



reha**pro**



Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages



Institut für empirische Soziologie
an der Universität Erlangen-Nürnberg

„Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ (LAUT) – Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung

Thomas Roßnagel

Stefan Zapfel

Bartholomäus Zielinski

Sarah Maier

Tamara Herl

Bernhard Schrauth

Abschlussbericht

Materialien aus dem
Institut für empirische Soziologie
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg

April 2025

Zitierweise:

Roßnagel, Thomas; Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Maier, Sarah; Herl, Tamara; Schrauth, Bernhard (2025): „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ (LAUT). Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

© Jeder Nachdruck, jede Vervielfältigung (gleich welcher Art)
und jede Abschrift – auch auszugsweise – bedürfen
der ausdrücklichen Genehmigung des
Instituts für empirische Soziologie
an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg
Marienstraße 2
90402 Nürnberg
Telefon 0911 – 23 565 0, Fax 0911 – 23 565 50

<http://www.ifes.uni-erlangen.de>
E-Mail: info@ifes.uni-erlangen.de

INHALT

1.	EINLEITUNG	6
2.	AUFGABEN DER BEGLEITFORSCHUNG	8
3.	METHODISCHES VORGEHEN	9
	3.1. PROBLEMZENTRIERTE QUALITATIVE INTERVIEWS	9
	3.2. FOKUSGRUPPENDISKUSSIONEN	10
	3.3. TEILNEHMENDE BEOBACHTUNGEN	10
	3.4. NACHBEFRAGUNGEN	11
	3.5. SEKUNDÄRDATEN	12
4.	BEFUNDE	13
	4.1. PROJEKTGENESE	13
	4.2. ZIELGRUPPE UND TEILNEHMERSTRUKTUR	14
	4.2.1 Zielgruppeneigenschaften und Zielgruppenbedarfe	14
	4.2.2 Struktur und Kennzeichen der LAUT-Teilnehmer*innen	19
	4.2.3 Struktur und Kennzeichen der Teilnehmer*innen an der wissenschaftlichen Begleitung	22
	4.3. ARBEITNEHMER-COACHING (MODELLE A, B UND C)	25
	4.3.1. Modell A, Standardmodell	26
	4.3.2. Modell B, Job-Change	49
	4.3.3. Übergreifende teilnehmerbezogene Befunde zu den Modellen A und B	54
	4.3.4. Modell C, Peer-Modell	64
	4.4. ARBEITGEBER-CONSULTING	70
	4.4.1. Zielsetzung und Ablauf des Arbeitgeber-Consultings	70
	4.4.2. Teilnehmervermittlung im Arbeitgeber-Consulting	75
	4.4.3. Rolle der Arbeitgeber*innen	77
	4.5. ONE-STOP-AGENCY	83
	4.6. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	85
	4.6.1. Bereich Werbemittel, Pressearbeit und Eventmanagement	86
	4.6.2. Bereich „Website“ und „Newsletter“	87
	4.6.3. Bereich „Beirat“	88
	4.7. ZUSAMMENARBEIT DER PROJEKTPARTNER*INNEN	89
	4.8. MÖGLICHKEITEN DER VERSTETIGUNG UND ÜBERTRAGBARKEIT	93
	4.8.1 Sicht der Projektbeteiligten	93
	4.8.2 Sicht externer Expert*innen	96
	4.9. EXOGENE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG DES MODELLPROJEKTS	101
	4.9.1. Verwaltungsaufwand	101
	4.9.2. Auswirkungen der Corona-Pandemie	102

5. FAZIT	108
LITERATUR.....	113
ANHANG.....	122

ABBILDUNGEN

Abbildung 1:	Geschlecht und Alter der LAUT-Teilnehmer*innen	19
Abbildung 2:	Höchster Bildungsabschluss der LAUT-Teilnehmer*innen.....	20
Abbildung 3:	Art der gesundheitlichen Einschränkung und Grad der Behinderung der LAUT-Teilnehmer*innen	21
Abbildung 4:	Anzahl und Art der Vermittlungshemmnisse der LAUT-Teilnehmer*innen.....	22
Abbildung 5:	LAUT-Projektteilnahmen nach vereinbarten Informationsgesprächen und Gründe für die Nichtteilnahme.....	26
Abbildung 6:	Idealtypische Modulabfolge in Modell A des Arbeitnehmer-Coachings.....	28
Abbildung 7:	Dauer der Arbeitserprobungen	40
Abbildung 8:	Absolvierung von Arbeitserprobungen von LAUT-Teilnehmer*innen aus Modell A und Ort der Arbeitserprobungen	42
Abbildung 9:	Verbleib der integrierten Teilnehmer*innen von Modell A.....	48
Abbildung 10:	Idealtypische Modulabfolge in Modell B des Arbeitnehmer-Coachings.....	51
Abbildung 11:	Verbleib der nicht integrierten Teilnehmer*innen von Modell B.....	53
Abbildung 12:	Gründe für vorzeitige Beendigungen der LAUT-Teilnahme	56
Abbildung 13:	Beschäftigungsaufnahmen der LAUT-Teilnehmer*innen sechs Monate nach der Projektteilnahme und Gründe für ausbleibende Beschäftigungsaufnahmen.....	57
Abbildung 14:	Beschäftigungsformen der LAUT-Teilnehmer*innen sechs Monate nach der Projektteilnahme und Sozialversicherungspflicht der ausgeübten Beschäftigungsverhältnisse.....	58
Abbildung 15:	Aufnehmende Betriebe und weitere Beschäftigungsperspektive der LAUT-Teilnehmer*innen zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung.....	59
Abbildung 16:	Beschäftigungsaufnahmen der LAUT-Teilnehmer*innen zwölf Monate nach der Projektteilnahme und Gründe für ausbleibende Beschäftigungsaufnahmen.....	60
Abbildung 17:	Beschäftigungsformen der LAUT-Teilnehmer*innen zwölf Monate nach der Projektteilnahme und Sozialversicherungspflicht der ausgeübten Beschäftigungsverhältnisse.....	60
Abbildung 18:	Aufnehmende Betriebe und weitere Beschäftigungsperspektive der LAUT-Teilnehmer*innen zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung	61
Abbildung 19:	Aussagen der LAUT-Teilnehmer*innen zu ihrem aktuellen Arbeitsverhältnis in der ersten und zweiten Nachbefragung	62
Abbildung 20:	Idealtypische Phasenabfolge im Arbeitgeber-Consulting	70

TABELLEN

Tabelle 1:	Zusammenfassende Darstellung der qualitativen Interviews mit Fachkräften des Inklusionsdienstes.....	122
Tabelle 2:	Zusammenfassende Darstellung der qualitativen Interviews mit Vertreter*innen der Sozialbetriebe und der Jobcenter	123
Tabelle 3:	Zusammenfassende Darstellung der qualitativen Interviews mit Teilnehmer*innen, Peers, Arbeitgeber*innen und externen Expert*innen	124
Tabelle 4:	Zusammenfassende Darstellung der Fokusgruppendifkussionen	125
Tabelle 5:	Zusammenfassende Darstellung der quantitativen Erhebungen (mit verschiedentlich qualitativen Komponenten).....	126
Tabelle 6:	Zusammenfassende Darstellung der Erhebungen im Rahmen der teilnehmenden Beobachtung von Arbeitserprobungen	127

1. EINLEITUNG

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben hat in Deutschland sozialpolitisch große Bedeutung. Eine zentrale gesetzliche Neuerung bestand in den letzten Jahren in der Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), mit dem u.a. die „Förderung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation“ als § 11 in das Neunte Sozialgesetzbuch (SGB IX) aufgenommen wurde. Vor diesem Hintergrund hat die Bundesregierung im Jahr 2018 das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – *rehapro*“ aufgelegt, in dessen Rahmen Modellprojekte von Jobcentern und Rentenversicherungsträgern gefördert werden, die durch innovative Leistungen und/oder organisatorische Maßnahmen die Grundsätze „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Rente“ stärken sollen.¹ Die Modellprojekte sollen dazu beizutragen, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, „[...] wie die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch besser erhalten bzw. wiederhergestellt werden kann“ (Ahuja 2019: 11). Sind die erprobten Innovationen erfolgreich, können von ihnen wichtige Reformimpulse ausgehen (Becker & Sackmann 2024: 326).

„Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ (LAUT) war eines der Modellprojekte, die im Rahmen von *rehapro* gefördert wurden. Sein Ziel bestand vorrangig darin, die (Wieder-)Eingliederungschancen von gesundheitlich beeinträchtigten Leistungsbeziehenden nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) in den Arbeitsmarkt durch neue, auf individuelle Bedarfe zugeschnittene Unterstützungsangebote zu verbessern. Diese Unterstützungsmaßnahmen sollten um weitere Projektaktivitäten wie ein Transfer-Management oder eine Öffentlichkeitsarbeit ergänzt werden, um die Realisierung dieses Ziels zu begünstigen.

LAUT umfasste mehrere Komponenten:

- ein Arbeitnehmer-Coaching für gesundheitlich beeinträchtigte Leistungsbezieher*innen nach dem SGB II, das in drei Gestaltungsformen umgesetzt wurde;
- ein Arbeitgeber-Consulting, das die Chancen und Voraussetzungen der betrieblichen Einbindung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbessern sollte;
- eine als „One-Stop-Agency“ bezeichnete zentrale Anlaufstelle sowohl für dauerhaft gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmer*innen als auch für ihre (potenziellen) Arbeitgeber*innen;
- die Öffentlichkeitsarbeit, die die Projektaktivitäten in der Region bekannt machen und die Zielerreichung des Projekts begünstigen sollte;
- ein Transfer-Management, das Netzwerkstrukturen aufbauen und Veränderungsprozesse anstoßen sollte sowie
- eine wissenschaftliche Begleitung, die das Projekt formativ und summativ evaluiert hat.

LAUT hat im November 2019 begonnen und erstreckte sich auf eine Laufzeit von fünfeinhalb Jahren. Die Jobcenter Stadt Erlangen und Landkreis Erlangen-Höchstadt waren vor allem für die Gesamtkoordination und Zusteuerung verantwortlich. Mit der praktischen Umsetzung waren zunächst der Inklusionsdienst ACCESS – Inklusion im Arbeitsleben gGmbH sowie die Betriebe Laufer Mühle, Lebenshilfe Erlangen-Höchstadt, Regnitz-Werkstätten (Erlangen), WAB Kosbach und wabe e.V. betraut. Die Lebenshilfe Erlangen-Höchstadt und WAB Kosbach sind u.a. aufgrund innerbetrieblicher Umstrukturierungen in der Anfangsphase des Projekts wieder aus LAUT ausgeschieden. Bei den im Projekt verbliebenen Einrichtungen, die mit der Umsetzung betraut waren, handelte es sich mit Ausnahme des Inklusionsdienstes um Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) bzw. Inklusionsunternehmen, die im Projekt und daher im Folgenden auch hier als „Sozialbetriebe“ bezeichnet werden.

¹ Eine Übersicht über die in den Modellprojekten des Bundesprogramms erprobten Handlungsansätze findet sich in Brusig et al. 2021.

Die wissenschaftliche Begleitung von LAUT wurde vom Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) übernommen, das seit Anfang der 1970er Jahre einen Forschungsschwerpunkt im betreffenden Themenfeld hat (Zapfel et al. 2022a: 5).

2. AUFGABEN DER BEGLEITFORSCHUNG

Das Modellprojekt „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ wurde sowohl formativ als auch summativ evaluiert. Die formative Evaluation diente der Qualitätssicherung und wissenschaftsbasierten Weiterentwicklung des Projekts. Hierfür erhob die Begleitforschung laufend Daten, wertete diese aus und meldete den Praxispartner*innen Zwischenergebnisse zurück, die diese dann nutzen konnten, um die Struktur und den Prozess der Intervention kontinuierlich zu verbessern. Damit lieferte die Begleitforschung auch einen Beitrag dafür, die Projektziele möglichst gut erreichen zu können. Die summative Evaluation sollte zu Projektende bilanzierend über den Erfolg des Modellvorhabens Auskunft geben (vgl. Döring 2022).

Die wissenschaftliche Begleitung nahm alle Projektkomponenten in den Blick, die in der praktischen Umsetzung von LAUT relevant waren: Dies schloss die drei im Projekt praktizierten Varianten des Arbeitnehmer-Coachings, das Arbeitgeber-Consulting, das Transfer-Management, die One-Stop-Agency und die Öffentlichkeitsarbeit mit ein. Dabei analysierte die Begleitforschung die praktische Umsetzung mit Blick auf Verbesserungsmöglichkeiten und den Projekterfolg. Einige Teilaspekte erhielten besondere Aufmerksamkeit. Das galt für den Zugang der Teilnehmer*innen zum Projekt, die Abklärung der beruflichen Perspektiven, die in LAUT erzielten Eingliederungserfolge, Kontextfaktoren im Umfeld der Teilnehmer*innen, die den Ablauf und den Erfolg der Teilnahme beeinflussen konnten, sowie die betrieblichen Beschäftigungsmöglichkeiten und Inklusionsbedingungen, auf die die Teilnehmenden stießen. Untersucht wurden des Weiteren Prozesse des interorganisationalen Lernens, die Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Einrichtungen, die Chancen auf Verstetigung und Übertragbarkeit des Modellprojekts sowie die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf das Projektgeschehen und den Projekterfolg.

Um die hiermit verbundenen Fragen fundiert zu beantworten, nutzte die Begleitforschung verschiedene Forschungsmethoden, die im folgenden Kapitel ausführlich beschrieben werden.

3. METHODISCHES VORGEHEN

Die Begleitforschung von LAUT griff sowohl auf qualitative als auch auf quantitative Sozialforschungsmethoden zurück („mixed-methods-Ansatz“ bzw. „paralleles Design“; Kuckartz 2014: 74). Den Großteil der Daten, die sie benötigte, erhob sie selbst – meist persönlich oder telefonisch, teils aber auch digital – mit Hilfe von

- problemzentrierten Leitfadeninterviews mit unterschiedlichen Personengruppen, von denen die meisten in das Projekt involviert waren. Adressat*innen waren allerdings auch Personen, die Expertenstatus auf den Gebieten Behinderung, Arbeit bzw. berufliche Rehabilitation hatten und selbst nicht am Projekt mitarbeiteten;
- Fokusgruppendifkussionen mit Personen, die an LAUT mitwirkten bzw. mit dem Projekt in Berührung gekommen sind;
- teilnehmenden Beobachtungen von im Vorhaben zum Einsatz gekommenen Arbeitserprobungen bzw. tagesstrukturierenden Maßnahmen mit anschließenden Kurzinterviews sowie
- Nachbefragungen von Projektteilnehmer*innen und Arbeitgeber*innen zum Verbleib der Teilnehmer*innen und Erfahrungen aus der Beteiligung am Projekt. Arbeitgeber*innen wurden darüber hinaus auch in Vorbereitung einer Projektveranstaltung über Themen, die ihnen in Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen wichtig sind, befragt.

Des Weiteren verwendete die Begleitforschung Daten, die aus der praktischen Arbeit der Praxisorganisationen hervorgingen, jedoch nicht eigens für Forschungszwecke produziert wurden. Diese wurden von der wissenschaftlichen Begleitung im Rahmen von Sekundäranalysen genutzt. Einbezogen wurden dabei nicht nur quantitative Angaben zu Projektteilnahmen und zum Verbleib, sondern auch Informationen aus Gesprächs- und Ergebnisprotokollen projektinterner Gremien und Besprechungsformate wie dem Projektbeirat oder dem für LAUT eingerichteten Strategiekreis. Hinzu kamen Antworten von Projektpartner*innen auf Fragen der wissenschaftlichen Begleitung zur Klärung spezifischer Sachverhalte.

Während es sich bei den problemzentrierten Leitfadeninterviews, den Fokusgruppendifkussionen sowie den teilnehmenden Beobachtungen und anschließenden Kurzinterviews um qualitative Erhebungen handelte, stellten die Sekundäranalysen und Nachbefragungen in erster Linie quantitative Verfahren dar, wobei auch bei diesen Erhebungsmodi qualitative Elemente zum Zuge kamen.

Darüber hinaus wurden laufend neu hinzukommende Fachveröffentlichungen zum Gegenstandsbe-
reich des Projekts gesichtet und in die Begleitforschung einbezogen. Dies diente zum einen der besseren Einordnung ihrer Erkenntnisse in die sozialpolitische und wissenschaftliche Debatte, zum anderen der Feinjustierung der Erhebungsinstrumente und Ergebnisinterpretation.

Die Vorgehensweise der wissenschaftlichen Begleitung basierte auf keiner bestimmten sozial- oder wirtschaftswissenschaftlichen Theorie, sondern war entsprechend der praktischen Projektkonzeption letztlich programmtheoretisch geleitet (vgl. Mertens & Wilson 2019: 73ff.).

3.1. PROBLEMZENTRIERTE QUALITATIVE INTERVIEWS

Leitfadengestützte, problemzentrierte Interviews wurden von der Begleitforschung für unterschiedliche Zwecke eingesetzt. Sie dienten dazu, die Projektgenese besser zu verstehen, den Zugang, Verlauf und Erfolg der Maßnahmen im Projekt näher zu untersuchen, das Vorgehen der Öffentlichkeitsarbeit und des Transfer-Managements nachzuvollziehen, Verbesserungsmöglichkeiten in der Projektpraxis zu identifizieren und festzustellen, welche Chancen für die Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojekts bestehen. Auch Fragen der interorganisationalen Zusammenarbeit und Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Praxis wurden mit ihrer Hilfe behandelt.

Befragt wurden verschiedene Personengruppen. Zu ihnen gehörten Fach- und Führungskräfte der an LAUT beteiligten Organisationen, im Projekt eingesetzte Peers, Arbeitgeber*innen, die Projektteilnehmer*innen selbst und externe Expert*innen, die in den Bereichen Behinderung, Arbeit bzw. berufliche Rehabilitation ausgewiesen sind.

Die qualitativen Interviews wurden mit dem Einverständnis der Gesprächsteilnehmer*innen mit Audio-Aufzeichnungsgeräten mitgeschnitten und dann transkribiert, die Audiodateien wieder gelöscht, sobald die Transkripte vorlagen. Die Transkripte wurden in Anlehnung an Kuckartz (2018) bzw. Mayring (2015) einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. Für die Datenauswertung wurden Kodierschemata entwickelt, die im Zuge des Auswertungsprozesses bei Bedarf modifiziert wurden (vgl. Bartelheimer & Henke 2017: 84). Dieses Vorgehen in der Datenauswertung ist sehr anpassungsfähig und gut geeignet, um auf wechselnde Anforderungen im Forschungsprozess, für die die Corona-Pandemie ein gutes Beispiel ist, zu reagieren.

Die thematische Kodierung erfolgte mit der Software MAXQDA.

Insgesamt wurden 91 problemzentrierte Interviews mit Projektteilnehmer*innen, elf mit Vertreter*innen der Sozialbetriebe, zwölf mit Angehörigen der Jobcenter, 16 mit dem Inklusionsdienst, 14 mit Vertreter*innen von anderen an LAUT beteiligten Betrieben sowie jeweils fünf mit im Projekt ausgebildeten Peers und externen Expert*innen geführt.

3.2. FOKUSGRUPPENDISKUSSIONEN

Fokusgruppendifkussionen dienten der vertiefenden Untersuchung von Projektbestandteilen und Abläufen (Gestaltung der interorganisationalen Zusammenarbeit, Übertragbarkeitschancen u.a.m.). Sie wurden mit Personal der Jobcenter, der Sozialbetriebe, des Inklusionsdienstes und mit Arbeitgeber*innen geführt.²

Wie die qualitativen Interviews wurden auch die Fokusgruppendifkussionen mit dem Einverständnis der Gesprächsteilnehmer*innen mit Audio-Aufzeichnungsgeräten mitgeschnitten, daraufhin transkribiert und anhand eigens entwickelter Kodierschemata mit der Software MAXQDA ausgewertet.

Insgesamt wurden acht Fokusgruppendifkussionen durchgeführt, darunter zwei mit Mitarbeiter*innen der Sozialbetriebe, fünf mit Personal der Jobcenter und des Inklusionsdienstes sowie eine mit an LAUT beteiligten Arbeitgeber*innen.

Zwei Fokusgruppendifkussionen mussten aufgrund von Beschränkungen im Zuge der Corona-Pandemie mittels Online-Videokonferenzen abgehalten werden. Dabei haben sich keine Anhaltspunkte für Verzerrungen der erhobenen Daten aufgrund des veränderten Settings gezeigt, wenngleich nicht auszuschließen ist, dass die Diskussionsdynamik ansonsten anders verlaufen wäre.

3.3. TEILNEHMENDE BEOBACHTUNGEN

Teilnehmende Beobachtungen mit anschließenden Kurzinterviews kamen in den (Sozial-)Betrieben bei tagesstrukturierenden Maßnahmen und Arbeitserprobungen zum Einsatz. Sie wurden durchgeführt, um soziale Interaktionen, Empfindungsäußerungen und Reaktionen der Beteiligten im institutionellen Kontext, der für diese Maßnahmen kennzeichnend ist, zu erfassen, die anhand von problemzentrierten Interviews alleine nicht ohne weiteres hätten registriert werden können (vgl. Przyborski & Wohlrab-Sahr 2021: 59 und 352f.).

² Mit den am Projekt beteiligten Arbeitgeber*innen, deren Kontakte der wissenschaftlichen Begleitung übermittelt werden konnten, konnte aufgrund deren überschaubarer Anzahl neben den bereits genannten problemzentrierten Leitfadeninterviews lediglich eine Fokusgruppendifkussion geführt werden. Die am Projekt beteiligten Peers stellten eine noch kleinere Personengruppe dar, deren Kontaktdaten der wissenschaftlichen Begleitung zudem zum Teil erst spät zugänglich wurden. Mit ihnen konnte keine Fokusgruppendifkussion durchgeführt werden.

Die teilnehmenden Beobachtungen nahmen in der Regel eine Dauer von drei bis vier Stunden in Anspruch. Die Kurzinterviews wurden direkt im Anschluss mit den Maßnahmenteilnehmer*innen und den betreuenden Fachkräften im Betrieb (z. B. Arbeitsanleiter*innen, Betreuer*innen, Bereichsleiter*innen) geführt, damit das Beobachtete und der Ablauf der Arbeitserprobungen besser eingeordnet und beurteilt werden konnten. Sie dauerten üblicherweise bis zu fünfzehn Minuten; in Einzelfällen haben die Kurzinterviews aber auch mehr Zeit in Anspruch genommen.

Besonders geachtet wurde in den teilnehmenden Beobachtungen auf folgende Situationsmerkmale:

- Arbeits- und Pausenzeiten,
- Art der Tätigkeit (z.B. Arbeitsinhalte, Anleitungsbedarf, Arbeitsumfang und Arbeitsanforderungen),
- Erprobung und Festigung von Schlüsselqualifikationen,
- Arbeitsklima und soziale Interaktionen,
- Engagement der Maßnahmenteilnehmer*innen und
- Erfüllung der fachlichen Anforderungen.

Bei der Beobachtung und Protokollierung stand das „Prinzip der Offenheit“ im Vordergrund. Vorannahmen wurden als vorläufige Verständnis-Versionen behandelt, die am empirischen Material bestätigt oder revidiert wurden (vgl. Strübing 2018: 123ff.).

Die Arbeitserprobungen wurden mit Hilfe eines von der Begleitforschung erstellten Beobachtungsbogens beobachtet. Dies hatte auch den Grund, die intersubjektive Nachvollziehbarkeit des Beobachtungsvorgangs und der daraus resultierenden Ergebnisse sicherzustellen (vgl. Przyborski & Wohlrab-Sahr 2021: 69). Die Beobachtungsbögen wurden von den Forscher*innen ausgefüllt und die dort festgehaltenen Angaben in der Auswertungsphase analysiert (vgl. Bartelheimer & Henke 2017: 80).

Insgesamt wurden eine tagesstrukturierende Maßnahme und 21 Arbeitserprobungen teilnehmend beobachtet, von denen 17 in den an LAUT beteiligten Sozialbetrieben und vier bei externen Arbeitgeber*innen auf dem ersten Arbeitsmarkt³ stattfanden. Ergänzend wurden 22 Kurzinterviews mit den beobachteten Projektteilnehmer*innen und 24 mit den an den Erprobungen beteiligten Fachkräften durchgeführt.⁴

3.4. NACHBEFRAGUNGEN

Die Programmteilnehmer*innen wurden etwa sechs und zwölf Monate⁵ nach ihrer Projektteilnahme zu Projekterfahrungen, zum Verbleib am Arbeitsmarkt, zur Stabilität der erreichten Beschäftigungsverhältnisse, zur Arbeitszufriedenheit und zur Beschäftigungsqualität befragt. Bei der Kontaktaufnahme und den Inhalten der Nachbefragung wurde differenziert zwischen Personen, die ihre Teilnahme am Projekt erfolgreich beendet hatten und solchen, die ihre Teilnahme vorzeitig abgebrochen hatten.

³ In Abgrenzung zum ersten bzw. allgemeinen Arbeitsmarkt wird bei Beschäftigungsverhältnissen, die mit Hilfe öffentlicher Förderungen aufrechterhalten oder geschaffen werden, vom zweiten Arbeitsmarkt gesprochen. Handelt es sich um die Bereitstellung nicht-sozialversicherungspflichtiger Stellen, ist vom dritten Arbeitsmarkt die Rede (vgl. Behrisch et al. 2013: 39).

⁴ Da die LAUT-Teilnehmer*innen in den Arbeitserprobungen teilweise auch von mehreren Personen betreut wurden, die zu unterschiedlichen Aspekten der Erprobung Auskunft geben konnten, wurden in zwei Fällen jeweils zwei Interviews mit Fachkräften geführt.

⁵ Die Personen wurden nach Ablauf der jeweiligen Frist kontaktiert und um eine Befragungsteilnahme gebeten. Nicht alle Teilnehmer*innen wurden zeitnah erreicht oder waren dazu bereit, innerhalb kurzer Zeit ein Interview zu geben, sodass hier teilweise auch Verzögerungen auftraten.

Ergänzend fand zu Projektende eine Arbeitgeber-Befragung statt, um die aus ihrer Sicht bestehenden betrieblichen Verbleibsaussichten der Teilnehmer*innen zu eruieren, ihre Projekterfahrungen in den Blick zu nehmen und abschließende Einschätzungen in Bezug auf das Arbeitgeber-Consulting von ihnen zu erhalten. Arbeitgeber*innen wurden vom IfeS zudem im Vorfeld einer LAUT-Veranstaltung zusätzlich befragt, um festzustellen, welche Themen für sie speziell in Zusammenhang mit psychischen Beeinträchtigungen Relevanz haben.

Insgesamt wurden im Projektverlauf 61 Nachbefragungen mit ehemaligen Projektteilnehmer*innen sechs Monate nach Ende ihrer Projektteilnahme sowie 45 Nachbefragungen ein Jahr nach Teilnahme durchgeführt. An der abschließenden Arbeitgeber-Befragung der an LAUT beteiligten Betriebe nahmen insgesamt acht Arbeitgeber*innen teil. An der Befragung der Arbeitgeber*innen im Vorfeld der besagten Projektveranstaltung beteiligten sich sieben Betriebe.

3.5. SEKUNDÄRDATEN

Für Sekundäranalysen verwendete die wissenschaftliche Begleitung Informationen zu Projektteilnahmen, die aus der Projektdokumentation des an LAUT beteiligten Inklusionsdienstes hervorgingen. Die Daten des Inklusionsdienstes waren hierfür besonders gut geeignet, weil er die einzige Organisation im Projekt darstellte, die mit allen Projektteilnehmer*innen in Kontakt kam und Daten über sie bzw. ihre Teilnahmen bereithielt. Sekundäranalytische Verzerrungen aufgrund von organisationsbezogenen Lücken im Datenbestand zu den Teilnehmer*innen können daher in dieser Hinsicht weitestgehend ausgeschlossen werden.

Die der Begleitforschung vom Inklusionsdienst zur Verfügung gestellten Daten umfassten Angaben über die Projektteilnehmer*innen (z.B. Geschlecht, Alter, Schulabschluss, Vermittlungshemmnisse), die Maßnahmenteilnahmen (etwa Teilnahmedauer oder Art und Anzahl der absolvierten Arbeitserprobungen) sowie den Verbleib der Teilnehmer*innen.

Insgesamt haben sechs Datenübermittlungen (jeweils im Dezember 2020, 2021, 2022, 2023 und 2024 sowie im März 2025) stattgefunden. Mit Ausnahme der letzten Datenlieferung deckten diese jeweils das abgelaufene Projektjahr ab, das seit 2019 jährlich Anfang November begann und Ende Oktober im darauffolgenden Jahr endete. Die letzte Datenlieferung ergänzte diese Angaben dann um Informationen zum Projektgeschehen im Zeitraum zwischen Anfang November 2024 und Ende Februar 2025.

Einbezogen wurden auch Informationen aus Protokollen projektinterner Gremien und Besprechungsformate.

4. BEFUNDE

Die verschiedenen Erhebungsverfahren und Datenquellen der Begleitforschung sorgten für eine reichhaltige Datengrundlage, die differenzierte Analysen zur Projektumsetzung gestattete.

Der vorliegende Bericht informiert über die abschließenden Befunde der wissenschaftlichen Begleitung.⁶

4.1. PROJEKTGENESE

Die Ausgangssituation für LAUT gestaltete sich vor dem Projektstart in den Jobcentern Erlangen und Erlangen-Höchstädt ähnlich wie in anderen Jobcentern Deutschlands. Sie zeichnete sich durch die für den SGB II-Bereich charakteristische Kundenstruktur aus, die geprägt ist von sehr heterogenen, oft umfassenden Unterstützungsbedarfen (vgl. Knuth 2021: 110ff.). Hinzu kam in den Jahren vor der Beantragung des LAUT-Projekts, dass der Anteil von Leistungsbezieher*innen mit multiplen Vermittlungshemmnissen⁷ im SGB II, der besonders schwer in Arbeit zu vermitteln ist, nach einer Phase von günstigen Beschäftigungsentwicklungen ab 2005 sukzessive angestiegen ist (vgl. Stockinger & Zabel 2020: 1ff.). Mehr als drei Viertel der Jobcenterkund*innen wiesen in dieser Zeit mindestens zwei solcher Vermittlungshemmnisse auf, etwa ein Drittel hatte u.a. eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung (vgl. Beste & Trappmann 2016: 4ff.). Kennzeichnend war und ist für die Gruppe der Langzeitarbeitslosen überdies, dass sie insgesamt vergleichsweise stark mit einem Zusammentreffen verschiedener Problemlagen wie Isolation, Überschuldung, Ressourcenmangel, Deprivation, Sucht, Depression, Resignation, Misstrauen gegenüber öffentlichen Einrichtungen und „kultureller Verarmung“ im Sinne einer spürbaren Reduktion von Hobby- und Freizeitaktivitäten konfrontiert ist (vgl. Bruckmeier et al. 2020: 9; Kuhnert 2021: 237ff.; Bähr et al. 2022: 86). Verbreitet sind und waren bei ihr außerdem gesundheitsabträgliche Lebensstile und Verhaltensweisen, die ihren Ausdruck in schlechter Ernährung, Bewegungsmangel, verstärktem Suchtmittelkonsum oder erhöhten Suizidraten finden können (vgl. Holleder 2021: 16).

Seit Langem ist bekannt, dass unter Jobcenterkund*innen der Anteil von Personen, der langfristig gesundheitliche Einschränkungen aufweist, vergleichsweise hoch ist (vgl. z.B. Ixmeier 2025: 158). Dabei spielt auch eine Rolle, dass die Erwerbsfähigkeit im SGB II weit gefasst wird. Nach § 8 SGB II ist erwerbsfähig, „[...] wer nicht wegen Krankheit oder Behinderung auf absehbare Zeit außerstande ist, unter den üblichen Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarktes mindestens drei Stunden täglich erwerbstätig zu sein“. Gleichzeitig ist im SGB II der sozialpolitische Anspruch auf eine zügige Arbeitsmarktintegration stark ausgeprägt (vgl. Brüssig et al. 2021: 24).

Kennzeichnend ist für die Versorgung von gesundheitlich beeinträchtigten (Langzeit-)Arbeitslosen bzw. Jobcenterkund*innen überdies, dass es unterschiedliche, oft nur unzureichend koordinierte Zuständigkeiten verschiedener Einrichtungen gibt und Leistungen der beruflichen Rehabilitation unübersichtlich in mehreren Sozialgesetzbüchern geregelt sind, die wiederum untereinander diverse Querverbindungen aufweisen (vgl. Oschmiansky et al. 2017: 46ff.). Damit verbundene Schnittstellenprobleme und Kenntnisdefizite über die vorhandenen Angebote und Zuständigkeiten, die auch beim Beratungs- und Betreuungspersonal auftreten können, erschweren hier ggf. den Leistungszugang (vgl. Brüssig et al. 2021: 26ff.).

⁶ Stichtag für den Abschluss der Datenerhebung und die ein letztes Mal übermittelten Sekundärdaten war der 28.02.2025, um die Datenaufbereitung, Datenanalyse und Einarbeitung der Ergebnisse in den Forschungsbericht vor dem Projektende am 30.04.2025 noch vornehmen zu können. Protokolle von projektbezogenen Veranstaltungen und Antworten der Projektpartner*innen zu präzisierenden Anfragen der wissenschaftlichen Begleitung wurden auch aus den Monaten März und April noch mit berücksichtigt.

⁷ Hierzu gehören ein bereits fortgeschrittenes Lebensalter, Kinderbetreuungspflichten, zu pflegende Angehörige, gesundheitliche Einschränkungen, mangelnde Deutschkenntnisse u.a.m.

Einhellig berichteten die Jobcenter Erlangen und Erlangen-Höchststadt, in den Jahren vor Projektbeginn vermehrt mit gesundheitlich beeinträchtigten Kund*innen in Kontakt gekommen zu sein, die von ihren Integrationsfachkräften kaum noch hätten aktiviert werden können. Beide Jobcenter waren sich darin einig, dass es zum damaligen Zeitpunkt an adäquaten Unterstützungsleistungen für den betreffenden Personenkreis gefehlt hat, um eine erfolgreiche Vermittlungs- und Integrationsarbeit im SGB II leisten zu können. In der Vergangenheit hätten sich daher bereits Vorgängerprojekte mit neuen Betreuungs- und Inklusionsmöglichkeiten in der Region auseinandergesetzt, um die Versorgungslage zu verbessern.⁸

Vor diesem Hintergrund habe es sich angeboten, im Rahmen des Bundesprogramms *rehapro* ein Modellprojekt zu beantragen, das im Kontext des SGB II die Erprobung neuartiger Ansätze zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, insbesondere solchen mit psychischen Erkrankungen bzw. Suchterkrankungen, gestattete. Hierbei sei von Vorteil gewesen, dass beide Jobcenter mit einem Großteil der an LAUT mitwirkenden Organisationen bereits in der Vergangenheit zusammengearbeitet hätten und deshalb Abstimmungsprobleme für die Antragstellung vergleichsweise gering ausgefallen seien. Das habe in der Vorbereitung des Projekts Zeit und Aufwand gespart.

4.2. ZIELGRUPPE UND TEILNEHMERSTRUKTUR

4.2.1 ZIELGRUPPENEIGENSCHAFTEN UND ZIELGRUPPENBEDARFE

Gemäß Förderrichtlinie des Bundesprogramms *rehapro* gehören in den Modellprojekten Leistungsbererechtigte im SGB II mit nicht nur vorübergehenden gesundheitlichen Einschränkungen und Versicherte im SGB VI mit dauerhaften Gesundheitsbeeinträchtigungen zu den förderfähigen Zielgruppen. Im Fokus stehen Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen bzw. Sucht- und Abhängigkeitserkrankungen, Menschen, die komplexe gesundheitliche Unterstützungsbedarfe aufweisen, und Personen mit beginnenden bzw. zu erwartenden Rehabilitationsbedarfen.⁹ Hiervon ausgehend wurden in LAUT Personen mit gesundheitlichen (und vorzugsweise psychischen) Einschränkungen als Zielgruppe festgelegt, die zum Eintrittszeitpunkt ins Projekt entweder nicht in Beschäftigung waren und von den Jobcentern Erlangen und Erlangen-Höchststadt zugewiesen werden mussten, oder noch einer Erwerbsarbeit nachgingen, aber aus gesundheitlichen bzw. psychischen Gründen von einem Arbeitsplatzverlust bedroht waren. Eine amtlich anerkannte Behinderung war für die Projektteilnahme nicht erforderlich, wodurch der Kreis potenzieller Kandidat*innen spürbar ausgeweitet wurde. Dieser Zielgruppenzuschnitt hat die Teilnehmerrekrutierung aus Sicht der Projektbeteiligten erleichtert.

Psychische Beeinträchtigungen, die während der Corona-Pandemie zusätzlichen Auftrieb erfahren haben (vgl. Dragano et al. 2022: 179), sind im SGB II-Kontext von großer Bedeutung. Sie haben unter den registrierten, amtlich anerkannten Behinderungen in den vergangenen Jahren die deutlichsten Zuwächse zu verzeichnen¹⁰ (vgl. z.B. Maetzel et al. 2021: 44). Zudem sind psychisch Erkrankte trotz des unter ihnen verbreiteten Wunsches zu arbeiten überdurchschnittlich oft und lange arbeitslos. Eine oft niedrige Selbstwirksamkeit, negative subjektive Rückkehrerwartungen in Arbeit, eine häufig

⁸ Ein Beispiel ist das von 2015 bis 2018 durchgeführte Modellprojekt „ZusammenArbeit“ (ZUSA), in dessen Rahmen insbesondere Jugendlichen mit Schwerbehinderung eine nachhaltige Beschäftigungsperspektive eröffnet werden sollte. An der Durchführung von ZUSA waren mehrere der in LAUT involvierten Projektpartner*innen beteiligt (vgl. [https://www.rehadat-forschung.de/de/projekte/arbeit-beschaeftigung/informationen-fuer-arbeitgeber/index.html?filter=\(schlagwort_de_for%3A%22Umsetzung%22\)&mode=detail&query=%22Umsetzung%22&listtitle=&reloaded=&page=65&sort=abschluss_final_for+desc](https://www.rehadat-forschung.de/de/projekte/arbeit-beschaeftigung/informationen-fuer-arbeitgeber/index.html?filter=(schlagwort_de_for%3A%22Umsetzung%22)&mode=detail&query=%22Umsetzung%22&listtitle=&reloaded=&page=65&sort=abschluss_final_for+desc), letzter Zugriff am 07.04.2025).

⁹ Siehe Bekanntmachung der Förderrichtlinie für das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – *rehapro*“ zur Umsetzung von § 11 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom 2. Mai 2018, Kapitel 2.2.

¹⁰ Zu den in der Soziologie diskutierten Gründen für die Zunahme psychischer Erkrankungen vgl. z.B. Ehrenberg 2015: 147ff.

nur langsam voranschreitende Krankheitsverarbeitung und unzureichende professionelle Unterstützung gehören zu den wichtigsten Gründen hierfür (vgl. Stegmann et al. 2021: 37).

Wie frühere Forschungsarbeiten zeigen, gestaltet sich die Betreuungssituation für diesen Personenkreis im SGB II-Bereich schwierig. Das liegt daran, dass psychische Beeinträchtigungen und damit in Verbindung stehende Unterstützungsbedarfe in den Jobcentern häufig nicht erkannt werden, teils, weil sich die Betroffenen oft selbst nicht als psychisch beeinträchtigt sehen oder aufgrund von Stigmatisierungsängsten bewusst ihre Beeinträchtigung verbergen,¹¹ teils, weil das Jobcenterpersonal nur wenig auf die Erkennung entsprechender Bedarfe vorbereitet ist. Verschiedene Symptome psychischer Erkrankungen wie Niedergeschlagenheit, Antriebsschwäche oder ein schädlicher Suchtmittelkonsum werden vor diesem Hintergrund gerade im SGB II-Bereich häufig als Leistungsunwilligkeit fehlinterpretiert, während es der hohe Zeitdruck im Betreuungsalltag den Integrationsfachkräften erschwert, den besonderen Hintergrundbedingungen ihrer Kund*innen gebührend Rechnung zu tragen. Kontraproduktiv waren im SGB II-Kontext außerdem lange Zeit die Sanktionspraxis¹² im Umgang mit dieser Gruppe und der starke Aktivierungsdruck, der die Eigenverantwortung und Verpflichtung zur Selbsthilfe hervorhebt und das individuelle Verhalten der Leistungsbezieher*innen in den Mittelpunkt der Vermittlungsbemühungen stellt¹³ (vgl. Schubert et al. 2013: 30ff.; Oschmiansky et al. 2017: 41ff.).

Hinzu kommt, dass sich die Bedingungen für die Integration ins Erwerbssystem gerade für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen seit längerem zunehmend ungünstig gestalten, denn der erhöhte Leistungs- und Termindruck, Arbeitsverdichtung, das Verschwimmen der Grenzen zwischen Arbeits- und Privatleben, wachsender Stress, der Abbau von Stellen mit vergleichsweise niedrigen Arbeitsanforderungen, ein gesteigerter Fort- und Weiterbildungsdruck, häufig wechselnde Arbeitsorte und die Flexibilisierung von Arbeitsverhältnissen durch atypische Beschäftigungen lassen sich schlecht mit den Bedarfen vereinbaren, die bei psychisch kranken Menschen bei der Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu beachten sind (vgl. Oschmiansky et al. 2017: 48; Elkeles & Michel-Schwartz 2021: 286; Zucker et al. 2021: 106; Porzelt & Cassens 2021: 152). Die genannten Veränderungen können bei diesem Personenkreis dazu führen, dass dessen Mitglieder den mit einer Erwerbstätigkeit verbundenen Anforderungen nicht (mehr) genügen, was sich in manchen Fällen durch sich länger anbahnende oder auch plötzlich auftretende Überforderungserscheinungen bemerkbar macht (z.B. „[...] und dann gab's da halt so den Vollkollaps“ (Erstinterview TN 75)). Vor diesem Hintergrund bilden psychische Erkrankungen auch den Hauptgrund für einen Wechsel in den Bezug von Erwerbsminderungsrenten (vgl. Reims et al. 2024: 381). Außerdem können sich psychische Erkrankungen negativ auf die Motivation, das Sozialverhalten, Flexibilität, Frustrationstoleranz und Eigeninitiative auswirken, die mittlerweile allesamt Eigenschaften darstellen, die am Arbeitsmarkt große Relevanz besitzen (vgl. Schubert et al. 2013: 84).

Dass die Eingliederungschancen von psychisch beeinträchtigten Menschen auf erschwerende Bedingungen stoßen, zeigt sich auch im Bereich der beruflichen Rehabilitation, denn dort wird deutlich, dass sie seltener und langsamer als andere Rehabilitand*innen Zugang zum Arbeitsmarkt finden,

¹¹ Die Folge eines solchen Verbergens ist auch, dass damit zugleich auf die Nutzung von sozialstaatlichen Leistungen, die für beeinträchtigte Menschen vorgesehen sind, verzichtet wird. Folgewirkungen in der längeren Sicht können darin bestehen, dass sich der Gesundheitszustand und die Arbeitsmarktperspektiven dadurch stärker verschlechtern, als es sonst der Fall wäre (vgl. Wacker et al. 2023: 63).

¹² Untersuchungen zu Sanktionen im SGB II zeigen, dass das Jobcenterpersonal Sanktionsmöglichkeiten als Druckmittel zwar grundsätzlich befürwortet, sich aber zugleich darüber im Klaren ist, dass Sanktionen die Interaktionsbeziehungen belasten. Zudem erhöhen sie bei einem Teil der Klient*innen das Risiko, sich vollständig vom Arbeitsmarkt zurückzuziehen (vgl. Bernhard et al. 2023: 260f.).

¹³ Dies wurde im Zuge der Verabschiedung des 2023 in Kraft getretenen Bürgergeld-Gesetzes abgeschwächt (vgl. Ixmeier 2025: 144ff.), denn dieses „initiiert[e] eine tendenzielle Abkehr von Elementen der arbeitsmarktpolitischen Aktivierung und stärkt[e] im Gegenzug partizipative, auf die Kooperation zwischen Jobcentern und Bürgergeld-Berechtigten zielende Elemente“ (Anger et al. 2023: 5), wenngleich Machtasymmetrien zwischen dem Jobcenter und seinen Klient*innen weiterhin fortbestehen (vgl. Freier 2024: 197).

nachdem sie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch genommen haben (vgl. Tophoven et al. 2020: 76).

Der an LAUT beteiligte Inklusionsdienst und die beiden Jobcenter bestätigten in diesem Zusammenhang, dass nach ihren Erfahrungen die Zielgruppe des Projekts durch ein langes Verharren im SGB II-Leistungsbezug gekennzeichnet ist, welches auf vielfältige Weise mit der gesundheitlichen Situation in Beziehung stehe. Auf der einen Seite führten gesundheitliche Beeinträchtigungen – abhängig von Art, Grad und Kombination – häufig zu einem Arbeitsplatzverlust und erschwerten die Wiedereinstiegsmöglichkeiten in den Arbeitsmarkt. Auf der anderen Seite stelle gerade eine längere Arbeitslosigkeitsepisode selbst eine psychische Belastung für die betreffenden Personen dar („[...] *die jahrelange Zeit der Arbeitslosigkeit, die geht nicht spurlos an den Teilnehmern vorüber*“ (Gruppendiskussion II 01)), bringe weitere Gesundheitsgefährdungen mit sich („*Langzeitarbeitslosigkeit ist krankheitsfördernd*“ (Interview JC 11)) und verstärke dadurch zum Teil bereits vorhandene Leistungseinschränkungen.

Die beiden von den Jobcentern und dem Inklusionsdienst skizzierten Wirkungsrichtungen werden in der sozialwissenschaftlichen Debatte viel diskutiert und firmieren dort unter den Bezeichnungen „Kausalitäts-“ und „Selektivitätshypothese“ (vgl. Kroll et al. 2015). Die Kausalitätshypothese vertritt die Auffassung, dass Arbeitslosigkeit zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustands führt. Sie verweist darauf, dass sich Arbeitslosigkeit, gerade wenn sie lange anhält, häufig mit Zukunftssorgen, Hoffnungslosigkeit und Exklusionserfahrungen verbindet und dadurch die psychische Gesundheit belastet (vgl. Rogge 2021: 221). Ihr zufolge begünstigen die durch Arbeitslosigkeit ausgelöste Abnahme des sozioökonomischen Status, die mit einer Verschlechterung der Ernährungs- und Wohnsituation verbunden sein kann (vgl. Wachtler et al. 2019: 1) und Ressourcen für ein gesundes Leben schmälert (vgl. Schmincke 2021: 64), bzw. der mit Arbeitslosigkeit verknüpfte Verlust der sozialen Beziehungen, des Einkommens, des Selbstwertgefühls, der beruflichen Fertigkeiten und ggf. auch der familialen Stabilität das Auftreten neuer oder weiterer Erkrankungen und Beeinträchtigungen. Die Kausalitätshypothese ist empirisch gut bestätigt (vgl. Lampert et al. 2021: 340). Für sie spricht auch, dass eine Beschäftigungsaufnahme nach einer beruflichen Rehabilitation den Gesundheitszustand in der Regel positiv beeinflusst, selbst dann, wenn weiterhin Einkommenshilfen bezogen werden. Das gilt nicht zuletzt für psychisch beeinträchtigte Menschen, bei denen eine Erwerbsteilnahme häufig zur Genesung und gesundheitlichen Stabilisierung beiträgt (vgl. Reims et al. 2024: 381). Allerdings kommen die beschriebenen Wirkungszusammenhänge nicht zwangsläufig zum Tragen, denn es kommt bei der Eingliederung sehr auf die Art der Beschäftigung, die Vereinbarkeit mit der jeweiligen gesundheitlichen Beeinträchtigung, die gesundheitlichen Risiken der Tätigkeit, die Arbeitszufriedenheit und die Arbeitsbelastungen an. Ferner beeinflusst Arbeitslosigkeit den Gesundheitszustand dort kaum negativ, wo berufliche Perspektiven subjektiv noch greifbar scheinen (vgl. Reims & Bauer 2015: 545ff.; Grabovac & Dorner: 2021: 29).

Die Selektivitätshypothese macht umgekehrt die gesundheitlichen Beeinträchtigungen für verringerte Erwerbschancen und das gemeinsame Auftreten von gesundheitlichen Einschränkungen und Erwerbsabstinenz verantwortlich. Dieser Auslegung nach schmälern mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingehende Minderungen der Leistungsfähigkeit und Flexibilität, häufigere Krankenstände, Stigmatisierungen und deshalb zum Teil auch reduzierte Bewerbungsbemühungen die Chancen, (wieder) in den Arbeitsmarkt zu gelangen. Auch für diese Hypothese gibt es gute empirische Belege (vgl. Reims & Bauer 2015: 544; Oschmiansky et al. 2017: 44).

Die beschriebenen Zusammenhänge spiegeln sich in den Erfahrungen des von der Begleitforschung befragten Personals des Inklusionsdienstes und der Jobcenter wider. In Bezug auf die Kausalitätshypothese äußerten sie, dass der Langzeitleistungsbezug bei den Klient*innen Resignation und Wahrnehmungen der Perspektivenlosigkeit mit sich bringen kann. Es gebe Kund*innen, die „[...] *frustriert sind, sich vom Leben sozusagen mehr oder weniger verabschiedet haben*“ (Interview JC 02). Bei ihnen habe sich oft eine große Arbeitsmarktdistanz aufgebaut. Im Gegensatz zu den sog. „*marktnahe[n] Kunden*“ (Interview JC 02), deren Unterstützungsbedarf sich in der Regel auf finanzielle Hilfen und

Weiterqualifizierungsangebote beschränke, zeichne sich die LAUT-Zielgruppe durch „diffuse Problemlagen“ (Interview JC 02) und einen erhöhten Bedarf an Begleitung und Betreuung aus. Die Beratungs- und Betreuungsarbeit müsse sich bei solchen Personen stärker am Einzelfall orientieren und mit viel Fingerspitzengefühl erfolgen, um die Teilnahmemotivation aufrechtzuerhalten und eine Überforderung der Teilnehmer*innen zu verhindern. Eine zu forsche Herangehensweise oder überhöhte Anforderungen seien potenziell problemverschärfend und brächten ggf. Folgekosten mit sich:

„Im besten Fall habe ich denjenigen nur abgehängt, aber im schlimmsten Fall habe ich ihn auch so vor den Kopf gestoßen, dass ich etwas auslöse an Panik oder Ängsten, dass dann viel, viel Aufbauarbeit wieder notwendig ist, um das einzufangen“
(Gruppendiskussion JI 01).

Wichtig sei daher ein gutes Betreuungsverhältnis, das den Aufbau gegenseitigen Vertrauens befördere. Gerade im SGB II-Bereich seien die Herausforderungen dafür jedoch sehr hoch, wie auch die Forschungsliteratur ausführt, „[d]enn Klienten sind oftmals mit hoher Änderungsresistenz davon überzeugt, vom Berater als Problemfall, Drückeberger oder gar als ‚Sozialschmarotzer‘ betrachtet zu werden“ (Rogge 2021: 225). Um dies zu ändern, sei es aus Sicht des Personals der an LAUT beteiligten Organisationen wichtig, den Teilnehmer*innen Entscheidungsautonomie zuzugestehen. Gerade das seien diese aber aus anderen Jobcentermaßnahmen, die im „Zwangskontext“ (Gruppendiskussion JI 01) des SGB II stünden, in der Regel nicht gewohnt. Eine wichtige Rolle spiele außerdem die institutionelle Betreuungsverankerung, weil die Jobcenter „[...] aus organisatorischen Gründen gar nicht die Zeit haben, um sich auf diese Menschen länger einzulassen“. Die Integrationsfachkräfte der Jobcenter könnten lediglich vermittelnde, aber keine ‚therapeutische‘ Funktion übernehmen. Aus dieser Konstellation erkläre sich auch die zentrale Stellung des Inklusionsdienstes im Projekt, der den Teilnehmer*innen mehr Aufmerksamkeit schenken, stärker auf sie zugehen und eher auf die Rahmenbedingungen der Arbeitsmarktintegration eingehen könne als die Jobcenter, denn wichtig sei für die im Projekt anvisierte Zielgruppe gerade „[...] eine viel, viel engmaschigere Betreuung wie bei anderen Kunden“ (Interview JC 10). Von Bedeutung sei für eine gute Begleitung darüber hinaus die „[...] Vernetzung [...] mit den Fallmanagern oder [...] ACCESS, dass man sich halt gegenseitig austauscht und Rückmeldungen gibt“ (Gruppendiskussion SB 01).

Um die Zielgruppe optimal zu betreuen, gelte es in der Arbeit des Inklusionsdienstes, den individuellen Fall genau in den Blick zu nehmen und zu eruieren, was auch kontextuell Einfluss auf eine erfolgreiche Wiedereingliederung haben kann. Dazu gehörten neben der Wohnungssituation und der sozialen Verankerung der Teilnehmer*innen z.B. Mobilitätseinschränkungen, denn viele von ihnen besäßen kein eigenes Fahrzeug und auch keinen Führerschein und seien deshalb auf Angebote des öffentlichen Verkehrs oder eine Arbeitsstelle in Wohnortnähe angewiesen. Letzteres sei besonders für psychisch beeinträchtigte Personen von Bedeutung, bei denen zum Teil schon die Nutzung öffentlicher Verkehrsmittel eine große Herausforderung darstelle bzw. nur eingeschränkt möglich sei. Weitere Faktoren seien Flexibilitätseinschränkungen der Teilnehmer*innen, ein mangelndes Vertrauen in die eigenen Fähigkeiten, eine eingeschränkte Bereitschaft zur Schicht- und Vollzeitarbeit, zu hohe Lohn-erwartungen sowie auf Arbeitgeberseite zum Teil bestehende Vorbehalte gegenüber der Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Wichtig sei außerdem, dass bei den potenziellen Teilnehmer*innen keine akuten, langen Krankheitsepisoden vorliegen. Es sei eine Grundvoraussetzung, dass „[...] dem Grunde nach eine Arbeitsfähigkeit gegeben ist“ (Interview JC 11). Wenn eine Person aus Gesundheitsgründen zu weit vom Arbeitsmarkt entfernt sei, seien zunächst medizinische oder therapeutische Maßnahmen notwendig, die aber selbst nicht Teil des Projekts gewesen sind. Das „Ziel sollte schon sein, dass jemand soweit gefestigt ist, dass er [...] an LAUT teilnehmen kann und sich auf seine berufliche Integration konzentrieren kann“ (Interview JC 12). Bei der LAUT-Zielgruppe stelle gerade eine ausgewogene Balance zwischen Gesundheits- und Leistungsanforderungen eine große Herausforderung dar. Häufig kristallisiere sich erst nach und nach heraus, wo und wieviel Unterstützung im Einzelfall benötigt wird:

„Der Ersteindruck täuscht manchmal. Den Jobcentern ist das zwar teilweise bewusst, ich glaube aber tatsächlich, dass viele das unterschätzen, wie viel Bedarf wirklich da ist“ (Gruppendiskussion ID 02).

„[M]it flexiblen Angeboten und stabiler Beziehungsarbeit“ (Gruppendiskussion SB 01) sei es aber möglich, Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die ggf. bereits längere Zeit keiner Erwerbstätigkeit mehr nachgegangen sind und einen erhöhten Unterstützungsbedarf haben, „[...] Stück für Stück wieder in den Arbeitsprozess einzugliedern“ (Gruppendiskussion SB 01). Es gebe Personen,

„[...] die sind nicht so weit weg vom allgemeinen Arbeitsmarkt, aber es gibt natürlich auch welche, die sehr viel Aufbauarbeit brauchen. Und ich denke, das ist auch eher der überwiegende Teil“ (Interview ID 04).

Am stärksten seien hier diejenigen mit einer dauerhaften psychischen Erkrankung betroffen, denn bei ihnen seien die täglich leistbare Arbeitszeit, das Mobilitätspotenzial und das Selbstvertrauen besonders schwach ausgeprägt. Viele seien wenig belastbar und hätten deshalb größere Hürden für die Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses zu überwinden. Es nehme viel Zeit in Anspruch, bis *„[...] alle Defizite und Probleme bereinigt sind“* (Interview JC 10), die einer erfolgreichen Vermittlung in Erwerbsarbeit im Wege stünden.

Oft biete sich aus den genannten Gründen ein allmähliches Herantasten an die Anforderungen des allgemeinen Arbeitsmarkts durch ein dosiertes Vorgehen mit zunächst wenigen Arbeitsstunden, die nach und nach ausgeweitet werden können, an.¹⁴

„[D]ass man guckt, was ist das, was im Moment leistbar ist, um eben keine Überforderung am Anfang herzustellen, sondern eine Herausforderung, die zu bewältigen ist“ (Interview ID 04).

Trotzdem sei das Ziel einer Einmündung in ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis oft nicht einfach zu erreichen. Manchmal seien (zunächst) lediglich andere Formen von Arbeit erreichbar:

„Ich sehe, dass der Weg in den Arbeitsmarkt für viele Kunden echt immer länger wird. Und diese Idee von sozialversicherungspflichtig, [habe] ich bei den wenigsten Kunden im Blick [...] als Ziel. Sondern eher so Ehrenamt, externe Arbeitstherapie, geschützter Arbeitsmarkt. Also auch das Ziel, versicherungspflichtig, finde ich, rückt weiter weg [...]“ (Gruppendiskussion ID 02).

Gelinge eine Erwerbsintegration, habe sie häufig auch stabilisierende Wirkung, denn eine

„[...] Tätigkeit [bietet auch] eine Tagesstruktur [...], was zu einer psychischen Stabilisierung wiederum beitragen kann [...]. Letztendlich ist eine psychische Erkrankung kein Hemmnis, nicht doch zu vermitteln und nicht doch zu arbeiten, weil es sich gegenseitig stabilisiert“ (Gruppendiskussion ID 02).

¹⁴ Ähnlich wird in der Fachliteratur argumentiert, der zufolge eine zu schnelle Hinführung speziell psychisch Kranker in kompetitive Verhältnisse die Beeinträchtigung verschlimmern oder einen gesundheitlichen Rückfall provozieren kann (vgl. Oschmiansky et al. 2017: 45). Ein Risiko besteht in diesem Zusammenhang darin, dass die betreffenden Personen die ihnen ggf. gewährten Schonräume und -zeiten im Wiedereingliederungsprozess nicht (hinreichend) nutzen (vgl. Go-non 2023: 208).

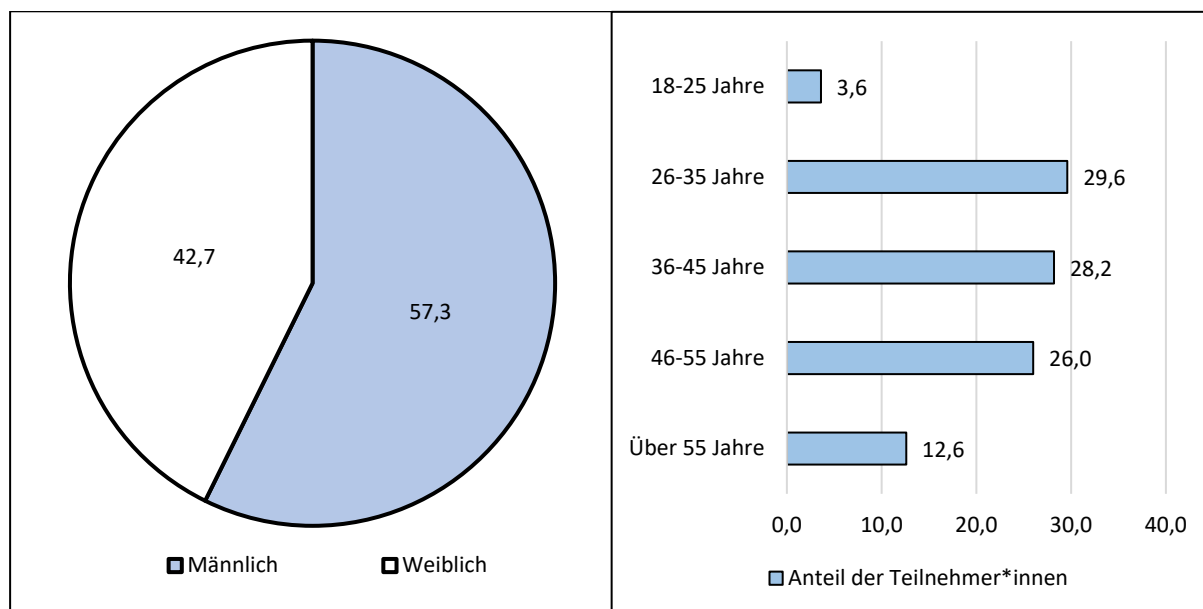
4.2.2 STRUKTUR UND KENNZEICHEN DER LAUT-TEILNEHMER*INNEN

In LAUT nahmen die Mitglieder der beschriebenen Zielgruppe am Arbeitnehmer-Coaching des Projekts teil, bei dem die Beratungs- und Betreuungsarbeit des Inklusionsdienstes großes Gewicht hatte (vgl. Kapitel 4.3). Für die Arbeit des Inklusionsdienstes sei es dabei neu gewesen, dass auch Personen betreut wurden, die noch beschäftigt und erst von einem Arbeitsplatzverlust bedroht waren (vgl. Kapitel 4.3.2). Im Unterschied zu anderen Kund*innen des Inklusionsdienstes bzw. Klient*innen aus früheren Projekten, die teilweise einen spezifischen Altersbezug gehabt hätten, hätten sich die LAUT-Teilnehmer*innen durch eine besonders große Diversität ausgezeichnet: „[...] von jung bis alt, von körperlich eingeschränkt bis zu psychisch belastet und unterschiedlichste Ausbildungen und Berufsbiografien“ (Interview ID 05) sei hier alles vertreten gewesen. Diese vom Inklusionsdienst beschriebene Heterogenität spiegelt sich auch in den von ihm bereitgestellten Sekundärdaten wider (s. Abbildungen 1 bis 3).

Nach den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes fanden bis zum 28.02.2025 insgesamt 280 Teilnehmer*innen Zugang zum Projekt. Die Mehrheit war männlich (57 Prozent) (s. Abbildung 1). Allerdings ist dieser Männerüberhang schwächer ausgeprägt als in anderen Maßnahmen im Feld der beruflichen Rehabilitation, die oftmals noch größere Diskrepanzen in Bezug auf das Geschlecht ihrer Teilnehmer*innen aufweisen (vgl. DRV Bund 2024: 75f.). Als mögliche Gründe werden in der Fachdebatte eine generell niedrigere Erwerbsorientierung von Frauen, ihre intensivere Einbindung in Care-Tätigkeiten und die insgesamt überschaubaren Teilzeitangebote bei den Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation gesehen (vgl. Tisch et al. 2017: 17; Zapfel et al. 2024b: 52).

Das Durchschnittsalter der LAUT-Teilnehmer*innen betrug 42 Jahre; bei der Verteilung der Teilnehmer*innen nach Altersklassen zeigt sich eine Konzentration im Bereich zwischen 26 und 55 Jahren. Über 55-Jährige und insbesondere Personen im Alter von unter 26 Jahren waren in LAUT dagegen deutlich seltener vertreten (s. Abbildung 1).

Abbildung 1: Geschlecht (n = 279) und Alter (n = 277) der LAUT-Teilnehmer*innen (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Berechnungen.

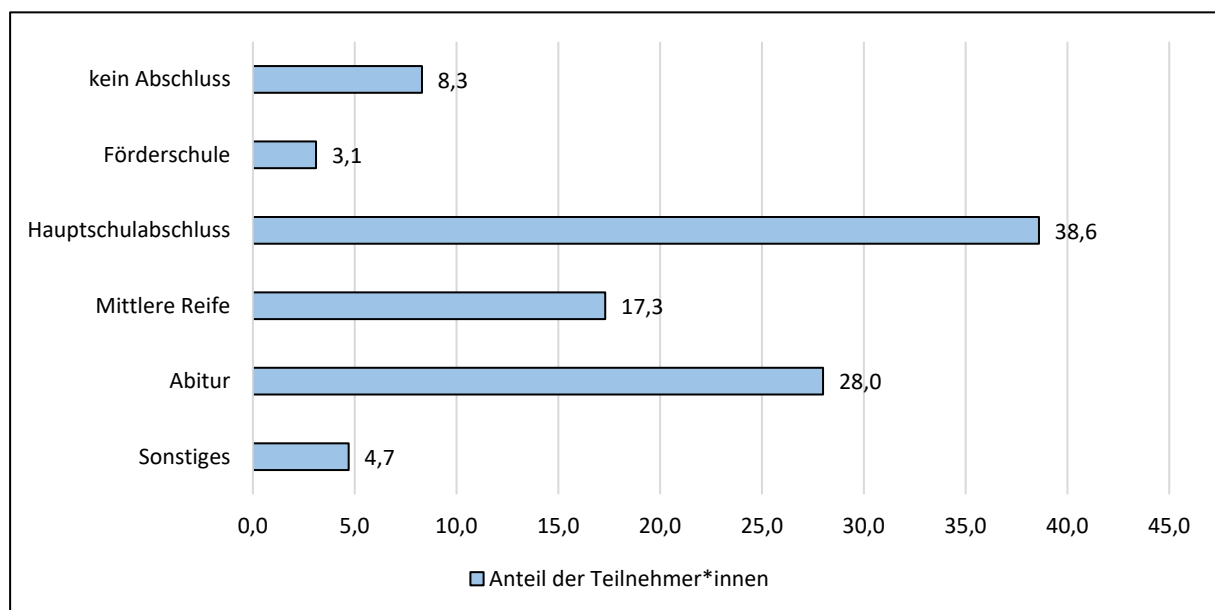
Vom Inklusionsdienst wurde in Bezug auf das Alter ergänzend angemerkt, dass viele Teilnehmer*innen nicht erst am Anfang des Erwerbslebens gestanden und daher oft schon biografische Berufserfahrungen aufgewiesen hätten. Solche Personen seien oftmals robuster, wenn es um den Umgang mit Rückschlägen geht, und das wiederum könne dem Erreichen des Teilhabeziels entgegenkommen.

„Die Frage ist auch immer, wie resilient die Leute sind. Also, als Resilienz¹⁵ bezeichnet man die Fähigkeit, mit solchen Schlägen umzugehen, die das Leben so bietet, und ja, da gibt es Leute, die sehen das mittlerweile sehr abgeklärt, wenn sie zu uns kommen“ (Interview ID 01).

Aus dem Alter und dem Eintrittszeitpunkt der Behinderung ergäben sich für die Teilnehmer*innen auch unterschiedliche Beratungsbedarfe und -inhalte: Junge Menschen würden nach den Erfahrungen des Inklusionsdienstes eine andere Beratung und Begleitung benötigen als eine Person, die bereits Berufserfahrung hat und aufgrund eines Unfalls oder von Krankheit „[...] aus dem Berufsleben gefallen ist und jetzt wieder integriert werden möchte“ (Interview ID 06).

Der Bildungsstatus der Teilnehmer*innen gestaltete sich in LAUT ebenfalls sehr unterschiedlich. In Bezug auf die höchsten erreichten Bildungsabschlüsse bildete der Hauptschulabschluss mit einem Anteil von 38,6 Prozent die am häufigsten vertretene Kategorie, gefolgt vom Abitur (28,0 Prozent) und der Mittleren Reife (17,3 Prozent). Kleinere Anteile der LAUT-Teilnehmer*innen hatten keinen Schulabschluss (8,3 Prozent), die Förderschule besucht (3,1 Prozent) oder einen sonstigen Abschluss, z.B. in Form eines ausländischen Zertifikates (4,7 Prozent) (s. Abbildung 2).

Abbildung 2: Höchster Bildungsabschluss der LAUT-Teilnehmer*innen (n = 254) (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Berechnungen.

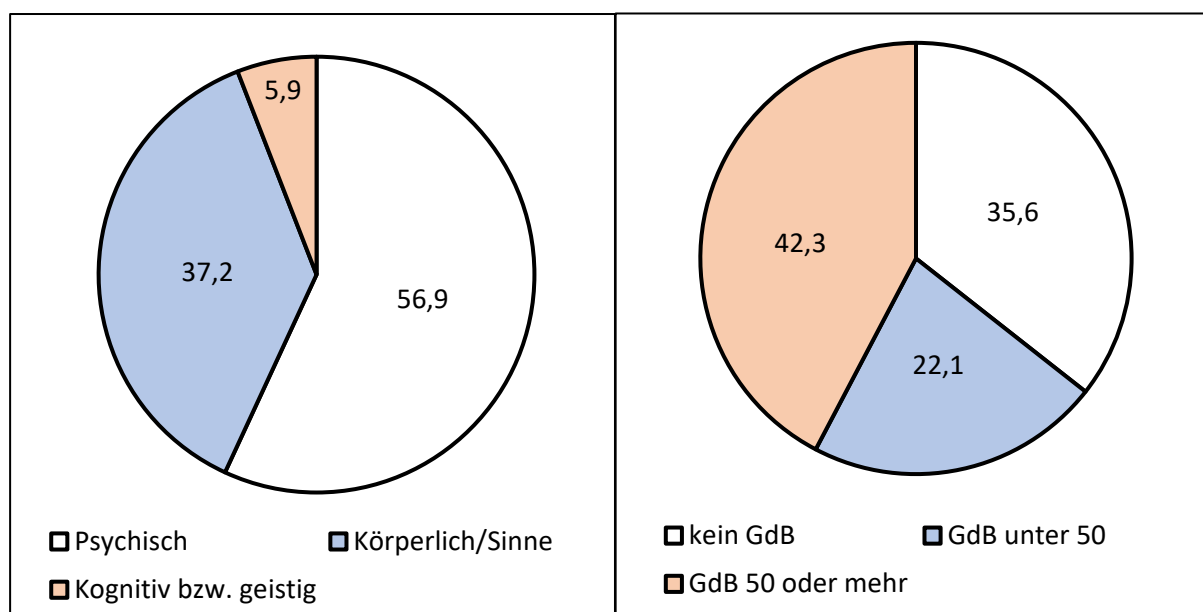
¹⁵ Der Resilienzaspekt findet in der Forschung zu sozial- und arbeitsmarktpolitischen Fragestellungen seit einigen Jahren verstärkt Beachtung. Häufig wird er abstrakter formuliert als im Interview: „Resilienz kann man wie in den Materialwissenschaften verstehen, als Fähigkeit von ‚Material‘, unter Belastungen in Form zu bleiben beziehungsweise sich wieder in seine Form zurückzuverwandeln und dabei dauerhaft funktional zu sein“ (Wacker et al. 2023: 51).

Bei den gesundheitlichen Beeinträchtigungen standen in Übereinstimmung mit der anvisierten Zielgruppe des Projekts psychische Erkrankungen (56,9 Prozent) im Vordergrund.¹⁶ 37,2 Prozent der Teilnehmer*innen wiesen hauptsächlich Körper- oder Sinnesbehinderungen auf; kognitive Einschränkungen kamen mit einem Anteil von 5,9 Prozent dagegen deutlich seltener vor (s. Abbildung 3).

Nach Auskunft des Projektpersonals sei der Anteil von psychisch beeinträchtigten Teilnehmer*innen in LAUT höher ausgefallen als in vergleichbaren Projekten des Inklusionsdienstes und stehe auch mit dem allgemeinen Trend in Zusammenhang, der auch in der Beratungspraxis der letzten Jahren immer deutlicher zutage getreten sei, nachdem bei den Beratenen, die eine psychische Beeinträchtigung aufweisen, „[...] wirklich über die Jahre weg ein Anstieg zu erkennen“ (Interview ID 08) sei. Auch hier gäbe es andere Beratungsbedarfe. Während es im Falle körperlicher Einschränkungen bei Fragen der Arbeitsmarktintegration häufig vor allem darum gehe, adäquate Hilfsmittel zu beschaffen oder Arbeitsprozesse anzupassen, sei bei psychischen Beeinträchtigungen eine vorsichtiger Planung in Bezug auf die Reintegration ins Erwerbssystem erforderlich, da der Verlauf dieser Beeinträchtigungen schwer vorauszusehen sei und es zu Rückfällen kommen könne.

Etwas mehr als ein Drittel der LAUT-Teilnehmer*innen (35,6 Prozent) besaß keine formale Bescheinigung eines (Schwerbehinderten-)Status in Form eines Grades der Behinderung (GdB). 22,1 Prozent der Teilnehmer*innen wiesen einen GdB von unter 50 auf, die größte Gruppe der Teilnehmenden stellten aber diejenigen dar, deren GdB bei 50 oder mehr lag. Der genannte Personenkreis umfasste 42,3 Prozent der LAUT-Teilnehmer*innen (s. Abbildung 3).

Abbildung 3: Art der gesundheitlichen Einschränkung und Grad der Behinderung der LAUT-Teilnehmer*innen (beides: n = 253) (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Berechnungen.

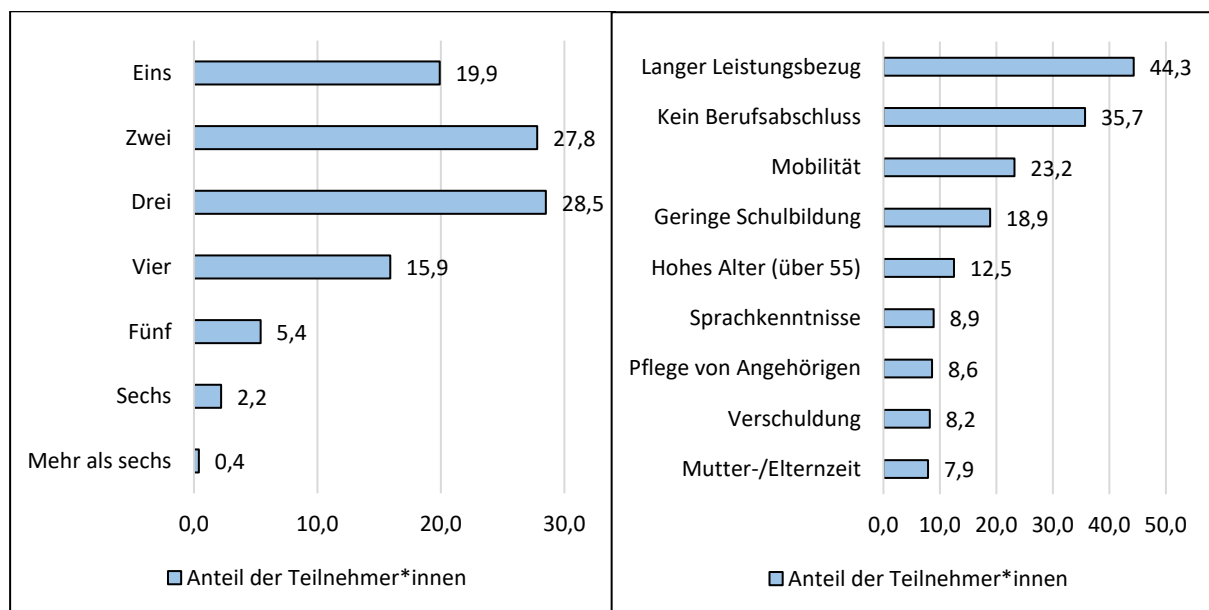
Die Sekundärdaten des Inklusionsdienstes enthielten neben der gesundheitlichen Beeinträchtigung auch Angaben zu weiteren Vermittlungshemmnissen der LAUT-Teilnehmer*innen. Hier waren Mehrfachangaben möglich. Demnach wiesen die in LAUT eingemündeten Personen im Durchschnitt 2,7 weitere Vermittlungshemmnisse auf. Am häufigsten wurden ein (19,9 Prozent), zwei (27,8 Prozent)

¹⁶ Die Angaben zur Art der gesundheitlichen Einschränkung sind in den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes als Einfachauswahl niedergelegt. Bei den berichteten Einschränkungen handelt es sich jeweils um die im Vordergrund stehende Beeinträchtigung der Teilnehmer*innen; Mehrfacheinschränkungen sind hier nicht abgebildet.

oder drei (28,5 Prozent) weitere Vermittlungshemmnisse vermerkt, ab einer Anzahl von vier weiteren Vermittlungshemmnissen sinken in den Daten die in den jeweiligen Kategorien vertretenen Anteile der LAUT-Teilnehmer*innen dagegen deutlich ab (s. Abbildung 4).

Als weiteres, zur gesundheitlichen Beeinträchtigung hinzu kommendes Vermittlungshemmnis wurde am häufigsten ein langer SGB II-Leistungsbezug vermerkt (44,3 Prozent). Auch fehlende Berufsabschlüsse (35,7 Prozent), Mobilitätshemmnisse (23,2 Prozent), eine geringe Schulbildung (18,9 Prozent) sowie ein erhöhtes Lebensalter (über 55 Jahre; 12,5 Prozent) betrafen jeweils beträchtliche Teile der LAUT-Teilnehmer*innen. Seltener wurde in den Sekundärdaten auf mangelhafte Sprachkenntnisse (8,9 Prozent), die Pflege von Angehörigen (8,6 Prozent), Verschuldung (8,2 Prozent) und Mutter-/Elternzeit (7,9 Prozent) als Vermittlungshemmnis Bezug genommen (s. Abbildung 4).

Abbildung 4: Anzahl (n = 277) und Art (n = 280) der Vermittlungshemmnisse der LAUT-Teilnehmer*innen (Mehrfachangaben) (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Berechnungen.

4.2.3 STRUKTUR UND KENNZEICHEN DER TEILNEHMER*INNEN AN DER WISSENSCHAFTLICHEN BEGLEITUNG

In der wissenschaftlichen Begleitung kamen neben Vertreter*innen der am Modellprojekt beteiligten Organisationen, externen Expert*innen, Peers und Arbeitgeber*innen auch die Teilnehmer*innen des Projekts selbst zu Wort, sofern sie sich zu einer Studienteilnahme bereit erklärt hatten. Die Teilnehmer*innen an der wissenschaftlichen Begleitung bildeten also eine Subgruppe der im vorhergehenden Kapitel anhand von Sekundärdaten des Inklusionsdienstes charakterisierten, gesamten Teilnehmerschaft von LAUT. Die im Folgenden wiedergegebenen Beschreibungen der Merkmale der Teilnehmer*innen an der wissenschaftlichen Begleitung entstammen aus den mit ihnen geführten qualitativen Interviews.

Unter den gesundheitlichen Einschränkungen fanden sich hier sowohl psychische als auch physische Beeinträchtigungen, die verschiedentlich auch gemeinsam auftraten. Die Bandbreite reichte von Muskel-Skeletterkrankungen, Krebserkrankungen, Rheuma, schweren Allergien und Sinnesbeeinträchtigungen über Atembeschwerden, Übergewicht, Depressionen bzw. psychische Erschöpfungszustände bis hin zu Suchterkrankungen und Sozialphobien. Die genannten Beeinträchtigungen hatten bei den Befragten verschiedentlich dazu geführt, dass sie ihre frühere Tätigkeit nicht mehr ausüben konnten und in der Wahl zukünftiger Tätigkeitsgebiete eingeschränkt waren.

„Bei mir ist es eben nicht einfach: Ich kann nicht mehr lange laufen, ich kann nicht mehr lange sitzen. [...] Ich kann halt [auch] nicht mehr schwer heben“ (Erstinterview TN 18) oder „Ich hatte ziemlich viele Probleme und dann war das mit dem Beruf und so eben dann so ein bisschen lahmgelegt eine längere Zeit“ (Erstinterview TN 69).

Einschränkungen, die die Wahl künftiger Tätigkeiten betreffen, zeigten sich bei den Teilnehmer*innen sehr umfänglich. Vor allem die häufig bei ihnen auftretende Multimorbidität stand oft einer Beschäftigungsaufnahme entgegen:

„[...] seit [...] ich auch psychisch erkrankt bin [...]. Und durch diese zwei Kuren [...] hat sich da herausgestellt, dass ich gewisse Tätigkeiten auch nicht mehr machen sollte [...]. Ich habe zum Beispiel auch einen Tinnitus und durch die psychologische Erkrankung steht bei mir drin, dass ich keine Schichten, keine Nachtschichten mehr arbeiten sollte und am besten auch keine lauten Tätigkeiten [...]“ (Erstinterview TN 15).

Viele gaben an, dass sie aufgrund ihrer gesundheitlichen Situation nur in beschränktem Stundenumfang einsatzfähig sind:

„Ich sehe das halt realistisch. Und ich denke mir so, also zum Beispiel acht Stunden am Tag, das würde ich jetzt auch nicht mehr schaffen“ (Erstinterview TN 11), oder: „[...] vierzig Stunden waren mir immer zu viel. Das hat nie wirklich funktioniert bei mir“ (Erstinterview TN 24).

Auch Vorbehalte auf Arbeitgeberseite bei der Anstellung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die eine Beschäftigungsaufnahme zusätzlich erschwerten, wurden von den befragten Teilnehmer*innen vermutet: *„Wenn man sich vorstellt und sagt, man hat eine Schwerbehinderung [...], stellt dich keiner mehr ein“ (Erstinterview TN 27).*

Heterogen war die Gruppe der Teilnehmenden auch im Hinblick auf die zurückliegenden Erwerbsverläufe. Allerdings ließen sich hier zwei Hauptvarianten ausmachen. Es gab zum einen diejenigen, bei denen der Einstieg in den Arbeitsmarkt im Anschluss an die schulische oder berufliche Ausbildung nicht (nachhaltig) gelungen ist. Hierfür steht beispielsweise die Aussage *„[...] gearbeitet habe ich bislang nicht wirklich“ (Erstinterview TN 25).* Die Gründe hierfür konnten vielfältig sein und beispielsweise in fehlenden Qualifikationen oder den vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen bestehen. Hier konnte aber auch Orientierungslosigkeit oder mangelnde Motivation auf Seiten der Teilnehmer*innen eine Rolle spielen. So hielt eine befragte Person fest, sie habe nach ihrem Schulabschluss zunächst keine berufliche Ausbildung absolviert, *„[...] weil ich einfach nicht wusste, was ich tun will und wo es mich hinschlägt“ (Erstinterview TN 88).* Zum anderen gab es Personen, die häufig schon ein fortgeschrittenes Alter erreicht hatten und auch aus diesem Grund Arbeitsmarktschwierigkeiten für sich sahen (*„[ich] wäre zu alt [...] und nicht lernfähig [...] ja, aber das wurde mir immer gesagt [...] dass ich das nicht könnte“ (Erstinterview TN 10)*). Ihr beruflicher Werdegang war oft von Wechseln der Arbeitsstelle (*„[...] mal [ein] bisschen hier, mal [ein] bisschen da [gearbeitet]“ (Erstinterview TN 85)*) und wiederholten, teils auch längeren Erwerbsunterbrechungen gekennzeichnet.

Jene Teilnehmer*innen, die bereits Erfahrungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sammeln konnten, berichteten von einer Vielzahl unterschiedlicher Beschäftigungsformen, in denen sie bereits gearbeitet hätten. Am häufigsten kamen qualifizierte Tätigkeiten zur Sprache.¹⁷ Genannt wurden aber ebenso Aushilfsjobs bzw. unqualifizierte Tätigkeiten, Praktika, Ein-Euro- oder Ferienjobs, geringfügige Beschäftigungsverhältnisse wie auch ehrenamtliche und selbständige Tätigkeiten, die oft auch in Kombination oder zeitlich aufeinanderfolgend absolviert wurden. Die Berufsfelder, in denen die Teilnehmer*innen tätig waren, reichten von „Lager und Logistik“ und „Elektronik und Montage“ über

¹⁷ Als „qualifizierte Tätigkeiten“ werden hier Berufsbilder verstanden, für deren Ausübung eine abgeschlossene Berufsausbildung oder eine andere einschlägige Qualifikation, z.B. ein Personenbeförderungsschein, vorausgesetzt wird.

„Bau“, „Industrieproduktion“ und „Personenbeförderung“ bis hin zu kaufmännischen und verwaltungstechnischen Arbeiten und Tätigkeiten in der Gastronomie, im Einzelhandel und in der Hotellerie. Vereinzelt berichteten die Teilnehmer*innen auch von Tätigkeiten im Sozialwesen oder im Kunden- bzw. Außendienst. Weitere, bei den Teilnehmer*innen aber weniger verbreitete Tätigkeitsfelder bezogen sich auf den IT-Bereich (Informatik, Systemadministration), die Medien- und Kunstbranche sowie Tätigkeiten in der Hauswirtschaft.

Die artikulierten Berufsziele wurden von den befragten Teilnehmer*innen stets von der gesundheitlichen Situation abhängig gemacht. Diese wirkte sich spürbar darauf aus, was sich die Befragten zutrauten bzw. was sie für sich als realistisch erachteten. Vor diesem Hintergrund gab es Interviewpartner*innen, die eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt gar nicht (mehr) in Betracht zogen oder dies als aussichtsloses Unterfangen ansahen, z.B.:

*„Auf den ersten Arbeitsmarkt will ich nicht mehr“ (Erstinterview TN 72), oder:
„[wieder] in den Beruf zu kommen, kann man vergessen. Es ist höchstens eine Beschäftigungsmaßnahme irgendwann wieder in Aussicht“ (Erstinterview TN 27).*

In manchen Fällen stand eine dauerhafte Beschäftigung in einem Sozialbetrieb bzw. in einer Werkstatt für Menschen mit Behinderungen im Raum, andere Teilnehmer*innen befanden sich zum Zeitpunkt der Befragung noch in der Phase der Perspektivenabklärung und konnten sich daher noch nicht näher dazu äußern. In diesen Fällen bestand das Ziel erst einmal darin „[...] herauszufinden, was überhaupt noch geht“ (Erstinterview TN 48).

Wurde eine Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt angestrebt, gab es in der Regel drei Zielsetzungen, die die Teilnehmer*innen zur Sprache brachten:

- Hatten die Befragten nur geringe Erwartungen, äußerten sie über den Wunsch hinaus, wieder eine Anstellung zu finden, keine weiteren Ansprüche an die angestrebte Tätigkeit oder die Beschäftigungsform. *„Ich habe meine Ansprüche ein bisschen heruntergeschraubt [und bin bereits zufrieden mit einer] guten Arbeit, die ich bewältigen kann und wo ich mich wohl fühle“* (Erstinterview TN 15). Ein/e ander/e Teilnehmer*in führte aus, das Ziel sei *„[...] einfach, dass ich wieder etwas arbeiten kann“* (Erstinterview TN 18).
- Eine zweite, häufig geäußerte Zielsetzung bestand in der Rückkehr in den erlernten bzw. bereits zuvor ausgeübten Beruf. Hier erhofften sich die Teilnehmer*innen, ihre fachlichen Kenntnisse wieder einbringen bzw. weiter ausbauen zu können. Teilweise wurde der Einstieg in ein bereits bekanntes Tätigkeitsfeld als einfacher eingeschätzt als das Erlernen eines neuen Berufsbildes (*„[von] andere[n] Berufe[n] habe ich keine Vorstellung“*, Erstinterview TN 82).
- Drittens strebten einige Teilnehmer*innen den Einstieg in ein neues Tätigkeitsfeld an, beispielsweise mit Hilfe einer (neuen) Berufsausbildung oder einer beruflichen Weiterbildung. Dies konnte in einigen Fällen auch zu einer erhöhten Motivation in Bezug auf eine Beschäftigungsaufnahme beitragen, besonders, wenn der zuvor ausgeübte Beruf als belastend und/oder wenig erfüllend wahrgenommen wurde. So berichtete ein/e Befragte*r, der/die lange in der Verwaltung beschäftigt war, sein/ihr Ziel sei *„[...] auf jeden Fall etwas mit Menschen und nicht mehr, ich halte meinen Bleistift von acht bis siebzehn Uhr in der Hand und dann schmeiße ich ihn weg und gehe nach Hause“* (Erstinterview TN 50). In diesen Fällen haben sich die Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben (vgl. Kapitel 4.3.1) als nützliches Instrument für eine berufliche Umorientierung erwiesen. Mehrere Teilnehmer*innen haben auf diesem Weg für sich eine berufliche Perspektive im sozialen Bereich ins Auge gefasst, die sie ohne ihre LAUT-Teilnahme und die zugehörige Beratung sonst wohl nicht eingeschlagen hätten. Teilweise wirkte sich die Aufnahme einer solchen Tätigkeit auch positiv auf die psychische Verfassung der Teilnehmer*innen aus (z.B. *„[...] ich nehme ganz viel auch mit, wenn [...] ich merke [...], ich bereite den Menschen eine Freude [...]. Dann tut mir das selber auch wahnsinnig gut und hilft mir mit meiner eigenen Problematik auch weiter“* (Erstinterview TN 40)).

Die beruflichen Zielsetzungen kristallisierten sich bei den Teilnehmer*innen teilweise erst nach dem Zugang zum Projekt heraus, etwa durch Absolvierung eines Berufswahltests oder die Nutzung von Beratungsangeboten des Inklusionsdienstes. („[Ohne ihn] wäre ich wahrscheinlich überhaupt nicht auf die Idee gekommen“ (Erstinterview TN 12), oder: „[...] als ich bei ACCESS angefangen hab', war so alles offen“ (Erstinterview TN 62)).

Die befragten Teilnehmer*innen vermuteten überwiegend, dass ihnen die Projektteilnahme bei der Realisierung ihres Erwerbsziels hilft, und schöpften zugleich Selbstvertrauen: „[...] ich weiß jetzt, dass ich trotz meiner Behinderung trotzdem in sehr großen Unternehmen arbeiten könnte“ (Erstinterview TN 19). Ausnahmen bestanden lediglich, wenn Teilnehmer*innen bereits ein klar umrissenes Stellenprofil für sich ins Auge gefasst hatten und gleichzeitig in der Lage waren, offene Stellen selbständig zu recherchieren und entsprechende Bewerbungen zu verfassen (z.B. „Ich brauch da keinen, der wo für mich quasi in dem Bereich schaut“ (Erstinterview TN 73)). Positiv hervorgehoben wurden von den übrigen Teilnehmer*innen Hilfestellungen im Projekt für den Bewerbungsprozess sowie die Beratungsangebote des Inklusionsdienstes, die den Teilnehmer*innen die Stellensuche erleichterten (z.B. „Ich hab auch das Gefühl, dass ich da jetzt auch unterstützt werde“ (Erstinterview TN 89)). In einigen Fällen hat die engmaschige Begleitung der LAUT-Teilnehmer*innen auch dazu geführt, dass diese wieder ein größeres Zutrauen darin entwickelten, eigene Ziele verwirklichen zu können. So berichtete eine Befragte, ohne die Beratung beim Inklusionsdienst wäre ihr Berufsziel „[...] wohl so ein Gedanke geblieben, was ich gerne machen möchte, wo ich mich darauf vorbereite [...] aber mich nie traue“ (Erstinterview TN 70).

4.3. ARBEITNEHMER-COACHING (MODELLE A, B UND C)

LAUT hielt mehrere Vorgehensweisen für die Unterstützung der Teilnehmer*innen bereit, um ihre Erwerbsmöglichkeiten bzw. ihre Eingliederungschancen in den Arbeitsmarkt unter Berücksichtigung der gesundheitlichen Situation zu verbessern. Dazu gehörte zunächst das Arbeitnehmer-Coaching, das in drei Varianten in Erscheinung trat (Modelle A, B und C). Alle drei Modelle sahen mehrere Module vor, die von den Teilnehmer*innen typischerweise hintereinander durchlaufen werden sollten. Modell A konzentrierte sich auf gesundheitlich beeinträchtigte Leistungsbezieher*innen im Kundenkreis der Jobcenter und repräsentierte das Standardmodell des Arbeitnehmer-Coachings. Deshalb gab es hier auch die meisten Teilnahmen und empirischen Befunde aus der Begleitforschung. Modell B fokussierte Personen aus der Zielgruppe, die (noch) in Beschäftigung waren, sich aber mit dem Risiko eines Arbeitsplatzverlustes konfrontiert sahen. Modell C sah eine zusätzliche Hinzuziehung von Peers beim Arbeitnehmer-Coaching vor.

Bis zum 28.02.2025 wurden für eine Teilnahme am Arbeitnehmer-Coaching 520 Personen zu einem Informationsgespräch eingeladen.¹⁸ Bei 11,5 Prozent kam nach den Angaben des Inklusionsdienstes eine Teilnahme am Projekt nicht zustande, weil die betreffenden Personen nicht zum Termin erschienen sind.¹⁹ Für 88,5 Prozent galt das dementsprechend nicht. Insgesamt entschieden sich gemessen an den eingeladenen Personen nach den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes 53,8 Prozent dafür, an LAUT teilzunehmen²⁰ (s. Abbildung 5).

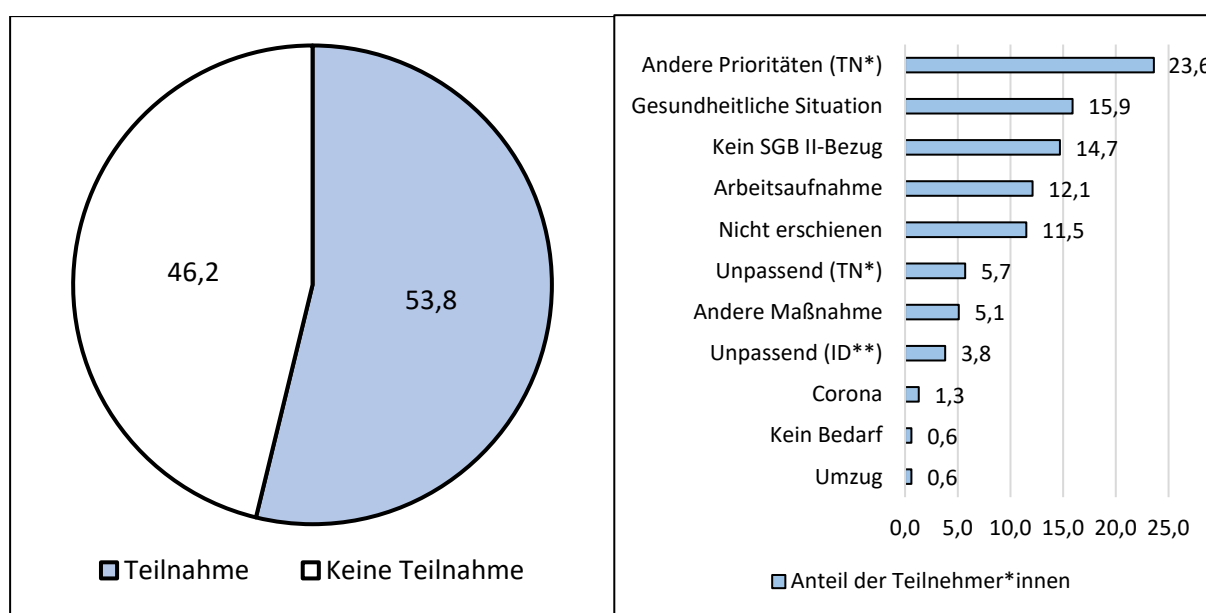
¹⁸ Es kann davon ausgegangen werden, dass es in den Jobcentern eine größere Zahl von Aktivierungsversuchen gegeben hat, die aber letztlich nicht zu einer Einladung zu einem Informationsgespräch geführt haben. Solche Aktivierungsversuche wurden von den Jobcentern nicht systematisch erfasst, sodass eine Bezifferung hierzu nicht möglich ist. 100 Personen sollten pro Jahr im Projekt aktiviert werden.

¹⁹ In der Praxis wurde bei ihnen telefonisch nachgefasst.

²⁰ Der erste Wert liegt über, der zweite unter einer Zielmarke von 70 Prozent. Ergänzend sei in diesem Zusammenhang angemerkt, dass die Teilnehmer*innen der Modelle A und B die jeweils ersten Modulzeiträume („Aktivierung“ bzw. „Clearing“) zu 92,1 Prozent erfolgreich absolviert haben.

Fand nach der Einladung zu einem Informationsgespräch keine Teilnahme am Projekt statt, wurden vom Inklusionsdienst auch die Gründe hierfür in den Sekundärdaten festgehalten.²¹ Die am häufigsten dokumentierte Begründung für eine ausgebliebene LAUT-Teilnahme bestand demzufolge in anderslautenden Prioritäten der angesprochenen Personen (23,6 Prozent). Weitere häufig genannte Gründe umfassten Bedenken gegenüber einer Teilnahme aufgrund von gesundheitlichen Beschwerden (15,9 Prozent), das Fehlen eines SGB II-Leistungsbezugs als Voraussetzung für die Teilnahme (14,7 Prozent), eine vor Projektstart erfolgte Arbeitsaufnahme (12,1 Prozent) sowie – wie bereits erwähnt – das Nichterscheinen der angesprochenen Kandidat*innen zu den vereinbarten Informationsgesprächen (11,5 Prozent) (s. Abbildung 5).

Abbildung 5: LAUT-Projektteilnahmen nach vereinbarten Informationsgesprächen (n = 520)²² und Gründe für die Nichtteilnahme (n = 157) (Angaben in Prozent)



* TN = Teilnehmer*in

** ID = Inklusionsdienst

Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Berechnungen.

4.3.1. MODELL A, STANDARDMODELL

ZIELGRUPPE

Modell A fasste Personen mit dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen – vorzugsweise in Form von psychischen bzw. Abhängigkeitserkrankungen – ins Auge, die zum Zeitpunkt des Eintritts in das Projekt nicht in Beschäftigung und von den Jobcentern Erlangen und Erlangen-Höchstadt zuzuweisen waren. Den in LAUT involvierten Fachkräften zufolge war es dabei wichtig, dass die Kandidat*innen arbeitsfähig und gesundheitlich soweit stabil waren, dass sie sich auf die Teilnahme und berufliche Integration konzentrieren konnten.

Da die Kandidat*innen keine amtlich anerkannte Behinderung aufweisen mussten, war der in Frage kommende Teilnehmerkreis grundsätzlich vergleichsweise groß.

²¹ Nichtteilnahmegründe wurden im Projektverlauf erst mit Verzögerung dokumentiert. Daher ist hier die Fallzahl geringer als bei anderen Darstellungen, die auf den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes basieren.

²² Die hier ausgewiesene Fallzahl beinhaltet die Anzahl der Einladungen zu den Informationsgesprächen, nicht die erfolgten Projektteilnahmen.

Mitunter ist es im Projektverlauf zu Kapazitätsengpässen gekommen, die dazu führten, dass potenzielle Teilnehmer*innen einige Wochen oder Monate Wartezeit in Kauf nehmen mussten. Solche Wartezeiten konnten zwar zum Teil etwa durch eine direkte Vermittlung vom Jobcenter in eine Arbeitserprobung bzw. ein Praktikum vermieden werden (vgl. 4.9.2), allerdings war stets im jeweiligen Einzelfall zu prüfen, ob eine solche Vorgehensweise dem individuellen Bedarf tatsächlich gerecht wird.

ZUGANG

Die Zugangswege der Projektteilnehmer*innen zu Modell A wurden von der Begleitforschung sowohl mit Vertreter*innen der an LAUT beteiligten Organisationen als auch mit den Teilnehmer*innen selbst thematisiert. Übereinstimmend berichteten sie, dass der Zugang in erster Linie durch das Fallmanagement der Jobcenter erfolgte. Potenzielle Teilnehmer*innen seien dort zunächst über das Projektangebot informiert worden. Zeigten sie Interesse an einer Teilnahme, sei Kontakt zum Inklusionsdienst hergestellt worden, um ein eingehenderes, unverbindliches Informationsgespräch außerhalb der Jobcenterräume beim Inklusionsdienst in die Wege zu leiten.²³ Alternative Zugänge erfuhren die Teilnehmer*innen u.a. durch therapeutische Fachkräfte oder Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM). Vereinzelt hatten Personen auch über Bekannte oder Werbemittel des Projekts (Flyer, Broschüren, Internetpräsenz) von LAUT erfahren und sich anschließend selbst beim Inklusionsdienst über eine mögliche Teilnahme informiert. Sofern der Zugang zum Projekt nicht aus dem SGB II-Kontext erfolgte, handelte es sich nach dem Verständnis der Jobcenter um rechtskreisübergreifende Aktivierungen, die in LAUT konzeptionell auch eingeplant und in Modell B dominant waren (vgl. Kapitel 4.3.2).

Im Rahmen des Informationsgesprächs sei neben der Besprechung des Teilnahmeablaufs nochmals die für den Jobcenterkontext untypische Freiwilligkeit der Teilnahme und die Entscheidungsautonomie der Teilnehmer*innen hervorgehoben worden. Dieser Umstand kam in den Fachkräfteinterviews immer wieder zur Sprache.

„[D]er Punkt [der] Freiwilligkeit [hat sich] bewährt [...] und [hat] was verändert [...]. Früher war das eher so in der Wahrnehmung der Teilnehmenden, dass [...] Sanktionen zu befürchten waren und den Blick auf die multiplen Vermittlungshemmnisse, den haben wir ja schon immer wahrgenommen, auch bei den rein formal arbeitsfähigen Teilnehmern. Da sind sie pro forma, weil sonst wären sie nicht [vom] Jobcenter anhängig, und das gehört ja eben zu unserem Clearing dazu, dass wir eben erstmal herausfinden, inwieweit es überhaupt stimmt, wann jemand voll belastbar, voll mobil und voll dem Arbeitsmarkt zur Verfügung steht. Da ist es tatsächlich so, dass [...] mehr rauskommt und dass eben die Arbeitsbeziehung auch eine andere geworden ist, sich verbessert hat, dass wir ein intensives Vertrauensverhältnis haben und wir teilweise auch wichtige Bezugspersonen für unsere Teilnehmer sind“ (Gruppendiskussion ID 02).

Im Anschluss an das Erstgespräch hätten sich die Interessent*innen Bedenkzeit nehmen und sich schließlich für oder gegen eine Teilnahme entscheiden können.

Abgesehen von den bereits erwähnten Wartezeiten aus Kapazitätsgründen, die sich zum Teil für die Teilnehmer*innen ergaben, sorgte speziell die Corona-Pandemie²⁴ zu Projektstart für erschwerte Bedingungen für die Erreichbarkeit der Kund*innen. Insgesamt wurde der Zugang zu Modell A von den befragten Fachkräften aber als niedrigschwellig und funktional beschrieben. Es kamen diesbezüglich im Projektverlauf auch nur selten Verbesserungsvorschläge zur Sprache. Angeregt wurde aber zum

²³ Die Auslagerung von Terminen aus dem Jobcenterumfeld kommt auch in anderen Projekten vor und kann als Versuch gewertet werden, die aufgrund des Sanktionsregimes im SGB II zum Teil belastete Beziehung zu den Kund*innen auf neutralem Terrain zu verbessern, eine vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Klient*innen zu ermöglichen und die Mitwirkungsbereitschaft der Kandidat*innen zu erhöhen (vgl. Dörre et al. 2013: 24ff.; Bruckmeier et al. 2020: 8).

²⁴ Den Folgen der Corona-Pandemie wird in diesem Bericht noch ein eigenes Kapitel gewidmet (vgl. Kapitel 4.9.2).

Teil, im Vorfeld der Projektteilnahme eine Fallkonferenz unter Einbindung der am Projekt beteiligten Organisationen und den potenziellen Teilnehmer*innen abzuhalten, um den weiteren Ablauf und die Perspektiven miteinander abzusprechen. Zur Anbahnung, Durchführung und Anschlussplanung von Arbeitserprobungen kamen solche Fallkonferenzen zwischen dem Inklusionsdienst und den Sozialbetrieben auch zum Einsatz.

ABLAUF

Konzeptionell war in Modell A vorgesehen, dass die Teilnehmer*innen nacheinander vier Phasen durchlaufen, die „Aktivierung“, die „Findung“, die „Erprobung“ und den „Übergang“ (s. Abbildung 6). Idealtypisch beanspruchten die ersten drei Module jeweils bis zu vier Monate, die Dauer des „Übergangs“ war konzeptionell offen. Dem Projektplan zufolge war die Teilnahmedauer an Modell A allerdings insgesamt auf ein Jahr begrenzt.²⁵

Abbildung 6: Idealtypische Modulabfolge in Modell A des Arbeitnehmer-Coachings



Um den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen gerecht zu werden und sich gut an die Anforderungen des Einzelfalls anzupassen, waren nach Auskunft des Inklusionsdienstes die o.g. Zeitangaben jedoch nur als grobe Richtwerte zu sehen. Auch sei die Kontaktfrequenz individuell festgelegt worden und habe sich deshalb je nach Teilnehmer*in unterschieden. Auch, dass alle Teilnehmer*innen jede Phase tatsächlich durchlaufen, sei nicht realistisch und aus Sicht des Inklusionsdienstes auch nicht erforderlich gewesen, um das Teilhabeziel zu erreichen. In diesem Zusammenhang sei zudem zu beachten, dass den Teilnehmer*innen im Projekt große Entscheidungsspielräume gewährt worden seien und in LAUT vorgesehen gewesen sei, dass „[...] *sich jeder das so gestalten kann, sodass es ihm auch Gewinn und Nutzen bringt*“ (Interview ID 05). Gerade im Hinblick auf die Wiedereingliederung am Arbeitsmarkt seien die Bedarfe der Teilnehmer*innen durchaus unterschiedlich gewesen. So hätten manche Teilnehmer*innen zunächst erst eine grundlegende Vorstellung von ihren beruflichen Zielen und Perspektiven entwickeln müssen. Das wurde auch von Teilnehmerseite angesprochen („Ohne LAUT würde ich jetzt auch gar nicht wissen in welche Richtung ich jetzt gehen wollen würde; und ich glaube auch, dass der Weg um einiges steiniger gewesen wäre“ (Erstinterview TN 53)). Andere Personen benötigten hingegen vor allem Hilfe im Bewerbungsprozess (z.B. „Ich weiß, was ich will, ich weiß auch, was ich kann, ich weiß nur nicht, wo jetzt Leute wie ich gebraucht werden und wie ich quasi auf mich aufmerksam machen kann“ (Erstinterview TN 21)).

Bei der „Aktivierung“ sei es darum gegangen, die Teilnehmer*innen zunächst (wieder) an grundlegende Alltagsaktivitäten heranzuführen, etwa an das Verlassen der eigenen Wohnung oder an das Wahrnehmen von Terminen. Diese Phase habe in der Betreuung von gesundheitlich beeinträchtigten Personen erfahrungsgemäß großes Gewicht:

²⁵ Zwischenzeitlich waren auch Verlängerungen der Teilnahmedauer im Einzelfall möglich. Wegen der dadurch belegten Beratungskapazitäten, die die Zuweisung neuer Teilnehmer*innen beeinträchtigt hätten, sei die Möglichkeit von Verlängerungen allerdings wieder ausgeschlossen worden. Jedoch kam es vor, dass ehemalige LAUT-Teilnehmer*innen im Anschluss an ihre Projektteilnahme über andere Teilhabeleistungen, z.B. einen Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein (AVGS), weiter vom Inklusionsdienst betreut wurden. Auch eine wiederholte Teilnahme einzelner Personen an LAUT war nach Aussage des Inklusionsdienstes bei längerfristig schlechten Integrationsaussichten möglich und wurde in einigen Fällen nachweislich praktiziert. Diese Fälle werden in den Daten des Inklusionsdienstes als separate Teilnahmen geführt.

„Das ist schon häufig auch der Fall, dass die Teilnehmer sich sehr isolieren und dann eben erst einmal [...] an diese Regelmäßigkeit wieder gewöhnt werden müssen“ (Interview ID 06).

Auch Maßnahmen zur Stabilisierung seien in dieser Anfangsphase von Bedeutung gewesen. Sie hätten in gesundheitlicher Hinsicht z.B. in der Bearbeitung von psychischen Erkrankungen oder alltagsbezogen in der Schaffung von Rahmenbedingungen bestanden, die noch vor Fragen der Arbeitsmarktintegration geklärt werden müssten, etwa Fragen der Wohnungssituation oder der Einbettung der Teilnehmer*innen in ein funktionierendes soziales Umfeld. In dieser Phase sei daher auch die soziale und berufliche Umgebung der Teilnehmer*innen durchleuchtet und in der Beratungspraxis des Inklusionsdienstes berücksichtigt worden. Dies schlug sich u.a. auch darin nieder, dass im Zuge der Aktivierungsphase weitere Vermittlungshemmnisse der LAUT-Teilnehmer*innen neben gesundheitlichen Einschränkungen erfasst und in den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes festgehalten wurden. Nach Auskunft des dortigen Fachpersonals seien solche Einschränkungen typischerweise in den Anamnese- und weiteren Coaching-Gesprächen zutage getreten. Es wurden auch verschiedene weitere Coaching-Methoden und -Materialien verwendet, um vom Lebensumfeld der Teilnehmer*innen ausgehende Vermittlungshemmnisse zu identifizieren und zu bearbeiten. Lösungsmöglichkeiten wurden anschließend individuell gesucht und mit den Teilnehmer*innen besprochen. Diese waren abhängig davon, wie viel ein/e Teilnehmende*r selbst zur Problemlösung beitragen konnte und wie viel externe Unterstützung hierfür notwendig war. Dies konnte z.B. bedeuten, Teilnehmer*innen bei Bedarf zum Wohnungsamt zu begleiten oder dabei zu helfen, einen Antrag für einen Wohnberechtigungsschein auszufüllen. Es konnte auch bedeuten, den Weg zur Schuldner- oder Ernährungsberatung zu unterstützen, jemandem Wege zur Psychotherapie aufzuzeigen oder Personen überhaupt zu motivieren, eine Therapie zu beginnen oder gemeinsam bei einem Therapeuten bzw. einer Therapeutin anzurufen. Eine wichtige Lösungsmöglichkeit bzw. Unterstützungsmaßnahme waren psychosoziale Belastungsgespräche, z.B. bei schwierigen Partner- oder Familienverhältnissen; lag die Problembehandlung nicht im Kompetenzbereich des Inklusionsdienstes, wurde an Therapeut*innen oder Beratungsstellen verwiesen. Die Inklusionsberater*innen übernahmen dann eher eine Lotsenfunktion bzw. begleiteten – falls notwendig – zum Ersttermin, um eine größere Niedrigschwelligkeit zu gewährleisten.

Auch der Nachweis gesundheitlicher Beeinträchtigungen, z.B. in Form der Beantragung eines Grades der Behinderung (GdB), inklusive einer nachfolgenden Anbindung an entsprechende Hilfsangebote (z.B. Therapie, Präventionskursangebot, Kur, Rente, Selbsthilfe etc.) und eine Verortung beim jeweils zuständigen Träger sei bei Bedarf in der Aktivierungsphase von Modell A erfolgt. Beispiele für solche Anbindungen stellten Übergänge in die Erwerbsminderungsrente, Kontakte zur Rentenversicherung oder der Verweis und die Vermittlung an therapeutische Angebote dar, die alle im Projektverlauf bei individuellem Bedarf erfolgten. Die Inanspruchnahme von oder der Verweis auf medizinische bzw. gesundheitsfördernde Angebote haben vermutlich weiteren gesundheitlichen Verschlechterungen vorgebeugt, was u.a. auch darin zum Ausdruck kam, dass solche Verschlechterungen in den Erhebungen der wissenschaftlichen Begleitung nur äußerst selten zur Sprache kamen.

Die genannten Schritte erfolgten in der Regel in den ersten sechs Monaten der Projektteilnahme; Ausnahmen ergaben sich hier lediglich in den Fällen, in denen die Phase der Aktivierung aufgrund von Kapazitätsengpässen beim Inklusionsdienst erst verzögert durchgeführt werden konnte. Eine Realisierung innerhalb von zwölf Monaten konnte aber gewährleistet werden.

Wichtig sei überdies gewesen, ein grundlegendes Vertrauen der Teilnehmer*innen für das Projekt aufzubauen, da viele von ihnen eher geringe Erwartungen bis hin zu Vorbehalten gegenüber den üblichen SGB II-Maßnahmen gehabt hätten. Wie viel Zeit das in Anspruch genommen hat, sei unterschiedlich ausgefallen: *„Beim einen geht das relativ schnell und bei vielen anderen ist erstmal [...] eine große Distanz und Vorsicht da“* (Gruppendiskussion ID 01). Wichtig sei es gewesen, den Teilnehmer*innen zu vermitteln, *„[...] dass das [Projekt LAUT] etwas Besonderes ist und dass es wirklich eine [...] Chance ist“* (Gruppendiskussion ID 01).

Es habe in der Aktivierungsphase meist einen festen Turnus für Gesprächstermine zwischen dem Inklusionsdienst und den Teilnehmer*innen gegeben. In der Regel sei der persönliche bzw. telefonische Kontakt in einem ein- bis zweiwöchigen Rhythmus erfolgt. Dies habe flexibel gehandhabt werden können. Auch die Dauer der einzelnen Termine habe variieren können.

Entsprechend des ganzheitlichen Ansatzes im Projekt mussten in der Aktivierungsphase die gesundheitlichen Aspekte der Teilnehmer*innen, deren Bildungs- und Erwerbsbiografie sowie Gegebenheiten anderer Lebensbereiche (z.B. Vorerfahrungen, Hobbies, Interessen, Werte) in den Blick genommen werden, um ein „[...] *größeres Gesamtbild zu erreichen*“ (Interview ID 04) und darauf aufbauend ein Ziel zu formulieren, das langfristig umgesetzt werden können. An dieser Aussage wird nochmals deutlich, dass in der Beratungspraxis des Inklusionsdienstes (und hier insbesondere in der Phase der „Aktivierung“) die Feststellung und Bearbeitung von Problemlagen, die sich aus dem Lebensumfeld der Teilnehmer*innen ergaben, eine große Rolle gespielt hat. Hier sei auch eine erste Einschätzung der Belastbarkeit der Teilnehmer*innen erfolgt. Ein/e Beschäftigte*r des Inklusionsdienstes beschrieb diesen Vorgang als

„[...] Biografiearbeit oder das sogenannte Profiling, dass man mal schaut, ‚Was kann ich oder was will ich denn auch noch?‘, ‚Wo sind vielleicht noch versteckte Ressourcen, die mir selber gar nicht so bekannt sind?‘, ‚Kann ich da drauf aufbauen?‘. Und eben grundsätzlich, wie es so schön heißt, wieder zu erleben, wie selbstwirksam ich selber sein kann, Selbstvertrauen stärken und aufbauen und eben eine positive Perspektive sich zu überlegen und auch zu erarbeiten“ (Interview ID 05).

Hierbei seien mit den Teilnehmer*innen verschiedene Arbeitsblätter durchgearbeitet worden, in denen z.B. bedeutsame Lebensereignisse festgehalten und anschließend besprochen worden seien. Diese berufliche Wegweisung und Orientierungshilfe durch den Inklusionsdienst wurde auch von den Fachkräften der Sozialbetriebe als sehr wichtig angesehen. Ein Fehlen habe es hier mit sich bringen können, dass die Teilnehmer*innen verunsichert wurden – ein Gefühl, das befragte Teilnehmer*innen auch zum Ausdruck brachten, bei denen die Eingangsphase wegen des Anschwellens der Wartelisten im Zugang zu LAUT zwischenzeitlich übersprungen wurde.

Nach Aussage des Inklusionsdienstes habe die Aktivierung der LAUT-Teilnehmer*innen nach dem Prinzip *„Hilfe zur Selbsthilfe“* (Interview ID 08) langfristig das Ziel verfolgt, die Teilnehmer*innen *„[...] selber wieder ins Tun zu bringen“* (Interview ID 05). So seien Bewerbungsunterlagen – wenn möglich – von den Teilnehmer*innen selbst erstellt und dann gemeinsam mit dem Betreuer bzw. der Betreuerin des Inklusionsdienstes durchgegangen worden. In einigen Fällen sei dies aufgrund von Problemen in der sprachlichen Ausdrucksfähigkeit oder einer fehlenden technischen Ausstattung der Teilnehmer*innen nur eingeschränkt möglich gewesen. Dann habe der Inklusionsdienst eine umfassendere Hilfestellung angeboten.

Die Aktivierung konnte ergeben, dass der gesundheitlichen Stabilisierung noch mehr Aufmerksamkeit gewidmet werden musste oder dass ein direkter Wechsel in einen Betrieb des ersten Arbeitsmarktes sinnvoll wäre. Dann habe vom schematischen Ablauf in Modell A abgewichen werden können, ansonsten folgte – nach Auskunft des Inklusionsdienstes immer eng mit den Teilnehmer*innen abgestimmt – der Übertritt in die Phase der „Findung“.

Insgesamt lässt sich konstatieren, dass die Aktivierungsphase von Modell A in nahezu allen Fällen dazu beigetragen hat, die persönliche Wahrnehmung der Potenziale und Perspektiven zu verbessern. Das dürfte auch zu einer gestiegenen Handlungskompetenz der Teilnehmer*innen und in der Folge zu Inklusionsverbesserungen geführt haben, die in den Phasen der „Findung“ und „Erprobung“ durch das Absolvieren von Arbeitserprobungen anschließend noch weiter ausgebaut werden sollten. Ausnahmen gab es hier ggf. in Fällen, in denen die Phase der „Findung“ vorgezogen wurde.

In der Phase der „Findung“ sei in Form von Arbeitserprobungen in den an LAUT beteiligten Sozialbetrieben die Belastbarkeit der Teilnehmer*innen genauer ausgelotet worden und den Teilnehmer*in-

nen seien Einblicke in verschiedene Tätigkeitsgebiete ermöglicht worden. Hier sei auch geprüft worden, inwiefern die individuellen Berufswünsche mit der gesundheitlichen Situation vereinbart werden könnten. Wichtig sei aber stets ein „vorsichtige[s] Herantasten“ (Interview ID 04) gewesen.

Die Projektkonzeption sah grundsätzlich vor, dass die Teilnehmer*innen eine sozialbetriebliche Arbeitserprobung durchlaufen. Die Auswahl des jeweiligen Sozialbetriebs erfolgte nach den angebotenen und für die Teilnehmer*innen interessanten Tätigkeitsoptionen, verfügbaren Plätzen und der Erreichbarkeit des Arbeitsortes. Prinzipiell seien Arbeitserprobungen im Sozialbetrieb vor allem für solche Teilnehmer*innen geeignet gewesen, bei denen ein direkter Einstieg in den ersten Arbeitsmarkt zunächst noch nicht realistisch erschien, langfristig aber angestrebt werden konnte („Wir sehen uns selber immer so als Trainingsmöglichkeit für den ersten Arbeitsmarkt“ (Kurzinterview Fachkraft 13_2)). Diese Einschätzung konnte begründet sein

- in einer zunächst noch eingeschränkten Belastbarkeit („[...] also das dauert einfach noch ein bisschen, bis ich wieder 100 Pro leistungsfähig bin“ (Kurzinterview Teilnehmer 16)),
- in bestehenden Ängsten im Kontext der Erwerbsarbeit („Sie ist halt schon sehr lange arbeitslos, ein bisschen weltfremd vielleicht auch [...] sie ist einfach sehr unsicher“ (Kurzinterview Fachkraft 16)),
- in einer fehlenden Tagesstruktur und geringem Selbstwertgefühl der Teilnehmenden („So eine Struktur mit Arbeitszeiten, mit Pausen, wo man diese Verpflichtungen zu erfüllen hat, und das macht sie auch strebsam, da bekommt man auch einen Sozialleben außen drum rum. [...] das soziale Umfeld hat ihr gutgetan“ (Kurzinterview Fachkraft 22)) oder auch
- in dem spezifischen Kompetenzprofil der Teilnehmer*innen („[...] du musst halt schon etwas finden, was auf ihn zugeschnitten ist“ (Kurzinterview Fachkraft 13_1)).

In diesen Fällen profitierten die LAUT-Teilnehmer*innen von den zur Verfügung stehenden Betreuungsmöglichkeiten, der hohen Flexibilität der Sozialbetriebe sowie dem geringeren Leistungsanspruch im Vergleich zum ersten Arbeitsmarkt. Dies wurde auch vom in den Sozialbetrieben tätigen Fachpersonal hervorgehoben:

„[Das ist] denke ich [...] auch der Grund warum sie sich hier so wohl fühlt, weil das hier eine gehütete Einrichtung ist. Da ist ein ganz anderer Umgangston und [sie] hat immer einen Ansprechpartner, wenn es ihr nicht gut geht, wenn etwas nicht passt“ (Kurzinterview Fachkraft 16).

Im Projektverlauf wurden die zur Verfügung stehenden Plätze für Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben nicht ausgeschöpft („Die Kapazität ist da, aber wir haben eben leider nicht wirklich die Teilnehmer, die wir uns wünschen“, Interview SB 11). Ein Grund hierfür war nach Aussage der Sozialbetriebe, dass viele LAUT-Teilnehmer*innen das Stigma (vgl. zu diesem Begriff Goffman 1979), das mit der Beschäftigung in einer Werkstatt einhergehe, hätten vermeiden wollen bzw. dass diese sich selbst nicht immer als „behindert“ gesehen hätten. So drückte ein/e Teilnehmer*in seine/ihre Vorbehalte durch die Aussage aus, er/sie wolle „[...] eben nicht einfach in irgendeiner Werkstatt arbeiten“ (Erstinterview TN 62). Ein/e weitere/r Teilnehmer*in beschrieb dies noch unumwundener: „[...] tatsächlich hatte ich anfangs große Berührungsängste“ (Kurzinterview Teilnehmer 18). Auch die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes berichteten davon, dass bei der Anbahnung von Arbeitserprobungen „[...] das Label ‚Werkstatt‘ [...] ein Hindernis“ (Gruppendiskussion ID 01) dargestellt habe. Bei manchen Teilnehmer*innen bestand die Befürchtung, nach einer Beschäftigung in einem Sozialbetrieb nicht mehr auf dem ersten Arbeitsmarkt Fuß fassen zu können. Dementsprechend wurde von den Teilnehmer*innen teilweise angezweifelt, ob eine Arbeitserprobung im Sozialbetrieb bei Bewerbungen überhaupt als Referenz angeführt werden sollte. Die genannten Umstände führten dazu, dass viele LAUT-Teilnehmer*innen lieber direkt eine Arbeitserprobung auf dem ersten Arbeitsmarkt absolvieren wollten, wo sie sich dann aber stärker eingeschränkten Wahlmöglichkeiten im Projekt gegenübersehen.

Den LAUT-Teilnehmer*innen habe von den Sozialbetrieben vor dem geschilderten Hintergrund teilweise zunächst vermittelt werden müssen, dass mit der Beschäftigung in einem Sozialbetrieb keine negative Klassifizierung – kein Stigma – einhergehe, und dass diese lediglich als Zwischenschritt auf dem Weg zu einer Beschäftigung auf dem ersten Arbeitsmarkt zu sehen sei. Hierfür sei im Projektverlauf eine Möglichkeit zum Kennenlernen und Aufklären eingerichtet worden, indem eine Gruppe von potenziell an Arbeitserprobungen interessierten Teilnehmer*innen gemeinsam mit Betreuer*innen des Inklusionsdienstes einen der in Frage kommenden Sozialbetriebe besucht hätten. Im Zuge der tatsächlichen Beschäftigung in einem Sozialbetrieb hätten sich die zuvor geäußerten Befürchtungen bzw. Ängste der Teilnehmer*innen oft als unbegründet herausgestellt (z.B. „[...] *allen Ängsten zum Trotz ist es hier wirklich super*“ (Kurzinterview Teilnehmer 18)), sodass die Herstellung eines persönlichen Kontakts hier durchaus erfolgversprechend sein konnte. Teilweise sei es auch nötig gewesen, den LAUT-Teilnehmer*innen zu versichern, dass sie im Sozialbetrieb „[...] *als externer Praktikant, [...] nicht als Mensch mit Behinderung*“ (Interview SB 11) angesehen würden.

Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben konnten grundsätzlich unterschiedlich ausgestaltet sein.²⁶ Bei arbeitsmarktfernen Teilnehmer*innen habe es sich z.B. empfohlen, die Arbeitserprobungen zunächst mit einer geringen wöchentlichen Stundenanzahl zu beginnen und diese dann im weiteren Verlauf allmählich zu steigern.²⁷ Im Optimalfall seien nach Auskunft des Inklusionsdienstes die Teilnehmer*innen nach der Arbeitserprobung mit positiven Erfahrungen, einer Stärkung des Selbstvertrauens und einer guten Orientierungshilfe für den nächsten Schritt im Eingliederungsprozess zurückgekommen. Möglich sei an dieser Stelle ein verlängerter Aufenthalt im Sozialbetrieb (Fortsetzung der Arbeitserprobung bzw. Wechsel der erprobten Tätigkeit) oder der Übertritt in das nächste Modul gewesen.

Im Modul „Erprobung“, das schematisch auf die „Findung“ folgte, waren weitere Arbeitserprobungen, diesmal allerdings am ersten Arbeitsmarkt, vorgesehen.²⁸ Hierbei seien die Teilnehmer*innen zunächst im Bewerbungsverfahren unterstützt und bei Bedarf später vom Inklusionsdienst gecoacht worden.²⁹ Für diesen Schritt habe der Inklusionsdienst auf bereits bestehende Kontakte zu Betrieben in der Region und seine umfassende Expertise in Fragen der Eingliederung von Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt zurückgreifen können:

„Da ist das dann wirklich auch sehr unkompliziert, dass wir dann mit den Ansprechpartnern einfach klar machen: [...] der Teilnehmer soll sich das mal anschauen. Wenn er etwas nicht kann oder es ihm zu viel wird, einfach direkt ansprechen. [...] In der Regel wissen ja die Arbeitgeber, mit denen wir schon zu tun hatten, dass unsere Teilnehmer eigentlich alle in irgendeiner Form eine Einschränkung mitbringen“ (Interview ID 10).

Eine Arbeitserprobungsmöglichkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt zu finden, sei dennoch für die Beschäftigten des Inklusionsdienstes „[...] *eine Herausforderung* [gewesen], *weil eben der Druck am ersten Arbeitsmarkt immer höher*“ (Gruppendiskussion ID 01) werde. So gäbe es zwar Branchen, die kontinuierlich Personal suchten (z.B. Gastronomie oder Pflege), jedoch seien Teilnehmer*innen ohne

²⁶ Dies wird im Kapitel „Zielsetzungen und Gestaltungsformen der Arbeitserprobungen“ noch eingehender behandelt.

²⁷ Hier gibt es eine Parallele mit dem Instrument der „Stufenweisen Wiedereingliederung“ (§ 74 SGB V und § 44 SGB IX), mit dem die betreffende Person schrittweise wieder an die volle Arbeitsbelastung herangeführt werden soll (vgl. Niehaus et al. 2021: 438; Bethge 2021: 90; Gonon 2023: 178). Die Wiedereingliederung wird dabei abgestimmt zwischen den Arbeitgeber*innen, Beschäftigten, Ärzt*innen und dem zuständigen Leistungsträger. Üblicherweise erstreckt sich die Maßnahme auf einen Zeitraum von sechs Wochen, sie kann aber in Einzelfällen auch sechs Monate und mehr in Anspruch nehmen (vgl. DRV Bund 2021: 88).

²⁸ De facto wurden überwiegend entweder Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben („Findung“) oder direkt am ersten Arbeitsmarkt („Erprobung“) durchgeführt, aber nur selten beides hintereinander.

²⁹ Gerade für gesundheitlich beeinträchtigte SGB II-Kund*innen, insbesondere, wenn sie psychisch erkrankt sind, kann eine über den Betriebszugang hinaus gehende Betreuung im Sinne eines Job-Coachings von großer Bedeutung sein, um einen einmal erreichten Eingliederungserfolg abzusichern (vgl. Schubert et al. 2013: 93).

entsprechende Vorerfahrungen diesen Bereichen gegenüber in der Regel eher abgeneigt gewesen, da sie dort eine zu hohe körperliche und/oder psychische Belastung befürchteten. Auf der anderen Seite hätten Arbeitgeber*innen dieser Branchen auch Ansprüche an die Kandidat*innen gehabt, die die Teilnehmenden häufig nicht hätten erfüllen können (z.B. hohe Flexibilität und Mobilität, Ausübung der Tätigkeit in Vollzeit). Auf Seiten der Teilnehmer*innen sei erschwerend hinzugekommen, dass diese nicht immer bereit gewesen seien, eine nicht oder nur schlecht bezahlte Tätigkeit in Form eines Praktikums anzunehmen. Gerade bei Personen mit abgeschlossener Berufsausbildung sei hier die Frage gestellt worden: *„Ich bin darin ausgebildet, warum soll ich da ein Praktikum machen und mich nicht direkt bewerben?“* (Gruppendiskussion ID 01).

Das Modul „Übergang“ habe eine nachhaltige Perspektivenabklärung beinhaltet und bildete den Abschluss des Arbeitnehmer-Coachings in Modell A. Denkbar sei einerseits eine Beschäftigung auf dem ersten bzw. ggf. auch auf dem zweiten Arbeitsmarkt, andererseits – bei gravierenderen und noch ungelösten gesundheitlichen Problemen – der Übertritt in eine langfristige gesundheitsbezogene Maßnahme gewesen. Prinzipiell habe es hier aber auch zu einem generellen Ausstieg aus dem Erwerbsleben kommen können.³⁰ Letztlich war aber auch der Zugang zu anderen Maßnahmen möglich.

In der Phase des Übergangs wurde den LAUT-Teilnehmer*innen außerdem eine Nachbetreuung angeboten, die für bis zu sechs Monate in Anspruch genommen werden konnte. Auch dieses Angebot wurde von den Teilnehmer*innen nach Auskunft des Inklusionsdienstes sehr flexibel und bedarfsabhängig genutzt. So konnte die Nachbetreuung unterschiedlich lange Zeiträume bis hin zu den bereits genannten sechs Monaten umfassen und war auch hinsichtlich ihrer Ausgestaltung an die individuellen Bedürfnisse der Klient*innen angepasst. Allerdings konnten sich hier durch die generelle Begrenzung der Projektlaufzeit auf zwölf Monate Probleme dahingehend ergeben, die sechs Monate der Nachbetreuung im Nachgang an eine erfolgte Projektteilnahme voll auszuschöpfen. In diesen Fällen wurde für die weitergehende Betreuung verschiedentlich auf Regelinstrumente der Jobcenter wie den Aktivierungs- und Vermittlungsgutschein (AVGS) zurückgegriffen.

Im Fall einer erfolgten Vermittlung wurde die Ausgestaltung der Nachbetreuung laut Inklusionsdienst individuell mit den Teilnehmer*innen und den Arbeitgebenden vereinbart. D.h. diese gaben an, ob und in welchem Umfang eine Nachbetreuung gewünscht war. Hätten beide Seiten keine Nachbetreuung gewünscht, sei in der Regel angeboten worden, dass sie sich bei Bedarf jederzeit wieder an den Inklusionsdienst wenden konnten. Durch dieses Angebot sei Unsicherheit auf beiden Seiten reduziert und eine nachhaltige Beschäftigung unterstützt worden.

In der Gesamtschau konnten durch das praktizierte Vorgehen laut Inklusionsdienst deutliche Verbesserungen für die LAUT-Teilnehmer*innen im Hinblick auf ihren Zugang zum Arbeitsmarkt erreicht werden. Dies konnte in erster Linie durch die Bearbeitung von Vermittlungshemmnissen sowie einen Zugewinn von Selbstvertrauen, den Erwerb von Selbstwirksamkeitserfahrungen und die Aneignung von (Fach-)Wissen und Arbeitserfahrung gewährleistet werden.

An der Beschreibung des schematischen Ablaufs in Modell A wird deutlich, dass in der Praxis Prozessabweichungen möglich waren, die letztendlich auch als Optimierung von Modell A in dem Sinne aufgefasst werden können, dass das konzeptionell vorgesehene Vorgehen in der Praxis an die individuellen Bedarfe der Teilnehmer*innen angepasst wurde. Aus Sicht des Integrationsdienstes war diese Flexibilität erforderlich, um den oft sehr unterschiedlichen Bedarfen der Teilnehmer*innen Rechnung zu tragen und den Entscheidungsspielraum, den diese im Projekt bekämen, ernst zu nehmen. Letztlich hätten die Teilnehmer*innen *„[...] das Tempo vor[gegeben]“* (Interview ID 02). Die Folge habe eine Verlängerung, eine Verkürzung oder das Überspringen eines Prozessbausteins sein können. Verlängert worden seien Module z.B., wenn sich die Teilnehmer*innen *„[...] noch nicht fit genug“* (Inter-

³⁰ Das konnte z.B. der Fall sein, wenn eine volle Erwerbsminderung festgestellt und keine Tätigkeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen aufgenommen wurde. Eine volle Erwerbsminderung besteht, wenn die betreffende Person aus gesundheitlichen Gründen auf absehbare Zeit weniger als drei Stunden pro Tag in einer Fünf-Tage-Woche einer Erwerbstätigkeit nachgehen kann (vgl. DRV Bund 2021: 45).

view ID 02) fühlten, um wieder einer Beschäftigung nachzugehen. Zudem sei im Projekt generell darauf verzichtet worden, bei den Teilnehmer*innen Druck aufzubauen, gerade auch vor dem Hintergrund der bei ihnen häufig vorliegenden psychischen Erkrankungen. Seien die Fortschritte gut gewesen, seien Module ggf. verkürzt worden. Ein Überspringen der „Findung“ sei z.B. möglich gewesen, wenn der Wunschberuf eines Teilnehmers oder einer Teilnehmerin von keinem der involvierten Sozialbetriebe angeboten worden sei oder Vorbehalte gegenüber der Tätigkeit im „[...] geschützten Bereich“ (Interview ID 03) eines Sozialbetriebs bestanden hätten. Dann habe auch eine direkte Hinwendung zum allgemeinen Arbeitsmarkt angepeilt werden können, und „[...] auch Scheitern darf und muss manchmal sein“ (Interview ID 04).

Da die Arbeitserprobungen in Modell A (Module „Findung“ und „Erprobung“) sehr großes Gewicht im Projekt hatten, werden diese im Folgenden eingehender behandelt. Dargestellt werden die verschiedenen Ziele und Gestaltungsformen, die es bei den Arbeitserprobungen gibt, und es wird der Versuch unternommen, die Arbeitserprobungen in das Gefüge arbeitsmarktpolitisch (ähnlicher) Instrumente einzuordnen. Geschildert wird überdies der Ablauf und es wird auf die Erfolgseinschätzung in LAUT eingegangen. Auch etwaige Verbesserungsmöglichkeiten werden in diesem Zusammenhang anhand des von der Begleitforschung erhobenen Materials diskutiert.

ZIELSETZUNG UND GESTALTUNGSFORMEN DER ARBEITSERPROBUNGEN

Arbeitserprobungen gehören zu den wichtigsten Instrumenten, um die Perspektiven der beruflichen (Wieder-)Eingliederung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu klären (vgl. Siebeneick-Seimetz 2015: 580f.). Sie werden üblicherweise dafür eingesetzt, praxisnah die Eignung der Teilnehmer*innen für ein bestimmtes Betätigungsfeld zu testen und zu eruieren, welche Fähigkeiten für eine ins Auge gefasste Tätigkeit noch ausgebildet oder weiterentwickelt werden müssen (vgl. Löffler et al. 2012: 60; Campion et al. 2019: 1093; DRV Bund 2021: 21). Sie können außerdem darauf gerichtet sein, die Teilnehmer*innen (wieder) an einen zeitlich strukturierten Arbeitsalltag zu gewöhnen (vgl. BMAS 2013: 117), grundlegende Sozialkompetenzen für das Erwerbsleben zu vermitteln (vgl. Löffler et al. 2012: 61) oder etwaige Arbeitgebervorbehalte abzubauen (vgl. Lachmayr & Dornmayr 2011: 1).

Die unterschiedlichen Einsatzmöglichkeiten und Zieldimensionen brachten es im Projekt mit sich, dass sich Arbeitserprobungen beim Fachpersonal, das in LAUT eingesetzt wurde, großer Beliebtheit erfreuten. *„Also ich bin ein großer Fan dieser Arbeitserprobungen [...] weil [die Arbeitserprobung] einfach viele Facetten ermöglicht“* (Gruppendiskussion SB 01).

Je nach Zielsetzung variierten in LAUT die Orte und Einrichtungen, in denen die Arbeitserprobungen stattfanden. Hier gab es drei Varianten.

- Sollten die Arbeitserprobungen für die Teilnehmer*innen erstens eine tagesstrukturierende Funktion erfüllen oder ging es um die Vermittlung basaler Kompetenzen im zwischenmenschlichen Umgang, wurde typischerweise auf Sozialbetriebe zurückgegriffen. Die Teilnehmer*innen erhielten dort während der Maßnahme eine arbeitspädagogische Betreuung (vgl. Freier et al. 2019: 27). Hier hatten sie auch die Möglichkeit, bestimmte Tätigkeiten praktisch einzuüben und sich durch Bewerbungstrainings auf Kontakte mit Arbeitgeber*innen vorzubereiten (vgl. To-phoven et al. 2020: 71).
- Die zweite Variante der Arbeitserprobung, in der berufliche Anforderungen mit dem Leistungsvermögen, Neigungen und den Fähigkeiten der Teilnehmer*innen abgeglichen wurden (vgl. DRV Bund 2020: 17), ist am stärksten standardisiert und wird in Deutschland z.B. von Berufsförderungswerken und Beruflichen Trainingszentren praktiziert. In Sozialbetrieben werden mit den Arbeitserprobungen zum Teil ebenfalls solche Abgleiche vorgenommen (vgl. Limbeck 2015: 455). Auch hier werden zudem Kompetenzen vermittelt und es findet eine Betreuung durch (pädagogisches) Fachpersonal statt.

- Ging es drittens darum, einen Eindruck vom anvisierten Zielberuf zu erhalten oder potenziellen Arbeitgeber*innen mögliche Einstellungsvorbehalte zu nehmen, war die Arbeitserprobung üblicherweise in einem Betrieb des allgemeinen Arbeitsmarktes angesiedelt, der grundsätzlich später auch als Zielbetrieb für die Teilnehmer*innen in Frage kam. In diesem Fall konnte die Arbeitserprobung den Charakter eines Praktikums annehmen (vgl. Weissinger & Schneider 2015: 646) oder recht stark dem Instrument der „Probebeschäftigung“ ähneln.³¹

In LAUT kamen alle drei Formen der Arbeitserprobung zum Einsatz. Welche Variante im Einzelnen gewählt wurde, hing nach Auskunft der beteiligten Sozialbetriebe in erster Linie von den gesundheitlichen Einschränkungen und der Belastbarkeit der Teilnehmer*innen ab. Weitere Kriterien seien auf Teilnehmerseite das erreichte Qualifikationsniveau, die Mobilität und Flexibilität sowie generell die individuelle Distanz zum allgemeinen Arbeitsmarkt gewesen. Vor diesem Hintergrund habe ein wichtiger Schritt im Zugang zu den Arbeitserprobungen darin bestanden, zu prüfen, „[...] *welche Klientel in welchen Betrieb passt*“ (Interview SB 07).

TAGESSTRUKTURIERENDE MAßNAHMEN IN DEN SOZIALBETRIEBEN

Verglichen mit anderen Formen der Arbeitserprobung sind tagesstrukturierende Maßnahmen nach Auskunft der von der Begleitforschung befragten Vertreter*innen der Sozialbetriebe von vergleichsweise geringen Arbeitsanforderungen und einem relativ überschaubaren Leistungspensum geprägt. Im Vordergrund stünden die Vermittlung und Festigung grundlegender (Arbeits-)Tugenden wie Pünktlichkeit, Zuverlässigkeit, Höflichkeit und eines angemessenen Erscheinungsbilds. Tagesstrukturierende Maßnahmen seien damit in LAUT im Wesentlichen auf Kund*innen begrenzt gewesen, die „[...] *nicht über die erforderlichen Kompetenzen* [verfügen, um] *wirklich unmittelbar* [in] *den ersten Arbeitsmarkt mit Erfolg einzusteigen*“ (Interview SB 05). Nach Auskunft der Sozialbetriebe handelte es sich bei ihnen häufig um Personen, die eher eine Beschäftigung in einer Werkstatt für behinderte Menschen anstrebten und weniger versuchten, eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufzunehmen.

Unter den LAUT-Teilnehmer*innen sei das Absolvieren einer tagesstrukturierenden Maßnahme eher die Ausnahme gewesen, da diese im Hinblick auf ihr Berufsziel in der Regel schon eine „[...] *grobe*

³¹ Die Probebeschäftigung ist ein in § 46 SGB III sozialrechtlich verankertes arbeitsmarktpolitisches Instrument, mit der sich Arbeitgeber*innen für einen begrenzten Zeitraum von der Leistungsfähigkeit eines Kandidaten oder einer Kandidatin überzeugen können, ohne die finanziellen Kosten für die Beschäftigung zu tragen (vgl. Zapfel et al. 2019: 39). Es gibt hier auch eine Verwandtschaft zu den Arbeitsgelegenheiten mit Mehraufwandsentschädigung nach § 16d SGB II, die in der Fachliteratur als niederschwellige Option zur Feststellung der Leistungsfähigkeit und schrittweisen Stabilisierung der Tagesstruktur gesehen werden (vgl. Schubert et al. 2013: 62).

Arbeitsgelegenheiten wurden im SGB II verankert, um arbeitsmarktferne Arbeitslosengeld II-Bezieher*innen wieder an den ersten Arbeitsmarkt heranzuführen. Ursprünglich wurden zwei Varianten voneinander unterschieden: erstens die Entgeltvariante mit stärkerer Fokussierung auf eine Integration in den ersten Arbeitsmarkt, die eher Personen mit Chancen auf eine dauerhafte berufliche (Wieder-)Eingliederung zugeordnet war; zweitens die Mehraufwandsvariante, die in der Öffentlichkeit unter der Bezeichnung der „Ein-Euro-Jobs“ größere Bekanntheit erlangte, eher stabilisierend wirken sollte und vorzugsweise auf SGB II-Kund*innen mit besonderen Vermittlungshemmnissen (darunter gesundheitlichen Beeinträchtigungen) gerichtet war (vgl. Wolff & Hohmeyer 2006: 11; Hohmeyer & Wolff 2012: 1f.). Praktisch wurden die Ein-Euro-Jobs in der Folgezeit von den Jobcentern häufig eingesetzt, um die Arbeitswilligkeit ihrer Kund*innen zu testen und zu prüfen, ob sie dem Arbeitsmarkt tatsächlich zur Verfügung stehen. Wichtiger aus Sicht der dort beschäftigten Integrationsfachkräfte waren aber von Anfang an die Funktionen der Gewöhnung an einen geregelten Tagesablauf, der Steigerung des Selbstwertgefühls, der Kontaktherstellung mit der Arbeitswelt und des Erwerbs zusätzlicher finanzieller Mittel (vgl. Wolff & Hohmeyer 2006: 17), denn in der Mehraufwandsvariante erhielten die Maßnahmeteilnehmer*innen ihr Arbeitslosengeld II zuzüglich einer Mehraufwandsentschädigung pro gearbeiteter Stunde. Die Ein-Euro-Jobs sollten nur Tätigkeiten umfassen, die im öffentlichen Interesse liegen und bei denen keine Verdrängung regulärer Beschäftigung zu erwarten war (vgl. Hohmeyer & Wolff 2012: 1f.). Mit dem 2012 in Kraft getretenen „Gesetz zur Verbesserung der Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt“ ersetzte die „Förderung von Arbeitsverhältnissen“ (§ 16e SGB II) die Arbeitsgelegenheiten in Entgeltvariante und Beschäftigungszuschuss, die Ein-Euro-Jobs bestehen in veränderter Form fort (vgl. Hohmeyer & Wolff 2012: 7; Beckmann & Spohr 2022: 91).

Idee im Kopf und [...] auch schon dieses pünktlich Kommen und sowas schon drauf“ (Gruppendiskussion SB 02) gehabt hätten. Dementsprechend wurden im LAUT-Projekt lediglich vereinzelt tagesstrukturierende Maßnahmen durchgeführt. Dies scheint jedoch nicht der alleinige Grund für die geringe Wahrnehmung tagesstrukturierender Maßnahmen gewesen zu sein. Auch zeitliche Aspekte und andere Hemmnisse scheinen dabei eine Rolle gespielt zu haben:

„Man muss sich eben auch drauf einlassen, dass man so eine tagesstrukturelle Maßnahme macht. [...] und dann gibt es eben auch viele Hemmnisse. Und an denen müssen wir auch arbeiten. Und es ist fast ein bisschen schade, weil die Zeit, an solchen Sachen [zu arbeiten], eben auch fehlt im Projekt. Dass man die Leute auch überzeugt von sowas [...]“ (Gruppendiskussion JI 03).

ARBEITSPÄDAGOGISCH BEGLEITETE ARBEITSERPROBUNGEN IN DEN SOZIALBETRIEBEN

Anders als die tagesstrukturierenden Maßnahmen sind den Ausführungen der Sozialbetriebe zufolge arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen mit Testcharakter *„[...] für Personen gedacht, bei denen ein Übertritt auf den ersten Arbeitsmarkt realistisch ist“* (Interview SB 05). In LAUT hätten diese ebenfalls in den am Projekt beteiligten Sozialbetrieben (Modul „Findung“) stattgefunden. Hier sei es vor allem darum gegangen,

- die Belastbarkeit der Teilnehmer*innen zu prüfen oder auch zu steigern,
- Auskunft über das täglich oder wöchentlich machbare Arbeitspensum zu erhalten,
- den Teilnehmer*innen Selbstvertrauen zu vermitteln,
- ihnen einen Einblick in die in Frage kommenden Tätigkeitsbereiche zu gewähren und/oder
- Kompetenzen zu vermitteln, die sie im angestrebten Betätigungsfeld benötigen werden.

Zu den Tätigkeitsgebieten, die im Projekt für solche Arbeitserprobungen zur Verfügung standen, gehörten beispielsweise die (Industrie-)Montage, der Bereich Planung und Verwaltung, Lager und Logistik, Gebrauchtgüterhandel, Pflege, Küche und Gastronomie sowie landwirtschaftliches Arbeiten. Dort sollten den Teilnehmer*innen neben allgemeinen Tugenden wie Pünktlichkeit, Belastbarkeit, Teamfähigkeit sowie Durchhalte- und Auffassungsvermögen, die schon bei den tagesstrukturierenden Maßnahmen von Bedeutung waren, auch fachliche und fachübergreifende Qualifikationen vermittelt werden. Hinsichtlich übergreifender Qualifikationen existierten zum Teil eigene Schulungsangebote (z.B. Erste Hilfe, Verhalten im Brand- oder anderen Notfällen, Hygiene), deren Inanspruchnahme von den Voraussetzungen und Vorerfahrungen der Teilnehmer*innen abgehängt habe.

Die von der Begleitforschung befragten Vertreter*innen des Inklusionsdienstes und der Sozialbetriebe waren sich darin einig, dass es sich bei den Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben um einen essenziellen Projektbestandteil gehandelt habe, in dem *„[...] Teilnehmer sich da auch ausprobieren können“* (Interview ID 04) und das Zutrauen in ihre Fähigkeiten *„[...] für sich in einem dosierten Rahmen feststellen“* (Interview ID 04). Das habe ihnen *„[...] die Möglichkeit [gegeben], sich zu erfahren, also ihre Selbstwirksamkeit zu erfahren und ihr Selbstwertgefühl dadurch zu steigern“* (Gruppendiskussion SB 01). Die Arbeit im Team und die Erledigung der ihnen übertragenen Aufgaben habe den Teilnehmer*innen Gelegenheit für Erfolgserlebnisse gegeben, ihr Selbstwertgefühl gesteigert und damit auch zur Erhöhung ihrer Motivation und Zuversicht beigetragen, (wieder) eine Tätigkeit auf dem ersten Arbeitsmarkt aufzunehmen. Des Weiteren hätten die Arbeitserprobungen den Teilnehmer*innen die Möglichkeit geboten, Einblicke in interessierende Tätigkeitsgebiete zu gewinnen, indem *„[...] man potenzielle spätere Beschäftigungsbereiche kennenlernen kann“* (Gruppendiskussion SB 01).

Allerdings sei hier ebenso wichtig gewesen, sich (wieder) an das Arbeiten zu gewöhnen:

„Die Menschen müssten auch viel mehr verstehen, dass die Arbeitserprobungen jetzt nicht nur dafür da sind, dass sie in dem Beruf, in dem sie normal arbeiten eben eine Arbeitserprobung machen, sondern in Gebieten [...] in denen sie sich wieder an die Struktur des Arbeitens gewöhnen. Und da sind natürlich dann auch Tätigkeiten dabei, die jetzt nicht so sind, wie das was er [der Teilnehmer] vorher gemacht hat“ (Gruppendiskussion JI 03).

Im Zuge der Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben sei auch eine Umorientierung möglich gewesen, wenn beispielsweise „[...] der eine Bereich überhaupt nichts war und da einfach die Motivation gesunken ist“ (Gruppendiskussion SB 01). Eine Besonderheit habe darin bestanden, „[...] dass man auch scheitern darf [...], wenn es in einem Bereich oder einer Abteilung zu Schwierigkeiten kommt“ (Gruppendiskussion SB 01). Es habe dann von den beteiligten Einrichtungen flexibel reagiert werden können, beispielsweise mit einer Veränderung des Arbeitspensums oder mit einer neuen Arbeitserprobung in einem anderen Betätigungsfeld bzw. in einem anderen Sozialbetrieb. Darüber hinaus sei es möglich gewesen, den Erprobungszeitraum einer Arbeitserprobung bei Bedarf zu verlängern.

ARBEITSERPROBUNGEN AUF DEM ERSTEN ARBEITSMARKT

In LAUT wurden Arbeitserprobungen auch direkt in Betrieben des ersten Arbeitsmarktes anstatt im „[...] geschützten Bereich“ (Interview ID 03) eines Sozialbetriebs abgehalten, die stark einem Praktikum bzw. dem Instrument der „Probefbeschäftigung“ ähneln konnten. Dies sei z.B. dann der Fall gewesen, wenn der angestrebte Zielberuf von keinem der involvierten Sozialbetriebe abgedeckt werden konnte, Teilnehmer*innen Vorbehalte vor einer sozialbetrieblichen Arbeitserprobung hatten bzw. lieber in größerer Nähe zum ersten Arbeitsmarkt ihr Arbeitsvermögen testen wollten oder Einstellungsvorbehalte auf Arbeitgeberseite abgebaut werden sollten. Im letztgenannten Fall habe der erste Schritt darin bestanden, Betriebe für die Aufnahme von Menschen mit Behinderung überhaupt erst empfänglich zu machen³² (vgl. Eckert et al. 2007: 182).

„Das Wichtigste ist, den Arbeitgebern immer die Angst zu nehmen. Viele haben immer noch im Kopf, wenn sie einen schwerbehinderten Mitarbeiter einstellen und es wäre irgendwas, dass sie den nicht mehr loswerden“ (Interview ID 02).

Die Forschungsliteratur merkt hierzu an, dass kooperationsbereite Betriebe in der Regel Unterstützung erwarten, wenn sie sich zu solchen Arbeitserprobungen bereit erklären. Hierzu gehören im Vorfeld eine zielgerichtete Vorbereitung und Einstimmung der betreffenden Kandidat*innen und während der Erprobung die Möglichkeit, sich an Ansprechpartner*innen zu wenden, wenn unerwartete Schwierigkeiten auftreten (vgl. Seyd 2015: 106).

Generell sei dem Fachpersonal des Projekts zufolge zu beachten, dass bei Arbeitserprobungen am ersten Arbeitsmarkt die (arbeits-)pädagogische Betreuung typischerweise nicht in der Form geboten wird, wie in den Sozialbetrieben, daher biete sich diese Variante eher bei einer geringeren Distanz zum allgemeinen Arbeitsmarkt an.

Ansonsten seien die Divergenzen zwischen Sozialbetrieben und anderen Betrieben des ersten Arbeitsmarktes nach Ansicht der Projektbeteiligten begrenzt. In beiden Fällen hätten im Projekt nicht immer alle Wünsche der Teilnehmer*innen berücksichtigt werden können, insbesondere, wenn diese nicht mit den betrieblichen Interessen in Einklang zu bringen waren.

³² Hier bestand auch eine Querverbindung zum Arbeitgeber-Consulting des Projekts (vgl. Kapitel 4.4.1).

AUSWAHL UND ZUGANG ZU DEN ARBEITSERPROBUNGEN

Bevor die Arbeitserprobungen begonnen hätten, sei eine gute Vorbereitung der Teilnehmer*innen erforderlich gewesen. Nach Auskunft der befragten Fachkräfte seien dazu die individuellen Voraussetzungen und Wünsche besprochen und die Teilnehmer*innen über das Angebot an tagesstrukturierenden Maßnahmen, Arbeitserprobungen, die in Frage kommenden (Sozial-)Betriebe und testbare Tätigkeitsbereiche informiert worden.

In den Sozialbetrieben folgte auf die Identifizierung eines ggf. passenden Tätigkeitsbereichs meist eine telefonische Anfrage durch den Inklusionsdienst bei den betreffenden Projektpartner*innen über die verfügbaren Erprobungskapazitäten. Seien Plätze frei gewesen, sei ein Termin für ein „[...] *sehr ausführliches Vorgespräch*“ (Gruppendiskussion SB 01) vereinbart worden, an dem neben den Teilnehmer*innen und Betriebsvertreter*innen auch Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes hätten teilnehmen können. In diesem Vorgespräch hätten die Teilnehmer*innen die Fachkräfte des Sozialbetriebs kennen gelernt und in der Regel auch die Möglichkeit erhalten, sich mit der Umgebung des Betriebs vertraut zu machen. Ferner seien Inhalt und Ziele der Maßnahmen sowie Wünsche und Vorstellungen der Klient*innen bei dieser Gelegenheit nochmals näher thematisiert worden. Es habe sich bei diesem Termin um ein

„[...] persönliche[s] Gespräch zu Anfang [gehandelt] [...], in dem halt die Bedürfnisse und Fähigkeiten des jeweiligen Teilnehmers abgeprüft werden. Und dann schauen wir, wie wir dem entsprechen können“ (Interview SB 03).

Dies habe im Idealfall zu „[...] *eine[r] gute[n] Ebene der vertrauensvollen Zusammenarbeit [...] mit dem Teilnehmer*“ (Gruppendiskussion SB 01) beigetragen. Dies sei auch deshalb wichtig gewesen, weil einige LAUT-Teilnehmer*innen in der Vergangenheit eher negative Erfahrungen im betrieblichen Kontext gemacht und daher zunächst Scheu vor Kontakt gehabt hätten:

„[...] wenn man zum Beispiel schon schlechte Erfahrungen gemacht hat [...] in so einer Arbeitsstruktur, dass man da vielleicht schon Vorurteile hat oder sich vielleicht auch nicht mehr so gut drauf einlassen kann“ (Interview SB 11).

Solche Vorbehalte hätten zunächst vorsichtig abgebaut werden müssen und gerade Sozialbetriebe böten ein gutes Umfeld, um vorhandene Ängste zu reduzieren, wie die interviewten Fachkräfte mit Bezug auf konkrete Fälle ausführten.

„Ich glaube, sie müsste erstmal verarbeiten, was sie erlebt hat, da sie wirklich ein Problem hat, Vertrauen zum Arbeitgeber aufzubauen, also dass da auch Ängste da sind. [...] Und da ist so eine Einrichtung genau das richtige für sie eigentlich“ (Kurzinterview Fachkraft 16).

Ein ausführliches gegenseitiges Kennenlernen im Vorfeld der Erprobung habe dafür gute Voraussetzungen geschaffen.

Im Anschluss dieser Gespräche habe der Inklusionsdienst eine Rückmeldung vom Sozialbetrieb erhalten, ob und wann die Arbeitserprobung stattfinden kann.

Bei externen Betrieben des ersten Arbeitsmarktes nahm in der Regel der Inklusionsdienst Kontakt zu den Unternehmen auf, um Möglichkeiten und Modalitäten einer Arbeitserprobung zu klären. Zum Teil waren die angesprochenen Betriebe dem Inklusionsdienst hier bereits aus früheren Kooperationen bekannt.

ABLAUF UND DAUER DER ARBEITSERPROBUNGEN

Sobald die Modalitäten, Ablauf und Maßnahmenbeginn zwischen den Beteiligten abgestimmt worden sind, konnten die Arbeitserprobungen starten. Der Ablauf habe sich stark an den Wünschen und Bedarfen der Erprobungsteilnehmer*innen orientiert, weshalb regelmäßig Rücksprache mit ihnen gehalten wurde, um Fortschritte und mögliche Probleme in der Arbeitserprobung zu besprechen. Dieses Angebot existierte in allen an LAUT beteiligten Sozialbetrieben. Der Standardisierungsgrad der

Feedbackgespräche (Ablauf und Häufigkeit) sowie Anzahl und betriebliche Stellung der Ansprechpartner*innen divergierten jedoch. Feedbackgespräche konnten in einem festen Turnus (z.B. jede Woche) stattfinden oder für bestimmte Meilensteine der Arbeitserprobungen vorgesehen sein. Auch Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes und Fallmanager*innen der Jobcenter konnten eingebunden sein. Typische Zeitpunkte für die Feedbackgespräche seien dem Projektpersonal zufolge der Erprobungsbeginn, die Zwischenstandsauswertung im Erprobungsverlauf und das Maßnahmenende gewesen. Häufig seien sie bei Bedarf auch spontan abgehalten worden, um zu gewährleisten, dass Regelmäßigkeit und Häufigkeit der Gespräche den individuellen Bedarfen der Teilnehmer*innen gerecht werden.

Den Teilnehmer*innen konnten eine oder mehrere Personen als Ansprechpartner*innen zugeordnet sein. Diese wiederum konnten dem sozialpädagogischen Fachpersonal im Betrieb angehören oder es handelte sich um

„[...] erfahrene Kräfte, die dann gewissermaßen die Neuen auch unter ihre Fittiche nehmen, und dann auch das eine oder andere auch erklären können und bei Fragen letztendlich das auch dann gegenseitig dann auch erschließen können“ (Interview SB 01).

So flexibel die Sozialbetriebe mit den Feedbackgesprächen und der Bereitstellung von Ansprechpartner*innen waren, so variabel waren auch die Arbeitserprobungen vor Ort. Außerdem ließ sich ihr Ablauf noch im Erprobungsverlauf verändern. Deutlich wurde das den Sozialbetrieben zufolge schon daran, dass die Arbeitserprobungen durch einen Tätigkeits- und Aufgabenwechsel „[...] immer wieder angepasst werden“ (Interview SB 05), Erprobungsphasen verlängert worden seien oder dass eine zeitliche Umgestaltung des Arbeitspensums vorgenommen worden sei.

Ausgeführt wurde auch, dass Sozialbetriebe ihren Teilnehmer*innen gute Möglichkeiten böten, sich in mehreren Arbeitsgebieten zu versuchen. Teilweise hätten auch innerhalb eines Berufsfeldes verschiedene Abteilungen mit unterschiedlichen „[...] Aufträgen, Bandbreiten und Komplexitäten“ (Interview SB 02) besucht werden können. Wie lange die Teilnehmer*innen in einem bestimmten Bereich verweilten bzw. wann ein Wechsel erfolgte, sei individuell vereinbart worden.

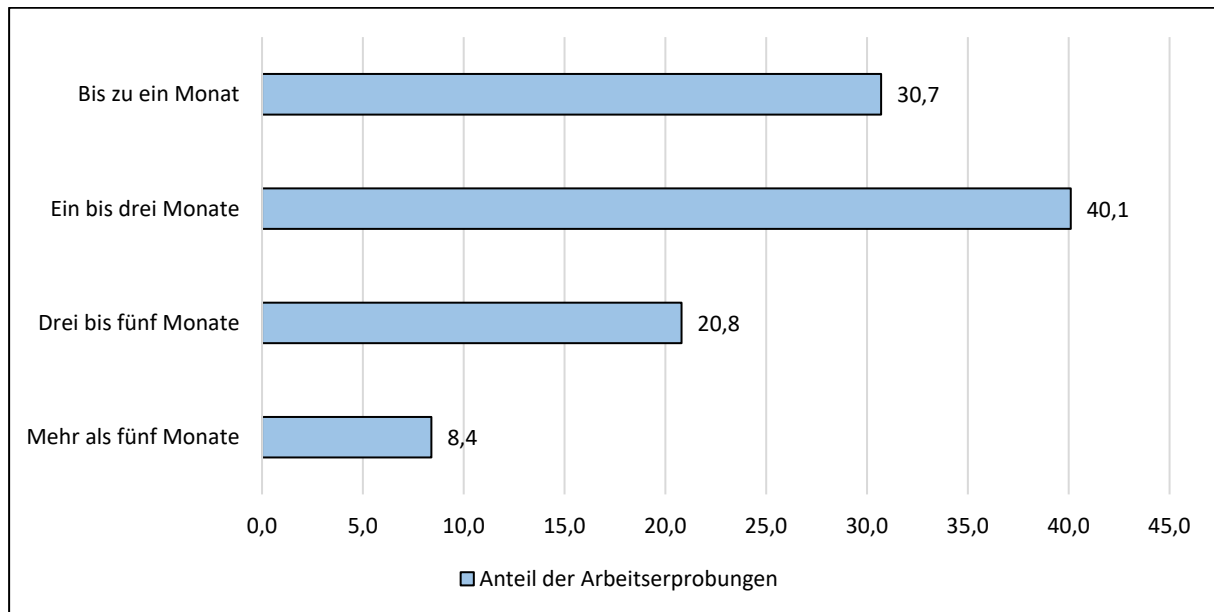
Das stellte sich bei externen Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt anders dar. In den Fällen, die hier beobachtet wurden, gab es ein klar umrissenes Stellenprofil für das Tätigkeitsspektrum der LAUT-Teilnehmer*innen, das im Verlauf der Erprobung dann nicht bzw. nur geringfügig verändert wurde.

Bei der Erprobungsdauer galt als Richtwert ein Zeitraum von drei bis vier Monaten, der je nach Bedarf auch kürzer oder länger ausgefallen können. Eine Untergrenze von zwei Monaten habe allerdings nach Einschätzung der Sozialbetriebe nicht unterschritten werden sollen. Teilweise wurde auch eine Dauer von drei bis vier Monaten von Mitgliedern der Sozialbetriebe als (zu) knapp bemessen eingeschätzt, da bereits die Eingewöhnung neuer Beschäftigter in das soziale Umfeld und die Arbeitsabläufe im Betrieb bis zu einem Monat in Anspruch nehmen können. Generell sei die Frage der Länge einer Arbeitserprobung aber von Teilnehmer*in zu Teilnehmer*in unterschiedlich beurteilt worden und damit individuell zu beantworten gewesen. Im Durchschnitt seien drei bis vier Monate ein realistischer Wert gewesen.

Die auf Basis von Sekundärdaten des Inklusionsdienstes durchgeführten Analysen zu den Arbeitserprobungen zeigen jedoch, dass kürzer andauernde Erprobungen von bis zu einem Monat (30,7 Prozent) bzw. ein bis drei Monaten (40,1 Prozent) im Projekt die Regel waren; zusammen genommen umfassen sie 70,8 Prozent aller durchgeführten Arbeitserprobungen (s. Abbildung 7).

Die Spannbreite der Erprobungsdauern reichte von wenigen Wochen bis zu annähernd sechs Monaten. Hierbei spielten auch vorzeitige Beendigungen oder Unterbrechungen von Arbeitserprobungen eine Rolle (z.B. aufgrund der Corona-Pandemie oder aus persönlichen bzw. gesundheitlichen Gründen der Teilnehmer*innen).

Abbildung 7: Dauer der Arbeitserprobungen (n = 202)³³ (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Berechnungen.

Bei der Planung der regelmäßigen Arbeitszeiten in den Arbeitserprobungen habe es sich nach den Erfahrungen der Sozialbetriebe empfohlen, zunächst mit einer reduzierten Wochenarbeitszeit zu beginnen und diese schrittweise auszuweiten, um die Teilnehmer*innen nicht zu überfordern und unerwünschte Abbrüche zu vermeiden. Dieses Vorgehen habe dabei geholfen, die Teilnehmer*innen behutsam an den Arbeitsalltag zu gewöhnen, denn es sei eine große Umstellung von „[...] *komplett nichts tun auf plötzlich Vollzeitarbeit*“ (Interview SB 06). Mit Vorsicht zu beginnen und zu agieren sei umso wichtiger, als es nicht immer einfach sei,

„[...] die Belastbarkeit der Teilnehmer richtig einzuschätzen, weil wir so die Erfahrung gemacht haben, dass gerade in der Arbeit mit psychisch Kranken die Belastbarkeit doch sehr schwanken kann“ (Gruppendiskussion SB 01).

Eine besondere Herausforderung habe in etwaigen Rückfällen von Betroffenen bestanden. Es sei festzustellen, dass

„[...] Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen [...], die mal ins Arbeitsleben auf dem ersten Arbeitsmarkt integriert waren, oft dann auch wieder zurückfallen, also dass alte Probleme wieder auftreten“ (Gruppendiskussion SB 01).

So könne ein Kreislauf entstehen, der wiederholte Interventionen wie eine psychische Stabilisierung der betroffenen Personen erforderlich mache bzw. zu Rückschritten in der Arbeitsmarktintegration führen könne.³⁴ Aus der Erfahrung einer/-s Beschäftigten im Sozialbetrieb sei es insbesondere im Umgang mit Suchtkranken bzw. psychisch Erkrankten wichtig, diese zunächst in eine feste Tagesstruktur einzubinden. Sei diese Voraussetzung erst einmal erfüllt, *„[...] fällt es denen auch viel, viel leichter, sich ihren anderen Themen zu widmen“* (Gruppendiskussion SB 01). In dieser Hinsicht habe der in LAUT gewählte Ansatz eine erfolgsversprechende Herangehensweise dargestellt. Denn der Unterschied zwischen LAUT und anderen ähnlichen oder früheren Projekten sei *„[...] dieses langsame*

³³ Die angegebene Fallzahl bezieht sich hier auf die Anzahl der Arbeitserprobungen, nicht auf die Anzahl der Teilnehmer*innen.

³⁴ Vor diesem Hintergrund wird in der Fachdebatte oft betont, dass die psychische Stabilisierung eine Voraussetzung für eine dauerhafte (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt darstellt (vgl. Oschmiansky et al. 2017: 218).

Herantasten an das Arbeitsleben wieder. Erstmal diese Stabilität finden, zum Beispiel auch in einem Sozialbetrieb“ (Gruppendiskussion SB 01) gewesen. Dadurch würden anfängliche Überforderungen vermieden und Rückfällen vorgebeugt. Prinzipiell seien in den Sozialbetrieben außerdem auch nach Abschluss der Anfangsphase der Arbeitserprobungen Modifikationen in der Arbeitszeit möglich gewesen. Allerdings habe es je nach Betrieb auch relativ rigide Vorgaben geben können, etwa wenn standardgemäß ein 6-Stundentag vorgesehen war, von dem dann in der Regel nicht abgewichen wurde:

„Das ist halt [...] Werkstattniveau, oder das ist das Niveau des zweiten Arbeitsmarkts, [...] und wenn einer unter dem arbeitet, wäre es eher [...] ungewöhnlich, sagen wir mal so“ (Interview SB 02).

Andere Sozialbetriebe ließen größere Spielräume zu, dort sei die Arbeitszeit in den Arbeitserprobungen *„[...] ganz unterschiedlich, je nach Kapazitäten und Ressourcen der Teilnehmer“* (Interview SB 03) ausgestaltet gewesen. Es habe dort Teilnehmer*innen gegeben, die sechs Stunden täglich arbeiteten, andere arbeiteten lediglich zwei Schichten á vier Stunden pro Woche.

Auch in den Betrieben des ersten Arbeitsmarktes waren bei den Arbeitserprobungen Vollzeiterprobungen unüblich. Hier gab es im Verlauf der Erprobung aber kaum Variationsmöglichkeiten im Hinblick auf die wöchentliche Arbeitszeit. In der Regel wurde zu Erprobungsbeginn ein fester Stundenumfang vereinbart, der dann für die gesamte Dauer der Erprobung beibehalten wurde.

Die teilnehmenden Beobachtungen der Begleitforschung förderten ebenfalls unterschiedliche Muster der wöchentlichen Arbeitszeit zutage. Bei einem Großteil der beobachteten Arbeitserprobungen, und dies wurde später im Wesentlichen auch in den Nachbefragungen der Teilnehmer*innen bestätigt, betrug die Arbeitszeit etwa 30 Wochenstunden, teilweise fiel diese aber auch geringer aus (z.B. neun oder 20 Wochenstunden). Auch beim täglichen Arbeitsbeginn waren Unterschiede beobachtbar: Während die meisten Arbeitserprobungen regelmäßig zwischen 7:30 und 09:00 Uhr begannen, starteten einige Teilnehmer*innen bereits früher um 06:00 Uhr bzw. später um 12:30 oder 13:00 Uhr – je nach Tätigkeitsgebiet und Belastbarkeit. Bei den Pausenzeiten waren die Differenzen zwischen Sozialbetrieben und Arbeitgeber*innen des ersten Arbeitsmarktes auffallend. Zwar galt es nach Auskunft der Fachkräfte, sich bei der Arbeitszeitgestaltung und bei den Pausenregelungen stark an den für die erprobten Tätigkeiten üblichen Regelungen am ersten Arbeitsmarkt zu orientieren. Bei den beobachteten Arbeitserprobungen ließ sich aber feststellen, dass die Sozialbetriebe großen Wert auf regelmäßige Pausen legten, beispielsweise eine längere Frühstückspause und danach wiederkehrende kurze Pausen im Rhythmus von ein bis zwei Stunden, die von den Teilnehmer*innen auch als angemessen angesehen wurden. Hingegen war bei den Betrieben, die nicht den Status von Sozialbetrieben hatten, lediglich eine Mittagspause vorgesehen.

DOKUMENTATION DER ARBEITSERPROBUNGEN

In sämtlichen Sozialbetrieben, die an LAUT beteiligt waren, wurden nach Auskunft des Personals alle im Projekt durchgeführten Arbeitserprobungen dokumentiert. Wichtig sei hier schon der Teilnahmevertrag gewesen, in dem die Vertragspartner*innen (Teilnehmer*in und Sozialbetrieb), die geplante Dauer, der Stundenumfang, der Ablauf, die Ansprechpartner*innen im Betrieb sowie beidseitige Rechte und Pflichten (z.B. Urlaubsanspruch, Verhalten im Krankheitsfall, Vorgehen bei vorzeitiger Beendigung der Arbeitserprobung) festgehalten worden seien. Zudem seien die Ergebnisse der Arbeitserprobungen in Form eines Abschlussberichts an den Inklusionsdienst übermittelt worden. Eingegangen worden sei dort zum einen auf die Soft Skills der Teilnehmer*innen (z.B. Pünktlichkeit, Teamfähigkeit, Belastbarkeit), zum anderen auf Stand und Entwicklung ihrer fachlichen Fertigkeiten. Hierbei seien die Entwicklungen der teilnehmenden Personen mithilfe einer standardisierten Fähigkeitsanalyse betrachtet worden. Die zugrunde liegenden Fragen seien dabei gewesen, *„Wie ist er gekommen [...] und wie verlässt [...] derjenige den Arbeitsprozess oder die Arbeitserprobung bei uns?“* (Interview SB 11).

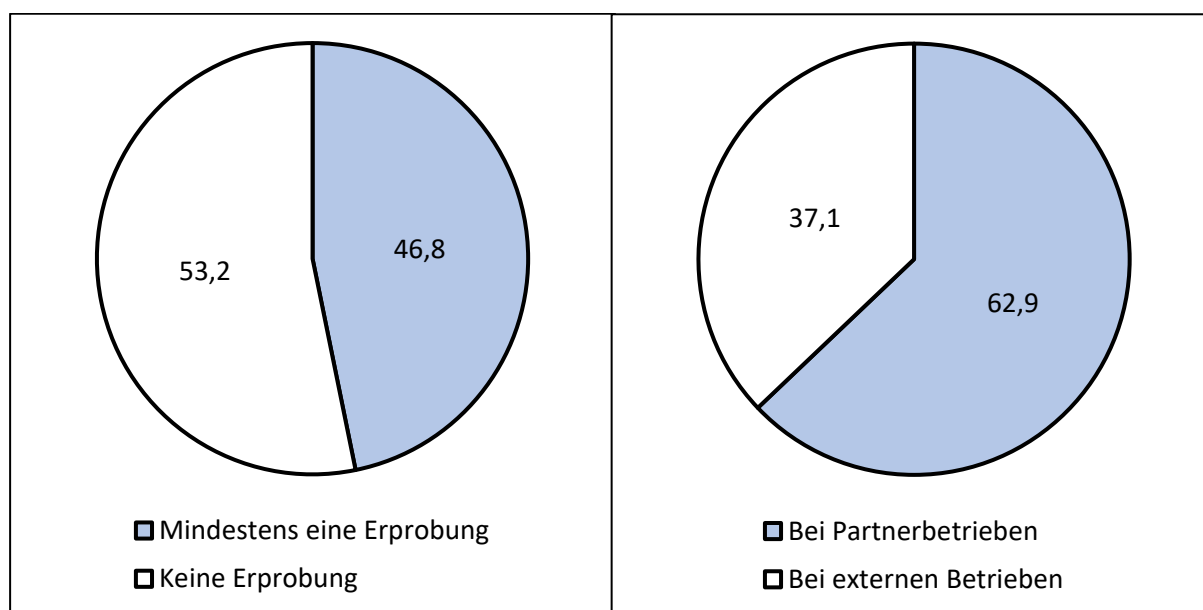
Die Zielerreichung in den Arbeitserprobungen sei mit einem „[...] gewissen methodischen Setting“ (Interview SB 07), das Dokumentationsarbeiten, Fragebögen sowie Auswertungs- und Jahresgespräche beinhalte, überprüft worden.

Bei Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt gab es keine vergleichbare, systematische Dokumentationspraxis in Zusammenhang mit den dort durchgeführten Arbeitserprobungen in der für die Sozialbetriebe beschriebenen Form. Allerdings wurde auch hier der Inklusionsdienst regelmäßig über den Verlauf der Erprobung informiert. Zu diesem Zweck wurde während der laufenden Erprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt Kontakt zu den betreffenden Unternehmen gehalten.

TEILNAHMEN AN DEN LAUT-ARBEITSERPROBUNGEN

Aus der Projektdokumentation der Praxis geht hervor, dass zum Stichtag 28.02.2025 46,8 Prozent der Teilnehmer*innen eine oder mehrere Arbeitserprobungen im LAUT-Projekt aufgenommen hatten (s. Abbildung 8).³⁵ Insgesamt haben in Modell A 118 Personen 124 arbeitspädagogisch angeleitete Arbeitserprobungen und drei tagesstrukturierende Maßnahmen in den Sozialbetrieben sowie 75 Arbeitserprobungen in externen Betrieben des ersten Arbeitsmarktes absolviert. Die durchgeführten Arbeitserprobungen haben zu 62,9 Prozent bei Kooperationspartner*innen und zu 37,1 Prozent in projektexternen Betrieben stattgefunden (s. Abbildung 8).

Abbildung 8: Absolvierung von Arbeitserprobungen von LAUT-Teilnehmer*innen aus Modell A (n = 252) und Ort der Arbeitserprobungen (n = 202) (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Berechnungen.

Aus den Angaben wird eine konzeptionelle Abweichung in Modell A ersichtlich, denn dort war vorgesehen, dass die Teilnehmer*innen eine Arbeitserprobung absolvieren sollten. Das war offenbar nicht immer der Fall. Die von der Begleitforschung befragten Sozialbetriebe führten dies auf mehrere Gründe zurück. Dazu gehörte, dass es mehrere Projektteilnehmer*innen gegeben habe, bei denen schon die gesundheitliche Beeinträchtigung bzw. die damit verbundene Belastbarkeitseinschränkung gegen eine Arbeitserprobung gesprochen habe. So sei von Seiten der Sozialbetriebe in einigen Fällen

³⁵ Teilnehmer*innen können auch mehrere Arbeitserprobungen absolvieren. Insgesamt beläuft sich die Zahl der registrierten Arbeitserprobungen in Modell A daher auf 202.

festgestellt worden, dass Teilnehmer*innen „[...] in den nächsten ein, zwei Jahren noch nicht belastbar genug [sein], um am allgemeinen Arbeitsmarkt zu arbeiten“, sodass für diese „[...] wahrscheinlich berufliche Reha und Werkstatt angemessener“ (Interview SB 09) seien. Bei den betreffenden Personen sei deutlich geworden, dass

„[...] es nicht so gepasst hat, also von der Seite von dem Bewerber [...] aus, einfach weil die wirklich eine starke psychische Erkrankung haben und dann zwei Stunden am Tag schon zu viel fanden“ (Interview SB 06).

Darüber hinaus hätten die Sozialbetriebe zum Teil eine ungünstige Verkehrsanbindung gehabt, was sie für Teilnehmer*innen weniger attraktiv gemacht habe. Besonders problematisch sei das „[...] für die Teilnehmer in der Tagesstruktur, die sich ja auch schwertun, morgens raus zu kommen“ (Gruppendiskussion SB 01) gewesen. Aber das könne auch als Vorbereitung auf den ersten Arbeitsmarkt gesehen werden, denn später seien auch nicht alle Betriebe, in denen die Eingliederung stattfinden soll, gut erreichbar.

Des Weiteren hätten die für die Erprobungen zur Verfügung stehenden Tätigkeitsgebiete nicht immer den Präferenzen der Teilnehmer*innen entsprochen. So seien z.B. im zweiten Projektjahr auffällig viele Arbeitserprobungen im Bereich der Verwaltung nachgefragt worden, für die die Sozialbetriebe aber nur sehr begrenzte Kapazitäten gehabt hätten. Hierbei hätten sich die LAUT-Teilnehmer*innen teilweise auch „[...] relativ festgefahren [...] mit dem Bild von sich, was sie für die berufliche Zukunft im Kopf hatten“ (Gruppendiskussion SB 02) gezeigt, d.h. diese seien nur schwer von Alternativen zu ihren ursprünglich gewünschten Tätigkeitsfeldern zu überzeugen gewesen: „[...] Ganz viel begegnet einem wirklich [...] dass die Leute denken, dass die Tätigkeiten vielleicht nicht wirklich passen (Gruppendiskussion SB 03). Hilfreich sei in diesem Zusammenhang ein enger Kontakt der beteiligten Sozialbetriebe untereinander gewesen. Auf dieser Grundlage habe beispielsweise ausgelotet werden können, ob ein/e Teilnehmer*in angesichts der Leistungsfähigkeit und der von ihm/ihr präferierten Tätigkeitsbereiche in einem anderen Sozialbetrieb eventuell besser aufgehoben wäre: „Wenn man mal Teilnehmer hat, bei denen das nicht so gut passt, dann weiß man vielleicht, [...] bei den anderen könnte das vielleicht besser passen“ (Interview SB 10).

In Zusammenhang mit der Besetzung der Plätze für die Arbeitserprobungen sei erschwerend hinzugekommen, dass zwei für die Mitwirkung an LAUT vorgesehene Sozialbetriebe zu Projektbeginn wieder aus LAUT ausgeschieden seien und die dort für LAUT vorgesehenen Erprobungsplätze in andere Sozialbetriebe verlagert hätten werden müssen. Die Corona-Pandemie habe die Situation dann zusätzlich verkompliziert. Hier sei es wegen des ersten Lockdowns 2020 zu Betriebsschließungen gekommen, sodass die Durchführung der Arbeitserprobungen während dieser Zeit unterbrochen werden musste und zeitweise zudem nur besonders unattraktive Tätigkeiten für Erprobungen zur Verfügung gestellt werden konnten (vgl. Kapitel 4.9.2).³⁶ Zudem hätten einige Teilnehmer*innen aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung Bedenken geäußert, während der Corona-Pandemie eine Arbeitserprobung zu beginnen. Das habe sich ebenfalls reduzierend auf die Teilnahmezahlen ausgewirkt.

Teilweise wurden im Projekt Arbeitserprobungen verlängert, in einigen Fällen aber auch vorzeitig beendet. Als Abbruchsgründe wurden von den befragten Sozialbetrieben in erster Linie zu hohe Belastungen aufgrund von psychischen Erkrankungen in Verbindung mit langen Anfahrtszeiten sowie mangelnde Motivation angegeben. Teilweise kam es auch wegen der schon erwähnten Betriebsschließungen infolge der Corona-Pandemie zu Abbrüchen der Arbeitserprobungen.

Im Zuge der teilnehmenden Beobachtungen wurden von der Begleitforschung des Projekts Erprobungen in unterschiedlichen Tätigkeitsbereichen observiert, darunter Einlegearbeiten und das Zusammenfügen von Formteilen bzw. Lötarbeiten (im Arbeitsbereich „Montage“), die Eingangs- und Endkontrolle im Lager und die Kommissionierung (im Arbeitsbereich „Lager“), Arbeiten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit oder auch hauswirtschaftliche und pflegerische Tätigkeiten (im Arbeitsbereich „Pflege“). Bei nahezu allen beobachteten Arbeitserprobungen handelte es sich um eine Erprobung

³⁶ Vgl. hierzu aus der Forschungsliteratur auch die Ausführungen von Schreiner-Kürten & Wanek 2021: 477.

einfacher Tätigkeiten, die teilweise auch in regulären Beschäftigungsverhältnissen zu erledigen sind und sich insofern gut für die Einübung sowohl eines strukturierten Arbeitsalltags als auch von am ersten Arbeitsmarkt anfallenden Arbeitsabläufen eignen. Tätigkeiten, die eine Berufsausbildung, praktische Vorkenntnisse oder sogar ein Studium erfordern, wurden dagegen lediglich in einem Fall beobachtet. Eine beobachtete Arbeitsaufgabe war überwiegend koordinierender Art mit einer insgesamt abwechslungsreichen Tätigkeit.

Die interviewten Fachkräfte äußerten in ca. der Hälfte der Fälle, dass die Teilnehmer*innen mit den einfachen Tätigkeiten der Arbeitserprobungen auf Dauer unterfordert sein könnten (z.B. „[...] *da steckt fast noch mehr drin in ihm*“ bzw. „[...] *Er könnte schon ein wenig mehr aus sich machen*“ (Kurzinterview Fachkraft 13)). In den Kurzinterviews mit Teilnehmer*innen kam ebenfalls zur Sprache, dass die Ansprüche der Tätigkeiten teilweise zu gering waren: „*Manchmal würde ich mir vielleicht für mich noch mehr Verantwortung wünschen. Also ich habe das Gefühl, da könnte noch mehr gehen bei mir*“ (Kurzinterview TN 08).

Die in die teilnehmend beobachteten Arbeitserprobungen involvierten LAUT-Teilnehmer*innen konnten partiell auf erwerbsbiografisch erworbene Berufserfahrungen und deshalb auch auf einen entsprechenden Kompetenzfundus zurückgreifen. Das habe nach Auffassung der Fachkräfte in den Sozialbetrieben bzw. der betreuenden Personen im Falle von Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt auch dazu beigetragen, dass die Teilnehmer*innen die an sie übertragenen Aufgaben gut und selbständig erledigen konnten. Hervorgehoben wurde von ihnen zudem, dass die Teilnehmer*innen insgesamt über eine gute Auffassungsgabe und kognitive Fähigkeiten verfügten wie auch pünktlich und zuverlässig gewesen seien. Die Vermittlung grundlegender Arbeitstugenden sei vor diesem Hintergrund in den beobachteten Arbeitserprobungen von sekundärer Bedeutung gewesen. Allerdings kam es bei den beobachteten Arbeitserprobungen vor, dass LAUT-Teilnehmer*innen Probleme mit der Ausdehnung des täglich zu leistenden Stundenumfangs hatten oder aufgrund sozialer Ängste zunächst sehr behutsam in die Belegschaft eingebunden werden mussten. In beiden Fällen resultierte dies neben den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Teilnehmer*innen vor allem aus einer zuvor lange andauernden Erwerbslosigkeit.

BEWERTUNGEN UND VERBESSERUNGSOPTIONEN BEI DEN ARBEITSERPROBUNGEN

In den von der Begleitforschung durchgeführten teilnehmenden Beobachtungen war der Umgang zwischen den Teilnehmer*innen und dem Betriebspersonal immer freundlich oder sogar kameradschaftlich. Konflikte waren nicht erkennbar. Auch kam es zu keinen außergewöhnlichen Situationen, die auf soziale Spannungen zwischen den Beteiligten hätten schließen lassen. Im Zuge der Beobachtungen hat es lediglich einen Fall gegeben, in dem Divergenzen in der Einschätzung der Arbeitsleistung durch den Teilnehmer bzw. die Teilnehmerin selbst und den Fachkräften aufgetreten sind.

Aus Sicht der involvierten Fachkräfte seien die Arbeitserprobungen insgesamt sehr gut verlaufen. Die meisten Teilnehmer*innen seien interessiert und engagiert gewesen, mehrheitlich hätten sie sich in den Betrieben gut zurechtgefunden, die Zusammenarbeit mit ihnen habe insgesamt gut funktioniert und es sei in der Regel eine gelungene Einbindung in die Arbeitsgruppen erzielt worden. Auch seien die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Teilnehmer*innen meist mit den Tätigkeitsanforderungen in den Arbeitserprobungen vereinbar gewesen.

Die künftigen Beschäftigungschancen der Erprobungsteilnehmer*innen wurden in der Regel für gut befunden. Dabei wurde jedoch auch auf das kompetitive Umfeld in einzelnen Berufsfeldern hingewiesen, das die Beschäftigungschancen der LAUT-Teilnehmenden auf dem ersten Arbeitsmarkt schmälern könne. Es gab auch Fälle, in denen es nach der Arbeitserprobung zu einer Weiterbeschäftigung kam. Das gilt sowohl für Sozialbetriebe als auch für Betriebe auf dem ersten Arbeitsmarkt. Im Fall der Sozialbetriebe wurden die LAUT-Teilnehmer*innen in diesen Fällen aber meist nicht als Werkstattbeschäftigte, sondern als Assistenz der Betreuungskräfte in den Betrieb eingebunden. Immer wieder erfolgte eine betriebliche Einbindung in Form einer Betriebsausbildung (z.B. zur Pflege-

hilfskraft) oder eines Bundesfreiwilligendienstes. Partiiell wurde den Teilnehmer*innen auch eine Beschäftigung in einem Inklusionsbetrieb in Aussicht gestellt, für die dann aber die erfolgreiche Beantragung eines Schwerbehindertenausweises erforderlich war. Eine Eingliederung in diesem Bereich wurde vor diesem Hintergrund von den Teilnehmer*innen zum Teil zwiespältig und ggf. als Sackgasse für den Inklusionsanspruch aufgefasst: „*Es ist halt nochmal was anderes. Also Integration ist etwas anderes als Inklusion*“ (Kurzinterview TN 08).

Die Berichte der befragten Teilnehmer*innen über ihre Erfahrungen mit den Arbeitserprobungen wiesen ebenfalls einen sehr positiven Tenor auf, z.B.:

„In den sechs Wochen habe ich viel gelernt, was mir glaube ich bessere Chancen bieten kann, und es hat auch viel Spaß gemacht“ (Kurzinterview TN 19), oder: *„[...] diese Arbeitserprobung hat mich viel, viel weiter gebracht, als ich es jemals erwartet hätte“* (Kurzinterview TN 18).

Diese positiven Erfahrungen erkannten die Teilnehmenden auch in Bezug auf ihre persönliche Entwicklung:

„Diese ganzen Sachen, zur Pause rennen, wieder mit Menschen in Kontakt kommen, ein bisschen mehr Selbstvertrauen, ein bisschen mehr Selbstwertgefühl bekommen [...] das ist sehr viel wert“ (Kurzinterview TN 22).

Nahezu alle Interviewpartner*innen zeigten sich mit der Betreuung sehr zufrieden. Betont wurden hier von den Teilnehmer*innen besonders die Möglichkeiten des selbständigen Arbeitens, die Pausenzeiten und die bereitgestellten Hilfen während der Arbeitserprobungen. Auch mit dem Betreuungspersonal zeigten sich die Teilnehmenden zufrieden („*Die unterstützen mich auch, wenn ich irgendetwas brauche*“ (Kurzinterview TN 21)). Ebenso gaben die betreuenden Fachkräfte zu erkennen, dass die Arbeitssituationen positive Entwicklungen („*Im Gegensatz zu früher ist das definitiv eine sehr starke Verbesserung. Das sind wir auch stolz drauf, dass sie das so gut geschafft hat*“ (Kurzinterview Fachkraft 22)) oder einen Mehrwert ([...] *dass wir sehr happy sind, dass wir [Vorname] haben. Dass wir auch auf der menschlichen Ebene sehr mit ihr klarkommen, und dass sie unser Team auf jeden Fall gut ergänzt*“ (Kurzinterview Fachkraft 19)) hervorgebracht hätten. Zudem brachten betreuende Fachkräfte zum Ausdruck, dass die LAUT-Teilnehmenden eine relativ hohe Motivation an den Tag gelegt hätten: „*Die Leute von LAUT [sind] von sich her ein bisschen engagierter als andere Praktikanten*“ (Kurzinterview Fachkraft 20).

Die erprobten Tätigkeiten wurden von den Teilnehmer*innen größtenteils als kompatibel mit den persönlichen Vorstellungen und Fähigkeiten angesehen. Zudem zeigten sie sich zuversichtlich, dass die Arbeitserprobungen ihre Beschäftigungsaussichten verbessert hätten („*Das ist vielleicht der Beweis für mich und auch zukünftige Arbeitgeber, dass ich noch arbeiten kann. [...] Das jetzt so als Zwischenschritt war ganz gut*“ Kurzinterview TN 20)). Dennoch stellten Teilnehmende mitunter auch fest, dass die aktuelle Tätigkeit während der Arbeitserprobung nicht dauerhaft das Richtige für sie sei. Kritisiert wurde von manchen Teilnehmer*innen außerdem das enge Angebotsspektrum der Tätigkeitsfelder, die in den Arbeitserprobungen zur Verfügung standen. („*[Das sind] Sachen, mit denen ich weniger etwas anfangen kann. [...] Für mich ist das nicht das unbedingt, was ich mir wünsche oder vorstelle*“ (Erstinterview TN 85)). Des Weiteren wurde in den Interviews deutlich, dass die Arbeitsanforderungen in den Erprobungen in Sozialbetrieben für einige Teilnehmende zu niedrig waren. So stellen die Teilnehmenden zum Teil auch andere Funktionen der Arbeitserprobung in den Vordergrund: „*Es ist ok. Es ist nicht das, was ich gerne machen würde, aber es dient so ein bisschen zum Gewöhnen an Arbeiten wieder*“ (Kurzinterview TN 20). Diese Wertlegung bestätigt auch die Äußerung einer Fachkraft: Das

„[...] Fachliche stand bei uns nie im Vordergrund. [...] Für uns war es erst mal wichtig, ihr eine Struktur zu geben, ihr wieder eine gewisse Selbständigkeit zu geben, ihr eine Kommunikation zu geben und das Miteinander zu erleben“ (Kurzinterview Fachkraft 22).

Verbesserungspotenzial bei den Arbeitserprobungen wurde in erster Linie in organisatorischer Hinsicht vom Personal der Sozialbetriebe gesehen. Im Vordergrund standen dabei interorganisationale Abstimmungs- und Kommunikationsverbesserungen. Wünschenswert seien klarere Richtlinien zur Zuständigkeit, „[...] *wer genau [festlegt], ob der Teilnehmer jetzt in der Arbeitserprobung ist oder in der Tagesstruktur*“ (Interview SB 08). Hier sei die Informationslage zuweilen widersprüchlich gewesen. Zudem sei es zwischen den beteiligten Einrichtungen partiell zu unterschiedlichen Einschätzungen über die für Teilnehmer*innen in der Arbeitserprobung geeigneten Tätigkeitsbereiche gekommen. Manchmal hätten zunächst ermittelte und an die Sozialbetriebe weitergeleitete Erprobungsempfehlungen wieder revidiert werden müssen, nachdem sich im Vorgespräch im Sozialbetrieb von der Empfehlung abweichende Interessen gezeigt hätten. Des Weiteren wäre eine größere Auswahl an Projektpartner*innen für die Arbeitserprobungen wünschenswert gewesen, sodass die von den Teilnehmer*innen gewünschten Aufgabenbereiche besser hätten abgedeckt werden können.

Auch seitens der Jobcenter wurde Verbesserungspotential bei den Arbeitserprobungen im Projekt artikuliert. Als zentraler Projektbaustein hätten die Arbeitserprobungen ihnen zufolge mehr fokussiert und fester im Maßnahmengeschehen verankert werden sollen. Bei Teilnehmer*innen, bei denen keine Arbeitserprobungen stattgefunden hätten, sei es „[...] *sehr schwer, nach zwölf Monaten eine Aussage zu treffen*“ (Interview JC 12), was die Belastbarkeit und Beschäftigungsfähigkeit angeht.

Eine Schwierigkeit bestand aus Sicht der Sozialbetriebe außerdem im Übergang der Teilnehmer*innen von den Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben zu Praktika oder regulären Beschäftigungsverhältnissen auf dem ersten Arbeitsmarkt. Gerade für den in LAUT betreuten Personenkreis sei eine begleitende pädagogische Unterstützung, wie sie in Sozialbetrieben gewährleistet wird, essenziell gewesen. Diese entfalle aber beim Übergang auf den ersten Arbeitsmarkt: „*Sobald es dann Richtung ersten Arbeitsmarkt geht, dann [...] fehlt die Beziehungsarbeit und alles, dann geht es halt nur um Leistungen*“ (Gruppendiskussion SB 02). Es sei dann für die Teilnehmer*innen schwierig gewesen, auf dem ersten Arbeitsmarkt dauerhaft Fuß zu fassen. Eine Nachbetreuung der Teilnehmer*innen nach der Aufnahme einer regulären Beschäftigung habe hier große Bedeutung.

Vom Inklusionsdienst wurde in diesem Kontext resümiert, dass die Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben sehr gut funktioniert hätten, aber im „[...] *nächsten Schritt noch ein bisschen Luft nach oben*“ gewesen sei (Gruppendiskussion ID 01). In einigen Fällen könne der Verbleib im Sozialbetrieb eine sinnvolle Option darstellen, sofern dies anhand der dort vorhandenen Kapazitäten realisiert werden könne. Hier bestehe die Möglichkeit, einigen LAUT-Teilnehmer*innen, z.B. im Rahmen eines Bundesfreiwilligendienstes oder dem Absolvieren einer Berufsausbildung, eine längerfristige Perspektive zu eröffnen, was in mehreren Fällen im Projekt auch in dieser Form praktiziert wurde.

Besonders hervorgehoben wurde vom Inklusionsdienst in diesem Kontext die Bedeutung der Flexibilität der Sozialbetriebe hinsichtlich der von ihnen angebotenen Arbeitserprobungen. Dies betrifft Arbeitstage und -zeiten, die individuelle Anpassung der Erprobungen an die Bedarfe der Teilnehmer*innen, die Ermöglichung eines langsamen Einstiegs mit einer zu Beginn der Erprobung reduzierten Stundenzahl sowie die anschließende mögliche Steigerung des Arbeitsumfangs.

Die Befunde aus der wissenschaftlichen Begleitung legen in Zusammenhang mit den Arbeitserprobungen insgesamt zudem nahe, dass sich die verschiedenen Formen in Abhängigkeit von der Arbeitsmarktnähe der Teilnehmer*innen jeweils unterschiedlich gut für deren berufliche Wiedereingliederung eignen. In diesem Sinne stellen tagesstrukturierende Maßnahmen die niedrigschwelligste Erprobungsvariante dar, die auch für Personen mit großer Arbeitsmarktdistanz herangezogen werden kann. Für die testende Variante der Erprobungen in den Sozialbetrieben werden dagegen in der Regel bereits grundlegende Arbeitstugenden vorausgesetzt und diese verlangen auch ein höheres Maß an Belastbarkeit. Für Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt ist es schließlich erforderlich, dass die Teilnehmer*innen den dort üblichen Anforderungen insofern bereits besser gerecht werden können, als etwaige arbeitspädagogische Unterstützungsbedarfe dort üblicherweise weniger abgedeckt werden als in Sozialbetrieben (vgl. Roßnagel & Zapfel 2025: 288f.).

TEILNEHMERBEWERTUNG VON MODELL A AUSSERHALB DER ARBEITSERPROBUNGEN

Außerhalb der Arbeitserprobungen wurde von den Teilnehmer*innen von Modell A besonders die Betreuung des Inklusionsdienstes loblich erwähnt. Eine/r der Teilnehmer*innen führte in diesem Zusammenhang aus:

„Das ist wirklich das erste Projekt, [das] wirklich sinnvoll ist, wo man sich gut aufgehoben fühlt und das Gefühl hat, wirklich eine Chance zu haben, um weiterzukommen“ (Erstinterview TN 85).

Auch an anderer Stelle wurde LAUT von den Teilnehmer*innen – gerade im Vergleich zu anderen SGB II-Maßnahmen – positiv bewertet. So sei LAUT für eine/n Teilnehmer*in „[...] *die beste Maßnahme, in der ich bisher je war*“ (Erstinterview TN 54). Die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes würden

„[...] mit viel Fingerspitzengefühl schauen, was kann der einzelne Klient gut. Was sind seine Stärken, seine Schwächen etc. Und [sie] üben da auch keinen Druck aus, sondern schauen eben wirklich, dass die Leute mit dem, was sie dann in Angriff nehmen, auch glücklich werden“ (Erstinterview TN 28).

Solche Schilderungen wiederholten sich. Von Vorteil sei in der Betreuung zudem das (in anderen Integrationsmaßnahmen nicht übliche) individuelle Setting gewesen, und es habe für die Teilnehmer*innen im Projekt feste Ansprechpartner*innen gegeben.

„Also ich bin echt glücklich. [...] Die bisherigen Projekte, in denen ich war, das waren immer so Gruppenprojekte, wo man dann in irgendeine Gruppe geschmissen wurde von Leuten, die auf unterschiedlichsten Ständen mit unterschiedlichsten Zielen waren und da musste man irgendwie [...] den kleinsten gemeinsamen Nenner finden und dann hatte man halt so ein Wischiwaschi-Projekt“ (Erstinterview TN 06).

Auch seien die Beratung und Betreuung durch Offenheit, Empathie und Rücksichtnahme geprägt gewesen. Ein/e Interviewpartner*in äußerte, er/sie sei „[...] *unglaublich gerne*“ beim Inklusionsdienst gewesen und habe sich dort „[...] *gut aufgehoben*“ gefühlt (Erstinterview TN 29), ein/e weitere/r: „*Mir geht's auch jedes Mal besser, wenn ich hier rausgehe*“ (Erstinterview TN 17). Teilweise wurde von den befragten Teilnehmer*innen auch die Betreuung im Inklusionsdienst jener im Jobcenter gegenübergestellt, wobei erstere in der Regel intensiver wahrgenommen wurde („*Es ist nicht nur eine Serviceleistung praktisch wie im Jobcenter*“ (Erstinterview TN 03)).

Die Interviewten haben überdies kaum Probleme bezüglich ihrer LAUT-Teilnahme thematisiert. Lediglich in einem Fall wurde Skepsis im Hinblick auf eine erfolgreiche Vermittlung in den Arbeitsmarkt zum Ausdruck gebracht:

„Bis jetzt war nicht [in] Sicht, dass ich da irgendwie oder irgendwo vermittelt [worden] bin, wo [die] Aussicht ist, dass ich da auch übernommen werden kann.“ Oder: „Für die kleinen Jobs, die mir vermittelt worden wäre[n], hätte ich mich auch selbst bewerben können“ (Erstinterview TN 13).

Wurden von den Teilnehmer*innen Probleme artikuliert, so betrafen diese häufig Umstände, die sich dem Einfluss der an LAUT beteiligten Organisationen entziehen, beispielsweise die Begleitumstände der Corona-Pandemie, die persönliche Beratungsgespräche zeitweise verhinderte. So berichtete ein/e Befragte*r zu dieser Zeit, das „[...] *einzigste Problem ist momentan, dass man [...] nicht direkt zu dem Büro*“ (Erstinterview TN 86) habe gehen können, sondern lediglich telefonische Gespräche abgehalten worden seien.³⁷

³⁷ Diese Beobachtung wurde auch in anderen Untersuchungen gemacht, die zu dem Schluss kamen, dass eine auf telefonische Kontakte reduzierte Zusammenarbeit den Vertrauensaufbau zwischen dem Jobcenter und den Klient*innen erschwert (vgl. Bernhard et al. 2023: 267).

Nur wenige Interviewpartner*innen artikulierten Verbesserungsmöglichkeiten („*Ich wüsste nicht, was man jetzt besser machen sollte*“, Erstinterview TN 80), die dann auch eher mögliche Ergänzungen des Projektportfolios und keine grundsätzlichen Veränderungen des Ablaufs oder der Organisation von LAUT darstellten. In einem Fall wurde z.B. das Fehlen von Angeboten zur Weiterbildung thematisiert:

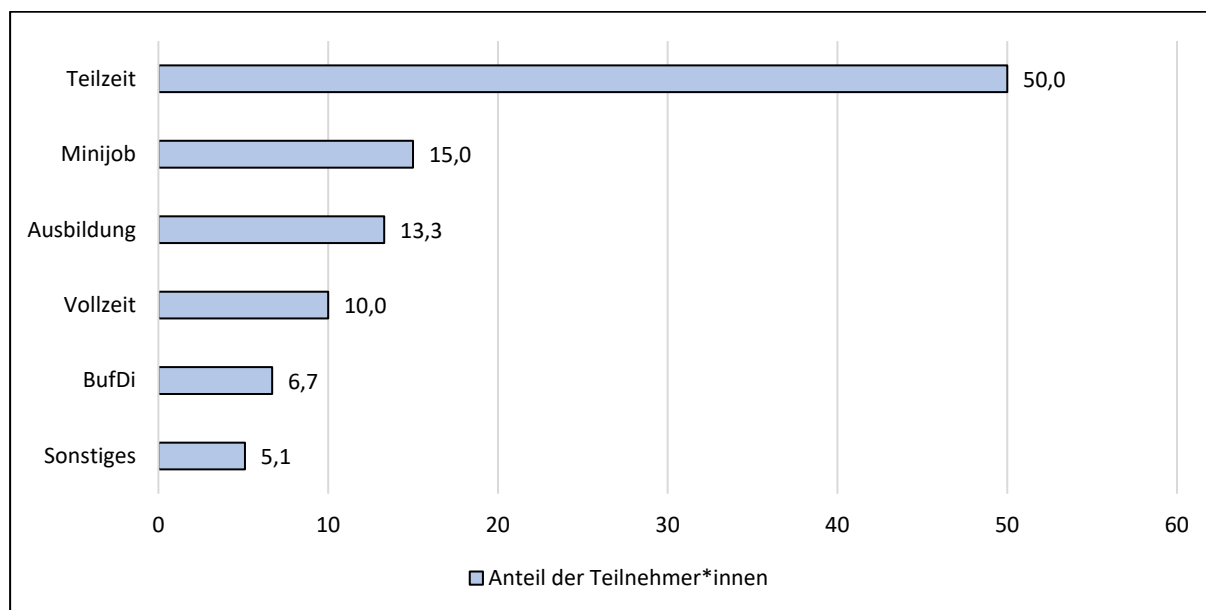
„Ich bin bereit, mich weiterzubilden und etwas zu machen, aber ich finde [...] da ist noch ein Schlupfloch. [...] Das ist das Einzige, wo ich finde, wo zu wenig gemacht wird“ (Erstinterview TN 18).

Vereinzelte wurde der Wunsch nach einer Einbindung von EDV-Kursen oder Sport-Angeboten in das Projekt geäußert.

VERBLEIB

Die Frage des Verbleibs nach der LAUT-Teilnahme ist für die Erfolgsbeurteilung des Projekts von großer Bedeutung. Aus den vom Inklusionsdienst zur Verfügung gestellten Sekundärdaten, die alle Teilnehmer*innen von Modell A umfassen, die ihre LAUT-Teilnahme bis zum 28.02.2025 beendet haben (n = 219), ist ersichtlich, dass 27,4 Prozent direkt im Anschluss an die Intervention in verschiedener Form ins Erwerbssystem integriert werden konnten bzw. den SGB II-Bereich verlassen haben,³⁸ davon genau die Hälfte (50,0 Prozent) in Beschäftigungsverhältnisse in Teilzeit, 15,0 Prozent in Minijobs, 13,3 Prozent in Ausbildungsverhältnisse und 10,0 Prozent in Vollzeitstellen.

Abbildung 9: Verbleib der integrierten Teilnehmer*innen von Modell A (n = 60) (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Darstellung.

6,7 Prozent haben einen Bundesfreiwilligendienst (BufDi) aufgenommen und 3,4 Prozent haben einen Erwerbsminderungsstatus bzw. sind in einer WfbM beschäftigt. Hinzu kommen 1,7 Prozent der Teilnehmer*innen, die in den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes als integriert geführt werden, zu

³⁸ Nach Auskunft des Inklusionsdienstes werden z.B. auch Fälle, die in die Erwerbsminderung übergegangen sind, in den Sekundärdaten als Integration gewertet, da die betreffenden Personen damit aus dem SGB II-Leistungsbezug ausgeschieden sind.

deren Verbleib dort aber keine weiteren Angaben vorliegen (s. Abbildung 9). Der Anteil der Teilnehmer*innen von Modell A, die im Anschluss an ihre LAUT-Teilnahme eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufgenommen haben, liegt bei 22,4 Prozent.

Auch zu denjenigen Teilnehmer*innen von Modell A, die nicht vermittelt werden konnten (n = 159), liegen in den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes Informationen zum Verbleib vor. Demzufolge sind die genannten Personen zu 34,2 Prozent wieder in Arbeitslosigkeit eingemündet. 30,4 Prozent haben Maßnahmen zur gesundheitlichen Stabilisierung ergriffen und 20,3 Prozent sind in andere Maßnahmen gewechselt. In 15,1 Prozent der Fälle ist ein sonstiger Verbleib vermerkt (z.B. Umzug).

Weitere Informationen zum Verbleib anhand von Nachbefragungen sind Kapitel 4.3.3 zu entnehmen.

4.3.2. MODELL B, JOB-CHANGE

ZIELGRUPPE

Modell B des Arbeitnehmer-Coachings wurde als Job-Change bezeichnet und fokussierte Personen, die noch in Arbeit, aber aufgrund einer sich entwickelnden gesundheitlichen Beeinträchtigung zunehmend von einem Arbeitsplatzverlust bedroht waren. Das konnten auch SGB II-Kund*innen in Minijobs und Aufstocker*innen sein,³⁹ im Modell „Job-Change“ waren aber Jobcenterkund*innen nach Auskunft des Inklusionsdienstes eher die Ausnahme; es dominierten die in Kapitel 4.3.1 bereits erwähnten rechtskreisübergreifenden Aktivierungen. Meist habe es sich um Personen gehandelt, die, wenn sie aus ihrem Beschäftigungsverhältnis herausfielen, zur Jobcenterklientel hätten werden könnten.

Schwierig gestaltete sich in Modell B dem Inklusionsdienst zufolge die Abgrenzung, wann eine betreffende Person aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung letztlich von einem Arbeitsplatzverlust bedroht war und damit für eine Teilnahme in LAUT in Betracht kam. Die Auffindung von in Frage kommenden Personen stellte vor diesem Hintergrund eine große Herausforderung für die Praxis dar.⁴⁰

Für die Teilnahme an Modell B gab es unterschiedliche Motive. Hier spielten die zunehmende Erschwernis bei der Ausübung der aktuellen Tätigkeit aufgrund von psychischen und/oder körperlichen Einschränkungen genauso eine Rolle wie veränderte Arbeitsarrangements bei den Arbeitgeber*innen, die sich z.B. durch die vermehrte Ausübung von Heimarbeit während und nach der Corona-Pandemie ergeben hatten. Es kam auch vor, dass die aktuell ausgeübten Tätigkeiten nicht den Neigungen und fachlichen Qualifikationen der Teilnehmer*innen entsprachen, sodass sie auch deshalb eine berufliche Umorientierung anstrebten. Des Weiteren konnte die Ausweitung eines aktuell auf Minijob-Basis bestehenden Beschäftigungsverhältnisses ein Motiv für die Teilnahme an Modell B sein.

³⁹ Tatsächlich dominiert im Kundenkreis des SGB II nicht die Gruppe der Langzeitarbeitslosen. Die Mehrheit bilden Schüler und Studierende in Bedarfsgemeinschaften, dauerhafte kranke Menschen sowie Personen, die wegen Kindererziehungs- oder Pflegeaufgaben dem Arbeitsmarkt nicht zur Verfügung stehen bzw. deren Erwerbseinkommen nicht auskömmlich ist (vgl. Knuth 2021: 110ff.).

⁴⁰ Hier kommt noch hinzu, dass gerade bei psychischen Beeinträchtigungen die Fallerkennung erschwert ist. Die Beschäftigten schrecken häufig aus Furcht vor Stigmatisierung und einer Beschädigung ihrer Identität vor einer Offenlegung zurück, während Vorgesetzte oft ein mangelndes Vermögen besitzen, entsprechende Symptome als solche zu erkennen und angemessen auf sie zu reagieren (vgl. Gonon 2023: 36ff.).

ZUGANG

Dem Inklusionsdienst zufolge habe es verschiedene Wege gegeben, um potenzielle Kandidat*innen für Modell B zu identifizieren. In Frage seien z.B. „[...] *Minijobber[n] und Aufstocker[n]*“ (Interview ID 04) gekommen, die zwar einer Erwerbstätigkeit nachgingen, aber trotzdem Leistungen nach dem SGB II bezogen. Möglich sei der Zugang auch über eine Weiterleitung durch Ärzt*innen, Krankenkassen, Therapeut*innen oder Sozialdienste von (Reha-)Kliniken gewesen. Zudem konnte der Zugang über Arbeitgeber*innen erfolgen, die auf das Angebot für die Zielgruppe aufmerksam geworden sind.

Im Projektverlauf wurden insgesamt 28 Personen für Modell B rekrutiert. Damit konnte die ursprünglich geplante Anzahl von zwölf Teilnehmer*innen pro Jahr nicht erreicht werden. Das lag nach Auskunft des Inklusionsdienstes zunächst an den Auswirkungen der Corona-Pandemie, einer mit den Jobcentern abgesprochenen Schwerpunktlegung im Projektverlauf auf die Teilnehmerbetreuung im Rahmen von Modell A und verschiedenen Schwierigkeiten bei der Auffindung geeigneter Kandidat*innen für Modell B, die zu der schon erwähnten Abgrenzungsproblematik, wann eine beeinträchtigte Person als von einem Arbeitsplatzverlust bedroht betrachtet werden kann, noch hinzu kamen und die im Folgenden näher beschrieben werden.

Vom Inklusionsdienst wurde darauf hingewiesen, dass die Frage des Zugangs zu Modell B zu Projektbeginn viel Zeit in Anspruch genommen habe, da zunächst nur von einer Zugangsvariante – jener über das Jobcenter – ausgegangen worden sei und die Alternativen erst abgestimmt hätten werden müssen. („*Da hat lange Zeit auch die Auffassung geherrscht, dass die Leute über das Jobcenter zugewiesen werden müssen*“ (Interview ID 05)). Deshalb hätten zunächst Personen außerhalb des SGB II-Leistungsbezugs, die sich noch in einem Arbeitsverhältnis befunden hätten oder aufgrund eines erst kürzlich beendeten Arbeitsverhältnisses aktuell Leistungen von der Bundesagentur für Arbeit bezogen hätten, nicht in das Projekt aufgenommen werden können. Gleiches habe für Personen gegolten, die „[...] *über das Internet oder Mundpropaganda*“ (Interview ID 05) auf LAUT aufmerksam geworden seien und keine SGB II-Leistungen bezogen hätten – auch sie seien zu Beginn nicht für Modell B in Frage gekommen.

Die Pilotphase von Modell B sei dann ausschließlich mit Jobcenter-extern bekannt gewordenen Fällen durchgeführt worden. Bei ihnen habe es sich beispielsweise um Personen gehandelt, die im Rahmen früherer Projekte erfolgreich in ein Arbeitsverhältnis vermittelt worden seien,

„[...] wo sich jetzt aber eben aufgrund der Corona-Situation oder aber der persönlichen Situation was geändert hat und die halt das Gefühl haben, dass ihr Arbeitsplatz gefährdet ist oder die sich da einfach nicht mehr wohl fühlen und eben Beratungsbedarf oder Veränderungsbedarf haben“ (Interview ID 05).

ABLAUF

Wie Modell A umfasste Modell B mehrere Module, mit denen in großer Praxisnähe realistische Alternativen für die Teilnehmer*innen am Arbeitsmarkt aufgespürt werden sollten. Hier folgte auf eine „Clearing-Phase“ (1) die „Hospitation“ in einem neuen Betätigungsfeld (2), die nach einer entsprechenden „Auswertung“ der dort gemachten Erfahrungen (3) zu einer „beruflichen Neuausrichtung“ (4) führen konnte (s. Abbildung 10). In der Praxis kam es vor, dass die Hospitation in einer anderen Abteilung bzw. einem anderen Betrieb parallel zur Ausübung der noch bestehenden Berufstätigkeit stattfand.

In der Clearing-Phase von Modell B wurde analog zu Modell A ein Aufarbeitungsprozess der bisherigen Berufsbiografie und eine weitergehende Perspektivenplanung vorgenommen, in der – ebenfalls analog zu Modell A – das soziale und berufliche Umfeld der Teilnehmer*innen im Beratungsprozess berücksichtigt wurde und bei Bedarf auch eine Weiterleitung an andere Hilfsangebote inklusive einer Verortung beim zuständigen Träger stattgefunden hat, wodurch psychosoziale Verbesserungen bei

den Teilnehmer*innen erzielt und deren Handlungskompetenz sowie ihr Bewusstsein für gesundheitliche Handlungsbedarfe gestärkt wurden, was im Idealfall zu einer Verbesserung der gesellschaftlichen Teilhabe geführt hat.

Abbildung 10: Idealtypische Modulabfolge in Modell B des Arbeitnehmer-Coachings



Modell B hat nach Auskunft der in das Projekt involvierten Praxiseinrichtungen deutlich später als Modell A begonnen, da die beteiligten Organisationen hier nicht auf bereits vorliegende Erfahrungen zurückgreifen konnten. *„Wir fangen da einfach wirklich bei null an und entwerfen schon etwas sehr, sehr Neues“* (Gruppendiskussion JI 01). Speziell in Bezug auf die Hospitation habe wegen der Besonderheiten von Modell B am Anfang des Projekts zudem noch rechtlicher Klärungsbedarf bestanden. *„Es gibt rechtliche Bedenken, wenn jemand in einem Arbeitsverhältnis steht und praktisch den Arbeitsplatz beibehält, aber in einen anderen Betrieb wechselt“* (Gruppendiskussion JI 01).

Es sei von Anfang an klar gewesen, dass sich Modell B genauso stark wie Modell A an der individuellen Lage der Kund*innen orientieren musste. Die Konzeptionierung sei aber erst im März 2021 abgeschlossen worden und erst dann habe die Pilotphase beginnen können.

Die für den ersten Durchgang von Job-Change vorgesehenen sechs Teilnehmer*innen seien im April 2021 identifiziert worden. Die Rekrutierung sei hier sehr schnell verlaufen, da es sich um Personen gehandelt habe, *„[...] die aus dem Umfeld der Begleitung von ACCESS da waren“* (Interview ID 09). Zwischenzeitlich habe es auch Überlegungen dazu gegeben, Job-Change-Teilnehmer*innen aus den Betrieben der Beiratsmitglieder*innen zu gewinnen, da davon ausgegangen worden sei, dass *„[...] in dem Moment, wo wir uns öffnen, [...] der Bedarf sehr schnell sehr groß sein wird“* (Interview ID 09). Außerdem wurde angedacht, Kooperationen mit einzelnen Arbeitgeber*innen einzugehen, die ihre Arbeitnehmer*innen dann auf das Job-Change-Beratungsangebot des Inklusionsdienstes hinweisen sollten. Insbesondere bei Personen mit psychosozialen Problemen sollte dadurch verhindert werden, dass diese ihre Probleme *„[...] mit sich alleine ausmachen oder halt einfach kündigen“* (Interview ID 12). Auch eine Betreuung von neuen Teilnehmer*innen aus Bereichen, die bisher wenig Berührungspunkte mit Behörden, Sozialpädagog*innen oder anderen Beratungsmöglichkeiten gehabt hätten, beispielsweise aus dem Handwerk, wäre aus Sicht des am Projekt beteiligten Fachpersonals wünschenswert gewesen.

Den Beiratsmitgliedern, die selbst Betriebe repräsentierten, wurde die Möglichkeit der Teilnahme an Job-Change im Rahmen der regelmäßigen Sitzungen dieses Gremiums durch den Inklusionsdienst vorgestellt und auch andere Arbeitgeber*innen, mit denen z.B. im Rahmen von Arbeitserprobungen bereits Kooperationserfahrungen bestanden hatten, wurden über die Unterstützungsmöglichkeiten von Modell B informiert. In beiden Fällen wurde den Betrieben offeriert, Beschäftigte, die von einer Teilnahme am Job-Change-Modell profitieren könnten, an den Inklusionsdienst zu verweisen. Allerdings kamen die so angesprochenen Arbeitgeber*innen nicht auf dieses Angebot zurück, sodass die genannten Zugangswege letztlich nicht in die Praxis umgesetzt werden konnten. Somit beschränkten sich die Zugangswege zu Modell B auf eigeninitiierte Meldungen beim Inklusionsdienst sowie solche, die aufgrund von Empfehlungen anderer Teilnehmer*innen bzw. früherer Kund*innen des Inklusionsdienstes zustande kamen.

Für die Beschäftigten des Inklusionsdienstes brachte Modell B neue Herausforderungen mit sich, denn durch die Kontaktaufnahme mit Menschen, die sich noch in einem Arbeitsverhältnis befanden, habe sich durch den Präventionsgedanken von Job-Change ein neues Feld für die Beratung eröffnet. Dabei hätten andere Arten von Arbeitgeberkontakten hergestellt werden müssen als in Modell A:

„Weil die Arbeitnehmenden haben dann ja in der Regel schon eine Vorgeschichte, sind vielleicht auch schon seit Monaten im Krankengeldbezug oder, mal platt gesagt, die Arbeitgeber wollen halt die leistungsgeminderten Arbeitnehmenden loswerden“ (Interview ID 05).⁴¹

Die Aufgabe des Inklusionsdienstes habe hierbei in der Moderation und dem Aufzeigen von Möglichkeiten bestanden, um die Teilnehmer*innen an ihrem Arbeitsplatz zu halten, etwa durch Zuschüsse, eine Umgestaltung des Arbeitsplatzes oder eine Veränderung der Tätigkeitsbilder. Dabei sei es von großer Bedeutung gewesen, z.B. im Zuge von Betriebsbesuchen oder Workshops in den beteiligten Unternehmen inklusive Strukturen in den Betrieben zu erkennen und ggf. weiterzuentwickeln, um eine weitergehende Beschäftigung der Job-Change-Teilnehmer*innen zu ermöglichen. Häufig habe allerdings ein zerrüttetes Verhältnis zwischen Job-Change-Teilnehmer*innen und ihren aktuellen Arbeitgeber*innen die angedachte Rolle der Berater*innen des Inklusionsdienstes als Mittler zwischen beiden Parteien erschwert, auch zumal viele Job-Change-Teilnehmer*innen dies schlicht ablehnten.

Aufgrund der Annahme, dass Job-Change-Teilnehmer*innen arbeitsmarktnäher seien als in Modell A, weil sie durch ihr bestehendes Arbeitsverhältnis noch stärker im Arbeitsprozess verankert waren und schon auf „[...] *diese sogenannten Arbeitssekundärtugenden*“ (Interview ID 12) wie Zuverlässigkeit und Pünktlichkeit zurückgreifen konnten, sei ursprünglich eine Teilnahmedauer von sechs Monaten in Modell B vorgesehen gewesen. Letztendlich habe sich aber herausgestellt, dass sich der Betreuungsbedarf in beiden Modellen sehr ähnlich gestaltete, weshalb es hier auch zu Betreuungsverlängerungen gekommen sei. Zudem sei in der Projektumsetzung aufgefallen, dass die Teilnehmer*innen „[...] *nicht so eine dauerhaft gleichbleibende Unterstützung benötigen*“ (Interview ID 12). Stattdessen sei der Stundenbedarf der Job-Change-Teilnehmer*innen eher anlassbezogen und punktuell gewesen, wenn beispielsweise ein Antrag auf Verrentung gestellt werden musste oder Probleme mit der Krankenkasse auftraten.

Insgesamt konnte auf Basis des erprobten Vorgehens inklusive der genannten Anpassungen eine bedarfsgerechte Betreuung der Teilnehmer*innen von Modell B gewährleistet werden. Dies zeigte sich auch daran, dass die Teilnehmer*innen in den mit ihnen geführten Interviews ähnlich wie in Modell A eine hohe Zufriedenheit mit LAUT erkennen ließen und dabei insbesondere die umfangreiche Betreuung durch den Inklusionsdienst als positiv herausstellten. So seien sie mit dem Verlauf ihrer Projektteilnahme alles in allem „[...] *sehr zufrieden*“ (Erstinterview TN 87) bzw. „[...] *total zufrieden*“ (Erstinterview TN 39) gewesen, ein/e Befragte*r beschrieb die Beziehung zur betreuenden Fachkraft als sehr harmonisch: „*Wir verstehen uns also blind und vertrauen uns da*“ (Erstinterview TN 55). Dies habe im genannten Fall auch dazu beigetragen, dass die Berufseingliederung nahezu reibungslos verlaufen sei: „*So schnell hat noch nie was gezündet*“ bzw. „[...] *und so war ich praktisch schneller drin, als man gucken kann*“ (Erstinterview TN 55). An anderer Stelle wurde den Fachkräften des Inklusionsdienstes auch außerhalb der beruflichen (Wieder-)Eingliederung im engeren Sinn eine wertvolle Unterstützungsfunktion von Teilnehmer*innen von Modell B beigemessen, z.B. im Kontakt mit Behörden: „*Da hat sie schon sehr geholfen, weil bei so Anträgen und so, da bin ich nicht so gut*“ (Erstinterview TN 65). Kritik wurde von Teilnehmerseite an Modell B in den Interviews nicht geäußert.

VERBLEIB

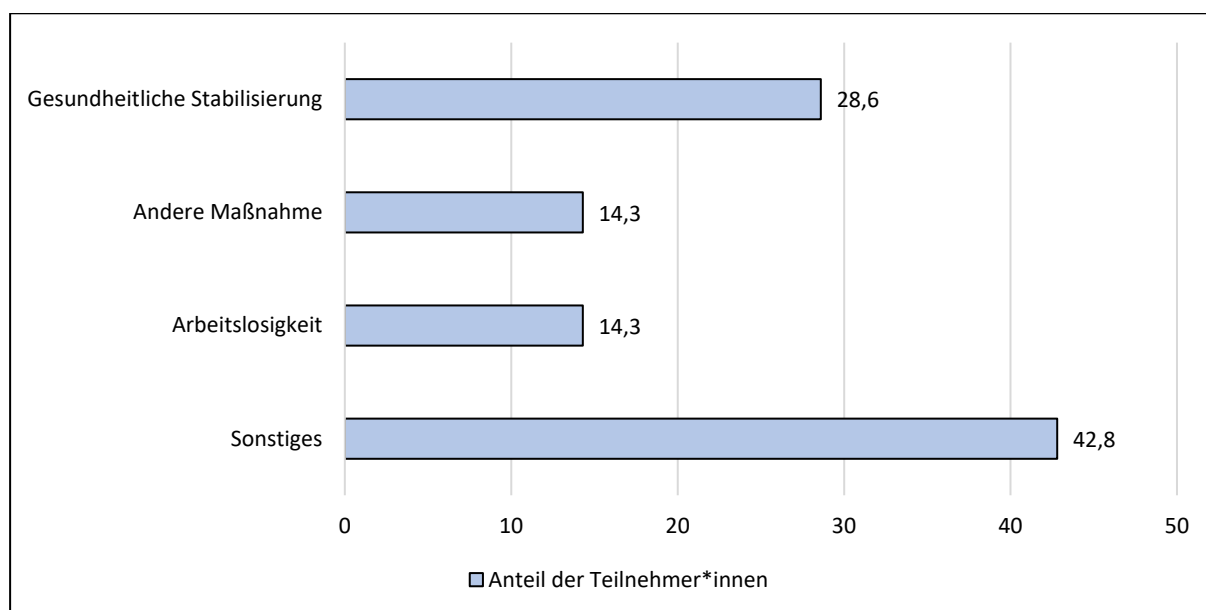
Auch zum Verbleib der Teilnehmer*innen nach Absolvieren von Modell B liegen der Begleitforschung Sekundärdaten des Inklusionsdienstes vor, die Angaben zu allen Teilnehmer*innen dieses Projektbausteins enthalten, die ihre Teilnahme zum 28.02.2025 beendet haben. Hieraus ist ersichtlich, dass unter den genannten (insgesamt 22) Teilnehmer*innen von Modell B eine Integrationsquote von 36,4 Prozent erreicht werden konnte. Der Anteil der vermittelten Teilnehmer*innen liegt hier also

⁴¹ Die Beschäftigungssituation wird umso schwieriger, wenn eine betreffende Person in der Vergangenheit bereits längere Arbeitsunfähigkeitsepisoden beim Arbeitgeber bzw. bei der Arbeitgeberin zu verzeichnen hatte bzw. dabei schon Wiedereingliederungsversuche unternommen worden sind (vgl. Gonon 2023: 154ff.).

noch einmal deutlich höher als in Modell A (27,4 Prozent).⁴² Die Vermittlungen erfolgten hierbei zur Hälfte in Teilzeitstellen (50,0 Prozent) und zu jeweils einem Viertel (25,0 Prozent) in Minijobs und Vollzeitstellen. Vermittlungen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen umfassten in Modell B 27,3 Prozent der dortigen Teilnehmer*innen.

Je 14,3 Prozent derjenigen Job-Change-Teilnehmer*innen, die nicht integriert werden konnten, haben nach Durchlaufen von Modell B einen Wechsel in eine andere Maßnahme vollzogen bzw. sind in Arbeitslosigkeit eingemündet. In 28,6 Prozent der Fälle wurden die betreffenden Personen einer gesundheitlichen Stabilisierung zugeführt. In den restlichen Fällen, in denen keine Integration stattgefunden hat, liegen in den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes keine weiterführenden Angaben zum Verbleib der Teilnehmer*innen vor (s. Abbildung 11).

Abbildung 11: Verbleib der nicht integrierten Teilnehmer*innen von Modell B (n = 14) (Angaben in Prozent)



Quelle: Sekundärdaten des Inklusionsdienstes, eigene Darstellung.

Diese Befundlage korrespondiert mit den Ergebnissen aus den qualitativen Befragungen der Projektteilnehmer*innen. Auch hier zeigte sich zum einen, dass es in Modell B zu erfolgreichen Vermittlungen in Praktika bzw. neue Beschäftigungsverhältnisse gekommen ist, die von den Betreffenden entsprechend goutiert wurden („[...] *So schnell hat noch nie was gezündet*“ (Erstinterview TN 55)). Zum anderen sind manche Teilnehmer*innen auch bei ihren bisherigen Arbeitgeber*innen geblieben, nachdem im Rahmen von Job-Change Anpassungen der Arbeitsbedingungen erfolgt sind, die dies ermöglicht haben.

Es gilt an dieser Stelle außerdem festzuhalten, dass nach Einschätzung des Inklusionsdienstes potenzielle Job-Change-Teilnehmer*innen oftmals zu spät auf das Beratungsangebot aufmerksam wurden, um eine erfolgreiche Umorientierung anzustoßen oder Anpassungen im bisherigen Betrieb rechtzeitig vornehmen zu können.

Weitere Informationen zum Verbleib sind auf Basis der Nachbefragungen Kapitel 4.3.3 zu entnehmen.

⁴² Im Fall von Modell B ist allerdings anzumerken, dass Vermittlungen in diesem Projektbestandteil auch Tätigkeitsanpassungen in einem bestehenden Beschäftigungsverhältnis umfassen können.

4.3.3. ÜBERGREIFENDE TEILNEHMERBEZOGENE BEFUNDE ZU DEN MODELLEN A UND B

In LAUT wurden mehrere übergreifende Ziele und Anliegen verfolgt. In diesem Zusammenhang gab es auch Datenquellen, die Angaben zu Teilnehmer*innen der Modelle A und B zusammen umfassten, die daher auch gemeinsam ausgewertet werden konnten.

Ausgeführt wurde bereits mit Blick auf die Aktivierung, dass bis Ende Februar 2025 in LAUT insgesamt 520 Personen zu einem Informationsgespräch eingeladen wurden. Aus den Sekundärdaten des Inklusionsdienstes geht hervor, dass ein kleiner Teil von ihnen nicht zu diesem Termin erschienen ist (11,5 Prozent) und sich schließlich mehr als die Hälfte der eingeladenen Kandidat*innen (53,8 Prozent) für eine Teilnahme entschieden hat. Bei ihnen kann nicht zuletzt aufgrund der Freiwilligkeit der Projektteilnahme davon ausgegangen werden, dass eine Bereitschaft und Aufgeschlossenheit gegenüber einer (ggf. auch wieder engeren) Kooperation mit dem Träger der Grundsicherung sowie der Teilhabe an der Gesellschaft bzw. dem ersten Arbeitsmarkt bestanden haben.⁴³

Aus den Daten des Inklusionsdienstes lässt sich ferner schließen, dass die daraufhin verabredeten Schritte, die sich aus der Begleitung ergeben haben, in der Regel eingehalten wurden. Vorzeitige Beendigungen gab es demnach lediglich in 22,4 Prozent der Fälle, nur im Einzelfall wurde als Beendigungsgrund eine mangelnde Mitwirkung vermerkt. Aus den ergänzenden Nachbefragungen – solche hat die Begleitforschung sechs und zwölf Monate nach Maßnahmenende bei den Teilnehmenden durchgeführt – wird deutlich, dass hauptsächlich frühzeitige Integrationen und in geringerem Maße auch gesundheitliche Gründe zu einem vorzeitigen Maßnahmenende geführt haben.⁴⁴ Zur erfolgreichen Absolvierung der Prozessschritte dürfte neben der Betreuungsqualität im Projekt, auf die von den Teilnehmer*innen in den Interviews immer wieder hingewiesen wurde, auch die große Entscheidungsautonomie beigetragen haben, die ihnen in LAUT beim Wiedereingliederungsprozess gewährt wurde.

In beiden Modellen des Arbeitnehmer-Coachings war die Projektteilnahme von Anfang an von umfassenden Hilfestellungen zur Bearbeitung gesundheitsbezogener Fragen und zur Abklärung und Verbesserung der gesellschaftlichen und beruflichen Teilhabeperspektiven geprägt. In diesem Zusammenhang wurden gerade in der Anfangszeit der Teilnahme vom Inklusionsdienst genauere Angaben zu den gesundheitlichen Einschränkungen, zum Vorliegen eines GdB und ggf. auch zu weiteren Vermittlungshemmnissen erfasst. Dies und die darauf aufbauende Begleitung in der Folgezeit haben nach den Erfahrungen des Inklusionsdienstes maßgeblich dazu beigetragen, dass sich die Sensibilität und Handlungskompetenzen eines Großteils der Teilnehmer*innen bei gesundheitsbezogenen Fragen erhöht und damit auch deren psychosoziale Situation und gesellschaftlichen Teilhabechancen verbessert haben. Eine bessere mentale Verfassung kam auch wiederholt in den Interviews mit den Teilnehmenden zur Sprache.

Ein größeres Gesundheitsbewusstsein scheint häufig auch bei jenen Teilnehmenden erreicht worden zu sein, die schließlich nicht in den ersten Arbeitsmarkt einmünden konnten. Das zeigt sich z.B. daran, dass nach den Daten des Inklusionsdienstes fast ein Drittel von ihnen (30,2 Prozent) im Anschluss an die LAUT-Teilnahme Maßnahmen zur gesundheitlichen Stabilisierung ergriffen hat.

Feststellbar ist überdies auch eine große Zufriedenheit der Teilnehmer*innen von Modell A und Modell B mit der Betreuung durch den Inklusionsdienst. Diese war oft auch dann gegeben, wenn keine Integration in den Arbeitsmarkt stattgefunden hat. Typische Aussagen waren hier, dass sich die Betreffenden bei ACCESS „[...] *sehr gut aufgehoben*“ und „[...] *nicht allein gelassen*“ (1. Nachbefragung

⁴³ Werden Personen, die integriert werden konnten, und solche, die bei einer verfehlten Eingliederung im Anschluss an die LAUT-Teilnahme gesundheitsstabilisierende oder andere Maßnahmen ergriffen haben, gemeinsam betrachtet und in diesem Zusammenhang als Messgröße herangezogen, ergibt sich daraus ein Wert von 63,9 Prozent. Daran gemessen konnte ein Zielwert von 70 Prozent in diesem Bereich nicht erreicht werden. Allerdings kann vermutet werden, dass die besagte Aufgeschlossenheit der Teilnehmer*innen anhand dieser quantitativen Daten allein unterschätzt wird. Wird der Zielwert auf reguläre Maßnahmenbeendigungen bezogen (77,6 Prozent), wurde er im Übrigen erreicht.

⁴⁴ Präzisere Befunde dazu werden in diesem Kapitel noch vorgestellt.

TN 03) gefühlt hätten, sich „[...] *durch ACCESS wieder sehr motiviert gefühlt*“ hätten bzw. dass das „[...] *mit dem LAUT, mit ACCESS eine ganz tolle Sache war, eine tolle Erfahrung*“ (1. Nachbefragung TN 14). Dass sich die Teilnehmer*innen bei Bedarf weiterhin bei ihren ehemaligen Berater*innen des Inklusionsdienstes hätten melden können, wurde ebenfalls positiv wahrgenommen.

Zum Verbleib der Teilnehmer*innen nach Maßnahmenende liegen Angaben zu unterschiedlichen Zeitpunkten nach Ende der Teilnahme vor, einmal für die Zeit direkt im Anschluss an die Maßnahme (mit Daten des Inklusionsdienstes) sowie durch die Nachbefragungen der wissenschaftlichen Begleitung auch für die Zeitpunkte sechs und zwölf Monate danach. Formal war in LAUT vorgesehen, pro Jahr 20 Personen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse zu überführen und ihnen eine Nachbetreuung anzubieten, wobei nach Auskunft des Inklusionsdienstes Inanspruchnahme und Umfang in der Praxis individuell mit den Teilnehmenden und den Arbeitgeber*innen vereinbart wurde. Diese Zahl wurde gemäß den Angaben des Inklusionsdienstes nicht erreicht. Das gilt sowohl für die einzelnen Projektjahre als auch für die Projektlaufzeit von LAUT insgesamt.⁴⁵ Allerdings gilt es hier zu berücksichtigen, dass diese Zieldimension in erster Linie deshalb nicht erreicht werden konnte, weil sie in absoluten Zahlen ausgedrückt wurde. Werden die Integrationen in sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen aber auf die tatsächlich realisierte Teilnehmerzahl bezogen, kann die in LAUT erzielte Integrationsquote⁴⁶ von 22,8 Prozent gerade im Hinblick auf die adressierte Zielgruppe durchaus als Erfolg gewertet werden.⁴⁷

Weitere Informationen zum Verbleib der Teilnehmer*innen konnten durch die Nachbefragungen der Teilnehmenden erbracht werden. Von jenen, die sich zur Teilnahme an der wissenschaftlichen Begleitung bereit erklärt hatten, beteiligten sich 61 Personen an der Nachbefragung sechs Monate nach Teilnahmeende und 45 Personen an der Nachbefragung ein Jahr nach Ende der Teilnahme.⁴⁸

Unter den Teilnehmer*innen der ersten Nachbefragung kam es in 31,1 Prozent der Fälle zu einer vorzeitigen Beendigung der Projektteilnahme. Der häufigste Grund hierfür bestand in einer erfolgreichen Arbeitsmarktintegration (52,6 Prozent), es gab aber auch Maßnahmenabbrüche aufgrund längerer Krankheitsphasen (15,8 Prozent), Unzufriedenheit mit dem Projekt(-verlauf) (10,5 Prozent), dem Wechsel in andere Maßnahmen (10,5 Prozent) und wegen des Wegfalls der SGB II-Leistungsvoraussetzungen (5,3 Prozent). Teilweise wurde der Grund für die vorzeitige Beendigung nicht näher ausgeführt (5,3 Prozent) (s. Abbildung 12).

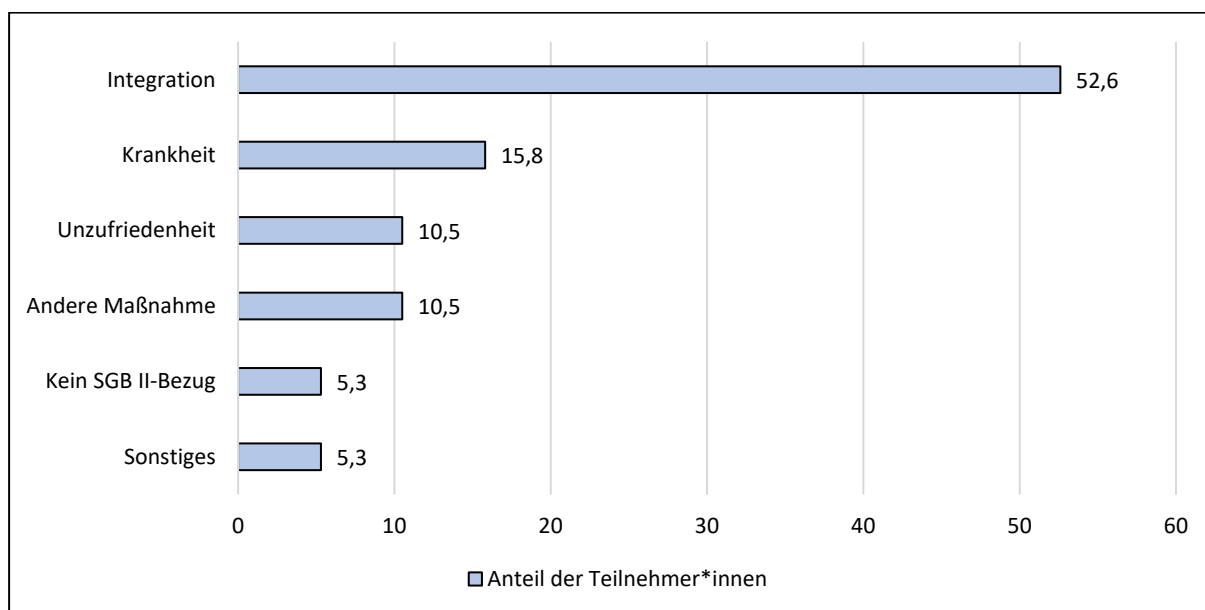
⁴⁵ Die Anzahl der Integrationen bzw. Personen, die den SGB II-Bereich verlassen haben (vgl. Kapitel 4.3.1) umfasst demnach für das erste Projektjahr acht Personen, für das zweite Projektjahr 16 Personen, für das dritte Projektjahr 13 Personen, für das vierte Projektjahr 19 Personen, für das fünfte Projektjahr neun Personen und für das sechste Projektjahr (bis 28.02.2025) drei Personen. Werden nur die sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsformen berücksichtigt, gab es in LAUT insgesamt 55 Integrationen. In den einzelnen Projektjahren waren das sechs (erstes Projektjahr), 13 (zweites Projektjahr), elf (drittes Projektjahr), 15 (viertes Projektjahr), acht (fünftes Projektjahr) und zwei (sechstes Projektjahr; bis zum 28.02.2025) Personen. In einem Fall liegt bei erfolgter Vermittlung keine weiterführende Angabe zum Verbleib vor.

⁴⁶ Dieser Wert bezieht sich auf die zum 28.02.2025 bereits beendeten Projektteilnahmen (n = 241).

⁴⁷ Zu denken ist an diesem Zusammenhang an die große Verbreitung multipler Vermittlungshemmnisse in der Zielgruppe. Zudem liegt der Wert höher als die kalkulatorische Quote von 20 Prozent. Wird die Integrationsquote überdies nicht nur auf sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse im Projekt bezogen, sondern auf alle erfolgten Vermittlungen bzw. Überführungen aus dem SGB II (vgl. Kapitel 4.3.1), so beläuft sie sich auf 28,2 Prozent.

⁴⁸ In beiden Fällen sind jeweils drei Teilnehmer*innen aus Modell B in den Fallzahlen enthalten.

Abbildung 12: Gründe für vorzeitige Beendigungen der LAUT-Teilnahme (n = 19) (Angaben in Prozent)



Quelle: Erste Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

Insgesamt hat zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung mehr als die Hälfte der Befragten (52,5 Prozent) seit dem Ende der Teilnahme an LAUT eine Beschäftigung aufgenommen (s. Abbildung 14).⁴⁹ Bei 41,0 Prozent aller Personen, die sich an der ersten Nachbefragung beteiligt haben, bestand diese Beschäftigung auch zum Befragungszeitpunkt noch.⁵⁰ 11,5 Prozent der Befragten haben innerhalb von sechs Monaten nach Projektende eine Arbeit aufgenommen, gingen dieser aber zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung nicht mehr nach. Bei 28,6 Prozent dieser Fälle (bzw. 3,3 Prozent aller Befragten in der ersten Nachbefragung) handelte es sich um Praktika bzw. Arbeitsgelegenheiten, die von vornherein nur auf eine begrenzte Dauer angelegt waren. 14,3 Prozent der Befragten, die eine zwischenzeitlich ausgeübte Erwerbsarbeit wieder aufgegeben hatten, mussten die Berufstätigkeit aufgrund fortbestehender gesundheitlicher Einschränkungen wieder beenden und in ebenfalls 14,3 Prozent ist es zu einem Renteneintritt gekommen. 42,9 Prozent der genannten ehemaligen LAUT-Teilnehmer*innen sind aufgrund einer Kündigung durch den Betrieb wieder aus ihrem Arbeitsverhältnis ausgeschieden. Zum Teil sei es dabei zu Unstimmigkeiten zwischen der Arbeitnehmer- und der Arbeitgeberseite gekommen, wie in einem Interview geschildert wurde:

„Das war eigentlich Gaunerei, der hat mich um Geld betrogen [...]. Ich habe irgendwann nach meinen Überstunden gefragt und dann wurde es ungemütlich. Dann habe ich gesehen, da wurde die Zeiterfassung manipuliert. Es war eine schlechte Erfahrung. Ich bin froh, dass es vorbei ist“ (1. Nachbefragung TN 04).

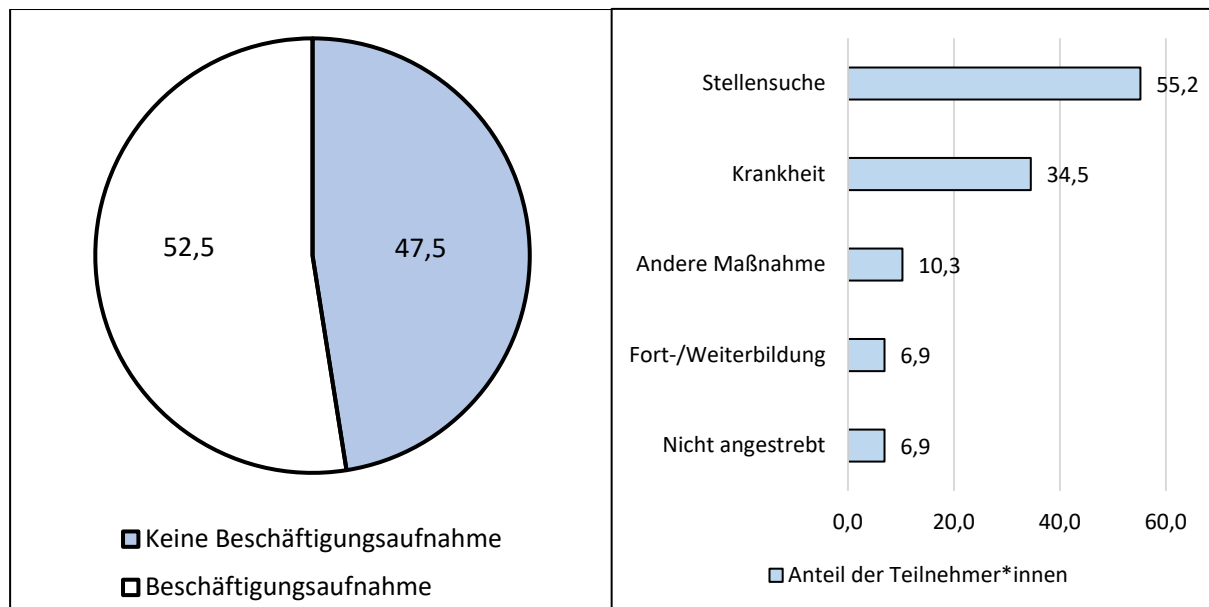
Als Gründe, weshalb bei 47,5 Prozent der Teilnehmer*innen im Anschluss an LAUT keine Arbeitsmarktintegration erfolgte, wurden in der ersten Nachbefragung vor allem eine noch nicht erfolgreiche Stellensuche (55,2 Prozent) sowie längere Krankheitsphasen (34,5 Prozent) genannt. In 6,9 Prozent der Fälle wurde das Absolvieren einer Fort- oder Weiterbildung und in 10,3 Prozent die Teil-

⁴⁹ Die Differenz zwischen dem Anteil der Personen, die gemäß Sekundärdaten direkt im Anschluss an die Maßnahme in Beschäftigung waren und jenem, der gemäß der ersten Nachbefragung zumindest zwischenzeitlich in Beschäftigung war, kann u.a. auch dadurch entstanden sein, dass der Personenkreis der Integrierten ggf. eine größere Bereitschaft entwickelt hat, an der Nachbefragung teilzunehmen.

⁵⁰ Im Einzelfall konnte die Arbeit bereits vor und während der Teilnahme an LAUT ausgeübt worden sein.

nahme an einer anderen Maßnahme als Grund für die weiterhin bestehende Erwerbslosigkeit geltend gemacht. Bei 6,9 Prozent war bis zum Befragungszeitpunkt noch keine Erwerbstätigkeit angestrebt worden (s. Abbildung 13).⁵¹

Abbildung 13: Beschäftigungsaufnahmen der LAUT-Teilnehmer*innen sechs Monate nach der Projektteilnahme (n = 61) und Gründe für ausbleibende Beschäftigungsaufnahmen (Mehrfachantworten; n = 29) (Angaben in Prozent)



Quelle: Erste Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

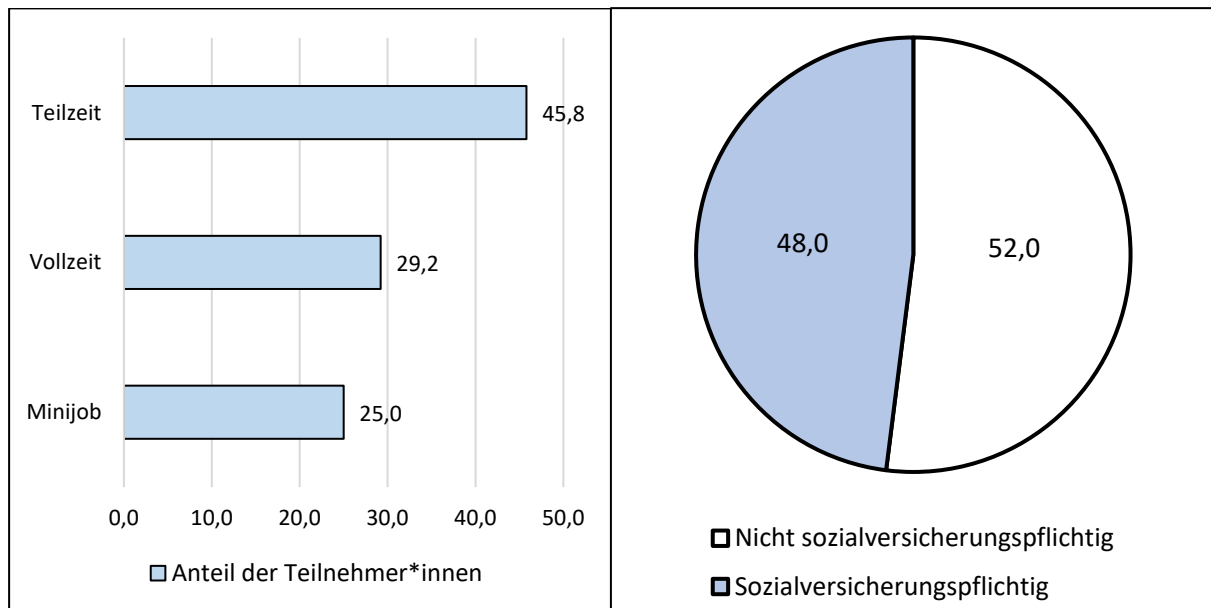
Von den Personen, die sich zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung noch auf Stellensuche befanden – das waren 44,3 Prozent –, schätzte die Mehrheit die Chancen auf eine zukünftige Beschäftigung als (eher) schlecht ein; immerhin 40,7 Prozent zeigten sich bei dieser Frage aber weiter (eher) zuversichtlich. Negative subjektive Einschätzungen wurden vornehmlich mit einer eingeschränkten Belastbarkeit, den Folgen der Corona-Pandemie oder den Auswirkungen der langen Arbeitslosigkeit bzw. deren Signalwirkung auf Arbeitgeber*innen begründet. Auch die Passung einer Stelle mit den individuellen Fähigkeiten und Vorstellungen der Teilnehmer*innen spielte eine Rolle bei der negativen Einschätzung für eine dauerhafte Wiedereingliederung:

„Wenn ich was finde, das mich interessiert, dann würde ich dem auf jeden Fall nachgehen. Wenn ich mich mehr oder weniger [...] gezwungen fühle, irgendwas zu machen, dann weiß ich nicht. Das ist glaub’ ich auch nicht im Sinne der [...] Maßnahme, dass ich so schnell wie möglich irgendeinen Job kriege“ (1. Nachbefragung TN 09).

Von den zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung erwerbstätigen Teilnehmer*innen waren 25,0 Prozent auf Minijob-Basis, 45,8 Prozent in Teilzeit und 29,2 Prozent in Vollzeit angestellt; knapp die Hälfte der genannten Personen (48,0 Prozent) ging einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung nach (s. Abbildung 14).

⁵¹ Es können mehrere der angeführten Gründe gleichzeitig auf eine Person zutreffen.

Abbildung 14: Beschäftigungsformen der LAUT-Teilnehmer*innen sechs Monate nach der Projektteilnahme und Sozialversicherungspflicht der ausgeübten Beschäftigungsverhältnisse (beides: n = 32) (Angaben in Prozent)



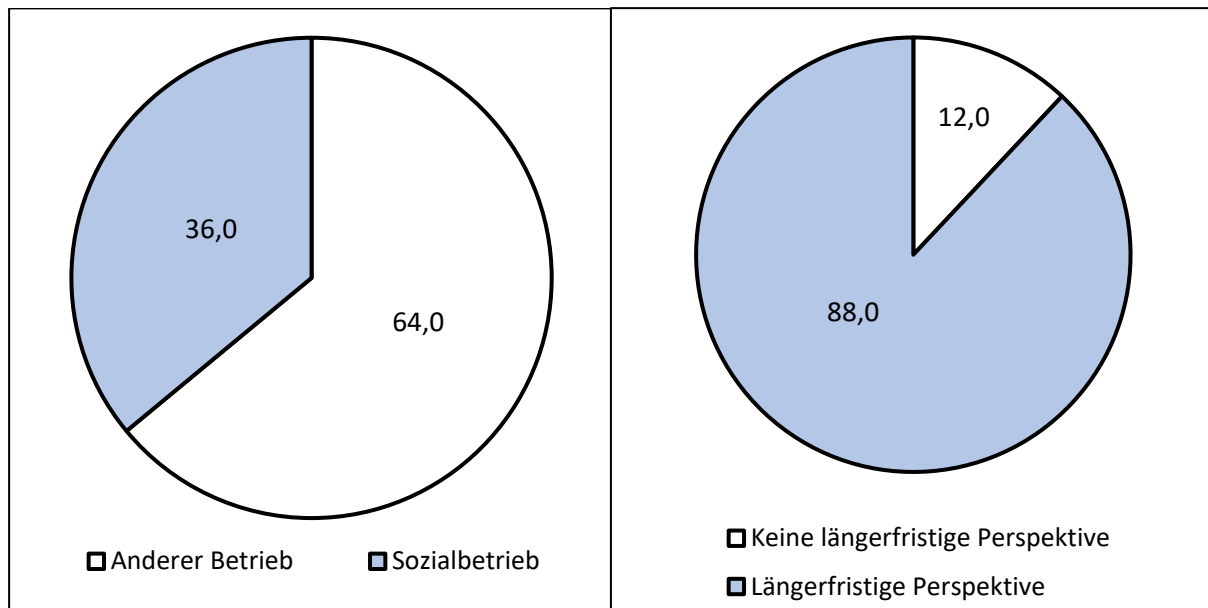
Quelle: Erste Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

Bei den Arbeitgeber*innen handelte es sich zu etwas mehr als einem Drittel (36,0 Prozent) um Sozialbetriebe und in 64,0 Prozent der Fälle um andere Betriebe des ersten Arbeitsmarkts (s. Abbildung 15). 58,3 Prozent der Teilnehmer*innen haben ihre Arbeitsstelle nach einem vorangegangenen Praktikum im selben Betrieb erhalten. 84,0 Prozent waren der Auffassung, dass ihnen die Teilnahme an LAUT dabei geholfen hat, wieder einer bezahlten Arbeit nachzugehen. 16,0 Prozent unter den integrierten Teilnehmer*innen attestierten dem Projekt dagegen keine substantielle Hilfe in Bezug auf ihr berufliches Fortkommen.

Positiv festzuhalten ist weiterhin, dass unter den zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung berufstätigen ehemaligen LAUT-Teilnehmer*innen 88,0 Prozent meinten, voraussichtlich noch länger bei ihrem aktuellen Arbeitgeber beschäftigt zu bleiben.⁵² Lediglich in 12,0 Prozent der Fälle wurde diese Aussicht nicht artikuliert, u.a. deshalb, weil sich die Befragten zum Zeitpunkt des Interviews in einer befristeten Beschäftigung befanden (s. Abbildung 15).

⁵² Wie in Kapitel 4.4.3 noch ausgeführt wird, sahen auch die von der wissenschaftlichen Begleitung befragten Arbeitgeber*innen, die LAUT-Teilnehmer*innen bei sich angestellt hatten, zum Teil längere Beschäftigungsperspektiven für die betreffenden Personen in ihrem Betrieb.

Abbildung 15: Aufnehmende Betriebe und weitere Beschäftigungsperspektive der LAUT-Teilnehmer*innen zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung (beides: n = 32) (Angaben in Prozent)



Quelle: Erste Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

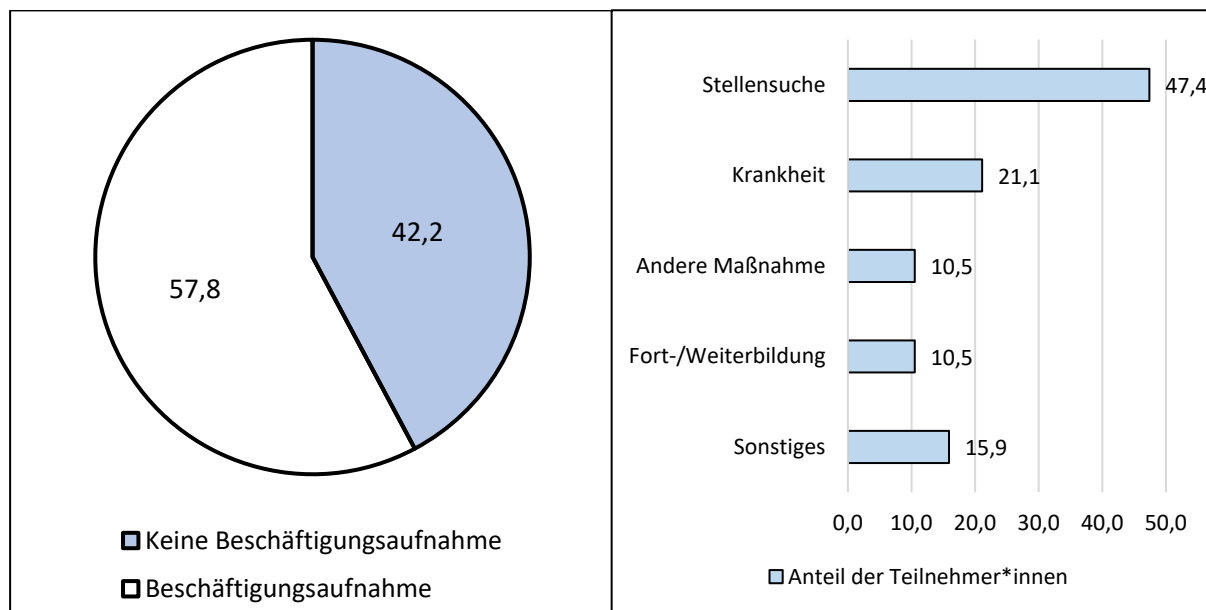
Im Rahmen der zweiten Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen ein Jahr nach Teilnahme konnten 45 Personen befragt werden. Von diesen gaben 57,8 Prozent an, nach Ende ihrer LAUT-Teilnahme eine Berufstätigkeit aufgenommen zu haben, 51,1 Prozent waren auch zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung noch erwerbstätig.⁵³ Von jenen Personen, die zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung noch keine Beschäftigung aufgenommen hatten, gab etwas weniger als die Hälfte (47,4 Prozent) an, derzeit arbeitssuchend zu sein. Bei 21,1 Prozent der nicht berufstätigen Personen bestanden anhaltende gesundheitliche Beschwerden und jeweils 10,5 Prozent absolvierten zum Zeitpunkt der Befragung eine Fortbildung bzw. nahmen an einer anderen Maßnahme teil. Hinzu kamen jeweils 5,3 Prozent, die Angehörige pflegten, eine Rente bezogen oder keinen Grund für ihren Erwerbsstatus angaben (s. Abbildung 16).⁵⁴

Bei den aufgenommenen Beschäftigungen handelte es sich beinahe zur Hälfte (47,8 Prozent) um sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsformen. Die zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung erwerbstätigen Personen gingen zu 30,4 Prozent einer geringfügigen Erwerbstätigkeit (Minijob) nach. Hinzu kamen abhängige Beschäftigungsverhältnisse in Vollzeit (26,1 Prozent) und Teilzeit (39,1 Prozent) sowie eine selbständige Berufstätigkeit (4,3 Prozent) (s. Abbildung 17).

⁵³ Bei 6,7 Prozent der Befragten hat die Berufstätigkeit zwischenzeitlich wieder geendet. Als Gründe hierfür wurden andauernde gesundheitliche Beschwerden, eine Nichtübernahme nach Befristung sowie eine Kündigung aus betriebsbedingten Gründen genannt.

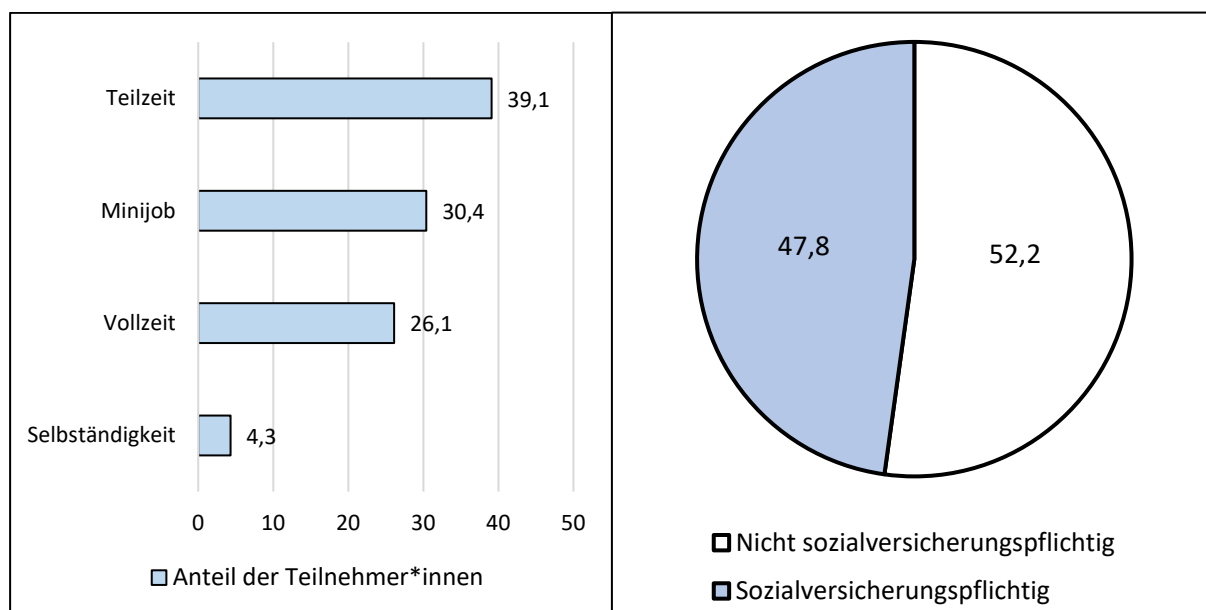
⁵⁴ Pro Person können auch mehrere Gründe für die andauernde Erwerbslosigkeit zutreffen.

Abbildung 16: Beschäftigungsaufnahmen der LAUT-Teilnehmer*innen zwölf Monate nach der Projektteilnahme (n = 45) und Gründe für ausbleibende Beschäftigungsaufnahmen (Mehrfachantworten; n = 19) (Angaben in Prozent)



Quelle: Zweite Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

Abbildung 17: Beschäftigungsformen der LAUT-Teilnehmer*innen zwölf Monate nach der Projektteilnahme und Sozialversicherungspflicht der ausgeübten Beschäftigungsverhältnisse (beides: n = 26) (Angaben in Prozent)

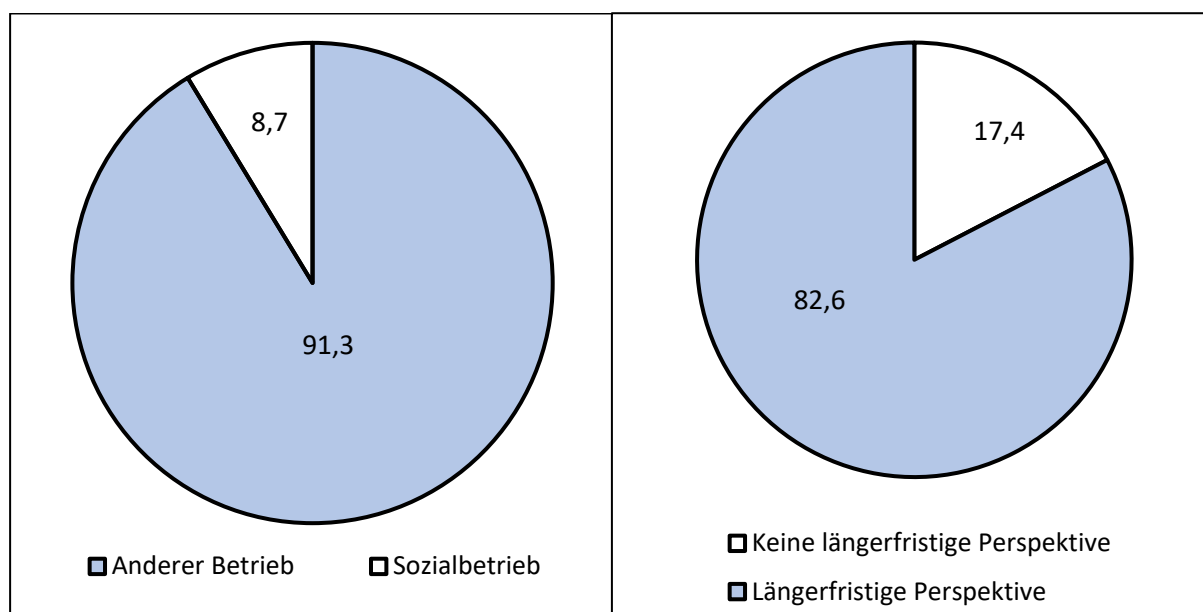


Quelle: Zweite Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

Zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung handelte es sich bei den Arbeitgeber*innen der LAUT-Teilnehmer*innen weitestgehend nicht um Sozialbetriebe, sondern um andere Betriebe des ersten Arbeitsmarktes (91,3 Prozent). Damit ist der Anteil der Teilnehmer*innen, die nicht in Sozialbetrieben tätig waren, im Vergleich zur ersten Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen deutlich gestiegen, was auch als Erfolg des Projekts gewertet werden kann (s. Abbildung 18).

In 40,9 Prozent der Fälle resultierte das Beschäftigungsverhältnis direkt aus einem vorangegangenen Praktikum im selben Betrieb. 61,9 Prozent der befragten Berufstätigen gaben an, dass ihre Teilnahme am Projekt zumindest mit dazu beigetragen habe, ihren derzeitigen Arbeitsplatz erlangt zu haben. Die berufstätigen ehemaligen Teilnehmer*innen meinten auch zum Großteil (82,6 Prozent), ihre derzeitige Beschäftigung voraussichtlich noch länger auszuüben (s. Abbildung 18). Wo das nicht der Fall war, wurde dies mit Befristungen bzw. einer schlechten Arbeitsmarktlage begründet.

Abbildung 18: Aufnehmende Betriebe und weitere Beschäftigungsperspektive der LAUT-Teilnehmer*innen zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung (beides: n = 25) (Angaben in Prozent)

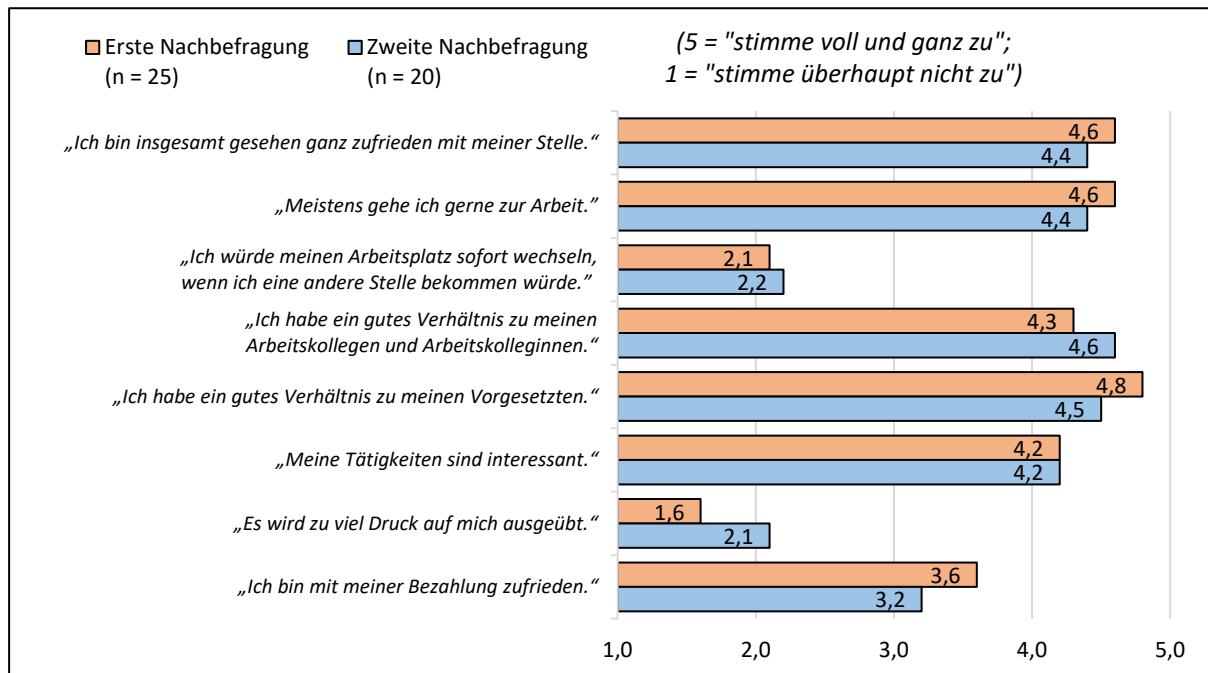


Quelle: Zweite Nachbefragung der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

Im Vergleich zur ersten Nachbefragung haben sich die Einschätzungen der persönlichen Beschäftigungsperspektiven unter denjenigen LAUT-Teilnehmer*innen, die auch ein Jahr nach ihrer Projektteilnahme noch keine Beschäftigung aufgenommen hatten, deutlich eingetrübt. Zu diesem Zeitpunkt schätzten lediglich 20,0 Prozent der betreffenden Personen ihre Chancen dafür, in absehbarer Zeit wieder eine Beschäftigung aufzunehmen, als „gut“ oder „eher gut“ ein. Umgekehrt bedeutet das, dass 80,0 Prozent der hierzu befragten ihre diesbezüglichen Perspektiven als (eher) schlecht einschätzten. Als Gründe hierfür wurden in erster Linie gesundheitliche Beschwerden, ein fortgeschrittenes Alter sowie eine schlechte Arbeitsmarktlage angeführt.

Sowohl zum Zeitpunkt der ersten als auch zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung zeigten sich die erwerbstätigen ehemaligen LAUT-Teilnehmer*innen insgesamt zufrieden mit ihren Arbeitsverhältnissen (s. Abbildung 19). Sie gingen gerne zur Arbeit, hätten ein gutes Verhältnis zu Kolleg*innen und Vorgesetzten und fanden ihre Tätigkeiten in der Regel interessant. Würde ihnen eine andere Stelle angeboten, wären sie nach eigener Aussage eher nicht geneigt, ihren derzeitigen Arbeitsplatz aufzugeben. Die Teilnehmer*innen gaben auch an, nicht zu viel Druck in der Arbeit zu empfinden. Mit ihrer Bezahlung waren sie häufig weniger zufrieden, was wohl in erster Linie auf häufige Tätigkeiten in Form von in Praktika, im Bundesfreiwilligendienst, in Ausbildungsverhältnissen bzw. in Minijobs zu beiden Befragungszeitpunkten zurückzuführen ist.

Abbildung 19: Aussagen der LAUT-Teilnehmer*innen zu ihrem aktuellen Arbeitsverhältnis in der ersten und zweiten Nachbefragung (Mittelwerte)



Quelle: Nachbefragungen der LAUT-Teilnehmer*innen, eigene Darstellung.

Bezogen auf den Verbleib der Teilnehmer*innen war im Vorfeld der Projektdurchführung von den Beteiligten erwartet worden, dass nach der LAUT-Teilnahme langfristig in jedem dritten Fall eine Beschäftigungsaufnahme erfolgen würde. Diese Erwartung hat sich nach den Befunden der wissenschaftlichen Begleitung aus den Nachbefragungen der Teilnehmer*innen bestätigt bzw. wurde sogar übertroffen. Das zeigt sich an der Quote der Beschäftigungsaufnahme seit dem Ende der Projektteilnahme von 52,5 Prozent (erste Nachbefragung) bzw. 57,8 Prozent (zweite Nachbefragung). Selbst wenn hier nur diejenigen Beschäftigungsverhältnisse herangezogen werden, die zum Zeitpunkt des Interviews noch fortbestanden hatten, liegen die entsprechenden Werte mit 41,0 Prozent (erste Nachbefragung) bzw. 51,1 Prozent (zweite Nachbefragung) noch immer deutlich über dem genannten Zielwert.

Auch nach Einschätzung des Inklusionsdienstes könne das Ziel der Ermöglichung einer bedarfsgerechten Beschäftigung der LAUT-Teilnehmer*innen überwiegend als erfüllt angesehen werden. Kernziel von LAUT sei es gewesen, für und mit den Teilnehmenden eine Beschäftigung zu finden, die ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen (besser) entspricht. Es sei in der Regel erst dann zu einer Arbeitsaufnahme gekommen, wenn der oder die Teilnehmende zu der Erkenntnis gekommen sei, dass die betreffende Stelle für ihn/sie passend ist. Das Fachpersonal wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass eine bedarfsgerechte Beschäftigung im Fall der LAUT-Teilnehmer*innen auch in Minijob-Tätigkeiten oder der Aufnahme in einer WfbM habe bestehen können. Darüber hinaus sei es generell darum gegangen, bedarfsgerechte Perspektiven zu finden und ein Clearing sowohl für die betreute Person als auch für das Jobcenter zu erreichen. Ein Ergebnis des Coaching-Prozesses habe hier auch die gesundheitliche Stabilisierung oder die Beantragung einer Erwerbsminderungsrente sein können.

In Übereinstimmung mit den oben beschriebenen Befunden zum Verbleib stellten die Fallmanager*innen der Jobcenter fest, dass es häufig passiert sei, dass Personen nach ihrer LAUT-Teilnahme wegen einer ausgebliebenen Vermittlung wieder ins Jobcenter zurückgekehrt seien. Dies sei sogar

„[...] eher die Regel als die Ausnahme“⁵⁵ (Interview JC 12) gewesen. Zu beachten sei in diesem Zusammenhang aber aus ihrer Sicht, dass in der Praxis Erfolge des Projekts nicht ausschließlich jene Fälle seien, bei denen Teilnehmer*innen in sozialversicherungspflichtige Tätigkeiten vermittelt wurden.⁵⁶ Es sei klar, dass „[...] nicht immer die Vermittlung in Arbeit der Erfolg ist. Wenn wir das nur daran messen würden, dann hätten wir sehr wenig Erfolge“ (Interview JC 12). Für einige Teilnehmer*innen sei die Aufnahme eines Minijobs schon ein Fortschritt gewesen, da dies häufig einen Schritt auf dem Weg zu einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung darstelle. Andere, insbesondere jüngere Teilnehmer*innen, die im Anschluss an ihre LAUT-Teilnahme einen Bundesfreiwilligendienst bei Kooperationspartner*innen angetreten hätten, um dann mit einer bereits zuvor erfolgten festen Zusage eine Ausbildung beginnen zu können, hätten vom Projekt ebenso profitiert. Zudem sei es als Erfolg zu werten, wenn Teilnehmer*innen im Anschluss an das Projekt für sich selbst die Notwendigkeit erkannt hätten, sich in Behandlung zu begeben oder zurück in einen strukturierten Alltag zu finden. Auch hier seien die betreffenden Personen durch die Teilnahme schon „[...] einen Schritt weiter“ (Interview JC 12) gekommen, auch dadurch, dass sie in der Regel mehr Zuversicht geschöpft hätten.

Inwiefern eine längere Maßnahmenlaufzeit zusätzlich eine positive Wirkung auf den Verbleib der Teilnehmer*innen hätte haben können, wurde unterschiedlich eingeschätzt. Auf der einen Seite bräuchten einige Personen – gerade solche mit psychischen Einschränkungen – generell länger Zeit und Unterstützung, um Vertrauen zu schöpfen und Eingliederungsfortschritte zu erzielen. Bei diesen Personen sei es vorstellbar, dass längere Teilnahmen den Erfolg hätten begünstigen könnten. Das gelte insbesondere für diejenigen, die aufgrund der pandemiebezogenen Maßnahmen Arbeitserprobungen nicht oder nur eingeschränkt hätten nutzen können. Aber auch sonst sei eine starre Begrenzung der Maßnahmenzeiten nicht immer vor Vorteil:

„Es ist halt einfach nicht so, dass zum Stichtag X dann die Probleme behoben sind, sondern das sind ja Dinge, die lange in die Vergangenheit zurückreichen und [...] da ist es halt dann einfach notwendig, dass man nochmal einen Gesprächspartner hat, oder dass man halt überhaupt jemanden hat, um zu reflektieren“ (Interview ID 12).

Auf der anderen Seite sei in den Fällen, in denen die Teilnahme keinen Erfolg mit sich gebracht hat, häufig zweifelhaft, ob eine Maßnahmenverlängerung die Erfolgchancen tatsächlich spürbar erhöht hätte. Nach neun Monaten komme es erfahrungsgemäß kaum noch zu größeren Veränderungen: *„Das ist eigentlich selten der Fall, dass da noch groß etwas passiert“* (Interview ID 10). Den Betroffenen tue dann ein *„Tapetenwechsel“* gut. Für sie könne ein *„neues Setting“* hilfreich sein, wenn sich im Jahr zuvor *„[...] nicht wirklich signifikant etwas bewegt hat“* (Interview ID 10).

⁵⁵ Aus anderen Untersuchungen ist in diesem Zusammenhang außerdem darauf hinzuweisen, dass die Arbeitsaufnahmen von Leistungsbezieher*innen nach dem SGB II häufig nur von kurzer Dauer sind (vgl. Bruckmeier et al. 2020: 10).

⁵⁶ Diese Einschätzung deckt sich mit der Akzentverschiebung der deutschen Arbeitsmarkt- und Sozialpolitik, wie sie ab 2015 zunächst im Bundesprogramm „Soziale Teilhabe am Arbeitsmarkt“, danach im Teilhabechancengesetz und auch im Bürgergeld-Gesetz deutlich wurde. Hier wurde stärker hervorgehoben, dass sich in der Gruppe der Langzeitarbeitslosen multiple Problemlagen finden, die es den Betroffenen erschweren, den Anforderungen einer aktivierenden Arbeitsmarktpolitik bzw. regulärer Beschäftigungsverhältnisse zu genügen. Hier begünstigt schon die Teilnahme an arbeitsfördernden Projekten das subjektive Teilhabeempfinden und das persönliche Selbstwertgefühl, sie vermittelt das Gefühl, anerkannt zu werden und sorgt für einen strukturierten Tagesablauf (vgl. Beckmann & Spohr 2022: 340ff.).

4.3.4. MODELL C, PEER-MODELL

Ein weiterer Projektbaustein von LAUT sah vor, Peers, die selbst eine dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigung hatten, im Rahmen des Arbeitnehmer-Coachings in die Projektaktivitäten einzubeziehen.

Der Einsatz von Peers in Form einer Peer-Beratung (auch: Peer Counseling) ist seit den 1970er Jahren ein zentrales Element der Behindertenselbsthilfe (vgl. Hermes 2006: 75). In Deutschland hat sie in den letzten Jahren zusätzliches Gewicht durch die Ratifizierung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) und später durch das Bundesteilhabegesetz (BTHG) erhalten (vgl. Zapfel et al. 2019: 13f.). Die Vorteile der Peer-Beratung werden vor allem darin gesehen, dass Beratende und Beratene häufig, wenngleich nicht zwingend (vgl. Heimer et al. 2023: 42 und 153), vergleichbare Erfahrungen in ihrer Lebensbewältigung gemacht haben. Hierdurch wird einerseits ein größeres Maß an Vertrauen und Empathie zwischen den Beteiligten erreicht und andererseits können die Beratenden Problemlösungsstrategien weitergeben, die sich in ihrem persönlichen Werdegang bereits bewährt haben (vgl. Sunderland & Mishkin 2013: 30; Fricke et al. 2019: 120). Die verfügbaren Studien zur Peer-Beratung deuten außerdem auf positive Effekte für die Gesundheit (speziell bei psychischen Erkrankungen), soziale Kontakte, das persönliche Selbstbewusstsein und die Erwerbschancen der Klient*innen hin (vgl. Carey-Sargeant & Carey 2012: 72; Shippy 2015: 3; Pickens-Cantrell 2016: 3; McEnhill et al. 2016: 4ff.; Jordan & Wansing 2016: 2f.). Im Dienstleistungsbereich nimmt in der Regel zudem die Service-Zufriedenheit der Ratsuchenden zu (vgl. Campos et al. 2014: 53). Die Resonanz ist dabei umso besser, wenn die eingesetzten Peer-Berater*innen dieselbe Art der Beeinträchtigung aufweisen, wie die Klient*innen (vgl. Braukmann et al. 2017: 123). Es gibt beim Einsatz von Peer-Berater*innen aber auch Schulungsanforderungen, die eingehalten werden müssen und neben fachlichen Fragen kommunikative Aspekte, Rollenerwartungen und Möglichkeiten des Krisenmanagements beinhalten können (vgl. Ravesloot & Liston 2011: 3f.; Campos et al. 2014: 50; Fricke et al. 2019: 122; Heimer et al. 2023: 119 und 183).

Die Gestaltungsformen der Peer-Beratung sind vielfältig und reichen von informellen, nicht-hierarchischen Varianten, die nicht entlohnt werden, über institutionell organisierte Angebote bis hin zu kommodifizierten Dienstleistungsangeboten, in denen die eingesetzten Peer-Berater*innen in einem formalen Beschäftigungsverhältnis stehen (vgl. Mental Health Foundation 2012: 2). Ist der Einsatz von Peers – wie in LAUT – ehrenamtlich organisiert, ist es wichtig, den Eindruck zu vermeiden, diese Variante nur zu wählen, um Kosten zu sparen, die für eine reguläre Beschäftigung anfallen würden, und dafür eine Ent-Professionalisierung in Kauf zu nehmen (vgl. Beckmann & Spohr 2022: 350). Gleichzeitig sind Schulungen und Weiterbildungsoptionen wie auch Supervisionsangebote von Bedeutung, um den Peer-Berater*innen dabei zu helfen, mit schwierigen Situationen umzugehen (vgl. Lammers et al. 2022: o.S.).

Die an LAUT beteiligten Organisationen versprachen sich von der Einbindung der Peers, besser mit der Zielgruppe des Projekts in Kontakt zu kommen, mehr Glaubwürdigkeit und Authentizität des Angebots zu vermitteln sowie die „Treffsicherheit“ des Angebots bzw. der Unterstützung zu erhöhen.

„Das Problem ist ja immer, wenn sich pädagogische Fachkräfte überlegen, was wäre denn da jetzt hilfreich oder sinnvoll, dass das gerne mal so knapp am Ziel vorbei geht“ (Interview ID 01).

Peers hätten in LAUT die Funktionen einer Ansprechperson auf Augenhöhe für die Teilnehmer*innen und eines Positivbeispiels gehabt; in diesem Zusammenhang sollten sie Ratsuchenden auch Mut machen. Sie hätten den Vorteil gehabt, von eigenen biografischen Erfahrungen zu Beeinträchtigung und Erwerbsarbeit berichten und offener mit Teilnehmenden sprechen zu können, als es für die Beschäftigten des Inklusionsdienstes oder andere Einrichtungen möglich wäre. Einer der an LAUT beteiligten Sozialbetriebe hatte in diesem Zusammenhang beispielsweise in der ihm zugehörigen stationären Suchthilfeeinrichtung schon in der Vergangenheit positive Erfahrungen mit Mitarbeiter*innen gemacht, die vormals selbst in der Einrichtung betreut worden sind. Diese Mitarbeiter*innen hätten die

aktuellen Bewohner*innen besonders gut unterstützen können, da sie eine Suchterkrankung „[...] selber mit durchgemacht“ (Interview SB 10) hätten.

Für den Inklusionsdienst sei zu Projektbeginn der Peer-Einsatz eine relativ „[...] neue Geschichte, die wir jetzt dann aufbauen“ (Interview ID 04) gewesen. Es habe aus einem vergangenen Projekt aber zumindest erste Erfahrungen gegeben, die hier wieder aufgegriffen worden seien.

AUSWAHL DER PEERS

Wichtig seien dem Inklusionsdienst zufolge bei der Einrichtung von Modell C vor allem Fragen der Auswahl, der Qualifizierung und des Einsatzes der Peers gewesen. Im Auswahlprozess sei zunächst auf eine entsprechende Eignung und Neigung zu achten gewesen. Hierbei sei es vor allem von Bedeutung gewesen, dass die Peers bereits selbst in Arbeit waren und möglichst auch schon die Probezeit überstanden hatten, denn nur so seien sie in der Lage, anderen Teilnehmer*innen den Weg zur Erreichung ihres Ziels zu beschreiben. Weiterhin wurden z.B. das Vermögen, frei reden zu können, ebenso die Offenheit, von eigenen Erfahrungen zu berichten und die Fähigkeit, zu begeistern und andere zu motivieren, als Voraussetzungen für eine Peer-Tätigkeit genannt. Es sei wichtig gewesen, Menschen zu finden, „[...] die von sich aus einen Antrieb haben, anderen Leuten, die ein ähnliches Schicksal haben, da weiter zu helfen“ (Interview ID 03) und die sich als „Mutmacher“ (Gruppendiskussion II 01) für andere SGB II-Bezieher*innen mit gesundheitlichen Einschränkungen verstehen („Die machen das nicht aus kommerziellen Gründen [...]. Die machen das, um das Projekt zu unterstützen, ja, um anderen Menschen zu zeigen: ‚Wir kriegen das hin‘“ (Gruppendiskussion II 03)).

Die von der Begleitforschung befragten Projektteilnehmer*innen verwiesen ebenfalls auf die Notwendigkeit einer „gewisse[n] Stabilität“ (Erstinterview TN 45) der Peers, um andere Teilnehmer*innen unterstützen zu können. Von Bedeutung sei ferner eine gute Passung zwischen den Peers und den Beratenen (sog. „Matching“), denn „[...] wenn das wirklich irgendwie ähnlich gelagert ist, dann kann der Mensch ganz anders beraten“ (Erstinterview TN 80). Allerdings wurde von den Teilnehmer*innen auch darauf hingewiesen, dass das Vorliegen der gleichen Beeinträchtigungsart alleine noch nicht zwingend ein gutes Matching oder ähnliche Sichtweisen garantiere, wie ein/e Befragte*r anhand von früheren Erfahrungen mit einem Peer-Konzept darlegte: „Alle hatten irgendwelche Sehebeeinträchtigungen und trotzdem waren [das] Leute, die hatten verschiedene Standpunkte gehabt“ (Erstinterview TN 19). Eine gute Kompatibilität von Peer und Beratenem bzw. Beraterin müsse daher stets im Einzelfall geprüft werden.

Aus Sicht der an LAUT beteiligten Projektpartner*innen sei das Auffinden passender Personen für die Peer-Tätigkeiten nach Maßgabe der genannten Kriterien angesichts der Zielgruppenheterogenität und dem begrenzten Pool an möglichen Kandidat*innen kein leichtes Unterfangen gewesen.⁵⁷ Auch aufgrund der Doppelbelastung durch die Arbeit als Peer neben einer bestehenden Erwerbstätigkeit sei es schwierig gewesen, geeignete Personen zu finden: „Da muss man schon besonders aufpassen, dass man die Leute dann nicht überfordert, die vielleicht im worst case sogar ihren Job riskieren“ (Interview ID 10). Daher seien im Projekt für die Tätigkeit als Peers nicht ausschließlich ehemalige LAUT-Teilnehmer*innen gewonnen worden, sondern es sei auch auf Personen zurückgegriffen worden, die „[...] vor längerer Zeit mal aus einem ähnlichen Spektrum heraus“ (Interview ID 09) vermittelt worden sind, auch wenn die erste Variante vom Inklusionsdienst grundsätzlich favorisiert worden sei. Zu den Peers hätten außerdem auch Personen gehören können, die trotz einer bestehenden Erwerbstätigkeit weiterhin Leistungen des Jobcenters in Anspruch genommen haben („Aufstocker*innen“). Allerdings hätten dann immer auch Fragen der Freistellung der Peers für das Projekt geklärt sein müssen und nennenswerte Anreize monetärer Art hätten dabei aus LAUT-Mitteln nicht gesetzt werden können („Das Finanzielle wird es tatsächlich leider nicht sein, was man da als zusätzlichen Anreiz geben kann“ (Interview ID 03). Im Einzelfall sei daher entscheidend gewesen, ob der Anreiz, sich durch die

⁵⁷ Vergleichbare Komplikationserfahrungen gibt es auch in anderen Vorhaben, die Peer-Berater*innen zum Einsatz bringen (wollen) (vgl. Heimer et al. 2023: 183).

Mitwirkung als Peer selbst hilfreiche Kompetenzen anzueignen, als Motivation für die Aufnahme einer solchen Tätigkeit ausreiche.

Hinderlich für das Anwerben der Peers seien zudem Bedenken der potenziellen Peers gewesen, den eigenen Werdegang offen zu legen, da einige Personen als problematisch empfundene biografische Episoden, die mit Arbeitslosigkeit und/oder gesundheitlichen Problemen verbunden sind, nur ungern hätten thematisieren wollen. Allerdings haben viele im Rahmen der Begleitforschung befragte Projektteilnehmer*innen geäußert, dass sie sich durchaus hätten vorstellen können, als Peer in Erscheinung zu treten. Bei manchen war diese Zustimmung nahezu vorbehaltlos („*Das ist genau meine Wunschvorstellung, weil ich habe nicht alles umsonst erlebt und gelernt*“ (Erstinterview TN 18)). Andere gaben an, dass sie eine solche Tätigkeit nur dann hätten ausüben wollen, wenn einige Voraussetzungen erfüllt sind, darunter eine schon vorangeschrittene psychische und erwerbsbezogene Stabilisierung (z.B. „*Es kommt halt dann drauf an, wie ich aus dem Projekt herausgehe. Also wenn es positiv ist, dann mach ich es natürlich gerne*“ (Erstinterview TN 88)). Deziert ablehnende Haltungen waren eher selten, kamen aber auch vor (z.B. „*Für mich wäre es nichts. Also ich habe ganz große Probleme, Menschen anzuleiten oder ihnen etwas zu erklären*“ (Erstinterview TN 81)).

Die beschriebenen Schwierigkeiten bei der Rekrutierung der Peers haben in Kombination mit anderen hinderlichen Faktoren (Auswirkungen der Corona-Pandemie, zwischenzeitliche Schwerpunktlegung auf Modell A aufgrund von Kapazitätsengpässen) dazu geführt, dass letztlich nur sechs Personen als Peers qualifiziert werden konnten, sodass die ursprünglich vorgesehene Anzahl von zwölf Personen, die im Projekt als Peers tätig werden sollte, nicht erreicht werden konnte.

QUALIFIZIERUNG DER PEERS

Nach Auskunft der an LAUT beteiligten Organisationen waren die Details von Modell C lange unklar – bei der Planung sei von einer einjährigen Vorbereitungsphase ausgegangen worden. Darüber hinaus seien die meisten Kapazitäten in der Anfangsphase von LAUT in andere Projektkomponenten (z.B. Modell A, Job-Change und Workshops für Arbeitgeber*innen) geflossen und Komplikationen in der Stellenbesetzung im Projekt hätten es mit sich gebracht, dass viele Aspekte des Peer-Modells lange Zeit „[...] *nicht so differenziert ausgearbeitet*“ (Interview ID 09) worden seien, weshalb der Startzeitpunkt von Modell C sich letztlich bis in das dritte Projektjahr hinein verzögert habe.

Um die Peers, die sich für eine Mitwirkung entschieden hätten, gut auf ihre Aufgaben „[...] *in ihrer Rolle als Botschafter*“ (Gruppendiskussion JI 01) vorzubereiten, habe es ein umfassendes Schulungskonzept gegeben: Zur Vorbereitung der Peers sei in LAUT eine „*intensive Qualifizierung*“ (Gruppendiskussion JI 01) der ausgewählten Personen zum Einsatz gebracht worden, die aus insgesamt sieben dreistündigen Terminen bestanden habe. Es sei dabei bedeutsam gewesen, die Peers in die „[...] *Story mit einzubinden* [...]“ (Gruppendiskussion JI 03). Hierfür seien Module zu einzelnen Themen entwickelt worden, die die Kandidat*innen durchlaufen mussten, bevor sie als Peers in LAUT tätig werden konnten. Die Inhalte der Qualifizierung beschrieb eine Fachkraft des Inklusionsdienstes als eine „[...] *Kombination aus Selbstreflektion, Ressourcenorientierung [...], Kommunikation, Rhetorik und [...] die Rolle als Multiplikatoren*“ (Interview ID 11). Diese seien in Form von Übungen und theoretischen Stunden vermittelt worden, wobei der Praxisanteil der Schulungen flexibel gewesen sei und auch auf Wunsch der Teilnehmer*innen habe verändert werden können. Im Rahmen der Qualifizierung seien die Stärken der einzelnen Peers herausgearbeitet und vorhandene Ressourcen analysiert worden, die ihnen in der Vergangenheit dabei geholfen hätten, aus einem beruflichen Tief herauszufinden. Solche beruflichen Erfolgserlebnisse sollten die angehenden Peers später auch in Vorträgen vermitteln. Auch deshalb sei das Sprechen vor Gruppen und die sprachliche sowie emotionale Vorbereitung auf eine anstehende Präsentation mit den Peers durch praktische Übungen trainiert worden. Allerdings ist das nicht immer auf Anklang gestoßen: „*Es gab so Rollenspiele [...] aber ich habe [...] gesagt, dass das für mich aktuell nicht in Frage kommt, also, dass ich mich damit unwohl fühle*“ (Interview Peer 04).

Insgesamt haben zwei Durchläufe der Peer-Qualifizierung stattgefunden, an denen jeweils drei Personen teilgenommen haben, sodass alles in allem sechs Personen als Peers qualifiziert worden sind. Nach den Eindrücken des Inklusionsdienstpersonals seien die durchgeführten Schulungen sehr gut verlaufen. Mögliche Verbesserungen für künftige Schulungen könnten aus seiner Sicht die Durchführung von weniger theoretischen und mehr praktischen Inhalten sein, darüber hinaus wurden aber keine weiteren Kritikpunkte oder Verbesserungsvorschläge geäußert. Auch die Rückmeldungen der geschulten Peers zu den durchgeführten Qualifizierungen seien positiv gewesen, sodass die Bewertung von Fachkraftseite insgesamt ebenfalls gut ausfiel:

„Insgesamt würde ich sagen, ist das Projekt sehr, sehr gut gelaufen und die Rückmeldung waren sehr positiv und ich hatte das Gefühl, die Leute hatten sehr viel Spaß“ (Interview ID 13).

Als wichtig für die Durchführung der Schulungen erachtete die Fachkraft „[...] ein gutes Vertrauensverhältnis zu mir und auch zur Gruppe“ (Interview ID 13). Das sei gelungen, auf diese Weise sei in den Gruppen ein guter Austausch entstanden.

EINSATZ DER PEERS

Der Einsatz der Peers in LAUT wies gegenüber anderen Peer-Konzepten vor allem zwei Besonderheiten auf: So umfasste die Zielgruppe der Peer-Tätigkeit in diesem Projektbestandteil zum einen nicht nur Personen, die selbst von gesundheitlichen Beeinträchtigungen betroffen waren. Vielmehr wurden die Peers auch darauf vorbereitet, Arbeitgeber*innen und anderen Akteursgruppen (wie dem Projektbeirat) eigene biografische Erfahrungen sowie ihre Sicht auf Fragen der beruflichen Wiedereingliederung zu vermitteln, um auch diesen gegenüber die Funktion eines „Positivbeispiels“ für gelungene Inklusion zu erfüllen. Zum anderen brachte es nicht zuletzt dieser breite Zielgruppenschnitt mit sich, dass die Peers Gruppen- und Vortragsveranstaltungen mit anschließender Diskussion absolvierten. Vor Nicht-Selbstbetroffenen aufzutreten wurde von den Peers dabei zum Teil als herausfordernder beschrieben, weshalb sie es teils vorzogen, zunächst andere Einsatzarten auszuprobieren:

„Es gibt so ein Treffen, wo [...] [der Inklusionsdienst] Leute einlädt, die halt überlegen, ob sie sich coachen lassen wollen [...], ich glaube das nennt sich Erfahrungsaustausch. Da war ich eben selber mal dabei und das ist was, das ich mir vorstellen kann und damit würde ich gerne erst mal einsteigen, bevor man zum Beispiel zu einem Arbeitgebertreffen oder so mal mitgeht“ (Interview Peer 04).

Generell seien Peers individuell auf ihre Einsätze vorbereitet worden. Nach Auffassung des Inklusionsdienstes sei es für den Einsatz der Peers essenziell gewesen, dass sie sich in der jeweiligen Situation wohl fühlten. Dieses Vorgehen spiegelte sich auch in den Schilderungen der Peers wider:

„Jeder Termin wird ja auch vorbereitet [und] man wird nicht einfach irgendwo hingeschickt, sondern man hatte da auch die Möglichkeit, sich vorher mit [der Betreuerin] auszutauschen oder mit dem anderen Peer, der auch da ist. Deswegen habe ich da auch gar keine Bedenken, dass man da nicht richtig vorbereitet ist auf so einen Einsatz“ (Interview Peer 04).

Der Ablauf der Veranstaltungen bereitete den Peers vereinzelt Unsicherheiten, wenn im Vorfeld nicht genau geklärt war, wie einzelne Veranstaltungen ablaufen würden:

„Wo ich dann das letzte Mal da war und der Termin stattgefunden hat, musste ich aber feststellen, dass ich mir das anders vorgestellt habe, als es dann wirklich war. Es sind ja verschiedene Konstellationen möglich, von Arbeitgebern, die sich treffen und eben Leute auf Jobsuche oder einfach [...] Leute, die interessiert waren für das Thema. Es war [...] eben so eine Gruppe, in der wir das gehalten haben und ich hatte mir das in einem eins zu eins Gespräch vorgestellt“ (Interview Peer 05).

Zudem hatten einzelne Personen, die die Peer-Qualifizierung durchlaufen hatten, Bedenken, Vorträge vor einem größeren Publikum zu halten, da diese Situation sie in eine sehr exponierte Position bringen würde:

„Was nur ein bisschen unangenehm für mich wäre [...], [wäre], wenn ich allein auf einer Bühne stehen müsste und etwas vor hundert Leuten [...] vortragen [müsste] mit Mikrofon und wenn die Bühne erhoben ist [...], das wäre nicht so meins“ (Interview Peer 05).

Vor diesem Hintergrund sei es umso wichtiger gewesen, die Peers durch den Inklusionsdienst gründlich auf ihre Einsätze vorzubereiten. Zu Übungszwecken hätten Peers auch einen „Probееinsatz“ vor dem LAUT-Beirat absolviert und diesen anschließend reflektiert, bevor externe Einsätze bzw. solche vor einem größeren Publikum ins Auge gefasst worden seien. Dieses Vorgehen habe dazu beigetragen, Hemmschwellen der Peers abzubauen und diesen einen Ersteinsatz im geschützten Rahmen zu ermöglichen, bei dem sie die erlernten Fähigkeiten erproben konnten.

Die erste Gruppe von Peers wurde im Jahr 2023 aktiv und bestand aus insgesamt drei beeinträchtigten Personen. Sie seien, nachdem sie im Projektbeirat probeweise als Vortragende in Erscheinung getreten sind, dann im Rahmen einer Informationsveranstaltung für Arbeitgeber*innen eingesetzt worden, um diese für das Thema Inklusion zu sensibilisieren. Auch gegenüber LAUT-Teilnehmenden hätten sie in Gruppenveranstaltungen Präsentationserfahrungen gesammelt. Im Jahr 2024 durchlief eine zweite Gruppe von Peers mit der Zielgruppe entsprechenden Beeinträchtigungen die Schulung. Auch diese Gruppe bestand aus drei Personen und hat in LAUT Einsätze absolviert.

Die Konstellation verschiedener Beeinträchtigungen bei den Peers wurde vom zuständigen Fachpersonal als bereichernd wahrgenommen. Auch die Einsätze der Peers seien aus seiner Sicht insgesamt sehr gut verlaufen. Die Vorträge selbst und das Feedback zu den Vorträgen hätte den Peers wichtige Erfahrungen und zusätzliches Selbstvertrauen gegeben. Vor diesem Hintergrund sei das Peer-Modell sowohl für die Vortragenden Peers als auch das Auditorium, bestehend aus Arbeitgeber*innen, Arbeitnehmer*innen bzw. LAUT-Teilnehmer*innen, gewinnbringend gewesen.

Die Idee des Peer-Ansatzes stieß auch bei den von der Begleitforschung befragten Projektteilnehmenden, die bisher keine Berührung mit diesem Konzept hatten, auf positive Resonanz.

„Also in solchen Bereichen, ob das jetzt Gesundheit oder so Reha-Sachen sind oder Inklusion, glaub', man sollte da wirklich alle mit ins Boot holen, die da helfen können“ (Erstinterview TN 03), oder: „[...] die besten Vermittler sind immer die, die die eigenen Erfahrungen gemacht haben. Sie können sich am besten hineindenken und haben Verständnis“ (Erstinterview TN 29).

Immer wieder wurde auch die Bedeutung der lebensweltlichen Nähe der Peers zu den derzeit in LAUT aktiven Teilnehmer*innen hervorgehoben, die für eine Überschneidung des Erfahrungshorizonts sorgt:

„Ich find', das hört sich ganz gut an, weil die Leute, die ja selber dann das auch so durchlaufen haben, sind dann ja viel mehr selber mit dringesteckt und haben das von `ner ganz anderen Seite dann auch kennengelernt als jetzt irgendjemand, sag' ich mal, Außenstehendes“ (Erstinterview TN 78).

Insbesondere eine Kombination der Peer-Tätigkeit mit den anderen in LAUT angebotenen Hilfestellungen wurde von den befragten Teilnehmer*innen als sinnvoll erachtet:

„Prinzipiell finde ich solche Ansätze schon gut. Also halt in der Regel am besten in der Kombi natürlich. Also nur dieses Peer wäre auch nicht gut. Aber ich habe es selber eigentlich immer als hilfreich empfunden, wenn da irgendwie jemand ist, der halt ähnliche Erfahrungen schon gemacht hat“ (Erstinterview TN 61).

Von Vorteil sei hier vor allem, verschiedentlich Problemlösungen für die Praxis nicht immer erst selbst entwickeln zu müssen („[...] man profitiert aus den Erfahrungen anderer“ (Erstinterview TN

60)). Die Teilnehmer*innen gaben jedoch auch zu bedenken, dass dies stark vom Willen abhängig sei, eigene Erfahrungen auch mit anderen zu teilen. Manche zeigten sich in dieser Hinsicht, für den (hypothetischen) Fall, dass sie als Peers eingesetzt werden, völlig unbesorgt: „[...] also da habe ich keine Probleme [...] wenn's um sowas geht, ich habe sowas immer gemacht, über Erfahrungen sprechen“ (Erstinterview TN 23). Andere Befragte äußerten sich aber auch skeptischer, z.B. wenn sie soziale Ängste oder kognitive Beeinträchtigungen hatten, die sie an der Vermittlung ihrer Erfahrungen hinderten bzw. mit der Peer-Tätigkeit konfligierten.

Im Zuge der Begleitforschung wurden auch die im Rahmen von LAUT ausgebildeten Peers selbst zu ihrer Tätigkeit befragt. Diese bestätigten im Wesentlichen die oben bereits genannten Erkenntnisse zu diesem Projektbaustein und zeigten sich überwiegend zufrieden mit dem Verlauf der Schulung und ihren Einsätzen (z.B. „[Ich] hab's dann ab dem ersten Tag sehr gut gefunden“ (Interview Peer 01)), auch wenn ein/e Befragte*r anfangs zunächst skeptisch war („[...] weil man nie genau weiß, ja was kommt hinterher, wie läuft das ab und so weiter und so fort“ (Interview Peer 03)). Da die meisten Peers von psychischen Erkrankungen betroffen waren, sei es ihrer Meinung nach wichtig gewesen, im Vorfeld der geplanten Einsätze keinen Druck auf sie auszuüben und ihnen auch die Möglichkeit zu geben, an Veranstaltungen nicht teilzunehmen, wenn diese für sie mit Bedenken oder Unwohlsein verknüpft waren. Dies sei den Peers vom Personal des Inklusionsdienstes auch immer wieder versichert worden:

„Es wird immer gesagt, dass man sich zu nichts verpflichtet damit, sondern, dass das freiwillig ist und nur, weil man die Qualifizierung hat, man nicht überall zu jedem Termin [...] muss, sondern, dass man da immer frei entscheiden kann, was für einen infrage kommt und auch, inwieweit man Informationen über sich preisgibt. Also [...] da einfach flexibel zu sein und nein sagen zu dürfen, wenn einem nicht danach ist. Das hat sie betont und das hat es mir letztendlich ermöglicht, da mitzumachen“ (Interview Peer 04).

Nicht zuletzt stärkte die Hilfestellung, die die Befragten anderen im Zuge ihrer Peer-Tätigkeit vermitteln konnten, das Selbstbewusstsein der Peers und trug zu einer positiven Wahrnehmung ihrer bisherigen Einsätze bei („[...] weil ich auch wirklich das Gefühl hatte, dass das, was ich an Informationen geben kann, ja auch vielleicht einen wirklichen Wert hat für die Leute, die mir zuhören“ (Interview Peer 01)). Dabei kam auch zur Sprache, dass die Schulung zum Peer den Befragten auch über die Aufgabe im LAUT-Projekt hinaus habe weiterhelfen können:

„Also war für mich tatsächlich persönlich auch ein Mehrwert, weil ich einfach dann nochmal, ja, das nochmal besser in Worte fassen gelernt hab', auch was eigentlich so wichtig war für mich und was bei mir auch die Punkte waren, die dann letzten Endes ausschlaggebend dann waren dafür, dass es geklappt hat“ (Interview Peer 01).

Zudem honorierten die befragten Peers auch die Unterstützung, die ihnen von Seiten des Inklusionsdienstes bei der Vorbereitung und ihren Einsätzen zuteilgeworden sei, und berichteten kaum von Problemen, die Peer-Tätigkeit mit ihrer bestehenden Berufstätigkeit in Einklang zu bringen:

„Nein, überhaupt nicht. Ich [arbeite] nur halbtags und Mittwoch ist mein freier Tag [...] [und] die Veranstaltungen waren eher abends und die Schulungen auch und es war auch so, dass es sich ergänzt“ (Interview Peer 05).

Auch hätten sie sich im Zuge ihrer Einsätze trotz ggf. bestehender Bedenken im Vorfeld stets wohl gefühlt und immer das Gefühl gehabt, bei ihrer Tätigkeit angemessen angeleitet und unterstützt zu werden („Ich persönlich fand's eine sehr gute Vorbereitung und hab' mich auch tatsächlich dann auf den ersten Einsatz sehr gefreut“ (Interview Peer 01)).

Allerdings wurde zum Teil auch Kritik am Vorgehen im Rahmen von Modell C geäußert. So hätten sich die Peers zum Teil mehr Kontakt zu Arbeitgeber*innen gewünscht und bezweifelten partiell auch, ob sie durch ihren Einsatz tatsächlich Veränderungen bewirken konnten („Worte können immer viel bewirken, aber letztendlich sieht die Umwelt anders aus, wenn man die Leute irgendwo hinführt oder

hinführen will“ (Interview Peer 03)). Auch die Konfrontation mit belastenden Erlebnissen anderer Personen bzw. deren Auswirkungen war für manche der in LAUT qualifizierten Peers nicht einfach zu bewältigen, besonders, wenn diese unerwartet auftrat. In diesen Fällen sei es für sie hilfreich gewesen, eine Fachkraft des Inklusionsdienstes als Ansprechpartner*in vor Ort zur Verfügung zu haben:

„Ich war auch sehr überrascht dadurch, eine Teilnehmerin hat auf mich den Eindruck gemacht, dass sich viele Gefühle aufgestaut haben, sehr viel Frust und, dass sie [...] gar nicht so viele Kontakte hatte. Das empfand ich als sehr belastend, da war ich ganz froh drum, dass ich da nicht alleine in dieser Situation jetzt war“ (Interview Peer 05).

Ein Personalwechsel beim Inklusionsdienst habe darüber hinaus zwischenzeitlich zu Unklarheiten dahingehend geführt, wie es mit dem Peer-Konzept künftig weitergehen soll. Nichtsdestotrotz waren alle befragten Peers im Großen und Ganzen zufrieden mit der Ausgestaltung dieser Projektkomponente, was sich auch darin äußerte, dass sie alle angaben, grundsätzlich auch weiterhin für Einsätze als Peers zur Verfügung zu stehen.

4.4. ARBEITGEBER-CONSULTING

4.4.1. ZIELSETZUNG UND ABLAUF DES ARBEITGEBER-CONSULTINGS

Das Arbeitgeber-Consulting, für das in LAUT ebenfalls der Inklusionsdienst verantwortlich war, hatte die Aufgabe, Betriebe dazu zu befähigen und zu animieren, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei sich anzustellen bzw. in Beschäftigung zu halten und damit auch weitere Erwerbsmöglichkeiten in der Region für diesen Personenkreis zu erschließen. Hierbei galt es nach Auffassung der beteiligten Jobcenter, den Arbeitgeber*innen klarzumachen, „[...] wenn du die einstellst, du hast vielleicht sogar einen Mehrwert. Auch einen Mehrwert innerhalb der Firma. Dass die Leute voneinander lernen“ (Interview JC 03). Um dies zu bewerkstelligen, sah die Projektkonzeption mehrere Aktivitäten vor, zunächst das „Interessieren“, dann das „Kontaktieren“, anschließend „das Informieren“, daraufhin das „Aktivieren“ und schließlich das „Nachhalten“ (s. Abbildung 20).

Abbildung 20: Idealtypische Phasenabfolge im Arbeitgeber-Consulting



Das „Interessieren“ meinte den initialen Versuch des Inklusionsdienstes, mit Arbeitgeber*innen Verbindung aufzunehmen. Das sei durch Werbung aller Art geschehen, die unterschiedliche Medien (z.B. Newsletter, Broschüren, Website) miteinschloss, aber auch durch Empfehlungen und Kontakte, die häufig schon bestanden hätten, denn der Inklusionsdienst habe auch bei anderen Gelegenheiten mit Arbeitgeber*innen kooperiert („[...] also da kann gerade ACCESS auch einfach auf [...] viele Kontakte zurückgreifen aus der Arbeit abseits des Projekts“ (Interview ID 14)). Wo solche Bezüge noch nicht bestanden hätten, sei geplant gewesen, auf allgemeinere (Werbe-)Maßnahmen zurückzugreifen, dadurch

„[...] dass es generelle Angebote und Events für Arbeitgeber geben soll, mit denen wir das Thema Inklusion allgemein so ein bisschen auf die Agenda bringen und da versuchen, nochmal eine Öffnung zu erreichen“ (Interview ID 04).

Größere Events wurden in diesem Zusammenhang jeweils im September 2020 und 2021 sowie im Oktober 2022, November 2023 und Oktober 2024 abgehalten. Abgerundet wurden diese Veranstaltungen durch ein wissenschaftliches Fachforum zu Projektende, das im April 2025 stattfand. Während die Resonanz zum Event 2020 als „enttäuschend“ (Gruppendiskussion JI 01) empfunden wurde,

wurde zum Event 2021 unter den gegebenen Bedingungen der Corona-Pandemie eine positive Bilanz gezogen. Zwar sei hier die Teilnehmerzahl der Veranstaltung wegen der geltenden Abstands- und Hygienemaßnahmen auch limitiert gewesen, allerdings sei zusätzlich die Möglichkeit einer digitalen Teilnahme an der Veranstaltung geschaffen worden, wodurch neben 54 Gästen vor Ort 26 weitere Personen per Livestream teilgenommen hätten. Unter dem Gesichtspunkt der vielfachen Bewerbung des Events auf diversen Kanälen (z.B. Newsletter, Twitter, LinkedIn) sei jedoch eine höhere Teilnehmerzahl erhofft worden, insbesondere in Bezug auf Personen, die das Projekt LAUT noch nicht kannten. Beim Event im Oktober 2022 wurde dann mit Raul Krauthausen ein national bekannter Akteur im Themenbereich Inklusion als Moderator gewonnen, um das öffentliche Interesse an den LAUT-Events weiter zu befördern. Der LAUT-Event im November 2023 setzte neben Vorträgen und der Verleihung eines Preises für besonders engagierte Arbeitgeber*innen auf ein Workshop-Konzept, bei dem sich die Anwesenden in Kleingruppen aufteilten und aus mehreren Angeboten wählen konnten, wobei das Thema der psychischen Erkrankungen bei der Veranstaltung im Vordergrund stand. Projektintern wurde dieses Vorgehen als Erfolg gewertet. Schließlich fand im Oktober 2024 ein letzter Event statt. Dieser war dazu gedacht, das Projekt Revue passieren zu lassen, einen Ausblick auf die Zeit nach Beendigung von LAUT zu geben und engagierte Organisationen, zu denen u.a. Unternehmen als Arbeitgeber*innen gehörten, wie auch Projektbeiräte für ihren Einsatz in Inklusionsfragen auszuzeichnen. Eine letzte Veranstaltung fand als wissenschaftliches Fachforum im April 2025 statt, für das insgesamt 80 Plätze für Besucher*innen vor Ort zur Verfügung standen. Auch eine digitale Teilnahme war möglich. Allerdings war dieses Format eher auf die Kommunikation der erzielten Projektergebnisse als auf das Interessieren weiterer Arbeitgeber*innen ausgerichtet.

Insgesamt belegen die Teilnehmerzahlen der öffentlichkeitswirksamen Veranstaltungen Interesse am Projekt (2020: 70 Personen; 2021: 80 Personen; 2022: 68 Personen; 2023: 67 Personen; 2024: 66 Personen; 2025: ggf. 80 Personen vor Ort und weitere digitale Teilnehmer*innen).⁵⁸

Weitere Vorgehensweisen, um Arbeitgeber*innen für das Projekt zu interessieren, waren die Abhaltung von Arbeitgeber-Stammtischen und die Ansprache im Rahmen konkreter Vermittlungsbemühungen für gesundheitlich beeinträchtigte Klient*innen. Solche Vermittlungsbemühungen hätten sehr zielgerichtet stattgefunden und seien dazu gedacht gewesen, eine Stelle bzw. einen passenden Betrieb für konkrete Teilnehmer*innen von LAUT zu finden. Sobald die Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes drei bis fünf für die Teilnehmer*innen interessante Betriebe gefunden hätten, sei mit den Teilnehmer*innen besprochen worden, ob eine Anfrage bei einem Betrieb von ihrer Seite aus gewünscht sei und diese sei anschließend ggf. erfolgt.

Außerdem wurden Arbeitgeber-Frühstücke abgehalten, deren Ziel darin bestand, „[...] Arbeitgeber zu gewinnen, sich für das Thema zu interessieren oder sie auch einfach neugierig zu machen, auch mal eine Arbeitserprobung anzubieten“ (Interview ID 11). In diesem Kontext informierten die Mitarbeiter*innen von ACCESS die Arbeitgeber*innen über Möglichkeiten, die Teilnehmer*innen des Projekts LAUT in den Betrieb zu integrieren.⁵⁹ Dabei sei stets betont worden, dass die Arbeitgeber*innen keine weiteren Verpflichtungen hinsichtlich einer Übernahme der Teilnehmenden oder einer längerfristigen Beschäftigung eingingen.

2024 wurden außerdem im Rahmen eines weiteren Netzwerkevents gezielt Großunternehmen aus der Region Erlangen angesprochen und mit Betriebsvertreter*innen inklusionsbezogene Themen diskutiert.⁶⁰ Dieses Format firmierte unter dem Namen „Netzwerk Inklusion“ und soll möglichst auch nach dem Projektende von LAUT fortgeführt werden.

Zum Zwecke der Akquise von Arbeitgeber*innen habe es beim Inklusionsdienst eine firmeninterne Datenbank gegeben, die Arbeitgeber*innen enthalten habe, mit denen bereits eine Zusammenarbeit

⁵⁸ Die letztlich erzielte Teilnehmerzahl war zum Zeitpunkt der Berichtserstellung noch unklar.

⁵⁹ Eine Verbindungslinie gab es dabei mit dem Arbeitnehmer-Coaching von LAUT. Diese betraf auch die Arbeitserprobungen am ersten Arbeitsmarkt (vgl. Kapitel 4.3.1).

⁶⁰ Näheres dazu siehe unter <https://www.laut-inklusion.de/kick-off-netzwerk-inklusion/>, letzter Zugriff am 07.04.2025.

stattgefunden hatte. Diese wurde als Recherchetool im Rahmen der Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen verwendet. Sie beinhaltete Informationen darüber,

„[...] wie gut der Kontakt ist und wann zuletzt jemand da beispielsweise ein Praktikum gemacht hat oder ob wir im Moment da gerade schon so viele Menschen haben, dass wir da nicht anfragen, da wir sonst den Arbeitgeber überlasten“ (Interview ID 06).

Auch der Sichtung und Prüfung neuer Stellenangebote durch den Inklusionsdienst sei bei der Gewinnung neuer Arbeitgeber*innen eine große Bedeutung zugekommen. Auf längere Sicht hätten sich die an LAUT mitwirkenden Organisationen durch eine erfolgreiche Vermittlungsarbeit im Projekt außerdem positive Impulse durch „Mundpropaganda“ (Gruppendiskussion JI 01) erhofft, die die Betriebsakquise für das Arbeitgeber-Consulting erleichtern sollte. Allerdings gestaltete sich die Rekrutierung von externen Arbeitgeber*innen bis zuletzt als langwierig und insgesamt schwierig, sodass der erhoffte Effekt empirisch letztlich nicht beobachtet werden konnte. Es ist aber nicht auszuschließen, dass die Arbeitgebergewinnung ansonsten schwächer ausgefallen wäre, als es im Projekt letztlich der Fall gewesen ist.

Die Rückmeldung neu kontaktierter Arbeitgeber*innen zum Projekt sei nach den Erfahrungen des Inklusionsdienstes ganz unterschiedlich ausgefallen. Viele Betriebe hätten z.B. fälschlicherweise angenommen, für die Anstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen aufgrund fehlender Barrierefreiheit ungeeignet zu sein. Grundsätzlich sei das Thema Inklusion bei vielen Arbeitgeber*innen allerdings auf Interesse gestoßen:

„Viele sind offen, aber viele haben auch Vorbehalte oder schließen sich von Anfang an aus [...] aber ich glaube, da wissen sie teilweise noch gar nicht, was [...] sie erwarten würde“ (Interview ID 11).

Sei nach der Phase des „Interessierens“ die Aufmerksamkeit des Betriebs für LAUT geweckt worden, sei es in einem näheren Gespräch (Phase „Kontakten“) darum gegangen, eine tragfähige Beziehungsbasis für die künftige Zusammenarbeit zu schaffen. Hierbei habe es eine zentrale Rolle gespielt, dass der Inklusionsdienst den Betrieben frühzeitig Zuverlässigkeit, Professionalität und die Realisierbarkeit der konkreten Inklusionsziele signalisiert habe. Auf entsprechende Kontaktanfragen hätten Arbeitgeber*innen sehr unterschiedlich, oft aber positiv reagiert. Bei Klein- und Kleinstbetrieben und in mittelständischen Unternehmen sei in der Regel mehr Offenheit zu erkennen gewesen als in großen Firmen,⁶¹ insbesondere, wenn es um Teilzeit- oder Praktikumsstellen gegangen sei.

Im Rahmen des LAUT-Projekts seien manche Arbeitgeber*innen „[...] auf den Zug schon aufgesprungen“ (Interview ID 07), wiesen also eine prinzipielle Empfänglichkeit für die Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf. Oft herrschten aber nach wie vor Unsicherheiten über die Realisierbarkeit. Hier seien, wie bereits in Kapitel 4.3.1 beschrieben wurde, u.a. Arbeitserprobungen vor Ort dazu genutzt worden, dass sich die Betriebe ein Bild von der Leistungsfähigkeit möglicher Vermittlungskandidat*innen machen konnten, um ihnen ggf. diesbezügliche Sorgen zu nehmen. Der Inklusionsdienst habe darüber hinaus versucht, generell noch aktiver in der Beseitigung von Unsicherheiten der Betriebe zu werden. Hier habe es zum Teil an konkreten Ansatzpunkten für Inklusionsbestrebungen gefehlt, die die Zielbetriebe oftmals selbst nicht benennen konnten. So begegneten dem Inklusionsdienst von Betriebsseite häufiger Aussagen wie „Wir wollen da mehr machen in Richtung Diversity [...] wir wissen aber nicht genau wie“ (Interview ID 07).

Unstrittig scheint zu sein, dass noch immer und auch in an LAUT beteiligten Betrieben ein hoher Bedarf an Beratung und Aufklärung besteht, um klassischen Vorbehalten gegenüber der Anstellung von Menschen mit Behinderung entgegenzutreten. Fachveröffentlichungen belegen mit hoher Beständigkeit Befürchtungen einer eingeschränkten Leistungsfähigkeit, Flexibilität und Verfügbarkeit sowie die Sorge, sich wegen des besonderen Kündigungsschutzes (schwer-)behinderter Menschen nicht mehr

⁶¹ Diese Einschätzung ist insofern erstaunlich, als andere Untersuchungen zeigen, dass in kleineren Betrieben der entsprechende Beschäftigungsanteil in der Regel vergleichsweise gering ausfällt (vgl. Hiesinger & Kubis 2022: 3ff.).

von den Beschäftigten lösen zu können (vgl. BMAS 2013: 70; von Kardorff et al. 2013: 23f.; Weißmann et al. 2025: 209). Konzeptionell sei hier nach Auskunft des Inklusionsdienstes im Arbeitgeber-Consulting das „Informieren“ von Bedeutung gewesen. Dieses „Informieren“ habe das sachliche Aufklären von Arbeitgeber*innen in Einzelgesprächen oder in Form von (Gruppen-)Veranstaltungen über Rahmenbedingungen und Unterstützungsmöglichkeiten der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gemeint. Nach den Schilderungen des Inklusionsdienstes beinhaltete dies Informationsangebote zum bedarfsgerechten Umbau von Arbeitsplätzen oder eine Kontaktvermittlung zum zuständigen Inklusionsamt. Arbeitgeber*innen seien hier auch darüber in Kenntnis gesetzt worden, ob Eingliederungszuschüsse oder andere Hilfen beantragt werden könnten, und welche Stellen für die Gewährung einer finanziellen Unterstützung in Frage kämen. Auch ggf. zu beachtende Anforderungen von berufsgenossenschaftlicher Seite seien in den Beratungen thematisiert worden. Die Phase des Informierens habe auch einen sog. „*Inklusionscheck*“ (Interview ID 06) beinhalten können. Dieser habe eine Art Betriebsanalyse dargestellt, die den Arbeitgeber*innen einen Überblick über den bisher erreichten Stand der Inklusion im Betrieb gegeben habe.

Beim „Aktivieren“, das auf die Phase des „Informierens“ folgte, wurden konkrete Aktivitäten zur Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit den Arbeitgeber*innen vereinbart. Dazu gehörten laut Konzept Betriebsbesuche, in denen Beschäftigungsmöglichkeiten für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen identifiziert wurden, Vereinbarungen zu Arbeitserprobungen im Betrieb, die eine Verbindungslinie zu Modell A des Arbeitnehmer-Coachings darstellten (dort Phase „Erprobung“), und die Anleitung bzw. Betreuung von LAUT-Teilnehmer*innen im Betrieb. Der Betreuung von LAUT-Teilnehmer*innen im Betrieb, bei der den Arbeitgeber*innen feste Ansprechpartner*innen für Fragen oder Probleme zur Seite gestellt wurden, sei ein hoher Stellenwert beigemessen worden, da viele Arbeitgeber*innen sehr beschäftigt seien und die Anstellung von Menschen mit Beeinträchtigungen mit diesem Vorgehen möglichst keinen zusätzlichen Aufwand für sie darstellen sollte. Hier habe auch eine Rolle gespielt, dass die Arbeitgeber*innen sich nicht allein gelassen fühlen sollten. Auch hätten Workshops zu Fragen der betrieblichen Inklusion von gesundheitlich beeinträchtigten Personen stattgefunden.

Grundsätzlich sei es in diesem Bereich wichtig gewesen, „[...] *eine Verbindlichkeit zu erzeugen*“ (Interview ID 15), um die angesprochenen Unternehmen zu tatsächlichem Engagement zu bewegen.

Bei den Betriebsbesuchen habe sich nach Auskunft des Inklusionsdienstes das Fachpersonal vor Ort ein Bild von den räumlichen und technischen Gegebenheiten im Zielbetrieb gemacht und geprüft, ob bestehende Arbeitsplätze für LAUT-Teilnehmer*innen in Frage kommen oder neue Arbeitsplätze für sie eingerichtet werden könnten.⁶² Hier habe auch das Konzept des Job Carving eine zentrale Rolle gespielt, bei dem Tätigkeiten im Betrieb neu gebündelt werden. Dabei würden Tätigkeitsanforderungen im Betrieb analysiert, mit dem Können der LAUT-Kund*innen abgeglichen und Arbeiten dann so zusammengefasst, dass die Teilnehmer*innen die Tätigkeiten ausführen können (vgl. Weißmann et al. 2025: 213):

„Wenn das zur Deckung kommt, dann haben wir im Sinne eines Job Carvings [...] einen neuen Arbeitsplatz geschaffen, der vorher so nicht da war, weil notwendige oder sinnvolle Tätigkeiten im Betrieb so zusammengetragen werden, dass ein Kunde in LAUT das einfach tun kann“ (Interview ID 09).

Allerdings würden die einfachen Tätigkeiten, die im Rahmen eines Job Carving typischerweise auf eine Person konzentriert werden, u.a. durch den verstärkten Trend zum mobilen Arbeiten zunehmend entfallen.

⁶² Grundsätzlich gäbe es (ggf. auch mit Bezug zu Modell B des Arbeitnehmer-Coachings) zudem die Möglichkeit einer vorübergehenden Anpassung, die auf den Zeitraum einer definierten Wiedereingliederungsphase begrenzt wird. In der Regel geht es dabei darum, die Tätigen von Aufgaben zu entbinden, die als besonders belastend empfunden werden. Große Betriebe sehen manchmal eigene „Schon-“ bzw. „Integrationsstellen“ vor, die nur interimsmäßig besetzt werden und dann für neue Wiedereingliederungsfälle wieder zur Verfügung stehen (vgl. Gonon 2023: 184ff.).

Die ebenfalls beim „Aktivieren“ vorgesehenen Arbeitgeber-Workshops seien vom Inklusionsdienst immer nur mit jeweils einem Betrieb durchgeführt worden, um die Offenheit der Arbeitgeber*innen im Gespräch zu begünstigen. Sie seien dafür genutzt worden, um genauer zu eruieren, welche Fragen Arbeitgeber*innen bei der Einbindung von Menschen mit Behinderung bewegen. Konzeptionell seien diese Workshops zweiteilig aufgebaut gewesen: Vor dem eigentlichen Workshop sei zunächst ein „*intensives Unternehmens-Briefing*“ (Interview ID 09) abgehalten worden, in dem der Auftrag und die Erwartungen der Unternehmensleitung an den Workshop ausgelotet worden seien. Bei diesem Briefing sei das Thema Inklusion mit Blick auf Bedarfe und Anknüpfungspunkte zur Firmenphilosophie reflektiert worden. Die Wünsche der Unternehmensführung an den Workshop seien besprochen worden, auch sei geklärt worden, wer innerhalb des Unternehmens am Workshop teilnehmen könne. Der eigentliche Workshop habe dann zeitversetzt ca. sechs bis acht Wochen nach dem Unternehmens-Briefing stattgefunden. Das Thema Inklusion sei innerhalb des Workshops gemeinsam mit den Mitarbeiter*innen des betreffenden Betriebs anhand der „[...] *Ideologie des Unternehmens und an der gelebten Praxis*“ (Interview ID 09) beleuchtet worden. Auch „spielerische“ Methoden seien dabei zum Zwecke der Veranschaulichung ausgewählter Problematiken zum Einsatz gekommen. Solche Varianten konnten z.B. darin bestehen,

„[...] dass man beispielsweise jemanden gezielt behindert, um [...] einen Perspektivwechsel zu [erzielen], indem man ihm beispielsweise einen Arm auf den Rücken bindet und er kann nur noch mit einem Arm agieren“ (Interview ID 06).

Insgesamt wurden in LAUT zwei Unternehmens-Workshops abgehalten. Die Ergebnisse des ersten Workshops waren dabei Grundlage für eine im Anschluss neu definierte Inklusionsvereinbarung im betreffenden Unternehmen. Den Prozess der Ausgestaltung und Einführung der Inklusionsvereinbarung begleitete der Inklusionsdienst anschließend engmaschig durch eine gezielte Beratung und Unterstützung während des genannten Prozesses. Ein zweiter Workshop musste aufgrund interner Umstrukturierungsprozesse im angesprochenen Betrieb immer wieder verschoben werden und fand schließlich 2024 statt. Auch dieser trug nach Auskunft des Inklusionsdienstes dazu bei, Handlungsbedarfe im Unternehmen aufdecken und dort positive Entwicklungen im Hinblick auf eine ausgeprägtere Inklusionskultur anzustoßen.

Die Durchführung der Workshops wurde in Präsenz bevorzugt, um ein besseres Gespür dafür zu bekommen, was gut und was weniger gut funktioniert. Aufgrund der Pandemie-Situation habe der erste Workshop allerdings noch in digitaler Form abgehalten werden müssen.

Die an die Workshops anschließenden Feedbackgespräche dienten einerseits der Identifizierung von Verbesserungsvorschlägen für die Berater*innen des Inklusionsdienstes und andererseits dem Auffinden weiterer Inklusionsmöglichkeiten in den teilnehmenden Unternehmen.

Im Nachgang der Workshops sei in den Betrieben eine Überprüfung vorgenommen worden, ob bzw. inwiefern die besprochenen Ziele realisiert werden konnten:

„Wenn der Workshop stattgefunden hat, soll es auch nachhaltige Lösungen geben, das heißt, wir wollen auch [mit] niederschweligen Zielen dann nachverfolgen, ob das tatsächlich dann stattgefunden hat [...], ob das funktioniert hat, was man sich da als Ziel gesetzt hat“ (Interview ID 06).

Ein weiteres Instrument zur Aktivierung von Arbeitgeber*innen bestand in der Abhaltung von Arbeitgeber-Stammtischen. Hier seien Arbeitgeber*innen zusammengekommen, um sich mit dem Inklusionsdienst über Themen der Eingliederung auszutauschen und an diesen zu arbeiten. Der Nachteil an diesem Format sei allerdings gewesen, dass mit ihm tendenziell nur ohnehin schon engagierte Betriebe erreicht worden sind:

„Wer bisher da schon sozial engagiert war oder gesellschaftlich engagiert war, der hat sich da schon eher mal die Zeit genommen als jetzt andere Betriebe, die man nach wie vor leider mit diesem Format nur schwer erreicht“ (Interview ID 05).

Das „Nachhalten“, das in Teilen in Zusammenhang mit den Unternehmens-Workshops am Rande schon zur Sprache kam, war die letzte Phase im Arbeitgeber-Consulting. Gemäß Projektkonzeption sollte das Nachhalten eine dauerhafte Zusammenarbeit mit dem betreffenden Betrieb ermöglichen und durch wiederholte und zielgerichtete Interventionen eine inklusive Betriebskultur fördern, mit der eine betriebliche Einbindung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen begünstigt wird. Beispiele dafür seien nachgehende Betriebsbesuche, Inhouse-Seminare zur Inklusion oder auch die Vergabe von Auszeichnungen für ein entsprechendes unternehmerisches Engagement in Form von Awards, die im Rahmen der jährlich stattfindenden LAUT-Events praktiziert wurde, gewesen. Eine Kooperationsverstärkung wurde dort, wo ein Workshop stattgefunden hat, auch erreicht.

Zusammenfassend lässt sich an dieser Stelle festhalten, dass im Zuge des Arbeitgeber-Consultings vielfältige Aktivitäten verfolgt wurden, um die Inklusionsbereitschaft und -möglichkeiten der Betriebe zu verbessern. Ziel war es dabei stets, Betriebe für die Aufnahme von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen empfänglich zu machen sowie inklusive Strukturen in den Unternehmen zu erkennen, weiterzuentwickeln und diesbezügliche Organisationsschritte einzuleiten, um bessere Chancen zur Teilhabe am Arbeitsleben für die Zielgruppe von LAUT zu erwirken. Hierzu wurde neben den in diesem Kapitel beschriebenen Methoden und Instrumenten auch auf Aktivitäten der Öffentlichkeitsarbeit zurückgegriffen, auf die in Kapitel 4.6 noch näher eingegangen wird.

4.4.2. TEILNEHMERVERMITTLUNG IM ARBEITGEBER-CONSULTING

Um im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings erfolgreich Projektteilnehmer*innen von LAUT in Beschäftigung zu vermitteln, habe der Inklusionsdienst die kontaktierten Betriebe zunächst über Angebote und Unterstützungsmöglichkeiten aufgeklärt und sie über die betreffenden Teilnehmer*innen sowie deren Stärken und Schwächen ins Bild gesetzt. Da hierbei für die Aufnahme von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geworben worden sei, habe der Darstellungsfokus auf den möglichen Vorteilen für die Betriebe gelegen. Ins Feld geführt wurden z.B. eine mögliche Verbesserung des betrieblichen Images, sozialstaatliche Optionen finanzieller Unterstützung und dass der Betrieb durch die Bereitschaft, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei sich einzustellen, bessere Möglichkeiten habe, Problemen des Fachkräftemangels entgegenzuwirken.⁶³ Wichtig seien des Weiteren Angaben zum Umgang mit den gesundheitlichen Einschränkungen der Teilnehmer*innen gewesen, um den Arbeitgeber*innen, wenn ihnen Erfahrungswerte dazu fehlten, Unsicherheiten zu nehmen. Dabei seien die „[...] *Einschränkungen so zu beschreiben, dass es realistisch ist, aber trotzdem nicht nur auf diese Einschränkungen fokussiert*“ (Interview ID 04).

Insgesamt habe sich die Vermittlung der LAUT-Teilnehmer*innen durchaus auch schwierig gestaltet. Die Kontaktaufnahmen zu den Betrieben seien zwar „[...] *vielfältig und zahlreich*“ (Gruppendiskussion JI 01) gewesen, diese hegten jedoch in vielen Fällen die „*alte Befürchtung*“ (Gruppendiskussion JI 01), Angestellte mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Bedarfsfall bzw. in einer wirtschaftlich schwierigen Situation nur schwer wieder entlassen zu können. Diese Sorge sei „[...] *so hartnäckig in den Köpfen verfestigt, da muss eben viel Aufklärungsarbeit [...] geleistet werden*“ (Gruppendiskussion JI 01). Vereinzelt sei jedoch festzustellen gewesen,

„[...] dass der ein oder andere [Arbeitgeber] auch dazu kommt und sagt: Ich nehme einen der LAUT-Teilnehmenden, weil der große Vorteil auch ist, der [Teilnehmer] wird von uns gecoacht. Also der Arbeitgebende wird nicht allein gelassen, wenn er diese Person nimmt von LAUT, dann kümmern wir uns weiter drum [...]“ (Gruppendiskussion JI 03).

⁶³ In diesem Zusammenhang spielen z.B. Diversity-Management-Konzepte, das betriebliche Gesundheitsmanagement und durch digitale Veränderungen erweiterte Gestaltungsspielräume im Bereich der Arbeitsorganisation eine Rolle. Insgesamt wird das Potenzial zur Abmilderung des Fachkräftemangels durch die Beschäftigung von gesundheitlich beeinträchtigten Personen in kleinen und mittelständischen Unternehmen oft als schwächer ausgeprägt eingeschätzt als in größeren Betrieben (vgl. Zapfel et al. 2024a: 20).

Bedenken der Arbeitgeber*innen richteten sich des Weiteren stark auf psychische Beeinträchtigungen, bei denen die gesellschaftliche Akzeptanz noch weit schlechter ausgeprägt sei als im Falle von körperlichen. Auch der Aufwand der Beantragung von sozialstaatlichen Leistungen habe eine Rolle gespielt. Insgesamt habe der Inklusionsdienst „[...] vermehrt dann doch eher Ablehnung bei den Betrieben, wo man sich vorstellt [erfahren]. Muss man ganz klar so sagen“ (Gruppendiskussion ID 01). Das spiegelte sich zum Teil auch in den Einschätzungen der Teilnehmer*innen wider, von denen neben Arbeitgebervorbehalten bei gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch ein fortgeschrittenes Alter sowie fehlende berufliche Qualifikationen als hinderlich wahrgenommen wurden. Kamen mehrere dieser Faktoren gemeinsam zum Tragen, konnte es vorkommen, dass sie keine Perspektive mehr auf eine Beschäftigung am ersten Arbeitsmarkt für sich sahen (z.B. „Ich bin 50 Jahre alt [...] und schwerbehindert. [...] Wer beschäftigt mich?“ (Erstinterview TN 51) oder „[...] die Wahrscheinlichkeit, dass ich eine Antwort bekomme, [ist] fast gleich null“ (Erstinterview TN 49)).

Den Erfahrungen der Fachkräfte im Projekt zufolge hätten in den Betrieben in der Regel andere Themen und Probleme im Vordergrund gestanden als die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen:

„Trotz aller Bemühungen und letztendlich auch Kontakten und Kooperationen, [...] unter'm Strich glaube ich nicht, dass es für viele Firmen Thema ist – auch wenn es einen Fachkräftemangel gibt und viele sagen ‚Jetzt erst recht. Menschen mit Behinderung oder mit Beeinträchtigungen müssen stärker am allgemeinen Arbeitsmarkt auch partizipieren können‘. Es ist aus meiner Sicht auch dringend erforderlich. Und ich glaube auch, dass es genügend Menschen gibt, die daran teilhaben wollen und die da auch trotz Handicap arbeiten können, ohne Frage. Aber [...] vielleicht fehlt es auch an Anreizen und Interesse, sich dem Klientel auch anzunehmen“ (Interview SB 07).

Ein weiteres Problem habe darin bestanden, dass es immer schwieriger werde, Arbeitsuchende in einfache Tätigkeitsbereiche zu vermitteln. „Diese sogenannten Nischenarbeitsplätze, wo Menschen, die nicht so leistungsfähig sind, [...] noch unterkommen, das wird halt immer weniger“⁶⁴ (Interview JC 12). Hinzu gekommen sei, dass in einigen vermittlungsrelevanten Branchen die Rekrutierung über Zeitarbeitsfirmen mittlerweile Usus sei. „Also Menschen mit Einschränkungen [...] fallen da einfach durch's Raster“ (Gruppendiskussion ID 01).

Trotz der bereits genannten Schwierigkeiten habe es den Mitarbeiter*innen des Inklusionsdienstes zufolge auch Arbeitgeber*innen gegeben, die sich an sie gewendet hätten, um neue potenzielle Mitarbeiter*innen kennenzulernen:

„Wir kriegen auch hin und wieder mal tatsächlich Anfragen von Arbeitgebern, die uns wahrgenommen haben durch die Öffentlichkeitsarbeit oder durch andere Wege, auch persönliche Kontakte oder Arbeitgeber-Consulting [...], wo die Bereitschaft gelegt wurde, unsere Teilnehmenden mal kennenzulernen. Und das ist schon sehr erfolgreich, muss man sagen. Also, wenn das wegfallen würde, weil LAUT endet und nichts dergleichen nachkäme, das wäre schon sehr bedauerlich“ (Gruppendiskussion ID 02).

⁶⁴ Auf diesen Sachverhalt weisen Leistungserbringer der beruflichen Rehabilitation seit einiger Zeit immer wieder hin (vgl. Reims et al. 2023: 7).

4.4.3. ROLLE DER ARBEITGEBER*INNEN

BETRIEBLICHE ERFAHRUNGEN UND EINSCHÄTZUNGEN ZU GESUNDHEITLICHEN BEEINTRÄCHTIGUNGEN

Von den von der wissenschaftlichen Begleitung interviewten Arbeitgeber*innen, die in den Befragungen insgesamt eher defizitorientiert argumentierten, teilweise auch dazu neigten, Stereotype zu bedienen, gaben mehrere an, bereits vor der Teilnahme am Projekt LAUT Erfahrungen mit der Beschäftigung von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gemacht zu haben. Teilweise basierten diese Erfahrungen darauf, dass es sich um Betriebe handelte, die aufgrund ihres Betriebszuschnitts auf die Beschäftigung und Förderung solcher Personengruppen ausgelegt sind (z.B. Inklusionsfirmen). Bei anderen Arbeitgeber*innen entstammten solche Erfahrungen meist der Situation, dass Beschäftigte im Laufe ihrer Betriebszugehörigkeit dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigungen entwickelt haben, etwa durch das Auftreten von chronischen Erkrankungen oder Unfällen.

Bei der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gibt es nach Einschätzung der befragten Arbeitgeber*innen keine Standard-Vorgehensweise, sondern es müsse individuell vorgegangen werden:

„Es funktioniert immer dann gut, wenn man den Arbeitsplatz, den man anbietet, auf den Menschen, der mit einer Behinderung kommt und hier eingestellt wird, einrichten kann“ (Interview AG 11).

Dabei gehe es zum einen um eine adäquate Ausstattung des Arbeitsplatzes, zum anderen um den Einsatz der betreffenden Person in einem passenden Arbeitsbereich. Verschiedene Arten von Beeinträchtigungen gingen zudem mit unterschiedlichen Anforderungen im Betrieb einher. Der Umgang mit körperlichen Einschränkungen sei nach Auffassung der befragten Arbeitgeber*innen oft recht einfach zu gestalten, beispielsweise könne auf Rückenbeschwerden relativ gut reagiert werden. Auch die Beschäftigung von Personen in Rollstühlen sei in der Regel unproblematisch, sofern im Betrieb Barrierefreiheit gegeben sei oder eine alternative Lösung über angemessene Vorkehrungen⁶⁵ gefunden werden könne (z.B. der Transport über das Treppenhaus mithilfe von Tragetüchern). Bei der Beschäftigung von Menschen mit kognitiven Einschränkungen sei es hingegen wichtig, darauf zu achten, wie diese eingearbeitet werden, wer als Ansprechpartner*in für sie fungieren könne und welche Tätigkeiten sie übernehmen könnten. Für Personen mit Autismus sei es beispielsweise vorteilhaft, einen separaten Arbeitsraum bereitzustellen oder anderweitig eine ruhige Arbeitsumgebung sicherzustellen.

Der Umgang mit psychischen Einschränkungen, die meist nicht offensichtlich seien, gestalte sich aus Sicht der befragten Arbeitgeber*innen oft vergleichsweise schwierig. Zum einen seien die übrigen Beschäftigten im Betrieb in der Regel nicht psychologisch geschult. Das könne dazu führen, dass Verhaltensweisen und Reaktionen für sie nicht immer direkt verständlich seien und Irritationen auslösen könnten. Zum anderen könnten negative Ereignisse aus dem privaten Umfeld die Arbeit von psychisch beeinträchtigten Mitarbeiter*innen zum Teil stärker belasten als dies bei anderen Arbeitnehmer*innen der Fall sei. Ein/e Arbeitgeber*in beschrieb die Situation folgendermaßen:

„Das waren einfach so Erfahrungen, wo ich gemerkt habe, dass die relativ viel Fingerspitzengefühl brauchen und vor allen Dingen aber auch, dass es im Kollegenkreis dann auch unheimlich schwierig zum Teil wird, weil jeder reagiert da drauf anders“ (Interview AG 12).

Dass der Umgang mit unsichtbaren Beeinträchtigungen als besondere Herausforderung betrachtet wird, zeigte sich ebenfalls in den Ausführungen der Arbeitgeberseite:

„Das war dann ein ganz anderes Brett. Das war sehr, sehr belastend gewesen. [...] Die körperlichen [Beeinträchtigungen], die kann man doch sehen, die kann man

⁶⁵ Als „angemessene Vorkehrungen“ werden Maßnahmen bezeichnet, die die Zugänglichkeit gewährleisten, wenn es an Barrierefreiheit in standardisierter Form fehlt (vgl. Ferri 2018: 38).

wahrnehmen, das kann man einschätzen oder man kann sich es vorstellen vielleicht. Was in der Psyche so abgeht, das sieht man in der Regel weniger. [Das] war für alle Beteiligten [...] nicht einfach“ (Interview AG 13).

In der vorangegangenen Interviewpassage kommt bereits zum Ausdruck, dass es Arbeitgeber*innen häufig leichter finden, mit körperlichen Einschränkungen von Mitarbeiter*innen umzugehen. Dies kam wiederkehrend zur Sprache.

„Ich sag mal, es ist einfach, jetzt einen Arbeitsplatz zu schaffen für eine Person, die im Rollstuhl sitzt. Das haben wir auch gemacht. Das sind halt technische Anpassungen. Das kann man organisieren. Aber dann ist es eben eine Fachkraft, die setzt sich hin und macht ganz normal, ich sag’ mal ohne Betreuungsbedarf, die Arbeit. Anders ist es dann eben bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen“ (Gruppendiskussion AG 01).

In den Interviews wurde außerdem angemerkt, dass Arbeitsassistenzen für Menschen mit körperlichen Einschränkungen deutlich großzügiger gewährt würden als für psychisch Erkrankte. Im zweiten Fall würden entsprechende Bedarfe daher in geringerem Umfang gedeckt, das erschwere die betriebliche Einbindung dieses Personenkreises im Vergleich zu physisch beeinträchtigten Menschen zusätzlich.

Auch vor dem beschriebenen Hintergrund wurde im Vorfeld des LAUT-Events des Jahres 2023, das einen Themenfokus zu psychischen Beeinträchtigungen aufwies, eine Kurz-Bedarfsumfrage unter regionalen Betriebsvertreter*innen durchgeführt. Hier wurde erfragt, welche Themen mit Bezug zur psychischen Gesundheit für die Unternehmen im Hinblick auf bestehende Beschäftigte bzw. die Rekrutierung neuer Mitarbeiter*innen besonders wichtig sind. An der Umfrage beteiligten sich sieben Betriebsvertreter*innen. Themen, die von ihnen dabei aufgegriffen wurden, bestanden in der Sensibilisierung von Führungskräften für Belange von Menschen mit psychischen Erkrankungen, Zusammenhänge von Mehrfachbelastungen und Psyche (z.B. im Hinblick auf Sorgearbeit und finanzielle Belastungen) und belastende Arbeitsinhalte. Darüber hinaus wurden die Schlagworte Flexibilität, selbstständiges und eigenverantwortliches Arbeiten sowie Selbstorganisation als Themenvorschläge für die Veranstaltung benannt. Diese Anregungen wurden von der wissenschaftlichen Begleitung an die Projektpartner*innen weitergeleitet, die sie beim Event dann in den unterschiedlichen angebotenen Workshops aufgriffen.

Geäußert wurde von Arbeitgeberseite auch, dass die Branche, in der ein Unternehmen tätig ist, eine Rolle dabei spielt, ob bzw. inwiefern inklusive Arbeitsbedingungen für unterschiedliche Beeinträchtigungsarten geschaffen werden können. So sah ein/e Befragte*r die Beschäftigung von Menschen zumindest mit bestimmten körperlichen Einschränkungen *„[...] in der Handwerksbranche, wo bei uns noch sehr viel körperlich gearbeitet wird, [...] tatsächlich problematisch“*. Die Person ergänzte aber auch: *„Wo ein Wille ist, ist letztendlich auch ein Weg“* (Interview AG 12). Auch die Betriebsgröße sei dabei als Faktor zu beachten, denn kleinere Betriebe hätten insgesamt weniger Spielraum, besonderen Bedarfen im Arbeitsalltag – etwa durch organisationale Maßnahmen – gerecht zu werden, als größere Unternehmen⁶⁶ *„[...] kleinere Betriebe, glaube ich, die tun sich da echt schwer“* (Interview AG 13)). Für sie könne es schwieriger sein, bewusst Arbeitsplätze für beeinträchtigte Menschen zu kreieren. Manche, eben größere Unternehmen, täten das, und suchten dann gezielt Personal mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, teilweise auch vor dem Hintergrund, die gesetzlichen Anforderungen der Beschäftigungsquote⁶⁷ zu erfüllen.

⁶⁶ Andererseits wird von Forschungsseite zum Teil ausgeführt, dass kleinere Betriebe sich häufig durch familiäre Betriebsstrukturen auszeichnen und ggf. individueller auf Bedarfe von gesundheitlich dauerhaft beeinträchtigten Personen eingehen (vgl. Siecke & Burfeind 2025: 192).

⁶⁷ Betriebe ab 20 Mitarbeiter*innen sind nach § 154 SGB IX dazu verpflichtet, fünf Prozent ihrer Arbeitsplätze mit Menschen mit Behinderung zu besetzen. Betriebe, die die Quote nicht einhalten, müssen eine Ausgleichsabgabe entrichten, die wiederum für die Finanzierung von Maßnahmen zur Verbesserung der Teilhabe von Menschen mit Behinderung genutzt wird (vgl. BIH 2020: 7).

Des Weiteren sei gerade im LAUT-Kontext das Qualifikationsniveau der Kandidat*innen von Bedeutung gewesen, denn die Zielgruppe des Projekts habe – auch wenn z.B. immerhin ein Viertel der Teilnehmer*innen ein Abitur vorweisen konnte – häufig nicht über Kenntnisse verfügt, die erforderlich sind, um mehr als einfache Tätigkeiten auszuüben. Gäbe es im Betrieb nur wenige Arbeitsplätze dieses Zuschnitts, gäbe es auch weniger Möglichkeiten zur Eingliederung oder Arbeitserprobung. Die Optionen seien besser, wenn die Kandidat*innen spezielle Fachkenntnisse vorzuweisen hätten.

Die Erfahrungen der Betriebe mit der Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen fielen insgesamt positiv aus, zu gravierenden Problemen sei es eher selten gekommen. Manche beschrieben aber die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung als „[...] *Medaille mit zwei Seiten*“ (Interview AG 11): Zum einen seien Personen, die zuvor lange Zeit arbeitslos waren, oft hoch motiviert und würden häufig mit einer guten Arbeitsleistung hervorstechen. Zum anderen könne Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen jedoch nicht immer dieselbe Leistungsfähigkeit abverlangt werden wie Personen ohne Beeinträchtigung. Es müssten dann Leistungsminderungen in Kauf genommen werden. Dies berge im Betrieb unter Umständen auch „[...] *Konfliktpotenzial [...] oder auch dann Unverständnis, warum jemand dann vielleicht auch noch den gleichen Lohn kriegt*“ (Interview AG 13), obwohl bestimmte Aufgaben nicht bzw. nicht vollumfänglich erfüllt werden könnten und andere Mitarbeiter*innen Aufgaben für die betreffenden Personen mit übernehmen müssten.

Manche Betriebe täten sich generell schwer damit, Abstriche bei der Leistungsfähigkeit ihrer Mitarbeiter*innen zu machen. Ein/e Befragte*r äußerte hierzu, Arbeitgeber*innen

„[...] müssten [...] halt auch in andere Richtungen denken. Wir können schon sagen, wir möchten die Besten der Besten, aber wir müssen auch Platz für die lassen, die halt jetzt ein wenig auf der Strecke bleiben“ (Interview AG 13).

Im betrieblichen Alltag könne die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen diverse weitere Hausforderungen mit sich bringen, etwa, wenn Einschränkungen der Barrierefreiheit bestehen und es z.B. keinen Aufzug im Gebäude gibt und gehbehinderte Personen dann ausschließlich im Erdgeschoss arbeiten könnten. Das habe wiederum Auswirkungen auf Fluchtpläne, die Organisation von Teamsitzungen o.Ä.m. Auch Entwicklungen wie das verstärkte Arbeiten aus dem Homeoffice, das vor allem im Zuge der Corona-Pandemie breitere Anwendung gefunden hat, könne je nach Konstellation ein Hindernis für die Beschäftigung von beeinträchtigten Personen darstellen, z.B. wenn sie laufend auf persönliche Assistenz bzw. eine umfangreiche Betreuung angewiesen seien, um arbeiten zu können.

Für die betriebliche Eingliederung gesundheitlich beeinträchtigter Personen sei bei den Unternehmen grundsätzlich ein soziales Verantwortungsgefühl und ein auf die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung bezogenes Problembewusstsein hilfreich. Letzteres habe sich in den Betrieben in den letzten Jahren allmählich – u.a. aufgrund des sich verschärfenden Fachkräftemangels – entwickelt. Zudem zeige sich, dass sich der betriebliche Einsatz für Inklusion positiv auf das Unternehmensimage sowohl bei den Kund*innen als auch bei anderen Stakeholder*innen auswirke. Oft fühlten sich auch die Beschäftigten wohler, wenn sie Vertrauen darauf haben können, dass ihr Arbeitgeber bzw. ihre Arbeitgeberin sie im Fall einer eintretenden Einschränkung weiterhin unterstützt.

„Also von daher, es hat sich was getan. Aber es hat sich aus meiner Sicht natürlich nicht genug getan. Und das Bewusstsein, und die Ängste und Vorurteile, die viele noch haben [...] da müssen wir weiterhin wirklich auch, ja, die Leute sensibilisieren und Begegnungen schaffen, dass diese Ängste einfach minimiert werden“ (Gruppendiskussion AG 01).

Hierfür habe das LAUT-Projekt mit seinen arbeitgeberbezogenen Veranstaltungen und öffentlichkeitswirksamen Events einen Beitrag leisten können. In dieselbe Richtung habe die betriebliche Teilnahme am Projekt gewirkt. Ein/e Befragte*r aus dem Kreis der Arbeitgeber*innen führte hierzu aus, diese „[...] *hat mir schon den Horizont an der Stelle auch erweitert*“ und die Teilnahme habe bei ihm/ihr bewirkt, dass „[ich] *letztendlich da doch dann intensiver jetzt mit diesem Gedanken* [Anm.:

der inklusiven Beschäftigung] *auch irgendwo unterwegs bin als ich es vorher war*“ (Interview AG 12). Notwendig dafür sei jedoch generell eine betriebliche Empfänglichkeit für dieses Thema. Damit hänge auch zusammen, ob Führungskräfte, die dieser Thematik im Unternehmen positiv gegenüberstünden, dies durch alle innerbetrieblichen Ebenen hindurch vertreten und etablieren könnten. Ein*e Befragte*r führte hierzu aus:

„Das funktioniert nicht immer, das kommt ganz darauf an, wie quasi das Sachgebiet oder die Abteilung da drauf eingeht, wie sich da drum gekümmert wird, welche Maßnahmen dann ergriffen werden und so. Ich glaube, es gibt da keinen stringenten Umgang [...], sondern es ist immer sehr personenabhängig“ (Interview AG 13).

In diesem Kontext sei es von Vorteil, im Unternehmen Gelegenheiten für Begegnungen zu schaffen, beispielsweise durch Aufklärungs-Workshops für die Beschäftigten oder durch das Kennenlernen von gesundheitlich beeinträchtigten Personen im Rahmen von Praktika oder Arbeitserprobungen.

„Und diese Begegnungen, glaube ich, die braucht’s einfach noch viel, viel mehr, um noch mehr Menschen dafür gewinnen zu können. Also ich glaube, wir sind auf dem Weg, aber da muss schon noch mehr passieren“ (Gruppendiskussion AG 01).

In einigen Betrieben habe es bereits positive Erfahrungen mit Kennenlern-Formaten wie Workshops von und mit Organisationen, die der Förderung von Inklusion verpflichtet sind, gegeben. Berührungsängste seien dort rasch abgebaut worden. *„In dem Moment, wenn, ich sag’ mal dazu ‚moderiertes Kennenlernen‘ [stattfindet], dann sind die Berührungsängste fünf Minuten und dann ist es vorbei“* (Gruppendiskussion AG 01). Auch die Vernetzung von Mitarbeiter*innen mit Beeinträchtigung innerhalb des Betriebs und die Zusammenarbeit mit externen Berater*innen, wie sie in LAUT im Rahmen einer Arbeitserprobung zur Verfügung standen, hätten sich im Hinblick auf die Inklusionskultur in den Unternehmen in der Vergangenheit bereits als hilfreich erwiesen. Darüber hinaus könnten auch Menschen mit Beeinträchtigungen selbst – sofern sie dazu bereit und geeignet seien – als Botschafter*innen für Inklusion in den Betrieben fungieren.

„Auf die Art und Weise ist es halt nicht nur, dass da irgendwo oben so was Abstraktes schwebt, sondern es wird tatsächlich eben durch diese Multiplikatoren in die Teams gebracht und da entsteht eben auch ganz viel Kreatives“ (Gruppendiskussion AG 01).

Von den Fachkräften des Inklusionsdienstes wurde überdies die Bedeutung, gemeinsam eine inklusive Betriebskultur zu etablieren, betont. Dies gelinge vor allem dann, wenn sowohl Führungskräfte als auch Mitarbeitende an einem Strang ziehen würden:

„Die Belegschaft muss man auch irgendwie mitnehmen. Oft haben wir es so, dass die Führungsebene sagt, ja, wir wollen da vorangehen, die Belegschaft ist aber vielleicht noch nicht so weit. Das ist dann nach unten schlecht kommuniziert und deswegen ist auch unsere Arbeit so wichtig mit dem Arbeitgeber-Consulting, mit den Workshops [...], teilweise auch mit den Belegschaften, mit einem bestimmten Team oder so, was wir auch schon gemacht haben, um einfach zu sensibilisieren [...]“ (Gruppendiskussion ID 02).

Um die betrieblichen Beschäftigungschancen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weiter zu verbessern, empfehle es sich zudem, potenzielle Arbeitgeber*innen intensiver über Förder- und Beschäftigungsmöglichkeiten aufzuklären. Betriebe, die mit diesem Themenkomplex kaum in Berührung kämen, wüssten häufig nichts von den vorhandenen Unterstützungsoptionen, was im Hinblick auf die Anstellung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen *„[...] eine zu hohe Hürde“* (Interview AG 11) bedeuten könne. Auch vor diesem Hintergrund müssten Projekte wie LAUT intensiver und wirkungsvoller kommuniziert und öffentlich bewusst gemacht werden, da sie über solche Optionen aufklärten. Zu beachten sei jedoch, dass die Nutzung von sozialstaatlichen Unterstützungsleistungen für die Beschäftigung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit einem hohen administrativen Aufwand verbunden sein könne (vgl.

Schröttle & Zapfel 2019: 30). Oft sei es schon schwierig, den zuständigen Kostenträger ausfindig zu machen.

Manche Befragte aus dem Kreis der Arbeitgeber*innen wünschten sich im Themenfeld Inklusion generell mehr Unterstützung von staatlicher Seite, da Betriebe schon mit einer Vielzahl anderweitiger Herausforderungen konfrontiert seien und daher oftmals nicht die notwendigen Ressourcen aufbringen könnten, um sich Fragen der inklusiven Beschäftigung adäquat zu widmen:

„Für mich persönlich, ich würde mir da von Seiten der Regierung, der Behörden irgendwie vielleicht noch einen anderen Hebel wünschen für die Unternehmen. Weil – nochmal – es ist ja nicht aus Bösartigkeit oder weil man das Thema nicht wichtig findet, sondern einfach aufgrund der Fülle der Herausforderungen, denen die Unternehmen gerade begegnen müssen [...]. Und [...] alles, was extra dazukommt – da sind keine Ressourcen da“ (Gruppendiskussion AG 01).

Um das Staatshandeln auf diesem Gebiet zu erleichtern, konnten sich einige Befragte auch eine Erhöhung der Ausgleichsabgabe bzw. der vorgeschriebenen Beschäftigungsquote vorstellen.

ARBEITGEBERZUGANG ZU LAUT UND TEILNAHMEERFAHRUNGEN

Zugang zum Projekt und den verschiedenen Arbeitgeber-Formaten erhielten die in LAUT befragten Unternehmen nach eigenen Angaben typischerweise dadurch, dass sie mit dem Inklusionsdienst bereits außerhalb des Projekts in Kontakt gestanden hatten bzw. dass sie zunächst im Projektbeirat vertreten waren und sich daraufhin auch stärker in anderer Form am Projekt beteiligten. Hinzu kamen in LAUT bereits anderweitig als Sozialbetriebe einbezogene Organisationen, die Teilnehmer*innen nach ihrer Projektteilnahme bei sich aufnahmen. Auffallend war hier die im Gegensatz zu den oben dargestellten Hürden und sonst häufig bei Arbeitgeber*innen auftretenden Bedenken ausgeprägte Offenheit für die Beschäftigung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen:

„Prinzipiell sind wir hier im Haus immer bereit, jemanden zu fördern und jemandem auch eine Chance zu geben und irgendwie einen Weg zu finden, wie jemand wieder [...] ins Berufsleben findet“ (Interview AG 07).

Erkennbar wird hieraus schon, dass der Wille auf Seiten der Arbeitgeber*innen eine Rolle dabei spielen kann, ggf. auch kreative Möglichkeiten für eine Beschäftigung dieses Personenkreises zu finden. Das zeigt sich auch in anderen Interviews.

„[Für uns als Arbeitgeber war es] schon immer ein Thema gewesen, dass wir gesagt haben, es wäre schon ein wichtiges Bedürfnis, Menschen mit Einschränkungen bei dem Unternehmen mit aufzunehmen [...]. Der Weg dahin [ist] immer die Frage, also wie finden wir jetzt jemanden, der gut zu unseren Aufgaben pass[t] oder dem wir wiederum auch natürlich eine Perspektive und ein geeignetes Arbeitsumfeld schaffen können“ (Interview AG 14).

In der Regel hinterließen die Teilnehmer*innen einen positiven Eindruck in den Betrieben. Exemplarisch steht hierfür folgende Aussage: *„Man kann jedem Menschen eine Chance geben und die Erfahrung hat jetzt wieder gezeigt, dass da wirklich [...] super Leute dabei sind“ (Interview AG 03).* Wichtig sei in dem Kontext, dass sowohl für den Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin als auch für den bzw. die zukünftige/n Arbeitnehmer*in die bestmöglichen Bedingungen geschaffen werden,

„[...] einfach um für beide Seiten eine super Voraussetzung zu schaffen, dass [...] sich [der Teilnehmende] wohlfühlt und wir auch einfach wissen, okay, das passt und die Person macht ihre Arbeit super“ (Interview AG 14).

Auch der regelmäßige Austausch mit Berater*innen des Inklusionsdienstes wurde von den interviewten Betrieben positiv hervorgehoben.

„Wenn wir auch mal Rückfragen hatten, gibt ja immer den Fall, dann weiß man vielleicht nicht direkt [eine] Antwort, aber dann haben wir immer weiterführende

[Informationen] *nochmal bekommen, auch im Nachhinein oder direkt, wenn sie irgendetwas wussten, auch zum Thema Unterstützung für Leistungen beantragen*“ (Interview AG 14).

Die Phase der Corona-Pandemie hingegen wurde von den befragten Arbeitgeber*innen für die Beschäftigung als hinderlich empfunden, u.a. weil die Begleitung der LAUT-Teilnehmer*innen in dieser Phase nicht in dem Maße möglich gewesen sei, wie sie nötig gewesen wäre. Auf der anderen Seite habe es das verstärkte Arbeiten aus dem Homeoffice mit sich gebracht, physische Barrieren im Betrieb ggf. umgehen zu können oder Personen besser einzubeziehen,⁶⁸ die zwischenmenschliche Kontakte scheuen. Auch für das öffentliche Bewusstsein ließen sich aus den Auswirkungen der Corona-Pandemie zumindest teilweise positive Effekte ableiten:

„[...] das Thema Menschen mit besonderen Bedürfnissen, besonders schützenswerte Bevölkerungsgruppen [...] [ist] natürlich in der öffentlichen Diskussion durch Covid sehr weit nach vorne gekommen und ich erwarte auch, dass, wenn wir irgendwann – hoffentlich bald – in der Post-Covid oder in eine New-Normal-Covid-Situation übergehen, dass wir dann ja auch mit ganz vielen Post-Covid-Fällen in der Bevölkerung noch mit irgendwie dem Rechnung tragen müssen“ (Gruppendiskussion AG 01).

Insgesamt zeichneten die befragten Arbeitgeber*innen von ihrer Einbindung in das LAUT-Projekt ein positives Bild. So konnten sie eigenen Angaben zufolge im Kontext der Arbeitserprobungen und Praktika potenzielle Mitarbeitende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kennenlernen und diesen verschiedentlich auch eine darüber hinaus gehende Beschäftigungsoption geben. LAUT-Teilnehmer*innen, die sie regulär bei sich anstellten, waren in unterschiedlicher Form bei ihnen beschäftigt, in Voll- oder Teilzeitverhältnissen sowie in befristeten und unbefristeten Beschäftigungsformen. Immer wieder handelte es sich dabei um Hilfskraftpositionen, die durch einfache Zuarbeiten im Betrieb geprägt waren, es gab aber auch qualifizierte Tätigkeiten, die von den ehemaligen LAUT-Teilnehmer*innen übernommen wurden. Die konkrete Ausgestaltung war stets vom Einzelfall abhängig.

Begünstigt wurde die Integration von LAUT-Teilnehmer*innen dadurch, dass typischerweise keine (Arbeitsplatz-)Anpassungen vorgenommen werden mussten, um diese adäquat beschäftigen zu können. Für die regulär im Betrieb beschäftigten (ehemaligen) Projektteilnehmer*innen wurden – ähnlich, wie es in den Nachbefragungen der Teilnehmenden zum Ausdruck kam – zum Teil auch längere Erwerbsperspektiven im Betrieb gesehen.

Im Allgemeinen lässt sich für die Arbeitgeber*innen in LAUT festhalten, dass ihre vorrangigen Motive für die Beteiligung am Projekt im Inklusionsgedanken, im sozialen Engagement, in der empfundenen sozialen Verantwortung in der Projektregion wie auch in Personaldefiziten bestanden haben. Schätzten sie Inklusionsfragen als wichtig ein, zeigten die Betriebe eine hohe Einsatzbereitschaft und ein ausgeprägtes Engagement für die Verwirklichung einer auf Dauer angelegten inklusiven Beschäftigungsstruktur. Hier wurde auch die Unterstützung durch den Inklusionsdienst als wertvoll erachtet, insbesondere, wenn es um Belange der Beschäftigungsstabilisierung ging. Den Austausch, die Betriebsbesuche und die Kontaktmöglichkeiten mit dem Inklusionsdienst wurden von den befragten Betrieben positiv bewertet und hätten ihnen zufolge die Zusammenarbeit sehr begünstigt. Verbesserungsmöglichkeiten wurden von den befragten Arbeitgeber*innen bezüglich des Arbeitgeber-Consultings auch auf Rückfrage nicht artikuliert.

⁶⁸ Aus der teilhabebezogenen Forschung ist allerdings auch bekannt, dass Homeoffice-Optionen bzw. Möglichkeiten mobilen Arbeitens für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch neue Ausgrenzungsformen mit sich bringen können, etwa wenn diese Varianten gezielt dazu eingesetzt werden, um Aufwand für eine bedarfsgerechte Arbeitsplatzgestaltung und -umgebung im Betrieb zu sparen, sodass der betreffende Personenkreis letztlich systematisch von der übrigen Belegschaft separiert wird (vgl. Engels 2016: 25f.).

4.5. ONE-STOP-AGENCY

In LAUT sollte auch eine zentrale Anlaufstelle, die sog. „One-Stop-Agency“, für gesundheitlich beeinträchtigte Arbeitnehmer*innen und ihre (potenziellen) Arbeitgeber*innen im Einzugsgebiet des Projekts eingerichtet werden. Ziel solcher One-Stop-Agencies ist es, Beratungs- bzw. Betreuungsangebote gerade in komplexen Betätigungsfeldern, in denen die Orientierung für Kund*innen oder Ratsuchende schwierig ist, in einer Hand zu bündeln (vgl. Beckmann & Spohr 2022: 345). Nach Auskunft des in LAUT involvierten Fachpersonals sollte sie ein digital und persönlich nutzbares sowie gebündeltes Informations- und Beratungsangebot sein, das über Unterstützungsleistungen unterschiedlicher Organisationen (Krankenkassen, Rentenversicherungsträger u.a.m.), die für die Beschäftigung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen relevant sein können, aufklärt und dadurch eine wichtige Orientierungshilfe für die beiden Akteursgruppen bietet. Damit sollte auch erreicht werden, dass die Kundin oder der Kunde nicht mehr zu verschiedenen Anlaufstellen muss „[...] und nie weiß, wo er jetzt was bekommt, sondern dass wirklich er an einer Stelle umfassend die Informationen bekommt, die er braucht“ (Interview JC 03). Die Projektpartner*innen versprachen sich in LAUT von der One-Stop-Agency auch eine bessere Passung von betrieblichen Angeboten und gesundheitlich beeinträchtigten Bewerber*innen. Der Inklusionsdienst führte in diesem Zusammenhang aus, in gewisser Weise sei er schon eine Art One-Stop-Agency, denn zum einen berate er Arbeitgeber*innen über Förderoptionen, Einsatzmöglichkeiten von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Optionen des Job Carving u.ä.m., zum anderen vermittele er Teilnehmer*innen in Arbeitserprobungen, sodass Angebote für beide Seiten des Beschäftigungsverhältnisses bei ihm zusammenfließen: „Dadurch sind wir schon eine One-Stop-Agency“ (Interview ID 09).

Die Besonderheit in LAUT bestand nun darin, dass die One-Stop-Agency digital über die Projektwebsite organisiert und durch einen Projekt-Newsletter beworben wurde. Hintergrund dafür sei nach Auskunft der Jobcenter die Überlegung gewesen, dass die Beteiligten „[...] online am besten zusammen[zu]führen [sind], weil das unterliegt keinem Prozess der Zeit [...], es hat wenig Hürden“ (Interview JC 03). Von Forschungsseite ist hier noch zu ergänzen, dass für digitale Angebote gerade bei der Gruppe von Langzeitarbeitslosen ungenutztes Potenzial vermutet wird, weil sie überdurchschnittlich viel Zeit online verbringt (vgl. Mages-Toruoglu et al. 2021: 485). Voraussetzung für die Nutzung sind aber neben der Zugänglichkeit durch eine barrierefreie Gestaltung und eine entsprechende technische Ausstattung (vgl. Lorenz & Schley 2025: 106; Fojkar & Sliwinski 2025: 237) sowie den Kenntnissen des Angebots immer auch die erforderlichen digitalen Kompetenzen (vgl. Engels 2016: 46; Spieß 2021: 417), die unter jenen, die ohnehin häufig auf das Internet zurückgreifen, wohl weitgehend vorhanden sein dürften. Wichtig ist in diesem Zusammenhang auch, dass digitale Medienkompetenzen generell auch unter Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den letzten Jahren zugenommen haben (vgl. Metzler et al. 2020: 18). Dennoch gibt es in dieser insgesamt sehr heterogenen Bevölkerungsgruppe auch fortbestehende Ungleichheiten (vgl. Wacker et al. 2023: 144), die Exklusionsrisiken verstärken können. Besonders Menschen mit kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen tragen hier ein erhöhtes Risiko an eingeschränkter Teilhabe (vgl. Lorenz & Schley 2025: 106 und 118).

Aus Sicht der an LAUT beteiligten Jobcenter besaßen viele Teilnehmer*innen die nötige Soft- und Hardware, um selbständig online auf die One-Stop-Agency zuzugreifen. Teilnehmer*innen ohne Internetzugang hätten die digitalen Funktionen aber auch mit Hilfe der Fallmanager*innen im Jobcenter nutzen können. Während der Corona-Pandemie war dies allerdings nur eingeschränkt möglich.

Der erste Schritt für die praktische Umsetzung der One-Stop-Agency habe nach Jobcenterauskunft im Aufbau einer Projektwebsite bestanden, die seit Dezember 2020 online verfügbar war. Auf der Homepage bestand die Möglichkeit, Kontakt mit dem Inklusionsdienst aufzunehmen, um ggf. auftretende Beratungsbedarfe auf diesem Wege abzudecken. Das ursprünglich gesteckte Ziel, dass die One-Stop-Agency bis zum Ende des ersten Projektjahres ihre Arbeit aufnimmt, konnte gemessen an diesem Maßstab damit knapp nicht erreicht werden. Nach Auskunft des Projektpersonals hätten die auf diesem Wege beim Inklusionsdienst eingehenden Anfragen aber in der Regel gut beantwortet werden können.

Für das Zusammenführen von Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen (das sog. „Matching“) in der One-Stop-Agency seien unterschiedliche Möglichkeiten im Raum gestanden. Zu Beginn des Kalenderjahres 2021 sei noch angepeilt worden, dass die Integrationsfachkräfte der Jobcenter, wenn sich interessierte Arbeitgeber*innen wegen bestehender Vakanzen bei ihnen meldeten, die betreffenden Stellen auf der Website einstellen. Auf längere Sicht hätten dann entsprechende Meldungen von Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen selbst vorgenommen werden sollen.

„Wir sehen halt nur, dass das eine ganz große Hürde ist. [...] Ich glaube nicht, dass es viele Arbeitgebende gibt [...], die sich danach verzehren, einen unserer LAUT-Teilnehmenden einzustellen. [...] Dementsprechend muss die Hürde, dass [ein Arbeitgeber] jemanden findet, relativ gering sein. Wenn er dann noch anfangen muss, sich in irgendeinem Tool zurecht zu finden, [...] dann wird er wahrscheinlich die Lust verlieren und sagen ‚Dann mach‘ ich das gar nicht‘“ (Interview JC 03).

Bei der selbstgesteuerten Zuordnung zwischen Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen ohne Eingriffe von außen habe es jedoch dauerhaft Unklarheiten gegeben, die sich nicht ohne weiteres hätten beheben lassen. Selbst bei einer weitestgehenden Selbststeuerung sei davon auszugehen gewesen, dass auf eine Website-Moderation nicht gänzlich verzichtet werden kann, beispielsweise um Anzeigen zu koordinieren, Inhalte Korrektur zu lesen oder um veraltete Anzeigen wieder zu entfernen. Hier sei zunächst unklar gewesen, in welcher Organisation ein/e solche/r Moderator*in am besten anzusiedeln sei, wie hoch der Arbeitsaufwand letztlich ist und wie die Finanzierung sichergestellt werden könne. Deshalb sei im Laufe des zweiten Projektjahres ein alternativer Ansatz in die Wege geleitet worden, nämlich die Einbindung der Jobbörse der Bundesagentur für Arbeit in die Projektwebsite. Die konkrete Umsetzung habe hier so ausgesehen, dass die Suchergebnisse der Jobbörse regional vorgefiltert und für die Zielgruppe von LAUT angepasst wurden, bevor sie auf die Website gekommen sind. Eine Jobbörse für Arbeitgeber*innen, auf denen diese nach potenziellen Arbeitnehmer*innen Ausschau halten können, sei nicht geplant gewesen und wurde demzufolge auch nicht umgesetzt. Zwischenzeitlich bestand eine Überlegung darin, LinkedIn als Plattform einzubeziehen, auf der sich die LAUT-Teilnehmer*innen den Arbeitgeber*innen und Recruiter*innen präsentieren könnten. Diese Idee sei aber schließlich wieder verworfen worden.

Auf die Projektlaufzeit zurückblickend lässt sich festhalten, dass dieser Bestandteil des LAUT-Projekts den Projektleitungen der beiden Jobcenter zufolge nicht in dem Maße genutzt wurde, wie es ursprünglich erwartet worden war. Er wurde aber seit seiner Implementation fortlaufend angeboten und auch im Projekt-Newsletter habe sich stets ein Verweis auf die LAUT-Website befunden. Die befragten Leitungskräfte der Jobcenter führten die geringe Nutzung der One-Stop-Agency auch auf die niedrige Anzahl an Newsletter-Anmeldungen zurück:

„Das ist noch aktuell, wird aber selten genutzt. Also, wir haben immer noch im sehr niedrigen Bereich Newsletter-Anmeldungen, dementsprechend kann man sich vorstellen, dass man im niedrigen Bereich Anfragen über die Webseite hat. Also es ist einfach immer noch zu wenig bekannt, denke ich“ (Interview JC 06).

Nach Auskunft des Inklusionsdienstes habe sich die Umsetzung der One-Stop-Agency wegen fehlenden Budgets aber insgesamt schwierig gestaltet. Es seien zwar Mittel dafür beantragt worden, das Budget für die Einrichtung des Internetportals sei jedoch im Bewilligungsprozess „[...] hinten heruntergefallen, und zwar komplett“ (Interview ID 09). Es habe ein jährliches Gesamtbudget für die Öffentlichkeitsarbeit gegeben, das für Flyer, den Website-Auftritt, die Cloud für die interne Kommunikation, Events und den Newsletter verwendet worden sei. Hier seien nach Auskunft der Jobcenter jedoch Budgetlücken aufgetreten, die durch eine größere, nicht durch die Projektförderung abgedeckte Mitwirkung der Jobcenter an der Öffentlichkeitsarbeit teilweise kompensiert worden sei.

In Anbetracht der Nutzung fiel auch die Bewertung des Nutzungsaufkommens durch die beteiligten Fachkräfte hinsichtlich der One-Stop-Agency eher ernüchternd aus: Dieser Projektbestandteil sei nicht in dem Umfang genutzt worden, wie ursprünglich erwartet, sodass in der verbliebenen Laufzeit

„[...] keine weitere große Aktion geplant [war]“ (Interview JC 07). Gleichzeitig vertrat das Leitungspersonal der Jobcenter die Auffassung, dass eine anderweitige (als online-basierte) Umsetzung der One-Stop-Agency projekttechnisch nicht umsetzbar gewesen sei:

„Wirklich physisch in der Fläche eine One-Stop-Agency einzurichten, sehe ich für den aktuellen Stand des Projekts auch nicht als möglich an. Zum einen, weil das Projekt ausläuft, aber auch einfach dadurch, dass so viele unterschiedliche Träger [...] an dem Projekt beteiligt sind und es ist vermutlich schwierig, das umzusetzen [...]“ (Interview JC 08).

4.6. ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Zentrales Ziel der in Teilen auch überregional agierenden Öffentlichkeitsarbeit des Projekts sei es gewesen, Arbeitgeber*innen für das Thema Inklusion zu gewinnen, insbesondere für die Vermittlung von LAUT-Teilnehmer*innen in betriebliche Praktika oder sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse. Hierfür seien zum einen bestehende Netzwerke der Projektpartner*innen genutzt worden, denn diese *„[...] bewegen sich ja im Feld der Arbeitsförderung [...] und haben ja schon Kontakte zu Arbeitgebern“* (Interview JC 01). Zum anderen sei versucht worden, die Netzwerke des Projektbeirats für die Belange von LAUT nutzbar zu machen und durch größere Projektveranstaltungen mit Betrieben, die für die Arbeitsvermittlung relevant werden könnten, in Kontakt zu kommen. Letzteres sollte eine Gelegenheit dafür bieten, *„[...] auf eine nette Art und Weise Kontakte zu finden und vielleicht auch Berührungspunkte zu schaffen“* (Interview ID 14). Darüber hinaus habe der Inklusionsdienst telefonisch bei Arbeitgeber*innen in der Region für das Projekt geworben, zu denen bisher keine Kontakte bestanden hätten (sog. „Kaltakquise“).

Wichtige Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit seien nach Auskunft des Inklusionsdienstes Plakate, Flyer, das Abhalten öffentlichkeitswirksamer Veranstaltungen, die Projektwebsite und der Projekt-Newsletter gewesen. Aber auch der Projektbeirat sei als Teil der Öffentlichkeitsarbeit aufzufassen gewesen.

Die strategische Öffentlichkeitsarbeit wurde in LAUT gemeinsam von den Jobcentern und dem Inklusionsdienst geplant und durchgeführt. Zum Teil waren hier auch Vertreter*innen der Sozialbetriebe beteiligt. Dazu gab es auch einen gemeinsamen Arbeitskreis im Projekt, der regelmäßig zusammentrat, um das weitere Vorgehen zu besprechen, und an dem gelegentlich auch die wissenschaftliche Begleitung teilnahm. Die Sozialbetriebe nutzten teilweise ergänzend ihre eigenen Medien, um auf LAUT aufmerksam zu machen, z.B. in Form von Beiträgen in hauseigenen Sozialbetriebszeitungen.

Es habe regelmäßig neue Ideen und Fortschritte in der Öffentlichkeitsarbeit gegeben, allerdings sei es hier auch zu Verzögerungen gekommen, die u.a. dem Ausscheiden von zwei Projektpartner*innen in der Anfangsphase von LAUT geschuldet gewesen seien, denn dadurch hätten diverse Instrumente der Öffentlichkeitsarbeit vor dem weiteren Einsatz erst wieder angepasst werden müssen (z.B. Flyer, Projektwebsite).

Insgesamt wurde die Öffentlichkeitsarbeit von den Befragten als wichtiger und wesentlicher Bestandteil des Projektes angesehen – gerade auch im Hinblick auf Fragen der Verstetigung von LAUT:

„Ich glaube schon, dass die Öffentlichkeitsarbeit ein ganz wichtiger [...] Schritt ist, auch im Hinblick [der] Verstetigung oder auch weitere Überlegungen, wie man das Projekt weiterführen kann. Das ist natürlich wichtig, dass es einen hohen Bekanntheitsgrad erreichen [kann], was nur über gute Öffentlichkeitsarbeit geht [...]“ (Interview JC 08).

Der hierfür zu betreibende Aufwand sei zwar hoch gewesen, er habe sich aber letztlich gelohnt, wie von Jobcenterseite betont wurde:

„Bestimmt 60 Prozent des Anteils, was ich mit LAUT verbringe, ist Öffentlichkeitsarbeit [...] [und wir sind] unermüdlich dran [...], Arbeitgeber zu gewinnen, die den

Menschen eine Chance geben [...]. [Allgemein ist die Öffentlichkeitsarbeit ein] sehr, sehr fruchtbarer Teil von dem Modellprojekt“ (Interview JC 04).

Die einzelnen Bereiche der Öffentlichkeitsarbeit werden im Folgenden genauer dargestellt.

4.6.1. BEREICH WERBEMITTEL, PRESSEARBEIT UND EVENTMANAGEMENT

Zu den Werbemitteln, die in der Öffentlichkeitsarbeit von LAUT Verwendung fanden, gehörten Projektflyer. Zum einen gab es einen Flyer für Arbeitnehmer*innen, den die Jobcenter an potenzielle Teilnahmeinteressent*innen weiterreichten, um diesen den Ablauf von LAUT vorzustellen. Zum anderen gab es einen Flyer für Arbeitgeber*innen, in dem unter anderem dargestellt wurde, wie die Teilnehmer*innen durch LAUT auf den Arbeitsmarkt vorbereitet würden. Projektplakate und Roll-Ups sollten in den Räumlichkeiten der Projektpartner*innen zusätzlich die Aufmerksamkeit der Zielgruppe auf das Projekt lenken.

Hinzu komme, dass LAUT in der Broschüre *rehapro* des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, in der die Modellprojekte des Bundesprogramms aus dem ersten Förderaufruf kurz beschrieben werden, vorgestellt wurde (vgl. BMAS 2020: 58f.). Die Broschüre habe sich an ein interessiertes Publikum aus Politik und Wirtschaft gerichtet. Darüber hinaus sei ein Imagefilm über das Projekt LAUT und das Thema Inklusion fertiggestellt worden, der im November 2022 erstmals im lokalen Fernsehen ausgestrahlt wurde und ein breites Publikum ansprechen sollte. Der Imagefilm sei für die Ausstrahlung im Fernsehen und zur Vorführung auf zukünftigen Events erstellt worden (ca. 27 Minuten) und war auch auf der Website des Projekts eingebunden.

Die Öffentlichkeitsarbeit sorgte im Projekt auch für Kontakte zur Presse, sie habe Pressemappen und regelmäßig auch Pressemitteilungen erstellt. Allerdings habe sich die Pressearbeit „[...] *sehr, sehr schleppend*“ (Interview JC 03) gestaltet, was den Projektbeteiligten unverständlich gewesen sei:

„Also wir machen unheimlich viel Aufriss in dem Bereich Öffentlichkeitsarbeit. Und diejenigen, für die wir es dann auch machen und die wir brauchen, um es zu multiplizieren, [...] die sind nicht da“ (Gruppendiskussion JI 02).

Aller Anstrengungen zum Trotz sei es eine große Herausforderung geblieben, Personen für die Veranstaltungen im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit zu gewinnen:

„Und trotzdem ist es immer schwierig, Leute zu Veranstaltungen zu bringen. [...] Und deshalb gibt es immer noch Dinge in der Öffentlichkeitsarbeit zu wuppen und die wir noch nicht angehen. Und was wichtig ist: Wie kommt das Neue in die Welt und wie kommen wir zu neuen Wegen in der Öffentlichkeitsarbeit, die wir jetzt noch nicht machen [...]“ (Gruppendiskussion JI 03).

Trotz der Pressemitteilungen und des ständigen Nachtelefonierens sei die Resonanz zum Thema betrieblicher Inklusion oft schwach gewesen. Selbst vorformulierte Artikel seien in den Printmedien nicht abgedruckt worden. Mehr Raum für LAUT in der Presse zu bekommen, wäre aber wichtig gewesen, um „[...] *sehr viel mehr zeigen [zu] können, was wir machen und wie sinnvoll das auch ist*“ (Interview JC 03). Zur lokalen Presse sei später dann allerdings ein vielversprechender Kontakt aufgebaut worden.

Auf dem Gebiet „Eventmanagement“ habe die Öffentlichkeitsarbeit Veranstaltungen durchgeführt, deren Ziel es gewesen sei, „[...] *einfach eine Öffentlichkeit für das Thema Inklusion zu erreichen*“ (Interview ID 14). Mit ihnen sollten einerseits generell die interessierte Bevölkerung, andererseits Multiplikator*innen (z.B. die Presse) und Unternehmen auf das Projekt aufmerksam gemacht werden, um sie für Fragen der Inklusion von Menschen mit Behinderung zu öffnen:

„Also ich habe den Eindruck, dass wir immer noch zu leise sind oder eben einfach nicht diese Möglichkeiten haben, um eine breite Öffentlichkeit für das Thema Inklusion und LAUT zu begeistern“ (Interview JC 09).

Auch sollte durch öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen die Vermittlung der Projektteilnehmer*innen in Betriebe erleichtert werden. Dies sei allerdings nicht in größerem Maße zum Tragen gekommen.

Solche Veranstaltungen seien auch ein passender Ort gewesen, um engagierte Arbeitgeber*innen für herausragende Leistungen im Bereich betrieblicher Inklusion auszuzeichnen, sofern sie das wünschten, denn Veranstaltungen dieser Art seien zwar für Arbeitgeber*innen eine gute Möglichkeit, aufmerksamkeitsstark eine positive Außenwirkung zu erzielen, aber nicht allen Betrieben liege daran etwas. *„Aus den vergangenen Projekten habe ich mitbekommen [...] manche wollen das auch gar nicht, so im Mittelpunkt stehen“* (Interview ID 14).

Die pandemiebedingten Einschränkungen unter Corona-Bedingungen seien lange Zeit auch in der Öffentlichkeitsarbeit spürbar gewesen. Grundsätzlich seien Veranstaltungen zwar auch hier durchführbar gewesen, allerdings mit entsprechend umfangreicherer Planung und dazu gehörenden Vorkehrungen. Es hätten sich aber auch neue Optionen deutlicher gezeigt. Die Möglichkeit der digitalen Teilnahme sei hier z.B. *„[...] ein Punkt [gewesen], den wir auch die nächsten Jahre weiterverfolgen sollten, weil wir [...] gemerkt haben, dass ein großes Interesse auch außerhalb der Region besteht“* (Interview ID 15). Sie habe auch einen überregionalen, bundesweiten Austausch erleichtert. Wenn es allerdings um den konkreten Dialog mit Arbeitgeber*innen in der Region gehe, sei ein persönlicher und zwangloser Austausch vor Ort weiterhin zu bevorzugen.

Ein weiterer Aspekt im Hinblick auf Werbemittel und Pressearbeit bezog sich auf das Design von Dokumenten und anderen Materialien. Um den Wiedererkennungswert von LAUT zu erhöhen, seien im Projekt einheitliche Formatvorlagen für die Erstellung von Materialien verwendet worden.

4.6.2. BEREICH „WEBSITE“ UND „NEWSLETTER“

Die Aufmerksamkeit der Öffentlichkeitsarbeit galt des Weiteren der Projektwebsite,⁶⁹ deren Aufbau mit Verzögerungen verbunden gewesen sei. Sie sollte der Zielgruppe des Projekts sowie Unternehmen, der Presse und anderen relevanten Akteuren einen Überblick über LAUT geben, ihnen *„[...] eine Informationsplattform bieten und [...] eine gewisse Serviceleistung anbieten“* (Interview ID 14). Ziel sei es hier auch gewesen, in Verbindung mit der One-Stop-Agency eine Stellenplattform auf der Website zu verankern, die zur Findung bzw. zur Besetzung von Arbeitsplätzen genutzt werden konnte und ein funktionierendes „Matching“ zwischen Stelleninteressent*innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigung und Arbeitsplatz ermöglichen sollte (vgl. Kapitel 4.5). Außerdem gab es auf der Website eine FAQ-Seite, die stetig erweitert wurde.

Im Zuge der Ausweitung des Angebots der One-Stop-Agency sollte zudem noch eine Link-Sammlung erstellt werden, auf der weiterführende Informationen und regionale Serviceangebote für Teilnehmer*innen zusammengestellt werden sollten: *„Da haben wir eine wirklich große Liste an Beratungsangeboten [und] Serviceangeboten gesammelt, die wir dann noch [...] sinnvoll abbilden wollen“* (Interview ID 15). Diese Absicht sei letztlich in Form eines Informationsportals der „Gesundheitsregion Plus Erlangen-Höchststadt & Erlangen“ umgesetzt worden. Dieses Tool sei ein unter dem Namen „Was-WieWo.de“ firmierendes Informationsportal für Fragen zu Gesundheit, Bildung und Soziales im Raum Erlangen und Erlangen-Höchststadt und liste die verschiedenen Angebote und Dienstleistungen der Region thematisch strukturiert auf. Das Portal decke somit aus Sicht des Inklusionsdienstes die ursprünglich geplante Übersicht mit ab.

Verbesserungspotenzial hinsichtlich der Website wurde im Projektverlauf an mehreren Stellen gesehen: Erstens sei es darum gegangen, mehr Inhalte (Content) zu generieren, um weiter oben in den Suchmaschinenergebnissen gelistet zu werden und damit leichter auffindbar zu sein. Zweitens sollte die auf der Website integrierte Stellenplattform weiterentwickelt werden, sodass die Angebote für

⁶⁹ Diese ist verfügbar unter <https://www.laut-inklusion.de/>, letzter Zugriff am 15.03.2025.

Teilnehmer*innen vielfältiger würden. Drittens sei es wichtig gewesen, die Personenprofile der Beiratsmitglieder zu vervollständigen. Eine weitere Idee wurde – viertens – darin gesehen, Projektaktivitäten stärker als bisher auf der Website zu dokumentieren. Dies wurde dann auch stärker aufgegriffen, indem auf der LAUT-Website z.B. über Workshops mit beteiligten Unternehmen berichtet wurde. Auch die Vervollständigung der Profile der Beiratsmitglieder wurde im weiteren Projektverlauf umgesetzt.

Die Website habe auch die Möglichkeit geboten, sich für den Projekt-Newsletter anzumelden, der dazu diene, „[...] *Projektinteressierte regelmäßig zu informieren, was im Projekt passiert. [...] Da sehen wir zumindest aber auch klassisch die Arbeitgeber als Hauptzielgruppe*“ (Interview ID 14), da mit Hilfe des Newsletters Arbeitgeber*innen auch Tipps zu Inklusionsfragen im Betrieb erhalten hätten. Die Themen und Inhalte des Newsletters seien vom Entwicklungsstand des Projekts und der jeweiligen Frequenz abhängig gewesen. So sei über den Newsletter z.B. von den jährlich stattfindenden LAUT-Events und anderen Projektaktivitäten berichtet worden, bei anderen Gelegenheiten seien wiederum die Projektpartner*innen von LAUT vorgestellt worden. Die beim Inklusionsdienst eingesetzten Berater*innen hätten Betriebe dazu animiert, den Newsletter zu abonnieren und es habe auf der Projektwebsite auch die Funktion der Weiterempfehlung des Newsletters sowie ein Archiv früherer Ausgaben gegeben. Insgesamt hätten 137 Personen den Newsletter abonniert.

Zur Erhöhung der Reichweite der Website und des Newsletters wurde von den Projektbeteiligten großes Potenzial in den sozialen Medien gesehen, beispielsweise durch die Präsenz von LAUT auf Angeboten wie Instagram oder TikTok. Allerdings habe es hierfür vor allem an zeitlichen Ressourcen gemangelt, die für den Aufbau und die laufende Pflege entsprechender Profile erforderlich gewesen wären:

„Wenn man diese Themen wirklich öffentlich machen will und damit wirklich was erreichen will, müsste man noch viel mehr machen. Und dazu braucht es auch mehr als eine Person“ (Interview ID 15).

4.6.3. BEREICH „BEIRAT“

Für die Öffentlichkeitsarbeit sei auch der Projektbeirat ein wichtiges Instrument gewesen, um Aufmerksamkeit für LAUT zu erzeugen:

„Das sind quasi für uns die Multiplikatoren. Also da ist Wirtschaft dabei, da ist Universität dabei, da sind Verbände dabei, die natürlich auch als Botschafter quasi in ihren Netzwerken arbeiten sollen, um das Projekt bekannt zu machen“ (Interview JC 01).

Die Aufgabe des Beirats habe insofern auch weniger als bei anderen Projekten in der Erfüllung von Kontroll-, Steuerungs- oder Qualitätssicherungsfunktionen bestanden, sondern eher darin, das Thema betrieblicher Inklusion bekannter zu machen und die öffentliche Wahrnehmung des Projekts zu erhöhen. Die Beiratsmitglieder seien als Fürsprecher*innen des Projekts aufgetreten und teilweise auch dabei behilflich gewesen, Räumlichkeiten für Besprechungen und Events zu beschaffen. Bei einzelnen Projektschritten hätten die Beiräte überdies weitere Unterstützung angeboten, beispielsweise bei der Einrichtung eines Arbeitgeber-Stammtischs im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings von LAUT.

Die Öffentlichkeitsarbeit von LAUT versprach sich vom Beirat darüber hinaus, externe Veranstaltungen mitnutzen zu können,

„[...] bei denen wir das Projekt vorstellen dürfen, wo eben regelmäßig Unternehmen einfach auch aus der Region kommen, [um] auf das Thema aufmerksam zu machen, neue Unternehmer zu finden, Unternehmen für Inklusion zu öffnen und da nach Möglichkeit Arbeitserprobungsplätze, Praktikumsplätze oder wirklich auch Arbeitsplätze für die Teilnehmenden zu finden“ (Interview ID 14).

Diese Option habe während der Corona-Beschränkungen kaum genutzt werden können, aber es hätten sich verschiedene Möglichkeiten ergeben, über das Thema Inklusion zu sprechen, Barrieren abzubauen und Networking zu betreiben, beispielsweise im Rahmen von Wirtschaftsfrühstücken der Stadt Erlangen und des Landkreises Erlangen-Höchstadt, bei Behördenleitertreffen oder bei einer unternehmensinternen Vortragsreihe eines Beiratsmitglieds.

Zudem sei der Beirat im weiteren Projektverlauf verstärkt in konzeptionelle (Weiter-)Entwicklungen mit einbezogen worden, um das „*creative Potenzial*“ (Interview ID 09) der Beiratsmitglieder und ihr Know-how zu nutzen und um zu beurteilen, welche Methoden gut funktionieren – etwa im Zuge der Konzeption von Arbeitgeber-Workshops.

Zwar sei die Beteiligung der einzelnen Projektbeiräte von LAUT unterschiedlich hoch ausgefallen: „*Es gibt einige wenige, die sehr engagiert sind [...] und andere, die eher zurückhaltend sind*“ (Interview JC 09). Möglichkeiten, diesem Umstand entgegenzutreten und die Beiräte mehr in die Pflicht zu nehmen, hätten beispielsweise darin bestanden, eher zögerliche Beiräte kontinuierlich an ihre Aufgaben zu erinnern oder die Anzahl der jährlichen Beiratssitzungen zu erhöhen.

Gleichzeitig zeigten die Befragungen der Arbeitgeber*innen, deren verantwortliches Personal sich im Beirat engagierte, dass das Projekt LAUT typischerweise aus ihrer Sicht sowohl für die Arbeitgeber- als auch für Arbeitnehmerseite eine Bereicherung darstellte:

„Ich fand hochinteressant, welche Unternehmen und welche Institutionen dort vertreten sind. Ich finde grundsätzlich das Projekt absolut sinnvoll und notwendig, von daher ist mein Eindruck von dem gesamten Projekt [...] sowohl für die Unternehmen als auch für die individuell betroffenen Mitarbeiter [...] ein absoluter Zugewinn“ (Interview WAG 08).

Einige Arbeitgeber*innen merkten hinsichtlich ihres Engagements im Beirat auch an, dass dieses dem Aufbau inklusiver Strukturen in ihrer betrieblichen Praxis entgegengekommen sei. Gleiches habe auch für die Sensibilisierung bei der Personalrekrutierung gegolten:

„Ja, dass man im Personalbereich einfach noch differenzierter blicken [muss] und dass wir einfach auch [...], wenn es ums Neubesetzen geht, auch immer die Thematik der Inklusion mit einbeziehen [...]“ (Interview WAG 06).

Die Beiratsorganisation sowie die Zusammenarbeit mit den an LAUT beteiligten Organisationen wurde von den im Beirat vertretenen Arbeitgeber*innen typischerweise als vertrauensvoll beschrieben, positiv bewertet und als wertvoll angesehen. Hervorgehoben wurde von ihnen in diesem Zusammenhang das Engagement der Projektpartner*innen. Optimierungspotenziale bezüglich der Zusammenarbeit im Beirat wurden von den befragten Arbeitgeber*innen nicht artikuliert. Gewünscht wurde von ihnen aber eine über das Projekt hinausgehende Zusammenarbeit mit den involvierten Akteuren. Aus ihrer Sicht hätten die Aktivitäten die Inklusionsarbeit im Stadt- und Landkreis spürbar unterstützt und zu einer stärkeren Sensibilisierung bezüglich des Potenzials von Arbeitnehmer*innen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen am Arbeitsmarkt geführt. Verschiedentlich gaben sie auch an, dass betriebliche Inklusionsverbesserungen nicht zuletzt angesichts des mit dem demografischen Wandel verbundenen Fachkräftemangels zunehmend an Bedeutung gewännen.

4.7. ZUSAMMENARBEIT DER PROJEKTPARTNER*INNEN

Damit LAUT erfolgreich durchgeführt werden konnte, sei eine funktionierende Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Organisationen notwendig gewesen. Nach Jobcenteransicht hätten hierfür im Projekt von Anfang an günstige Voraussetzungen bestanden, denn ein Großteil der Projektpartner*innen sei schon im Vorfeld untereinander bekannt gewesen und habe bereits bei früheren Gelegenheiten kooperiert, daher habe das Zusammenspiel auf einer „[...] *gewachsenen Zusammenarbeit* [beruht], *die grundsätzlich gut läuft*“ (Interview JC 01).

Dieser gewachsene Kooperationszusammenhang habe es auch erleichtert, bereits kurz nach Projektstart eine funktionsfähige Aufbau- und Ablauforganisation – einschließlich verschiedener Besprechungsformate – zu etablieren und zwischen den Projektpartner*innen abzustimmen, die auch die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit im Projekt betroffen habe. Sie umfasste mehrere regelmäßige Besprechungsformate zwischen den Projektpartner*innen auf unterschiedlichen hierarchischen Ebenen, die über den gesamten Projektverlauf hinweg abgehalten wurden und an denen verschiedentlich auch Vertreter*innen der wissenschaftlichen Begleitung teilnahmen (Entscheider-Jour-Fixe/Lenkungskreis, regelmäßige Jour Fixe der beteiligten Jobcenter, Projektleitertreffen, Strategiekreis, regelmäßige Treffen der operativen Ebene). Im Bedarfsfall wurden zudem kleinere Arbeitskreise zur Bearbeitung spezifischer Themen (z.B. Öffentlichkeitsarbeit, Verstetigung) eingerichtet. Auch Fallkonferenzen zur Besprechung einzelfallbezogener Vorgehensweisen seien im Projektverlauf erfolgt und kamen zwischen dem Inklusionsdienst und den Sozialbetrieben im Rahmen der Anbahnung, Durchführung und Anschlussplanung von Arbeitserprobungen zum Einsatz.

Durch die genannte Ausgestaltung der projektinternen Zusammenarbeit wurden in LAUT wechselseitige Lernprozesse der involvierten Organisationen stimuliert, die z.B. durch einen veränderten Aufgabenzuschnitt der einzelnen Akteure im Vergleich zu früheren gemeinsamen Projekten oder zur Bewältigung unvorhergesehener Praxisprobleme, wie sie etwa in Zusammenhang mit der Corona-Pandemie auftraten, notwendig geworden sind. Abstimmungen zwischen den Einrichtungen, beispielsweise bei zwischenzeitlichen Unklarheiten bezüglich der Zuständigkeit für die Teilnehmervermittlung bei den Arbeitserprobungen, sowie die im Projekt abgehaltenen gemeinsamen Besprechungsformate trugen hier maßgeblich zum wechselseitigen Lernen der beteiligten Organisationen bei. Wichtig sei in diesem Kontext nicht zuletzt der in LAUT zu Projektbeginn eingerichtete „Strategiekreis“ gewesen, in dem das Leitungspersonal der am Projekt beteiligten Organisationen einmal pro Monat zusammengetreten ist, um sich über Projektfortschritte, Herausforderungen in der Projektdurchführung, aktuelle Entwicklungen und die anstehenden Aufgaben auszutauschen (*„Da kommt man doch immer so auf den neuesten Stand“* (Interview SB 06)).

Nach Auskunft des Projektpersonals hat neben den projektinternen organisationsübergreifenden Abstimmungen und Besprechungsformaten auch eine nach außen gerichtete rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit stattgefunden. Kontakte und Berührungspunkte habe es z.B. im Hinblick auf die Bundesagentur für Arbeit oder fallbezogen mit dem Sozialpsychiatrischen Dienst bzw. Rentenversicherungsträgern gegeben. Berichtet wurde auch, dass im Laufe des Projekts ein gut funktionierendes Netzwerk in Erlangen und im Landkreis Erlangen-Höchstadt entstanden sei, in dessen Rahmen mindestens einmal pro Jahr⁷⁰ Treffen in unterschiedlichen Formaten und Zusammensetzungen stattgefunden hätten (Behördenleitertreffen, Arbeitsmarktkonferenzen, Treffen der Gesundheitsregion plus Erlangen-Höchstadt & Erlangen, Wirtschaftsgespräche u.a.m.). Auch der in LAUT eingerichtete Projektbeirat sei in diesem Zusammenhang zu nennen.

Die Zusammenarbeit im Projekt wurde vor allem zu Projektbeginn von den Partner*innen nahezu uneingeschränkt positiv beurteilt. Im weiteren Verlauf wurde sie zwar weiterhin häufig als *„[...] absolut zufriedenstellend und vertrauensvoll“* (Interview ID 09) beschrieben, es kamen nach und nach aber auch mehr Aspekte zur Sprache, die entweder in der Zusammenarbeit selbst oder als Folge von Kommunikations- oder Abstimmungskomplikationen zwischen den Projektpartner*innen als hinderlich wahrgenommen wurden. Die Spannbreite reichte hier von Unstimmigkeiten, die aus Abweichungen der Projektkonzeption von früheren Formen der interorganisationalen Arbeitsteilung außerhalb des LAUT-Kontextes herrührten, über durch Personalwechsel ausgelöste Abstimmungsprobleme und mögliche Überlastungen bei der Überführung von Teilnehmer*innen aus einer Organisation in eine andere bis hin zu Erschwernissen der Zusammenarbeit, die durch die Corona-Pandemie entstanden sind oder aus einer Selbstbezogenheit der Aktivitäten von beteiligten Einrichtungen hervorgingen.

Nach Auskunft des Jobcenterpersonals sei generell zu beachten, dass es im Projekt eine Vielzahl von Kooperationspartner*innen gegeben hat. Sie und ihren Beitrag in LAUT zu berücksichtigen sei sehr

⁷⁰ Nähere zeitliche Angaben waren in diesem Zusammenhang nicht verfügbar.

wichtig gewesen, gleichzeitig habe dies dazu geführt, dass „[...] alle Prozesse [...] ein bisschen verlangsamt [wurden]“. Aber: „Das Positive überwiegt bei Weitem“ (Interview JC 04). In der Zusammenschau berichteten die Projektleitungen der Jobcenter davon, dass

„[...] die Kommunikation und die Zusammenarbeit gesetzt [ist]. Das sind ja Jahre, in denen das Projekt geführt wird, in denen alle Schnittstellen gesetzt sind. Am Anfang gab es das ein oder andere Problem, das kann ich jetzt, [...] nicht sehen [...], das läuft ohne Störungen“ (Interview JC 07).

Interessant war in diesem Kontext darüber hinaus, dass sich ein zuerst für die funktionierende Zusammenarbeit als günstig eingeschätzter Faktor – eine vorangegangene Kooperation zwischen den Projektpartner*innen⁷¹ – offenbar zeitweise zu einem Nachteil entwickelt hat, wenn es zu einer Abweichung von der bisher gewohnten Arbeitsteilung kam. So habe der Inklusionsdienst in vergangenen gemeinsamen Projekten „[...] deutlich mehr einen Betreuungsauftrag gehabt“ (Interview ID 08), in LAUT seien nun einige der hiermit verbundenen Aufgaben auf andere Kooperationspartner*innen verlagert worden. Mit der Durchführung der Arbeitserprobungen sei z.B. in LAUT „[...] die komplette Verantwortung für den weiteren Weg“ (Interview ID 05) der Teilnehmer*innen auf den jeweiligen Sozialbetrieb übergegangen. Das habe auch Auswirkungen auf die Verträge zu den Arbeitserprobungen und die weitere Perspektivenplanung nach dem Erprobungsende gehabt. Aber das sei im Projektverlauf lange Zeit nicht allen Beteiligten bewusst gewesen. Zudem wurde die veränderte Arbeitsteilung nicht von allen Involvierten durchgehend positiv gesehen. So seien in den Sozialbetrieben die Möglichkeiten für Vermittlungen von LAUT-Teilnehmer*innen auf den ersten Arbeitsmarkt z.B. begrenzt; sie würden nicht über die entsprechenden Erfahrungen und Kontakte zu den dortigen Arbeitgeber*innen verfügen. Gleichwohl sei eine Re-Strukturierung im Projekt kaum möglich gewesen, denn „[w]ir haben da wohl auch gar keine Gelder zur Verfügung [und] auch kein Zeitbudget für solche Absprachen“ (Interview ID 05).

Die Rollenverteilung war vor dem beschriebenen Hintergrund nicht immer klar und verständlich. Zentral war einerseits die Rolle des Inklusionsdienstes:

„Es ist schon so [...], dass wir da natürlich auch als Verbindungsglied zwischen diesen ganzen Akteuren [...] in der Mitte sitzen und eben auch die Gespräche geführt haben [...] und deswegen auch natürlich [...] am besten den Teilnehmer kennen und am meisten von ihm wissen“ (Interview ID 06).

Andererseits sei im Konzept des Projekts festgeschrieben gewesen, dass

„[...] der Kooperationspartner, der die Arbeitserprobung durchführt, [...] dass der [...] während dieser Zeit für Arbeitgeberakquise zuständig ist und für die weitere Planung, wie kann es weitergehen“ (Interview ID 06).

Abweichungen vom Konzeptplan seien mit Komplikationen einhergegangen. Das sei z.B. beim Ausscheiden der beiden Sozialbetriebe geschehen, die schon seit der Anfangsphase von LAUT nicht mehr am Projekt mitgewirkt hätten (vgl. Kapitel 4.3.1), da die von ihnen zugesagten Kapazitäten für die Durchführung von Arbeitserprobungen entfallen waren und kurzfristig durch die anderen Projektpartner*innen abgefangen hätten werden müssen. Das sei auch gelungen und habe gezeigt, dass die

„[...] Partnerschaft intern einfach sehr gut funktioniert und dass jeder seinen Teil der Verantwortung übernimmt, den er zugesagt hat. Und das gelingt in meinen Augen mehr als zur Zufriedenheit“ (Interview ID 09).

⁷¹ Bereits früher praktizierte Formen der Zusammenarbeit und schon persönlich die jeweiligen Ansprechpartner*innen wechselseitig zu kennen sind Aspekte, die neben gemeinsamen Zielen, gegenseitigem Perspektivverständnis, Vertrauen und kurzen Kommunikationswegen auch in der Forschung als der Kooperation zuträgliche Elemente gesehen werden (vgl. Noteboom et al. 2024: o.S.).

Allerdings äußerten die Fachkräfte des Inklusionsdienstes auch, dass die Zugangskriterien für eine Arbeitserprobung von Projektteilnehmer*innen je nach Sozialbetrieb variiert hätten. So sei es durchaus vorgekommen, dass aus ihrer Sicht für Arbeitserprobungen geeignete Kandidat*innen von einzelnen Betrieben (eher) abgelehnt worden seien. Dies wurde von ihnen im Projekt zum Teil als hinderlich erfahren:

„Und bei den anderen [...] wird da schon sehr genau geguckt und es werden dann auch die Vorschläge abgelehnt. Das ist mir schon mehrfach passiert auch bei Menschen mit psychischer Erkrankung, weil die zu schwach oder was weiß ich was waren. Da denkt man sich natürlich auch, gut, dann braucht man eigentlich keinen mehr vorschlagen [...], weil es dann so und so nicht klappt. Auf der anderen Seite [werden] die Plätze nicht besetzt“ (Gruppendiskussion ID 02).

Eine weitere Herausforderung für die Zusammenarbeit habe in Personalwechseln bestanden, denn hier habe manchmal kurzzeitig Verwirrung darüber geherrscht, wer im jeweiligen Betrieb gerade der richtige Ansprechpartner bzw. die korrekte Ansprechpartnerin für die Vermittlung der LAUT-Teilnehmer*innen sei. Nicht so einfach sei am Anfang im Projekt außerdem das schnelle Ausschöpfen der zur Verfügung stehenden Beratungskapazitäten gewesen, wodurch die Wartelisten im Zugang zu LAUT bzw. zu den Arbeitserprobungen angeschwollen und die beteiligten Partner*innen zeitweise stark belastet gewesen seien.

Zusätzlich habe die Corona-Pandemie die Zusammenarbeit zwischen den Projektpartner*innen gerade in der Startphase erschwert. Die üblichen Besprechungs- und Abstimmungsformate auf der Arbeitsebene hätten wegen ihr nicht (bzw. nicht persönlich) abgehalten werden können, wodurch nur ein eingeschränkter Informationsfluss möglich gewesen sei. Ein Beispiel seien die fallbezogenen Beratungen gewesen, die einen Austausch darüber ermöglichen sollten: *„Was geht auch bei anderen Teilnehmern und Kunden voran, wie wird da gearbeitet, was sind da die Themen“* (Interview ID 07). Solche Treffen hätten gerade in der Hochphase der Pandemie nur *„[...] abgespeckt [...] in hybrider Form“* (Interview ID 07) durchgeführt werden können. Aber auch außerhalb dieser Treffen seien die Einschränkungen in der Zusammenarbeit sehr spürbar gewesen:

„Überhaupt, so dieses sich kennenlernen, sich austauschen, sich eben auch mal persönlich in einem geeigneten Gremium mal sehen und sprechen können, das ist jetzt alles ziemlich runtergefallen“ (Interview ID 05).

Stattdessen hätten die Beteiligten untereinander – ähnlich wie zu den Teilnehmer*innen – vor allem punktuell Telefon- und E-Mail-Kontakt gehabt. Spontane Absprachen seien dabei jedoch vor dem Hintergrund, dass die meisten Mitarbeiter*innen im Inklusionsdienst und in den Sozialbetrieben in Teilzeit arbeiteten, erschwert gewesen.

Etwas allgemeiner und unabhängig von der pandemischen Lage wurde mitunter von Interviewpartner*innen kritisiert, dass im Projekt zu viele Personen an der Kommunikation zwischen den Einrichtungen und an der Projektbearbeitung beteiligt gewesen seien. Das habe die Zusammenarbeit erschwert, denn die Kommunikation sei manchmal *„[...] über drei Ecken“* verlaufen (Interview ID 08) bzw. *„[...] jeder wartet, bis der andere was macht“* (Interview ID 08). Dadurch seien auch die Abläufe zum Teil ins Stocken geraten.

Insgesamt sei es für eine gelingende Zusammenarbeit notwendig gewesen, nicht nur eigene organisationsinterne Ziele zu verfolgen, um den Projekterfolg sicherzustellen, sondern als Team an gemeinsamen Zielen zu arbeiten, da verschiedene Projektkomponenten, für die unterschiedliche Partner*innen zuständig waren, aufeinander aufgebaut oder ineinandergegriffen hätten. Das habe auch ein Bewusstsein bei den verschiedenen Projektbeteiligten für zeitkritische Anliegen und die Bereitschaft, auch Mehrarbeit in Kauf zu nehmen, erfordert.

„Wir müssen gucken, wie wir alle ins Boot holen und eben schauen, dass das Boot in eine Richtung fährt. Und wenn mal einer nicht rudert, dann muss halt der andere mal zwei Schläge rudern. [...] Und dann kann man im Nachhinein immer noch sagen ‚Hey, warum hast du nicht gerudert‘. Aber man kann nicht dauernd sagen

„Ich rudere trotzdem nur den einen Schlag‘. Dann fährt halt das Boot nicht, dann dreht man es halt im Kreis“ (Interview JC 03).

Eine rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit, die im Bundesprogramm *rehapro* einen hohen Stellenwert hat, ist im Projekt nach Auskunft der Jobcenter zustande gekommen. Das externe Interesse sei jedoch häufig gering gewesen.

„[...] es gibt auch noch immer mal wieder Gespräche, aber die Zurückhaltung ist da schon relativ groß, muss man sagen. Wir haben Kontakte der Bundesagentur [...], wir haben auch Kontakte [...] zu den anderen Institutionen, die man sich so vorstellen kann, aber ein wirklicher Austausch oder dass die Interesse haben, an dem, was wir machen, ist eher nicht gegeben“ (Interview JC 06).

Den Jobcentern zufolge hätten sich rechtskreisübergreifende Kooperationsarrangements in LAUT speziell daraus ergeben, dass die in die Projektaktivitäten einbezogenen Organisationen – sei es operativ, sei es im Projektbeirat, sei es in den mit LAUT in Zusammenhang stehenden Netzwerken – nicht dem SGB II zugeordnet seien. Das gelte z.B. für die Einbindung der WfbM und den daraus resultierenden Bezug zum SGB IX ebenso wie für den Projektbeirat, dem in erster Linie Arbeitgeber*innen und Vertreter*innen der öffentlichen Verwaltung und Forschung angehörten, die verschiedentlich Berührungspunkte mit anderen Rechtskreisen als dem SGB II hätten.

4.8. MÖGLICHKEITEN DER VERSTETIGUNG UND ÜBERTRAGBARKEIT

4.8.1 SICHT DER PROJEKTBETEILIGTEN

Wichtig für alle Modellprojekte, die im Rahmen von *rehapro* durchgeführt werden, ist die Frage ihrer Übertragbarkeit und Verstetigung. Gemäß Förderrichtlinie des Bundesprogramms sollen mit den Modellprojekten *„[...] möglichst vielfältige innovative Ansätze und Ideen erprobt und ein gemeinsamer Lern- und Erkenntnisprozess, der Ansätze zur Übertragbarkeit und Verstetigung der Erkenntnisse aus den Modellvorhaben liefern kann, angestoßen werden“* (BMAS 2018). Nach Jobcenteransicht komme hier den wissenschaftlichen Begleitungen der Modellprojekte und der Programmevaluation *rehapro* großes Gewicht zu,

„[...] weil darauf läuft es ja hinaus, dass rehapro sagt, wir wollen Daten erheben, um zu sehen, was können wir zukünftig anders machen. Und das ist in den Köpfen der Leute noch nicht so angekommen. Die denken ja, die zentrale Funktion ist eigentlich, dass wir Teilnehmende aufnehmen und die irgendwie in Arbeit bringen. Ja schon, aber wir wollen ja daraus standardisierte Verfahren machen, um zu sagen, ‚Wenn wir das und das umstellen, dann können wir noch viel mehr Leute in Arbeit bringen oder haben wir viel mehr Möglichkeiten, mit Arbeitgebenden zusammenzuarbeiten. Und verringern dadurch langfristig natürlich die Arbeitslosigkeit‘“ (Interview JC 03).

In LAUT war zudem schon per Projektkonzept die Weitergabe von im Projekt gewonnenen Erkenntnissen auf dem Wege eines „Transfer-Managements“ vorgesehen. Allerdings fiel die Beurteilung dieses im Projekt angedachten „Transfer-Managements“, insbesondere, wenn es direkt an die Verstetigungsfrage gekoppelt wird, durch das beteiligte Fachpersonal eher zurückhaltend aus. Als hinderlich wurden hier ungünstige externe Rahmenbedingungen, die die Jobcenter selbst nicht beeinflussen können, beschrieben. Wurde eine (speziell an die Finanzierungsfrage gekoppelte) Verstetigung vor diesem Hintergrund für unrealistisch gehalten, schien auch die Sinnhaftigkeit des Transfer-Managements in Zweifel gezogen zu werden:

„Das große Problem, was wir alle sehen, ist die Verstetigung. Wie soll ein Jobcenter das leisten? [...] Beim Transfer-Management ist unsere Erfahrung: immer gewünscht [...], aber die Umsetzung ist halt das, was den Jobcentern echt in die Knie fährt, weil diese Änderung der Politik, die jetzt erfolgt ist, die ganze Geschichte,

dass der Haushalt sehr, sehr eingestampft wurde [...], dass so ein Riesenloch auch entstanden ist. Das hat das Thema Inklusion immens nach außen gedrückt, sodass nirgends mehr Mittel frei gemacht werden könnten. Man weiß einfach nichts, so empfinden wir das [...]. Wir kriegen immer die Rückmeldung, vom Bund wird da vermutlich nicht viel passieren, wir sind nur an diesem Transfer-Management interessiert [...], aber finanzieren können wir das nicht. Bei den Jobcentern selber [...], für sie ist das schwierig, das weiterzuführen. Es scheitert halt immer am Geld“ (Interview JC 06).

Nichtsdestotrotz seien in LAUT durchaus auch Netzwerkstrukturen zu anderen Regionen aufgebaut worden. Die Jobcenter, die LAUT beantragt hatten, bezogen sich in diesem Zusammenhang z.B. auf einen regelmäßigen Austausch mit einem Institut, das sich mit gesundheitsbezogenen Personalfragen befasst, und einem Jobcenter, die beide in einem anderen *rehapro*-Modellprojekt in einem anderen Bundesland aktiv waren. Auch sonst habe es einen Austausch mit anderen Regionen gegeben, die mit *rehapro* in Zusammenhang gestanden sind. Dadurch seien z.B. Lernprozesse in Bezug auf die Teilnehmerrekrutierung und die Öffentlichkeitsarbeit angestoßen worden.

Nach Ansicht der am Projekt beteiligten Jobcenter sei die Übertragbarkeit des Projektvorgehens – neben den schon angesprochenen finanziellen und politischen Kontextfaktoren – vor allem dann gegeben, wenn in der Zielregion ein bestehendes Netzwerk von Jobcentern und Praxispartner*innen vorhanden sei, das solche Leistungen erbringen kann. Die Forschungsliteratur dazu zeigt zwar, dass die regionale Infrastruktur sehr unterschiedlich aussehen kann (vgl. Braunmühl et al. 2021: 309). Die im Modellprojekt involvierten Jobcenter waren aber der Auffassung, dass die für eine vergleichbare Vorgehensweise benötigten Netzwerke grundsätzlich auch andernorts bestehen: *„Jedes Jobcenter greift in seiner Infrastruktur auf ein bestimmtes Netzwerk zurück, das sie schon kennen. Warum soll man da nicht die Kräfte bündeln?“* (Interview JC 02).

Die Vertreter*innen der Sozialbetriebe äußerten ähnlich. Sie bekräftigten aber außerdem, dass die Projektpartner*innen im Falle von LAUT auf eine gewachsene Struktur der Zusammenarbeit zurückgreifen konnten und eine vergleichbare Vernetzung eine wesentliche Vorbedingung dafür darstelle, das Projektkonzept auch in anderen Regionen zu installieren.

„Die Struktur, die wir hier haben mit dieser Zusammenarbeit von Jobcenter, ACCESS und den Sozialbetrieben ist natürlich optimal. Voraussetzung ist, dass sich die Kooperationspartner halt auch an den anderen Standorten so zusammenfinden“ (Gruppendiskussion SB 01).

Ein regionaler Vorteil speziell in LAUT habe in der Städtekombination „Nürnberg – Fürth – Erlangen“ bestanden, die es mit sich gebracht habe, dass das Aufkommen an Sozialbetrieben verhältnismäßig hoch gewesen sei. Da in LAUT die Bandbreite an gesundheitlichen Beeinträchtigungen recht umfangreich gewesen sei, sei es sehr zweckdienlich gewesen, dass es im Umkreis ausreichend viele (potenzielle) Praxispartner*innen gegeben hat, die auf verschiedene Beeinträchtigungsarten spezialisiert waren. Das habe die Gelegenheit geboten,

„[...] alle Möglichkeiten zu nutzen, die vor Ort da sind auch mit den Partnern, um möglichst optimal diese Betreuung und Begleitung der Teilnehmenden sicherzustellen und die Wege zu ebnen“ (Interview JC 01).

Einschränkungen der Übertragbarkeit des LAUT-Konzepts könnten sich aus unterschiedlichen strukturellen Gegebenheiten ergeben. Regional spiele hier auch hinein die *„[...] Kooperationskultur. Also ich denke, wo man sich sehr stark als Konkurrent wahrnimmt, da wird es vielleicht schwierig“* (Gruppendiskussion SB 01). Wichtig sei außerdem, ob es eine übergeordnete (Projekt-)Instanz gebe, die die zentrale Steuerung übernehmen kann.

Als hilfreich für eine erfolgreiche Übertragung wurde vom Projektpersonal zudem die Begleitung durch die Öffentlichkeitsarbeit gesehen, die dem Projekt in der betreffenden Region die notwendige Aufmerksamkeit – beispielsweise unter Arbeitgeber*innen – verschaffe. Öffentlichkeitsarbeit sei wichtig, um Inklusion *„[...] in die Köpfe zu bringen [...]“* (Gruppendiskussion JI 03).

Des Weiteren sei von Bedeutung, dass die Teilnehmer*innen im Falle einer Ausweitung des Projektangebots auf andere Regionen hinreichend viele Optionen in Bezug auf die möglichen Tätigkeitsfelder der Arbeitserprobungen hätten:

„Wenn man jetzt solche Projekte wie LAUT auch deutschlandweit anbieten möchte, [...] dann sollte man da wirklich auf eine große Bandbreite an Tätigkeiten achten“ (Gruppendiskussion ID 01).

Zur Verstetigung von LAUT im Sinne einer Fortführung des Projektkonzepts über das Ende der Projektlaufzeit hinaus herrschte bei den Projektpartner*innen eher Skepsis, denn es sei erfahrungsgemäß selten, dass Modellprojekte und die dort eingesetzten Maßnahmen nach Ablauf des für sie vorgesehenen Zeitrahmens in Dauerinstrumente überführt werden könnten. Das sei allenfalls für einzelne Bestandteile denkbar:

„[Das ist] mit den aktuellen Instrumenten und der Arbeitsmarktpolitik nicht abbildbar von der Finanzierung [...]. Teile davon ja, aber dann ist es kein LAUT-Projekt als solches, sondern es sind nur Teile“ (Interview JC 07).

Aufgrund der begrenzten Ressourcen der Jobcenter und der Praxispartner*innen könnten nur einzelne Ansatzpunkte „[...] in einem kleineren Format und sehr eingeschmolzen“ (Interview JC 01) beibehalten werden. Das gelte umso mehr, als der Koordinationsaufwand für LAUT insgesamt relativ hoch gewesen sei und entsprechende Personalmittel erfordert habe. Einschränkungen der Projektförderung seien folglich vor allem ein finanzielles und weniger ein fachliches Problem.

Den befragten Fachkräften zufolge könnten insbesondere jene Bestandteile fortgeführt werden, für die die finanziellen Aufwendungen ihrer Einschätzung nach überschaubar ausfielen:

„Wenn ich jetzt auf unsere eigene Organisation, [...] das Jobcenter gucke, dann [...] wird es für uns nur möglich, einzelne Elemente herauszugreifen und wenn ich jetzt zum Beispiel auf das Jobclearing gucke oder auf solche Arbeitsmarkterprobungen, das wäre natürlich durchaus möglich, sowas fortzuführen, wenn es sich unter geeignete Arbeitsmarktinstrumente fassen lässt. Das heißt, wenn ich das über Förderinstrumente, wie ganzheitliches Coaching oder in AVGS-Maßnahmen⁷² oder ähnliches umwandeln kann, dann ist das durchaus möglich“ (Interview JC 08).

Alternative Finanzierungsquellen zu finden, spielte insbesondere in der Schlussphase des Projekts eine wichtige Rolle und wurde auch im Rahmen verschiedener Besprechungsformate wie dem projektinternen, einrichtungsübergreifenden Strategiekreis oder den Beiratssitzungen viel diskutiert.⁷³ Mittel bei einer Stiftung in der Region zu beantragen, wurde zwischenzeitlich als eine mögliche Option gesehen, die allerdings wieder verworfen wurde, da nach Ansicht der Projektpartner*innen keine realistischen Chancen auf Förderung bestanden hätten. Die Suche nach anderen (ggf. wieder projektgebundenen) Finanzierungsquellen gestaltete sich, auch vor dem Hintergrund der öffentlichen Haushaltssituation, insgesamt schwierig.

Nach Ansicht der Jobcenter-Fachkräfte sei eine Fortführung der Projektkonzeption – ggf. auch in anderer Ausgestaltung – für die Teilnehmer*innen nichtsdestotrotz wünschenswert:

⁷² Gemeint sind die ganzheitliche Betreuung nach § 16k SGB II sowie Aktivierungs- und Vermittlungsgutscheine.

Bei der Projektbeiratssitzung vom 22.11.2024 wurde in diesem Zusammenhang noch angemerkt, dass damit aber weiterhin Verstetigungsprobleme speziell bei den Modellen B und C des Arbeitnehmer-Coachings bestünden. Auch eine Einbindung von WfbM gestalte sich in der Form, wie es in LAUT geschehen ist, im Regelgeschäft der Jobcenter problematisch.

⁷³ Hier wurde auch eine stärkere Zusammenarbeit mit den 2022 eingeführten Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber (EAA) nach Projektende diskutiert. Ihr Angebot richtet sich dezidiert an Arbeitgeber, als noch neue Einrichtungen sind ihre Arbeitsbeziehungen noch nicht flächendeckend gefestigt (vgl. Lamb et al. 2024: o.S.), sodass auch sie an einer Kooperationsanbahnung mit den Projektpartner*innen ein verstärktes Interesse haben könnten.

„Da würde ich mir Projekte wünschen, Zusammenarbeit wünschen, im Sinne dieser Personen, die sich abgemüht haben und versucht haben, auch ein Stückchen ihr Leben in den Griff zu kriegen, dass die gut aufgefangen werden hinterher. Ansonsten sind diese ganzen vielen Ausgaben für diesen Gesundheitstherapiebereich oft für die Katz' und die Leute fallen in ihre alten Muster zurück“ (Interview JC 11).

Auch aus Sicht der Tätigen in der Öffentlichkeitsarbeit sei die Fortführung des Projekts erstrebenswert, um sich dem Inklusionsziel besser anzunähern: *„Ein fünfjähriges Projekt halte ich halt für ein bisschen wenig, wenn man Inklusion größer machen will“ (Interview JC 09).* Diese Einordnung teilten ebenso die Projektleitungen der Jobcenterseite:

„[Ich würde mir] wünschen, dass man es weiterführen kann oder zumindest Teilelemente weiterführen kann, weil es ja doch eine relativ kurze Zeit war, um so ein Projekt überhaupt ordentlich ausprobieren zu können, weil ich doch glaube, es braucht eine relativ lange Phase, dass man gute Strukturen etabliert hat. Zusätzlich kam ja auch noch Corona in die Quere, von daher, das hat sicherlich auch nochmal gebremst. Ich würde mir wünschen, dass man das verstetigen kann, auch wenn es zum aktuellen Zeitpunkt nicht so danach aussieht, aber es ist ein tolles Projekt“ (Interview JC 08).

Ähnlich äußerten sich auch die von der Begleitforschung befragten Arbeitgeber*innen:

„Ich kann ja nur aus Unternehmenssicht sprechen und ich finde es sehr, sehr wichtig, dass das eben eine Verstetigung gibt. [...] Zum Beispiel durch diese Vernetzung des Netzwerks der großen Unternehmen und die haben ja nun mal andere Herausforderungen [als] in einem Familienbetrieb oder anderen kleinen Unternehmen. Dass man da eben konkret an den Herausforderungen [...] arbeiten kann, ist superwichtig und kann durch LAUT eben initiiert werden [...]. Das wäre auch für uns enorm wichtig [...], wir haben uns doch ein so hohes Niveau erarbeitet und wenn eben nach LAUT nichts mehr kommt, ist die Gefahr, dass das erarbeitete [...] nicht fortgeführt und nicht verbessert werden kann. Ich sehe ganz viel Potenzial, wenn man an die großen Player der Region denkt [...]. Ich denke, dass sind überall die gleichen Herausforderungen. Das ist nicht, dass man nicht will, sondern, dass man oft Unterstützung braucht, um zu wissen, wie es denn gut gehen kann“ (Interview WAG 02).

Von Arbeitgeberseite wurde auch die Ansicht vertreten, dass der Öffentlichkeitsarbeit bei der Verstetigung von Projektbestandteilen eine wesentliche Rolle zukomme:

„Das ist ein gesellschaftliches Thema, ja und ich könnte mir schon vorstellen, dass wenn man [...] das fortführen kann von der Öffentlichkeit her, dass man noch viel mehr in die Unternehmensschaften gehen kann. Natürlich sind diese ganzen wirtschaftlichen Themen [...] auch eine Herausforderung für alle genug. Aber für mich ist das ganze Thema zu wenig präsent und bekannt bei den Unternehmen“ (Interview WAG 06).

4.8.2 SICHT EXTERNER EXPERT*INNEN

Zur Frage der der Verstetigung und Übertragbarkeit von LAUT wurden von der wissenschaftlichen Begleitung auch fünf externe Expert*innen befragt, die sich von Berufs wegen mit dem Gegenstandsgebiet des Projekts befassen, selbst aber nicht an der Projektumsetzung beteiligt waren. Bei ihnen handelte es sich in drei Fällen um Jobcenter-Personal, in zwei Fällen gehörten sie Dienstleistungsunternehmen an, die in ihrer Funktion Ähnlichkeiten mit dem in LAUT involvierten Inklusionsdienst auf-

wiesen. Diese Befragten stimmten in vielen Punkten mit der Sicht der Projektbeteiligten überein, gaben aber an anderer Stelle auch zusätzliche Hinweise für die Fragen der Verstetigung und Übertragbarkeit.⁷⁴

Grundsätzlich waren sich auch die externen Expert*innen darüber einig, dass eine Übertragung des LAUT-Konzeptes auf andere Regionen prinzipiell möglich und wünschenswert sei: *„Also nach dem Sachstand [...], den ich jetzt habe, würde ich sagen, kann man das im Großen und Ganzen übernehmen, wenn die einzelnen Beteiligten damit auch zufrieden sind“* (Experteninterview 01) oder *„Ich denke der Ansatz ist wirklich sehr gut und ich sehe jetzt auch nichts, was ich anders machen würde“* (Experteninterview 04).

Für die Einschätzung, dass eine Übertragung sinnvoll sei, führten die Expert*innen vornehmlich als Begründung an, dass auch in anderen Regionen ein Zuwachs von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und/oder multiplen Problemlagen im Zuständigkeitsbereich der Jobcenter zu beobachten sei: *„[A]uch in der Allgemeinvermittlung stellen wir fest, dass gesundheitliche Einschränkungen immer mehr in den Vordergrund geraten und der Unterstützungsbedarf immer massiver wird“* (Experteninterview 03). Äußerungen dieser Art wiederholten sich: *„Ich finde das grundsätzlich einen guten Ansatz, insbesondere weil wir sehr viele Kunden mit gesundheitlichen Einschränkungen haben“* (Experteninterview 04).

Die Zunahme psychischer Erkrankungen wurde dabei besonders betont (*„Nach meinem Empfinden, nehmen die gesundheitlichen Einschränkungen, sei es körperlich, sei es psychisch [...] zu bei uns. Vor allem die psychischen“* (Experteninterview 04)). Zum Teil wurde auch ein Zusammenhang mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie hergestellt:

„So Projekte, wo individuell auf die Teilnehmer eingegangen wird, sind wirklich sehr, sehr gut und auch von Nutzen und notwendig, weil durch diese Zeit von Corona unsere Kunden teilweise sehr, sehr weggedriftet sind. In die Einsamkeit, ohne soziale Kontakte, ohne Tagesstruktur, teilweise wieder zurück in die Sucht“ (Experteninterview 03).

Zum Teil brachten die Expert*innen bei einer Übertragung auch kleinere Anpassungen am Projektkonzept ins Spiel. Das betraf z.B. die Flexibilisierung bzw. Verlängerung der Teilnahmedauer: *„[Ich] würde sagen, anderthalb Jahre [wäre gut]. Das ist einfach meine Erfahrung, weil man im ersten halben Jahr erst mal nur einen Eindruck bekommt“* (Experteninterview 02). Gleichzeitig wurde ausgeführt, dass eine solche Änderung ihr Für und Wider habe:

„Auf der anderen Seite muss ich auch sagen, zwölf Monate, wenn ich der Teilnehmende bin, dann sage ich, ok, ein Jahr, das kann ich mal mitmachen. Da ist die Schwelle vielleicht nicht so groß. Und wenn ich da als begleitender Jobcoach, wenn ich dann feststelle, da bedarf es einen bisschen längeren Zeitraum, dann habe ich aber auch Zeit, Dinge in die Wege zu leiten“ (Experteninterview 02).

Die befragten Expert*innen waren sich auch darin einig, dass für eine Übertragbarkeit des LAUT-Konzeptes die Herstellung der damit verbundenen Voraussetzungen erforderlich sei. Diese bezogen sich aus ihrer Sicht vor allem auf die Netzwerkstrukturen von Jobcentern, Sozialbetrieben und einer Instanz, die das Aufgabenspektrum des Inklusionsdienstes abdecken kann: *„Wir brauchen bei solchen Sachen immer das Netzwerk vor Ort“* (Experteninterview 05). Außerdem seien aufnahmebereite Arbeitgeber*innen erforderlich. Diese seien nicht überall gegeben:

„Deswegen habe ich nach den Inklusionsbetrieben gefragt, es ist mir nicht bekannt, dass wir sowas hier [...] haben. Werkstatt für Behinderte [...] gibt's bei uns

⁷⁴ Die befragten Expert*innen unterschieden in ihren Ausführungen nicht immer trennscharf zwischen Aspekten der Übertragbarkeit und solchen, die die Verstetigung betreffen. Daher werden die beiden Themenbereiche im Folgenden überwiegend gemeinsam behandelt. Wo sich Ausführungen speziell auf einen der beiden Bereiche beziehen, wird das entsprechend kenntlich gemacht.

schon, aber [...] die Inklusionsbetriebe würden uns da fehlen, oder [...] sozial eingestellte Arbeitgeber, die Bewerber mit Beeinträchtigung einstellen würden“ (Experteninterview 03).

Überdies nannten die Expert*innen als zentrale Voraussetzung für die Umsetzung eines LAUT-ähnlichen Konzeptes auch eine hinreichende Personalausstattung im Jobcenter, die im Regelbetrieb nicht unbedingt gegeben sei bzw. die Aufnahme weiterer Aufgaben nicht erlaube:

„Ich glaube, dass man diese Menschen viel besser betreuen könnte, wenn auch in den Jobcentern ein besserer Personalschlüssel da wäre. Einfach damit man sich intensiver mit den Menschen beschäftigen kann [...] Eine gute Betreuung kann nur stattfinden, wenn genügend Personal da ist, das sich darum kümmert [...]. Und wenn man nicht als Einzelperson in der Vollzeit 300 Menschen hat, die man betreut, das kann gar nicht funktionieren“ (Experteninterview 01).

Bei einer möglichen Übertragung des LAUT-Konzeptes gelte es auch, regionale Besonderheiten zu berücksichtigen, wie etwa die Anzahl der Personen im SGB II-Bezug, die Erreichbarkeit von Betriebsstätten und die regionale Arbeitsmarktlage: *„Ich glaube trotzdem, dass wir eine andere Region sind als Erlangen. Erlangen ist Einzugsgebiet Nürnberg, das ist ein viel größerer Einzugsbereich als wir hier“ (Experteninterview 03).* Die Bedeutung solcher regionaler Divergenzen kam immer wieder zum Ausdruck:

„Wir haben ja sowohl urbane als auch ländliche Gebiete. Wenn ich in einer Ecke bin, wo ich unheimlich viel Wege zurückzulegen hab, wo vielleicht auch eine Werkstatt oder ein Inklusionsbetrieb gar nicht in erreichbarer Nähe ist, dann muss ich da andere Wege gehen“ (Experteninterview 05).

Als umsetzungsbegünstigend wurde die Abhaltung der Teilnehmer-Beratung außerhalb der Räumlichkeiten des Jobcenters gesehen. Es *„[...] ist begünstigend, das nicht im Gebäude der Agentur oder der Jobcenter zu machen, sondern rauszugehen oder woanders zu machen“⁷⁵ (Experteninterview 04).* Unsicherheiten gab es dagegen bezüglich der Durchführung von Arbeitserprobungen in Werkstätten für behinderte Menschen. Die Bedenken bezogen sich hier zum einen auf Stigmatisierungsängste der Teilnehmer*innen:

„Das einzige Risiko, das ich mir vorstellen könnte [...], angenommen wir würden eine Arbeitserprobung in einer Werkstatt für behinderte Menschen machen [und die Person sagt] ‚ich bin ja nicht behindert‘, da muss man auch sensibel vorgehen“ (Experteninterview 04).

Unsicherheiten gab es in diesem Zusammenhang zum anderen auch dahingehend, ob die in LAUT praktizierten Arbeitserprobungen in den WfbM immer im Regelgeschäft abbildbar wären:

„Auch wenn wir jetzt Werkstätten haben, weiß ich nicht, wie wir das abrechnungstechnisch [gestalten können] oder wie [das] Verwaltungs-, oder [...] bürokratisch abgewickelt werden kann, dass man zur Erprobung Menschen, die noch erwerbsfähig sind, in die Werkstätten nebenbei zur Erprobung schicken kann. Ich weiß nicht, ob das ein Problem ist, oder ob ich da jetzt nicht richtig aufgestellt bin, aber das wäre so ein Knackpunkt, wo ich mir vorstellen kann, das müsste man vorab abklären“ (Experteninterview 05).

In diesem Zusammenhang wurde weiter ausgeführt:

„Eine Werkstatt ist praktisch eine Rehabilitationsmaßnahme [für] Menschen, die momentan aufgrund ihrer gesundheitlichen Einschränkungen keine Arbeit auf dem

⁷⁵ Das deckt sich mit den Ausführungen in Kapitel 4.3.1, in dem darauf hingewiesen wird, dass es außerhalb der Jobcenter-räume leichter sei, ein Vertrauensverhältnis aufzubauen und gut mit den Klient*innen zusammenzuarbeiten.

ersten Arbeitsmarkt aufnehmen können. Die Werkstatt soll praktisch dazu befähigen, dass das mittel- oder langfristig wieder möglich ist. Und die Kundengruppe, die wir jetzt bei LAUT haben und auch die Kundengruppe, die wir in den Jobcentern betreuen, sind ja erwerbsfähige Personen. Da ist [...] ein bisschen dieser Widerspruch“ (Experteninterview 05).

Die befragten Expert*innen nahmen in ihren Äußerungen immer wieder auf einzelne Projektbestandteile Bezug, die sie als besonders erhaltenswert betrachteten, da diese Lücken im bisherigen Angebotsportfolio der Jobcenter schließen würden. Neben der im Projekt praktizierten Öffentlichkeitsarbeit („Ändern würde ich nichts, ich würde was unterstreichen, nämlich diese Öffentlichkeitsarbeit. Das ist, denke ich, ein ganz, ganz wichtiger Punkt, der im Alltag oft zu kurz kommt“ (Experteninterview 05)) wurde besonders auf die Arbeitserprobungen in den Sozialbetrieben („Das fände ich gut. Wenn jetzt so ein Projekt da wäre, wo gesagt wird, wir können auch mal eine Arbeitserprobung machen oder so in einer Werkstatt zu gucken, liegt mir der Bereich“ (Experteninterview 01)) und das Arbeitgeber-Consulting („Was ich super finde, ist die Arbeitgeber-Ansprache [...] was ich immer schon predige [ist], dass wir selber die Arbeitgeber eigentlich ansprechen müssen und viel mehr und besseren Kontakt haben sollten“ (Experteninterview 03)) verwiesen. Ausführlicher wurde vor allem der letztgenannte Punkt behandelt:

„Ich [...] bin überzeugt, ohne die Arbeitgeber schaffen wir es nicht, [denn] wir brauchen Arbeitgeber, die diese Personengruppe im Arbeitsmarkt aufnimmt. [...] Ein Arbeitgeber, der gut informiert ist über Fördermöglichkeiten, der sensibilisiert ist [und weiß], wie gehe ich mit den Mitarbeitenden um, der weiß, dass er Unterstützung bekommt, wenn es Schwierigkeiten oder Fragen gibt und der sich auch bereit erklärt, in die Richtung Inklusion zu gehen und sich weiterzuentwickeln, den brauchen wir“ (Experteninterview 05).

Interessant war in diesem Zusammenhang auch, dass die Expert*innen die Ansicht des Inklusionsdienstes teilten, dass kleinere Betriebe in der Regel eher von der Einstellung gesundheitlich beeinträchtigter Mitarbeiter*innen überzeugt werden könnten:

„Die kleinen Arbeitgeber sind natürlich verstärkt auch auf der Suche nach Personal. Wenn ich die großen Firmen [...] anspreche, die haben oftmals mit ihren eigenen Mitarbeitern ihre Schwerbehindertenquote erfüllt und haben natürlich auch ganz andere Jobs zu vergeben. Das sind oft keine niedrighen Tätigkeiten und wenn das Menschen sind, die eine gute Qualifizierung haben oder ein Studium haben [...], sind die in der Regel nicht im SGB II-Bezug“ (Experteninterview 01).

„Wir haben [Unternehmen 1] [...], wir haben natürlich auch [Unternehmen 2], [Unternehmen 3] und solche [Betriebe], da kommen wir schwer rein. Das ist eine Riesenstruktur, die da ist, und man muss da als Mitarbeitender einfach voll funktionieren“ (Experteninterview 02).

Auch die in LAUT erprobte Peer-Komponente fand bei den Expert*innen Anklang. So führte ein/e Befragte*r aus, er/sie halte Modell C für

„[...] einen sehr, sehr guten Ansatz. Ich hatte die Idee auch schon öfter mal, dass man sowas vielleicht irgendwie umsetzen könnte, dass man jemanden erfolgreich vermittelt und das ein bisschen auch als Motivator hernimmt. Das finde ich wirklich eine spannende und gute Idee“ (Experteninterview 04).

Zum Teil gab es allerdings auch Bedenken gegenüber der Peer-Komponente, die sich auf die Vermutung einer fehlenden fachlichen Qualifikation im Kontext der Beratung zur beruflichen Wiedereingliederung bezog:

„Jetzt muss ich aber mal ein bisschen kritisch werden, wobei ich nicht weiß, ob kritisch das richtige Wort ist, aber diese Peer-Beratung, die es ja in sehr vielen Projek-

ten gibt, und ich finde die auch zum einen sehr gut, wenn man aus einer Betroffensicht heraus berät, und man viele, viele Sachen viel besser verstehen kann, wenn man bestimmte Sachen durchlebt hat, aber ich habe immer ein bisschen Sorge, dass bei der Peer-Beratung vielleicht dann auch [...] viel Empathie ist, aber auch die Professionalität manchmal nicht so vorhanden ist“ (Experteninterview 05).

Zuletzt wurde die One-Stop-Agency von den Expert*innen einer kritischen Betrachtung unterzogen, wobei sie in diesem Ansatz sowohl positive als auch zu bedenkende Implikationen sahen:

„[Die] One-Stop-Agency, die ist auch ganz spannend und interessant, weil es teilweise sehr vielfältige Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten gibt. Der einzige Gedanke, der mir jetzt noch kam, war, dass sich vielleicht unser Arbeitgeberservice so ein Stück übergangen fühlen könnte, die ja die Ansprechpartner für die Arbeitgeber sein wollen oder auch sind“ (Experteninterview 04).

In ihren Äußerungen kamen die befragten Expert*innen immer wieder darauf zurück, dass die Umsetzung eines Konzepts, wie es in LAUT erprobt wurde, mit entsprechenden finanziellen Mitteln hinterlegt sein müsse, um es verstetigen oder in andere Regionen übertragen zu können.

„Man muss halt Zeit, Raum und Geld haben, um das umsetzen zu können. Ich brauche für Öffentlichkeitsarbeit, ich brauche für Peer-Beratung, ich brauche für Arbeitgeberansprachen, ich brauche für eine individuelle Betreuung immer einen sehr guten Betreuungsschlüssel und eine sehr gute personelle Ausstattung. Wenn wir das haben, dann können wir das auch wuppen“ (Experteninterview 05).

Aus diesem Grund sahen die befragten Expert*innen für eine Verstetigung von LAUT nach Ablauf der Projektlaufzeit und auch für eine Übertragung in andere Regionen nur geringe Chancen, sofern hierzu nicht weitere Mittel akquiriert oder zur Verfügung gestellt werden könnten.

„Allgemein diese Verstetigungen oder diese Projektübernahmen bedeuten ja immer, dass zum normalen Regelgeschäft auch mal was draufkommt und es ist [...] schwierig, das so umzuverteilen, dass das Neue noch Platz hat. Wenn's durch diese Verstetigung auch zu einer Mehrung von Geld und Personal kommt, dann ist das nochmal eine andere Möglichkeit. Aber, wenn man an dem Bestehenden arbeiten und sich das rausschnitzen muss, muss man auch den Einzelfall durchspielen“ (Experteninterview 05).

Dazu kämen Personalengpässe, die dabei zu beachten wären:

„Wir brauchen dann entweder einen Träger, der das macht, oder man müsste natürlich Personal aufstocken, weil so können wir das nicht abdecken. Personal ist bei uns sehr, sehr schwierig und in der Fachstelle leiden wir sehr, sehr unter Personalnot. Das wäre überhaupt nicht abzudecken aktuell“ (Experteninterview 01).

Als Option nannten die Expert*innen hierfür (wie zuvor schon die Projektbeteiligten) das Einwerben neuer Projektgelder nach dem Ende der *rehapro*-Förderung:

„Wenn man es schafft, irgendwo anders [...] neue Projektgelder oder durch neue Fördermöglichkeiten nochmal Mehrwert hinbekommt, ist es keine richtige Verstetigung, aber es ist zumindest mal ein Übergang. Das stelle ich mir noch realisierbarer vor, als das aus dem eigenen Potenzial zu schnitzen“ (Experteninterview 05).

Gelinge es nicht, zusätzliche finanzielle Mittel für eine Fortführung zu akquirieren, sahen auch die befragten Expert*innen lediglich die Möglichkeit, einzelne Teile von LAUT im Rahmen des Regelgeschäfts fortzuführen.

„Vielleicht ist das [...] eine Lösung, dass man sagt, man nimmt besondere Teile mit, dass man sagt, okay, Öffentlichkeitsarbeit hat sehr gut gewirkt, da dürfen wir

nicht nachlassen [...] Oder, wir haben so gute Erfahrungen mit den Praktika gemacht, dass wir wirklich als Zielsetzung sagen, wir möchten unsere Praktika-Anteile erhöhen. Dass man einzelne, besonders [gewinnbringende] Faktoren rausnimmt und die nochmal in die aktuellen Zielvereinbarungen oder Strategien noch aufnimmt. Dass man nicht alles verstetigt, aber dass man die größten positiven Effekte versucht, in das Regelgeschäft mit einzubauen“ (Experteninterview LAUT 05).

Modularisierungen, die für die Übernahme kleinerer oder einzelner Projektbestandteile in Frage kämen, seien in der Praxis grundsätzlich nicht neu.

„Ich habe hier auch einige Maßnahmen gestrickt, in denen die Module einzeln buchbar sind und die Individualität muss einfach gegeben sein [...]. Wenn man so ein Projekt hat, habe ich vielleicht einen Studierenden, der wahnsinnige psychische Beeinträchtigungen hat, Autismus [zum Beispiel] [...], der aber Bewerbungen perfekt schreiben kann. Der muss das Projekt vielleicht nicht von Anfang an durchlaufen, da reichen vielleicht ab Monat drei bis zwölf und der andere sagt, mir reicht es eigentlich, wenn ich schon überhaupt eine Tagesstruktur hab, Monat eins bis sechs“ (Experteninterview 03).

4.9. EXOGENE HERAUSFORDERUNGEN FÜR DIE UMSETZUNG DES MODELLPROJEKTS

4.9.1. VERWALTUNGSAUFWAND

Probleme in der Modellprojektumsetzung wurden insbesondere in Bezug auf den hohen Verwaltungsaufwand der Beteiligten gesehen, da die Erfüllung der Auflagen und Richtlinien des Bundesprogramms *rehapro* viel Zeit in Anspruch genommen und erhebliche Ressourcen der Projektpartner*innen gebunden habe. Es *„[...] ist schon ungewohnt [...] und bindet einfach auch Kapazitäten von mir, von meinem Kollegen und der Verwaltung“* (Interview SB 07). Das habe den Projektpartner*innen die Aufgabenerledigung erschwert und sei zulasten der Betreuungskonstanz gegangen. Es habe nur wenig unternehmerischen Entscheidungsspielraum gegeben, das habe selbst bei Fragen der Stellenbesetzung gegolten, für die rigide Vorgaben bestanden hätten. Im Vergleich zu anderen Projekten sei der Verwaltungsaufwand in LAUT daher *„[...] verhältnismäßig zu umfangreich, unbefriedigend und zu kleinteilig“* (Interview ID 09) gewesen.

Insbesondere in der Anfangszeit wurde von Seiten der Praxispartner*innen erheblicher Unmut geäußert. Es seien *„[...] maximale Forderungen an die bürokratische Zuarbeit“* (Gruppendiskussion JI 01) und zugleich *„[...] sehr enge Terminvorgaben“* (Gruppendiskussion JI 01) gestellt worden. Umgekehrt sei die Zuarbeit durch die mittelverwaltende (Fach-)Stelle *„[...] sehr träge, mit sehr großem zeitlichem Verzug“* (Gruppendiskussion JI 01) erfolgt. Auch hätten ihre Antworten nicht immer zur Klärung der Fragen beigetragen: *„Es ist nicht so, dass man auf eine Frage eine konkrete Antwort bekommt“* (Gruppendiskussion JI 02).

Zu den Folgen hätten ein langes Antragsverfahren, Verzögerungen im Projektstart, erhebliche Wartezeiten für die Behebung von Unklarheiten und erschwerte Bedingungen für die Projektumsetzung gehört. Dies wurde von den Praxispartner*innen als *„[...] bürokratische[r] Hemmschuh“* (Gruppendiskussion JI 02) bezeichnet.

Insgesamt lässt sich festhalten, dass die in der Praxis am LAUT-Projekt beteiligten Akteure den Verwaltungsaufwand als sehr hoch einschätzten:

„Von Seite der durchführenden Jobcenter vor allen Dingen und auch bei ACCESS, denke ich, ist [der Verwaltungsaufwand] sehr, sehr groß. Dadurch, dass es viele Dokumentationspflichten gibt, sei es Jahresberichte [...] oder zahlenmäßige Nachweise über die Gelder [...], das erzeugt schon einen sehr hohen Verwaltungsaufwand [...]“ (Interview JC 07).

Herausforderungen dieser Art wurden von den beteiligten Einrichtungen mit der Zeit aber seltener artikuliert.

4.9.2. AUSWIRKUNGEN DER CORONA-PANDEMIE

Die Corona-Pandemie hat die Umsetzung des LAUT-Projekts in verschiedener Hinsicht erschwert. Den Ausführungen der am Projekt beteiligten Organisationen zufolge konnten viele der in LAUT vorgesehenen Aktivitäten zeitweise nicht stattfinden. Das habe auf der einen Seite Möglichkeiten eröffnet, mehr Zeit in konzeptionelle Arbeiten zu investieren, die sonst schon für die Umsetzung benötigt worden wäre. Auf der anderen Seite hätten sich laufend die pandemiebedingten Auflagen geändert. Darauf immer wieder zu reagieren, sei mit einem hohen Zeitaufwand und einer „[...] *starken Belastung für alle Beteiligten*“ (Interview ID 05) verbunden gewesen. Der gesamte Projektablauf sei durch die Pandemie „[...] *äußerst erschwert*“ (Gruppendiskussion JI 01) gewesen, die Umsetzung sei „[...] *im Gesamtkontext [...] schwierig* [gewesen], *weil so viele Hindernisse quasi damit verbunden sind, das zu bearbeiten*“ (Gruppendiskussion JI 01).

Letztlich gab es kaum einen Bereich, bei dem die Konsequenzen der Pandemie nicht sichtbar geworden sind. Diese werden im Folgenden getrennt für den Zugang der Teilnehmer*innen zum Arbeitnehmer-Coaching und die Betreuungsarbeit, für die Arbeitserprobungen, für das Arbeitgeber-Consulting und die Arbeitsmarktintegration der Teilnehmer*innen, für die Öffentlichkeitsarbeit sowie für die wissenschaftliche Begleitung des Modellprojekts dargestellt.

AUSWIRKUNGEN AUF DEN ZUGANG ZUM ARBEITNEHMER-COACHING UND DIE BETREUUNGSARBEIT

Die Corona-Pandemie hat das Projektgeschehen insbesondere der Jahre 2020 bis 2022 stark geprägt und den Zugang und die Nutzung des Projektangebots vor große Herausforderungen gestellt. Letztlich wurden zum 28.02.2025 insgesamt 520 Projektkandidat*innen zu einem Informationsgespräch eingeladen, 280 Personen mündeten schließlich in LAUT ein. Keine größere Zahl an Teilnehmenden realisieren zu können, als es in LAUT letzten Endes geschehen ist, habe nach Auskunft des Projektpersonals auch wesentlich daran gelegen, dass es die Pandemie den Einrichtungen erschwert habe, überhaupt „[...] *Kunden zu erreichen, um denen [...] LAUT nahezubringen*“ (Gruppendiskussion JI 01) und sie für das Modellprojekt zu interessieren. In diesem Zusammenhang seien z.B. die psychischen Belastungen und Ansteckungsängste der gesundheitlich bereits vorbelasteten Zielgruppe als Hindernis für die Teilnehmerrekrutierung und Angebotsnutzung zu beachten. Unter ihnen habe es viele gegeben, die schon aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung „[...] *keinen gesteigerten Wert darauf leg[t]en*“ (Interview ID 05), Präsenztermine wahrzunehmen, um Ansteckungsrisiken zu vermeiden. Hinzu seien die Kontaktbeschränkungen gekommen, in deren Folge eine Reihe von Leistungen zeitweise nicht oder nur eingeschränkt habe erbracht werden können. Außerdem seien die Rekrutierungsprobleme in der Anfangszeit des Projekts auch „[...] *Ausdruck des Flaschenhalses*“ (Gruppendiskussion JI 02) beim Inklusionsdienst gewesen, über den die Weiterleitung an die anderen Projektorganisationen erfolgen sollte, wobei die Corona-Pandemie die Organisation gerade in dieser Phase besonders belastet habe. In der Folge seien unterschiedliche Lösungsmöglichkeiten mit den Projektpartner*innen vereinbart worden, z.B. die direkte Zuweisung der Teilnehmer*innen von den Fallmanager*innen der Jobcenter zu Arbeitserprobungen, die Auslagerung von Teilen der Beratung auf die Mitarbeiter*innen der am Projekt beteiligten Sozialbetriebe oder auch die vorzeitige Beendigung von Projektteilnahmen, wenn sich die Platzierung im Projekt als wenig aussichtsreich erwiesen habe. Die genannten Lösungen wurden je nach den aktuellen Erfordernissen im Projektgeschehen separat oder auch in Kombination eingesetzt, um die Einmündung einer ausreichenden Personenanzahl in LAUT zu begünstigen.

Die während der Corona-Pandemie bei den Jobcentern und beim Inklusionsdienst notwendig gewordene Verlagerung der Beratung und Betreuung von persönlichen Gesprächen hin zu telefonischen oder digitalen Kontakten – etwa beim „*Online-Coaching*“ (Interview JC 03) – habe für die Gruppe von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, deren Mitglieder oft größere Schwierigkeiten hätten,

Kontakt zu Behörden zu halten, teilweise Vorteile mit sich gebracht, sofern die betreffenden Personen die entsprechende Technik beherrschten⁷⁶ und über die nötige Ausstattung verfügten. Gleichzeitig habe sich diese Kontaktverlagerung auf die Qualität und Kontinuität der Teilnehmerbetreuung ausgewirkt. Zwar lerne das Fallmanagement im Jobcenter auch so „[...] *die Menschen kennen, aber nicht in einer Gründlichkeit, wie es vorher möglich war*“ (Gruppendiskussion JI 02). Unter den pandemischen Bedingungen sei dementsprechend auch für die Berater*innen des Inklusionsdienstes deutlich mehr Zeit für das Kennenlernen der Teilnehmer*innen nötig gewesen als vor der Corona-Pandemie. Ebenso seien andere Aspekte der Beratung des Inklusionsdienstes durch den (nur) digitalen oder telefonischen Kontakt zu den Teilnehmer*innen negativ beeinflusst worden. So sei es z.B. schwieriger geworden, Bewerbungsunterlagen zu sichten und gemeinsam zu bearbeiten. Bei Präsenzterminen sei das einfacher, „[...] *weil man dann gemeinsam an einem Computer sitzt und das Ganze erarbeitet*“ (Interview ID 06). Zudem sei es einigen Berater*innen ohne persönlichen Kontakt schwerer gefallen, Teilnehmer*innen und ihre Bedürfnisse adäquat einzuschätzen: „*Das ist einfach komplett was anderes, als wenn man jemanden gegenüber sitzt, die Mimik und Gestik mitbekommt und [...] direkt miteinander reden kann*“ (Interview ID 06). Des Weiteren seien in der nicht-persönlichen Beratung eher „[...] *Dinge [...] unter den Tisch [ge]fallen, die man als Berater [sonst] angesprochen hätte*“⁷⁷ (Interview ID 06). Ein weiteres Problem habe in der mangelnden, für die Jobcenterklientel aber oft charakteristischen technischen Ausstattung einiger Teilnehmer*innen (vgl. dazu auch Bähr et al. 2022: 86) bestanden, die zu Hause nicht immer über einen PC verfügten. Da wegen der Corona-Pandemie zeitweise öffentliche Einrichtungen wie Internetcafés oder Soziale Dienste, die dies kompensieren könnten, nicht hätten genutzt werden können, hätten manche Teilnehmer*innen während der Lockdowns zum Teil keinen adäquaten Zugang zu digitalen Medien gehabt. Zu bedenken sei hierbei zudem, dass LAUT-Teilnehmer*innen auch nicht immer über ein Smartphone mit einer akzeptablen Qualität verfügt hätten.

Aber auch auf Seiten der Berater*innen habe die technische Komponente eine Rolle für den Umgang mit den mit Corona verbundenen Einschränkungen gehabt:

„Die technischen Voraussetzungen sind natürlich auch bei uns Mitarbeitern zuhause unterschiedlich. Jeder hat da eben eine andere DSL-Anbindung oder anderes Equipment zuhause“ (Interview ID 05).

Ferner hätten nicht alle Mitarbeiter*innen einen externen Zugang zum Firmennetzwerk gehabt. Dies habe während der Pandemie z.B. zu Schwierigkeiten bei Online-Meetings und der gemeinsamen Arbeit an Dokumenten geführt. Auch der Datenschutz habe hier eine besondere Herausforderung dargestellt, da ohne Zugang zum Firmennetzwerk private E-Mail-Adressen hätten verwendet werden müssen. Darüber dürften jedoch keine kundenrelevanten Daten verschickt werden. Dadurch habe

⁷⁶ Digitale und damit in Zusammenhang stehende Techniken werden von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen oft zwiespältig gesehen, denn einerseits tragen sie dazu bei, Barrieren zu überwinden und neue berufliche Perspektiven zu eröffnen, andererseits werden darin auch Teilhabehürden am Arbeitsmarkt vermutet. Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen fürchten insgesamt deutlich mehr als Menschen ohne Beeinträchtigung, mit den sich im Zuge der Digitalisierung rascher vollziehenden Veränderungen von Arbeitsanforderungen nicht Schritt halten zu können (vgl. Aktion Mensch 2021: 10).

Geht es konkret um die Kontaktaufnahme, haben digitale Alternativen oder Kontakterweiterungen verschiedene Vorteile, denn sie verbessern die Zugänglichkeit für all jene Gruppen, die räumlich eher abgelegen sind bzw. bei denen eine persönliche Begegnung mit größerem Zeitaufwand und/oder Fahrtkosten verbunden ist (vgl. Khan & MacEachen 2022: 2ff.; Keemink et al. 2022: 2). Allerdings müssen dann auch unterschiedliche Voraussetzungen erfüllt sein, zu denen neben digitalen Kompetenzen insbesondere bei der Anwendung von Videokonferenz-Software noch Fragen des Datenschutzes, ein ausreichend schneller Internetzugang, die Installation entsprechender Software (einschließlich Updates) und die Vermeidung von störenden Hintergrundgeräuschen gehören (vgl. Krouwel et al. 2019: 2; Chia et al. 2021: 99; Khan & MacEachen 2022: 3).

⁷⁷ Diese Beschreibung deckt sich mit den Ergebnissen anderer Untersuchungen. Bei Online-Kontakten z.B. sind Gestik und Mimik, die für die Situationsbeurteilung durch das Fachpersonal hilfreich sein können, nur eingeschränkt wahrnehmbar (vgl. Khan & MacEachen 2022: 3) und es gibt Hinweise darauf, dass Antworten weniger ausführlich ausfallen (vgl. Keemink et al. 2022: 2).

sich wiederum der Organisationsaufwand erhöht, da vorausgeplant habe werden müssen und es notwendig geworden sei, Daten aus dem Büro auf Speichermedien mit nach Hause zu nehmen.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE DURCHFÜHRUNG DER ARBEITSERPROBUNGEN

Die Corona-Pandemie hat die Durchführung der Arbeitserprobungen nicht unberührt gelassen. Das gilt besonders für das Jahr 2020, in dem es in sämtlichen an LAUT beteiligten Sozialbetrieben zwischenzeitlich zu Betriebsschließungen mit einer Dauer von zwei bis vier Monaten gekommen ist (vgl. z.B. Wacker et al. 2023: 114f. sowie Rauch & Reims 2024: 284f.). Sie haben nach Auskunft der Sozialbetriebe dazu geführt, dass Neuaufnahmen von Arbeitserprobungen gestoppt, Erprobungsstarts verzögert und bereits initiierte Arbeitserprobungen ausgesetzt und ggf. zu einem späteren Zeitpunkt wieder aufgenommen werden mussten. Ein Betretungsverbot „[...] für Menschen mit einschlägigen Erkrankungen“ (Interview SB 05), von dem auch LAUT-Teilnehmer*innen betroffen gewesen seien, habe sogar noch länger (bis August 2020) bestanden. Die Verzögerungen hätten zu einem Anschwellen der Wartelisten für die Arbeitserprobungen beigetragen, deren Abarbeitung Corona-bedingt zugleich erschwert gewesen sei, da die ohnehin begrenzten Beratungs- und Betreuungskapazitäten durch verschiedene Vorgaben, etwa Hygiene- und Abstandsregeln, zusätzlich eingeengt gewesen seien. Aus denselben Gründen habe es Arbeitseinschränkungen sowohl im Regel- als auch im Schichtbetrieb gegeben. Die zulässige Personenzahl in den Arbeitsgruppen sei reduziert gewesen, Pausen hätten unter den Teilnehmenden zeitversetzt genommen werden müssen.

Durch die Corona-Pandemie sei auch die Zahl der in den Sozialbetrieben getesteten Tätigkeitsbereiche wegen der insgesamt geringen Arbeitsauslastung reduziert worden. Die längerfristige Schließung bestimmter Tätigkeitsbereiche (z.B. Gebrauchtgüterkaufhäuser) habe dazu geführt, dass viele eher „qualitativ hochwertige“ (Interview ID 05) Tätigkeiten bereits von der Stammebelegschaft der Sozialbetriebe erledigt worden seien, sodass für die Arbeitserprobungen der LAUT-Teilnehmer*innen

„[...] dann mehr oder weniger nur noch so Hilfsarbeiten oder aus Sicht der Klienten überflüssige Arbeiten [vorhanden gewesen sind], die halt sonst keiner gemacht hätte oder die eigentlich eh überflüssig wären“ (Interview ID 05).

Dies habe wiederum die Attraktivität der Erprobungen für die LAUT-Teilnehmer*innen verringert.

Auch Arbeitserprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt seien Angaben der Beschäftigten des Inklusionsdiensts zufolge durch die Corona-Pandemie nur noch eingeschränkt möglich gewesen. Beispielsweise seien kaum noch Plätze für Arbeitserprobungen oder Praktika in büronahen Tätigkeitsbereichen angeboten worden, da durch die Homeoffice-Pflicht in den Betrieben keine angemessene Anleitung für die Teilnehmer*innen mehr habe gewährleistet werden können. In anderen Bereichen, wie der Gastronomie oder der Kinderbetreuung, seien durch die angeordnete Schließung der betreffenden Betriebe sogar zeitweise gar keine Erprobungen auf dem ersten Arbeitsmarkt mehr möglich gewesen. Zudem seien Betriebe vor dem Hintergrund der Corona-Maßnahmen generell weniger aufgeschlossen für die Vergabe von Praktikumsplätzen gewesen, sei es wegen der wirtschaftlichen Situation oder weil sie vorübergehend keine oder nur wenige mehr oder minder betriebsfremde Personen hätten aufnehmen wollen.

Zwischenzeitlich sei außerdem befürchtet worden, dass wegen neuerlicher Einschränkungen des öffentlichen Lebens die Sozialbetriebe ggf. selbst Kurzarbeit für ihre festangestellten Betreuungskräfte anmelden müssten und sich die Kapazitäten für Arbeitserprobungen dadurch nochmals verringern könnten.

Insgesamt betrachtet sei der Ablauf der Arbeitserprobungen durch die Pandemie zwar gedämpft worden, er habe aber nach Jobcenteransicht den Umständen entsprechend gut funktioniert.

„Für das, was wir leisten können trotz Corona, denke ich, sind wir sogar besser dabei, als man es sich vielleicht vorstellen kann. Weil wir wirklich die Leute intensiv

betreuen und uns wirklich große Mühe geben, dass man trotz Corona diese Arbeitserprobungen und Tagesstrukturen [...] auch wahrnehmen kann“ (Interview JC 03).

AUSWIRKUNGEN AUF DAS ARBEITGEBER-CONSULTING UND DIE ARBEITSMARKTINTEGRATION DER TEILNEHMER*INNEN

Eine große Herausforderung der Corona-Pandemie ergab sich aus Sicht des am Projekt beteiligten Fachpersonals für LAUT auch aus der zwischenzeitlich angespannten Arbeitsmarktlage, die die Vermittlungschancen der Projektteilnehmer*innen spürbar reduziert habe. Diese Einschätzung der Jobcenter deckte sich mit den Befunden aus der Arbeitsmarktforschung, der zufolge Maßnahmen wie Kurzarbeit und Liquiditätshilfen zwar negative Beschäftigungseffekte der Corona-Pandemie abgefedert haben, aber nicht gänzlich verhindern konnten: Sichtbar war das am Anstieg der Arbeitslosenquote, von der Menschen ohne dauerhafte gesundheitliche Beeinträchtigungen vorerst stärker betroffen waren als gesundheitlich beeinträchtigte Personen⁷⁸ (vgl. Boone et al. 2022: 2), sowie am starken Rückgang der geleisteten Arbeitsstunden (insbesondere wegen der Kurzarbeit), einer rasch nach dem Beginn der Pandemie einsetzenden Reduktion der betrieblichen Arbeitsnachfrage (weniger durch Entlassungen, mehr durch eine Reduktion von Stellenausschreibungen) und einer merklich erhöhten Zahl von Bewerbungen pro Stelle während der Lockdowns. Zugleich sind Arbeitskräftepotenziale teilweise geschrumpft, weil der Zuzug von Arbeitskräften aus dem Ausland kaum möglich war, während sich andere Personengruppen vom Arbeitsmarkt zurückgezogen haben (vgl. Anger et al. 2020: 3ff.). Die insgesamt ungünstige Situation der Betriebe wirkte sich nach Einschätzung des Inklusionsdienstes auch auf ihre Aufgeschlossenheit in Bezug auf Inklusionsmaßnahmen bzw. die Aufnahme von gesundheitlich beeinträchtigten Personen aus:

„Es ist ja allgemein bekannt, dass viele Menschen arbeitslos geworden sind oder eben in Kurzarbeit sind. Und da ist dann eben die Frage, wie offen Arbeitgeber sind, da jetzt Menschen mit Einschränkungen noch einarbeiten zu wollen oder zu können. Also da ist die Zurückhaltung, die eh schon vorhanden ist, nochmal größer geworden“ (Interview ID 05).

Viele Arbeitgeber*innen hätten Corona-bedingt andere Probleme gehabt und seien daher „[...] natürlich jetzt nicht aufgeschlossen, sich mit schwierigen Personengruppen als Personal zu beschäftigen“ (Interview JC 01). Entsprechend schwierig sei für den Inklusionsdienst die Ansprache von Betrieben gewesen.

„[Es gab] weniger Ansatzmöglichkeiten und es ist häufig auch so, dass man [...] auf Unverständnis auch stößt, warum man jetzt in der Zeit ein Praktikum beispielsweise sucht“ (Interview ID 06).

Die Ansprache der Arbeitgeber*innen sei während der Corona-Pandemie auch deshalb schwieriger gewesen, weil es kaum Netzwerktreffen oder Präsenzveranstaltungen gegeben habe, die hätten genutzt werden können, um Arbeitgeber*innen für LAUT zu interessieren. Zwar habe aus den digitalen Möglichkeiten viel Positives gezogen werden können, „[...] aber wenn es dann um den konkreten Austausch mit Arbeitgebern in der Region geht, [...] ist es wesentlich wertvoller, wenn man vor Ort ist“ (Interview ID 15), da durch den persönlichen Kontakt ein zwangloser und intensiver Austausch besser möglich sei.

In manchen Branchen sei es vorübergehend generell schwieriger geworden, als Arbeitnehmer*in Fuß zu fassen. Beispielsweise seien die Gastronomie- und Einzelhandelsbranche durch die Corona-Pandemie längere Zeit gar nicht zugänglich gewesen, wodurch ein „Teil des Spektrums“ (Interview ID 09) komplett weggefallen sei, in welchem die LAUT-Teilnehmer*innen ansonsten gut hätten arbeiten

⁷⁸ Hintergrund dafür ist der erhöhte Kündigungsschutz von Menschen mit Schwerbehinderung, der eine rasche Freisetzung des betreffenden Personals verhindert hat (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2020: 10; Zapfel et al. 2022b: 11). Allerdings hat sich gleichzeitig der Arbeitsmarktzugang für diese Gruppe deutlich erschwert (vgl. Bundesagentur für Arbeit 2022: 15).

können. Zudem habe es erschwerte Zugangsbedingungen auf dem Gebiet der Personaldienstleistungen und Zeitarbeitsfirmen gegeben, die als „niedrigschwellige Bereiche“ (Interview SB 07) sonst zumindest für jene Teilnehmer*innen von Bedeutung seien, die keine besondere Qualifikation besitzen.⁷⁹ Andererseits habe es auch Branchen gegeben, die sprunghafte Beschäftigungszuwächse zu verzeichnen gehabt hätten (z.B. im Gesundheitswesen, bei Lieferdiensten oder im Logistik- und Transportsektor). In diesen Bereichen hätten Chancen bestanden, LAUT-Teilnehmer*innen verstärkt in Arbeit zu bringen.

Zu beachten sei des Weiteren, dass in der betreffenden Zeit Vorstellungsgespräche häufig digital und nicht persönlich stattgefunden hätten. Das sei für viele LAUT-Teilnehmer*innen eher ein Nachteil gewesen, denn diese seien „[...] *einfach auch oft nicht so [...] gut aufgestellt [...], dass die da ein Vorstellungsgespräch online machen können*“⁸⁰ (Interview SB 06). Außerdem sei davon auszugehen, dass die Corona-Pandemie neben erhöhten Ansteckungsorgen bei den Klient*innen auch Auswirkungen auf ihre körperliche und psychische Verfassung gehabt hat, die den Arbeitsmarktzugang zusätzlich behindert haben dürften:

„Ich denke auch generell, dass jetzt Corona bei vielen Menschen Auswirkungen hat auf die Psyche und gerade Leute mit psychischen Erkrankungen können davon auch stark betroffen sein und vielleicht weniger motiviert sein, jetzt diesen Arbeitsmarkteinstieg anzugehen“ (Interview SB 08).

AUSWIRKUNGEN AUF DIE ÖFFENTLICHKEITSARBEIT

Die Öffentlichkeitsarbeit ist in LAUT von der Corona-Pandemie ebenfalls nicht unberührt geblieben. Nach Auskunft des Inklusionsdienstes ist beispielsweise der Versand des Projekt-Newsletters in der „[...] *wirklich harten Zeit des zweiten Lockdowns*“ (Interview ID 09) um mehr als einen Monat verschoben worden, da vermutet worden sei, dass die Arbeitgeber*innen keine Energie gehabt hätten, um sich zusätzlich mit dem Thema der Inklusion von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Arbeitsleben zu beschäftigen. Darüber hinaus sei die Beiratssitzung im Frühjahr 2021 in der Hoffnung verschoben worden, diese später „[...] *in Präsenz oder zumindest einigermaßen hybrid*“ (Interview ID 09) nachholen zu können. Letztlich sei dann aber nur das Kernteam der Jobcenter und des Inklusionsdienstes in Präsenz anwesend gewesen, die Beiratsmitglieder seien digital zugeschaltet worden.

Bei den Events der Öffentlichkeitsarbeit im September 2020 und im September 2021 seien zudem die geltenden Hygienevorschriften zu beachten gewesen, was zu einer verminderten Zahl an Teilnehmer*innen geführt habe. Für die Öffentlichkeitsarbeit seien zudem persönliche Treffen, bei denen ein Austausch mit Kooperationspartner*innen möglich ist und die während der Pandemie nur einge-

⁷⁹ Aus anderen Untersuchungen ist in diesem Zusammenhang noch zu ergänzen, dass speziell für die Jobcenterklient*innen während der Corona-Pandemie noch weitere Probleme dazu gekommen sind. Denn niedrigere formale Bildungstitel, wie sie bei Jobcenterkund*innen oft zu finden sind, korrespondieren mit Tätigkeiten, bei denen es weniger Home-office-Optionen gibt. Zudem haben besonders geringfügige Beschäftigungsmöglichkeiten während der Pandemie abgenommen, die für den betreffenden Personenkreis eine vergleichsweise wichtige Rolle spiel(t)en (vgl. Bähr et al. 2022: 90).

⁸⁰ In der beruflichen Rehabilitation wird davon ausgegangen, dass sich die Arbeitswelt durch die Corona-Pandemie gerade in digitaler Hinsicht dauerhaft verändert hat und deshalb die Befähigung zum digitalen Arbeiten, etwa aus dem Home-office, weiterhin zentral bleiben wird. Dies erfordert auch zusätzliche Kompetenzen im Bereich des selbständigen Arbeitens und der Selbstorganisation, um Zugang zum (ersten) Arbeitsmarkt zu finden und dort zu bleiben (vgl. Gottwald 2021: 6). Allerdings nehmen mit diesen Entwicklungen gleichzeitig neue Belastungen im Arbeitsleben zu, zu denen spezifische Unsicherheits- und Stressempfindungen (etwa „Technostress“), erhöhte Arbeitsintensitäten und die individuelle Verarbeitung größerer Informationsmengen gehören (vgl. Meyer et al. 2019: 211ff.).

schränkt realisierbar waren, generell sehr wichtig gewesen. Außerdem sei die Lokalpresse sehr fokussiert auf das Thema ‚Corona‘ gewesen, sodass es Schwierigkeiten bereitet habe, die Presse in die Öffentlichkeitsarbeit von LAUT einzubinden.

AUSWIRKUNGEN AUF DIE WISSENSCHAFTLICHE BEGLEITUNG

Im Zuge der Corona-Pandemie haben sich auch für die wissenschaftliche Begleitung Anpassungsnotwendigkeiten ergeben. So mussten zeitliche Abläufe in der Datenerhebung umstrukturiert und an die veränderten Rahmenbedingungen angepasst werden. Wie andere sozialwissenschaftliche Untersuchungen, die während der Pandemie durchgeführt wurden, musste die Begleitforschung zum Teil Erhebungsformen umgestalten, denn Fokusgruppendifkussionen und problemzentrierte Interviews konnten zeitweise nur eingeschränkt und teilweise gar nicht persönlich stattfinden und mussten deshalb digital bzw. telefonisch abgehalten werden⁸¹ (vgl. Przyborski & Wohlrab-Sahr 2021: 75). Zwar wird in der Forschung nach wie vor weitgehend davon ausgegangen, dass persönlich durchgeführte Erhebungen der Datenqualität zugute kommen. Neuere Erkenntnisse aus der Methodenforschung kommen aber zu dem Schluss, dass sich die Qualitätsunterschiede zwischen Online- und Face-To-Face-Erhebungen in Grenzen halten (vgl. Krouwel et al. 2019: 5; Keemink et al. 2022: 2ff.), solange die Körpersprache und die räumliche Umgebung nicht analyserelevant sind (vgl. Krouwel et al. 2019: 2; Khan & MacEachen 2022: 3) – was in LAUT auch nicht der Fall war – und die technischen Voraussetzungen erfüllt bzw. die erforderlichen digitalen Kompetenzen bei den Gesprächspartner*innen vorhanden sind (vgl. Keemink et al. 2022: 7; Khan & MacEachen 2022: 3). Der Einweisungs- und Vorbereitungsaufwand kann jedoch durch eine digitale Durchführung erhöht sein. Außerdem bietet es sich bei solchen Erhebungsformen an, im Tandem vorzugehen, um das Risiko von Erhebungsausfällen wegen technischer Probleme auf der Seite der Erhebenden zu reduzieren (vgl. Santhosh et al. 2021: 4ff.), was in LAUT bei den Fokusgruppendifkussionen auch praktiziert wurde.

Neben einem erhöhten organisatorischen Anpassungsaufwand für die Praxis der Begleitforschung fielen mit der zeitweiligen Abänderung der Erhebungsmodi partiell auch Änderungen von Informationsschreiben und Einwilligungserklärungen, die schon zu Projektbeginn differenziert für die verschiedenen von der Begleitforschung einbezogenen Gruppen erstellt worden waren, an. Speziell beim Einsatz von Videokonferenz-Software, die für Fokusgruppendifkussionen zur Anwendung kamen, musste zudem erst eruiert werden, wie die Zugangsmöglichkeiten des einbezogenen Fachpersonals gestaltet sind, denn verschiedene Organisationen lassen schon aufgrund von Datenschutzbedenken nur einen beschränkten Teil der verfügbaren Angebote zu. Grund hierfür ist, dass die gängigen Videokonferenz-Systeme recht unterschiedliche Ansprüche an den Datenschutz und die Datensicherheit stellen, die den Einrichtungsanforderungen häufig nicht genügen (vgl. Chia et al. 2021: 99ff.).

Zudem kam es pandemiebedingt zu Verzögerungen bei der Abhaltung teilnehmender Beobachtungen von Arbeitserprobungen und bei der Verteilung und Abgabe von Einwilligungserklärungen zur Teilnahme an der Begleitforschung. Der Abstimmungsaufwand mit den involvierten Praxispartner*innen war auch in diesem Kontext für alle Beteiligten deutlich höher, als es unter anderen Umständen der Fall gewesen wäre.

⁸¹ Im Vergleich zu anderen Untersuchungen, die während der Corona-Pandemie durchgeführt wurden, musste die Begleitforschung von LAUT jedoch nur einen überschaubaren Teil der Herausforderungen bewältigen, die zu dieser Zeit insbesondere auf befragungsbasierte Forschungsaktivitäten zugekommen sind. Berichtet wurde in anderen Studien z.B. von größeren Anstrengungen, Interviewpartner*innen zu einer Befragungsteilnahme zu bewegen und Panelstichproben aufzufrischen. Auch Änderungen in der Arbeitsorganisation von Telefonstudios (Homeoffice-Betrieb, Wechsel von Anwesenheitszeiten im Telefonlabor usw.) oder die Abänderung persönlicher oder telefonischer Interviews in Online-Befragungen wurden in diesem Zusammenhang genannt (vgl. Sakshaug et al. 2020: 230f.).

5. FAZIT

Das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – *rehapro*“ bietet Jobcentern und Rentenversicherungsträgern die Möglichkeit, innovative Ansätze zur Versorgungs- und Reintegrationsverbesserung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen in Form von Modellprojekten zu erproben. Der Bedarf dafür wird angesichts des verbreiteten Auftretens von multiplen Problemlagen und gesundheitlichen Beeinträchtigungen im SGB II-Bereich als besonders hoch eingeschätzt. „Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft“ (LAUT) war eines der im Rahmen von *rehapro* geförderten Modellprojekte, an dessen praktischer Umsetzung zwei Jobcenter, ein Inklusionsbetrieb und mehrere Sozialbetriebe beteiligt waren.

Kernelemente in der Betreuung und Begleitung bildeten ein in unterschiedlichen Gestaltungsformen umgesetztes und für SGB II-Verhältnisse mit außergewöhnlich großer Entscheidungsautonomie wie auch Flexibilität ausgestattetes Arbeitnehmer-Coaching für gesundheitlich (insbesondere psychisch) beeinträchtigte Personen sowie ein Arbeitgeber-Consulting, mit dem die betrieblichen Einbindungsmöglichkeiten des betreffenden Personenkreises verbessert werden sollten. Hinzu kamen die Einrichtung einer One-Stop-Agency als gemeinsame Anlaufstelle für beeinträchtigte Arbeitnehmer*innen und ihre (potenziellen) Arbeitgeber*innen, vielfältige flankierende Aktivitäten im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit und der Aufbau von Netzwerkstrukturen, in deren Rahmen auch inklusionsförderliche Veränderungsprozesse angestoßen werden sollten.

Aus dem vom Projekt adressierten Personenkreis mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden vom Projektbeginn im November 2019 bis Februar 2025 insgesamt 520 Personen zu einem Informationsgespräch eingeladen, von denen ein kleiner Teil dann nicht zum Termin erschienen ist und sich die meisten anschließend zu einer Teilnahme am Arbeitnehmer-Coaching entschlossen haben. Mehrheitlich waren die Teilnehmer*innen männlich und hatten – entsprechend dem Zielgruppenzuschnitt des Projekts – psychische Erkrankungen. Neben den gesundheitlichen Beeinträchtigungen wiesen sie durchschnittlich fast drei weitere Vermittlungshemmnisse auf, unter denen am häufigsten ein langer SGB II-Leistungsbezug, fehlende schulische oder berufliche Abschlüsse sowie eine eingeschränkte Mobilität anzutreffen waren. Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden belief sich auf 42 Jahre. Häufig hatten sie biografisch schon Erwerbserfahrungen gesammelt, allerdings variierten der berufliche Hintergrund und der Bildungsstatus beträchtlich.

Für das Arbeitnehmer-Coaching wurden drei Modelle eingesetzt, von denen das erste (Modell A) die Standardvariante bildete und sich an gesundheitlich beeinträchtigte, aber arbeitsfähige Jobcenterkund*innen richtete, die keiner Beschäftigung nachgingen. Wie Modell B setzte es sich aus mehreren Modulen zusammen, die von den Teilnehmer*innen idealtypisch jeweils in einer bestimmten Dauer hintereinander durchlaufen werden sollten. In der Praxis fungierte dieses Schema allerdings eher als Orientierungshilfe, denn einzelne Module konnten je nach individuellem Bedarf auch übersprungen, verlängert oder verkürzt werden. Zugang zu Modell A erhielten die Teilnehmer*innen in erster Linie über das Fallmanagement der beiden involvierten Jobcenter, es gab aber noch weitere, empirisch allerdings im Hintergrund stehende Zugangswege, etwa über Bekannte, therapeutische Fachkräfte oder WfbM, die beispielsweise durch die Öffentlichkeitsarbeit des Projekts Kenntnis vom LAUT-Angebot erhalten hatten. Arbeitserprobungen nahmen eine herausragende Stellung ein und fanden in unterschiedlicher Form statt. Bei den verschiedenen Varianten handelte es sich um tagesstrukturierte Maßnahmen, die insgesamt nur selten genutzt wurden, um arbeitspädagogisch angeleitete Erprobungen in den am Projekt beteiligten Sozialbetrieben, die von den LAUT-Teilnehmer*innen am häufigsten in Anspruch genommen wurden, sowie um Arbeitserprobungen in anderen Betrieben des ersten Arbeitsmarktes, die tendenziell den Charakter eines Praktikums annehmen bzw. dem Instrument der „Probebeschäftigung“ ähneln konnten.

Sowohl von den Teilnehmer*innen als auch von den am Projekt beteiligten Fachkräften wurde die Umsetzung von Modell A weitestgehend positiv beurteilt. Von Teilnehmerseite wurde hier insbesondere die intensive Betreuung durch den Inklusionsdienst hervorgehoben, bei den Arbeitserprobun-

gen schätzten sie die Möglichkeiten des selbständigen Arbeitens, die Pausenzeiten und die bereitgestellten Hilfen sowie die Betreuung durch das pädagogisch geschulte Fachpersonal. Teilweise kam zur Sprache, dass Teilnehmenden die Tätigkeitsanforderungen im Rahmen der sozialbetrieblichen Erprobungen zu niedrig erschienen oder im Einzelfall ergänzende Weiterbildungsangebote gewünscht waren. Verbesserungsvorschläge in Modell A wurden aber vor allem von Fachkräfteseite artikuliert. Diese betrafen insbesondere Kommunikationsverbesserungen und die stärkere Abstimmung im Zugang und in der Auswahl der Arbeitserprobungen zwischen dem Inklusionsdienst und den Sozialbetrieben, wobei diese Prozesse aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie zwischenzeitlich erschwerten Durchführungsbedingungen unterlagen. Hier konnten Zugänge zeitweise nicht oder nur in modifizierter Form erfolgen, wodurch Wartelisten an potenziellen Teilnehmer*innen beim Inklusionsdienst angeschwollen sind. Dieser Problematik wurde dadurch begegnet, dass neue LAUT-Teilnehmer*innen zeitweise direkt nach dem Zugang zum Projekt in Arbeitserprobungen bei den Sozialbetrieben vermittelt wurden, was aber ebenfalls Durchführungsschwierigkeiten und Abstimmungsherausforderungen mit sich brachte. Auch kam es vor, dass Teilnehmende manchmal über die Maßnahmenlaufzeit von LAUT hinausgehende Betreuungsbedarfe hatten. Um bei ihnen eine längerfristige Betreuung sicherzustellen, wurde verschiedentlich im Anschluss auf Regelinstrumente der Jobcenter (z.B. Arbeits- und Vermittlungsgutschein) zurückgegriffen.

Modell B des Arbeitnehmer-Coachings hatte Personen im Fokus, die sich (noch) in Beschäftigung befanden, aber angesichts ihrer gesundheitlichen Situation Gefahr liefen, ihre Arbeit zu verlieren. Ziel war es, durch verschiedene Hilfen, betriebliche Anpassungen, die (Weiter-)Entwicklung inklusiver Strukturen im Betrieb oder Veränderungen von Tätigkeitsbildern nach Möglichkeit eine Weiterbeschäftigung zu gewährleisten bzw. eine neue, bedarfsgerechte Tätigkeit für die betreffenden Personen zu finden. Bei dieser Variante kam es in LAUT anfangs zu Umsetzungsverzögerungen, die in Teilen mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie zu tun hatten, aber auch konzeptionellen Unklarheiten und rechtlichen Bedenken geschuldet waren, die im weiteren Projektverlauf dann ausgeräumt wurden. Modell B war auf eine geringe Teilnehmerzahl ausgelegt, war allerdings auch mit Rekrutierungsschwierigkeiten konfrontiert. Die geplante Teilnahmedauer war deutlich niedriger als in Modell A, wurde aus Gründen der Bedarfsgerechtigkeit im Projektverlauf jedoch erhöht. Auch Modell B wurde von Fachkräften und befragten Teilnehmer*innen typischerweise positiv bewertet.

Modellübergreifend bezog sich ein zentraler, von Fachkräfteseite artikulierter Verbesserungsvorschlag auf die individuelle Teilnahmelaufzeit, die teils als zu kurz für eine nachhaltige Reintegration eingeschätzt wurde.

Die Vermittlung und Erwerbsintegration von Teilnehmer*innen des Arbeitnehmer-Coachings standen im LAUT-Projekt vor verschiedenen Herausforderungen. Hinderlich gestalteten sich generell neben den in der Zielgruppe verbreiteten Vermittlungshemmnissen die verminderte Arbeitskräftenachfrage bei einfachen Tätigkeiten sowie Probleme, Arbeitgeber*innen für die Aufnahme von LAUT-Teilnehmer*innen zu gewinnen. Hinzu kam, dass gerade in der Anfangszeit des Projekts die Corona-Pandemie die Arbeitgebergewinnung zeitweise vor zusätzliche Herausforderungen gestellt und für eine allgemein angespannte Arbeitsmarktlage gesorgt hat. Zum Teil haben in dieser Zeit auch besondere Ansteckungsängste von gesundheitlich vorbelasteten Teilnehmer*innen für ungünstige Eingliederungsvoraussetzungen gesorgt. Dennoch ist es nach den Daten des Inklusionsdienstes gelungen, eine Integrationsquote von 22,8 Prozent bezogen auf sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen im Anschluss an die LAUT-Teilnahme zu erreichen. Werden weniger strenge Kriterien angelegt, beläuft sie sich auf 28,2 Prozent, wobei sie in Modell B (36,4 Prozent) deutlich höher ausfällt als in Modell A (27,4 Prozent). Zur Stabilisierung der Beschäftigungsverhältnisse kam im Projekt auch eine Nachbetreuung zum Einsatz. Konnte keine Erwerbseinbindung erreicht werden, wurden häufig andere Anschlussmöglichkeiten genutzt, insbesondere durch die Teilnahme an gesundheitsstabilisierenden oder anderen Maßnahmen.

In der längeren Frist ist die Quote der Beschäftigungsaufnahmen gestiegen, wie die Nachbefragungen der Teilnehmer*innen sechs und zwölf Monate nach Maßnahmenende gezeigt haben. Beim erstgenannten Zeitpunkt lag sie bei 52,5 Prozent, ein Jahr nach Abschluss der Maßnahme bei 57,8 Prozent.

Die erreichten Beschäftigungsverhältnisse waren dabei jeweils knapp zur Hälfte sozialversicherungs-pflichtig. Zudem äußerten die befragten Teilnehmer*innen in den Nachbefragungen bei erfolgten In-tegrationen zu jeweils mehr als achtzig Prozent, für sich auch eine längerfristige Perspektive in ihren derzeitigen Arbeitsverhältnissen zu sehen. Weiterbeschäftigungsmöglichkeiten wurden auch von den befragten Arbeitgeber*innen artikuliert, die von ihrer Einbindung in den Projektzusammenhang ins-gesamt auch ein positives Bild zeichneten.

Modell C sah eine zusätzliche Hinzuziehung von Peers beim Arbeitnehmer-Coaching vor. Dabei über-nahmen Peers mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach einer entsprechenden Qualifizierung ehrenamtlich gegenüber Teilnehmer*innen von LAUT, Arbeitgeber*innen und anderen Akteursgrup-pen eine aktive Rolle im Projektgeschehen. Zentral waren dabei Gruppen- und Vortragsveranstaltun-gen, bei denen die Peers ihre biografischen Erfahrungen und Sichtweisen zu beruflichen Inklusions- und Wiedereingliederungsfragen vermittelten und dadurch neben ihrer Rolle als Ansprechpart-ner*innen auf Augenhöhe auch als „Positivbeispiel“ für gelungene Teilhabeverbesserungen am Ar-beitsleben fungieren sollten. Zentrale Größen für ein gutes Funktionieren waren neben der Auswahl und Auffindung passender Kandidat*innen, die sich in der Praxis allerdings als schwierig erwies, auch eine eigens für sie im Projekt eingerichtete Qualifizierung sowie die individuelle Vorbereitung auf ihre Einsätze. Wie in Modell B des Arbeitnehmer-Coachings kam es auch hier zu Umsetzungsverzöge-rungen.

Von den Projektteilnehmer*innen wurde der Einsatz von Peers als sinnvolle Ergänzung gesehen. Zu-dem beurteilten sowohl die beteiligten Fachkräfte als auch die Peers selbst die Umsetzung von Mo-dell C weitgehend positiv. Den diesbezüglichen Äußerungen ist zu entnehmen, dass die Peer-Tätigkeit das Selbstbewusstsein der in dieser Rolle auftretenden Teilnehmer*innen stärkte und sie nützliche Informationen an Ratsuchende vermitteln konnten. Zudem wurde die Anleitung und Unterstützung durch den Inklusionsdienst im Rahmen der Einsätze von den Peers positiv erlebt. Kritische Äußerun-gen in Bezug auf Modell C kamen nur selten zum Tragen. Dort, wo sie vorkamen, bezogen sie sich auf spezifische Elemente der Peer-Qualifizierung oder Unsicherheiten der Peers bei Auftritten vor einem größeren Publikum oder bei unklaren Veranstaltungsabläufen.

Ein weiterer Projektbaustein von LAUT war das Arbeitgeber-Consulting, bei dem inklusionsbezogene Betriebsanalysen, Workshops und Beratungsleistungen abgehalten wurden. In seinem Rahmen wur-den Betriebe über Beeinträchtigungen und damit in Zusammenhang stehende Bedarfe und Stärken von Teilnehmer*innen, Möglichkeiten der Betriebsanpassung, zur Verfügung stehende Unterstüt-zungsoptionen und mögliche Vorteile der Anstellung von beeinträchtigten Personen für die Arbeitge-berseite aufgeklärt. Große Bedeutung hatte in diesem Zusammenhang auch die Netzwerk- und Öff-fentlichkeitsarbeit, um Arbeitgeber*innen in der Region für die Anstellung von Menschen mit dauer-haften gesundheitlichen Beeinträchtigungen empfänglich zu machen. Zu diesem Zweck wurden öf-fentlichkeitswirksame Veranstaltungen geplant und durchgeführt, diverse Werbemaßnahmen einge-setzt, Auszeichnungen für besonders engagierte Unternehmen im Bereich der Teilhabe am Arbeitsle-ben vergeben und auch verschiedene Beteiligungsformate für Arbeitgeber*innen angeboten.

Im Rahmen des Arbeitgeber-Consultings wurde deutlich, dass die Informationsbedarfe auf Arbeitge-berseite bezüglich gesetzlicher Vorgaben und sozialstaatlicher Unterstützungsleistungen bei der Be-schäftigung von gesundheitlich beeinträchtigten Personen nach wie vor hoch sind. Hindernisse und Unsicherheiten zeigen sich den Projekterfahrungen zufolge nach wie vor vor allem dann, wenn Be-triebe noch keine oder bloß wenige Erfahrungen mit der Anstellung der Zielgruppe haben. Relevanz haben hier auch der Verdacht einer reduzierten Leistungsfähigkeit, die Befürchtung vermehrter Kran-kenstände und Sorgen bezüglich des erhöhten Kündigungsschutzes von Menschen mit einer aner-kannten Schwerbehinderung. Größere Unsicherheiten sind ebenso relevant, wenn es um besonders stigmatisierte Beeinträchtigungen geht – nicht zuletzt solche psychischer Art. Wie bereits erwähnt, wurde der Zugang zu den Arbeitgeber*innen im Projekt zwischenzeitlich durch die Corona-Pandemie zusätzlich erschwert.

Die Öffentlichkeitsarbeit hatte in LAUT einen hohen Stellenwert. Vor diesem Hintergrund wurden im Projekt vielfältige Aktivitäten auf diesem Gebiet entfaltet. Wichtige Elemente bildeten Werbematerialien, die Projektwebsite, ein Newsletter, die Pressearbeit, die Erstellung eines Imagefilms wie auch die Abhaltung öffentlichkeitswirksamer Veranstaltungen. Auch der Projektbeirat hatte die Funktion, Aufmerksamkeit für das LAUT-Projekt zu erzeugen. Die Öffentlichkeitsarbeit war ebenfalls zeitweise durch die Corona-Pandemie stark in ihren Aktionsmöglichkeiten eingeschränkt.

Des Weiteren bestand eine Aufgabe des Projekts in der Bereitstellung einer One-Stop-Agency, mit der Beratungs- bzw. Betreuungsangebote in einer gemeinsamen Anlaufstelle für Arbeitgeber*innen und Arbeitnehmer*innen ein in einer Hand gebündelt werden sollten. Der Inklusionsdienst repräsentierte in LAUT eine solche gemeinsame Anlaufstelle. Hiermit in Zusammenhang stehende Informationen wurden in die Projektwebsite eingespeist und sie sah entsprechende Möglichkeiten zur Kontaktaufnahme vor. Diese Option wurde im Projektverlauf nicht sehr stark genutzt, die eingegangenen Anfragen konnten jedoch nach Auskunft des Projektpersonals gut beantwortet werden.

Wichtig, um das Projekt gut umsetzen zu können, war in LAUT eine gelingende Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Organisationen. Von den Projektpartner*innen wurde sie weitestgehend positiv und als gut funktionierend beschrieben. Begünstigend wirkte sich in diesem Zusammenhang die Tatsache aus, dass die Praxispartner*innen bereits außerhalb des LAUT-Kontexts Kooperationserfahrungen miteinander gesammelt hatten, allerdings konnten hier Abweichungen von früher praktizierten Formen der Arbeitsteilung auch zu Schwierigkeiten im organisationalen Zusammenspiel und in der Aufgabenumsetzung führen. Hinzu kamen unvorhergesehene Praxisprobleme, die z.B. infolge der Corona-Pandemie auftraten, die auch hier gerade in der Anfangszeit für erschwerte Bedingungen gesorgt und den Organisationsaufwand spürbar erhöht hat. Um mit solchen Schwierigkeiten gut umgehen zu können, Lösungsmöglichkeiten zu finden und Lernfortschritte im Projekt zu erzielen, war es wichtig, sich im Bedarfsfall und bei den regelmäßigen organisationsübergreifenden Besprechungsformaten untereinander abzustimmen.

Zur Zusammenarbeit zwischen den Praxispartner*innen im Projekt kamen in LAUT noch nach außen gerichtete Kontakte und Berührungspunkte mit weiteren Organisationen hinzu. Hier gab es neben fallbezogenen Kontakten im Projektverlauf immer wieder Treffen mit Vertreter*innen anderer Einrichtungen in unterschiedlichen Formaten und Konstellationen. Auch zu anderen Regionen wurden in LAUT Kontakte aufgebaut, um sich über Projekterfahrungen auszutauschen und Lernprozesse in Gang zu setzen. Beispiele im Projekt bezogen sich hier etwa auf die Teilnehmergeewinnung oder die Öffentlichkeitsarbeit.

In den Modellprojekten des Bundesprogramms *rehapro* hat die Frage der Verstetigung und Übertragbarkeit einen hohen Stellenwert, in deren Zusammenhang auch das im Projekt schon konzeptionell vorgesehene Transfer-Management zu sehen ist. Der Bedarf an Maßnahmen, wie sie in LAUT erprobt wurden, wird angesichts der Verbreitung von gesundheitlichen, insbesondere psychischen Beeinträchtigungen und multiplen Vermittlungshemmnissen im SGB II-Bereich innerhalb und außerhalb der Projektregion hoch eingeschätzt. Bei externen Expert*innen stießen besonders die sozialbetrieblichen Arbeitserprobungen, das Arbeitgeber-Consulting, die Peer-Komponente und die Öffentlichkeitsarbeit auf Interesse, um Versorgungs- und Betreuungslücken im Zuständigkeitsbereich der Jobcenter zu schließen.

Eine wesentliche Voraussetzung für die Übertragung in andere Regionen ist neben der Vermittlung des Konzepts und seiner Inhalte zunächst die Verfügbarkeit der verschiedenen Arten von Einrichtungen, die die unterschiedlichen Funktionen übernehmen können, welche in LAUT die Jobcenter, der Inklusionsdienst und die Sozialbetriebe erfüllt haben und die im Projekt laufend miteinander zusammengearbeitet haben. Als hilfreich werden in diesem Kontext bereits bestehende Kooperationserfahrungen zwischen den genannten Einrichtungen gesehen. Wichtig ist zudem stets, die verschiedenen Zuständigkeiten genau abzuklären und eine Organisation zu haben, die die Koordinationsarbeiten übernehmen kann. In der Regel scheint eine Übertragung in andere Regionen prinzipiell möglich. Allerdings wird die Einbindung von WfbM, wie sie sich im Projekt vollzogen hat, im Regelgeschäft der

Jobcenter für problematisch gehalten. Hinzu kommt als zentrale Herausforderung für die Verstetigung und Übertragbarkeit die Frage der Finanzierung, zumal die in LAUT erprobten Leistungen allenfalls zum Teil durch Regelinstrumente der Jobcenter mitabgedeckt werden können. Eine Ausweichoption besteht darin, wieder nach projektbezogenen Möglichkeiten der Folgefinanzierung zu suchen, die dann allerdings wieder zeitlich begrenzt sind. Eine verlässliche, dauerhafte Folgefinanzierung gerade für jene Bestandteile des Projekts, die sich nicht durch das Regelgeschäft der Jobcenter abbilden lassen, konnte innerhalb der Projektlaufzeit letztlich nicht gefunden werden.

LITERATUR

Ahuja, Vanessa (2019): Das Bundesprogramm rehapro – Innovative Ideen für die Rehabilitation. In: Die Berufliche Rehabilitation 33 (1). 10-23.

Aktion Mensch e.V. (Hrsg.) (2021): Situation von Frauen mit Schwerbehinderung am Arbeitsmarkt. Studie zu geschlechtsspezifischen Unterschieden bei der Teilhabe am Arbeitsleben. Bonn: Aktion Mensch e.V.

Anger, Silke; Bauer, Anja; Bossler, Mario; Bruckmeier, Kerstin; Brücker, Herbert; Dietz, Martin; Dummert, Sandra; Fuchs, Johann; Gehrke, Britta; Grunau, Philipp; Gundacker, Lidwina; Gürtzgen, Nicole; Haas, Anette; Hartl, Tobias; Hauptmann, Andreas; Hausner, Karl Heinz; Hutter, Christian; Jaschke, Philipp; Kosyakova, Yuliya; Kruppe, Thomas; Küfner, Benjamin; Kubis, Alexander; Lang, Julia; Leber, Ute; Leschnig, Lisa; Müller, Anne; Müller, Dana; Oberfichtner, Michael; Osiander, Christopher; Rauch, Angela; Reims, Nancy; Sandner, Malte; Schneemann, Christian; Stegmaier, Jens; Stephan, Gesine; Stobbe, Holk; Trahms, Annette; Vallizadeh, Ehsan; Vom Berge, Philipp; Walwei, Ulrich; Wanger, Susanne; Weber, Brigitte; Weber, Enzo; Westermeier, Christian; Zika, Gerd (2020): Befunde der IAB-Forschung zur Corona-Krise – Zwischenbilanz und Ausblick. Nürnberg: IAB.

Anger, Silke; Bruckmeier, Kerstin; Gellermann, Jan; Promberger, Markus; Ramos Lobato, Philipp; Sandner, Malte; Trahms, Annette; Wiemers, Jürgen; Wolff, Joachim (2023): Einschätzung zu Reformen bei Bürgergeld und Midijobs sowie zur Grundrente und zur Einführung der Kindergrundsicherung. IAB-Stellungnahme No. 8/2023. Nürnberg: IAB.

Bähr, Sebastian; Frodermann, Corinna; Kohlruss, Julian; Petzina, Alexander; Stegmaier, Jens; Trappmann, Mark (2022): COVID-19, subjective well-being and basic income support in Germany. In: Zeitschrift für Sozialreform 1/2022. 85-117.

Bartelheimer, Peter; Henke, Jutta (2017): Interaktionsarbeit in der qualitativen Arbeitsmarktforschung. Eine Methodenreflexion. In: Sowa, Frank, Staples, Ronald (Hrsg.): Beratung und Vermittlung im Wohlfahrtsstaat. Baden-Baden: Nomos. 69-91.

Becker, Sten; Sackmann, Reinhold (2024): Verwaltungsverflechtungen als Herausforderung der interorganisationalen Kooperation zur Reintegration von Arbeitslosen mit Gesundheitseinschränkungen. In: Zeitschrift für Sozialreform, 4/2024. 303-330.

Beckmann, Fabian; Spohr, Florian (2022): Arbeitsmarkt und Arbeitsmarktpolitik. Grundlagen, Wandel, Zukunftsperspektiven. München: UVK.

Behrisch, Birgit; Grüber, Katrin; Friedrich, Jürgen (2013): Teilhabe am Arbeitsleben für Menschen mit Behinderungen im Bezirk Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin. Eine Analyse. Berlin: Institut Menschen, Ethik und Wissenschaft.

Bernhard, Stefan; Röhrer, Stefan; Senghaas, Monika (2023): Auf dem Weg zum Bürgergeld: Die Sanktionspraxis nach dem Urteil des Bundesverfassungsgerichts und ‚in Zeiten von Corona‘. In: Sozialer Fortschritt 72 (2023). 257-273.

Beste, Jonas; Trappmann, Mark (2016): Erwerbsbedingte Abgänge aus der Grundsicherung: der Abbau von Hemmnissen macht's möglich. IAB-Kurzbericht 21/2016. Nürnberg: IAB.

Bethge, Matthias (2021): Effects of Graded Return-to-Work: A Propensity-Score-Matched Analysis. In: Johansen, Thomas; Dittrich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 89-101.

Booke, Frederike; Fauser, David; Reims, Nancy; Bethge, Matthias (2022): Unemployment due to the Sars-CoV-2-pandemic among People with and without Severe Disabilities: A Difference-in-Differences Analysis. In: Occupational and Environmental Medicine (0) 2022.1-3.

Braukmann, Jan; Heimer, Andreas; Jordan, Micah; Maetzel, Jakob; Schreiner, Mario; Wansing, Gudrun (2017): Evaluation von Peer Counseling im Rheinland. Berlin/Düsseldorf/Kassel.

Braunmühl, Carlchristian von; Toumi, Ingrid; Holleder, Alfons (2021): Fallmanagement in der Arbeitsförderung mit gesundheitsbezogener Ausrichtung in Deutschland. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 301-333.

Bruckmeier, Kerstin; Globisch, Claudia; Gottwald, Markus; Hirsland, Andreas; Hohmeyer, Katrin; Kruppe, Thomas; Kupka, Peter; Lietzmann, Torsten; Lobato, Philipp Ramos; Rauch, Angela; Reims, Nancy; Senghaas, Monika; Unger, Stefanie; Wolff, Joachim (2020): Zur Arbeitsförderung und Beratungsqualität in den Jobcentern. Stellungnahme des IAB zur Öffentlichen Anhörung im Bundestagsausschuss für Arbeit und Soziales am 4. Mai 2020. IAB-Stellungnahme 06/2020.

Brussig, Martin; Karačić, Anemari; Kraetsch, Clemens; Zapfel, Stefan (2021): Handlungsansätze in Modellprojekten des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“. Eine Inhaltsanalyse der Anträge bewilligter Projekte. In: Die Arbeit 1/2021. 21-42.

Bundesagentur für Arbeit (2020): Situation schwerbehinderter Menschen. In: Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 5/2020. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

Bundesagentur für Arbeit (2022): Arbeitsmarktsituation schwerbehinderter Menschen 2021. In: Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 5/2022. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2013): Langzeitleistungsbeziehende im SGB II. Handlungsansätze zur Unterstützung und Förderung. Ausgewählte Beispiele zur Verringerung von Langzeitleistungsbezug. Bonn: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2018): Bekanntmachung – Förderrichtlinie für das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ zur Umsetzung von § 11 des Neunten Buches Sozialgesetzbuch vom: 02.05.2018 (Fundstelle: BAnz AT 04.05.2018 B1).

Bundesministerium für Arbeit und Soziales [BMAS] (2020): Rehabilitation fördern, stärken, besser machen! Modellprojekte im Bundesprogramm rehapro. Erster Förderaufruf. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen [BIH] (2020): Jahresbericht 2019/2020. Behinderung und Beruf und soziale Entschädigung. Köln.

Campion, Michael C.; Campion, Emily D.; Campion, Michael A. (2019): Using Practice Employment Tests to Improve Recruitment and Personnel Selection Outcomes for Organizations and Job Seekers. In: Journal of Applied Psychology 9/2019. 1089-1102.

Campos, Filipa Alexandra Laurenco; Sousa, Ana Rita Pinto de; Costa Rodrigues, Vnia Patrcia da; Silva Narques, Antnio Jos Pereira da; Roche Does, Artemisa Agostinha Monteiro da; Queirs, Cristina Maria Lette (2014): Peer Support for People with Mental Illness. In: Revista de Psiquiatria Clinica 2/2014. 49-55.

Carey-Sargeant, Christa; Carey, Lindsay (2012): Peer-group Consultation. In: Journal of Clinical Practices in Speech-Language Pathology 2/2012. 72-78.

Chia, Chi-Kuan; Ghavifekir, Simin; Zabidi bin Abdul Razak, Ahmed (2021): Online Interview Tools for Qualitative Data Collection During Covid-19 Pandemic: Review of Web Conference Platforms' Functionality. In: Malaysian Journal of Qualitative Research 1/2012. 95-106.

Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2020): Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance. Berlin: DRV Bund.

Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2021): Sozialmedizinisches Glossar der Deutschen Rentenversicherung. Berlin: DRV Bund.

Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2024): Reha-Bericht 2024. Die medizinische und berufliche Rehabilitation der Rentenversicherung im Licht der Statistik. Mit dem Fokusthema: „Reha heißt das Zauberwort“: Medizinische Rehabilitation der Rentenversicherung bei Kindern und Jugendlichen. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.

Döring, Nicola (2022): Evaluationsforschung. In: Baur, Nina; Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS. 195-211.

Dörre, Klaus; Scherschel, Karin; Booth, Melanie; Haubner, Tine; Marquardsen, Kai; Schierhorn, Karen (2013): Bewährungsproben für die Unterschicht. Soziale Folgen aktivierender Arbeitsmarktpolitik. Frankfurt a.M./New York: Campus Verlag.

Dragano, Nico; Reuter, Marvin; Berger, Klaus (2022): Increase in Mental Disorders during the COVID-19 Pandemic – The Role of Occupational and Financial Strains. In: Deutsches Ärzteblatt international (119) 2022. 179-187.

Eckert, Manfred; Heisler, Dietmar; Nitschke, Karen (2007): Sozialpädagogik in der beruflichen Integrationsförderung. Band 2: Handlungsansätze und aktuelle Entwicklungen. Münster, New York, München, Berlin: Waxmann.

Ehrenberg, Alain (2015): Das erschöpfte Selbst. Depression und Gesellschaft in der Gegenwart. Frankfurt a.M./New York: Campus Verlag.

Elkeles, Thomas; Michel-Schwartz, Brigitta (2021): Fallmanagement in der Beschäftigungsförderung mit Gesundheitsbezug. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 265-300.

Engels, Dietrich (2016): Chancen und Risiken der Digitalisierung der Arbeitswelt für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung. Köln: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik.

Ferri, Delia (2018): Angemessene Vorkehrungen als Zugang zum Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen in der Europäischen Union. Reflexionen und vergleichende Perspektiven. In: Wansing, Gudrun; Welti, Felix; Schäfers, Markus (Hrsg.): Das Recht auf Arbeit für Menschen mit Behinderungen. Internationale Perspektiven. Nomos. 27-54.

Fojkar, Thiemo; Sliwinski, Marina (2025): Einschätzungen des Bundesverbands der Träger der beruflichen Bildung zu beruflichen Bildungsperspektiven für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen: Die Rolle der beruflichen Bildungsträger. In: Ixmeier, Sebastian; Buck, Pia; Münk, Dieter (Hrsg.): Chancen für Alle durch (berufliche) Bildung. Inklusion und Teilhabe für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Bielefeld: wbv. 225-243.

Freier, Carolin (2024): Kooperation zwischen Arbeitsuchenden und Vermittlungsfachkräften. Wird dieses Ziel mithilfe des Kooperationsplanes greifbarer? In: Rübner, Matthias; Schulze-Böing, Matthias (Hrsg.): Gut beraten im Jobcenter? Beratungsqualität als Herausforderung für Führung und Praxis. Baden-Baden: Nomos. 185-201.

Freier, Carolin; Furch, Stefan; Kupka, Peter; Senghaas, Monika; Dony, Elke; Fausel, Gudrun; Müller, Maren; Voit, Alfons (2019): Nachhaltige Steuerung für die Vermeidung von Langzeitleistungsbezug: Begleitforschung zum Modellvorhaben „Mehrjährige Steuerung von Ziel 3“. IAB Forschungsbericht 2019. Nürnberg.

Fricke, Josephin; Bauer-Hägele, Stephanie; Wolstein, Jörg (2019): Dimensionen eines Peer-Counseling-Ansatzes in der Lehrer*innenbildung. In: Journal für Lehrerinnenbildung 3/2019. 118-126.

Goffman, Erving (1979): Stigma. Über Technologien der Bewältigung beschädigter Identität. Frankfurt a.M.: Suhrkamp.

Göllwitzer, Mario; Jäger, Reinhold S. (2014): Evaluation kompakt. Weinheim/Basel: Beltz.

Gottwald, Frank (2021): Innovationsschub für die Rehabilitationspädagogik. In: Rehavision 1/2021, 6.

Gonon, Anna (2023): Eingliederung als Rechtfertigungsarbeit. Konventionen betrieblicher Arbeitsintegration am Beispiel psychisch kranker Beschäftigter. Wiesbaden: Springer VS.

Grabovac, Igor; Dorner, Thomas E. (2021): Work Ability Management in Rehabilitation and Return to Work: A Perspective from Austria. In: Johansen, Thomas; Dittrich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 25-34.

Heimer, Andreas; Schütz, Holger; Wansing, Gudrun; Braukmann, Jan; Czichon, Jan-Felix; Deutschmann, Christian; Fiedler, Maurice; Frankenbach, Patrick; Maetzel, Jakob; Harand, Julia.; Ludwig, Lätizia; Resnischek, Christina (2023): Evaluation der Ergänzenden unabhängigen Teilhabeberatung. Berlin/Bonn/Düsseldorf.

Hermes, Gisela (2006): Der Wissenschaftsansatz Disability Studies – neue Erkenntnisgewinne über Behinderung? In: Gisela Hermes / Eckhard Rohrmann (Hrsg.), Nicht über uns – ohne uns! Disability Studies als neuer Ansatz emanzipatorischer und interdisziplinärer Forschung über Behinderung. Neu-Ulm: AG SPAK. 15-30.

Hiesinger, Karolin; Kubis, Alexander (2022): Beschäftigung von Menschen mit Schwerbehinderungen. Betrieben liegen oftmals zu wenige passende Bewerbungen vor. IAB-Kurzbericht 11/2022.

Hohmeyer, Katrin; Wolff, Joachim (2012): Arbeitsgelegenheiten im SGB II. Zwei Varianten mit unterschiedlicher Wirkung. IAB-Kurzbericht 9/2012.

Holleder, Alfons (2021): Gesundheit und Krankheit von Arbeitslosen sowie Chancen und Grenzen arbeitsintegrativer Gesundheitsförderung. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 12-35.

Ixmeier, Sebastian (2025): Teilhabeförderung langzeitarbeitsloser Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen – Eine Chance zur Sicherung des Fachkräftebedarfs? In: Ixmeier, Sebastian; Buck, Pia; Münk, Dieter (Hrsg.): Chancen für Alle durch (berufliche) Bildung. Inklusion und Teilhabe für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Bielefeld: wbv. 143-163.

Jordan, Micah; Wansing, Gudrun (2016): Peer Counseling: Eine unabhängige Beratungsform von und für Menschen mit Beeinträchtigungen. Teil 1: Konzept und Umsetzung. Beitrag D32-2016 unter www.reha-recht.de, letzter Zugriff am 13.12.2021.

Kardorff, Ernst von; Ohlbrecht, Heike; Schmidt, Susen (2013): Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt für Menschen mit Behinderungen. Expertise im Auftrag der Antidiskriminierungsstelle des Bundes. https://www.antidiskriminierungsstelle.de/SharedDocs/Downloads/DE/publikationen/Expertisen/Expertise_Zugang_zum_Arbeitsmarkt.pdf?__blob=publicationFile, letzter Zugriff am 05.05.2021.

Keemink, Jolie R.; Sharp, Rebecca J.; Dargan, Alan K.; Forder, Julien E. (2022): Reflections on the Use of Synchronous Online Focus Groups in Social Care Research. In: International Journal of Qualitative Methods (21) 2022. 1-13.

Khan, Tauhid Hossain; MacEachen, Ellen (2022): An Alternative Method of Interviewing: Critical Reflections on Video Conference Interviews for Qualitative Data Collection. In: International Journal of Qualitative Methods (21) 2022. 1-12.

Knuth, Matthias (2021): Grundsicherung „für Arbeitsuchende“. Arbeitsförderung, Teilhabe und sozialer Arbeitsmarkt. In: Blank, Florian; Schäfer, Claus; Spannagel, Dorothee (Hrsg.): Grundsicherung weiterentwickeln. Bielefeld: transcript. 109-132.

Kroll, Lars Eric; Müters, Stephan; Lampert, Thomas (2015): Arbeitslosigkeit und ihre Auswirkungen auf Gesundheit. Ein Überblick zum Forschungsstand und zu aktuellen Daten der Studien GEDA 2010 und GEDA 2012. In: Bundesgesundheitsblatt 2016 (59). 228-237.

Krouwel, Metthew; Jolly, Kate; Greenfield, Sheila (2019): Comparing Skype (Video Calling) and In-Person Qualitative Interview Modes in a Study of People with Irritable Bowel Syndrome – An Explanatory Comparative Analysis. In: BMC Medical Research Methodology (19) 2019. O.S.

Kuckartz, Udo (2014): Mixed Methods. Methodologie, Forschungsdesigns und Analyseverfahren. Wiesbaden: Springer VS.

Kuckartz, Udo (2018): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.

Kuhnert, Peter (2021): Gesundheits- und beschäftigungsfördernde bei Arbeitslosigkeit – Stabilisierende Gruppen als Teil sozialraumbezogener Sozialarbeit. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 232-264.

Lachmayr, Norbert; Dornmayr, Helmut (2011): Arbeitserprobung und Arbeitstraining. Zentrale Ergebnisse einer aktuellen Evaluation im Auftrag des AMS Österreich. AMS info 180.

Lamb, Sarah; Sartor, Teresa; Jochmaring, Jan; Pelka, Bastian; Kuhn, Jörg-Tobias; York, Jana (2024): Die Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber (§ 185a SGB IX) im Rheinland – Netzwerkkarten. Teil II: Ergebnisse der Netzwerkanalyse. Beitrag D14-2024 unter www.reha-recht.de; 09.12.2024.

Lammers, Klara; Dobslaw, Gudrun; Stricker, Michael; Wegener, Johannes (2022): Motives of Peer Support Volunteers with Experiences of Mental and Addictive Disorders: An Innovative Approach in the Context of Employment Promotion in Germany. In: International Journal of Voluntary and Non-profit Organizations 2022. O.S.

Lampert, Thomas; Michalski, Niels; Müters, Stephan; Wachtler, Benjamin; Hoebel, Jens (2021): Gesundheitliche Ungleichheit. In: Statistisches Bundesamt (Destatis), Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung (WZB), Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (BiB), Datenreport 2021. Ein Sozialbericht für die Bundesrepublik Deutschland Bonn: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb). 334-345.

Limbeck, Rolf (2015): Ambulante Dienstleister (Berufliche Trainingszentren). In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer, Wout de (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Stuttgart: Gentner Verlag. 448-456.

Löffler, Stefan; Gerlich, Christian; Lukaszczek, Matthias; Vogel, Heiner; Wolf, Hans-Dieter; Neuderth, Silke (2012): Praxisbuch: Arbeits- und berufsbezogene Orientierung in der medizinischen Rehabilitation. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.

Lorenz, Sabrina; Schley, Thomas (2025): Barrieren und Handlungsfelder digitaler Teilhabe von Menschen mit Behinderung. In: Ixmeier, Sebastian; Buck, Pia; Münk, Dieter (Hrsg.): Chancen für Alle durch (berufliche) Bildung. Inklusion und Teilhabe für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Bielefeld: wbv. 105-121.

Maetzel, Jakob; Heimer, Andreas.; Braukmann, Jan; Frankenbach, Patrick; Ludwig, Lätizia; Schmutz, Sabrina (2021): Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung über die Lebenslagen von Menschen mit Beeinträchtigungen Teilhabe – Beeinträchtigung – Behinderung. Bonn: BMAS.

Mages-Toruoglu, Jennifer; Kunze, Christophe; Weidmann, Christian; Steinhausen, Kirsten; Weishaupt, Iris (2021): Digitalisierung in der Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen Menschen: eine Chance für den ländlichen Raum? In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 482-493.

Mayring, Philipp (2015): Qualitative Inhaltsanalyse. Grundlagen und Techniken. Weinheim/Basel: Beltz.

McEnhill, Libby; Steadman, Karen; Bajorek, Zofia (2016): Peer Support for employment: A Review of the Evidence. Lancaster: The Work Foundation.

Mental Health Foundation (2012): Peer Support in Mental Health and Learning Disability. In: Need Know 2, London.

Mertens, Donna M.; Wilson, Amy T. (2019): Program Evaluation Theory and Practice. Second Edition. A Comprehensive Guide. New York / London: The Guilford Press.

Metzler, Christoph; Jansen, Anika; Kurtenacker, Andrea (2020): Betriebliche Inklusion von Menschen mit Behinderung in Zeiten der Digitalisierung. IW/Report 7/2020.

Meyer, Sophie-Charlotte; Tisch, Anita; Hünefeld, Lena (2019): Arbeitsintensivierung und Handlungsspielraum in digitalisierten Arbeitswelten – Herausforderungen für das Wohlbefinden von Beschäftigten? In: Industrielle Beziehungen 2/2019. 207-231.

Niehaus, Mathilde; Marfels, Britta; Jakobs, Arno (2021): Arbeitslosigkeit verhindern durch Betriebliches Eingliederungsmanagement: individuelle, betriebliche und ökonomische Nutzungsaspekte. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 431-448.

Noteboom, Yvonne; Nassau van, Femke; Bosma, Astrid R.; Hijden van der, Eric J.E.; Huysmans, Maaike A.; Anema, Johannes R. (2024): A roadmap for sustainable implementation of vocational rehabilitation for people with mental disorders and its outcomes: a qualitative evaluation. In: International Journal of Mental Health Systems (2024) 18:7.

Oschmiansky, Frank; Popp, Sandra; Riedel-Heller, Steffi; Schwarzbach, Michaela; Gühne, Uta; Kupka, Peter (2017): Psychisch Kranke im SGB II: Situation und Betreuung. IAB-Forschungsbericht 14/2017. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.

Pickens-Cantrell, Candace (2016): The Effectiveness of Peer Support to Increase Positive Social Interaction for Students with Special Needs. All Capstone Project Paper 186.

Porzelt, Maren; Cassens, Manfred (2021): A DIN EN ISO Certification “Healthy Community” Requires Cooperation with the Workplace Health Management. In: Johansen, Thomas; Dittrich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 151-162.

Przyborski, Aglaja; Wohlrab-Sahr, Monika (2021): Qualitative Sozialforschung. Ein Arbeitsbuch. Berlin/Boston: de Gruyter.

Rauch, Angela; Reims, Nancy (2024): Berufliche Rehabilitation in Zeiten der Covid-19-Pandemie. In: Die Rehabilitation 5/2024. 282-288.

Ravesloot, Craig; Liston, Bob (2011): Peer Support in Centers for Independent Living: What do we know? Research Progress Report. Montana: Research and Training Center on Disability in Rural Communities.

Reims, Nancy; Bauer, Ulrike (2015): Labour market status and well-being in the context of return to work after vocational rehabilitation in Germany. In: Journal of Occupational Rehabilitation, Vol. 25, No. 3. 543-556.

Reims, Nancy; Rauch, Angela; Nivorozhkin, Anton (2023): Herausforderungen und Anpassungsstrategien von Leistungserbringern in der beruflichen Rehabilitation – eine gemischt-methodische Analyse. In: Die Rehabilitation. Online erschienen am 06.04.2023. 1-9.

Reims, Nancy; Tophoven, Silke; Rauch, Angela (2024): Bedingungen für gelingende Reha-Verläufe von Menschen mit psychischen Erkrankungen aus der Perspektive verschiedener Akteure. In: Zeitschrift für Sozialreform 4/2024. 379-404.

Rogge, Benedikt G. (2021): Psychosoziale Beratung von Arbeitslosen. Empowerment als Mittel gegen die Viktimisierung. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 214-232.

Roßnagel, Thomas; Zapfel, Stefan (2025): Arbeitserprobungen in der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen – insbesondere im sozialbetrieblichen Kontext von Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM). In: Ixmeier, Sebastian; Buck, Pia; Münk, Dieter (Hrsg.): Chancen für Alle durch (berufliche) Bildung. Inklusion und Teilhabe für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Bielefeld: wbv. 277-293.

Sakshaug, Joseph; Beste, Jonas; Coban, Mustafa; Fendel, Tanja; Haas, Georg-Christoph; Hülle, Sebastian; Kosyakova, Yuliya; König, Corinna; Kreuter, Frauke; Küfner, Benjamin; Müller, Bettina; Osiander, Christopher; Schwanhäuser, Silvia; Stephan, Gesine; Vallizadeh, Ehsan; Volkert, Marieke; Wenzig, Claudia; Westermeier, Christian; Zabel, Cordula; Zins, Stefan (2020): Impacts of the COVID-19 Pandemic on Labor Market Surveys at the German Institute for Employment Research. In: Survey research methods, 2/2020. 229-233.

Santhosh, Lekshami; Rojas, Juan C.; Lyons, Patrick G. (2021): Zooming into Focus Groups: Strategies for Qualitative Research in the Era of Social Distancing. In: ATS Scholar 2/2021. 1-9.

Schmincke, Imke (2021): Körpersoziologie. Paderborn: Brill Frink.

Schreiner-Kürten, Karin; Wanek, Volker (2021): Verzahnung von Arbeitsförderung und Gesundheitsförderung in der kommunalen Lebenswelt. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. 467-481.

Schrötte, Monika; Zapfel, Stefan (2019): Akademiker_innen mit Behinderung in die Teilhabe- und Inklusionsforschung (AKTIF). Abschlussbericht. Dortmund/Nürnberg.

Schubert, Michael; Parthier, Katrin; Kupka, Peter; Krüger, Ulrich; Holke, Jörg; Fuchs, Philipp (2013): Menschen mit psychischen Störungen im SGB II. IAB-Forschungsbericht 12/2013. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.

Seyd, Wolfgang (2015): Die Rolle des Lernorts Betrieb in der rehaspezifischen Ausbildung. In: Goth, Günther G.; Severing, Eckart (Hrsg.): Berufliche Ausbildung junger Menschen mit Behinderung – Inklusion verwirklichen. Bielefeld. Bertelsmann. 101-125.

Siebeneick-Seimetz, Stefanie (2015): Reha-Assessment. In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer, Wout de (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Stuttgart: Gentner Verlag. 576-583.

Siecke, Bettina; Burfeind, Cerstin (2025): Beratung zur Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen - eine qualitative Studie mit Reha/SB-Spezialistinnen und -Spezialisten in der Bundesagentur für Arbeit. In: Ixmeier, Sebastian; Buck, Pia; Münk, Dieter (Hrsg.): Chancen für Alle durch (berufliche) Bildung. Inklusion und Teilhabe für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Bielefeld: wbv. 186-201.

Shippy, Rebekah (2015): Peer Support and Inclusion for Individuals with Disabilities: Benefits for Everyone. Honors Projects 545. Michigan.

Spieß, Miriam (2021): Chancen und Grenzen einer digitalen Informationsplattform für Menschen mit Behinderung. In: Freier, Carolin; König, Joachim; Manzeschke, Arne; Städtler-Mach, Barbara (Hrsg.): Gegenwart und Zukunft digitaler Dienstleistungsarbeit. Chancen und Risiken der Digitalisierung in der Sozialwirtschaft. Wiesbaden: Springer VS. 407-422.

Stegmann, Ralf; Schulz, Inga; Schröder, Ute (2021): Psychische Erkrankungen in der Arbeitswelt: Betriebliche Wiedereingliederung aus der Perspektive der Zurückkehrenden. Berlin: Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin.

Stockinger, Bastian; Zabel, Cordula (2020): Bewertung der Betreuung und Beratung in den Jobcentern: Leistungsberechtigte bedürfen oft besonderer Unterstützung. IAB-Kurzbericht 23/2020.

Stockmann, Reinhard; Meyer, Wolfgang (2014): Evaluation. Eine Einführung. Opladen/Toronto: Budrich.

Strübing, Jörg (2018): Qualitative Sozialforschung. Eine komprimierte Einführung. Berlin /Boston: de Gruyter.

Sunderland, Kim; Mishkin, Wendy (2013): Guidelines for the Practice and Training of Peer Support. Calgary: Mental health Commission of Canada.

Tisch, Anita; Brötzmann, Nina; Heun, Katja; Rauch, Angela; Reims, Nancy; Schlenker, Kathrin; Tophoven, Silke (2017): Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Qualitative Befragung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Förderbereich der Bundesagentur für Arbeit. Abschlussbericht. Forschungsbericht 480. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB): Nürnberg.

Tophoven, Silke; Reims, Nancy; Rauch, Angela (2020): Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen für Menschen mit gesundheitlichen Einschränkungen oder Behinderungen zur Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt. In: Rauch, Angela; Tophoven, Silke (Hrsg.): Integration in den Arbeitsmarkt. Stuttgart: Kohlhammer. 64-78.

Wachtler, Benjamin; Hoebel, Jens; Lampert, Thomas (2019): Trends in Socioeconomic Inequalities in Self-Rated Health in Germany: A Teim-Trend Analysis of Repeated Cross-Sectional Health Surveys between 2033 and 2012. In: BMJ Open 2019;9:e030216.

Wacker, Elisabeth; Beck, Iris; Brandt, Martina; Köbsell, Swantje; Lippke, Sonia; Niehaus, Mathilde (2023): Gesundheitsförderung – Rehabilitation – Teilhabe. Wiesbaden: Springer VS.

Weissing, Volker; Schneider, Ralf (2015): Teilhabe Abhängigkeitskranker am Arbeitsleben – Erfordernisse für ein organisationsübergreifendes Schnittstellenmanagement. In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; Boer, Wout de (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Stuttgart: Gentner Verlag. 622-656.

Weißmann, Regina; Köse, Burcu Ilkay; Schmid, Regina Franziska; Bartosch, Christiane; Michele, Alexander; Thomas, Joachim (2025): Die Nutzung des Budgets für Arbeit (BfA) zur Überwindung des Arbeits- und Fachkräftemangels in Deutschland – Implikationen für die Beratung von Arbeitgeberinnen und Arbeitgebern. In: Ixmeier, Sebastian; Buck, Pia; Münk, Dieter (Hrsg.): Chancen für Alle durch (berufliche) Bildung. Inklusion und Teilhabe für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Bielefeld: wbv. 203-221.

Wolff, Joachim; Hohmeyer, Katrin (2006): Förderung von arbeitslosen Personen im Rechtskreis des SGB II durch Arbeitsgelegenheiten: bislang wenig zielgruppenorientiert. IAB-Forschungsbericht 10/2006.

Zapfel, Stefan; Hiesinger, Karolin; Reims, Nancy (2024a): Die Beschäftigung von Menschen mit Behinderungen als Potenzial für den Fachkräftemangel für kleine und mittlere Unternehmen. In Fehlzeiten-Report 2024: Bindung und Gesundheit-Fachkräfte gewinnen und halten. Berlin/Heidelberg: Springer. 19-30.

Zapfel, Stefan; Roßnagel, Thomas; Zielinski, Bartholomäus; Schrauth, Bernhard (2024b): Return to Learn – ELAN. Modellprojekt im Rahmen des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Schrauth, Bernhard (2019): Entwicklung und Etablierung eines digitalen Peer Support Netzwerks für die berufliche Teilhabe schwerbehinderter Akademiker*innen mit Anbindung an das Informationssystem REHADAT – IXNET (Inklusives Expert*innennetzwerk). Vorstudie. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Mederer, Bernhard; Schrauth, Bernhard; Kraetsch, Clemens; Roßnagel, Thomas; Maier, Sarah (2022a): 50 Jahre Rehabilitations- und Teilhabeforschung am Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Materialien 1/2022, Nürnberg: Institut für empirische Soziologie.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Mederer, Bernhard; Schrauth, Bernhard (2022b): iXNet: Inklusives Expert*innennetzwerk – Digitales Peer Support Netzwerk für die berufliche Teilhabe schwerbehinderter Akademiker*innen. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Zucker, Robert; Surzykiewicz, Janusz; Cassens, Manfred (2021): The Clinical Setting and Pathologic Organizational Structures: A Survey Based on a Sociological Health Theory. In: Johansen, Thomas; Dittich, Winand H. (Eds.): Occupational Health and Rehabilitation. New Approaches for Maintaining Work Ability in the Workplace. Wiesbaden: Springer Gabler. 105-115.

ANHANG

Tabelle 1: Zusammenfassende Darstellung der qualitativen Interviews mit Fachkräften des Inklusionsdienstes

Zielgruppe	Fallzahl	Behandelte Inhalte
Fachkräfte des Inklusionsdienstes (Modell A, erste Befragung)	4	- Beschreibung der Zielgruppe - Zugang zum Projekt - Konzeption des Arbeitnehmer-Coachings (Modelle A, B, C) - Konzeption des Arbeitgeber-Consultings - Zusammenarbeit der Projektpartner*innen - Weitere Aspekte
Fachkräfte des Inklusionsdienstes (Modell A, zweite Befragung)	4	- Auswirkungen der Corona-Pandemie - Praktische Ausgestaltung des Arbeitnehmer-Coachings - Praktische Ausgestaltung des Arbeitgeber-Consultings - Zusammenarbeit der Projektpartner*innen - Weitere Aspekte
Fachkräfte des Inklusionsdienstes (Modell B, Modell C, übergreifende Themen)	5	- Aktuelles zur Umsetzung des Arbeitnehmer-Coachings - Zugang zu Modell B - Beratungspraxis in Modell B - Teilnahmedauer und Teilnehmervermittlung in Modell B - Rekrutierung der Peer-Berater*innen - Qualifizierung der Peer-Berater*innen - Einsatz der Peer-Berater*innen - Arbeitgeber-Consulting - One-Stop-Agency - Zusammenarbeit der Projektpartner*innen - Auswirkungen der Corona-Pandemie - Weitere Aspekte
Fachkräfte des Inklusionsdienstes (Öffentlichkeitsarbeit)	3	- Allgemeines/grundsätzliche Fragen - Networking und Projektbeirat - Website und Newsletter - Weitere Werbemittel (Printmaterialien, Dokumentarfilm) - Öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen - Implikationen der Öffentlichkeitsarbeit für das Arbeitgeber-Consulting - Weitere Aspekte

Quelle: eigene Darstellung.

Tabelle 2: Zusammenfassende Darstellung der qualitativen Interviews mit Vertreter*innen der Sozialbetriebe und der Jobcenter

Zielgruppe	Fallzahl	Behandelte Inhalte
Fachkräfte der Sozialbetriebe	4	- Ablauf, Inhalt und Struktur der Arbeitserprobungen - Informationen zu den Arbeitsstätten - Dokumentation der Arbeitserprobungen - Weitere Aspekte
Fachkräfte der Sozialbetriebe	4	- Zielsetzung der Arbeitserprobungen - Zugang der Teilnehmer*innen zu den Arbeitserprobungen - Anzahl und Dauer bisheriger Erprobungen - Verbesserungsvorschläge zur Umsetzung der Arbeitserprobungen - Auswirkungen der Corona-Pandemie - Weitere Aspekte
Fachkräfte der Sozialbetriebe	3	- Bisherige Projekterfahrungen - Beschreibung der Zielgruppe - Erfahrungen zur Teilnehmervermittlung - Zusammenarbeit mit den Projektpartner*innen - Weitere Aspekte
Fachkräfte der Jobcenter (Fallmanagement)	4	- Aufgaben der Jobcenter-Fachkräfte im Projekt - Gesundheitliche Beeinträchtigungen im SGB II - Allgemeiner Eindruck von LAUT - Teilnehmerrekrutierung - Erfahrungen zum Verbleib der LAUT-Teilnehmer*innen - Weitere Aspekte
Fachkräfte der Jobcenter (Leitungsebene)	8	- Aufgaben der Jobcenter-Fachkräfte im Projekt - Einschätzung des Projektfortschritts - One-Stop-Agency - Öffentlichkeitsarbeit und Projektbeirat - Zusammenarbeit der Projektpartner*innen - Übertragbarkeit und Generalisierbarkeit - Weitere Aspekte

Quelle: eigene Darstellung.

Tabelle 3: Zusammenfassende Darstellung der qualitativen Interviews mit Teilnehmer*innen, Peers, Arbeitgeber*innen und externen Expert*innen

Zielgruppe	Fallzahl	Behandelte Inhalte
Projektteilnehmer*innen	91	- Bisherige Berufsbiografie und berufliche Erfahrungen - Berufliche Ziele und Erwartungen an die LAUT-Teilnahme - Bisherige Projekterfahrungen - Einschätzungen zu Modell C - Weitere Aspekte
Peers	5	- Rekrutierung/Tätigkeitsaufnahme als Peer-Berater*in - Eindrücke zur Qualifizierung - Bisherige Einsätze - Weitere Planung und Vorgehen - Weitere Aspekte
Arbeitgeber*innen	14	- Vorerfahrungen zur Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen - Zugang zum LAUT-Projekt - Bisherige Projekterfahrungen - Beschäftigung von LAUT-Teilnehmer*innen - Auswirkungen der Projektbeteiligung auf die Betriebsstruktur - Weitere Aspekte
Externe Expert*innen	5	- Vorstellung des Projektkonzepts und bisheriger Erfahrungen zur Umsetzung - Grundsätzliche Einschätzung der Übertragbarkeit - Übertragbarkeit einzelner Projektbestandteile - Voraussetzungen der Übertragbarkeit - Problemlösungsoptionen - Einschätzungen zur Verstetigung - Weitere Aspekte

Quelle: eigene Darstellung.

Tabelle 4: Zusammenfassende Darstellung der Fokusgruppendifkussionen

Zielgruppe	Fallzahl	Behandelte Inhalte
Berater*innen des Inklusionsdienstes	2	- Bisherige Erfahrungen und Optimierungsmöglichkeiten des Arbeitnehmer-Coachings - Nachbetreuung der LAUT-Teilnehmer*innen - Bisherige Erfahrungen und Optimierungsmöglichkeiten des Arbeitgeber-Consultings - Inanspruchnahme und Zugang zu den Arbeitserprobungen - Zusammenarbeit der Projektpartner*innen - Weitere Aspekte
Vertreter*innen der Leitungsebene von Inklusionsdienst und Jobcentern	3	- Projektzugang - Arbeitsmarktintegration der LAUT-Teilnehmer*innen - Probleme und Lösungsmöglichkeiten beim Arbeitnehmer-Coaching (Modelle A und B) - Inanspruchnahme und Zugang zu den Arbeitserprobungen - Modell C/Peers - Öffentlichkeitsarbeit - One-Stop-Agency - Transfer Management und Übertragbarkeit - Zusammenarbeit der Projektpartner*innen - Weitere Aspekte
Vertreter*innen der Sozialbetriebe	2	- Optionen der Beschäftigung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen - Organisationsstruktur und Zuständigkeiten in den Sozialbetrieben - Bisherige Erfahrungen mit der Durchführung der Arbeitserprobungen - Zweckmäßigkeit der Arbeitserprobungen und Verbesserungsvorschläge - Bisherige Erfahrungen mit Peer-Konzepten inkl. Anwendungsoptionen in LAUT - Übertragbarkeit des LAUT-Konzepts - Zusammenarbeit der Projektpartner*innen - Weitere Aspekte
Arbeitgeber*innen	1	- Wahrnehmung und Entwicklung von Inklusionsthemen aus betrieblicher Sicht - Betriebliche Organisation und Beschäftigungspolitik - Bisherige Projekterfahrungen - Weitere Aspekte

Quelle: eigene Darstellung.

Tabelle 5: Zusammenfassende Darstellung der quantitativen Erhebungen (mit verschiedentlich qualitativen Komponenten)

Erhebungsinstrument	Fallzahl	Behandelte Inhalte
Erste Nachbefragung der Teilnehmer*innen	61	- Erfolgte Abbrüche und Abbruchgründe - Aktueller Beschäftigungsstatus - Angaben zur aktuellen bzw. zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit (Integrierte) - Angaben zur Arbeitssuche (Nicht Integrierte) - Ergänzende Angaben zu absolvierten Arbeitserprobungen - Weitere Aspekte
Zweite Nachbefragung der Teilnehmer*innen	45	- Aktueller Beschäftigungsstatus - Angaben zur aktuellen bzw. zuletzt ausgeübten beruflichen Tätigkeit (Integrierte) - Angaben zur Arbeitssuche (Nicht Integrierte) - Weitere Aspekte
Bedarfsumfrage unter Arbeitgeber*innen zur Vorbereitung des LAUT-Events 2023	7	- Angaben zum Betrieb (Betriebsgröße, Branche) - Angaben zur Funktion der Befragten im Betrieb - Relevanz psychischer Erkrankungen für das Unternehmen - Wichtige Themen mit Bezug zu psychischen Erkrankungen aus betrieblicher Sicht - Weitere Aspekte
Nachbefragung der Arbeitgeber*innen	8	- Angaben zum Betrieb (Betriebsgröße, Branche) - Angaben zur Funktion der Befragten im Betrieb - Beteiligungsformen am LAUT-Projekt - Zugang zu LAUT und Implikationen der Projektbeteiligung - Angaben zu Tätigkeiten im Beirat - Angaben zur Teilnahme an Arbeitgeber-Formaten (Stammtische, Workshops etc.) - Beschäftigung von LAUT-Teilnehmer*innen - Angaben zu Betriebsbesuchen - Weitere Aspekte
Sekundärdaten des Inklusionsdienstes	280	- Anzahl der Einladungen zu Informationsgesprächen, Projektteilnahmen und Nichtteilnahmegründe - Soziodemografische Angaben zu den LAUT-Teilnehmer*innen und Teilnahmedauer - Angaben zu Vermittlungshemmnissen - Angaben zu durchgeführten Arbeitserprobungen - Angaben zum Verbleib der LAUT-Teilnehmer*innen

Quelle: eigene Darstellung.

Tabelle 6: Zusammenfassende Darstellung der Erhebungen im Rahmen der teilnehmenden Beobachtung von Arbeitserprobungen

Erhebungsinstrument	Fallzahl	Behandelte Inhalte
Beobachtungsbogen	22	- Rahmenbedingungen der Beobachtungen (Datum, Dauer, Betrieb, Beobachter*in) - Angaben zu den Teilnehmer*innen - Angaben zu den beobachteten Tätigkeiten - Eindrücke zur Eignung der Teilnehmer*innen für die ihnen zugewiesenen Aufgaben - Angaben zur betrieblichen Organisation (Tagesablauf, Organisation der Arbeitsschritte) - Angaben zu sozialen Interaktionen (Arbeitsklima, Konflikte, außergewöhnliche Situationen) - Weitere Aspekte
Kurzinterviews mit den Teilnehmer*innen	22	- Bisherige Eindrücke der Teilnehmer*innen von den Arbeitserprobungen - Passung der Teilnehmer*innen zu Betrieb und Aufgabenfeld - Beitrag der Arbeitserprobung zur Verbesserung der Erwerbsteilhabe - Eindrücke zum Arbeitsklima - Weitere Aspekte
Kurzinterviews mit den Fachkräften der Betriebe	24	- Eingliederung der Teilnehmer*innen im Betrieb - Einschätzungen zu Fähigkeiten der Teilnehmer*innen und ihren weiteren beruflichen Perspektiven - Weitere Aspekte

Quelle: eigene Darstellung.