschutzpaket, was eher für medizinisch-therapeutische Maßnahmen, also für die Krankenkassen relevant war. Dort werden heilpädagogische Leistungen über die Bayerischen Bezirke als Träger der Eingliederungshilfe abgerechnet. In Hamburg hingegen bezahlte die Sozialbehörde den Einrichtungen, wie bereits erläutert, sogar 100% der Leistungen. Bei einer befragten Frühfördereinrichtung in Hamburg entstand dennoch das Problem, dass nur 55% der Leistungen von der Stadt Hamburg getragen werden und ca. 45% von den Krankenkassen, die zunächst keine Leistungen, die nicht erbracht werden, zahlen wollten. Im Endeffekt mussten auch die Krankenkassen dort 75% der Leistungen zahlen. Bis das jedoch durch Gesetzesänderung geklärt wurde, hat die Sozialbehörde Hamburg auch diese Mittel vorgestreckt, um das Überleben der betroffenen Frühfördereinrichtungen zu sichern. In Hamburg haben fast alle Frühfördereinrichtungen SodEG-Leistungen beantragt, jedoch sind die meisten nach ca. sechs Monaten wieder aus dem SodEG ausgestiegen und haben Leistungen nach Vertrag erbracht.

Eine befragte Frühfördereinrichtung in Köln berichtete, sie habe relativ schnell, nachdem die Betretungsverbote aufgehoben wurden, den Betrieb wieder aufgenommen, wobei das in den ersten Monaten noch stark von Kurzarbeit gestützt wurde. Dabei wurde versucht, eine Balance zwischen einem hohen Maße an Infektionsschutz und einem hohen Maße an Fördermaßnahmen zu finden. Die Leistungen des SodEG wurden von der Einrichtung zunächst bis September 2020 beantragt und dann

⁵ Der Bundesverband VIFF hatte in Vorbereitung auf das Interview mit dem ISG eine Kurzumfrage unter seinen Landesverbänden durchgeführt, an der sich mehrere Verbände beteiligt hatten. Darauf basieren die hier referierten Überblicksinformationen.

erneut von September 2020 bis Dezember 2020. Für den ersten Zeitraum ist das Erstattungsverfahren bereits erfolgt.

In NRW gibt es Frühfördereinrichtungen, die aufgrund der neuen Rahmenbedingungen⁶ für Leistungen im Jahr 2020 neu verhandelt haben. So hätte die befragte Frühfördereinrichtung in Köln für das Jahr 2021 mit einem ganz anderen Budget geplant als im Jahr 2019. Da der SodEG-Bezugszeitraum jedoch vor der Einführung der neuen Kostensätze lag, spielte das bei der Berechnung der SodEG-Mittel keine Rolle.

3.3 Zwischenfazit zur Inanspruchnahme

Die Unterschiede zwischen den Leistungsträgern, die in den Interviews deutlich geworden sind, hängen auch mit der Größe des Trägers und seinem Zuständigkeitsbereich zusammen. Während große, bundesweit agierende Leistungsträger ihr Umsetzungskonzept unhinterfragt durchführen konnten, hatten Behörden auf Landesebene (wie die Landschaftsverbände in NRW) die Diskussion um geeignete Verfahrensweisen untereinander zu führen. Bei Trägerschaft auf der örtlichen Ebene konnte aus dieser Unterschiedlichkeit ein „Flickenteppich“ heterogener Umsetzungskonzepte resultieren, was die restriktiver ausgerichteten Träger unter Rechtfertigungsdruck setzte.

Die Inanspruchnahme seitens der Leistungserbringer unterscheidet sich erheblich nach dem Typ der erbrachten Leistung und dem Verhältnis zu Kunden bzw. Klienten. Im Verhältnis zwischen stationären und ambulanten Leistungen wird teilweise beklagt, dass letztere bei der Konzeption des Gesetzes weniger im Blick gewesen seien als stationäre Einrichtungen. Im Verhältnis zu den Klienten greift die Annahme, dass teilnehmerbezogene Kosten bei Aussetzung eines Angebots eingespart werden können, nicht in den Fällen, in denen (wie bei der Frühförderung) die anfallenden Kosten vollständig mit dem beschäftigten Personal in Verbindung stehen. Schwierig gestaltete sich auch die Inanspruchnahme bei Leistungserbringern mit diversifiziertem Angebot, wenn die einzelnen Angebotsbereiche (wie z.B. eine Werkstatt und eine Wohneinrichtung) in unterschiedlicher Weise von Schließungen betroffen waren.

⁶ In NRW wurde durch Artikel 1 AG-BTHG NRW die Zuständigkeit für Leistungen der Frühförderung von der örtlichen auf die überörtliche Trägerschaft verlagert. In diesem Zusammenhang wurden Leistungen und Vergütungen neu verhandelt mit der Folge, dass das Jahr 2019 nur eingeschränkt als Referenzjahr für die ab 2020 erbrachten Leistungen dienen konnte.

4. Wirkung des Gesetzes

4.1 Wirkung aus Sicht der Leistungsträger

4.1.1 Zielsetzung des SodEG

Das Ziel des SodEG ist aus Sicht der befragten Leistungsträger der Erhalt der Einrichtungen und der sozialen Infrastruktur. Die Träger betonen, dass die Leistungsberechtigten einen rechtlichen Anspruch auf die bewilligten Leistungen haben und dass deshalb das Ziel des SodEG auch so verstanden wird, diesen Anspruch direkt erfüllen zu können, sobald dies möglich ist. Das SodEG war beispielsweise für das Land Hamburg deshalb der richtige Weg, das zu gewährleisten, da die leistungsberechtigten Menschen mit laufenden Bescheiden weiterhin auch mit „kreativen“ Methoden betreut werden sollten und konnten. Insbesondere zu Beginn der Pandemie, als den sozialen Dienstleistern vorrangige Mittel noch nicht zur Verfügung standen, wurde die Liquiditätssicherung als sehr wichtig wahrgenommen. Von einigen Kostenträgern wird außerdem betont, dass das Ziel des SodEG nicht sei, Mehrausgaben zu übernehmen, sondern lediglich die Liquidität zu sichern. Wichtig sei aus diesem Grund die Möglichkeit, in der Spitzkostenabrechnung Geld zurückzufordern, sollten Leistungen doch erbracht worden sein. Inwieweit Leistungen erbracht werden können, wurde zu Beginn von den Antragstellenden geschätzt, weshalb es nach Einschätzung der meisten Leistungsträger durchaus zu Rückerstattungen kommen kann.

Die Erwartungen der Dienstleister wurden jedoch teilweise so wahrgenommen, dass auch Einnahmeverluste kompensiert werden sollten und das SodEG teilweise als „Lohnausgleichsversicherung“ wahrgenommen wurde. Das zeigt sich auch daran, dass dieses Jahr (2021) noch rückwirkende Anträge für das Jahr 2020 eingereicht werden von Dienstleistern, deren Bestand offensichtlich fort dauert. Die Angemessenheit eines solchen rückwirkenden Antrags wird vom Leistungsträger hinterfragt, daher wird bei rückwirkenden Anträgen auf SodEG-Leistungen das Erstattungsverfahren direkt mit dem Antrag verbunden, also vorrangige Mittel werden direkt einkalkuliert.

4.1.2 Bestandssicherung als zentrale Wirkung des SodEG

Durch die SodEG-Mittel und die Möglichkeit der „kreativen“ Weiterversorgung der Leistungsberechtigten wurde in Hamburg eine dauerhafte Zerstörung der sozialen Infrastruktur vermieden und eine Grundlage dafür gegeben, dass Leistungsberechtigte trotz Coronaauswirkungen weiter ihre bewilligten Leistungen erhalten. Als „kreative“ Alternativen wurden beispielsweise Beratungsgespräche per Video geführt oder Bildungskurse als online abrufbare digitale Veranstaltungen angeboten. Die Möglichkeit der kreativen Weiterversorgung wurde auch von der BA besonders hervorgehoben, da dadurch viele Maßnahmen trotz Pandemie weiter erbracht werden konnten und deshalb für viele soziale Dienstleister eine Existenzgefährdung vermieden werden konnte. Für diejenigen, die Leistungen nicht in alternativer Form erbringen konnten, habe das SodEG die Existenz sichern können. Der befragte Landschaftsverband betonte, die letztendliche Wirkung des SodEG könne erst nach dem erfolgten Rückerstattungsverfahren bewertet werden. Wenn beispielsweise 75% der ausgezahlten SodEG-Mittel zurückgefordert werden müssten, zeige dies, dass die Einschätzung der Existenzgefährdung nicht ganz angemessen gewesen sei. Dies schätzen auch andere Kostenträger so ein. So gebe es zwar Einrichtungen, von denen bekannt sei, dass die Mittel des SodEG nötig waren, um den Bestand zu sichern. Bei dem überwiegenden Anteil der Einrichtungen liegen dem befragten Kostenträger jedoch keine Informationen dazu vor, und es wird sich erst im Erstattungsverfahren zeigen, wie viele SodEG-Ressourcen am Ende tatsächlich benötigt wurden. Gerade bei Einrichtungen der medizinischen Reha macht die Belegung durch die DGUV nur

einen kleinen Anteil, oft im einstelligen Prozentbereich, aus. Da stellt sich für den Leistungsträger die Frage, ob ein Rückgang dieser Belegung wirklich eine Existenzgefährdung auslöse. Ein Großteil der Kapazitäten solcher Einrichtungen werden von der Rentenversicherung belegt, die das Ziel der Bestandssicherung des SodEG generell als erreicht betrachtet. Wie die endgültige Wirkung des Gesetzes und sein Nutzen im Hinblick auf das Ziel der Sicherung von Reha-Strukturen zu bewerten ist, wird sich nach Auffassung der Gesprächspartner der DRV erst nach der Durchführung des Erstattungsverfahrens endgültig abschätzen lassen. Das SodEG und hierunter auch die Einsatzklausel werden bisher jedoch als grundsätzlich gut bewertet.

Zu Beginn der Pandemie wurde in allen Bereichen große Unsicherheit wahrgenommen. Den befragten Trägern sind nur die Leistungserbringer bekannt, die Ihre Leistung nicht mehr erbringen konnten und deshalb einen SodEG-Antrag gestellt haben. Ob darüber hinaus ein sozialer Dienstleister pandemiebedingt insolvent gegangen ist, ist nicht bekannt.

Dem Sozialamt des Wartburgkreises ist kein sozialer Dienstleister bekannt, der auf Grund der Pandemie seine Leistungen einstellen musste, das SodEG habe sein Ziel demnach erreicht.

4.1.3 Wirkung einzelner Regelungen

Ob spezielle Regelungen innerhalb des SodEG in besonderem Maße zur Erreichung des Ziels beigetragen haben, kann von den befragten Leistungsträgern in der Regel nicht beantwortet werden, da nicht alle Befragten mit allen gesetzlichen Details vertraut waren. Grundsätzlich wird positiv gesehen, dass den Leistungsträgern viele Freiheiten bei der Umsetzung des Gesetzes gelassen wurden. Das wird als angemessen beurteilt, da sehr unterschiedliche Leistungsträger in unterschiedlichen Bereichen betroffen waren. Manche Leistungsträger hätten sich dagegen eine stärkere Vereinheitlichung der Regelungen gewünscht; dies wurde beispielsweise von einem kommunalen Träger geäußert, der sich mit unterschiedlichen Umsetzungsformen in angrenzenden Kommunen auseinandersetzen musste.

Aus Sicht des BAMF wie auch mehrerer anderer Träger ist im Hinblick auf die einzelnen Regelungen des SodEG die Einsatzklausel nach § 1 SodEG entbehrlich, da sie in der Praxis kaum eine Rolle gespielt habe. Die Idee, eine Gegenleistung an die Zuschüsse zu koppeln, wird zwar als durchaus plausibel bewertet, die konkrete Umsetzung in dem Sinne, dass die zugesicherten Ressourcen auch tatsächlich zum Einsatz gekommen wären, sei aber allein schon aus organisatorischen Gründen nicht so möglich gewesen wie vom Gesetzgeber erwartet.

Die Berechnung der Zuschüsse anhand der Wirtschaftsleistung in Vor-Corona-Zeiten sei sehr gut konzipiert und besser als eine Kopplung an fiktive erwartete Einnahmen. Als problematisch wird § 4 SodEG gesehen und dabei vor allem die Tatsache, dass während des laufenden Verfahrens bereits vorrangige Mittel einbezogen werden mussten. Das habe die Umsetzung sehr kompliziert gemacht und gerade zu Beginn zu viel Abstimmungsbedarf geführt, da nicht klar gewesen sei, in welcher Form welche vorrangigen Mittel einbezogen werden sollten. Es sei unklar gewesen, ob beim Bezug vorrangiger Leistungen das SodEG pauschal gekürzt werden sollte oder ob diese passgenau abgezogen werden sollten. Im Endeffekt entschied sich das BAMF für eine passgenaue Lösung, die Abstimmungen haben die Auszahlungen der Mittel jedoch um ca. einen Monat verzögert. Für das BAMF wäre es leichter gewesen, die vorrangigen Mittel zu Beginn gar nicht zu berücksichtigen, sondern erst am Ende beim Erstattungsverfahren miteinzubeziehen. Generell ist aus Sicht des BAMF die 75% Zuschusshöhe, gemessen am Zweck des Gesetzes, als reine Notfallabdeckung und nicht als Einnahmenkompensation ein guter Kompromiss. Die Befragten würden für die Zukunft eine

geringere Maximalhöhe beispielsweise von 50% bevorzugen, wenn dann vorrangige Mittel nicht mit SodEG-Mitteln verrechnet oder erst zum Ende des Zuschusszeitraumes berücksichtigt werden müssten.

Ob die zum 01.01.2021 in Kraft getretenen neuen Regelungen von praktischer Relevanz waren, hängt von der Art der Umsetzung ab und ist deshalb von Leistungsträger zu Leistungsträger unterschiedlich. Das BAMF bewertet die Änderungen zum 01.01.2021 als sinnvoll, da sie das Gesetz passgenauer gemacht hätten. In der Praxis hätten sich diese neuen Regelungen jedoch kaum ausgewirkt. Das BAMF hat sich von den Dienstleistern versichern lassen, dass weiterhin eine Beeinträchtigung besteht. Zum Jahreswechsel wurde ein neuer Antrag verlangt, es habe aber keinen großen Einbruch an Anträgen gegeben.

Die Änderungen zum 01.01.2021 haben bei der Deutschen Rentenversicherung eine Anpassung des Antragsverfahrens erforderlich gemacht, welche jedoch keinen erheblichen Mehraufwand mit sich gebracht habe. In diesem Zuge wurde von der DRV festgelegt, dass im Jahr 2021 keine rückwirkenden Anträge für das Jahr 2020 mehr gestellt werden können.

Da in Hamburg beispielsweise in der Vereinbarung von Beginn an 100% Übernahme definiert wurde, haben die gesetzlichen Änderungen dort keine große Rolle gespielt. Zum 01.09.2021 wurde die Vereinbarung in Hamburg einvernehmlich aufgehoben. Der befragte Landschaftsverband in NRW berichtete, die neuen Regelungen, die zum 01.01.2021 in Kraft getreten sind, hätten den Vorteil, dass die Leistungserbringer ihren Bedarf flexibler einschätzen und in die Kalkulation einbringen könnten.

Auch für die DGUV haben die neuen Regelungen keine wesentlichen Veränderungen mit sich gebracht. Trotz Überarbeitung des Gesetzes bestanden die anfänglich in Rückfragen angesprochenen Unklarheiten weiterhin, es kam sogar die Unklarheit hinzu, wie mit Anträgen, die rückwirkend gestellt werden, verfahren werden solle. Die DGUV habe frühzeitig darauf hingewiesen, jedoch keine zufriedenstellende Antwort des BMAS erhalten, sodass bis weit in das Jahr 2021 rückwirkende Anträge gestellt wurden.

Für die sozialen Dienstleister, die Leistungen für die BA erbringen, hatten die Anpassungen zum 01.01.2021 unterschiedliche Folgen. Bei den Anträgen, die für das Jahr 2020 gestellt wurden, musste am 16.03.2020 ein Rechtsverhältnis mit einer Agentur oder einer Einrichtung bestanden haben, damit die Anträge bewilligt werden konnten. Ab Januar 2021 hat sich das insofern geändert, als für den genauen Zeitraum, für den Zuschüsse beantragt wurden, ein Rechtsverhältnis und eine Beeinträchtigung der Leistungserbringung vorliegen mussten, um Anspruch auf SodEG-Mittel zu haben. Diese Änderung stellt einen Vorteil für die Dienstleister dar, die am 16.03.2020, dem früher relevanten Stichtag, kein Rechtsverhältnis und deshalb bisher keinen Anspruch auf Gelder des SodEG hatten. Für andere Dienstleister kann diese Änderung jedoch als Nachteil gesehen werden, beispielsweise für kleine Dienstleister mit praktischen Maßnahmen, die während der Pandemie keine neuen Teilnehmenden hatten. Wenn eine Teilnahme an einer Maßnahme vereinbart war, diese aber aufgrund der Pandemie unterbrochen werden musste, gilt das als bestehendes Rechtsverhältnis. Die Dienstleister jedoch, die keine Neueintritte während der Pandemie hatten, sind nach eigener Aussage nicht in den Genuss des SodEG gekommen. Dafür konnte keine Lösung gefunden werden. Diejenigen, die die Mittel vermutlich am nötigsten gebraucht hätten, waren somit durch die Voraussetzungen nicht antragsberechtigt. Verwaltungstechnisch sei die Variante des Jahres 2020 einfacher gewesen.

4.1.4 Schlussfolgerungen für die Zukunft

Allgemein wird der bundesgesetzliche Hebel des SodEG als sehr sinnvoll bewertet, da dies auch als Grundlage für eine kreative Leistungserbringung in Pandemiezeiten dienen konnte. Eine solche Rechtsgrundlage wird beispielsweise aus Hamburger Sicht auch für zukünftige Notlagen (beispielsweise eine erneut auftretende Pandemie) für notwendig gehalten, in der jetzigen Corona-Situation aber nicht mehr. Positiv betont wurde vom Land Hamburg, dass im Zuge des SodEG das BMAS auch seine Kommunikationsnetzwerke zu den Ländern deutlich verbessert habe.

Die Deutsche Rentenversicherung wünscht sich für zukünftige, ähnliche Situationen eine Vereinheitlichung oder Harmonisierung der Regelungen zu Rettungsschirmen für alle Träger. Dies sei eine wichtige Voraussetzung, um Fehlentwicklungen bei der Bewilligung und Abrechnung von Zuschüssen zu vermeiden. Ein Nachjustieren im laufenden Prozess hält die DRV jedoch für schwierig.

Wenn in Zukunft eine ähnliche Situation eintritt, würde man sich von Seiten des BAMF einen niedrigeren Zuschuss wünschen, der dafür schneller und unbürokratischer gezahlt werden könnte. Die Befragten des BAMF halten es außerdem ebenfalls für sinnvoll, ein gemeinsames Verfahren bei einer übergeordneten Stelle anzugliedern. Dadurch hätten einige Reibungsverluste vermieden werden können.

Für eine stärkere Vereinheitlichung der Umsetzung des SodEG spricht sich auch ein kommunaler Leistungsträger aus, der sich mit unterschiedlichen Umsetzungsvarianten angrenzender Landkreise auseinandersetzen hat und daher eine übergreifende Regelung für sinnvoller gehalten hätte.

Für die Zukunft könnte das SodEG aus Sicht der DGUV dahingehend verbessert werden, dass die einzelnen Rechtsbegriffe und Regelungen klarer definiert werden. Es sollte eine klare Berechnungsgrundlage festgelegt werden, sodass gar nicht die Option unterschiedlicher Auslegungen besteht. Da das SodEG für viele verschiedene Leistungsträger gelte, gestalte sich die Umsetzung vor allem für die Besonderheiten der Unfallversicherung schwierig. Aus Sicht der DGUV hätte es mehr Sinn ergeben, einzelne Träger aus der Geltung des Gesetzes herauszunehmen, wie das beispielsweise bei der Krankenversicherung gemacht wurde. Dies wäre auch für die Unfallversicherung sinnvoll gewesen, da es zwar einen Rückgang der Belegung bei manchen Einrichtungen gab, jedoch auch eine höhere Belastung für andere, da könne das SodEG in bestimmten Fällen für den Träger zur Doppelbelastung führen. Im Bereich der medizinischen Rehabilitation wurde eine Verlagerung von stationärer zu ambulanter Reha festgestellt, aber bisher konnte kein Rückgang der Reha-Kosten beobachtet werden. Dadurch habe die DGUV die gleichen Kosten wie vorher, nur anders verteilt. Mit den SodEG-Zuschüssen habe die DGUV nach eigener Einschätzung „jeden Euro zwei Mal“ gezahlt. Auch das Erstattungsverfahren habe bisher nicht zu einem klaren Gesamtbild der Bedarfslage geführt, da von Beginn an nur ein Teil aller Einrichtungen überhaupt das SodEG beantragt habe.

Für die Zukunft wünscht man sich konkretere Rechtsbegriffe und festgesetzte Mindestgrenzen für Zuschüsse. Ob ein Zuschuss in Höhe von „ein paar hundert Euro“ einen so enormen Aufwand in der Verwaltung rechtfertigt, sei fraglich.

Für eine zukünftige ähnliche Situation schlägt das Sozialamt im Wartburgkreis vor, die Leistungen „einfach“ zu 100% weiter laufen zu lassen, was über den Bund und die Länder nach unten bezuschusst werden solle. Eine solche bundeseinheitliche Regelung würde viel Ärger und Diskussionen sowie Verwaltungsaufwand ersparen. Durch das SodEG sei der Verwaltungsaufwand im

Sozialamt recht hoch gewesen, da sowohl EGH-Leistungen als auch SodEG-Mittel pro Person verbucht werden müssten. Ein Herunterrechnen der SodEG-Leistungen auf einzelne Personen sei jedoch nicht möglich. Zusätzlich sei das SodEG zu 100% von den Trägern der Eingliederungshilfe getragen worden. Die Befragten betonen, dass eine bundeseinheitliche Regelung, die vom Bund bezuschusst wäre und 100% der Leistungen weiterzahle, für zukünftige Situationen aus ihrer Sicht einen besseren Weg zur Bestandssicherung der sozialen Infrastruktur darstellen würde.

4.2 Wirkungen aus Sicht der sozialen Dienstleister

4.2.1 Zielsetzung des SodEG aus Sicht der Dienstleister

Das Ziel des Gesetzes wird auch seitens der Leistungserbringer in der Existenzsicherung der sozialen Dienstleister gesehen. Ob zusätzlich auch pandemiebedingte Mehrkosten und Mindereinnahmen übernommen werden sollten, abgesehen vom jetzigen Ziel des SodEG, wird unterschiedlich bewertet. Ein großer deutscher Wohlfahrtsverband bedauert, dass das Gesetz die Kompensation von pandemiebedingten Mehrausgaben und Einnahmeverlusten nicht vorsieht, da dies für manche sozialen Dienstleister, beispielsweise auf Grund von Spendenausfällen und erheblichen Mehrausgaben, zur Existenzsicherung dazu gehöre.

Eine befragte Sprachschule gab an, dass die Mehrkosten sich in ihrem Bereich stark in Grenzen halten, da zu den Zeiten, in denen der Betrieb geschlossen war, alle Mitarbeitenden in Kurzarbeit waren. Dies bestätigten auch andere Kursträger des BAMF und der BA. Bei einigen Trägern wie der BA oder der Sozialbehörde Hamburg konnte zudem ein gesonderter Antrag auf Übernahme von Mehrkosten gestellt werden. Das wurde von den WfbM in Hamburg auch als sehr wichtig beschrieben, da es in diesem Bereich durchaus pandemiebedingte Mehrausgaben gegeben habe, die vor allem für kleinere Dienstleister relevant gewesen seien. Den größten Teil dieser Mehrausgaben hätten die Coronatests ausgemacht, welche ab Januar 2021 von der kassenärztlichen Vereinigung übernommen wurden.

Einen großen Stellenwert haben die pandemiebedingten Mehrausgaben auch für die medizinischen Reha-Einrichtungen, da die meisten Leistungen im Regelbetrieb als Gruppenleistungen angeboten werden, was in Pandemiezeiten deutlich reduziert werden musste. Hinzu kommt der Aufwand, wenn positiv getestete Personen isoliert behandelt werden müssen. Das Ziel des SodEG wird dennoch, auch von den meisten Reha-Einrichtungen, lediglich als Existenzsicherung der sozialen Infrastruktur gesehen und nicht als Ausgleich für Mindereinnahmen. Davon abweichend sieht die Leitung der befragten ambulanten Rehaeinrichtung jedoch als Ziel des SodEG auch eine Vermeidung größerer Verluste der Sozialen Dienstleister.

Ebenfalls als Ziel des SodEG wird die Weiterversorgung der leistungsberechtigten Personen gesehen. Insofern wird die unkomplizierte Möglichkeit der kreativen und alternativen Leistungserbringung positiv hervorgehoben.

4.2.2 Wirkungen für die Dienstleister

Im Allgemeinen und gerade zu Beginn der Pandemie hat das SodEG die Liquiditätsprobleme einiger Einrichtungen lösen können, es hat sein Ziel also erreicht. Es habe in gewisser Weise Erleichterung gebracht, gerade in der Situation der Überforderung, in der sich alle im März 2020 befunden haben. Ein Kursträger des BAMF meint, das SodEG habe genauso gewirkt, wie es gedacht gewesen sei. Gerade in den ersten drei Monaten der Pandemie hätten die SodEG-Mittel die Existenz des Dienstleisters gesichert. Nach dieser Zeit konnte wieder teilweise Umsatz generiert werden, durch

alternative Leistungsformen oder Wechselunterricht. Auch eine der befragten Sprachschulen gab an, nur deshalb auch heute noch Kurse anbieten zu können, weil durch das SodEG das Personal noch vorhanden sei. Ohne das Gesetz hätte Insolvenz angemeldet werden müssen. Gerade für die Kursträger, die Dienstleistungen für die BA und das BAMF erbringen, war die schnelle Akzeptanz alternativer, digitaler Lernformen ein wichtiger Beitrag zur Existenzsicherung, da dadurch relativ schnell die meisten Leistungen wieder erbracht werden konnten. Ein Befragter relativiert die Wirkung des SodEG angesichts der erfolgten Anpassungen der Leistung: Wären die alternativen und „kreativen“ Lernformen nicht in dem Maße akzeptiert worden, wie tatsächlich erfolgt, wäre das SodEG in dem Bereich der Sprach-, Integrations- und Berufssprachkurse noch stärker als Ausfallbürge zum Einsatz gekommen. Sofern durch diese Anpassungen ein vollständiger Ausfall der Leistung vermieden werden konnte, haben die befragten Kursträger die SodEG-Leistungen lediglich für die Lohnkosten weniger Monate nutzen können. Auch mit Unterstützung durch das SodEG konnte die Existenz nur mit eigenen Rücklagen gesichert werden.

Bei Kursträgern, die keine Spartenorganisationen, sondern in vielen verschiedenen Maßnahmen breit aktiv sind, sei deutlich geworden, dass das SodEG auf die Sicherung eines gesamten Trägers ausgerichtet sei und nicht auf den Erhalt jedes einzelnen Angebots dieses Trägers. Gerade bei beispielsweise kleinen migrantischen Selbstorganisationen sei dies zum Problem geworden. Auch diese sozialen Dienstleister konnten jedoch durch das SodEG und viele andere Maßnahmen in Reaktion auf die Pandemie vor der Insolvenz bewahrt werden.

Die befragten sozialen Dienstleister, die Leistungen für die Sozialbehörde des Landes Hamburg erbringen, gaben ebenfalls an, dass sie sich in der Krise gut aufgefangen fühlten und dank dem SodEG ihre Existenz nie auf dem Spiel stand. Die Zusammenarbeit in Bezug auf das SodEG wird als Akt der Solidarität zwischen Leistungserbringern und Leistungsträgern wahrgenommen. Ein Dienstleister, der in Hamburg sowohl eine Tagesförderstätte als auch besondere Wohnformen betreibt, betont, das SodEG sei auch deshalb sehr hilfreich gewesen, da durch die SodEG-Mittel keine Mitarbeitenden in Kurzarbeit geschickt werden mussten und somit in den besonderen Wohnformen eingesetzt werden konnten, in denen ein erhöhter Bedarf an Fachkräften bestand. Insgesamt sei man sehr zufrieden mit dem Instrument SodEG, so wie es ist. Die finanziellen Rahmenbedingungen könnten für die Zukunft beibehalten werden.

Im Bereich der medizinischen Reha-Einrichtungen ist das Geld innerhalb weniger Tage und unkompliziert „auf die Konten der Dienstleister geflossen“, wodurch das Ziel der Aufrechterhaltung der Liquidität erfüllt werden konnte. Zu Beginn der Pandemie haben viele Einrichtungen zusätzlich Kurzarbeitergeld beantragt, da die Mitarbeitenden nichts mehr zu tun hatten. Gerade zu Beginn der Pandemie habe das SodEG in erheblichem Maße zur Planungssicherheit beigetragen. In dieser Zeit habe man die Existenz der Klinikgruppe durchaus gefährdet gesehen, so habe es Sorgen in Bezug auf eventuelle Schließungen oder Entlassung von Personal gegeben. Durch die SodEG-Zuschüsse waren solche Maßnahmen nicht notwendig. In dieser Phase der Pandemie sei vor allem die schnelle und unkomplizierte Art der Umsetzung von Seiten der DRV sehr hilfreich gewesen. Gerade im Vergleich zu dem Mechanismus, der von den gesetzlichen Krankenkassen angewandt wurde, sei der Prozess des SodEG sehr gut gewesen.

Für ambulante Rehaeinrichtungen habe das SodEG jedoch nicht die Funktion erfüllt, die es erfüllen sollte. Aus Sicht eines befragten Klinikleiters wäre es sinnvoller gewesen, die Zuschusshöhe branchenspezifisch zu differenzieren, da eine Rehaeinrichtung erst ab ca. 95% Belegung „schwarze Zahlen schreiben“ könne. Ein Zuschuss von lediglich 75% führe dagegen zu Verlusten. Insgesamt

habe die Klinik Glück gehabt, dass die starke Krise bei den Kernleistungen nur drei Monate angedauert hat. Hätte sich dies länger hingezogen, wäre ihre Existenz stark bedroht gewesen.

Auch ein Dienstleister, der überwiegend Schulbegleitungen anbietet, hat im Gespräch kritisiert, dass das Grundkonzept des SodEG in Heimlogik gedacht und ambulante Leistungen außer Acht gelassen worden seien. Obwohl die Auswirkungen der Pandemie in den Heimen dramatisch waren, sei es wichtig, dass auch ambulante Leistungen mitgedacht werden, bei denen es erhebliche Ausfälle aufgrund der Kontaktverbote gegeben habe. Der Befragte hat den Eindruck, dass vor allem anfangs Menschen mit Behinderung in der Pandemie nicht mitgedacht wurden. Es sei enormer politischer Druck nötig gewesen, damit Menschen mit Behinderung zuhause geimpft werden konnten.

Eine befragte Frühfördereinrichtung gab an, auch heute noch mit pandemiebedingten Umsatzverlusten zu kämpfen, beispielsweise wenn Mitarbeitende oder Kinder in Quarantäne sind und deswegen geplante Leistungen nicht erbracht werden können. Zum Zeitpunkt der Befragung hat diese Einrichtung jedoch weder SodEG-Mittel noch Kurzarbeitergeld in Anspruch genommen. Das SodEG habe für diese Einrichtung nur in der Phase gegriffen, als die Pandemie besonders schlimm war. Positiv wird aus der Perspektive der Frühfördereinrichtungen jedoch bewertet, dass die Zahlung der SodEG-Mittel relativ zügig begonnen hat, sodass zunächst die Liquidität sichergestellt werden konnte. Die Berechnungsweise eines Landschaftsverbandes aus Nordrhein-Westfalen, dass vertraglich erbrachte Leistungen vorrangig angerechnet werden, habe allerdings dazu geführt, dass Frühfördereinrichtungen ihren Betrieb über einen längeren Zeitraum eingestellt haben, berichtete eine befragte Person.

Keinem der Befragten sind jedoch Dienstleister bekannt, die trotz des SodEG Insolvenz anmelden mussten. Es gibt jedoch stark von Mehrausgaben betroffene Bereiche wie beispielsweise Wohneinrichtungen für Menschen mit Behinderung oder der Jugendhilfe.

4.2.3 Wirkung einzelner Regelungen

In Bezug auf die einzelnen Regelungen des Gesetzes wird angemerkt, dass das zweistufige Verfahren mit der Schlussabrechnung zu kompliziert gestaltet ist. Dass vorrangige Mittel prinzipiell verrechnet werden müssen, trifft auf Verständnis, die Art und Weise der Schlussabrechnung sei jedoch zu kompliziert. Ein anderer Dienstleister nannte dieses zweistufige Verfahren jedoch positiv und psychologisch wichtig, da es insofern Sicherheit gegeben habe, während der Krise genügend Liquidität zur Verfügung zu haben. Jedoch habe die Unterscheidung zwischen vorrangigen und nachrangigen Mitteln teilweise zu Verwirrung geführt. So war einer befragten WfbM zeitweise nicht klar, ob Leistungen beispielsweise des Corona-Teilhabefonds vorrangig sind oder nicht und ob eine Beantragung der vorrangigen Mittel verpflichtend ist. Für diese WfbM haben die Mittel des SodEG finanziell ausgereicht, es war jedoch trotzdem nicht klar, ob zusätzlich die Beantragung von Mitteln des Corona-Teilhabefonds, der KfW oder anderer Stellen nötig ist. Das habe zu einem unnötigen Verwaltungsaufwand geführt. Auch für einen befragten Kursträger des BAMF und einige Kursträger der Bundesagentur für Arbeit sei das Zusammenspiel der verschiedenen Instrumente zu Beginn der Pandemie unklar gewesen.

Positiv wird die Regelung der federführenden Kostenträgerschaften hervorgehoben, also dass für eine WfbM beispielsweise die Umsetzung des SodEG, die der größte Kostenträger anwendet, auch für kleinere Kostenträger gilt und das Verfahren dadurch vereinheitlicht wird.

Als schwierig wird die Regelung der Bundesagentur für Arbeit zum Umgang mit teilnehmerbezogenen Kosten bewertet. Dass pauschal 15% der SodEG-Hilfen abgezogen werden, sei schwer verständlich gewesen, da diese Pauschale teilweise erheblich von den tatsächlichen Beträgen abweiche. Pauschal 15% abzuziehen sei zwar verwaltungsvereinfachend, jedoch nicht dienstleisterfreundlich.

In manchen Bereichen haben die neuen Regelungen, die zum 01.01.2021 in Kraft getreten sind, die Antragstellung aufwändiger gemacht. Bei der BA als Leistungsträger wurde es dadurch insofern noch komplizierter, als für beliebige Zeiträume (nicht an Monatsgrenzen gebunden) SodEG-Leistungen beantragt werden können. Da für jeden Zeitraum, in dem eine Einrichtung bestandsgefährdet ist, ein gesonderter Antrag gestellt werden muss, ist der Verwaltungsaufwand, der mit der Antragstellung verbunden ist, noch erheblich gestiegen.

Bei der Sozialbehörde Hamburg wiederum haben die Änderungen in der Praxis keine Auswirkungen gezeigt, was an der anderen Art der Umsetzung des SodEG lag. Dort wurde zwischen den sozialen Dienstleistern und der Sozialbehörde einvernehmlich entschieden, alle SodEG Leistungen am 31.08.2021 auslaufen zu lassen.

Auch im Bereich der Reha-Einrichtungen haben die Anpassungen zum 01.01.2021 keine große Rolle gespielt, teilweise auch deshalb, weil einzelne Dienstleister im Jahr 2021 keine Zuschüsse mehr beantragt hatten.

Die befragten Frühfördereinrichtungen berichteten, man habe die neuen Regelungen des SodEG, die zum 01.01.2021 in Kraft getreten sind, gar nicht mehr im Detail verfolgt und es sei schwierig gewesen, einen Überblick zu behalten. Nach Ende des Jahres 2020 hat die befragte Frühfördereinrichtung in NRW keine Leistungen nach dem SodEG mehr beantragt, auch weil die Leistungserbringung weitgehend fortgeführt werden konnte.

Das Jahr 2019 als Bezugsgrundlage der Vergütung heranzuziehen, wird von einem befragten Dienstleister etwas kritisch gesehen, da die Tarifrunde 2020 zu erheblichen Lohnsteigerungen geführt habe, diese beim SodEG aber nicht berücksichtigt wurden. Insgesamt wird das jedoch als nicht so problematisch beschrieben. Ähnliches berichtet eine befragte Klinikgruppe medizinischer Rehaeinrichtungen. In einer zukünftigen Krisensituation sollten demnach preisliche Entwicklungen berücksichtigt werden. In den zwei Jahren der Pandemie haben sich die Preise weiterentwickelt, der SodEG-Bezugszeitraum ist jedoch nach wie vor das Jahr 2019. Dies sei kein Vorwurf, da zu Beginn niemand vorhergesehen habe, wie lange die Pandemie und die damit verbundenen Eindämmungsmaßnahmen dauern würden. In einer zukünftigen vergleichbaren Situation wäre es jedoch sinnvoll, im zeitlichen Verlauf Preissteigerungen in SodEG-Zuschüsse einzurechnen. Dass als Referenzzeitraum für bewilligte Mittel vorpandemische Zeiten herangezogen werden, wird jedoch generell als sinnvoll bewertet.

4.2.4 Zukunftsorientierte Schlussfolgerungen der sozialen Dienstleister

Aus Sicht der befragten Dienstleister des BAMF kann die Existenzsicherung in einer zukünftigen Situation wieder so geregelt werden. Es wird jedoch ein Ort wie eine Art Plattform oder ähnliches gewünscht, an dem Informationen und Beratung zu allen pandemiebezogenen Fördermaßnahmen gebündelt zur Verfügung gestellt werden.

Bei einigen Dienstleistern bestand zum Zeitpunkt der Interviews die Sorge, dass das Gesetz bald auslaufen werde, da es an die bundesweite epidemische Lage geknüpft sei, die zukünftige Entwicklung des Infektionsgeschehens jedoch ungewiss sei.⁷ Vorausschauend wird eine langfristige Regelung gefordert, die in zukünftigen Ausnahmesituationen greifen kann. Eine solche Regelung solle laut einigen sozialen Dienstleistern auch mögliche Mehrausgaben und Mindereinnahmen berücksichtigen. Auch die Bundesarbeitsgemeinschaft der freien Wohlfahrtspflege wünscht sich, dass Absicherungsmechanismen in den Sozialgesetzbüchern festgeschrieben werden, um sicherzustellen, dass die Leistungsträger die sozialen Dienstleister in einer Krisensituation weiterfinanzieren. Es wird also eine regelhafte anstatt einer Ad hoc-Absicherung gefordert. Eine stabile rechtliche Absicherungsklausel, die unter Abwägung aller relevanten Aspekte entworfen wird, sei ein angemessenes Sicherungsversprechen. In einer solchen Klausel sollte auch das Verhältnis zu anderen und insbesondere zu vorrangigen Leistungen geregelt sein. Dies würde ermöglichen, dass in einer Pandemie die Gelder, die in vorpandemischen Zeiten geflossen sind, mit dem Wissen, dass die sozialen Dienstleister alles tun, um die Weiterversorgung der Leistungsbeziehenden zu sichern, weiterfließen könnten.

Dass diese Weiterversorgung den Leistungsträgern wichtig ist, zeige das Beispiel der Jobcenter, deren Mitarbeitende in andere Aufgabenbereiche wie etwa die Bearbeitung des Kurzarbeitergeldes verlagert wurden. Die sozialen Beratungsstellen hätten daraufhin zusätzliche Aufgaben in der Beratung und Betreuung der Leistungsberechtigten bei der Antragsbearbeitung übernommen. Mit einer solchen Sicherungsklausel könne man sowohl den Verwaltungsaufwand als auch die Unsicherheiten auf allen Seiten reduzieren. Betont wird außerdem, man sollte in zukünftigen Krisensituationen darauf verzichten, die Menschen an der Schnittstelle zur Arbeitslosenversicherung in Kurzarbeit zu schicken. Durch den geringen SodEG-Zuschuss hätten die Träger teilweise Kurzarbeit beantragen müssen. Zukünftig sei es sinnvoll, den Vorrang des Kurzarbeitergeldes zu überdenken.

Für zukünftige Situationen wünschen sich außerdem einige Dienstleister, dass für die einzelnen sozialen Bereiche Fördermittel in transparenter Weise bemessen und dann verlässlich beibehalten werden. Die Verpflichtung, potenziell vorrangige Mittel laufend zu recherchieren (in Hamburg musste jeden Monat ein Bericht geschrieben werden, welche Mittel hätten beantragt werden können), sei zusätzlicher Arbeitsaufwand. Gewünscht wird stattdessen ein nach klaren Kriterien festgesetztes Fördergeld beispielsweise für WfbM, das als einziges beantragt werden kann. Kurzarbeitergeld könnte bei einer solchen Regelung dennoch vorrangig gelten. Die Art und Weise, wie das SodEG in Hamburg umgesetzt wurde, habe sich jedoch bewährt und könne in Zukunft wieder angewandt werden. Einen gemeinsamen Konsens zwischen verschiedenen Akteuren zu finden, sei in Hamburg aufgrund der überschaubaren Landschaft jedoch vermutlich leichter als in anderen Bundesländern.

Für zukünftige Pandemien sei es außerdem sinnvoll zu definieren, welche Art von sozialen Dienstleistungen durch das Gesetz abgesichert werden sollen und welche nicht. Dass die interdisziplinäre Frühförderung relevant ist und dass diese auch in einer Pandemie weitergeführt werden muss, ist aus Sicht der Leistungserbringer unstrittig. In der Pandemie gab es jedoch große Unsicherheiten, welche Maßnahmen durchgeführt werden dürfen und welche nicht, um in der schwierigen Zeit den Familien und Kindern so gut es geht zu helfen. Die Einrichtungen steckten

⁷ Das Gespräch, in dem diese Sorgen geäußert wurden, wurde im Oktober des Jahres 2021 geführt. Das SodEG wurde, trotz Auslaufen der bundesweiten pandemischen Notlage, zunächst bis zum 19.03.2022 und dann erneut bis 30.06.2022 verlängert, was erst später bekannt wurde.

dadurch im Zwiespalt zwischen dem Schutz der Kinder und Familien vor Infektionen und der ebenfalls nötigen Frühförderung.

Ein Grund, warum so wenige Träger in dem Bereich der Arbeitsförderung SodEG beantragt haben, sei, dass sie nicht einschätzen konnten, in welcher Höhe sie Zuschüsse erhalten würden und wie viel davon am Ende wieder zurückgezahlt werden müsse. Dahingehend sei es hilfreich gewesen, eine Art „Kalkulationstool“ zu haben, welches den Trägern hilft, sich eine Übersicht über die Rahmendaten zu verschaffen.

5. Antragsbearbeitung

5.1 Perspektive der Leistungsträger

5.1.1 Informationslage

Für die Kostenträger bestand die Möglichkeit, sich im Rahmen von Videokonferenzen und über schriftlichen Kontakt mit dem BMAS auszutauschen. Mehrere Leistungsträger bewerten die Kommunikation mit dem BMAS, die zur Verfügung gestellten Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ) und die Videokonferenzen als sehr hilfreich. Auch die Zusammenarbeit mit dem BMAS und der Informationsfluss haben demnach gut funktioniert, und die FAQs seien im Ergebnis gemeinsamer Besprechungen vom BMAS an die Entwicklungen angepasst worden. Die DRV beispielsweise bewertet den Austausch sowohl mit den anderen Leistungsträgern als auch mit dem BMAS als hilfreiche Unterstützung bei der Umsetzung des Gesetzes. So wird im Leistungsbereich der Medizinischen Rehabilitation (LMR-Bereich) von einem intensiven und regelmäßigen Austausch mit der DGUV und im Leistungsbereich der Teilhabe am Arbeitsleben (LTA-Bereich) von einem Austausch mit der BA berichtet, bei dem Zuständigkeitsfragen geklärt werden konnten.

Diese Einschätzung teilen auch die Befragten des BAMF. Dass es zu Beginn des Gesetzes viele Unsicherheiten und Unklarheiten gegeben habe, sei auf die schnelle Einführung zurückzuführen. Das BAMF habe sich vom BMAS jedoch immer gut informiert gefühlt. Den Informationsfluss hätte man laut BAMF in einer solchen Situation nicht besser gestalten können. Es habe sowohl Informationen und Abstimmungstermine mit dem BMAS als auch mit anderen Leistungsträgern gegeben. Zweiteres hätte man sich etwas häufiger und zu konkreteren Themen gewünscht. Dadurch, dass die Runde bei solchen Treffen oft sehr groß gewesen sei, hätten keine tiefen Diskussionen stattfinden können. Die Treffen hätten eher nach Bedarf als in kontinuierlicher Regelmäßigkeit stattgefunden. Gerade am Ende habe jeder Träger von seiner Umsetzung des Gesetzes berichtet, die Befragten hätten sich im Vorhinein aber eher Diskussionen gewünscht, sodass die Umsetzung hätte einheitlicher gestaltet werden können.

Aus Sicht der DGUV ist der Austausch mit dem BMAS nicht immer befriedigend verlaufen. Einige Probleme, die in Verbindung mit dem SodEG auftraten, hätten trotz des angebotenen Informations- und Erfahrungsaustauschs nicht geklärt werden können. In zukünftigen Situationen wird ein regelmäßigerer Austausch gewünscht. Es gab zwar Videokonferenzen mit dem BMAS, an diesen haben aber teilweise sehr viele Personen teilgenommen, so dass nicht alle Fragen und Anliegen zur Sprache gebracht werden konnten. Es wäre leichter gewesen, wenn es pro Leistungsträger eine Ansprechperson gegeben hätte, mit der man beispielsweise wöchentlich Kontakt hat, um gemeinsam Lösungen zu erarbeiten.

Aus Sicht des Landes Hamburg hat das Gesetz von Beginn an alles abgedeckt, was in der Situation wichtig war. Dennoch wurde von großen Unsicherheiten auf allen beteiligten Seiten berichtet. Auch von anderen Trägern wurden diese Unsicherheiten wahrgenommen. Die BA beispielsweise betonte, es habe zu Beginn der Umsetzung des Gesetzes große Herausforderungen gegeben, da die Regelungen für sehr unterschiedliche Träger getroffen werden mussten. Damit seien Abstimmungen mit den Spitzen anderer Träger nötig gewesen.

Das SodEG habe einen sehr wichtigen Teil dazu beigetragen, dass dieses Kommunikationsnetz in Hamburg aufgebaut wurde. Die Kommunikation über das SodEG und die dadurch aufgebauten Kommunikationsstrukturen wie regelmäßige Videokonferenzen haben sich den Befragten zufolge

bewährt. Es gab ein regelhaftes (in Hochzeiten teilweise wöchentlich stattfindendes) Videokonferenzformat der Sozialbehörde mit den Verbänden, einer Auswahl der größten Leistungserbringer und der Interessenorganisation der Menschen mit Behinderung in Hamburg. Diese direkte Kommunikation wurde von allen Seiten als entscheidender Vorteil wahrgenommen, da Probleme und Fragen meistens schnell geklärt werden konnten.

Bei dem befragten Landschaftsverband wurden zu Beginn der Geltung des Gesetzes direkt intern Leitlinien entwickelt, um so schnell wie möglich auf die Situation reagieren zu können. Die Informationen kamen in dieser Phase direkt und unkompliziert beim Leistungsträger an, die Kommunikation lief gut und man hat sich gut informiert gefühlt. Es habe einen engen Austausch zwischen den beteiligten Dezernaten gegeben, und auch bei anstehenden Problemen konnten durch guten internen Austausch gute Lösungen gefunden werden. Mit dem Rechtsdienst des Verbandes gab es einen regelmäßigen Jour Fixe.

5.1.2 Antragsbearbeitung

Die Antragsbearbeitung wurde von jedem Leistungsträger etwas anders gehandhabt und wahrgenommen, weshalb die einzelnen Träger im Folgenden getrennt betrachtet werden.

Die DRV hat sich für ein verwaltungsarmes und pauschalierendes Verfahren zur Auszahlung von Vorschüssen entschieden. Deshalb war es dem Leistungsträger möglich, schon sehr früh Auszahlungen zu tätigen und so die Liquidität der Einrichtungen zu sichern. Die DRV hat hierzu bei den Einrichtungen abgefragt, ob und in welchem Umfang sie mit vorrangigen Mittel rechnen. Dies wurde bei der Höhe der Vorschüsse an die Einrichtungen mitberücksichtigt. Die DRV hat sich vor dem Hintergrund der 75%-Zuschuss-Regelung im SodEG für ein Verfahren auf Basis einer Selbsteinschätzung der Einrichtungen entschieden, welche Vorschüsse in Abhängigkeit der noch möglichen Leistungserbringung in drei Stufen und für jeweils zwei bzw. drei Monate vorsieht. Dieses Vorgehen hat sich nach Einschätzung der Befragten bewährt, auch wenn dies auch bedeutet habe, dass eine Menge an Informationsmaterial für die Leistungserbringer online zur Verfügung gestellt werden musste.

Die Vorbereitung dieses Verwaltungsverfahrens wird jedoch, vor allem in Anbetracht des zeitlichen Drucks, als sehr aufwändig beschrieben. So musste die DRV zu Beginn des SodEG zunächst unter den 16 Rentenversicherungsträgern ein gemeinsames Verfahren entwickeln. Für den Leistungsbereich der Medizinischen Rehabilitation (LMR) hat man sich auf ein sogenanntes Federführungsprinzip geeinigt. Bei diesem Verfahren wurde es den medizinischen Rehabilitationseinrichtungen ermöglicht, bei nur einem Rentenversicherungsträger (Federführer) einen Antrag zu stellen. Die Umsetzung des SodEG innerhalb von 14 Tagen sei „völliges Neuland“ gewesen. In dieser Zeit wurde ein Verfahren entwickelt, Formulare und Informationen erstellt, Anträge geprüft, Vorschusszahlungen berechnet und diese ausgezahlt. Das sei sehr herausfordernd gewesen.

Der größere Verwaltungsaufwand wird mit dem Abrechnungs- und Erstattungsverfahren, das gerade angelaufen ist, erwartet. Dieser Aufwand sei deutlich höher als die eigentliche Auszahlung von Vorschüssen, da das Erstattungsverfahren eine komplette Abrechnung eines Leistungszeitraums (aktuell 2020) für den jeweiligen sozialen Dienstleister erfordert, insbesondere unter Berücksichtigung der bezogenen vorrangigen Mittel, die zum Teil nur anteilig auf die Zuschüsse angerechnet werden. Derzeit werden bei der DRV die Vorschusszahlungen aus dem Jahr 2020 abgerechnet und die endgültigen Zuschüsse festgesetzt, damit die Leistungserbringer ihren Jahresabschluss machen können. Für 2021 werden diese Abrechnungen erneut durchgeführt.

Von der BA wurde das Verfahren der Antragstellung zu Beginn als „noch etwas holprig“ beschrieben, da noch einige Einzelfragen geklärt werden mussten. Diese Klärung wurde der Antragsbearbeitung vorgezogen, weshalb die BA erst ab Mai 2020 SodEG-Anträge bearbeiten konnte. Auch dieser Träger schätzt den Aufwand der noch kommenden Rückerstattungsverfahren deutlich höher ein als den des Erstantragsverfahrens. Es werde daher voraussichtlich bis Ende 2022 andauern, auch weil zum Zeitpunkt des Gesprächs noch Fragen, beispielsweise bezüglich des Kurzarbeitergeldes, offen seien. Im Zuge der Rückerstattungsverfahren wird mit sehr vielen Widersprüchen der Dienstleister gerechnet, auch weil jeder Träger dahingehend anders agiert, was zu Verwirrung und Unmut führen könnte.

Vom Bundesamt für Migration und Flüchtlinge wurde die Antragsbearbeitung verglichen mit anderen Anträgen als sehr aufwändig wahrgenommen, die Dauer der Bearbeitung sei jedoch mit zunehmender Übung besser geworden. Bei jeder Änderung wurde vom BAMF ein neuer Antrag von den sozialen Dienstleistern gefordert, wodurch die bearbeitenden Personen etwas Routine bekommen hätten und der Informationsfluss verbessert werden konnte. Im Bereich der Integrationskurse gibt es Regionalstellen, die die SodEG-Anträge bearbeiten, wodurch sich das Antragsvolumen gut verteilt habe. In der Zentrale des BAMF besteht deshalb kein direkter Kontakt zu den sozialen Dienstleistern. Im Bereich der Berufssprachkurse gibt es ein zentrales Team, das die SodEG-Anträge bearbeitet. Bezogen auf die Bearbeitungszeit eines Antrags habe es bei diesen beiden Verfahren keinen Unterschied gegeben. Das dezentrale System sei jedoch manchmal vorteilhaft, da gerade zu Beginn der Pandemie Probleme gut auf regionaler Ebene gelöst werden konnten.

Das Land Hamburg berichtete von einem hohen Verwaltungsaufwand des Leistungsträgers bei Beantragung, Berechnung und Prüfung der Anträge, was jedoch teilweise auch der besonderen Anwendung des Gesetzes geschuldet war. Auch bei der nachgelagerten Abrechnung wird wahrscheinlich viel Personal gebunden, der Aufwand insgesamt wurde jedoch als überschaubar beschrieben.

Bei dem Landschaftsverband in Nordrhein-Westfalen wurden die Anträge immer für mehrere Monate bewilligt. In einzelnen Fällen konnte während der SodEG-Laufzeit bereits die Spitzabrechnung vorgezogen werden, da beispielsweise Leistungen wieder erbracht werden konnten. Es gab für einige Leistungsanbieter die Möglichkeit, ihre Leistungen alternativ, beispielsweise über Videoformate, anzubieten. Die Anträge wurden auf das SodEG angepasst und mit dem anderen Landschaftsverband in NRW abgestimmt, um eine schnelle Abwicklung zu ermöglichen. Dabei wurde das Verfahren bewusst schlank gehalten, um den Dienstleistern zusätzlich zur Pandemie keine bürokratischen Hürden in den Weg zu stellen. Die Dienstleister mussten zwei Bescheinigungen ausfüllen und die Umsätze des Vorjahres angeben, damit war der Antrag gestellt. Für den Landschaftsverband war die gesamte SodEG-Bearbeitung jedoch eine erhebliche zusätzliche Belastung, die mit vorhandenem Personal bewältigt werden musste. Dies war auch deshalb sehr umständlich, da sich der Landschaftsverband gerade im Aufbau der neuen Struktur der Eingliederungshilfe für Kinder befindet.⁸ Vor allem die Rückerstattungsverfahren im Zuge der Schlussabrechnung seien mit einem hohen Bearbeitungsaufwand verbunden. Dafür wurden zwar Vordrucke erarbeitet, die sogar auf die einzelnen Leistungserbringer abgestimmt waren, es wird aber dennoch mit einigen Nachfragen gerechnet. Es gibt verschiedene besondere Konstellationen, was mit einem differenzierten Berechnungsbedarf verbunden ist. Auch die Vordrucke zu erarbeiten, war und ist eine Herausforderung für den Landschaftsverband, da zusätzlich monatliche Änderungen berücksichtigt

⁸ S.o. Anmerkung 6.

werden mussten. Das Kurzarbeitergeld wurde von dem befragten Landschaftsverband als vorrangige Leistung bereits bei der Erstantragstellung einbezogen. Dabei wurde ein Durchschnitt von zu Beginn 65% kalkuliert. Wenn ein Leistungserbringer mehr oder weniger Kurzarbeitergeld bezogen hat, wird das in der Spitzabrechnung berücksichtigt und entsprechend Geld zurückgefordert oder nachgezahlt. Dass dieses vorrangige Mittel kalkulatorisch bei allen Leistungserbringern gleichermaßen einbezogen wurde, hatte das Ziel, dass die SodEG-Mittel schneller fließen konnten. Dazu gab es von Seiten der Leistungserbringer keine Rückfragen.

Auch bei der DGUV hatte man anfangs nicht mit einem so hohen Bearbeitungsaufwand der SodEG-Anträge gerechnet. Dieser sei zu Beginn der Pandemie, im zweiten Quartal 2020, am höchsten gewesen. Im Anschluss daran konnten quartalsweise Folgeanträge gestellt werden, die sukzessive abgenommen haben und damit auch der Aufwand der Bearbeitung. Aktuell laufen die Erstattungsverfahren, was ebenfalls viel Verwaltungsaufwand mit sich bringt, da bei jedem Träger Daten erfragt werden müssen, um eine konkrete Berechnungsgrundlage für die SodEG-Zuschüsse errechnen zu können. Damit ist das Erstattungsverfahren mit größerem Aufwand verbunden als die Erstbearbeitung der Anträge. Zusätzlich mussten viele rechtliche Fragen geklärt werden. Dieser Aufwand hat die Erwartungen der DGUV bei weitem überstiegen. Zusätzliches Personal wurde für die Bearbeitung des SodEG nicht eingestellt, lediglich mit der Entwicklung des Onlinetools für die Antragstellung wurde eine externe Firma beauftragt.

Das Sozialamt des Wartburgkreises berichtet von einer erhöhten Belastung des Verwaltungsapparates, aber nicht deshalb, weil die Antragstellung besonders kompliziert sei, sondern auf Grund von Konflikten mit Leistungserbringern über die Zuschusshöhe.

Trotz der unterschiedlichen Vorgehensweisen erwarten alle befragten Leistungsträger einen sehr hohen Verwaltungsaufwand im Zuge der Rückerstattungsverfahren. Da es sich dabei jedoch nur um Vermutungen handelt, müssten, um diesen Prozess sowohl aus Sicht der Leistungsträger als auch der Leistungserbringer bewerten zu können, beispielsweise Mitte des Jahres 2022 erneut Befragungen durchgeführt werden.

5.1.3 Zukunftsorientierte Schlussfolgerungen

Wenn in Zukunft eine ähnliche Situation eintritt, sollte man sich intensiver über die finanziellen Regelungen wie Zeitraum und Grundlage der Berechnung verständigen. Dabei gab es unterschiedliche Auslegungen, ob der Bezugszeitraum die letzten zwölf Monate vor dem SodEG-Antrag oder das Vorjahr ist. Die Auslegung der Bemessungsgrundlage ist nach wie vor unklar und nicht einheitlich. Generell merken die Leistungsträger an, die Regelungen sollten in Zukunft klarer definiert werden.

5.1.4 Probleme aus Sicht der Leistungsträger

Leistungsberechtigung

Es gab in Hamburg keine Probleme bei der Klärung, ob der Antrag berechtigt ist, da direkt aussortiert wurde, wenn keine Vereinbarung oder andere gesetzliche Grundlage vorhanden war. Der interne Verwaltungsaufwand war dennoch sehr hoch, was auch der speziellen Anwendung des SodEG in Hamburg geschuldet war. Auch beim BAMF seien keine Probleme bezüglich der Klärung, ob ein Antrag berechtigt ist, aufgetreten, da klar hinterlegt ist, welcher Kursträger ein Rechtsverhältnis mit dem BAMF hat und welcher nicht.

Schwierigkeiten haben sich für einige Leistungsträger wie beispielsweise die DGUV vor allem aus den Unschärfen des Gesetzes ergeben. Die Rechtsbegriffe seien unklar gewesen, was zu Unsicherheiten in der Auslegung führt. Es ist zum Beispiel nicht definiert, was ein „sozialer Dienstleister“ im Sinne des SodEG genau ist. Die DGUV arbeitet mit einem sehr breiten Spektrum an Leistungserbringern zusammen, ist aber im Verbund der Sozialversicherungsträger sehr klein und hat so etwas wie Rahmenverträge nicht. Viele Leistungen, die die DGUV erbringt, werden am Markt eingekauft, vor allem im Bereich der Teilhabe. Dadurch haben sich sehr viele verschiedene Anbieter geäußert, sie seien ein sozialer Dienstleister und somit SodEG berechtigt, wie beispielsweise die Anbieter von Erste-Hilfe-Schulungen. Die Abgrenzung zu setzen, wer ein sozialer Dienstleister ist und wer nicht und das gegenüber dem Anbieter zu rechtfertigen, war für die DGUV nicht leicht. Eine weitere Schwierigkeit stellte das nötige Rechtsverhältnis dar. Es ist nicht genau definiert, was mit dem Wort „Rechtsverhältnis“ genau gemeint ist. Die DGUV hat mit den Reha-Einrichtungen keinen Rahmenvertrag. Die Einrichtungen haben eine Zulassung der Unfallversicherung, was jedoch nicht impliziert, dass zu jedem Zeitpunkt Unfallversicherungspatienten in der Einrichtung betreut werden. Es musste geklärt werden, was als Rechtsverhältnis anerkannt wird und was nicht. Das ist schwierig, da nicht per se von einer Zulassung ausgegangen werden konnte. Letztendlich wurden die tatsächlichen Behandlungen und Zahlungen als Anhaltspunkt für Zahlungen definiert. Dies konnte jedoch nicht einheitlich geregelt werden, da es in manchen Fällen bereits eine Kostenübernahmeregelung gab, die Patienten aber coronabedingt nicht in Behandlung gekommen sind. In solchen Fällen wurde die Kostenübernahmeerklärung bereits als bestehendes Rechtsverhältnis eingestuft. Es war sehr schwierig, mit diesen Unklarheiten des SodEG umzugehen, da immer Rechtssicherheit benötigt wird.

Ähnliche Probleme wurden auch von der Bundesagentur für Arbeit geschildert. Generell waren alle Dienstleister, die zu einem bestimmten Zeitpunkt ein Rechtsverhältnis mit der BA hatten, antragsberechtigt. Dieser Zeitpunkt hat sich mit den neuen Regelungen, die zum 01.01.2021 in Kraft getreten sind, geändert. Vorher habe der 16.03.2020 als Stichtag für das nötige Rechtsverhältnis gegolten, ab Januar 2021 musste einem Dienstleister aktuell ein Rechtsverhältnis und eine Beeinträchtigung vorliegen, um einen SodEG-Antrag stellen zu dürfen. Wenn bei einem Dienstleister eine Teilnahme an einer Maßnahme besteht, diese aber aufgrund der Pandemie unterbrochen werden musste, wurde das als bestehendes Rechtsverhältnis anerkannt. Würden alle Träger, die eine Zulassung bei einer zuständigen Stelle haben, Anspruch auf das SodEG haben, würde das für nahezu alle Dienstleister gelten, und das sei demnach auch keine gute Lösung.

Die Deutsche Rentenversicherung berichtet bezüglich der mit den Anspruchsvoraussetzungen verbundenen Frage nach einem Rechtsverhältnis von Unterschieden zwischen den Arten der Leistungserbringer. So sei im LMR-Bereich klar gewesen, dass Vertragsverhältnisse mit den Rehabilitationseinrichtungen bestehen. Im LTA-Bereich habe sich jedoch die Schwierigkeit ergeben, dass hier einzelne (anerkannte) Kurse von der DRV bei den Leistungserbringern gebucht werden. Der Prüfaufwand in Bezug auf das Vorliegen von Rechtsverhältnissen hat sich in dem Bereich laut den Gesprächspartnerinnen und -partnern aufgrund einzelfallbezogener Prüfungen und von Abstimmungen mit der Bundesagentur für Arbeit (BA) erhöht.

Erstattungsverfahren und Anrechnung vorrangiger Mittel

Der Umgang mit vorrangigen Mitteln oder Leistungen wurde als sehr schwierig im gesamten Prozess wahrgenommen, was manche Leistungsträger jedoch weniger auf das SodEG zurückführen, sondern als der Krise geschuldet sehen. Die Formulierungen beispielsweise in den FAQs des BMAS, wie welche Situationen zu werten sind, seien nicht immer zum Vorteil der Kostenträger gewesen. Anfangs sei außerdem nicht klargestellt worden, ob die Dienstleister zur Inanspruchnahme

vorrangiger Mittel verpflichtet seien, das habe viel Überzeugungsarbeit gekostet. Ein Verbesserungsvorschlag dahingehend sei, explizit alle Förderprogramme in direkten Bezug zur SodEG-Systematik zu stellen und mit diesem zu synchronisieren. Problematisch wird eingeschätzt, dass erst nachträglich seitens des BMAS klargestellt wurde, dass nur vorrangige Mittel anzurechnen seien, die tatsächlich an Leistungserbringer ausgezahlt wurden. Leistungserbringern, die Ansprüche auf andere Mittel gehabt hätten, aber keine beantragt hatten und die damit nicht ausgezahlt wurden, konnten somit keine SodEG-Zahlungen gekürzt werden.

Für das BAMF führten vor allem die Soforthilfen der Länder zu Problemen. Insbesondere der Bayrische Rettungsschirm habe in seinen Regelungen darauf verwiesen, dass das SodEG vorrangig sei, was den Regelungen des SodEG widerspricht. Im Erstattungsverfahren werden diese Soforthilfen deshalb vom BAMF trotzdem angerechnet. Ob dahingehend viele Widersprüche der Kursträger auf das BAMF zukommen, werde sich zeigen. Es sollte aus dieser Sicht in Zukunft eine bessere Bund-Länder-Abstimmung geben. Außerdem schwierig sei die Handhabung des Kurzarbeitergeldes gewesen. Die Kursträger, die für mehrere Leistungsträger Leistungen erbringen, können das Kurzarbeitergeld nach Leistungen aufteilen. Das BAMF rechnet also nur den Teil des Kurzarbeitergeldes ab, welcher auch den entsprechenden Leistungen des Ministeriums zuzuordnen ist. Der Umgang damit, dass ab Juli 2020 wieder teilweise Kursdurchführung möglich war, sei anfangs schwierig und unerwartet gewesen. Es habe geklärt werden müssen, ob erbrachte Leistungen auch als vorrangige Mittel angerechnet werden oder nicht.

Die Verständigung hierüber mit anderen Leistungsträgern hätte man aus Sicht des BAMF besser organisieren können. Das BAMF habe zwar zu Beginn mit der BA gesprochen, es habe aber beispielsweise den Fall gegeben, dass die BA vorrangige Mittel zu 100% angerechnet hat und das BAMF beim gleichen Kursträger ebenfalls. Da hätte man sich zwischen beiden Leistungsträgern besser abstimmen müssen. Abgesehen vom Kurzarbeitergeld mussten die Kursträger alle vorrangigen Mittel (zum Beispiel Soforthilfe) vollständig angeben, jedoch auch, ob noch Leistungen für einen anderen Leistungsträger erbracht werden, damit dann entsprechend Quoten angerechnet werden konnten.

Als problematisch wird gesehen, dass das Erstattungsverfahren von den verschiedenen Trägern teilweise unterschiedlich gehandhabt wird. Das BAMF und die BA wenden beim Einbezug vorrangiger Mittel das sogenannte Zuflussprinzip an, also dass alle vorrangigen Mittel, die im Bezugszeitraum tatsächlich geflossen sind, einbezogen werden. Dies lehnt sich an § 4 Satz 1 SodEG an (*[...] tatsächlich zugeflossen sind (bereite Mittel)*).⁹ Es gibt auch Leistungsträger, die ein anderes Berechnungsprinzip anwenden. Die Befragten des BAMF sind froh, dass deren Kursträger ansonsten nur noch für die BA Leistungen erbringen, da es sicherlich zu Irritation bei den Dienstleistern geführt hätte, wenn zwei Leistungsträger die vorrangigen Mittel auf unterschiedliche Weise einbezogen hätten.

Hier hätten sich die befragten Leistungsträger mehr Grundsatzaussagen von Seiten des BMAS gewünscht - so zum Beispiel eine Entscheidung darüber, ob das Zuflussprinzip oder das Verwendungsprinzip angewendet werden soll. Da seitens des BMAS kein einheitliches Verfahren angeregt wurde, welches Prinzip im Falle der vorrangigen Mittel angewendet werden soll, hat jeder Träger sein eigenes Abrechnungsprinzip angewendet.⁹

⁹ Hierzu merkt das BMAS an, dass sich die Leistungsträger auch nach langen Verhandlungsrunden nicht auf ein einheitliches Verfahren einigen konnten.

Auch bei der DRV sind bezüglich der Anrechnung vorrangiger Mittel Probleme mit den Leistungserbringern aufgetreten. Laut Gesprächspartnerinnen und -partnern der DRV gibt es Unterschiede im Verständnis und der Interpretation des SodEG im allgemeinen sowie im speziellen in Bezug auf die Berechnung der Erstattungsansprüche. Somit erwarten die Gesprächspartner Widerspruchs- und Klageverfahren zu den Schlussabrechnungen. Dies betreffe u.a. das Verständnis von vorrangigen bzw. nachrangigen Mitteln bei den Leistungserbringern. So haben DRV-Träger schon jetzt Anwaltsschreiben einiger Einrichtungen erhalten, so dass sich noch ein längerer Weg der Klärung von Rechtsfragen abzeichnet.

Besondere Fallkonstellationen

Die Klärung unerwarteter Fallkonstellationen führte beim befragten Landschaftsverband nicht zu Problemen, da hier in der Regel ein Leistungserbringer nur eine Leistung erbringt. Die verschiedenen Leistungen wurden intern katalogisiert und im Haushalt jeweils ein separates Kontierungsobjekt angelegt, sodass nachverfolgt werden kann, für welche Leistungen wie viel SodEG-Mittel ausgegeben wurden. Auch die anderen befragten Leistungsträger berichten nicht von Problemen aufgrund unerwarteter Fallkonstellationen.

Im Wartburgkreis gab es Probleme in Situationen, in denen beispielweise einzelne Personen in einer Notbetreuung betreut wurden oder der teilweisen Öffnung von Einrichtungen. Eine vollständige Schließung von Einrichtungen für Menschen mit Behinderung habe es nach dem Beginn der Pandemie nicht mehr gegeben. Als diese Einrichtungen im Sommer 2020 wieder schrittweise öffnen durften, gab es in Thüringen eine sogenannte Risikopatientenregelung. Demnach durften Menschen mit einem erhöhten Risiko, schwer an Covid19 zu erkranken, freiwillig entscheiden, ob sie in die WfbM gehen wollten oder nicht. Auch diese Konstellation sei vom Gesetz nicht vorgesehen gewesen, was den Umgang erschwert habe. Im Wartburgkreis gab es für Personen, die freiwillig, aufgrund dieser Risikopatientenregelung nicht in die WfbM gingen, keine EGH-Leistungen, woraufhin die Werkstätten für diesen Personenkreis SodEG-Leistungen beantragen wollten. Das Sozialamt hinterfragt in solchen Situationen, ob die Existenz der sozialen Dienstleister dadurch wirklich gefährdet sei und betont das unternehmerische Risiko, welches alle in der Pandemie zu tragen hätten. Es sei dann im Einzelfall geprüft worden, aus welchen Gründen Personen nicht in die WfbM gehen wollten, und einzelfallbezogen entschieden worden, ob diese Gründe pandemiebedingt waren oder nicht.

Referenzzeitraum

Dass die Berechnungsgrundlage das Jahr 2019 war, hat bei manchen Dienstleistern Unverständnis hervorgerufen, womit die Leistungsträger konfrontiert waren. Teilweise führte die Berechnungsgrundlage zu Problemen, wenn beispielsweise eine Frühfördereinrichtung erst Mitte des Jahres 2019 eröffnet hat. In solchen Fällen musste und konnte individuell eine andere Berechnungsgrundlage angewandt werden (vgl. § 3 SodEG).

Höhe der Leistungen

Die BA hat zu Beginn der Geltung des Gesetzes zwei Zuschusshöhen zugrunde gelegt. So gab es nach dem Verständnis einiger Gesprächspartner 75% für die Träger, die Honorarkräfte haben, und 50% für die anderen Dienstleister. Die 75% wurden jedoch nur dann gezahlt, wenn die Mittel teilweise an die Honorarkräfte weitergegeben wurden. Das sei im Bewilligungsschreiben auch so kommuniziert worden. Aktuell wird bei Einzelfällen, bei denen Honorarkräfte während der Pandemie gekündigt haben, versucht, Lösungen zu finden, dass die 75% als Zuschusshöhe bestehen bleiben können. Das

wird in den Fällen versucht, in denen der Dienstleister kein Eigenverschulden daran hatte, dass Honorarkräfte nicht mehr angestellt wurden.

Finanziell macht sich der befragte Landschaftsverband keine Sorgen, da sich der bisherige finanzielle Aufwand mit den Spitzkostenabrechnungen weiter relativieren wird. Ohne Pandemie wären 100% der Leistungen finanziert worden, so wurden SodEG-Zuschüsse in einer überschaubaren Höhe (75%) ausgezahlt. Ohne die Pandemie hätte der Leistungsträger mehr ausgegeben. Die Zielrichtung der Definition von 75% Zuschusshöhe sei jedoch fraglich. Das Ziel des SodEG ist, sicherzustellen, dass die Leistungserbringer ihre Klienten auch nach der Pandemie wieder betreuen können, sie also insoweit zu stärken, dass sie ihre Leistungen nach der Krise wieder aufnehmen können. Wie der Gesetzgeber auf 75% gekommen ist, ist etwas unklar.

Das Sozialamt des Wartburgkreises führt mit einigen Dienstleistern Auseinandersetzungen aufgrund der Berechnungen der Höhe der Mittel und des Betrachtungszeitraumes. Die Dienstleister wollen laut Sozialamt 100% der normalen Leistungen finanziert bekommen und seien da sehr hartnäckig. Dass der Bezugszeitraum zur Berechnung der Höhe der Mittel zwölf Monate rückwirkend definiert ist, sei nicht sinnvoll, da EGH-Leistungen rückwirkend gezahlt werden würden. Innerhalb des Bezugszeitraums habe es eine Leistungserhöhung gegeben, die durch die zeitverzögerte Zahlung der EGH-Leistungen jedoch erst zu einem späteren Zeitpunkt in den Zahlungen sichtbar wurde. Zur Berechnung der SodEG-Mittel seien die tatsächlichen Zahlungen im Bezugszeitraum verwendet worden, was auf Seiten der sozialen Dienstleister auf Unverständnis getroffen sei und nun zu einem Gerichtsverfahren geführt habe. Die Befragten vermuten, dass durch eine andere, bundeseinheitliche Regelung solche Streitigkeiten erspart geblieben wären. Zusätzlich seien die Erwartungen der Dienstleister auf 100% Zahlungen geweckt worden, da manche Landkreise in Thüringen das SodEG auf 100% aufgestockt haben. Eine Einrichtung, die an einer Kreisgrenze liegt, betreue Menschen aus verschiedenen Kreisen und sei demnach direkt mit der Uneinheitlichkeit der Regelungen und der Umsetzung konfrontiert. Das verstärke das Unverständnis auf Seiten der Leistungserbringer und erschwere eine einheitliche Linie des Leistungsträgers. Auch die Einkreisung der zuvor kreisfreien Stadt Eisenach in den Wartburgkreis zum 01.01.2022 habe die Probleme durch die uneinheitliche Umsetzung wieder deutlich gemacht, da die Stadt das SodEG zuvor anders angewendet habe als der Kreis. Ob gerade große Leistungserbringer sofort in ihrer Existenz gefährdet seien, sobald sie einige Wochen nicht wie gewohnt ihre Leistungen anbieten können, sei zudem fraglich. Die Befragten betonen das „unternehmerische Risiko“, das jeder in der Pandemie tragen müsse, und sehen teilweise Einnahmeverluste als den Anteil, den die Leistungserbringer hätten tragen müssen. Durch die Konflikte mit den Dienstleistern hätten einige Beziehungen zwischen Sozialamt und Leistungserbringer stark gelitten. Zusätzlich sei die Zeit auch für die zuständigen Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter nicht leicht gewesen, da diese an vorderster Konfliktlinie stehen mussten. Insgesamt wird die Umsetzung des SodEG auf Grund der dadurch entstandenen Konflikte als enorme Belastung für den gesamten Verwaltungsapparat beschrieben.

Abstimmung mehrerer Leistungsträger

Von Problemen bei dem Zusammenspiel mehrerer Leistungsträger, vor allem in Bezug auf das Erstattungsverfahren, berichtet die DRV. Ein Problem sei gewesen, den zurückliegenden Leistungszeitraum vollständig abzurechnen, da vorrangige Mittel nur anteilig zur Anrechnung auf die Zuschüsse kommen, sofern andere Leistungsträger (beispielsweise die DGUV in Bezug auf LMR-Einrichtungen) ihrerseits ebenfalls Zuschüsse nach dem SodEG an den sozialen Dienstleister gezahlt haben. Im Bereich der LTA war die BA einer der größten zuschussleistenden Träger. Es kamen unterschiedliche Verfahren zur Anwendung, die nach Angaben der Befragten weiteren Abstimmungsbedarf nach sich ziehen. Von der DRV wird erkannt, dass solche Probleme daraus

resultieren, dass der Gesetzgeber beim SodEG versucht hat, möglichst viele Leistungsträgerbereiche „unter einen Hut zu bekommen“ und deshalb jeder Leistungsträger bei der Umsetzung die für sich passendste Handhabung etabliert hat. Dadurch müssen sich die Sozialversicherungsträgerbereiche bei der Rückerstattung nun intensiver abstimmen, wodurch das Verfahren komplizierter wird.

Das Zusammenspiel von SodEG-Anträgen bei mehreren Leistungsträgern wurde aus Hamburger Sicht als unproblematisch wahrgenommen. In den WfbM gibt es ca. 10-15% auswärtige Belegung, und mit einem Musterschreiben konnte den dafür zuständigen Leistungsträgern aus den anderen Bundesländern deutlich gemacht werden, wie das SodEG in Hamburg gehandhabt wird. Eine eigene Leistungsträgerschaft gibt es zum Beispiel in Berufsbildungsbereichen der WfbM, die Abstimmung mit der BA hat da auch gut funktioniert, ebenso wie in der gemischten Leistungsträgerschaft mit den Krankenkassen bei der Frühförderung.

Auch die BA beschreibt die Verständigung mit anderen Leistungsträgern als unproblematisch. Es habe sowohl einen engen Austausch mit dem BAMF als auch mit der DRV gegeben. Bezüglich der Rückerstattungsverfahren werde man sich zusätzlich mit der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) absprechen.

Ein Problem sei, dass die Rehabilitationseinrichtungen teilweise auch von der GKV Ausgleichszahlungen auf Basis einer anderen Anspruchsgrundlage erhalten haben. Dieser Rettungsschirm hat eine andere Zielrichtung und Berechnungsweise; die Ausgleichszahlungen sehen zudem eine andere Berücksichtigung vorrangiger Mittel vor als beim SodEG. Dies sei für die Einrichtungen schwer nachzuvollziehen und zu handhaben. In zukünftigen Situationen sei es deshalb aus Sicht der Befragten hilfreich, die Regelungen unter den Ministerien abzustimmen. Eine Vereinheitlichung oder Angleichung der beiden Rettungsschirme und damit auch der Abrechnungsverfahren wird von der DRV als dringend erforderlich angesehen.

Einsatzklausel

Die Einsatzklausel nach § 1 SodEG zielt darauf ab, dass die sozialen Dienstleister ihre freien Ressourcen zur Verfügung stellen und so zur Pandemiebekämpfung beitragen sollen.

Zur Überprüfung des tatsächlichen Einsatzes der Ressourcen gemäß Einsatzklausel nach § 1 SodEG hat Hamburg sich monatlich von jedem Anbieter berichten lassen, welche Ressourcen wie und warum eingesetzt wurden. Diese Berichte wurden regelmäßig geprüft. Innerhalb der Eingliederungshilfe ließ sich das ohne Probleme belegen. Zusätzlich hat das Land Hamburg intern einen Personalpool eingerichtet, bei dem jede Einrichtung „überschüssiges“ Personal gemeldet hat, das dann an andere Einrichtungen vermittelt werden konnte. Im Sommer war das dann nicht mehr nötig, da sich bereits gute Netzwerke zwischen den Dienstleistern gebildet hatten. Ab diesem Zeitpunkt wurden die Träger nur noch formal verpflichtet, ihre Personalressourcen zur Verfügung zu stellen.

Bei der Deutschen Rentenversicherung mussten die Dienstleister im Rahmen der ersten SodEG-Antragstellung und mit der Änderung ab dem 01.01.2021 erneut eine Erklärung abgeben, welche ihrer Ressourcen sie zur Verfügung stellen können. Bei dieser Anspruchsvoraussetzung bestand für die Befragten Unsicherheit bei der Bewertung der gemachten Angaben, inwiefern die Einrichtungen diese Leistung erbringen würden und wie deren Bereitschaft publik gemacht werden kann. Angedacht gewesen sei zunächst, eine Plattform zur Veröffentlichung der Angebote aufzubauen, wozu es allerdings nicht gekommen sei. Auch im Nachhinein ist es für die Interviewpartner unklar

geblieben, inwieweit diese Leistungen von den sozialen Dienstleistern erbracht wurden bzw. von z.B. den Kommunen abgerufen wurden. Da die Überprüfung der tatsächlich zur Verfügung gestellten Mittel vom Gesetz jedoch nicht gefordert wird, reicht der DRV die hierzu gemachte Erklärung der sozialen Dienstleister aus.

Bei der DGUV wurde die Einsatzklausel ganz unbürokratisch umgesetzt, indem der Vertrag der Zuschussgewährung eine Einsatzerklärung beinhaltet. Dafür wurde die Vorlage des BMAS verwendet. Wenn ein Dienstleister bereits eine Einsatzerklärung bei der DRV abgegeben hatte, war das auch in Ordnung. Der tatsächliche Einsatz freigewordener Ressourcen wurde nicht überprüft, da es laut Gesetz ausreicht, die Bereitschaft für den Einsatz zu erklären, auch wenn es nicht zum tatsächlichen Einsatz von Ressourcen kommt. Dieses Vorgehen wurde auch von der Bundesagentur für Arbeit gewählt. Ähnlich wurde diese Regelung auch vom BAMF gehandhabt. Ob tatsächlich Ressourcen an anderen Stellen eingesetzt wurden, ist den Befragten nicht bekannt.

Der Hebel der Einsatzklausel § 1 SodEG wird als durchaus interessant bewertet. Wäre die Krise mit den Lockdowns noch massiver ausgefallen, hätte es durchaus Interesse gegeben, zum Beispiel Kindergärtnerinnen und -gärtner in anderen Bereichen einzusetzen, aber so lange gab es zum Glück keine Betretungsverbote in den Kitas.

Die Unklarheiten des Gesetzes und die damit verbundenen offenen Fragen stellen immer noch eine große Herausforderung dar. Aufgrund der unklaren Rechtsbegriffe und der Auslegung besteht die Sorge, dass etwas nicht einvernehmlich geregelt werden kann, auch wenn dies bisher immer der Fall war.

5.2 Perspektive der sozialen Dienstleister

5.2.1 Informationslage aus Sicht der Dienstleister

Ein Wohlfahrtsverband berichtet über regelmäßige Video- oder Telefonkonferenzen mit dem BMAS, die gerade zu Beginn sehr wichtig waren. Da das Gesetz viele sehr verschiedene Bereiche abdeckt und die Situation für alle Beteiligten neu war, gab es erhöhten Abstimmungsbedarf.

Die FAQs des BMAS werden von einigen Kursträgern im Bereich der Arbeitsförderung als sehr hilfreich bewertet. Kritisch wird gesehen, dass gerade politisch im Konflikt liegende Fragen oft lange in der Schwebe lagen, was belastende Phasen der Unsicherheit nach sich gezogen habe.

Für die befragten Sprachschulen gab es solche Abstimmungssitzungen nicht. Ein Befragter berichtete, wie er in Eigenrecherche Protokolle solcher Treffen durchlesen musste, um Antworten auf seine Fragen zu bekommen.

Weitgehend wurde der BA die Kommunikation mit dem BMAS überlassen, was als sehr positiv wahrgenommen wurde. Die BA sei sehr bemüht gewesen, Informationen an die Bildungsträger weiterzugeben. Dies berichteten auch befragte Leitungen von WfbM. Die bereitgestellten Informationen der BA wurden als sehr gut bewertet. Auch auf Grund der bereits bestehenden guten Netzwerke haben sich die befragten Dienstleister gut informiert gefühlt. Von anderen Kursträgern im Bereich der Arbeitsförderung wurden außerdem die zentralen Informationsveranstaltungen der BA positiv hervorgehoben. In der ganzen Situation der politischen Unsicherheit habe die BA mit ihrem Informationsverhalten neutral dagestanden. Es habe digitale Informationsveranstaltungen für Verbände und Bildungsträger sowohl zum Antrag des SodEG als auch zu den Informationen auf der

Website und dem Erstattungsverfahren gegeben. Das Informationsverhalten der BA wurde als sehr professionell und verantwortlich wahrgenommen. Dadurch habe die BA wie eine Art „Fels in der Brandung“ gewirkt.

Zu Beginn der Pandemie wurden Gesprächsrunden organisiert. Auch der Informationsfluss von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) wurde als gut beschrieben.

Der Informationsfluss von Seiten des BAMF hänge von den jeweils zuständigen Regionalkoordinatoren zusammen. Eine befragte Sprachschule habe beim BAMF regelmäßig nach Abstimmungstreffen gefragt, diese hätten jedoch nie stattgefunden.

Die Sozialbehörde in Hamburg hingegen habe 14-tägige Treffen mit den Leistungserbringern organisiert, die sich aus Sicht der Dienstleister bewährt haben, vor allem um Detailfragen zu klären.

Die vom BMAS veröffentlichten Standardantworten (FAQ) wurden von vielen der befragten Dienstleister als hilfreich bewertet. Es wurde positiv angemerkt, dass diese fortlaufend überarbeitet und aktualisiert wurden, wenn auch etwas zeitverzögert, was jedoch in der Natur der Sache liege, da Probleme zunächst benannt und erörtert werden müssten, bevor eine passende Lösung gefunden werden könne. Laut einem Befragten wurden diese Aktualisierungen jedoch im Sommer 2021 plötzlich nicht mehr fortgeführt. Gleichzeitig habe auch die gesamte Kommunikation des BMAS aufgehört, woraufhin man sich mit Fragen per Mail an das Ministerium gewandt habe. Darauf bekam der Befragte jedoch keine klaren Antworten, so dass Unsicherheiten vor allem bezüglich des Rückerstattungsverfahrens andauert hätten.

Die Beauftragten der Reha-Träger haben schnell über das SodEG und über die Anspruchsvoraussetzungen informiert. Auch die Deutsche Gesellschaft für Medizinische Rehabilitation e.V. (DEGEMED) hat Informationen zur Verfügung gestellt, die Informationslage bezüglich der Existenz und der Beantragung des SodEG lässt sich also aus dieser Perspektive als gut bewerten und hat sich für die Zukunft bewährt. Jedoch habe es in den Reha-Einrichtungen keine klaren Informationen dazu gegeben, wie die Prüfungen der Rückerstattungsverfahren aussehen und wie lange eventuelle Rückzahlungsfristen sein werden. Dies führte in diesem Bereich zu Unsicherheiten, auch weil zu Beginn der Pandemie die Belegung meist unterschätzt wurde und somit in den meisten Einrichtungen mit hohen Rückzahlungen zu rechnen ist. Dahingehend hat die DEGEMED zwischen den Einrichtungen und dem BMAS kommuniziert, die Befragten hätten sich aber bezüglich der Rückzahlungsfristen von Anfang an mehr Klarheit gewünscht. Eine Möglichkeit sei demnach vielleicht gewesen, von Beginn an festzulegen, dass Rückzahlungen erst 12 Monate nach dem Zuschusszeitraum geleistet werden müssen. Man hätte am Anfang des Jahres 2020 jedoch auch noch nicht absehen können, wie sich die Pandemie und die dadurch bedingten Auswirkungen entwickeln würden.

Die Leitung der befragten ambulanten Reha-Einrichtung berichtete, die Informationen über das SodEG seien schnell und ohne große Probleme bei ihm angekommen. Als Geschäftsführer lese er oft Gesetze und bekomme viele Informationen von Kollegen aus anderen Bereichen des Gesundheitswesens. Innerhalb des Gesundheitswesens herrsche außerdem eine starke Vernetzung über Verbände. Zusätzlich habe es von der DRV Bund, die bei der befragten Klinik der federführende Kostenträger ist, ein Rundschreiben bezüglich des SodEG und die Möglichkeit des Austausches mit Ansprechpersonen gegeben. Der befragte Klinikleiter berichtet jedoch von wenig Unklarheiten. Auch die befragte stationäre Rehaklinik berichtet aufgrund der organisatorischen Einbindung in Verbände

von Beginn an gut über das SodEG informiert gewesen zu sein. Die Verbände seien als Multiplikator der Informationen aufgetreten und hätten beispielsweise darauf hingewiesen, wenn die FAQs des BMAS aktualisiert wurden.

Von Seiten der Frühfördereinrichtung wurde zu Beginn der Pandemie versucht, sich mit den einzelnen Regelungen des SodEG vertraut zu machen, es sei jedoch nicht gelungen, alles im Einzelnen zu verstehen. Es wurden Informationen vom Paritätischen Wohlfahrtsverband zur Verfügung gestellt, welche jedoch oft recht kurzfristig kamen, was zu einer großen Verunsicherung geführt hat. Die Weiterleitung der Informationen wurde teils als chaotisch wahrgenommen, was in den Frühfördereinrichtungen zu einer hohen Belastung geführt hat. Da zu Beginn der Pandemie in allen Bereichen eine gewisse Verunsicherung herrschte und die Situation für alle neu war, gibt es für das Informationschaos in gewissem Maße Verständnis.

Ein Anbieter von sozialen Leistungen für das BAMF berichtete von einer schlechten Informationslage zu Beginn der Pandemie. Der Anbieter sei freundlicherweise vom BAMF auf die Möglichkeit des SodEG hingewiesen worden, andernfalls hätte man aus reiner Unkenntnis keine SodEG-Mittel beantragt. Auch von dem Verband der Berufssprachschulen sei die Einrichtung nicht über das SodEG informiert worden. Diese schlechte Informationslage habe sich auch im Verlauf der Pandemie nicht verbessert. Bei Unklarheiten müsse der Kursträger eigenständig in den FAQs des BMAS nachlesen, es würden keinerlei Informationen von außen an den Dienstleister herangetragen werden.

Zu Verwirrung in den Einrichtungen hat außerdem geführt, dass die Gesundheitsämter in verschiedenen Regionen sehr unterschiedlich reagiert haben und es deshalb keine einheitlichen Standards bezüglich Hygieneschutz und ähnlichem gegeben hat. Die Deutsche Rentenversicherung hat in diesem Fall für die Reha-Einrichtungen ein Rundschreiben mit einheitlichen Vorschlägen verfasst.

5.2.2 Antragsbearbeitung aus Sicht der Dienstleister

Der Arbeitsaufwand des Erstantrags wird teilweise als überschaubar bewertet. Vor dem Aufwand, der mit dem Rückerstattungsverfahren verbunden sein wird, besteht jedoch bei den meisten Dienstleistern große Sorge. Bei der Deutschen Rentenversicherung wurden virtuelle Kontaktstellen eingerichtet, an die die SodEG-Anträge geschickt werden konnten. Die Einrichtungen berichteten, dass diese E-Mail-Adressen gepflegt wurden und Anfragen und Anträge schnell und gut bearbeitet wurden. Ein Befragter einer Rehaeinrichtung bezeichnet die DRV als „wahrscheinlich ideale ausführende Stelle“ des SodEG. Das Antragsverfahren wird als einfach wahrgenommen, wobei vor allem das Prinzip, zunächst Vorschüsse zu zahlen, damit schnell Geld fließen kann, als besonders sinnvoll bewertet wird. Die prognostizierte Leistungserbringung sei zunächst „einfach“ akzeptiert worden, und die Gelder seien schnell geflossen.

Ein Kursträger des BAMF beschreibt dagegen auch den Aufwand der Erstantragstellung als hoch, was an der Unterscheidung des BAMF zwischen Integrationskursen und Berufssprachkursen liege. Die Unterscheidung gebe es zwar beim BAMF, beim Kursträger jedoch nicht, weshalb die Unterscheidung in der Antragstellung schwer umsetzbar gewesen sei. So habe jede Abrechnung für den Bezugszeitraum einzeln angeschaut werden müssen, um den Nettoumsatz ermitteln zu können. Eine Honorarkraft, die Kurse für den Kursträger gibt, schreibe beispielsweise eine Rechnung über 40 Stunden, auf welche Kursbereiche diese 40 Stunden entfallen, sei jedoch nicht auf der Rechnung vermerkt. Beide Bereiche zusammenzufassen hätte dem Dienstleister viel Arbeit erspart. Auch bei der Bundesagentur für Arbeit sei zwischen den Rechtsbereichen SGB II und SGB III unterschieden

worden, was jedoch nicht zu Problemen geführt habe. Vielmehr seien Unterschiede zwischen kommunalen Jobcentern festgestellt worden. Einige Jobcenter hätten demnach für einzelne Maßnahmen SodEG-Leistungen bewilligt, was sich spätestens im Erstattungsverfahren als nicht haltbar erwies und zum Nachteil der Leistungserbringer rückabgewickelt werden musste.

Aufgrund der Ungewissheit bezüglich des Erstattungsverfahrens hat die Leitung einer befragten ambulanten Reha-Einrichtung die gezahlten SodEG-Leistungen nie als Erträge gebucht. Wäre die Abrechnung der Rückzahlungen beispielsweise wochenweise erfolgt, hätte die Klinik nach eigener Einschätzung durchaus Teile der SodEG-Zahlungen behalten können.

Bei der Klärung, ob ein Antrag berechtigt ist, war die Einschätzung über die Höhe der Auslastung für die Klinik sehr schwierig. Zu Beginn sei man davon ausgegangen, dass weniger als 50% belegt sein würden, aber so schlimm war die Klinik dann doch nicht betroffen. Im Endeffekt war die Einrichtung für den gesamten Beantragungszeitraum über 75% ausgelastet, weshalb alle erhaltenen SodEG-Mittel zurückerstattet werden müssen. Die Antragstellung führte für die Klinik nicht zu großen Problemen. Der SodEG-Antrag bei der DRV sei ca. ein Tag Arbeit gewesen, bei der DGUV ca. ein halber Tag.

Ein Kursträger berichtete jedoch, dass die Antragstellung für sein Unternehmen so aufwändig gewesen sei, dass eigens dafür drei Personen für einen längeren Zeitraum eingestellt werden mussten. Das lag vor allem daran, dass wegen des Zuflussprinzips Zahlungseingänge anstatt konkreter Leistungen ausgewiesen werden mussten.

In Hamburg mussten die sozialen Dienstleister lediglich eine Vereinbarung mit der Sozialbehörde abschließen, die dann als SodEG-Antrag galt. Dieses Verfahren wurde als sehr einfach und unkompliziert beschrieben und kann laut den befragten Dienstleistern in der Zukunft wieder so angewendet werden. Jedoch sei die Disharmonie zwischen verschiedenen Bundesländern nicht immer nachvollziehbar gewesen. Dass in Schleswig-Holstein andere Regelungen gelten als in Hamburg, stieß beim Befragten auf Unverständnis, hier wurde der Föderalismus als Hürde wahrgenommen und eine Vereinheitlichung gewünscht. Mit der Sozialbehörde Hamburg habe es jedoch eine vertrauensvolle Zusammenarbeit gegeben.

Seitens kleinerer Frühförderereinrichtungen, die nicht viel Erfahrung mit Bürokratie haben, wurde der Verwaltungsaufwand in Bezug auf das SodEG als sehr hoch bezeichnet.

5.2.3 Probleme aus Sicht der Dienstleister

In Bezug auf die Klärung, ob ein Antrag berechtigt ist, sind einige Probleme aufgetreten, da bestimmte Begriffe im Gesetz nicht klar definiert werden. So war manchmal unklar, wann genau eine Existenzgefährdung vorliegt. Diese Unklarheiten werden auch darauf zurückgeführt, dass das Gesetz ganz unterschiedliche Träger und Einrichtungen mit sehr unterschiedlichen Situationen betrifft. In einem derart heterogenen Setting wird Verständnis dafür geäußert, dass ein Gesetz allgemein gehalten und nicht in allen Punkten konkret sein könne. Dies führe aber zu hohem Klärungsbedarf in den einzelnen Bereichen.

Beim Umgang mit vorrangigen Mitteln sind wohl die meisten Probleme aufgetreten, vor allem bezüglich des Kurzarbeitergeldes kamen Fragen auf, und es war teilweise nicht klar, ob ein Antrag auf Kurzarbeitergeld verpflichtend gestellt werden muss oder nicht. Zu Beginn musste von einigen Leistungsträgern geschätzt werden, wie viele Arbeitskräfte in Kurzarbeit gehen würden, was als

schwer einschätzbar wahrgenommen wurde. Da zu Beginn der Pandemie aufgrund der unvorhersehbaren Entwicklung beispielsweise in Reha-Einrichtungen oft Prognosen einer sehr geringen Belegung abgegeben wurden, wird mit hohen Rückforderungen gerechnet. Zudem war den sozialen Dienstleistern zu Beginn nicht klar, wie die Prüfungen der Rückforderungen ablaufen und wie eventuelle Rückzahlungsfristen aussehen. In dem Bereich der Reha-Einrichtungen hat zusätzlich zu Verwirrung geführt, dass Kurzarbeitergeld beim SodEG ein vorrangiges Mittel darstellt, bei den Ausgleichszahlungen der Krankenkassen jedoch nicht. Dahingehend hätten sich die Befragten einheitliche Regelungen zwischen dem BMAS und dem BMG gewünscht. Eine andere befragte Rehaklinik berichtet ebenfalls von zeitweiligen Unsicherheiten in Bezug auf Kurzarbeitergeld und das Zusammenspiel zwischen DRV- und GKV-Belegung. Diese hätten sich jedoch bis zum Zeitpunkt des Gespräches geklärt. Man sei bereits daran gewöhnt, dass die Bereiche DRV und GKV andere Verfahren anwenden und habe dies deshalb nicht als problematisch angesehen.

In Bezug auf vorrangige Mittel führte für die Befragten auch das Vorgehen der BA, dass tatsächliche Zahlungseingänge ausgewiesen werden mussten, zu Schwierigkeiten. Dies ist zum Beispiel bei der Berücksichtigung des Kurzarbeitergeldes der Fall, das teilweise erst mehrere Monate nach der Beantragung fließt. Manche Leistungsträger berücksichtigen hinsichtlich vorrangiger Mittel für einen bestimmten Zeitraum nur die tatsächlich geflossenen Mittel, nicht aber die für diesen Zeitraum beantragten und später ausgezahlten Mittel. Das stößt bei dem Befragten auf Unverständnis. Zahlungseingänge als Referenz der vorrangigen Mittel zu erheben, ergebe nur Sinn, wenn die entsprechenden Leistungen zeitnah fließen, was beim Kurzarbeitergeld oft nicht der Fall sei.

Unklar war das Verhältnis zwischen dem SodEG und Überbrückungshilfen auf Landesebene. Eine befragte Sprachschule generiert lediglich 40-50% ihres Umsatzes durch Leistungen für das BAMF. Für den anderen Teil bekam sie während der Pandemie Überbrückungshilfe, welche als vorrangiges Mittel mit dem SodEG verrechnet wird, und deshalb wahrscheinlich zu 100% an das BAMF gezahlt werden muss. Das sei unfair und nicht im Sinne der Existenzsicherung. SodEG und die anderen Schutzschirme sind in einem solchen Fall nicht aufeinander abgestimmt. Das berichtete auch ein anderer Bildungsträger in Bezug auf Kurzarbeitergeld, welches für andere (nicht SGB II und SGB III) Bereiche beantragt wurde und dann gegenüber der BA als vorrangiges Mittel mit dem SodEG verrechnet wurde. Andere Bildungsträger berichten ebenfalls von Problemen in Bezug auf die Vorrangigkeit anderer Mittel, die vor allem im Zeitverlauf der Pandemie aufgetreten seien, als wieder teilweise Leistungen erbracht werden konnten. Im Erstattungsverfahren kommen nun Rückzahlungen auf sie zu, obwohl die meisten keine Rücklagen hätten, was zu Problemen führe. Durch den Zyklus des pandemischen Geschehens konnten zwischenzeitlich mehr und zeitweise weniger Leistungen erbracht werden, was dazu führe, dass teilweise größere Summen zurückerstattet werden müssen. Das zeige, dass das Zusammenspiel nicht ausreichend auf soziale Sicherung ausgerichtet ist. Es besteht zwar Verständnis dafür, dass es nicht unberücksichtigt bleiben darf, wenn Maßnahmen doch erbracht werden können, jedoch sollten die Unterstützungsmechanismen für die Gewährleistung der Existenzsicherung sensibel sein. Dass jedes Instrument in einem eigenen Verhältnis zum SodEG steht, habe die Komplexität und Unüberschaubarkeit massiv verstärkt.

Für viele Frühfördereinrichtungen wurde die Anrechnung tatsächlich erbrachter Leistungen als vorrangige Mittel zum Problem. Wenn aus medizinisch notwendigen Gründen weitere Kinder in die Frühförderung aufgenommen wurden und dadurch mehr Personal gebraucht wurde, sind auch mehr Kosten entstanden, die jedoch mit den SodEG-Leistungen zu verrechnen waren. Wenn die Zahl der Leistungsbeziehenden in den Frühfördereinrichtungen also während der Pandemie angestiegen ist, gab es für die Einrichtungen keine andere Wahl, als aus dem SodEG auszusteigen, da die Mittel dann

nicht mehr gereicht hätten. Dahingehend wird der unflexible Bemessungszeitraum als problematisch wahrgenommen.

Gerade zu Beginn der Pandemie sei der Bedarf der Familien an Hilfe sehr hoch gewesen, und es habe viele Anrufe in den Einrichtungen von Eltern, die Probleme bei der Alltagsgestaltung hatten, gegeben. In der ersten Zeit konnten jedoch keine abrechnungsrelevanten Leistungen erbracht werden. Es hat einige Zeit gedauert, bis klar war, dass ein Teil der Leistungen digital erbracht werden konnte. Die Krankenkassen haben solche alternativen Leistungen jedoch nur dann gezahlt, wenn eine Person auf gar keinen Fall in die Einrichtung kommen konnte. Da die nicht abrechenbaren Leistungen nur von Mitarbeitenden erbracht werden konnten, die nicht in Kurzarbeit sind, war das Kontakthalten mit den Familien zu Beginn der Pandemie eine große Herausforderung. Auf die Anfrage, ob videobasierte Leistungen in Ordnung seien, habe der LVR dem Befragten geantwortet, dass dies nicht der Fall sei, da dies nicht in der Landesrahmenvereinbarung vereinbart wurde. Andere Leistungsträger haben dagegen solche alternativen Erbringungsformen akzeptiert.

In einem Gespräch im November 2021 äußerte ein Kursträger des BAMF die Sorge, dass es Probleme mit dem Jahresabschluss geben könne, da das BAMF noch nicht mit der Spitzabrechnung begonnen habe, die SodEG-Mittel, die erwartbar zurückgezahlt werden müssen, von dem Kursträger jedoch zurückgelegt wurden. Ein schnellerer Beginn des Rückerstattungsverfahrens wäre aus Sicht des Dienstleisters wünschenswert.

Probleme aufgrund besonderer Fallkonstellationen gab es in Bezug auf die verschiedenen Segmente, die auf unterschiedliche Art und Weise betroffen sind. In den strengen Lockdown-Situationen waren gerade zu Beginn der Pandemie die Reha-Einrichtungen stark betroffen. Dort gab es große Unsicherheiten, was mit den Mitarbeitenden passiert, da es sich auch um Mangelberufe handelt und es nicht leicht ist, neues Personal zu finden.

Die Klärung besonderer Fallkonstellationen wurde von der DEGEMED nicht als problematisch empfunden, da die Antragsformulare so etwas vorgesehen haben. Demnach konnte angegeben werden, wie ausgelastet die Einrichtung vermutlich sein wird. In der Folge gab es ein paar Rückfragen zu unterschiedlichen Betriebsteilen, bei denen nicht immer genau klar war, welcher Teil für die Erbringung medizinischer Reha-Leistungen auszuweisen ist. Ein Beispiel stellt eine Reha-Einrichtung dar, die eine Therme beinhaltet, die sowohl zur Erbringung von Reha-Leistungen als auch durch die Öffentlichkeit genutzt werden kann. Wie die einzelnen Einrichtungen damit umgegangen sind, ist der DEGEMED nicht bekannt. Viele Einrichtungen betreiben auch Cafés oder Restaurants, auf die die Doppelnutzung zutrifft.

In Bezug auf besondere Fallkonstellationen berichtete ein Kursträger des BAMF, es sei deshalb zu Problemen gekommen, weil die SodEG-Leistungen vom BAMF nie an die sich verändernde Situation angepasst worden seien. In den ersten drei Monaten der Pandemie sei der gesamte Betrieb des Kursträgers stillgelegt worden. Danach konnten über Onlineplattformen oder Wechselunterricht in geringerem Umfang wieder Leistungen erbracht werden, es habe jedoch nie Diskussionen über eine Anpassung der SodEG-Mittel gegeben, diese seien einfach weiter geflossen. Der Kursträger habe bezüglich einer Anpassung der Mittel angefragt, von Seiten des BAMF habe daran jedoch kein Interesse bestanden.

Auch Dienstleister der BA berichteten von Problemen aufgrund besonderer Fallkonstellationen. So gebe es Träger, die keine Spartenorganisationen einer bestimmten Maßnahme sind, sondern die in

vielen Maßnahmen breit aktiv sind. Das seien oft kleine Organisationen, vom Ursprung her beispielsweise migrantische Selbstorganisationen. Bei solchen Organisationen sei deutlich geworden, dass das SodEG auf die Sicherung eines gesamten Trägers ausgerichtet sei und nicht auf jedes einzelne Angebot eines Trägers.

Ein sozialer Dienstleister, der in Hamburg unter anderem Schulbegleitungsleistungen erbringt, berichtete von Problemen durch das Zusammenspiel der Schulbehörde, der Krankenkasse und des Sozialamtes. Nur die Zusammenarbeit mit dem Sozialamt sei reibungslos verlaufen.

Bei der Berechnung der Höhe der beantragten Leistungen entstanden bei einer befragten Sprachschule insofern Probleme, als Zweifel an den Berechnungen des BAMF entstanden sind, da sich die Beitragshöhe nach eigenen Berechnungen um fast 15% von der vom BAMF errechneten Summe unterscheidet. Die Bemessungsgrundlage wird als kritisch erachtet, da Leistungen, die erst nach 2019 angeboten wurden, nicht in die Berechnung einfließen.

Auch im Bereich der Frühfördereinrichtungen wurden die 75% des Bemessungszeitraums als nicht ausreichend bewertet, um den Bestandsschutz solcher Einrichtungen zu sichern. Da die meisten Ausgaben einer Frühfördereinrichtung Lohnkosten seien, könne man den Bestandsschutz mit 25% Umsatzeinbußen nicht garantieren.

Die Klinikleitung der befragten ambulante Rehaklinik macht in Bezug auf die Zuschusshöhe von 75% deutlich, dass diese für eine Rehaklinik nicht ausreichte. Bei einer 75%igen Belegung müsse eine Rehaklinik sofort Insolvenz anmelden. Die Zuschusshöhe des SodEG zeige also, dass das Gesetz an den Bedürfnissen der Rehakliniken vorbei konzipiert worden sei. Eine Refinanzierung von 90-100% hätte tatsächlich geholfen. Von März bis Mai des Jahres 2020 (der Zeitraum, in dem die Klinik SodEG-Zuschüsse erhalten hat) gab es eine 80%ige Belegung bei den Kernleistungen (DRV und GKV), während alle anderen Leistungen heruntergefahren werden mussten, sodass von 70% des Gesamtumsatzes (Kernleistungen des Rehabilitationsbereiches) wiederum nur 80% aufrechterhalten werden konnten (insgesamt also weniger als 60% des üblichen Umsatzes des Rehabilitationsbereiches). Diese Belegungsproblematik, dass erst ab ca. 95% Belegung schwarze Zahlen geschrieben werden können, sei auch bei stationären Kliniken ähnlich gegeben. Nach Mai 2020 habe sich die Lage etwas erholt, und ab Juli 2020 konnte die Klinik wieder nahezu Normalbelegung verzeichnen.

Ein befragter Bildungsträger hat SodEG-Anträge sowohl beim BAMF als auch bei der BA und den Jobcentern gestellt und unterschiedliche Vorgehensweisen der Träger beobachtet. Die BA ist durch eine gute und enge Abstimmung mit dem BMAS aufgefallen. Das BAMF hat eine andere Berechnungsmethode gehabt und die SodEG-Mittel solange monatlich gezahlt, bis die Maßnahme wieder stattfinden konnte. Das hat dazu geführt, dass die Dienstleister versucht haben, am Personal zu sparen. Dahingehend wird die Methode der BA als besser bewertet. Dagegen würden pandemiebedingte Zuschüsse jedoch vom BAMF besser bearbeitet werden als von der BA. Von einem Dienstleister, der Leistungen für das BAMF erbringt, wird die Unterscheidung zwischen Berufssprachkursen und Integrationskursen von Seiten des BAMF bemängelt, da die Unterscheidung die Antragstellung enorm erschwert habe. Die Zahlungen seien im Bereich der Berufssprachkurse zunächst schneller geflossen als im Bereich der Integrationskurse, nach ein paar Monaten habe sich diese Verzögerung jedoch aufgelöst. Im Bereich der medizinischen Reha-Einrichtungen war das Zusammenspiel von SodEG-Anträgen bei mehreren Leistungsträgern mit einer unterschiedlichen Handhabung von Renten- und Krankenversicherung verbunden.

Bei der befragten Frühfördereinrichtung in NRW besteht Unverständnis, wieso die Krankenkasse den SodEG-Antrag abgelehnt hat, der für die gleichen Leistungen vom Landschaftsverband bewilligt wurde. Generell wird das Verfahren, bei einer Komplexleistung zwei verschiedene Anträge stellen zu müssen, als zu kompliziert bewertet. Da der Landschaftsverband in NRW erst kurz vor der Pandemie die Kostenträgerschaft für die Frühförderung übernommen hat, wird ein gewisses Verständnis für die Überforderung geäußert.

Die Einsatzklausel nach § 1 SodEG hat am Anfang bei einigen Dienstleistern Sorge und Unsicherheiten ausgelöst, da unklar gewesen sei, was das genau bedeutet und die Angst bestanden habe, dass das Personal woanders hingeschickt wird. Es habe von der BA eine Anfrage bezüglich einer Plattform gegeben, in die man frei gewordene Ressourcen eintragen sollte, dieser Prozess sei im späteren Verlauf der Pandemie jedoch beendet worden. Die befragten Dienstleister des BAMF und der BA berichteten, dass die Einsetzung freigewordener Ressourcen zwar theoretisch erklärt, praktisch jedoch nie umgesetzt wurde. Auf Grund des zeitlichen Drucks zu Beginn der Pandemie besteht jedoch Verständnis für das Einfügen der Einsatzklausel.

In Hamburg wurde ein Personalpool eingerichtet, an den jeder Dienstleister sein freigewordenes Personal melden musste. Laut den Befragten wurde dieser Pool jedoch nicht sehr stark zur Umverteilung des Personals genutzt, von zehn gemeldeten Personen konnten nur zwei über dieses Instrument vermittelt werden. Aus diesem Grund hat sich die befragte WfbM entschieden, ihr Personal während der Betretungsverbote in der eigenen Produktion einzusetzen, was sich als gut erwies, da dadurch wichtige Kundenbeziehungen aufrechterhalten werden konnten. Ein anderer sozialer Dienstleister aus Hamburg bewertet die Einsatzklausel als richtig. Der Dienstleister habe sein frei gewordenes Personal an eine Zeitarbeitsfirma gemeldet, die den Einsatz koordinieren sollte. Dies habe jedoch zu lange gedauert, sodass der Dienstleister sein freies Personal eigenmächtig zu einer bekannten Einrichtung geschickt habe, die Personalmangel hatte. Dieses Vorgehen wird im Endeffekt als gut bewertet. Zusätzlich habe es die Überlegung gegeben, in den Räumlichkeiten des Landesverbandes eine dezentrale Impfstation für Menschen mit Behinderung einzurichten, jedoch wurde dagegen entschieden. Auch Fahrzeuge, die zur Verfügung standen, seien nicht genutzt worden. Es habe zeitweise das Problem gegeben, dass die Mitarbeitenden des Dienstleisters in anderen Einrichtungen vermehrt in Nachtschichten eingesetzt wurden, da diese Personen keine Nachtzuschläge erhalten dürfen, das konnte jedoch einvernehmlich geklärt werden. Generell seien freigewordene Ressourcen gerne zur Verfügung gestellt worden. Ein Dienstleister, der sowohl eine Tagesförderstätte als auch besondere Wohnformen betreibt, berichtet, er habe sein freigewordenes Personal aus der Tagesförderstätte in den Wohneinrichtungen eingesetzt, um die Tagesstruktur dort aufrecht zu erhalten. Die Räumlichkeiten der Tagesförderstätte wurden als Quarantänestation zur Verfügung gestellt. Der Personalpool, der in Hamburg aufgrund der Einsatzklausel eingerichtet wurde, könne in Zukunft besser organisiert werden. Es sei demnach schwierig gewesen, freigestelltes Personal zu finden.

Ein weiteres Problem ist aus Sicht eines Wohlfahrtsverbandes die Datenschutzgrundlage des § 6 SodEG, da demnach personenbezogene Daten, die ursprünglich zweckgebunden erhoben wurden, weitergegeben werden sollen.

Probleme in der Umsetzung haben sich bei mehreren Befragten durch die nicht klar definierten Rechtsbegriffe wie „Bestandsgefährdung“ oder „Einrichtung“ ergeben. Das SodEG weist aus Sicht einiger Befragten einige Mängel auf und wird insgesamt als zu „technisch“ beschrieben, was angesichts des zeitlichen Drucks zu Beginn der Pandemie jedoch auf Verständnis trifft. Dass Einzelheiten des Gesetzes im zeitlichen Verlauf jedoch nicht nachgeschärft wurden, wird in diesem

Zusammenhang kritisiert. Außerdem stellt die Koppelung des Gesetzes an die epidemische Lage aus Sicht eines Wohlfahrtsverbandes ein Problem dar.

Das Verfahren der Bundesagentur für Arbeit, pauschal 15% der SodEG Leistungen abzuziehen, traf bei einigen Dienstleistern auf Unverständnis und hat teilweise finanzielle Schwierigkeiten ausgelöst. Dieses Problem sei im Erstattungsverfahren erneut in den Vordergrund gerückt. Generell könne man sagen, dass im Erstattungsverfahren die Probleme aus dem Antragsverfahren wieder ausgerollt würden.

Wie schnell die Gelder vom BAMF fließen, habe stark mit den jeweils zuständigen Regionalkoordinatoren zu tun. Teilweise musste eine befragte Sprachschule bis zu sechs Monate auf Gelder warten, was nicht im Sinne der Liquiditätssicherung sei.

Außerdem wurde als ein Problem des SodEG der fehlende Bezug zu Bildungseinrichtungen, die sich bereits in Insolvenz befinden, genannt. Dass insolvente Unternehmen öffentliche Gelder bekommen können, wird als unglücklich wahrgenommen.

Es gibt marktnahe Beschäftigungsmaßnahmen, beispielsweise im Bereich der Gastronomie, die ähnlich wie Inklusionsbetriebe teilweise am Markt angesiedelt sind. Für diese Betriebe habe sich die besondere Situation entwickelt, dass auf zwei Seiten die Erlöse weggebrochen sind, einerseits die Erlöse des Marktes und andererseits die Erlöse aus der Maßnahme. In solchen Fällen habe das SodEG keine ausreichende Sicherung geliefert. Zusätzlich sei kein Zugriff auf den Corona-Teilhabefonds möglich gewesen sowie nur eingeschränkter Zugang zur Überbrückungshilfe. Diese Art von Dienstleistern seien also durch die Lücken der Sicherungsnetze gefallen. Das sei an das BMAS nach der ersten Hochphase des SodEG im Fachaustausch herangetragen und letztlich auf Fachebene mit dem BMAS ausführlich erörtert worden. Es hätten dennoch keine neue Lösungsansätze gefunden werden können. Es habe zu lange gedauert, bis die Möglichkeit bestand, das BMAS auf die besondere Situation solcher Leistungserbringer hinzuweisen. In dieser Situation hätte man sich idealerweise mehr Bereitschaft von Seiten des BMAS gewünscht, sich trotz der Unsicherheit zu Beginn der Pandemie spezielle Problemlagen von speziellen Arbeitsbereichen anzuschauen, um Lösungen zu finden. Für solche Dienstleister hätte es etwas wie den Corona-Teilhabefonds geben müssen, jedoch sei nicht zugelassen worden, dass Träger marktnaher Beschäftigungsmaßnahmen mit unter diesen Schutzschirm kommen.

Die Klinikleitung der befragten ambulanten Rehaklinik berichtet, dass die Klinik 60% ihres Umsatzes durch Reha-Leitungen und 40% durch andere Leistungen wie beispielsweise Heilmittelrezepte, Ergotherapie oder Präventionsleistungen erbringt. Bei diesen 40% musste die Klinik nach eigenen Angaben hohe Umsatzeinbußen verzeichnen, sodass Geld von der Betriebsunterbrechungsversicherung beantragt wurde, welches jedoch zum Zeitpunkt des Interviews noch nicht geflossen sei. Die Klinik habe außerdem Mittel nach dem Krankenhaus-Entlastungsgesetz beantragt, das jedoch neben Kliniken und Arztpraxen nur stationäre Reha-Einrichtungen einbeziehe, während ambulante Reha-Kliniken nicht berücksichtigt wurden. Die ambulante Reha sei außerdem die einzige Branche im Gesundheitsbereich, die in der ersten Phase der Pandemie unter keinen anderen Schutzschirm gefallen sei. Diese Phase beschreibt der Befragte als „schwere Wochen und Monate“, in denen es viele Krisensitzungen gab. Ein Verbesserungsvorschlag in diese Richtung sei, dass nicht abgegrenzt nach Kostenträgern, sondern pauschal für die Einrichtungen Hilfeleistungen gezahlt werden. Ein solches Vorgehen würde aus Sicht des Klinikleiters einiges vereinfachen, wird aber vom Befragten als Illusion bewertet.

5.3 Sonstiges

Die Intention des SodEG und seine Einführung seien wichtig, wirksam und nötig gewesen. Durch das Wissen um das Existieren des Sicherungsnetzes des SodEG hatte das Gesetz auch eine psychologische Wirkung für die Dienstleister. Zusätzlich wurde dadurch Wertschätzung der sozialen Dienstleister ausgedrückt. Dies betonten auch die befragten Frühförderereinrichtungen, die in der in § 9 SodEG aufgeführten Anerkennung der Frühförderung eine Wertschätzung wahrnehmen. Für die Zukunft wird aber ein „besser durchdachtes“ Gesetz gewünscht, welches „in Ruhe“ geschrieben wurde und einen langfristigen Zeitraum abdeckt. Ein anderer Dienstleister beschreibt das SodEG an sich als einen „Segen“, die praktische Ausgestaltung jedoch als zu kompliziert.

Die Akzeptanz alternativer Formen der Leistungserbringung war laut den befragten Dienstleistern sehr wichtig, um die Existenz der Bildungsträger zu sichern.

Von den Frühförderereinrichtungen wird der Versuch, einerseits den Bestandsschutz sicherzustellen und andererseits die Kontrolle zu behalten und mit Gegenleistungen (Einsatzklausel) in Verbindung zu bringen, als problematisch bewertet. Man hätte sich ein Vorgehen ähnlich wie bei den Kitas gewünscht, bei denen die Leistungen einfach durchfinanziert wurden, das hätte mehr Sicherheit gebracht.

Da die Pandemie absehbar noch nicht vorbei sei, stellt sich für einige Dienstleister der BA die Frage, ob sich die Politik weiterhin auf das SodEG verlassen sollte, indem sie das Instrument immer weiter verlängert. Aus dieser Sicht sollten eher weitere Verbesserungen zu Gunsten der Maßnahmeträger am Gesetz vorgenommen werden. Außerdem solle sich die Politik für die Zeit nach der Pandemie Gedanken machen. Es werde langfristig veränderte Rahmenbedingungen und eine andere Form des Regelbetriebs geben. Auch in einer endemischen Situation werde nicht alles genau wie vor der Pandemie sein. Die Regelfinanzierung müsse sich auf diese Veränderungen einstellen. Im Moment gebe sich die Politik damit zufrieden, dass man sich in einer Sondersituation befindet und versuche, irgendwie mit großem Aufwand die Existenz der Träger zu sichern. Es müsse generell langfristiger gedacht werden, zum Beispiel auch im Bereich der Digitalisierung. Die digitale Ausstattung der Leistungsträger müsse geregelt werden, auch dafür habe es bisher keine Lösung gegeben.

6. Fazit

Die Wirksamkeit des SodEG in der vom Gesetzgeber intendierten Zielsetzung, den Bestand der sozialen Infrastruktur zu sichern, wird von Leistungsträgern und Leistungserbringern einhellig positiv beurteilt. Dass dabei auch Kontrollmechanismen eingebaut und vorrangige Leistungen angerechnet werden müssen, wird grundsätzlich akzeptiert.

Die Inanspruchnahme der SodEG-Leistungen hängt maßgeblich von der Gestaltung der Beantragungs- und Leistungsverfahren seitens der Leistungsträger ab. Eine großzügige Auslegung, vereinfachte Antragstellung und 100%-Ausfallfinanzierung wie in Hamburg hat zu einer hohen Inanspruchnahme geführt, während bei restriktiver Auslegung die Inanspruchnahme oft hinter den Erwartungen zurückbleibt.

Unterschiede zwischen den Leistungsträgern wurden auch nach der Größe des Trägers und seines Zuständigkeitsbereichs deutlich. Während große, bundesweit agierende Leistungsträger ihr Umsetzungskonzept unhinterfragt durchführen konnten, gab es bei Trägerschaft auf der örtlichen Ebene einen „Flickenteppich“ heterogener Umsetzungskonzepte, was die restriktiver ausgerichteten Träger unter Rechtfertigungsdruck setzte.

Die Inanspruchnahme seitens der Leistungserbringer unterscheidet sich auch nach dem Typ der erbrachten Leistung und dem Verhältnis zu Klienten. Im Verhältnis zwischen stationären und ambulanten Leistungen wird teilweise beklagt, dass letztere bei der Konzeption des Gesetzes weniger im Blick gewesen seien als stationäre Einrichtungen. Im Verhältnis zu den Klienten greift die Annahme, dass teilnehmerbezogene Kosten bei Aussetzung eines Angebots eingespart werden können, nicht in den Fällen, in denen die anfallenden Kosten vollständig mit dem beschäftigten Personal in Verbindung stehen. Schwierig gestaltete sich auch die Inanspruchnahme bei Leistungserbringern mit diversifiziertem Angebot, wenn die einzelnen Angebotsbereiche in unterschiedlicher Weise von Schließungen betroffen waren.

Unterschiedliche Bewertungen betreffen die Klarheit und Eindeutigkeit der Regelungen sowie die mehr oder weniger großzügige Praxis der Leistungsträger. Was an vorrangigen Mitteln zu prüfen und ggf. zu nutzen sei, war vielen Leistungserbringern nicht hinreichend klar. Entsprechend unklar war, unter welchen Bedingungen und in welcher Höhe SodEG-Mittel beantragt werden konnten. Angesichts dieser komplexen Beantragungssituation wird die von der Antragstellung stark vereinfachte und in der Höhe auf 100% des Vorjahresumsatzes angesetzte Leistungspraxis in Hamburg als vorbildlich gewertet.

Die beantragten Mittel flossen teilweise erst mit mehrmonatiger Verzögerung, was für in Not geratene Dienstleister zu spät war und andere Zwischenlösungen wie eine Kreditaufnahme erforderte.

Soweit eine detaillierte Beantragung gefordert wurde, haben die zum Januar 2021 eingeführten Neuregelungen für einige Leistungserbringer die Lage eher noch komplizierter gemacht, da seither beispielsweise bei der BA situations- und phasenbezogene Einzelanträge zu stellen waren, was als hoher Aufwand wahrgenommen wurde.

Für die Intention der Einsatzklausel wird zwar ein gewisses Verständnis geäußert, sie sei aber in der Regel nicht in Anspruch genommen worden und daher ins Leere gelaufen.

Ein teilweise erheblicher Aufwand wird von Leistungsträgern und Leistungserbringern bei der nun beginnenden Spitzabrechnung gesehen, für die erheblich mehr Zeit- und Personalressourcen erforderlich seien als für die Beantragung.

Für zukünftig ähnliche Situationen werden aus der Pandemie folgende Lehren gezogen:

- Für zukünftige ähnliche Situationen wird eine bundesweit geltende Harmonisierung der Regelungen zu Rettungsschirmen für alle Träger gewünscht.
- Von dem Gesetz werden rechtlich eindeutige Definitionen der Leistungsvoraussetzungen (z.B. was ein „sozialer Dienstleister“ und was ein „Rechtsverhältnis“ ist) und klare Verfahrensregeln der Beantragung und Leistung (z.B. welche Mittel vorrangig zu beantragen sind) erwartet.
- Insbesondere die Leistungserbringer wünschen sich frühzeitige Informationen und einen regelmäßigen Erfahrungsaustausch, um offene Fragen zeitnah klären zu können. Wo ein regelmäßiger Austausch sowohl der Leistungsträger untereinander als auch zwischen Leistungsträgern und Leistungserbringern stattgefunden hat, ist die Umsetzung reibungsloser verlaufen.
- Der Umgang mit vorrangigen Mitteln und deren Berücksichtigung im Antragsverfahren sollten bundesweit und für alle Leistungsträger einheitlich geregelt werden. Alle Förderprogramme auf Bundes- und Landesebene sollten in direkten Bezug zur SodEG-Systematik gestellt und mit diesem synchronisiert werden.
- Finanzielle Mittel sollten dem Zeitraum zugerechnet werden, für den sie zweckbestimmt sind (Verwendungsprinzip), und nicht nach dem Zuflussprinzip, da dies eine sachgerechtere Form der Unterstützung sei.
- Die Kriterien und Verfahren der Schlussabrechnung sollten einfach und transparent gestaltet werden.
- Grundsätzlich solle ein Absicherungsmechanismen in den Sozialgesetzbüchern festgeschrieben werden, um sicherzustellen, dass die Leistungsträger die sozialen Dienstleister in einer Krisensituation weiterfinanzieren. Eine stabile rechtliche Absicherungsklausel, die unter Abwägung aller relevanten Aspekte entworfen wird, sei ein angemessenes Sicherungsversprechen.

7. Anhang

7.1 Literaturverzeichnis

- Boehle, M.; Buschmann-Steinhage, R.; Schmidt-Ohlemann, M.; Seidel, M.; Warnach, M. (2021): Sicherung der Teilhabe während und nach der Pandemie: Problemlagen, Herausforderungen, Handlungsoptionen, hrsg. von der DVfR, Heidelberg.
- Engels, D.; Muscheid, C. (2020): Monitoring des Sozialdienstleister-Einsatzgesetzes - Überblick zum Stand der Inanspruchnahme. Ergebnisse einer Befragung von Leistungsträgern im Rahmen der „Informationsbasis Sozialhilfe“, Forschungsbericht 557, hrsg. vom BMAS, Berlin.
- Engels, D.; Schierenbeck, N.; Huppertz, L.; Wittemann, V. (2021): Die Corona-Pandemie in der Behindertenhilfe – Auswirkungen, Probleme, Lösungen, hrsg. von der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege, Hamburg.
- Landschaftsverband Rheinland (2020): 3. Informationsschreiben des Landschaftsverbandes Rheinland im Zusammenhang mit dem Virus Sars-CoV-2 („Corona-Virus“) vom 27.05.2020, www.lvr.de
- Landschaftsverband Rheinland (2020): Leistungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen in NRW – Rückkehr zur Normalität, Informationsschreiben vom 24.08.2020, www.lvr.de
- Sozialdienstleister-Einsatzgesetz vom 27. März 2020 (BGBl. I S. 575, 578), das durch Artikel 6 des Gesetzes vom 20. Mai 2018 (BGBl. I S. 1055) geändert worden ist.

7.2 Interviewleitfäden

7.2.1 Leitfaden für Interviews mit Leistungsträgern

Während der Corona-Pandemie wurden zeitweise auch einige soziale Dienstleistungen teilweise oder ganz heruntergefahren. Das SodEG vom 27. März 2020 bildet die rechtliche Grundlage dafür, dass soziale Dienstleister für diese Zeiten finanzielle Zuschüsse beantragen konnten, auch wenn sie die beauftragte Leistung tatsächlich nicht ausgeführt haben. Dazu mussten sie erklären, dass sie mit ihren Möglichkeiten zur Bewältigung der Auswirkungen der Pandemie beitragen, indem sie Arbeitskräfte, Räumlichkeiten und/ oder Sachmittel zur Verfügung stellen.

Das BMAS hat das ISG beauftragt, zu untersuchen, ob und inwieweit das Ziel des SodEG erreicht wurde. Diese Frage zur Wirkung des SodEG soll aus der Perspektive von Leistungsträgern und sozialen Dienstleistern beantwortet werden.

A Inanspruchnahme

1. Wie viele soziale Dienstleister haben seit dem Inkrafttreten des Gesetzes bis zum 30.06.2021 einen Antrag auf Leistungen nach dem SodEG gestellt?
2. Hatten Sie mit dieser Zahl von Anträgen gerechnet, oder eher mit mehr oder mit weniger Anträgen?
3. Haben die sozialen Dienstleister einen Antrag gestellt, von denen Sie es erwartet hatten?
4. Entsprach der Umfang der beantragten Leistungen Ihren Erwartungen, oder hatten Sie mit höheren oder mit niedrigeren Beträgen gerechnet?

B Wirkung des Gesetzes

5. Was ist Ihrem Verständnis nach das Ziel des SodEG?

Ggf. Nachfrage: Welchen der folgenden Zielbeschreibungen stimmen Sie zu?

- Sicherung der Existenz der Dienstleister
 - teilweise Kompensation von Einnahmeverlusten
 - vollständige Kompensation von Einnahmeverlusten
 - Übernahme von pandemiebedingten Mehrausgaben (z.B. für Hygiene)
6. Wie gut wurde mit dem SodEG die Existenzsicherung der Dienstleister erreicht? Ist Ihnen bekannt, ob soziale Dienstleister, mit denen Sie zusammenarbeiten, Ihre Tätigkeit infolge der Corona-Pandemie dauerhaft einstellen mussten?
 7. In welchem Maße haben einzelne Regelungen zur Erreichung dieses Ziels beigetragen? Welche Regelung war besonders wirksam, welche war aus Ihrer Sicht eher entbehrlich?
 8. Zum 1. Januar 2021 wurden die gesetzlichen Voraussetzungen für SodEG-Zuschüsse insofern konkretisiert, als SodEG-Zuschüsse nur noch für die tatsächliche Dauer der Beeinträchtigung gezahlt werden konnten. Außerdem wurden im Verlauf des letzten Jahres immer wieder Anpassungen in den gemeinsamen Verfahrensabsprachen der SodEG-Leistungsträger vorgenommen.
Haben diese Veränderungen und Anpassungen des SodEG seine Wirksamkeit verbessert? Wenn ja, inwiefern?
 9. Wenn in Zukunft einmal eine ähnliche Situation eintritt: Wie sollte die Existenzsicherung der Dienste dann geregelt werden? Durch welche Rahmenbedingungen bzw. welche flankierenden Maßnahmen könnte dann die Wirksamkeit der Regelung verstärkt werden?

C Antragsbearbeitung

10. Fühlten Sie sich zu Beginn der Geltung des Gesetzes (Ende März 2020) hinreichend über das SodEG informiert? Wie hat sich die Informationslage im Laufe der nachfolgenden Monate entwickelt? Wie bewerten Sie in diesem Zusammenhang die Informationen, die das BMAS Ihnen zur Verfügung gestellt hat?
11. Wenn in Zukunft einmal eine ähnliche Situation eintritt: Wie könnte dann der Informations- und Erfahrungsaustausch besser organisiert werden?
12. Wie bewerten Sie die Dauer der Antragsbearbeitung und den damit verbundenen Aufwand? Gab es in dieser Hinsicht Unterschiede zwischen der Anfangsphase (Monate März bis Mai 2020) und der Zeit danach?
13. Welche Probleme gab es bei der Umsetzung des SodEG? Welchen Stellenwert hatten etwa die folgenden Probleme:
 - Klärung, ob der Antrag berechtigt ist
 - Umgang mit vorrangigen Mitteln bzw. vorrangigen Leistungen
 - Klärung unerwarteter Fallkonstellationen (z.B. bei teilweiser Fortführung der Dienstleistung)
 - Unsicherheit über die Höhe des Zuschusses
 - Verständigung mit anderen Leistungsträgern
 - Umsetzung der Einsatzklausel nach § 1 SodEG: Umfang und Relevanz der angebotenen Ressourcen, Überprüfbarkeit des tatsächlichen Einsatzes
 - weitere bzw. andere Probleme (bitte nennen)
14. Konnten diese Probleme auf der zuständigen Verwaltungsebene gelöst werden?

7.2.2 Leitfaden für Interviews mit sozialen Dienstleistern

Während der Corona-Pandemie wurden zeitweise auch einige soziale Dienstleistungen teilweise oder ganz heruntergefahren. Das SodEG vom 27. März 2020 bildet die rechtliche Grundlage dafür, dass soziale Dienstleister für diese Zeiten finanzielle Zuschüsse beantragen konnten, auch wenn sie die beauftragte Leistung tatsächlich nicht ausgeführt haben. Dazu mussten sie erklären, dass sie mit ihren Möglichkeiten zur Bewältigung der Auswirkungen der Pandemie beitragen, indem sie Arbeitskräfte, Räumlichkeiten und/ oder Sachmittel zur Verfügung stellen.

Das BMAS hat das ISG beauftragt, zu untersuchen, ob und inwieweit das Ziel des SodEG erreicht wurde. Diese Frage zur Wirkung des SodEG soll aus der Perspektive von Leistungsträgern und sozialen Dienstleistern beantwortet werden.

A Inanspruchnahme

1. In welchem Umfang haben Sie Zuschüsse nach dem SodEG erhalten?
2. Entsprach der Umfang dieser Leistungen dem, was Sie beantragt hatten, oder hatten Sie einen höheren Betrag beantragt?

B Wirkung des Gesetzes

3. Was ist Ihrem Verständnis nach das Ziel des SodEG?

Ggf. Nachfrage: Welchen der folgenden Zielbeschreibungen stimmen Sie zu?

- Sicherung der Existenz der Dienstleister
 - teilweise Kompensation von Einnahmeverlusten
 - vollständige Kompensation von Einnahmeverlusten
 - Übernahme von pandemiebedingten Mehrausgaben (z.B. für Hygiene)
4. Welchen Beitrag haben die bewilligten Mittel zur Bestandserhaltung Ihrer Organisation bzw. Ihres Unternehmens geleistet? Wurde durch das SodEG die Aufrechterhaltung ihres Dienstleistungsangebots ermöglicht? Wenn ja: Gilt das auch für die Zukunft, oder sehen Sie Ihr Unternehmen zukünftig gefährdet?
 5. In welchem Maße haben einzelne Regelungen zur Erreichung dieses Ziels beigetragen? Welche Regelung war besonders wirksam, welche war aus Ihrer Sicht eher entbehrlich?
 6. Zum 1. Januar 2021 wurden die gesetzlichen Voraussetzungen für SodEG-Zuschüsse insofern konkretisiert, als SodEG-Zuschüsse nur noch für die tatsächliche Dauer der Beeinträchtigung gezahlt werden konnten. Außerdem wurden im Verlauf des letzten Jahres immer wieder Anpassungen in den gemeinsamen Verfahrensabsprachen der SodEG-Leistungsträger vorgenommen.
Haben diese Veränderungen und Anpassungen des SodEG seine Wirksamkeit verbessert? Wenn ja, inwiefern?
 7. Wenn in Zukunft einmal eine ähnliche Situation eintritt: Wie sollte die Existenzsicherung der Dienste dann geregelt werden? Was könnte dabei besser gemacht werden als derzeit?

C Antragsbearbeitung

8. Fühlten Sie sich zu Beginn der Geltung des Gesetzes (Ende März 2020) hinreichend über das SodEG informiert? Wie hat sich die Informationslage im Laufe der nachfolgenden Monate entwickelt?
9. Von wem wurden Sie über das SodEG informiert? Wie hilfreich war diese Information für Sie? Welche Information haben Sie vermisst?
10. Wenn in Zukunft einmal eine ähnliche Situation eintritt: Wie könnte dann der Informations- und Erfahrungsaustausch besser organisiert werden?
11. Wie bewerten Sie die Dauer der Antragsbearbeitung und den damit verbundenen Aufwand?
12. Welche Probleme gab es bei der Beantragung von SodEG-Leistungen? Welchen Stellenwert hatten etwa die folgenden Probleme:
 - Klärung, ob der Antrag berechtigt ist
 - Umgang mit vorrangigen Mitteln bzw. vorrangigen Leistungen
 - Klärung besonderer Fallkonstellationen (z.B. bei teilweiser Fortführung der Dienstleistung oder ungewöhnliche Unternehmensstrukturen)
 - Rückfragen zur Höhe der beantragten Leistung
 - Zusammenspiel von SodEG-Anträgen bei mehreren Leistungsträgern
 - Einsatzklausel nach § 1 SodEG: Art und Umfang der einsetzbaren Ressourcen, Überprüfung des tatsächlichen Einsatzes
 - weitere bzw. andere Probleme (z. B. Liquiditätsprobleme wegen verspäteter Zahlung, Erstattungsverfahren etc.)
13. Konnten diese Probleme zu Ihrer Zufriedenheit gelöst werden?

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales kostenlos herausgegeben. Sie darf weder von Parteien noch von Wahlbewerbern oder Wahlhelfern während des Wahlkampfes zum Zwecke der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen. Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel. Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zwecke der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer bevorstehenden Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Bundesregierung zugunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte. Außerdem ist diese kostenlose Publikation - gleichgültig wann, auf welchem Weg und in welcher Anzahl diese Publikation dem Empfänger zugegangen ist - nicht zum Weiterverkauf bestimmt.

Alle Rechte einschließlich der fotomechanischen Wiedergabe und des auszugsweisen Nachdrucks vorbehalten.