

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

reha**pro**



Institut für
empirische
Soziologie
Nürnberg

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages

rEturn to LeArN – ELAN. Modellprojekt im Rahmen des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro”

**Abschlussbericht der wissenschaftlichen
Begleitung: Aktualisierte Fassung mit den
von der Deutschen Rentenversicherung 2025
übermittelten, endgültigen Teilnahmezahlen**

Dr. Stefan Zapfel

Thomas Roßnagel

Dr. Bartholomäus Zielinski

Bernhard Schrauth

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

Juli 2025

Zitierweise:

Zapfel, Stefan; Roßnagel, Thomas; Zielinski, Bartholomäus; Schrauth, Bernhard (2025): Return to Learn – ELAN. Modellprojekt im Rahmen des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“. Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung: Aktualisierte Fassung mit den von der Deutschen Rentenversicherung 2025 übermittelten, endgültigen Teilnahmezahlen. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis.....	5
Abbildungsverzeichnis	6
1 Überblick	7
2 Aufgaben und Methodik der wissenschaftlichen Begleitung	10
2.1 Forschungsfragen und Hypothesen	10
2.2 Methodisches Vorgehen	11
2.2.1 Pretest des Vorscreening-Tools.....	12
2.2.2 Fokusgruppendifkussionen zum Screening	13
2.2.3 Teilnehmende Beobachtungen und Kurzinterviews zu den Fallberatungen...	15
2.2.4 Rehabilitandeninterviews zum Screeningprozess.....	19
2.2.5 Fachkräfteinterviews zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme.....	20
2.2.6 Fachkräfteinterviews zur Nachbetreuung	21
2.2.7 Sekundär- bzw. Prozessdaten zum Screening und den Teilnahmen	23
2.2.8 Dokumentenanalysen	24
2.2.9 Nachbefragung der Rehabilitand*innen.....	26
2.2.10 Fokusgruppendifkussionen zur Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektansatzes	26
2.2.11 Experten-Workshop zur Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektansatzes	27
3 Ergebnisse.....	28
3.1 Vorscreening	28
3.1.1 Vorscreening-Bogen.....	29
3.1.2 Vorgeschlagene Teilnahmekandidat*innen	29
3.1.3 Ablauf	30
3.1.4 Bewertung der Funktionserfüllung	32
3.1.5 Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten	33
3.1.6 Einschätzung der Rehabilitand*innen.....	35
3.1.7 Zwischenfazit zum Vorscreening.....	37
3.2 Fallberatungen	38
3.2.1 Zugänge und Kandidatenstatistik.....	38
3.2.2 Ablauf	39
3.2.3 Bewertung der Funktionserfüllung	40
3.2.4 Einschätzung der Rehabilitand*innen.....	43

3.2.5	Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten	47
3.2.6	Zwischenfazit zu den Fallberatungen	48
3.3	Hauptscreening	49
3.3.1	Zugänge und Teilnehmerstatistik	50
3.3.2	Ablauf	55
3.3.3	Bewertung der Funktionserfüllung	57
3.3.4	Einschätzung der Rehabilitand*innen	58
3.3.5	Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten	60
3.3.6	Zwischenfazit zum Hauptscreening	61
3.4	Hauptmaßnahme	62
3.4.1	Zugänge und Teilnehmerstatistik	63
3.4.2	Ablauf	64
3.4.3	Bewertung der Funktionserfüllung	66
3.4.4	Einschätzung der Rehabilitand*innen	67
3.4.5	Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten	69
3.4.6	Zwischenfazit zur Hauptmaßnahme	71
3.5	Übergänge zwischen den Projektphasen	72
3.6	Nachbetreuung und Eingliederungserfolg	74
3.6.1	Zugänge zur Nachbetreuung und Eingliederungen in den Arbeitsmarkt	74
3.6.2	Ablauf	79
3.6.3	Bewertung der Funktionserfüllung	82
3.6.4	Einschätzung der Rehabilitand*innen	84
3.6.5	Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten	86
3.6.6	Zwischenfazit zu Nachbetreuung und Eingliederungserfolg	88
3.7	Organisationsübergreifende Kooperation in ELAN	89
3.8	Übertragbarkeit und Verstetigung	94
3.8.1	Sicht der am Projekt beteiligten Fachkräfte	95
3.8.2	Sicht der externen Expert*innen	98
3.8.3	Zwischenfazit zu Übertragbarkeit und Verstetigung	101
4	Auswirkungen der Corona-Pandemie	103
5	Kernbefunde zu den Forschungsfragen und Hypothesen	105
6	Zusammenfassung und Fazit	111
	Literatur	115
	Anhang	121

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Themenbereiche der ersten beiden Fokusgruppendifkussionen mit den Jobcenter-Fachkräften zum Screening.....	14
Tabelle 2:	Themenbereiche der dritten Fokusgruppendifkussion mit den Jobcenter-Fachkräften zur Teilnehmerakquise und institutionellen Zusammenarbeit.....	15
Tabelle 3:	Themenbereiche der Beobachtungsbögen für die teilnehmende Beobachtung in den Fallberatungen	16
Tabelle 4:	Anzahl der durchgeführten teilnehmenden Beobachtungen an den Standorten des BFW Nürnberg	17
Tabelle 5:	Themenbereiche der Kurzinterviews mit BFW-, DRV- und Jobcenter-Fachkräften im Anschluss an die Fallberatungen	18
Tabelle 6:	Anzahl der Kurzinterviews mit BFW-, DRV- und Jobcenter-Fachkräften im Anschluss an Fallberatungen in den Geschäftsstellen des BFW Nürnberg.....	19
Tabelle 7:	Themenbereiche der Leitfäden für die Interviews mit den Rehabilitand*innen	20
Tabelle 8:	Themenbereiche der Leitfäden für die Interviews mit den Fachkräften zum Ablauf des Screenings	21
Tabelle 9:	Themenbereiche der Leitfäden für die Interviews mit den Fachkräften zur Nachbetreuung	22
Tabelle 10:	Verteilung der Hauptscreening-Teilnehmer*innen auf die einzelnen BFW-Standorte.....	52
Tabelle 11:	In den „Persönlichen Aktionsplänen“ dokumentierte Handlungsfelder und Module: Häufigste Nennungen	66
Tabelle 12:	Zufriedenheit der Rehabilitand*innen mit der ELAN-Hauptmaßnahme	68
Tabelle 13:	Maßnahmeverbleib der vorgeschlagenen Kandidat*innen.....	73

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bedürfnisse und Wünsche der Rehabilitand*innen in Bezug auf die Leistungen zur Teilhabe	45
Abbildung 2: Bedürfnisse und Wünsche der Rehabilitand*innen in Bezug auf die Leistungen zur Teilhabe nach den beteiligten Regionen	46
Abbildung 3: Gesundheitliche Einschränkungen der Hauptscreening-Teilnehmer*innen....	53
Abbildung 4: Vermittlungshemmnisse der Hauptscreening-Teilnehmer*innen	54
Abbildung 5: Teilnahme an der Nachbetreuung in den Berufsförderungswerken München und Nürnberg.....	75
Abbildung 6: Eingliederung in den Arbeitsmarkt in den Berufsförderungswerken München und Nürnberg – direkt im Anschluss an die Hauptmaßnahme	76
Abbildung 7: Integrationsquote in den Berufsförderungswerken München und Nürnberg – nach zeitlichem Abstand zur Hauptmaßnahme.....	78
Abbildung 8: Aussagen von integrierten ELAN-Teilnehmer*innen zur erreichten Beschäftigungsqualität.....	79
Abbildung 9: Zufriedenheit der ELAN-Teilnehmer*innen mit der Nachbetreuung.....	86

1 Überblick

Die Teilhabe von Menschen mit Behinderung am Arbeitsleben erhält in Deutschland sozialpolitisch viel Aufmerksamkeit. Zu den wichtigsten gesetzlichen Neuerungen gehörte in den letzten Jahren hierzu die Einführung des Bundesteilhabegesetzes (BTHG), das von 2017 bis 2023 in vier Stufen umgesetzt wurde. Mit ihm wurde u.a. die „Förderung von Modellvorhaben zur Stärkung der Rehabilitation“ als § 11 in das Neunte Sozialgesetzbuch (SGB IX) aufgenommen. Vor diesem Hintergrund hat die Bundesregierung 2018 das Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ aufgelegt. In seinem Rahmen werden Modellprojekte von Jobcentern (SGB II-Organisationen) und Rentenversicherungsträgern (SGB VI-Organisationen) gefördert, die mit Hilfe innovativer Leistungen und organisatorischer Maßnahmen die Grundsätze „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Rente“ stärken sollen. Die Modellvorhaben sollen dazu beitragen, Erkenntnisse darüber zu gewinnen, *„[...] wie die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch besser erhalten bzw. wiederhergestellt werden kann“* (Ahuja 2019: 11).

Das Modellprojekt „rEturn to LeArN“ (ELAN) war Teil dieses Bundesprogramms und verfolgte das Ziel, Langzeitarbeitslosen mit gesundheitlichen und sozialen Vermittlungshemmnissen, die in Bayern Leistungen nach dem Zweiten Sozialgesetzbuch (SGB II) beziehen, den Zugang zur beruflichen Rehabilitation zu erleichtern und durch innovative Ansätze die (Wieder-)Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Die Zielgruppe des Projekts gilt als besonders vulnerabel. Häufig treffen dort mehrere Problemlagen zusammen, die z.B. in Sucht, Überschuldung, Qualifikationsdefiziten, Depression, Isolation oder riskantem Gesundheitsverhalten ihren sichtbaren Niederschlag finden (Kuhnert 2021: 237; Beste et al. 2023: 125ff.). Gleichzeitig wird dieser Personenkreis mit den bestehenden Gesundheits- und Rehabilitationsangeboten bisher nur schwer erreicht (Hollenderer 2021: 27).

ELAN setzte sowohl beim Leistungszugang als auch bei den Teilhabeleistungen selbst an, um eine Versorgungsverbesserung bei der Zielgruppe zu erzielen. Mit Hilfe einer stärkeren Vernetzung zwischen SGB II- und SGB VI-Organisationen sollten Personen aus dem Kundenkreis des SGB II, die einen Bedarf an beruflicher Rehabilitation haben, besser als bisher erkannt werden. Ausdruck fand die veränderte rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit vor allem in einem neuen Screening-Verfahren, in das sowohl die Deutsche Rentenversicherung (DRV) Nordbayern, die DRV Bayern Süd und die DRV Schwaben als auch mehrere Bayerische Jobcenter¹ und die Berufsförderungswerke (BFW) München und Nürnberg involviert waren. Letztere spielten im Modellprojekt eine zentrale Rolle, da sie mit ihrer besonderen Expertise im Bereich Behinderung und Beruf nicht nur am Screening mitwirkten, sondern danach auch die Begleitung der Teilnehmer*innen vom Beginn der beruflichen Rehabilitation bis zur beruflichen Reintegration übernahmen. In ihren Aufgabenbereich fiel auch die Erstellung eines „Persönlichen Aktionsplans“, der die sozialen und gesundheitlichen Voraussetzungen der Teilnehmer*innen ganzheitlich berücksichtigen sollte. Er war stark an den individuellen Hintergrundbedingungen der Rehabilitand*innen ausgerichtet und umfasste mit einem modifizierten Set an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) alle Schritte, die notwendig sind, um unter Einbeziehung der lebensweltlichen Bedingungen das Ziel der beruflichen (Wieder-)Eingliederung möglichst

¹ Im Einzelnen waren das die Jobcenter München, Ebersberg, Augsburg-Stadt, Augsburger Land, Kaufbeuren, Nürnberg-Stadt, Hof, Bayreuth-Stadt und Bayreuth-Land.

gut zu realisieren. Damit sollte sichergestellt werden, dass den oft heterogenen Problemlagen und Unterstützungsbedarfen der Zielgruppe gebührend Rechnung getragen wird (vgl. dazu Elkeles & Michel-Schwartz 2021: 269 oder auch Zapfel et al. 2021a: 456).

Das Modellprojekt sah ein fünfstufiges Verfahren vor:

- Stufe 1: Hier erfolgte das Vorscreening, das die Zielgruppenmitglieder in den beteiligten Jobcentern ermitteln sollte. Mit einem eigens entwickelten Vorscreening-Bogen (auch: „Vorscreening-Tool“) wurden Klient*innen in den Jobcentern identifiziert, die in den Verantwortungsbereich des SGB VI fielen, gleichzeitig aber wegen einer schon längeren Erwerbslosigkeit bisher im Rechtskreis des SGB II betreut wurden.
- Stufe 2: Die Fallberatung auf der zweiten Stufe diente als vertiefendes Beratungs- und Informationsgespräch in Form eines „Runden Tisches“, an dem neben den potenziellen Teilnehmer*innen des Projekts auch Fachkräfte der Berufsförderungswerke, Rentenversicherungsträger und Jobcenter mitwirken sollten. Sie sollte dazu beitragen, die Teilnahmeeignung der Kandidat*innen genauer unter die Lupe zu nehmen und das Teilnahmeinteresse festzustellen. Darüber hinaus wurden hier die Teilnahmebedingungen näher besprochen und ggf. auftretende Unklarheiten in der Zusammenarbeit der beteiligten Rechtskreise aus dem Weg geräumt.
- Stufe 3: Das Hauptscreening prüfte auf der dritten Stufe nochmals eingehender und in strukturierter Weise die Eignung der Kandidat*innen für die Projektteilnahme. Dabei wurde insbesondere die Belastbarkeit der betreffenden Personen in den Blick genommen. Zudem identifizierte das Hauptscreening die eventuell bestehenden Bedarfe an begleitenden Hilfen, die erforderlich waren, um das Rehabilitations- und Teilhabeziel zu erreichen. Neben der Erhebung der Fähigkeiten und Fertigkeiten umfasste es außerdem eine vertiefende Feststellung der Teilnahmemotivation. Am Ende des Hauptscreenings wurde der „Persönliche Aktionsplan“ erstellt. Er hielt u.a. die Rehabilitationsziele und die vorgesehenen Angebote für die Teilnehmer*innen fest.

Auf den Stufen 1 und 2 spielte die verbesserte Zusammenarbeit der Jobcenter, Rentenversicherungsträger und BFWs eine besonders zentrale Rolle. Gemeinsam mit Stufe 3 repräsentierten sie den Screening-Prozess von ELAN.

- Stufe 4: Hier fand die eigentliche Intervention durch individuelle, bedarfsorientierte Maßnahmen statt. Die einzelnen zuvor im „Persönlichen Aktionsplan“ festgehalten Schritte konnten stabilisierenden, aktivierenden oder qualifizierenden Charakter haben bzw. unmittelbar auf die Erwerbsintegration gerichtet sein.
- Stufe 5: Sie betraf die Nachbetreuung der Teilnehmer*innen und sollte beschäftigungsstabilisierend wirken bzw. weiterhin den Erwerbszugang unterstützen. Nach gelungener Aufnahme einer Erwerbstätigkeit sollte sie dazu beitragen, durch entsprechende Unterstützungsmöglichkeiten für die Rehabilitand*innen und Moderation bei Konflikten eine erneute Ausgliederung aus dem Arbeitsmarkt zu verhindern. Seit Längerem ist bekannt, dass gerade für gesundheitlich beeinträchtigte SGB II-Kund*innen, insbesondere, wenn sie psychisch erkrankt sind, eine über die Arbeitsaufnahme hinaus gehende

Betreuung von großer Bedeutung ist, um den Eingliederungserfolg sicherzustellen (vgl. Schubert et al. 2013: 93).

Wichtig war darüber hinaus für ELAN wie für alle Modellvorhaben, die im Rahmen des Bundesprogramms rehapro stattfinden, die Frage der Verstetigung und Übertragbarkeit des Vorgehens, denn gemäß der 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).

ELAN wurde von Juli 2020 bis August 2024 durchgeführt und während der gesamten Zeit vom Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) wissenschaftlich begleitet.

2 Aufgaben und Methodik der wissenschaftlichen Begleitung

ELAN wurde vom IfeS formativ und summativ evaluiert. Die formative Evaluation diente der Qualitätssicherung und evidenzbasierten Weiterentwicklung des Modellprojekts. In diesem Zusammenhang trugen regelmäßig an die Praxis rückgemeldete Zwischenergebnisse der Begleitforschung dazu bei, Struktur und Prozess des Modellversuchs laufend zu verbessern, damit seine Ziele möglichst gut erreicht werden konnten. Die summative Evaluation gab im Unterschied dazu am Projektende bilanzierend Auskunft über das Ausmaß, in dem die Projektziele tatsächlich realisiert wurden (vgl. dazu z.B. Döring 2022).

Der Begleitforschung wurde eine Reihe von Fragen und Hypothesen vorgegeben, die im Zuge der Evaluation beantwortet bzw. überprüft werden sollten. Sie sind in Abschnitt 2.1 genannt.

2.1 Forschungsfragen und Hypothesen

Die Begleitforschung des Modellprojekts ELAN sollte insgesamt 14 Forschungsfragen beantworten und neun Hypothesen prüfen. Diese lauteten:

- **Frage 1:** Eignen sich die (Vor-)Screening-Instrumente zur Identifizierung geeigneter Kandidat*innen?
 - **Hypothese 1:** Mindestens 30 Prozent der potenziellen, angesprochenen Kandidat*innen nehmen an der Intervention teil.²
 - **Hypothese 2:** Höchstens zehn Prozent der potenziellen Kandidat*innen werden ausgeschlossen.³
- **Frage 2:** Können die geplanten Fallzahlen erreicht oder übertroffen werden?
 - **Hypothese 3:** Bei Abschluss des Projekts wurden mindestens 240 Maßnahmeteilnehmer*innen rekrutiert.
- **Frage 3:** Gelingt es, Maßnahmeabbrüche zu unterbinden?
 - **Hypothese 4:** Mindestens 30 Prozent der Maßnahmeteilnehmer*innen schließen die Intervention erfolgreich ab.
- **Frage 4:** Konnten die durchgeführten Maßnahmen einen nachhaltigen Erfolg hinsichtlich der Teilhabe am Arbeitsleben bewirken?
 - **Hypothese 5:** Mindestens 30 Prozent der Teilnehmenden haben ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufgenommen.
- **Frage 5:** Konnten die Teilnehmenden ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis aufrechterhalten?
 - **Hypothese 6:** Mindestens 25 Prozent der Teilnehmenden haben ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufrechterhalten.
- **Frage 6:** Welche Rolle spielt die Nachbetreuung, um eine dauerhafte Arbeitsmarkteingliederung zu gewährleisten?

² Nach den Vorgaben der DRV sollte diese Quote nicht an Teilnahmen an der Hauptmaßnahme, sondern am Hauptscreening gemessen werden.

³ Die in Hypothese 2 genannte Ausschlussquote bezieht sich gemäß DRV auf die Phase des Hauptscreenings in Stufe 3 des Auswahlprozesses.

- **Hypothese 7:** Die Nachbetreuung führt zu einer Verbesserung der Ausgangssituation oder zum Erhalt eines gefährdeten Arbeitsplatzes.
- **Frage 7:** Wie kann die Nachbetreuung gestaltet, fortentwickelt und verbessert werden, um eine Beschäftigung zu erreichen und zu verstetigen?
- **Frage 8:** Gelingt es, die Zusammenarbeit zwischen den am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen zu erleichtern und zu verbessern?
 - **Hypothese 8:** Es gibt eine erfolgreiche Zusammenarbeit der am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen bzw. es finden an den Bedarfen der Teilnehmenden orientierte Abstimmungstreffen statt, beispielsweise bei (drohendem) Maßnahmeabbruch, längerfristiger Erkrankung oder Abweichungen vom Persönlichen Aktionsplan.
- **Frage 9:** Konnte eine übergreifende Form der Zusammenarbeit der Rechtskreise installiert werden?
 - **Hypothese 9:** Für alle Teilnehmenden steht die Option einer Leistungserbringer und -träger übergreifenden semistrukturierten Besprechung zur Verfügung.
- **Frage 10:** Welche (Teil-)Qualifizierungen eignen sich für eine Arbeitsmarkteingliederung der ins Auge gefassten Klientel besonders, welche weniger?
- **Frage 11:** Lässt sich das Modellvorhaben auf ganz Bayern und andere Bundesländer übertragen?
- **Frage 12:** Welche Voraussetzungen müssen für eine Übertragung des Modellvorhabens auf ganz Bayern bzw. andere Bundesländer erfüllt sein?
- **Frage 13:** Wie gestaltet sich die erreichte Beschäftigungsqualität nach der Programmteilnahme?
- **Frage 14:** Im Falle eines Teilnahmeabbruchs: Welche zusätzlichen Hilfen hätten die Maßnahmeteilnehmer*innen benötigt, um den Abbruch zu verhindern?

2.2 Methodisches Vorgehen

Für die Untersuchung der einzelnen Projektbestandteile erhob die wissenschaftliche Begleitung des Modellprojekts einerseits selbst Forschungsdaten, andererseits erhielt sie von den mit der praktischen Durchführung des Projekts befassten Organisationen Daten, die sie für Sekundäranalysen nutzte. Je nach Untersuchungsbereich variierten die erreichbaren Fallzahlen. Um die Analysemöglichkeiten optimal auszuschöpfen und dem Innovationscharakter des Modellvorhabens gebührend Rechnung zu tragen (vgl. hierzu Bartelheimer & Henke 2017: 74), verwendete die wissenschaftliche Begleitung einen Mixed-Methods-Ansatz (auch: „paralleles Design“ Kelle 2022: 172), in dem sowohl qualitative als auch quantitative Elemente integriert wurden. Im Einzelnen nutzte sie Pretestbefragungen, problemzentrierte leitfadengestützte Interviews mit verschiedenen Personengruppen, teilnehmende Beobachtungen, Fokusgruppendifkussionen – ebenfalls mit unterschiedlichen Gruppen –, Dokumentenanalysen, Sekundäranalysen

bzw. Analysen von Prozessdaten, die im Verwaltungs- und Betriebshandeln der durchführenden Organisationen entstanden sind,⁴ und (Nach-)Befragungen von Rehabilitand*innen, die ihrerseits sowohl quantitative als auch qualitative Komponenten enthielten.⁵

Die in der Begleitforschung erfolgten qualitativen Interviews und Fokusgruppendifkussionen wurden mit dem Einverständnis der Teilnehmer*innen in Form von Audiodateien aufgezeichnet und anschließend transkribiert, die teilnehmenden Beobachtungen mit Hilfe eines Beobachtungsbogens protokolliert. Die qualitativen Daten wurden daraufhin nach dem Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse (vgl. dazu Mayring 2015; Kuckartz 2018; Kuckartz & Rädiker 2022) und ausgerichtet an den Forschungsfragen und Hypothesen ausgewertet. Zu diesem Zweck wurden verschiedene Kodierschemata entwickelt (vgl. Anhänge 12-20; 23-24). Die jeweiligen Textpassagen aus den Transkripten und Protokollen wurden sodann den Codes zugewiesen. Hierbei waren Mehrfachzuordnungen möglich. Die Kodierung und Auswertung erfolgte computergestützt mit der Analysesoftware MAXQDA. Quantitative Auswertungen wurden mit der Software SPSS vorgenommen.

2.2.1 Pretest des Vorscreening-Tools

Die Identifizierung von Personen, die Leistungen nach dem SGB II bezogen, Rehabilitationsbedarfe aufwiesen und sich im Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung befanden, erfolgte in ELAN in einem ersten Schritt mit Hilfe eines neu erarbeiteten Vorscreening-Tools. Dabei handelte es sich um einen Fragebogen bzw. um ein Formular, das zu Projektbeginn von den BFWs in Rücksprache mit den beteiligten Rentenversicherungsträgern entwickelt wurde und den die Jobcenter-Fachkräfte verwendeten, um in ihrem Kundenstamm geeignete Kandidat*innen aufzuspüren und für eine Teilnahme am Modellprojekt vorzuschlagen.

Vor der praktischen Anwendung wurde der Vorscreening-Bogen vom IfeS einem Pretest unterzogen, um seine Anwendbarkeit zu testen und etwaige Anpassungsbedarfe zu eruieren. Das geschah über eine Pretestbefragung unter Jobcenter-Fachkräften. Die BFWs München und Nürnberg benannten zu diesem Zweck passende Ansprechpartner*innen in den an ELAN beteiligten Jobcentern. Die Pretestbefragung führte die Begleitforschung daraufhin mit zehn

⁴ Als „Register-“, „Prozess-“ oder prozessproduzierte Daten werden Informationen verstanden, „[...] die im Ablauf sozialer Prozesse ‚selbst‘, ohne Eingriff von Forschern, produziert wurden [...]“ (Diekmann 2018: 653).

⁵ In den Jahren 2021 bis 2022 zeichnete sich immer stärker ab, dass die in ELAN vorgesehene Zahl an Rehabilitand*innen nicht würde erreicht werden können. Da die Rehabilitandenbefragungen als Vollerhebung geplant waren, reduzierten sich dadurch auch die in diesem Bereich für die Begleitforschung realisierbaren Fallzahlen. Weil deshalb spürbare quantitative Auswertungsrestriktionen zu befürchten waren, wurde das für die Nachbefragungen entwickelte Instrumentarium in Rücksprache mit der DRV Nordbayern Anfang 2022 in eine hybride Form gebracht. In diesem Zusammenhang wurden ergänzend zu den quantitativen Items auch qualitative Elemente in die einzelnen Fragebogenmodule integriert, die in den Interviews dann mit erfasst und später qualitativ ausgewertet wurden. Auf diese Weise wurde sichergestellt, dass die Begleitforschung auch auf Basis der Rehabilitandeninterviews bezüglich des Eingliederungserfolgs definitiv auskunftsfähig bleiben würde.

(statt, wie ursprünglich geplant, mit sechs) Personen aus acht Jobcentern durch, meist telefonisch. Die Integrationsfachkräfte hatten auch die Möglichkeit, per E-Mail Rückmeldung zu geben.

Der Pretest wurde im Herbst 2020 abgeschlossen. Aus ihm ergaben sich kleinere Anpassungen des Vorscreening-Tools (vgl. Abschnitt 3.1.1).

2.2.2 Fokusgruppendifkussionen zum Screening

Fokusgruppendifkussionen mit Jobcenter-Mitarbeiter*innen in der Anfangsphase des Modellprojekts hatten das Ziel, das Vorscreening aus Sicht der Jobcenter sowie das rechtskreisübergreifende Zusammenspiel im Screening-Verlauf mit den anderen an ELAN beteiligten Organisationen näher in den Blick zu nehmen. Sie sollten es ermöglichen, etwaige Komplikationen in diesem Bereich frühzeitig zu erkennen und auf Verbesserungsoptionen aufmerksam zu machen. Geplant waren in den ersten sechs Projektmonaten drei Fokusgruppendifkussionen, die alle Projektregionen abdecken sollten. Da infolge der COVID 19-Pandemie das Screening-Verfahren einschließlich des „Runden Tisches“ in seiner ursprünglich geplanten Form bis Herbst 2022 nur in Nordbayern stattfand, wurde in Abstimmung mit der DRV Nordbayern der für die Fokusgruppendifkussionen vorgesehene Zeitraum zunächst ausgedehnt und schließlich beschlossen, die dritte Fokusgruppendifkussion den Herausforderungen der Teilnehmerrekrutierung, Perspektiven für Arbeitslose im Bürgergeld-Bezug⁶ mit Rehabilitationsbedarf nach Projektende und der organisationsübergreifenden Zusammenarbeit zu widmen.⁷

Für die ersten beiden Fokusgruppendifkussionen wurde ein Diskussionsleitfaden erstellt, in dem die ursprünglich vorgesehenen Gesprächsthemen und Diskussionsimpulse aufgegriffen wurden. Im Einzelnen wurden in den ersten beiden Fokusgruppendifkussionen die in Tabelle 1 dargestellten Sachverhalte behandelt.⁸

⁶ Bis Ende 2022 „Arbeitslosengeld II-“ (bzw. „ALG II-“) Bezug.

⁷ Die dritte Fokusgruppendifkussion sollte erst durchgeführt werden, wenn auch in den Rentenversicherungsbezirken DRV Bayern Süd und DRV Schwaben Erfahrungen zu Fallberatungen in Form des „Runden Tisches“ vorlagen, um Umsetzungserfahrungen hierzu aus allen Regionen, in denen ELAN stattfand, einzubeziehen. Mit voranschreitender Projektdauer wurde es zunehmend fraglich, dass die „Runden Tische“ außerhalb Nordbayerns noch stattfinden würden. Deshalb wurde schließlich ein Themenwechsel vorgenommen, bevor die „Runden Tische“ in Südbayern letzten Endes doch noch vereinzelt ab Oktober 2022 abgehalten wurden.

⁸ Dieser Leitfaden ist im Anhang 1 hinterlegt.

Tabelle 1: Themenbereiche der ersten beiden Fokusgruppendifkussionen mit den Jobcenter-Fachkräften zum Screening

Themenbereiche	Beispiele für Diskussionsinhalte
Einleitende Anmerkungen	Begrüßung, Diskussionsregeln, Verhalten bei technischen Schwierigkeiten
Erfahrungen der Jobcenter mit dem Vorscreening-Prozess und dem zugehörigen Vorscreening-Bogen	Beurteilung des Vorscreening-Bogens, Probleme im Vorscreening-Prozess bzw. mit dem Vorscreening-Tool
Organisation und Ablauf der Fallberatungen unter dem Einfluss der Corona-Pandemie	Durchführung der „Runden Tische“ und Anpassungen an die Corona-Pandemie, Folgen für den Fortgang des Projekts
Zusammenarbeit mit den Projektpartner*innen	Positive / negative Aspekte, Probleme, Verbesserungsbedarfe
Fokusgruppendifkussion Nordbayern: Organisation und Ablauf der bisherigen Fallberatungen.	Einfluss der Corona-Pandemie, positive / negative Aspekte, Probleme, Verbesserungsbedarfe
Fokusgruppendifkussion Südbayern: Organisation und Ablauf der Fallberatungen unter dem Einfluss der Corona-Pandemie	Alternativen zur Durchführung der „Runden Tische“ und Anpassungen an die Corona-Pandemie, Folgen für den Fortgang des Projekts
Sonstige Anmerkungen durch Teilnehmer*innen der Fokusgruppen	Anmerkungen zum Übergangsgeld ⁹ und LTA-Status

Quelle: eigene Darstellung

Die erste Fokusgruppendifkussion fand im März 2021 mit nordbayerischen Vertreter*innen der Jobcenter Nürnberg, Bayreuth-Stadt, Bayreuth-Land und Hof statt. Insgesamt hatten sich sechs Personen zur Teilnahme an dieser ersten Gruppendiskussion bereiterklärt. Die zweite Fokusgruppendifkussion wurde im Mai 2021 mit südbayerischen Fachkräften aus den Jobcentern Augsburg Stadt und Augsburger Land, Kaufbeuren, München und Ebersberg durchgeführt. Hier nahmen sieben Jobcentervertreter*innen teil.

Die ersten beiden Fokusgruppendifkussionen mussten wegen der pandemiebedingten Einschränkungen digital abgehalten werden.¹⁰ Negative methodische Effekte wegen der Durchführung der beiden Fokusgruppendifkussionen als Videokonferenz waren nicht erkennbar. Allerdings ist nicht auszuschließen, dass die direkte Interaktion zwischen den Beteiligten in persönlicher Anwesenheit intensiver ausgefallen wäre. Das digitale Format hatte jedenfalls auch den Vorteil, Termine mit den Jobcenter-Fachkräften wegen Einsparungen an Reisezeit schneller abstimmen und eine größere Zahl an Teilnehmer*innen gewinnen zu können. Diese Vorteile,

⁹ Das Übergangsgeld gehört zu den sog. unterhaltssichernden und ergänzenden Teilhabeleistungen, um die ökonomische Versorgung der Versicherten und ihrer Angehörigen während der Rehabilitationssteilnahme zu gewährleisten (DRV Bund 2021: 90).

¹⁰ Für die digitale Durchführung wurde im Vorfeld eine Powerpoint-Präsentation vorbereitet, in der die Diskussionsinhalte vergleichbar einer Pinnwand festgehalten wurden.

verbunden mit der Rücksicht auf die weiterhin währende pandemische Situation, gaben den Ausschlag, dass schließlich auch die dritte Fokusgruppendifkussion in digitaler Form abgehalten wurde.

In Abstimmung mit der DRV Nordbayern griff die dritte Fokusgruppendifkussion Herausforderungen bei der Teilnehmerakquise, Perspektiven für Arbeitslose im Bürgergeld-Bezug mit Rehabilitationsbedarf nach Projektende und Optimierungsmöglichkeiten der institutionellen Zusammenarbeit auf. Die einzelnen Themenbereiche sind in Tabelle 2 und im Leitfaden im Anhang 2 aufgeführt. Diese Gruppendiskussion fand im November 2022 mit sechs Jobcenter-Fachkräften aus Nürnberg, Bayreuth, Hof, Augsburg, Ebersberg und München statt.

Tabelle 2: Themenbereiche der dritten Fokusgruppendifkussion mit den Jobcenter-Fachkräften zur Teilnehmerakquise und institutionellen Zusammenarbeit

Themenbereiche	Beispiele für Befragungsinhalte
Einleitende Anmerkungen	Begrüßung, Diskussionsregeln, Verhalten bei technischen Schwierigkeiten
Einschätzungen der Fachkräfte zur ELAN-Teilnehmerakquise	Schwierigkeiten bei der Teilnehmerakquise, Verbesserungsvorschläge für die Gewinnung von Teilnehmenden, Nutzen des Vorscreening-Bogens
Situation der ELAN-Zielgruppe nach Projektende	Perspektiven für Arbeitslose im Bürgergeld-Bezug mit Rehabilitationsbedarf nach Projektende
Ausgestaltung der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit	Veränderungen in der Zusammenarbeit, Identifizierung zukünftiger Verbesserungsmöglichkeiten
Sonstige Anmerkungen durch Teilnehmer*innen der Fokusgruppe	Ansatzpunkte für zukünftige Rehabilitationsprojekte, Erweiterung der Zielgruppe

Quelle: eigene Darstellung

2.2.3 Teilnehmende Beobachtungen und Kurzinterviews zu den Fallberatungen

Teilnehmende Beobachtungen

Die Fallberatungen auf Stufe 2 des Screening-Verfahrens in ihrer ursprünglich geplanten Form fanden als „Runde Tische“ statt. An ihnen nahmen potenzielle Teilnahmekandidat*innen sowie Fachkräfte von Rentenversicherung, Jobcentern und Berufsförderungswerken teil. Ein Teil dieser „Runden Tische“ wurde von der Begleitforschung teilnehmend beobachtet. Im Anschluss an die Fallberatungen führte die Begleitforschung außerdem Kurzinterviews mit dem beteiligten Fachpersonal durch, um das Beobachtete besser beurteilen und einordnen zu können (vgl. zu dieser Herangehensweise Sowa & Staples 2014, Theuer & Sowa 2014 sowie Bartelheimer & Henke 2017: 80f.; siehe dazu auch Abschnitt 3.2).

Die Beobachter*innen nahmen bei den Fallberatungen eine passive Rolle ein, um die Teilnehmenden und ihre Interaktion nicht zu stören und den Gesprächsverlauf nicht zu verändern. Für die Dokumentation des Beobachteten wurde ein teilstandardisierter Beobachtungsbogen

verwendet, mit dem die Beobachtungsinhalte erfasst wurden. Er war die Basis für die Beobachtungsprotokolle, die in den Fallberatungen erstellt und später ausgewertet wurden. Nach seinem ersten Einsatz im Dezember 2020 wurde der Beobachtungsbogen noch einmal überarbeitet und in wenigen Punkten modifiziert. Der vollständige Beobachtungsbogen befindet sich in Anhang 3 des vorliegenden Berichts. In seiner finalen Form umfasste er fünf Themenbereiche (vgl. Tabelle 3).

Tabelle 3: Themenbereiche der Beobachtungsbögen für die teilnehmende Beobachtung in den Fallberatungen

Themenbereiche	Beispiele für beobachtbare Aspekte
Rahmenbedingungen der teilnehmenden Beobachtung	Beginn und Ende der Fallberatung, Rahmenbedingungen wie Räumlichkeit, Hygieneschutzkonzept o.Ä.
Aktuelle Lebenssituation des/r Teilnehmer*in	Reaktion der Teilnehmer*in auf die Erörterung der Erwerbssituation und des Gesundheitszustandes und Einbindung in ELAN
Gesprächssituation während der Fallberatung	Ausführlichkeit der angesprochenen Themen, Gesprächsklima während der Fallberatung
Angaben zur/m Teilnehmer*in	Geschlecht und, sofern benannt, Alter des/r Teilnehmer*in
Sonstige Anmerkungen und Auffälligkeiten	Auffälligkeiten wie emotionale Ausbrüche, teilnehmerspezifische Aspekte (z.B. Mobilität)

Quelle: eigene Darstellung

Fallberatungen konnten pandemiebedingt zunächst nicht an allen Standorten des Modellprojekts in identischer Form stattfinden. Im bayerischen Norden, in Bayreuth, fanden die ersten Fallberatungen Ende 2020 noch in Präsenz statt. Diese wurden von der wissenschaftlichen Begleitung noch komplett teilnehmend beobachtet. Die Verschlechterung der pandemischen Lage führte dann neben Terminverschiebungen dazu, dass in Hof, Bayreuth und Nürnberg für die Abhaltung der Fallberatungen digitale Alternativen gewählt werden mussten. Diese digitalen Fallberatungen wurden von der jeweiligen Geschäftsstelle des BFW Nürnberg organisiert. Vor Ort versammelten sich in den Geschäftsstellen Fachkräfte des Berufsförderungswerks und der/die potenzielle Rehabilitand*in. Die Fachkräfte der Rentenversicherung und der Jobcenter sowie ein Mitarbeitender des IfeS wurden zugeschaltet. Hinweise auf methodische Probleme oder Verzerrungen infolge der digitalen Abhaltung der Fallberatungen waren für die wissenschaftliche Begleitung nicht erkennbar.

Die Fallberatungen in den Geschäftsstellen des BFW München mussten ebenfalls pandemiebedingt verschoben werden und wurden ab Februar 2021 zunächst in einem anderen Setting nachgeholt. Anders als im Projektplan vorgesehen, fanden die Fallberatungen hier nicht als „Runder Tisch“, sondern in Einzelberatungen mit den jeweiligen Fachkräften, zumeist telefonisch, statt. Diese pandemiebedingte Modifikation entzog damit in dieser Region den teilnehmenden Beobachtungen ihren eigentlichen Forschungsgegenstand. Allerdings machte die Begleitforschung diese Abweichung vom ursprünglich geplanten Vorgehen und ihre (möglichen)

Folgen für die Projektteilnahmen sowie die diesbezügliche interorganisationale Zusammenarbeit selbst zum Gegenstand der Fokusgruppendifkussionen.

„Runde Tische“ in der ursprünglich konzipierten Form kamen im südbayerischen Raum schließlich dann doch, aber nicht vor Oktober 2022 und meist nur bei unklaren Fällen zum Einsatz. Teilnehmende Beobachtungen konnten dabei jedoch nicht realisiert werden, da entweder die Teilnehmenden einer Beobachtung durch das wissenschaftliche Personal nicht zustimmten oder die wissenschaftliche Begleitung über die „Runden Tische“ zu kurzfristig Kenntnis erhielt, um eine Teilnahme zu ermöglichen.

Im Modellprojekt wurden insgesamt 30 Fallberatungen von der wissenschaftlichen Begleitung teilnehmend beobachtet. Diese Zahl entsprach auch der ursprünglichen Planung. Aus den schon genannten Gründen fanden sie ausschließlich im nordbayerischen Raum statt. Die jeweiligen Häufigkeiten beobachteter Fallberatungen an den BFW-Standorten lassen sich Tabelle 4 entnehmen.

Tabelle 4: Anzahl der durchgeführten teilnehmenden Beobachtungen an den Standorten des BFW Nürnberg

BFW-Standort ¹¹	Teilnehmende Beobachtungen
Bayreuth	14
Hof	6
Nürnberg	10
<i>Gesamt</i>	<i>30</i>

Quelle: eigene Darstellung

Die gewünschte Zahl an teilnehmend beobachteten Fallberatungen in Form des „Runden Tisches“ wurde bereits frühzeitig (im Sommer 2021) erreicht. Das lag einerseits daran, dass es inhaltlich sinnvoll war, die teilnehmenden Beobachtungen gleich zu Beginn in größerer Zahl abzuhalten, zumal der Projekterfolg gerade in der Startphase von einem funktionstüchtigen Zugangsprozedere für die Teilnehmer*innen abhing. Vor diesem Hintergrund war es für die formative Evaluation wichtig, möglichst rasch Indizien für ggf. auftretende Probleme und Verbesserungsoptionen im Screening aufzuspüren und der Praxis zeitnah zurückzumelden. In organisatorischer Hinsicht brachte es andererseits die Corona-Pandemie mit sich, dass verschiedene Arbeitsschritte nur zeitverzögert und/oder in alternativer Form vorgenommen werden konnten. Daher bot es sich an, jene Arbeitsaufgaben am Anfang zu intensivieren oder vorzuziehen, für die es schon zu einem frühen Zeitpunkt ausreichend Gelegenheit für die Durchführung gab und andere, später einsetzende Untersuchungsgegenstände genauer in den Blick zu nehmen, sobald die nötigen Bedingungen dafür gegeben waren.

¹¹ Fallberatungen in Form des „Runden Tisches“ haben in Südbayern verspätet und ausschließlich am Standort Augsburg stattgefunden und konnten nicht mehr in die teilnehmenden Beobachtungen einbezogen werden.

Kurzinterviews

Im Anschluss an die als „Runde Tische“ abgehaltenen Fallberatungen, die teilnehmend beobachtet wurden, führte die wissenschaftliche Begleitung mit den beteiligten Fachkräften¹² ergänzende Kurzinterviews durch. Ziel war es, damit das Beobachtete besser verstehen und nachvollziehen zu können. Grundlage für die Kurzinterviews war ein Gesprächsleitfaden, der die in Tabelle 5 angeführten Themenbereiche abdeckte.¹³

Tabelle 5: Themenbereiche der Kurzinterviews mit BFW-, DRV- und Jobcenter-Fachkräften im Anschluss an die Fallberatungen

Themenbereiche	Beispiele für Befragungsinhalte
Allgemeine Gesprächsbeurteilung	Einschätzung der Fallberatung insgesamt und der angesprochenen Themen, Verlauf der Fallberatung
Format der Fallberatung	Beurteilung des Formats der Fallberatung durch die Fachkräfte wie Zweckdienlichkeit, Einschätzung des Auftretens und Verhaltens des/r Teilnehmer*in
Eignung der Teilnehmer*in	Eignung des/r Teilnehmer*in aus Sicht der Fachkräfte, Einschätzung der Motivation des/r Teilnehmer*in
Sonstige Anmerkungen durch Befragte	Aspekte zur Mobilität des/r Teilnehmer*in, Anregungen und Wünsche für zukünftige Fallberatungen

Quelle: eigene Darstellung

Die Kurzinterviews mit den Fachkräften, die mit den Fallberatungen befasst waren, erfolgten immer zeitnah nach den einzelnen Fallberatungen, wenn möglich direkt im Anschluss. War das nicht möglich, vereinbarte die Begleitforschung telefonische Gesprächstermine mit den jeweiligen Fachkräften, die immer innerhalb weniger Tage stattfanden. Tabelle 6 gibt Aufschluss über die Anzahl der durchgeführten Kurzinterviews. Kurzinterviews zu Fallberatungen in den Geschäftsstellen Kirchseeon und München des BFW München wurden wegen des dort geänderten Vorgehens bei den Fallberatungen nicht durchgeführt. Am Standort Augsburg (BFW München) konnten aufgrund der bereits benannten Umstände ebenfalls keine Beobachtungen und infolgedessen auch keine Kurzinterviews realisiert werden.

¹² Rehabilitand*innen wurden zu einem späteren Zeitpunkt über den gesamten Screening-Verlauf befragt.

¹³ Der Leitfaden für die Kurzinterviews ist in Anhang 4 vollständig enthalten.

Tabelle 6: Anzahl der Kurzinterviews mit BFW-, DRV- und Jobcenter-Fachkräften im Anschluss an Fallberatungen in den Geschäftsstellen des BFW Nürnberg

Standort	Anzahl der Kurzinterviews	Fachkräfte		
		BFW	DRV	Jobcenter
Bayreuth	42	14	14	14
Hof	18	6	6	6
Nürnberg	34	14	10	10
<i>Gesamt</i>	<i>94</i>	<i>34</i>	<i>30</i>	<i>30</i>

Quelle: eigene Darstellung

Die insgesamt 94 durchgeführten Kurzinterviews mit den BFW-, DRV- und Jobcenter-Fachkräften wurden nach der Erhebung transkribiert, redigiert und anschließend inhaltsanalytisch ausgewertet. Das für die Datenauswertung verwendete Kodierschema befindet sich im Anhang 15 dieses Berichts.

Die Zahl der in der Projektplanung angedachten Kurzinterviews wurde aus denselben Gründen deutlich übertroffen, die bereits in Zusammenhang mit der frühzeitigen Durchführung der teilnehmenden Beobachtungen erwähnt wurden, und weil die Zahl der an den Fallberatungen beteiligten Fachkräfte letztlich größer war, als von der Begleitforschung ursprünglich angenommen worden war.

2.2.4 Rehabilitandeninterviews zum Screeningprozess

Am Ende des Hauptscreenings wurden alle Rehabilitand*innen, die an ELAN teilnahmen und sich bereit erklärt hatten, an der wissenschaftlichen Begleitung mitzuwirken, in Form von problemzentrierten qualitativen Interviews über das gesamte Screening-Verfahren (Vorscreening, Fallberatungen und Hauptscreening) befragt. Diese Interviews bildeten eine zentrale Informationsquelle für den Zugangs- und Auswahlprozess in seiner Gesamtheit. Der dafür verwendete Interviewleitfaden beinhaltete einerseits Fragen zum Ablauf und zur Organisation, andererseits zur Einschätzung des Vorscreenings, der Fallberatungen und des Hauptscreenings aus Sicht der Teilnehmenden. Außerdem konnten die Rehabilitand*innen weitere Themen zur Sprache zu bringen, die ihnen für ihre Einbindung in ELAN wichtig erschienen. Die Inhalte des Interviewleitfadens sind zusammenfassend in Tabelle 7 dargestellt.¹⁴

¹⁴ Der vollständige Interviewleitfaden ist in Anhang 5 enthalten.

Tabelle 7: Themenbereiche der Leitfäden für die Interviews mit den Rehabilitand*innen

Themenbereiche	Beispiele für Befragungsinhalte
Ablauf des Vorscreenings durch die Jobcenter-Fachkräfte	Erster Eindruck von der Maßnahme, Entscheidungsgründe für die Teilnahme an der Fallberatung
Ablauf der Fallberatungen ¹⁵	Bedenken hinsichtlich der Teilnahme, Gesprächsatmosphäre, Klärung von Fragen bzw. Unklarheiten
Ablauf des Hauptscreenings	Beurteilung der Betreuung im BFW, Hilfestellung hinsichtlich der beruflichen Orientierung, Beurteilung des „Persönlichen Aktionsplans“
Sonstige Anmerkungen durch Befragte	Bedenken, dass Pandemie Vermittlung erschweren und gesundheitliche Risiken mit sich bringen könne

Quelle: eigene Darstellung

Insgesamt wurden hier 82 Interviews mit Maßnahmeteilnehmer*innen, davon 41 Interviews im Einzugsbereich des BFW Nürnberg und 41 Interviews an den Standorten des BFW München, geführt. Die Interviews fanden – insbesondere wegen der pandemischen Lage – überwiegend telefonisch¹⁶ statt und wurden wie vorgesehen gegen Ende bzw. nach Abschluss des Hauptscreenings abgehalten. Negative Auswirkungen durch die telefonische statt persönliche Durchführung der Interviews waren nicht festzustellen. Eher hat sich die dadurch mögliche flexible Terminierung für die Begleitforschung als hilfreich erwiesen.

2.2.5 Fachkräfteinterviews zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme

Der Teilnahmeverlauf vom Vorscreening bis zum Übergang in die Hauptmaßnahme wurde auch in leitfadengestützten Interviews mit den Fachkräften der beteiligten Rentenversicherungsträger und Berufsförderungswerke¹⁷ thematisiert. Mit ihnen wurden Informationen über die Durchlässigkeit des Screenings und die korrekte Identifizierung von Mitgliedern der Zielgruppe gewonnen. Darüber hinaus dienten sie der Beschaffung von Einschätzungen über Optimierungschancen der interorganisationalen Zusammenarbeit. Die zentralen Inhalte des halbstandardisierten Interviewleitfadens gibt Tabelle 8 wieder.¹⁸

¹⁵ Dieser Fragenkomplex wurde aus den schon genannten Gründen nur an den nordbayerischen Standorten behandelt.

¹⁶ Vier Teilnehmer*innen haben das halbstandardisierte Leitfadeninterview auf eigenen Wunsch schriftlich beantwortet.

¹⁷ Wie bereits geschildert, kamen Fachkräfte der Jobcenter zu diesen Themengebieten im Rahmen der Fokusgruppendifkussionen zu Wort.

¹⁸ Die vollständigen Interviewleitfäden befinden sich in Anhang 6 und 7.

Tabelle 8: Themenbereiche der Leitfäden für die Interviews mit den Fachkräften zum Ablauf des Screenings

Themenbereiche	Beispiele für Befragungsinhalte
Screening-Verfahren und dessen Durchlässigkeit	Erster Eindruck von den Fallberatungen im Rahmen des Runden Tisches, Eignung des Auswahlprozesses, Beurteilung des Hauptscreenings
Identifizierung von Mitgliedern der Zielgruppe	Merkmale des bisherigen Teilnehmerkreises, Passung der Kandidat*innen für das Modellprojekt, Optimierung des Auswahlprozesses
Optimierungschancen der Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen	Positive Aspekte der Zusammenarbeit, Probleme bei der Kooperation, Verstärkung der Zusammenarbeit nach Projektende
Sonstige Anmerkungen durch Befragte	Ansprache der unerreichten Zielgruppen, Anmerkung zum unmittelbaren Übergang vom Hauptscreening in die Hauptmaßnahme

Quelle: eigene Darstellung

Wie geplant wurden insgesamt 24 Fachkräfte zum Screeningprozess befragt, gleichmäßig auf Vertreter*innen der Rentenversicherungsträger und der Berufsförderungswerke. Es wurde darauf geachtet, dass Fachkräfte aus allen Regionen, in denen das Modellprojekt stattfand, zu Wort kamen. Es wurden zwölf Interviews mit Fachkräften der Berufsförderungswerke München und Nürnberg sowie weitere zwölf Interviews mit Fachkräften der DRV Nordbayern, DRV Schwaben und DRV Bayern Süd geführt. Somit konnte sowohl die gleichmäßige Aufteilung der Interviews auf die beteiligten Organisationstypen als auch die erwähnte regionale Streuung über das Projektgebiet sichergestellt werden.

Unter den Interviewpartner*innen gab es Personen, die im Projektverlauf mehrfach, aber zu unterschiedlichen Zeitpunkten zum Screening befragt wurden. Für wiederkehrende Befragungen wurde eine angepasste Version des Leitfadens erstellt, um inhaltlich unnötige Doppelerfassungen zu vermeiden.

Die Interviews wurden telefonisch geführt, mit dem Einverständnis der Interviewteilnehmer*innen aufgezeichnet und nach dem beschriebenen methodischen Vorgehen ausgewertet.

2.2.6 Fachkräfteinterviews zur Nachbetreuung

Neben den Interviews zum Screening-Verlauf wurden Fachkräfte der Berufsförderungswerke, die mit der Nachbetreuung der Rehabilitand*innen befasst waren, zum Ablauf der Nachbetreuung interviewt. Auch diese Interviews waren als halbstandardisierte Leitfadeninterviews konzipiert und wurden meist telefonisch geführt. Im Vordergrund dieser leitfadengestützten Interviews standen folgende Themen (vgl. Tabelle 9 und Anhänge 8 und 9).

Tabelle 9: Themenbereiche der Leitfäden für die Interviews mit den Fachkräften zur Nachbetreuung

Themenbereiche	Beispiele für Befragungsinhalte
Ausgestaltung und Verlauf der Nachbetreuung	Aufgaben in der Nachbetreuung, Kontaktaufnahme mit den Rehabilitand*innen und Kontakthäufigkeit, Themen und Rückmeldungen seitens der Rehabilitand*innen
Hilfestellung durch die Nachbetreuung	Hilfestellungen bei der fortgesetzten Arbeitssuche, Unterstützung bei der dauerhaften Arbeitsmarkteingliederung, Bedeutung der Nachbetreuung für den Eingliederungserfolg
Verbesserungsmöglichkeiten der ELAN-Nachbetreuung	Ansatzpunkte für Verbesserungen, Angemessenheit und Ziele der Nachbetreuung
Beschäftigungssituation integrierter Rehabilitand*innen	Bewertung der Beschäftigungssituation, Stellenwert der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, förderliche Maßnahmenelemente für den Eingliederungserfolg
Sonstige Anmerkungen durch Befragte	Anmerkungen zur Ausgestaltung der Nachbetreuung, weitere Einflussfaktoren für Eingliederungserfolg

Quelle: eigene Darstellung

Fachkräfteinterviews zur Nachbetreuung konnten erst sinnvoll geführt werden, als erste Erfahrungen zur Nachbetreuung im Projekt vorlagen. Die Nachbetreuung startete in ELAN im Frühjahr 2022 im BFW Nürnberg am Standort Bayreuth. Nach und nach haben dann auch die anderen BFW-Standorte in Nord- und Südbayern die Nachbetreuung aufgenommen. Im Projektverlauf konnten insgesamt 16 Interviews mit Fachkräften zur Nachbetreuung geführt werden. Damit konnte die ursprünglich im Projektplan anvisierte Anzahl von 20 Interviews nicht vollumfänglich erreicht werden. Das lag daran, dass an den einzelnen BFW-Standorten jeweils nur wenige Personen mit der Nachbetreuung befasst und zu diesem Thema auskunftsfähig waren. Dazu kam, dass die Ansprechpartner*innen an den BFWs aufgrund von Beschäftigungsbeendigungen teilweise zum Zeitpunkt der Erhebung nicht mehr erreicht werden konnten. Damit war auch die Zahl möglicher Ansprechpartner*innen für Interviews zur Nachbetreuung, auf die die Begleitforschung zurückgreifen konnte, begrenzt. Für die letztlich realisierten 16 Interviews wurden einzelne BFW-Fachkräfte bis zu drei Mal befragt. Bei Interviews mit Personen, die sich bereits zuvor zum Thema geäußert hatten, kam auch hier ein geringfügig abgeänderter Leitfaden zum Einsatz, der sich in einzelnen Formulierungen von der ersten Variante unterschied. Wie im Fall der Fachkräfteinterviews zum Screening wurden die Interviews zur Nachbetreuung telefonisch geführt, mit dem Einverständnis der Interviewteilnehmer*innen aufgezeichnet und anschließend inhaltsanalytisch ausgewertet.

2.2.7 Sekundär- bzw. Prozessdaten zum Screening und den Teilnahmen

Die Begleitforschung von ELAN verwendete für die Evaluation nicht nur Daten, die sie selbst mit den von ihr entwickelten Erhebungsinstrumenten generierte. Sie bezog ebenso quantitativ auswertbares Datenmaterial mit ein, das in den mit der Projektumsetzung befassten Organisationen gesammelt wurde. Dazu gehörten Informationen der beteiligten Jobcenter und Rentenversicherungsträger, die Auskunft über die Anzahl der vorgeschlagenen Kandidat*innen und deren Prozessstatus gaben.¹⁹ Diese Angaben forderte die wissenschaftliche Begleitung 2021 bis 2023 einmal pro Projektjahr im jeweils dritten Quartal an. Eine weitere Aktualisierung war 2024 nicht mehr erforderlich, da der Screening-Prozess zum letztgenannten Erfassungszeitpunkt bereits an allen Projektstandorten beendet war und die Interventionsteilnahmen feststanden.

Zudem verwendete die wissenschaftliche Begleitung Prozessdaten der an ELAN beteiligten Berufsförderungswerke, die für die Untersuchung von Maßnahmeteilnahmen, von Abbruchsrisiken und von Eingliederungserfolgen relevant waren. Sie enthielten Informationen über soziodemografische Merkmale, gesundheitliche Einschränkungen und Vermittlungshemmnisse, Inhalte und Dauer von Maßnahmeelementen, Abbrüche und Abbruchgründe und den Verbleib nach Ende der Maßnahme.²⁰ Diese Daten wurden von der wissenschaftlichen Begleitung am Ende eines jeden Projektjahres bzw. für die Anfertigung des Abschlussberichtes ein letztes Mal im April 2024 angefragt und von den BFWs bereitgestellt. Die Datensätze enthielten Angaben zu 46 Rehabilitand*innen aus dem BFW Nürnberg und 49 Rehabilitand*innen aus dem BFW München. Zusätzlich wurden im Juni 2024 von beiden BFWs aggregierte Daten zum Integrationsstatus der Teilnehmer*innen neun Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme bereitgestellt. Diese umfassten Angaben zu 50 Personen aus dem BFW München sowie 43 Personen aus dem BFW Nürnberg, die in die ELAN-Hauptmaßnahme eingemündet sind.

¹⁹ Ursprünglich war hier eine Datenübermittlung durch die Jobcenter geplant. Diese Abfrage erwies sich als sehr aufwändig, zudem stellte sich beim ersten Übermittlungszeitpunkt heraus, dass einige Jobcenter (Augsburg-Stadt, Augsburger Land und Kaufbeuren) keine eigenständigen Statistiken zum Screening und den Teilnahmen bereitstellen konnten und die fehlenden Informationen deshalb von der DRV Schwaben zugeliefert werden mussten. Da die am Projekt beteiligten Rentenversicherungsträger die benötigten Informationen selbst vorhielten, wurden sie ab dem zweiten Erfassungszeitpunkt direkt bei ihnen erfragt. Im Jahr 2025 – knapp ein Jahr nach Projektende – wurde bekannt, dass die von einem der Träger zuletzt übermittelten Angaben nicht korrekt waren. Der Abschlussbericht wurde deshalb korrigiert und in der vorliegenden Version neu abgegeben und veröffentlicht.

²⁰ Maßnahmeabbrüche können unterschiedlichen Charakter haben. Während bei „echten Abbrüchen“ bzw. „Abbrüchen nach unten“ Maßnahmen vorzeitig und ersatzlos beendet werden (Faßmann 1998: 2f.), wird die Maßnahmeteilnahme bei „Abbrüchen nach oben“ entweder wegen einer Höherqualifizierung oder einer Arbeitsaufnahme eingestellt. Bei „horizontalen Abbrüchen“ findet eine berufliche Umorientierung in Abkehr von der zuvor gewählten Umschulung statt. Hierfür ist auch der Begriff „Umsetzer*innen“ gebräuchlich, sofern die Änderung des Zielberufs keine Auswirkung auf den involvierten Bildungsträger hat. „Wiedereinsteiger*innen“ kehren zu einem späteren Zeitpunkt in die berufliche Rehabilitation zurück und bringen dann ihre Maßnahme zu Ende (von Kardorff et al. 2013: 53).

2.2.8 Dokumentenanalysen

Eine weitere für die wissenschaftliche Begleitung bedeutende Informationsquelle waren verschiedene in der Projektpraxis erstellte Dokumente. Dokumentenanalysen zählen zu den nicht-reaktiven Verfahren. Das heißt, dass das Forschungspersonal bei der Datenerstellung die Beschaffenheit der Daten nicht beeinflusst. Für die Auswertung wurden vom Forschungsteam wie bei den qualitativen Interviews inhaltliche Kategorien gebildet, anhand derer das Material analysiert wurde (vgl. Flick 2017: 321ff. oder auch Kuckartz 2018).

Zu den in die Dokumentenanalysen einbezogenen Unterlagen gehörte zunächst die „Verfahrensabsprache zwischen Jobcenter und Deutscher Rentenversicherung bezüglich des Vorgehens im Modellprojekt ELAN des Bundesprogramms rehapro“. Das Dokument enthielt eine Gesamtbeschreibung des Verfahrens und zeigte insbesondere die Rollenverteilung und Verbindungslinien zwischen den Aktivitäten der DRV, der Jobcenter und des BFW auf. Zweitens wurde der „Leitfaden für die Fallberatung im Projekt ELAN“ in die Dokumentenanalysen einbezogen. Dieser benannte die an den als „Runde Tische“ organisierten Fallberatungen beteiligten Organisationen, beschrieb das vorbereitende Prozedere und den Ablauf des Gesprächs und ging zudem kurz auf verschiedene an die Fallberatungen anschließende Schritte im Projekt ein. Drittens waren die „Teilhabevereinbarungen“ Gegenstand der Dokumentenanalysen. Diese wurden in der Phase der Fallberatung für die Teilnehmer*innen erstellt. Hierbei handelte es sich um ein Formular, das als Abschluss der Fallberatung die Teilnahmeabsicht des Kandidaten bzw. der Kandidatin dokumentierte und von den Mitarbeitenden der beteiligten Organisationen (BFW, lokale DRV, Jobcenter und Teilnehmer*in) unterschrieben wurde. In diesem Dokument wurden neben notwendigen Angaben der Rehabilitand*innen und zu den Anwesenden in der Fallberatung auch Bedürfnisse, Erwartungen und Wünsche der Kandidat*innen in Zusammenhang mit der beabsichtigten Teilnahme an der ELAN-Maßnahme festgehalten.

Der für Forschungsbelange interessierende Ausschnitt aus den Teilhabevereinbarungen wurde der wissenschaftlichen Begleitung von den BFWs in anonymisierter Form bereitgestellt. Der gewählte Ausschnitt enthielt von den Teilnehmer*innen geäußerte Bedürfnisse und Wünsche in Bezug auf die ELAN-Maßnahme. Sämtliche darüber hinaus gehenden personenbezogenen Informationen wurden vor der Weitergabe geschwärzt, sodass in der Auswertung keine Personenbezüge hergestellt werden konnten. Nach Beendigung der Teilnehmendenakquise lagen der wissenschaftlichen Begleitung 87 Auszüge²¹ aus Teilhabevereinbarungen vor, davon 54 aus dem BFW München und 33 aus dem BFW Nürnberg. Inhaltlich verwertbare Angaben²² waren in 64 Dokumenten enthalten, davon 34 aus dem BFW München und 30 aus dem BFW Nürnberg.

Ein weiteres Dokument, das im Hauptscreening entstand und ergänzende Informationen für die Begleitforschung bereithielt, war viertens der „Persönliche Aktionsplan“. Dieses Dokument wurde von Fachkräften der BFWs anhand der Ergebnisse aus dem Hauptscreening und der in dieser Phase stattfindenden Einzelgespräche erstellt. In den „Persönlichen Aktionsplänen“ wurden die individuellen Hintergrundbedingungen und die Leistungsfähigkeit des Rehabilitanden bzw. der Rehabilitandin dargelegt und hiervon ausgehend die für die Hauptmaßnahme in

²¹ Zu einzelnen Fallberatungen lag keine systematische Dokumentation vor. Dies schränkte bereits die nutzbare Dokumentenzahl für die wissenschaftliche Evaluation ein.

²² In einigen Fällen enthielt das für die Dokumentenanalyse ausgewählte Feld keine Angaben.

Frage kommenden Inhalte sowie die individuellen Teilnahmeziele abgeleitet. Für die Durchführung der Dokumentenanalysen waren von der wissenschaftlichen Begleitung aus dem Gesamtdokument sowohl die vorgeschlagenen Schulungsinhalte als auch die Projektziele einsehbar. Insgesamt lagen der wissenschaftlichen Begleitung 95 Auszüge aus „Persönlichen Aktionsplänen“ vor, davon 52 aus dem BFW München und 43 aus dem BFW Nürnberg. Wie die Teilhabevereinbarungen wurden auch diese Dokumente dem IfeS anonymisiert zur Verfügung gestellt und dementsprechend ohne Personenbezug analysiert.

Die „Persönlichen Aktionspläne“ wurden in den Berufsförderungswerken München und Nürnberg eigenständig entwickelt und variierten in ihrer Struktur. Auch die Bezeichnungen für die zukünftigen Schulungsinhalte wichen entsprechend dem unterschiedlichen Aufbau der Hauptmaßnahme zwischen den beiden Berufsförderungswerken voneinander ab. Aus diesem Grund wurden die vorgeschlagenen Schulungsinhalte und die individuellen Zielsetzungen für die Teilnehmenden in den BFWs München und Nürnberg getrennt analysiert und im Ergebnisteil (Abschnitt 3.4) separat dargestellt.

Weitere Dokumente, die von der Begleitforschung in die Dokumentenanalysen einbezogen wurden, waren fünftens die beiden von den Berufsförderungswerken für die Praxis erstellten Manuale. Diese sollten das in ELAN praktizierte Vorgehen dokumentieren und eine Übertragung in andere Regionen bzw. andere Einrichtungen durch eine gebündelte Bereitstellung von Informationen zu den zentralen Charakteristika des Projekts erleichtern.

Das Manual des BFW Nürnberg enthielt Angaben zum Leitbild des Projekts, eine Charakterisierung der Zielgruppe von ELAN, Informationen über den inhaltlichen und organisatorischen Rahmen des Projekts, Angaben zu den beteiligten Fachkräften sowie eine Beschreibung des Projektablaufs im BFW. Das Manual des BFW München gab einen Überblick zum Vorgehen im Vorscreening und ging danach auf die Vorbereitung und Durchführung von Hauptscreening und Intervention ein. Behandelt wurde überdies die Nachbetreuung, die sich in ELAN auf Rehabilitand*innen sowohl in als auch ohne Beschäftigung bezog und für beide Gruppen unterschiedliche Abläufe in den BFWs vorsah. Inhaltlich gab es zwischen den beiden Manualen zum Teil Unterschiede, etwa bezüglich des Zeitraums, über den sich das Hauptscreening erstrecken konnte.

Begleitend zur Einholung der Dokumente und zur Interpretation der Inhalte wurden des Weiteren wiederkehrend Einzelgespräche²³ über den Entstehungszusammenhang und die Inhalte der Dokumente mit Fachkräften der BFWs und der DRV geführt.

²³ In diesen Einzelgesprächen wurde mit den zuständigen Fachkräften die Bedeutung einzelner Dokumenteninhalte besprochen und diskutiert. Die Einzelgespräche dienten vor allem dazu, seitens der wissenschaftlichen Begleitung ein angemessenes Verständnis über die festgehaltenen Inhalte zu entwickeln und die Inhalte adäquat erschließen und bewerten zu können.

2.2.9 Nachbefragung der Rehabilitand*innen

Gemäß des Forschungsplans wurden alle ELAN-Teilnehmer*innen, die eine entsprechende Einwilligung gegeben hatten, sechs und zwölf Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme (erfolgreiche Beendigung oder Abbruch) telefonisch für eine Nachbefragung kontaktiert. Die Nachbefragungen der Rehabilitand*innen lieferten Informationen über den individuellen Verbleib nach der Maßnahme wie auch über die erreichte Beschäftigungsqualität, sofern eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt erfolgt ist. Des Weiteren gaben die Nachbefragungen Auskunft über die Erfahrungen der Teilnehmenden zur zurückliegenden Hauptmaßnahme, zur Nachbetreuung und zur Zufriedenheit mit diesen beiden Projektelementen. Zusätzlich erfassten die Nachbefragungen Einschätzungen zu noch erweiterbaren Hilfen aus Sicht der Rehabilitand*innen. Der hierfür verwendete Fragebogen enthielt sowohl quantitativ als auch qualitativ ausgerichtete Frageninhalte. Der vollständige Fragebogen ist in den Anhängen 21 und 22 einzusehen.

Da die Nachbefragungen vom Zeitpunkt des jeweiligen Maßnahmenendes abhingen, fanden sie im Projektverlauf kontinuierlich statt. Die Begleitforschung erhielt hierzu Rückmeldungen von den Berufsförderungswerken über das Teilnahmeende der einzelnen Rehabilitand*innen. Insgesamt konnten von der Begleitforschung 36 Nachbefragungen zum Zeitpunkt von sechs Monaten nach Beendigung der Hauptmaßnahme sowie 26 Nachbefragungen von Rehabilitand*innen, die die ELAN-Hauptmaßnahme zwölf Monate zuvor abgeschlossen hatten, realisiert werden. Ausgehend von 82 Erstinterviews mit den Rehabilitand*innen nach Abschluss des Hauptscreenings ergab sich damit eine Rücklaufquote von 43,9 Prozent für die erste und 31,7 Prozent für die zweite Nachbefragung.

Da die Nachbefragungen qualitative und quantitative Elemente enthielten, folgte die Auswertung einer zweigleisigen Strategie. Die qualitativen Daten wurden analog zu den problemzentrierten bzw. leitfadengestützten Interviews inhaltsanalytisch ausgewertet, während die quantitativen Daten zunächst aufbereitet und anschließend statistisch ausgewertet wurden.

2.2.10 Fokusgruppendifkussionen zur Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektansatzes

Fokusgruppendifkussionen mit Vertreter*innen der DRV und der Jobcenter zur Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektansatzes dienten dazu, die Einschätzungen der an der Umsetzung von ELAN beteiligten Fachkräfte zu den Perspektiven der Weiterführung der erprobten Maßnahmeninhalte bzw. deren Übertragung in andere Regionen zu eruieren. In die Diskussionsrunden wurden sowohl Fachkräfte der Umsetzungs- als auch Angehörige der Leitungsebene der beteiligten Organisationen mit einbezogen, um verschiedene Perspektiven auf die Verstetigung und Übertragbarkeit von ELAN abbilden zu können. Es wurden insgesamt drei Fokusgruppendifkussionen sowie drei ergänzende qualitative Einzelinterviews mit Fach- bzw. Führungskräften der am Projekt beteiligten Jobcenter und Rentenversicherungsträger durchgeführt (vgl. Anhang 10). Sowohl die Fokusgruppendifkussionen als auch die Einzelinterviews

fanden im Juni und Juli 2023 statt. Außerdem wurden die Protokolle der jeweiligen Abschlussveranstaltungen zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung in den einzelnen DRV-Projektregionen innerhalb Bayerns für die Auswertung herangezogen.

Alle drei Fokusgruppendifkussionen sowie die drei ergänzenden Einzelinterviews wurden aufgezeichnet, transkribiert und die erstellten Transkripte schließlich einer computergestützten qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen.

2.2.11 Experten-Workshop zur Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektansatzes

Zusätzlich zu den im vorherigen Abschnitt beschriebenen Fokusgruppendifkussionen, ergänzenden Einzelinterviews und Protokollen der Abschlussveranstaltungen wurde ein Expert*innen-Workshop mit externen Fachkräften abgehalten, der ebenfalls die Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektansatzes zum Thema hatte. Dieser wurde in Absprache mit der DRV Nordbayern anstelle der ursprünglich geplanten Experteninterviews ($n = 8$) dazu genutzt, auch die Einschätzungen nicht selbst an ELAN beteiligter Personen, die Expertise im Bereich der beruflichen Rehabilitation aufwiesen, für die wissenschaftliche Begleitung zugänglich zu machen.

Der Workshop fand im Oktober 2023 in den Räumen des BFW Nürnberg statt. Teilnehmer*innen waren acht Personen, die bei der DRV, bei Jobcentern oder bei Leistungserbringern (Integrationsfachdienste, Berufliche Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft (BFZ), Deutsche Angestellten-Akademie (DAA)) tätig waren und dementsprechend professionelle Erfahrung im betreffenden Themenfeld vorweisen konnten. Die Veranstaltung gliederte sich in zwei Teile: Zunächst wurden den Anwesenden anhand von zwei Präsentationen die in ELAN erprobten Inhalte erläutert und es bestand die Gelegenheit, Rückfragen zu stellen und Verständnisfragen zu klären. Anschließend wurde mit Hilfe eines zuvor erstellten Leitfadens (vgl. Anhang 11) eine Fokusgruppendifkussion mit den Anwesenden durchgeführt, um mit ihnen die Perspektiven der Übertragbarkeit und Verstetigung von ELAN zu besprechen.

Die Auswertung der im Rahmen des Expert*innen-Workshops durchgeführten Fokusgruppendifkussion erfolgte wie im Fall der anderen qualitativen Erhebungen anhand inhaltsanalytischer Methoden mit der Software MAXQDA.

3 Ergebnisse

3.1 Vorscreening

ELAN war eines von mehreren Modellprojekten der Deutschen Rentenversicherung, die im Bundesprogramm rehapro neue Instrumente zur Optimierung des Rehabilitationszugangs erprobt haben (Stecker 2021: 39). Das Vorscreening diente dazu, anhand verschiedener Ein- und Ausschlusskriterien Jobcenter-Klient*innen zu identifizieren, die für eine Projektteilnahme in Frage kamen, und zugleich das Zusammenspiel zwischen Jobcentern und Rentenversicherungsträgern in der beruflichen Rehabilitation zu verbessern. Bei den Projektkandidat*innen handelte es sich um Personen, die wegen längerer Erwerbslosigkeit Leistungen nach dem SGB II bezogen und mit ihren Rehabilitationsbedarfen zugleich in den Verantwortungsbereich der Deutschen Rentenversicherung fielen. Das Vorscreening reagierte damit auf im Prinzip schon seit längerem bekannte Zugangsprobleme zur beruflichen Rehabilitation, die ihren Ausgang bei den SGB II-Organisationen nehmen (vgl. Brüssig et al. 2021: 25; BA 2022), denn gerade bei SGB II-Kund*innen gibt es häufig Bedarfserkennungsdefizite, besonders bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen (Schubert 2013; Bundesagentur für Arbeit 2022), die sich mit Überführungsproblemen zu den zuständigen Rehabilitationsträgern und Verzögerungen im Rehabilitationsverlauf verbinden (Oschmiansky u.a. 2017; Antidiskriminierungsstelle des Bundes 2017: 17; Reims u.a. 2020: 60; Stöbe-Blossey 2021). Die Gründe dafür werden vor allem darin gesehen, dass Fragen der Gesundheit und Behinderung in der Betreuung durch die Jobcenter in der Regel eher im Hintergrund stehen, die Integrationsfachkräfte oft nur wenig Kenntnis über Rehabilitationsangebote und die jeweiligen Zuständigkeiten besitzen und dass dieses Personal auch kaum Schulungen hierzu erhält. Problematisch ist das auch vor dem Hintergrund, dass psychische Erkrankungen ohne aktives Ansprechen durch das Betreuungspersonal meist unerkannt bleiben. Hinzu kommt, dass der hohe Zeitdruck in der Beratungspraxis der Jobcenter eine umfassende Erörterung der individuellen Hintergrundbedingungen häufig verhindert (Schubert u.a. 2007; Dornette & Rauch 2007, 71f.; Beste & Trappmann 2016; Oschmiansky et al. 2017; Bruckmeier et al. 2020: 18; Bundesagentur für Arbeit 2022). Ungünstig ist in diesem Kontext des Weiteren die hohe Personalfluktuationsrate in den Jobcentern, die einen dauerhaften Wissensaufbau in diesen Einrichtungen erschwert (Sell 2015). Gleichzeitig ist in den letzten Jahren gerade im SGB II-Bereich der Anteil an Personen gestiegen, der aufgrund multipler Vermittlungshemmnisse einer besonders intensiven Unterstützung bedarf (Stockinger & Zabel 2020: 1; Bähr et al. 2022: 86). Zudem sind in diesem Personenkreis schwerwiegende gesundheitliche Beeinträchtigungen weit verbreitet (Beste und Trappmann 2016: 6; Bruckmeier et al. 2020: 18; Sellnick 2021: 3f.).

3.1.1 Vorscreening-Bogen

Die Identifizierung von Personen, die Leistungen nach dem SGB II beziehen, Rehabilitationsbedarfe aufweisen und sich im Zuständigkeitsbereich der Deutschen Rentenversicherung befinden, erfolgte in ELAN in einem ersten Schritt mit Hilfe eines neu erarbeiteten Vorscreening-Tools. Bei ihm handelte es sich um ein neues Formular bzw. um einen von den am Projekt beteiligten Berufsförderungswerken neu entworfenen Fragebogen. Nachdem die Berufsförderungswerke einen Entwurf für das Vorscreening-Tool vorgelegt hatten, wurde er von der wissenschaftlichen Begleitung einem Pretest unter Jobcenter-Mitarbeiter*innen unterzogen. Daraus ergaben sich kleinere Anpassungsbedarfe. Auf Basis der Rückmeldungen wurden bestehende Formulierungen präzisiert, etwa indem die Kategorie „Sprachniveau: B2“ in „Gute Deutschkenntnisse (mindestens vergleichbar mit Sprachniveau: B2)“ geändert wurde. Darüber hinaus wurde nun die mit dem Screening-Bogen erfasste Kunden-Identifikationsnummer eindeutig auf Kundennummern der Jobcenter bezogen („Kunden-ID des Jobcenters“). Tippfehler wurden beseitigt und Satzteile umgestellt.

Alle Änderungen wurden mit der DRV Nordbayern abgestimmt und umgesetzt. Danach wurde die Endversion des Vorscreening-Tools an die Jobcenter ausgegeben. Diese erfasste daraufhin getrennt nach dem Vorliegen eines LTA-Status Informationen zur Erwerbssituation (Bezug von Arbeitslosengeld II/Bürgergeld), zu Sprachkenntnissen (Deutschkenntnisse auf Mindestniveau B2) sowie zu vorliegenden Vermittlungshemmnissen (mindestens zwei mussten zutreffen). Außerdem enthielt der Vorscreening-Fragebogen Angaben zu Ausschlusskriterien wie Suchtproblematiken oder ein hohes Aggressionspotenzial (vgl. Anhang 25).

Die Jobcenter-Fachkräfte nutzten die Pretestbefragung auch dafür, Verfahrensabläufe in Zusammenhang mit dem Vorscreening zu thematisieren. Dazu gehörte der Hinweis auf mögliche Erkennungsprobleme des LTA-Status im Kundenstamm der Jobcenter und die Anregung, Vorscreening-Dokumente getrennt nach einem eindeutigen und einem unklaren LTA-Status bereitzustellen. Angeregt wurde darüber hinaus, in den jeweiligen Dokumenten die weiteren Verfahrensschritte zu benennen und bereits frühzeitig die Expertise der DRV zur Eignung möglicher Kandidat*innen einzubeziehen. Zum Teil wurde befürchtet, dass die im Vorscreening-Tool erfassten Deutschkenntnisse die Auswahl von in Frage kommenden Projektkandidat*innen zu stark einschränken könnten. Vorgeschlagen wurde darüber hinaus, den Begriff „Vorscreening“ durch einen deutschsprachigen Begriff zu ersetzen.

Eine Übersicht über die Anmerkungen des Jobcenter-Personals in der Pretestbefragung zum Verfahrensablauf befindet sich in Anhang 26.

3.1.2 Vorgeschlagene Teilnahmekandidat*innen

Mögliche Kandidat*innen für das Projekt sollten zunächst immer von den Jobcentern vorgeschlagen werden. Allerdings kristallisierte sich bald heraus, dass die Zahl der vorgeschlagenen Jobcenter-Kund*innen hinter den ursprünglichen Erwartungen zurückbleiben würde. Vor diesem Hintergrund hielten anders als geplant auch Rentenversicherungsträger in ihren Versichertendaten nach Personen Ausschau, die den Vorscreening-Kriterien genügen könnten oder die bekanntermaßen zur Zielgruppe gehörten und schon „[...] Maßnahmen absolviert hatten

über die Rentenversicherung“ (Transkript_FI_DRV_01). So gestaltete sich z.B. die Situation im Zuständigkeitsgebiet der DRV Schwaben:

„Und so war es dann auch, dass überwiegend die Fälle die laufenden Fälle der DRV Schwaben waren. Dann braucht man auch diesen Vorscreening-Bogen nicht“ (Transkript_FGD_Südbayern).

Informationen über die Zahl der erfolgten Teilnahmenvorschläge für ELAN und den Prozessstatus der Teilnehmer*innen fragte die wissenschaftliche Begleitung am Ende eines jeden Projektjahres bei den Jobcentern bzw. Rentenversicherungsträgern an. Insgesamt wurden im Projektverlauf 303 potenzielle Teilnehmer*innen für ELAN von den Jobcentern und Rentenversicherungsträgern identifiziert.²⁴ Davon gingen 41,3 Prozent auf Rekrutierungsbemühungen im nordbayerischen und 58,7 Prozent auf Vorschläge im südbayerischen Raum zurück.

3.1.3 Ablauf

Das Vorscreening-Tool wurde von den Fachkräften der involvierten Jobcenter verwendet, um geeignete Kandidat*innen für ELAN identifizieren zu können. Große Relevanz hatte das Tool vor allem bei jenem Fachpersonal, das in den Jobcentern Aufgaben der Beratung und Vermittlung übernimmt, wo üblicherweise „[...] *nicht so oft*“ nach Rehabilitationskandidat*innen Ausschau gehalten werde und die Fachkräfte ihre Kund*innen wegen des hohen Betreuungsschlüssels nur „[...] *vereinzelt im Kopf*“ hätten (Transkript_FGD_Nordbayern_01). Die in der allgemeinen Vermittlung aufgefundenen ELAN-Kandidat*innen seien dann an die jeweilige im Jobcenter für Rehabilitationsbelange zuständige Abteilung weitergeleitet worden. War in den betreffenden Jobcentern keine eigene Reha-Abteilung vorhanden, waren üblicherweise ausgewählte Fachkräfte aus der allgemeinen Vermittlung für die weitere Bearbeitung der ELAN-Vorschläge zuständig.

Auch Fachkräfte aus den für Fragen der Rehabilitation verantwortlichen Abteilungen durchforsteten den von ihnen betreuten Kundenkreis nach potenziellen Projektkandidat*innen. Im Gegensatz zum Personal aus der allgemeinen Beratung und Vermittlung würden diese ihre Kund*innen und deren Bedarfe häufig genauer kennen, daher sei es ihnen in der Regel leichter gefallen, mögliche Teilnehmer*innen für ELAN vorzuschlagen und zu rekrutieren. Oft hätten die Fachkräfte dort schon mögliche Kandidat*innen vor Augen und ein besseres intuitives Verständnis dafür, wer für eine Projektteilnahme in Frage komme. Daher sei bei ihnen die Anwendung des Vorscreening-Tools mit weniger Mühen verbunden gewesen, als es beim Jobcenter-Personal aus der allgemeinen Beratung und Vermittlung der Fall gewesen sei.

²⁴ Für die Anzahl an Vorschlägen, die der DRV von den Jobcentern übermittelt werden sollten, gab es im Vorfeld des Projekts keine konkret genannte Zielgröße. Wird jedoch von der anvisierten Gesamtteilnehmerzahl von 240 Personen und einer vorgesehenen Durchlässigkeit des Screening-Prozesses von 30 Prozent bis zum Hauptscreening ausgegangen, so wären 800 Teilnahmenvorschläge vonnöten gewesen, um die genannte Zahl im Hauptscreening zu erreichen (vgl. Hypothesen 1 und 3). Wird sodann noch Hypothese 2 in die Überlegungen integriert (höchstens zehn Prozent der Kandidat*innen werden im Hauptscreening ausgeschlossen) und die Teilnehmerzahl auf die Hauptmaßnahme bezogen, wären 889 Vorschläge erforderlich gewesen.

Vorteilhaft für die Anwendung des Vorscreening-Tools sei zudem gewesen, dass der Bogen „[...] *übersichtlich und [...] gut gegliedert*“ gewesen sei (Transkript_FGD_Nordbayern) und sich die jeweiligen Ein- und Ausschlusskriterien im „Vermittlungs-, Beratungs- und Informationssystem“ (VerBIS), das von Jobcentern genutzt wird, bereits wiedergefunden hätten.²⁵ Die Suche nach geeigneten Kandidat*innen sei dadurch erleichtert worden. Allerdings habe kein automatisierter Matching-Prozess in Gang gesetzt werden können, um passende Kund*innen ausfindig zu machen.²⁶ Das Durchforsten der Datenbank sei daher immer noch mit Aufwand verbunden gewesen und wurde vor diesem Hintergrund vor allem von jenen Jobcenter-Fachkräften im Jobcenter kritisch gesehen, die in der allgemeinen Vermittlung tätig waren. Der Abgleich sei dort bei Kund*innen, die die Fachkräfte rasch vor Augen gehabt hätten, noch machbar gewesen, „[...] *aber diese Zeit, dass ich jetzt alles versuche, da so durchzuschauen, die ist definitiv nicht gegeben*“ (Transkript_FGD_Südbayern_02). In den Abteilungen, die sich schwerpunktmäßig mit Rehabilitationsfragen beschäftigen, sei das wegen der geringeren Klientenzahl leichter gewesen:

„Bei uns in der Reha fällt das halt viel einfacher, weil wir natürlich selber nicht so viele Kunden betreuen. Also, wir haben im Schnitt hab´ich so in Teilzeit um die 140 Kunden und weiß ja schon, dass es Reha-Fälle sind“ (Transkript_FGD_Südbayern).

Wurden anhand des Vorscreening-Tools für ELAN in Frage kommende Kandidat*innen in den Jobcentern identifiziert, bestand gemäß Verfahrensbeschreibung der nächste Schritt darin, Rücksprache mit dem/r zuständigen Reha-Fachberater*in der Rentenversicherung zu halten. Wurde eine Teilnahme im Projekt dann weiterhin für zielführend gehalten, war sodann ein bilaterales Informations- und Motivationsgespräch durch das Jobcenter vorgesehen. Interessierte sich die Person für eine Teilnahme, wurde – sofern noch kein LTA-Status vorlag – eine Beantragung von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bei der DRV in die Wege geleitet, wobei die Fachkräfte im Jobcenter den Kandidat*innen beim Ausfüllen der Antragsunterlagen behilflich sein sollten. Nachdem diese formalen Voraussetzungen erfüllt waren, sollte die Fachkraft des Jobcenters mit dem Einverständnis der Kandidat*innen die Daten zur Kontaktaufnahme an das Berufsförderungswerk weiterleiten, um den Folgeprozess von dort aus weiter begleiten zu können. Zuständig war im BFW der hierfür eingesetzte Fallberater bzw. die Fallberaterin. Von dieser Verfahrensweise abweichend kam es in der Praxis jedoch auch vor, dass die Einladung zur einrichtungsübergreifenden Fallberatung noch von der Jobcenter-Fachkraft ausgesprochen wurde.

²⁵ VerBIS ist ein System der Bundesagentur für Arbeit und zugleich „[...] *das zentrale operative Fachverfahren der Agenturen für Arbeit und der Jobcenter in gemeinsamer Einrichtung zur Information, Vermittlung und Beratung ihrer Kundinnen und Kunden*“ (<https://statistik.arbeitsagentur.de/DE/Navigations/Grundlagen/Definitionen/Glossar/Glossar-Nav.html?lv2=2018278>, letzter Zugriff am 27.05.2024).

²⁶ Automatisierte Screening-Verfahren, die Registerdaten nutzen, sind leichter einzurichten und umzusetzen, wenn sie von den Rehabilitationsträgern auf den eigenen Kunden- bzw. Versichertenstamm (und nicht den anderer Organisationen) bezogen werden. Ein Beispiel hierfür im Kontext des Bundesprogramms rehapro ist Remus et al. 2021 zu entnehmen.

3.1.4 Bewertung der Funktionserfüllung

Die Jobcenter-Mitarbeiter*innen sahen im Vorscreening-Tool in der Regel ein nützliches und klar strukturiertes Instrument. Sie beschrieben den Vorscreening-Bogen als hilfreich, um passende Klient*innen aufzuspüren und als funktionstüchtige Stütze, um die verschiedenen Auswahlkriterien während der Beratung gut im Blick zu behalten. Zugleich bildete er im Identifizierungsprozess eine Dokumentationsgrundlage für die Kandidat*innen-Vorschläge, die die Jobcenter der Rentenversicherung unterbreitet haben.

Positiv hervorgehoben wurde vom Jobcenter-Personal die Möglichkeit, Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Einschränkungen im Kundenkreis des SGB II durch Anwendung des Vorscreening-Tools frühzeitiger und besser als bisher unterstützen zu können und dass ELAN damit bislang vernachlässigten Personen zugutegekommen sei, „[...] *die sonst immer nur eine Eingliederungszusage bekommen und gucken müssen letztendlich, wo sie bleiben*“ (Transkript_FGD_Südbayern). Die Jobcenter-Fachkräfte bewerteten es vor diesem Hintergrund als positiv,

„[...] dass es so eine Maßnahme jetzt gibt für die Kunden im LTA-Verfahren, die nicht so leistungsfähig sind, dass sie in eine Umschulung oder eine andere Integrationsmaßnahme gehen könnten“ (Transkript_FGD_Südbayern).

In eine ähnliche Richtung gingen auch Äußerungen der anderen an ELAN beteiligten Einrichtungen. Durch das Vorscreening-Tool sei

„[...] grundsätzlich ein sehr breiter Teilnehmerkreis eigentlich schon definiert [worden], der nicht von vornherein Leute ausschließt, von denen ich denke, wäre schon noch gut, wenn die da wären.“ Die Auswahlkriterien hätten generell *„[...] ganz gut gepasst“* (Transkript_FI_BFW_02).

Allerdings wurde auch darauf hingewiesen, dass die Gewinnung von Projektteilnehmer*innen in den Jobcentern hinter den Erwartungen und ursprünglich kalkulierten Zahlen zurückgeblieben ist. Von Rentenversicherungsseite wurde in diesem Zusammenhang erläutert, es sei nicht damit gerechnet worden, dass es sich als derart schwierig erweisen würde, potenzielle Teilnehmer*innen im SGB II-Bereich aufzuspüren. („[...] *Teilnehmer von den Jobcentern benannt zu bekommen, das hatte ich mir einfacher vorgestellt*“ (Transkript_FI_DRV_02)). Vermutet wurde dort speziell

„[...] in der allgemeinen Vermittlung [...] noch Potenzial [...], wo vielleicht doch noch der eine oder andere mit einer gesundheitlichen Einschränkung sitzt, den man über das Verfahren doch noch unterstützen könnte“ (Transkript_FI_DRV_02).

Zwar bewerteten die Reha-Fachkräfte die Auswahlkriterien insgesamt als *„[...] sehr gut“*, diese wurden aber auch als *„[...] etwas beschwerlich“* (Transkript_FI_DRV_06) eingestuft: So seien die geltenden Voraussetzungen für den Zugang zu ELAN *„[...] irgendwo richtig und auch wichtig, das so zu machen“* (Transkript_FI_DRV_06), grundsätzlich aber auch anders vorstellbar.

Die Jobcenter hingegen wiesen auf den aus ihrer Sicht hohen Arbeitsaufwand hin, der für eine relativ geringe Zahl möglicher Kandidat*innen betrieben werden müsse. Von dieser Seite

wurde eine Ursache für die geringe Zahl an Teilnahmevorschlägen auch darin gesehen, dass die Hürde eines anerkannten Rehabilitationsstatus zu strikt sei. Diese Anforderung habe die Option, Menschen durch ELAN frühzeitig an Teilhabeleistungen am Arbeitsleben teilnehmen zu lassen, noch bevor diese „[...] so [...] erkranken, dass diese später dann definitiv ein Reha-Fall werden“ (Transkript_FGD_Nordbayern), unterbunden. Hinzu sei gekommen, dass die verhältnismäßig lange Maßnahmedauer von einem Jahr bei einigen Kandidat*innen möglicherweise die Einschätzung nach sich gezogen hat, dass sich eine Teilnahme für sie nicht lohne. Denn die Kandidat*innen hätten zunächst nicht gewusst, ob ihnen ELAN

„[...] etwas bringt oder nicht, das ist so die Frage, [...] opfere ich die Zeit für diese Maßnahme, weil ich da was davon hab', oder könnte ich in der Zeit was anderes machen, was besser ist“ (Transkript_KI_JC_09).

Die Berufsförderungswerke und Rentenversicherungsträger hielten die Auswahlkriterien des Vorseeding-Tools hingegen für adäquat, um eine Teilnahme an den späteren Maßnahmeschritten tatsächlich gewährleisten zu können und den gesetzlichen Vorgaben der Rentenversicherung Rechnung zu tragen.

„Gesundheitliche Einschränkungen sind halt nun mal Voraussetzung dafür, dass die Rentenversicherung Leistungen gewähren kann [...] im beruflichen Reha-Bereich, also von daher wüsste ich jetzt nicht, was man da noch ändern soll“ (Transkript_FI_DRV_02).

3.1.5 Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten

Hindernisse für das Erreichen einer höheren Zahl von vorgeschlagenen Kandidat*innen im Vorseeding wurden vom befragten Personal der beteiligten Organisationen hauptsächlich in den Auswahlkriterien, in der Feststellung eines LTA-Status, in der Teilnahmemotivation und in gesundheitlichen Einschränkungen der Zielgruppe gesehen. Die Einschätzungen und Schlussfolgerungen divergierten allerdings zwischen den jeweiligen Einrichtungen zum Teil beträchtlich. Das zeigte sich vor allem in Bezug auf die gerade von den Jobcentern häufig kritisch gesehenen Auswahlkriterien und hier insbesondere beim erforderlichen Sprachniveau und bei der benötigten Beitragszeit, die die Kandidat*innen für die Trägerschaft der Rentenversicherung in der beruflichen Rehabilitation typischerweise erfüllt haben müssen. Die Gegensätzlichkeit der Sichtweisen war den Interviewpartner*innen dabei bewusst. Beim Sprachniveau z.B. wurde von ihnen selbst ausgeführt, die Einschätzungen der Rentenversicherung und der Jobcenter lägen hier „[...] diametral gegeneinander. Die Jobcenter finden es zu hoch und wir finden es zu niedrig“. In diesem Kontext wiesen die Vertreter*innen der Rentenversicherung darauf hin, dass die Teilnehmer*innen „[...] für eine langfristige Integration [...] ein bestimmtes Niveau“ benötigten (Transkript_FI_DRV_03). Das gelte auch schon davor, um sich während der ELAN-Teilnahme verständlich machen und die Maßnahmen erfolgreich absolvieren zu können. Eine vergleichbare Position nahmen auch die Berufsförderungswerke ein. Die Jobcenter hingegen betonten, dass das im Vorseeding verlangte Sprachniveau auf dem Level B2 von den aus ihrer Sicht in Frage kommenden Kandidat*innen häufig nicht erreicht werde. Das gelte

z.B. oft für Geflüchtete: In diesem Personenkreis „[...] *fallen meiner Ansicht nach ganze Gruppen durch das Raster*“ (Transkript_FGD_Südbayern). Es sei aus ihrer Sicht zudem immer wieder vorgekommen, dass Jobcenter-Kund*innen im Prinzip gut ins Schema des Projekts passten,

„[...] *aber falsche Kostenträgerschaft [...] war dann zuständig und damit waren die aus diesem Vorschlag für ELAN natürlich raus. Und das ist auf jeden Fall noch einmal eine Engstelle gewesen [...] was die Kostenträgerschaft angeht*“ (Transkript_FGD_Südbayern).

Um in den Zuständigkeitsbereich der Rentenversicherung zu fallen, mussten die Kandidat*innen, wenn sie nicht zuvor eine medizinische Rehabilitation absolviert hatten, eine 15-jährige Beitragszeit in der Rentenversicherung vorweisen können. Während die Interviewpartner*innen aus der Rentenversicherung in diesem Kriterium eine notwendige, auch mit den Praxispartner*innen im Projekt abgesprochene Voraussetzung sahen, hoben die Jobcenter dies in erster Linie als erhebliche Zugangshürde hervor. In der Jobcenter-Klientel

„[...] *würde [man] sehr viele Kunden finden, man würde denen die Hoffnung vielleicht auf so einen, auf diese gute Maßnahme machen [...], hat aber dann das Problem, dass man bei fast allen wahrscheinlich die Rückmeldung bekommt im Endeffekt, die 15 Jahre sind nicht erreicht*“ (Transkript_FGD_Südbayern).

Eine Folge dieses Zugangskriteriums bestand den Aussagen der Jobcenter zufolge darin, dass „[...] *die Teilnehmer [...] fast ausschließlich 50 plus waren*“ und ihre gesundheitlichen Einschränkungen bereits „[...] *sehr stark verfestigt*“ (Transkript_FGD_Südbayern_ergänzend) gewesen seien. Das könne bei einer vergleichsweise langen Maßnahmedauer, wie sie in ELAN angeboten werde, zu einer gedrosselten Teilnahmebereitschaft führen, indem die Kandidat*innen „[...] *auch für sich nicht mehr so den Sinn vielleicht sehen, [...] an einer längeren Maßnahme teilzunehmen*“²⁷ (Transkript_FGD_Südbayern). Erschwerend sei im Kundenkreis der Jobcenter hinzugekommen, dass die Beharrungskräfte häufig groß seien „[...] *dass unsere Kunden oft die Situation gar nicht so verändern wollen*“. Das Problem bestehe hier weniger in der Bequemlichkeit der Kund*innen, sondern eher in der „[...] *Problematik, ein bisschen Angst vor diesen Veränderungen*“ (Transkript_FGD_Südbayern) zu haben.

In der Praxis sei überdies der LTA-Status der Jobcenter-Kund*innen nicht immer einfach zu ermitteln gewesen, da er in der Arbeit der Jobcenter nicht standardgemäß erfasst werde. Häufig sei unbekannt gewesen, ob ein Rehabilitationsantrag gestellt worden ist. Habe er erst gestellt werden müssen, hätten daraus wiederum Verzögerungen im Zugangsprozess resultiert. Es habe dann „[...] *relativ lang*“ gedauert „[...] *überhaupt eventuell in das Projekt münden [zu] können*“ (Transkript_FI_DRV_03).

Als teilnahmeeinschränkend erwiesen sich mitunter auch die gesundheitlichen Einschränkungen der Kandidat*innen. Nicht immer sei klar gewesen, wie sich die gesundheitliche Situation in näherer Zukunft entwickeln würde, zudem seien diverse Teilnehmer*innen über eine längere Zeit hinweg krankgeschrieben gewesen. „*Es ist schon so herausgekommen, dass es durchaus*

²⁷ Diese Einschätzung deckt sich mit den Ergebnissen anderer Studien, die zeigen, dass gesundheitliche Probleme in Kombination mit einem näher rückenden Altersrenteneintritt die subjektive Bedeutung von Bemühungen schmälern, Zugang zum Arbeitsmarkt zu finden (vgl. Andersen et al. 2022: 10).

noch Kandidaten gibt, aber die sind einfach ständig krankgeschrieben und entziehen sich so auch dem Jobcenter“ (Transkript_FI_DRV_02).

Zu den genannten Herausforderungen für die Rekrutierung im Vorscreening kamen dann noch der hohe Durchführungsaufwand in der allgemeinen Beratung und Vermittlung der Jobcenter sowie die Erschwernisse der Corona-Pandemie hinzu. Diese drückten sich z.B. darin aus, dass vor dem Hintergrund der gesundheitlichen Situation in der Zielgruppe diverse Kandidat*innen eine Teilnahme vorerst nicht in Betracht gezogen hätten. Außerdem hätten persönliche Beratungen in den Jobcentern phasenweise ausgesetzt werden müssen. Deshalb hätten sich die Jobcenter zum Teil schwergetan, für das Projekt „[...] eine Vielzahl an Teilnehmern zu finden“ (Transkript_FI_DRV_01).

Angesichts der schwierigen Teilnehmergewinnung entfalteten die beteiligten Rentenversicherungsträger zum Teil selbst Rekrutierungsaktivitäten, etwa durch die Durchsicht ihrer Versichertendaten oder durch die Hinzuziehung von Personen, die schon Maßnahmen in Trägerschaft der Rentenversicherung absolviert hatten. Auf diese Weise wurden weitere Kandidat*innen für ELAN ausfindig gemacht, die ursprünglich gewünschte Teilnehmerzahl konnte damit aber dennoch nicht erreicht werden. Vor diesem Hintergrund wurde im Projekt eine mögliche Ausweitung des Teilnehmerkreises thematisiert, die von den einbezogenen Fachkräften jedoch unterschiedlich beurteilt wurde: Während einige die Auffassung vertraten, dass eine solche Ausweitung sinnvoll sein könnte, („Aber den Teilnehmerkreis grundsätzlich zu öffnen, wäre auf jeden Fall sinnvoll“ (Transkript_FI_BFW_06)), waren sich andere – insbesondere aus dem Kreis der DRV –

„[...] nicht sicher, ob man ihn wirklich ausweiten müsste [...]. Diese Vernetzung Rentenversicherung/Jobcenter [hätte] zwar schon [...] einen guten Start hingelegt [...], aber dass es einfach noch nicht an dem Punkt ist, wo jeder weiß [...] was der andere macht und [...] vielleicht der eine oder andere Arbeitsvermittler vom Jobcenter nicht weiß, wann wir vielleicht was machen könnten und dass wir eigentlich auch helfen können“ (Transkript_FI_DRV_06).

Im zweiten Fall sei eine Verlängerung des Radius bei der Bestimmung des Adressatenkreises gerade nicht erforderlich, um die gewünschte Teilnehmerzahl zu erreichen. Es würde dann schon genügen, den Suchprozess in den Jobcentern zu optimieren und die Zusammenarbeit zwischen SGB II-Einrichtungen und Rentenversicherungsträgern so weit zu verbessern, dass das Rekrutierungskonzept auch seine geplante Wirkung entfalten kann.

3.1.6 Einschätzung der Rehabilitand*innen

Der erste Kontakt der mit den durch das ELAN-Vorscreening-Tool identifizierten Kandidat*innen fand nach Auskunft der letztlich ins Projekt eingemündeten Rehabilitand*innen in der Regel durch ein Gespräch mit den Mitarbeiter*innen der Jobcenter statt. Erste Informationen über ELAN und eine mögliche Teilnahme seien den Rehabilitand*innen häufig in einem Telefonat oder einem Beratungsgespräch übermittelt worden, seltener hätten sie zunächst ein

Schreiben vom Jobcenter erhalten. Es gab aber auch Rehabilitand*innen, die – übereinstimmend mit der bereits erwähnten Rekrutierungsanpassung durch die DRV – davon berichteten, direkt über die Rentenversicherung Zugang zum Projekt erhalten zu haben.

Ein zentrales Mittel, sich über ELAN zu informieren, sei auch der Projekt-Flyer gewesen. Die dort bereitgestellten Informationen hätten den Rehabilitand*innen einen ersten Eindruck vom Projekt vermittelt und die wesentlichen Eckdaten benannt, seien aber noch nicht in die Tiefe gegangen. „Daraus kann man ja auch nicht jetzt viel rauslesen, ja. Man kann ja bloß das sich durchlesen und viel steht da ja jetzt auch nicht drauf auf dem Flyer“ (Transkript_RI_05).

Wesentlich für die Entscheidung für eine Projektteilnahme seien für die Rehabilitand*innen die verbesserten Aussichten auf eine Beschäftigungsaufnahme, die Entwicklung neuer beruflicher Perspektiven und die aus ihrer Sicht guten Rahmenbedingungen für die Teilnahme gewesen, die sich einerseits in der starken Berücksichtigung der individuellen Hintergrundbedingungen, andererseits in finanziellen Anreizen ausgedrückt hätten. Denn das von der Rentenversicherung während der Teilnahme gezahlte Übergangsgeld fällt in der Regel höher aus als der reguläre Bürgergeld-Bezug. In diesem Zusammenhang äußerte ein*e Teilnehmer*in, durch das Übergangsgeld „[...] hätte ich erstmal wieder ein Einkommen, weil, ich hab’ die Monate zuvor gar nichts bekommen, weil meine Frau zu viel verdient“ (Transkript_RI_26).

Insgesamt wurde der erste Eindruck, den die Rehabilitand*innen von ELAN gewannen, überwiegend positiv beschrieben. Seitens der Teilnehmer*innen wurde dies in der Regel mit der im Vergleich zu anderen Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation stärkeren Berücksichtigung ihrer individuellen Bedarfe und Bedürfnisse begründet:

„[...] weil man eben genauer hinschaut. Beim Jobcenter, wenn man über das Arbeitsamt eine Maßnahme macht, weiß man, dass man eigentlich nur PC-Kenntnisse gelernt bekommt, um Bewerbungen loszuwerden. Aber auf die gesundheitlichen Bedürfnisse wird nicht geachtet [...] wo der Arzt und ich selber [wissen], dass ich nicht mehr hinkann, weil ich eben nicht mehr gesundheitlich alles leisten kann“ (Transkript_RI_62).

Ähnlich äußerte sich eine zweite Person:

„[Ich war] schon fasziniert [von ELAN] [...] und dann habe ich mir gedacht, gut, das ist jetzt meine letzte Chance, irgendetwas zu erreichen, weil verlieren kann man ja da nicht, man kann nur was gewinnen“ (Transkript_RI_48).

Darüber hinaus führten die befragten Rehabilitand*innen partiell aus, sie hätten den Eindruck gehabt, dass die beteiligten Fachkräfte der Rentenversicherung, des Jobcenters und der Berufsförderungswerke im Projekt gut zusammengearbeitet hätten. Die Abstimmung zwischen den involvierten Organisationen habe aus ihrer Sicht meist gut funktioniert.

3.1.7 Zwischenfazit zum Vorscreening

Auf Stufe 1 des Screening-Verfahrens wurden mit Hilfe eines neuartigen Vorscreening-Bogens, der den Jobcentern als Rekrutierungsleitfaden diente, Personen aus dem SGB II-Kundenkreis identifiziert, die für eine berufliche Rehabilitation im Rahmen von ELAN in Frage kamen. Dieses im Modellprojekt erprobte Tool wurde durch die beteiligten Fachkräfte der Jobcenter als gut strukturiert und hilfreich sowohl für die Identifizierung potenzieller Teilnahmekandidat*innen als auch für die Dokumentation des Auswahlprozesses eingeschätzt (vgl. dazu Forschungsfrage 1). Insofern hat sich seine Anwendung in der Praxis bewährt. Allerdings war speziell für die Fachkräfte aus der allgemeinen Beratung und Vermittlung die Vorscreening-Durchführung mit einem erhöhten Aufwand verbunden, vor allem, weil dort der Betreuungsschlüssel im Vergleich zu den Reha-Abteilungen hoch und der Reha-Status der Klienten*innen häufig unklar ist. Eine Rolle spielten auch fehlende Möglichkeiten automatisierter, EDV-gestützter Suchprozesse und Personalmängel im Jobcenter.

Insgesamt wurden mit dem Vorscreening 303 Personen für eine ELAN-Teilnahme vorgeschlagen, die Mehrheit davon im südbayerischen Raum. Das sind weniger Kandidat*innen, als im Vorfeld erwartet worden war. Die beteiligten Organisationen führten unterschiedliche Gründe hierfür an. Je nach Organisationstyp unterschied sich dabei das Argumentationsmuster. Häufig ging es um die im Vorscreening unterlegten Auswahlkriterien, zu denen u.a. der Bürgergeld-Bezug, das Vorliegen von dauerhaften Gesundheitsbeeinträchtigungen und weiterer Vermittlungshemmnisse, die Rehabilitationszuständigkeit eines am Projekt beteiligten Rentenversicherungsträgers sowie das Sprachniveau gehörten. Während die DRV die Auswahlkriterien für angemessen hielt, mit den SGB II-Organisationen als hinlänglich diskutiert ansah und die geringe Ausschöpfung vor allem auf Suchprobleme in den Jobcentern und ein fortbestehendes Verbesserungspotenzial in der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit zurückführte (vgl. dazu Forschungsfrage 8 und Hypothese 8), erschienen die Kriterien den Jobcenter-Mitarbeiter*innen als zu zugangsbeschränkend. Das betraf insbesondere das geforderte Sprachniveau und die Anforderungen, die mit der Zuständigkeit der Rentenversicherung als Rehabilitationsträger einhergehen (15-jährige Beitragszeit bzw. Aufnahme der Maßnahme im Anschluss an eine medizinische Rehabilitation). Aus Jobcenter-Perspektive wurden dadurch viele SGB II-Kund*innen ausgesiebt, für die eine ELAN-Teilnahme hilfreich gewesen wäre.

Neben der im Vorscreening-Tool enthaltenen Kriterien gab es noch weitere Gründe, die einer Aufnahme in ELAN im Wege stehen konnten. Dazu gehörten eine zum Teil geringe Teilnahmemotivation, die sich grundsätzlich durch finanzielle Vorteile des Übergangsgeldes gegenüber dem Bürgergeld und die Individualität der ELAN-Leistungen begünstigen ließ, sowie die gesundheitlichen Einschränkungen selbst. Zwischenzeitlich haben außerdem die Einschränkungen des öffentlichen und sozialen Lebens während der Corona-Pandemie den Zugang zum Projekt erschwert.

Um gegenzusteuern und eine höhere Teilnehmerzahl zu erreichen, sind die involvierten Rentenversicherungsträger im Projektverlauf schließlich selbst aktiv geworden und haben eigene Rekrutierungsbemühungen unternommen. Das hat gezeigt, dass auch ihre eigenen Prozessdaten geeignet sind, um zumindest ergänzende Teilnahmevorschläge für Kandidat*innen aus dem SGB II-Bereich unterbreiten zu können.

3.2 Fallberatungen

Die Fallberatungen bildeten im Modellprojekt die zweite Stufe des Screening-Verfahrens. Bei ihnen handelte es sich um ein Gespräch, an dem potenzielle Teilnehmer*innen des Projekts gemeinsam mit Fachkräften der Jobcenter, Rentenversicherung und Berufsförderungswerke in Form eines „Runden Tisches“ teilnahmen, um zu einer fundierteren Teilnahmeeinschätzung zu gelangen und im Falle eines positiven Resultats die weiteren Schritte zu planen und in die Wege zu leiten. Das Vorgehen war auch dazu gedacht, die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit zu verbessern, indem das Fachpersonal aus dem SGB II- und SGB VI-Bereich bei diesen Gelegenheiten zusammenkam und sich über (potenzielle) Rehabilitationsfälle austauschen konnte.²⁸

In ELAN sah die Planung²⁹ vor, dass der zuständige Fallberater bzw. die zuständige Fallberaterin des BFW, der oder die den Rehabilitand*innen zugeordnet war, die Fallberatungen organisiert, mit den Mitarbeiter*innen der beteiligten Einrichtungen einen Termin abstimmt und dann die Kandidat*innen dazu einlädt. Praktisch erfolgten die Einladungen aber auch durch das Jobcenter-Personal. Stattfinden sollten die Fallberatungen in den Geschäftsstellen des BFW München oder des BFW Nürnberg. Im ersten Fall sollten Vertreter*innen des BFW München, der DRV Bayern Süd, der DRV Schwaben sowie der Jobcenter Augsburg-Stadt und Augsburger Land, des Jobcenters Kaufbeuren, des Jobcenters München und des Jobcenters Ebersberg teilnehmen. Im zweiten Fall sollten Repräsentant*innen der DRV Nordbayern, der Jobcenter in Bayreuth (Stadt und Land), Hof und Nürnberg sowie des BFW Nürnberg zusammentreten.

Die Termine wurden dort, wo sie stattfanden, meist so arrangiert, dass mehrere Fallberatungen an einem Tag abgehalten werden konnten. Stimmt die Teilnahmekandidat*innen zu, waren ggf. auch Mitarbeitende der wissenschaftlichen Begleitung zur Durchführung von teilnehmenden Beobachtungen anwesend.

3.2.1 Zugänge und Kandidatenstatistik

Zugänge zu Fallberatungen der im Vorscreening identifizierten Kandidat*innen in Form des „Runden Tisches“ gab es im nordbayerischen Raum und – ab Oktober 2022 – vereinzelt auch im Zuständigkeitsbereich der DRV Schwaben. Wurde eine Einladung zu einer Fallberatung ausgesprochen, kamen die Kandidat*innen dieser großteils auch nach. Den Angaben der Jobcenter zufolge wurden im nordbayerischen Raum insgesamt 89 Personen zu einer solchen Fallberatung eingeladen, das entspricht 71,2 Prozent aller Kandidat*innen ($n = 125$), die der Rentenversicherung in Nordbayern von den Jobcentern für ELAN vorgeschlagen wurden.

Die wissenschaftliche Begleitung hat über die Teilnehmer*innen der „Runden Tische“, die teilnehmend beobachtet wurden, zusätzlich Daten erfasst. Hier waren die Rehabilitand*innen

²⁸ Beispiele für vergleichbare Vorgehensweisen gibt es in Deutschland auch andernorts (vgl. z.B. Homa-younfar u.a. 2014), insbesondere in Modellprojekten des Bundesprogramms rehapro, in denen hierfür die Bezeichnung „Fallkonferenz“ gebräuchlich ist (Brussig et al. 2021: 33).

²⁹ Einzelheiten dazu wurden im „Leitfaden für die Fallberatung im Projekt ELAN“ festgehalten.

durchschnittlich 53 Jahre alt, die Spannweite reichte von 39 bis 62 Jahren. Die deutliche Mehrheit war männlich (73 Prozent). Nahezu die Hälfte der Kandidat*innen war zuletzt im handwerklich-gewerblichen Bereich tätig. 61 Prozent wiesen eine betriebliche Ausbildung als höchsten Bildungsabschluss auf. Ca. 18 Prozent hatten keinen beruflichen oder schulischen Abschluss. Weitere 18 Prozent gaben an, dass sie einen anderen Abschluss haben, etwa einen Sonderschulabschluss oder einen im Ausland erworbenen Abschluss. Damit decken sich insbesondere die Angaben zu Alter und Geschlecht der Teilnehmer*innen an den Fallberatungen mit den soziodemografischen Angaben der BFWs zu den späteren Teilnehmer*innen des Hauptscreenings und der Hauptmaßnahme (vgl. Abschnitte 3.3.1, 3.4.1).

3.2.2 Ablauf

Die Fallberatungen in Gestalt des „Runden Tisches“ wurden im nordbayerischen Raum vom BFW Nürnberg koordiniert und fanden in unterschiedlichen Geschäftsstellen statt. Dabei wurde während der Corona-Pandemie sorgsam darauf geachtet, die geltenden Infektionsschutzmaßnahmen gut umzusetzen. Insgesamt gab es an den Standorten in Nürnberg, Bayreuth und Hof 30 in Präsenz oder hybrider Form abgehaltene Fallberatungen, die auch teilnehmend beobachtet wurden. In der Regel waren neben dem/der Rehabilitand*in die Fachkräfte des Jobcenters, der Rentenversicherung und des Berufsförderungswerks anwesend. Mit der wissenschaftlichen Begleitung waren in der Regel fünf Personen zugegen.³⁰ Die Dauer lag üblicherweise zwischen 30 und 60 Minuten.

Formal betrachtet war nach einer Vorstellungsrunde eine Schilderung des Teilnahmeablaufs und der wesentlichen Teilnahmebedingungen vorgesehen. Zentrale Informationen betrafen das Hauptscreening, den „Persönlichen Aktionsplan“, die Qualifizierung und die Nachbetreuung, Eventualitäten bei einem Misslingen der Maßnahme und finanzielle Teilnahmeaspekte. Die Kandidat*innen sollten auch ausreichend Gelegenheit bekommen, Fragen zu stellen.

Faktisch wurde in den Fallberatungen auch auf die aktuelle Lebenssituation des/der Kandidat*in eingegangen. Hier bemühten sich die beteiligten Fachkräfte darum, einen passenden Gesprächsrahmen herzustellen, der es den Kandidat*innen ermöglichte, offen über ihre Lage und mögliche Herausforderungen für die Erwerbsintegration zu sprechen und gemeinsam mit den Organisationsvertreter*innen die nötigen Schritte zur Wiedereingliederung zu erörtern. Die Fallberatungen boten den Fachkräften der verschiedenen Einrichtungen zudem die Möglichkeit, sich untereinander niederschwellig über den betreffenden Fall auszutauschen.

Wie stark die Kandidat*innen aktiv am Gespräch mitwirkten, hing wesentlich von ihnen selbst ab – zwar bemühten sich die Fachkräfte darum, die Rehabilitand*innen einzubinden, jedoch verhielten sich manche von ihnen recht unsicher und zurückhaltend. In diesem Fall stiegen die Redeanteile der Fachkräfte, auch wenn sie versuchten, den Rehabilitand*innen genügend Raum zu geben, um ihre Fragen und Anliegen zu thematisieren.

³⁰ Das entspricht auch dem „Leitfaden für die Fallberatung im Projekt ELAN“, in dem auch die vorgesehenen Beteiligten genannt wurden.

Waren sich die Fachkräfte und Kandidat*innen über eine Teilnahme am Projekt einig, wurde am Ende der Fallberatung eine Teilnahmevereinbarung für ELAN unterzeichnet. Daraufhin folgte eine Einladung zum Hauptscreening.

Beim Großteil der von der wissenschaftlichen Begleitung beobachteten Fallberatungen kam es zu keinen außergewöhnlichen Vorkommnissen. Abgesehen von vereinzelt auftretenden technischen Problemen im hybriden Format verliefen die Fallberatungen komplikationslos.

3.2.3 Bewertung der Funktionserfüllung

Die als „Runde Tische“ abgehaltenen Fallberatungen wurden von den Fachkräften überwiegend gut bewertet. Speziell aus Sicht der Jobcenter sei der Ablauf in organisatorischer Hinsicht „[...] *gut getaktet*“ gewesen. Zwar habe es zeitlich „[...] *nicht sehr viel Spielraum*“ gegeben, um auf Besonderheiten der Kund*innen einzugehen oder mit den Kund*innen „[...] *ins Reden zu kommen*“, das Prozedere sei aber „[...] *ansonsten [...] gut geregelt*“ (Transkript_FGD_Nordbayern_01) gewesen. Die Fachkräfte der DRV im nordbayerischen Raum schätzten die Fallberatungen ebenfalls positiv ein, „[...] *auch wenn sie arbeitsintensiv sind*“. Die Zusammenarbeit vollziehe sich mit der Zeit leichter und auch die Wirkung auf die Klient*innen gestalte sich vorteilhaft:

„Ich denke an die Leute, mit denen ich zusammenarbeite, dass ich da dann auch eine Beziehung entwickeln kann und dann arbeitet es sich eben leichter. Und dann auch das Auftreten gegenüber der Kunden des Jobcenters, dass man da auch als Einheit verstanden wird und es klar ist, dass man zusammenarbeitet und man sich natürlich dann gemeinsam um ihn bemüht“ (Transkript_FI_AS_DRV_02).

In diesem Zusammenhang sei es wünschenswert, ein derartiges Format auch im Regelgeschäft zu etablieren, wobei in Fragen der beruflichen Rehabilitation noch weitere Organisationen von Bedeutung sein können:

„Das sollte öfter passieren, in Austausch zwischen mehreren Trägern, sei es jetzt Arbeitsamt, Jobcenter, Krankenkasse [...], das fand ich jetzt durchaus positiv, weil alles angesprochen ist und der Versicherte, sowohl von Jobcenter-seite her als auch von unserer Seite her die Leistungen auch objektiviert bekommt“ (Transkript_FI_AS_DRV_01).

In den Kurzinterviews, in denen alle an den Fallberatungen beteiligten Personenkreise zu Wort kamen, wurde das Gesprächsklima in 87 Prozent der dazu getätigten Aussagen als gut bewertet und es wurde meist (in 83 Prozent der Aussagen) darauf hingewiesen, dass während der Fallberatungen alle für das weitere Vorgehen wesentlichen Themen behandelt werden konnten. Wo das nicht der Fall war, mussten die betreffenden Informationen im Nachgang nachgereicht werden.

Die Fachkräfte befanden das Instrument der Fallberatung meist für zweckdienlich und funktionstüchtig (in 77 Prozent der hierzu getätigten Aussagen), da es die Kandidat*innen zur Teilnahme motiviert und die gebündelte Beantwortung von Fragen erleichtert habe,³¹

„[...] weil eben einfach beide Instanzen, jetzt das Jobcenter und die Rentenversicherung und natürlich der Bildungsträger, die die Maßnahme ja durchführen, anwesend waren – und ich glaube auch für Rückfragen ist das einfach am besten“ (Transkript_KI_JC_09).

In immerhin 57 Prozent der hierzu geäußerten Aussagen schätzten die befragten Fachkräfte die Kandidat*innen als motiviert ein.

Des Weiteren habe die Fallberatung in Form des „Runden Tisches“ nach Ansicht der Fachkräfte ihren Zweck erfüllt, indem sie die involvierten Organisationen zusammengebracht habe. *„[W]ir sitzen alle in einem Boot. Wir arbeiten auch alle zusammen“* und die Fallberatung hätten hier den Vorteil geboten, *„[...] dass man sich untereinander auch wirklich gut ergänzt hat in den Wortbeiträgen und Fragen“* (Transkript_KI_JC_11). Die wenigen Ausnahmen, in denen die Funktionstüchtigkeit des Instruments in Zweifel gezogen oder auf eine Einschätzung verzichtet wurde, standen mit Fehlinformationen im Vorfeld in Zusammenhang. Beispielsweise sei ein Kandidat *„[...] nicht in dem Maße, wie er sie gestern beschrieben hat“* eingeschränkt gewesen, das ärztliche *„[...] Gutachten und seine Darstellung“* hätten nicht miteinander übereinstimmt (Transkript_KI_DRV_19).

In 73 Prozent der hierzu getätigten Äußerungen von Fachkräften wurden die Teilnehmer*innen für ELAN nach den Fallberatungen für geeignet gehalten, auch mit dem Hinweis auf den Projektanspruch, den Kandidat*innen auch bei multiplen Vermittlungshemmnissen noch Unterstützung für den Zugang zum Arbeitsmarkt zu bieten.

„Also, wenn es das ELAN-Projekt nicht ist, ist es sowieso kein anderes, sagen wir es mal so. Also [...] das ist die Chance, [...] irgendwo muss man ihn locken oder es geht sowieso nicht“ (Transkript_KI_BFW_11).

Lediglich in neun Prozent der getätigten Aussagen in den Kurzinterviews wurden die Kandidat*innen von den Fachkräften dezidiert für nicht geeignet für eine ELAN-Teilnahme gehalten. In solchen Fällen kamen spezielle Umstände bei den Kandidat*innen zum Tragen, z.B. ausgeprägte Mobilitätshemmnisse oder Soziophobien, die Abbrüche aus Sicht der Fachkräfte im weiteren Verlauf wahrscheinlich werden ließen.

Welche Effekte die weitgehende Auslassung des Projektbestandteils des „Runden Tisches“ in Südbayern auf den Teilnahme- und Eingliederungserfolg hatte, lässt sich anhand der Teilnahme- und Nachbefragungsdaten nicht im Detail feststellen. Es ist aber davon auszugehen, dass die beiden oben beschriebenen Funktionen der Fallberatungen – erweitertes Motivieren der Kandidat*innen und verbesserte Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Organisationen – ohne eine Abhaltung des „Runden Tisches“ nicht im selben Maß erreicht werden konnten. Die Einschätzungen der Fachkräfte selbst wiesen jedoch in unterschiedliche Richtungen.

³¹ Dies deckt sich mit schon vorliegenden Forschungsbefunden von anderer Seite, die der gemeinsamen Auseinandersetzung mit den Klient*innen hohen Stellenwert einräumen, um Bedarfe und Unterstützungsmöglichkeiten zu klären und eventuelle Widerstände im Kontakt mit Behörden und anderen Einrichtungen aufzulösen (Marc et al. 2019: 378f.).

Manche waren der Auffassung, dass die Aufnahmevoraussetzungen für die Rehabilitand*innen in Südbayern unter diesen Bedingungen genauso gut erfüllt worden sind:

„[I]ch weiß gar nicht, ob es so große Unterschiede gegeben hätte, vor allem ist es in der ersten ELAN-Runde ja so, dass wir da eher mal ein Auge zuge drückt haben und versucht haben [...] mehr Teilnehmer quasi einzuladen“ (Transkript_FI_BFW_01).

Der „Runde Tisch“ sei nur dann unerlässlich, wenn kritisch auf die Teilnehmer*innen geblickt werden müsse, das sei jedoch häufig nicht der Fall gewesen („Aber jetzt habe ich irgendwie die Notwendigkeit dazu gar nicht empfunden“ (Transkript_FI_BFW_01)). Insofern habe der Wegfall des „Runden Tisches“ im südbayerischen Raum keine negativen Auswirkungen auf die Auswahl der Teilnehmer*innen gehabt:

„Ich glaube, dass das ganze es nicht negativ beeinflusst hat [...]. Es finden jetzt regelmäßige Besprechungen statt zwischen den betreuenden Mitarbeitern in den Jobcentern und unseren Reha-Beratern [...]. Über die detaillierte Bedarfslage des Rehabilitanden wissen wir zu dem Zeitpunkt noch gar nicht viel [...]. Und diese Auswahl [ist] in diesen telefonischen Besprechungen zwischen Reha-Berater und Betreuer im Jobcenter [...] glaub' ich gut aufgehoben [...]. Wir haben von beiden Seiten positives Feedback und waren uns in unseren ELAN Besprechungen einig, dass es eine Verfahrensweise ist, die praxistauglich ist [...]. Es ist auch für beide Seiten mit einer Zeitersparnis verbunden [...] bedarfsabhängig zum Hörer greifen zu können“ (Transkript_FI_DRV_05)

Als Argument für ein Auslassen des „Runden Tisches“ wurde in Südbayern teilweise auch der hohe Organisations- und Zeitaufwand angeführt; dieser sei nur in Fällen vertretbar, in denen eine intensive Begutachtung der Teilnehmer*innen erforderlich sei, sodass die Abhaltung dieses Formats eher in Ausnahmefällen angezeigt sei.

„Ich könnte mir nicht vorstellen, dass es in jedem Fall notwendig ist. Es ist ein enormer Zeitaufwand, das zu planen, vor allem mit Personen, die natürlich terminlich sehr eingebunden sind, wie die Fallmanager oder die Reha-Fachberatung, das ist fast nicht umsetzbar. Wäre es vielleicht auch gar nicht gewesen, auch, wenn wir es machen hätten dürfen [...] vorab die Fallberatungen, muss ich sagen“ (Transkript_FI_DRV_08).

Andere Fachkräfte hingegen gingen davon aus, dass die Auslassung sichtbaren Einfluss auf die Kandidatenauswahl genommen habe. So äußerte eine Fachkraft, es habe zu neu in ELAN eingemündeten Fällen zum Teil „[...] gar keinen Eindruck mehr“ von der Person gegeben. Ohne sich „[...] selber ein Bild“ von den potenziellen Kandidat*innen machen zu können, habe die Möglichkeit gefehlt, „[...] ein Gefühl“ für die unterschiedlichen Fälle und Bedarfe zu entwickeln (Transkript_FI_DRV_01). Insofern hätten sich manche Fachkräfte – gerade aus dem südbayerischen Raum – die Abhaltung der Fallberatungen durchaus gewünscht. Nur so könnten die Leistungen, die von den „Runden Tischen“ erwartet wurden, auch realisiert werden:

„[...] unbedingt, insbesondere, [damit] solche Gespräche stattfinden, wo [sich] wirklich alle Beteiligten und [...] der Teilnehmer nicht nur mit den Reha-

Fachberatern [austauschen], sondern [...] wir auch berichten können, was findet denn dann bei ELAN eigentlich statt“ (Transkript_FI_BFW_06).

In diesem Zusammenhang kam auch die Frage der Transparenz gegenüber den potenziellen Rehabilitand*innen zur Sprache:

„Häufig [hat es] auch zu Verwirrungen geführt, dass die Erwartungen der Teilnehmer an ELAN völlig andere waren, als ihnen im Vorhinein berichtet wurde. [Da würden] Falschinformationen vermittelt [...]. Wenn wir [...] mit am Tisch sitzen und direkt, transparent erklären können, was ist ELAN und was ist das Ziel, da würden sich, glaube ich, viele offene Fragen gleich von Anfang an klären“ (Transkript_FI_BFW_06).

3.2.4 Einschätzung der Rehabilitand*innen

Bayernweit wurden im Anschluss an das Screening-Verfahren insgesamt 82 Interviews mit ELAN-Teilnehmer*innen geführt. Da die Fallberatungen im ursprünglich geplanten Format fast ausschließlich in Nordbayern stattfanden und sich deshalb auch nur die dortigen Rehabilitand*innen zu diesen äußern konnten, beziehen sich die nachfolgenden Aussagen zu den „Runden Tischen“ allerdings nur auf 41 Rehabilitand*innen-Interviews. Diese Teilnehmer*innen hatten größtenteils einen positiven Eindruck von den „Runden Tischen“, vor allem, weil dort aus ihrer Sicht sehr individuell auf ihre Situation eingegangen wurde. Die Fallberatung sei *„recht ausführlich [...] und auch wirklich auf mich bezogen“* (Transkript_RI_06) gewesen. *„Die Leute vom BFW gehen auf einen zu und hören sich das an, was man eigentlich zu sagen hat“* (Transkript_RI_19).

Besonders die Möglichkeit, im Rahmen der Fallberatung ausführlich über die Bedarfe und Belange der Kandidat*innen zu sprechen und diese im Weiteren zu berücksichtigen, wurde von den Befragten positiv empfunden. Nur vereinzelt gab es negative Äußerungen, einzelne Personen hätten sich eine noch intensivere Auseinandersetzung mit ihrem Fall gewünscht. Die Kritik bezog sich aber vor allem auf die Informationsweitergabe im Vorfeld der Fallberatungen: *„Keiner hat gesagt was da kommt. Gar nichts. [...] Wenn ich da in dem ELAN-Kurs bin, was passiert da genau? Was verlangen die von mir?“* (Transkript_RI_11).

Auch eine ggf. auftretende Uneinigkeit zwischen den beteiligten Fachkräften während der „Runden Tische“ wurde von den Rehabilitand*innen negativ wahrgenommen:

„[Die Fallberatung war] katastrophal [...] da waren drei Personen. Das war einmal die Frau [...], die jetzt gerade hier war. Die hat noch ihren Part gemacht, die hat ihre Sachen erklärt und so weiter. Dann war [jemand] [...] von der Rentenversicherung, also das war nur Gelaber. Wenn du irgendwelche Fragen hattest, da ist so außen rumgeredet worden und nur ausgewichen worden. Und dann war die Dame, weiß nicht, wie die hieß, vom Jobcenter – von der kam gar nichts. [Ich] hatte den Eindruck, der hat immer nicht gepasst, was [die Person] von der Rentenversicherung gesagt hat. Die hat immer nur den Kopf geschüttelt, aber die hat kein einziges Wort gesagt. Ich habe es dann mal direkt angesprochen, weil ich eine Frage gehabt habe – ich weiß gar nicht

mehr, was das war – das hat sie auch überhaupt nicht beantworten können richtig. Und das hast du so richtig gemerkt: ‚Wieso werde ich jetzt da angesprochen?‘. So hast du das Gefühl gehabt: ‚Ich will ja damit jetzt überhaupt nichts zu tun haben und ich bin gar nicht da‘. Und ja, das war’s dann“ (Transkript_RI_40).

Der insgesamt positive Eindruck, den die Rehabilitand*innen von den Fallberatungen gewannen, war auch dem Umstand geschuldet, dass der Verlauf dieser Gespräche in der Regel ihren Vorstellungen entsprach. Ferner gaben die meisten an, dass sie sich in Bezug auf eine Teilnahme an der Fallberatung keine Sorgen gemacht hätten, selten verwiesen sie auf negative Erfahrungen aus der Teilnahme an früheren Maßnahmen, die sie skeptisch gemacht hätten.

Die Gesprächsatmosphäre während den Fallberatungen wurde von den meisten Rehabilitand*innen als gut beschrieben. Lediglich in einem Fall wurde die Anzahl der beteiligten Personen als zu hoch empfunden. Die Fragen und Anliegen hätten im Rahmen des Gesprächs in der Regel gut geklärt werden können. Nur vereinzelt gaben Teilnehmer*innen an, dass Unklarheiten aufgetreten seien, meist in Zusammenhang mit finanziellen Aspekten wie den Modalitäten des Übergangsgeldes. Diese hätten aber meistens relativ schnell geklärt werden können. Dass einzelne Aspekte über den weiteren Verlauf der Maßnahme für die Teilnehmer*innen offengeblieben waren, sodass die betreffenden Kandidat*innen die Fallberatungen mit einem unsicheren Gefühl verließen, sei bei den Befragten selten vorgekommen.

Die pandemiebedingten Anpassungen in Form der hybriden Umsetzung des „Runden Tisches“ in Nordbayern bewerteten die meisten Rehabilitand*innen als gut, allerdings präferierten sie eine Abhaltung in Präsenzform. Insgesamt betonten die Teilnehmer*innen, dass bei der Terminfindung für die Fallberatungen – ganz gleich, in welcher Form sie letztlich stattfanden – keine Schwierigkeiten aufgetreten seien.

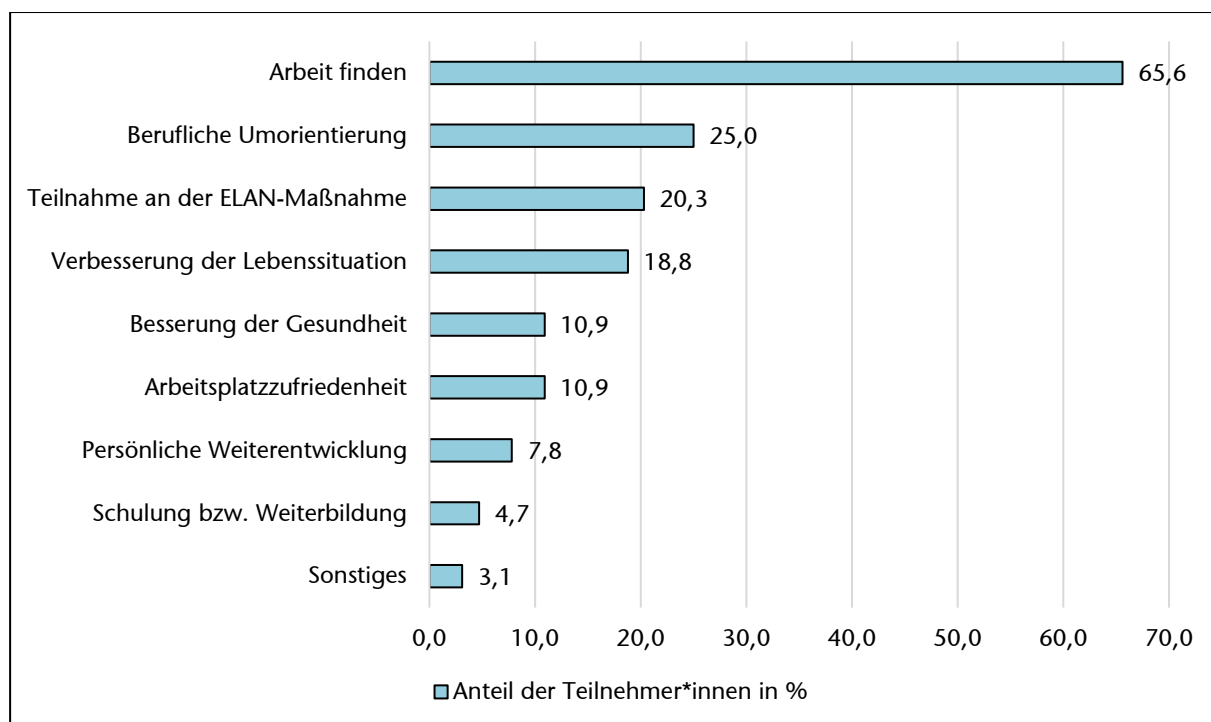
Die in der Phase der Fallberatungen geschlossenen Teilhabevereinbarungen lieferten ergänzende Informationen über die Wunsch- und Bedarfslagen, die die Rehabilitand*innen zu diesem Zeitpunkt hatten (vgl. Abschnitt 2.2.8). Im Vordergrund stand dabei der Wunsch, mit Hilfe der Maßnahme (wieder) Arbeit zu finden und in Beschäftigung zu kommen (65,6 Prozent, vgl. Abbildung 1). Dieser trat allerdings in den Teilhabevereinbarungen in unterschiedlicher Qualität in Erscheinung: Während einige Personen hofften, eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung aufnehmen zu können, wären andere vorerst schon damit zufrieden gewesen, überhaupt wieder ins Arbeitsleben zurückzufinden, auch in anderer Form. Dabei hatten die Kandidat*innen ihre gesundheitlichen Einschränkungen im Blick und hofften auf Tätigkeiten, die mit diesen vereinbar sind. Weitere 25,0 Prozent hielten in der Teilhabevereinbarung den Wunsch nach einer beruflichen Umorientierung oder Weiterentwicklung fest. Eine/r von fünf Rehabilitand*innen (20,3 Prozent) äußerte in der Teilhabevereinbarung zudem den Wunsch der ELAN-Teilnahme selbst bzw. vermerkte mit Blick auf die Durchführung der Maßnahme entsprechende persönliche Bedarfe.

Eine weitere von den Rehabilitand*innen an die Teilnahme geknüpfte Hoffnung bestand zu 18,8 Prozent in der Verbesserung der gegenwärtigen Lebenssituation. Jeweils 10,9 Prozent der Teilnehmenden, für die in den Dokumenten Eintragungen sichtbar waren, trugen den Wunsch an die ELAN-Maßnahme heran, durch die Teilnahme die eigene physische und/oder psychi-

sche Gesundheit zu verbessern und infolge der Maßnahme in eine Tätigkeit mit hoher Arbeitsplatzzufriedenheit zu kommen. Zu Letzterem wurde in den Dokumenten festgehalten, dass die Kandidat*innen wieder „Spaß an der Tätigkeit“ empfinden oder einen „verständnisvollen Chef“ finden wollten. Eine persönliche Weiterentwicklung strebten 7,8 Prozent der Beteiligten im Rahmen der Maßnahme an. Weitere Ausführungen hierzu präzisierten, mit der Maßnahme „Sicherheit gewinnen“ zu wollen, sich selbst zu testen oder auch neue Ideen zu entwickeln.

Den Wunsch bzw. den Bedarf einer persönlichen Weiterbildung, z.B. durch den Erwerb zusätzlicher Qualifikationen oder Kompetenzen, benannten 4,7 Prozent der Kandidat*innen. Andere Nennungen (3,1 Prozent) konnten nicht klar zugeordnet werden und wurden in der Kategorie „Sonstiges“ zusammengefasst (z.B. Verzicht auf Mundschutz wegen Asthmaerkrankung oder Ausschluss von Schichtarbeit wegen Betreuungsaufgaben bei eigenen Kindern).

Abbildung 1: Bedürfnisse und Wünsche der Rehabilitand*innen in Bezug auf die Leistungen zur Teilhabe (Mehrfachnennungen möglich)



Quelle: Dokumentenanalyse, Teilhabevereinbarungen aus den Regionen Süd- und Nordbayern

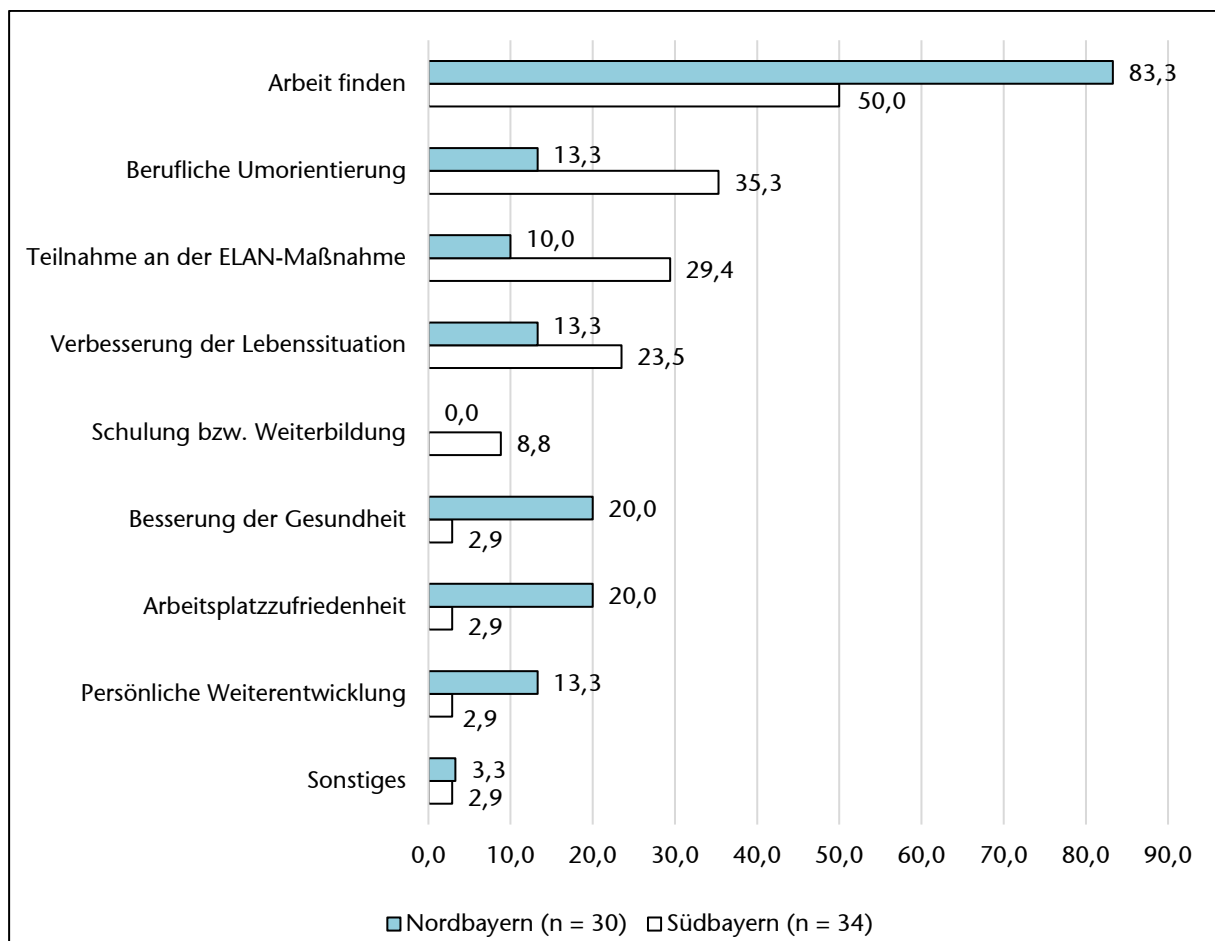
Anzahl der auswertbaren Dokumente: n = 64; Anzahl der Zuordnungen: n = 107

In Abbildung 2 wurden die Wünsche und Bedarfe, die für die Rehabilitand*innen in der Teilhabevereinbarung festgehalten wurden, zusätzlich nach den Projektregionen in Nord- und Südbayern differenziert. Dabei entspricht die Region Südbayern dem Bereich der DRV Bayern Süd bzw. DRV Schwaben sowie dem BFW München und die Region Nordbayern dem Zuständigkeitsbereich der DRV Nordbayern und dem BFW Nürnberg.

Die Ergebnisse zeigen zunächst, dass in beiden Projektregionen der Wunsch, mit Hilfe der Maßnahme Arbeit zu finden, an erster Stelle stand. Allerdings wurde er unter den Kandidat*innen in Nordbayern (83,3 Prozent) sichtbar häufiger geäußert als in Südbayern (50,0 Prozent).

In Südbayern hingegen standen bei den Kandidat*innen häufiger Wünsche nach beruflicher Umorientierung bzw. Weiterentwicklung (35,3 Prozent), der ELAN-Teilnahme an sich (29,4 Prozent), der Verbesserung der eigenen Lebenssituation (23,5 Prozent) und der Schulung bzw. Weiterbildung (8,8 Prozent) im Vordergrund. Hingegen war den Rehabilitand*innen in Nordbayern die Besserung der eigenen Gesundheit (20,0 Prozent), eine Tätigkeitsausübung mit hoher Arbeitsplatzzufriedenheit (20,0 Prozent) sowie die persönliche Weiterentwicklung (13,3 Prozent) wichtiger.

Abbildung 2: Bedürfnisse und Wünsche der Rehabilitand*innen in Bezug auf die Leistungen zur Teilhabe nach den beteiligten Regionen (Mehrfachnennungen möglich; Anteil der Teilnehmer*innen in Prozent)



Quelle: Dokumentenanalyse, Teilhabevereinbarungen aus den Regionen Süd- und Nordbayern

Anzahl der auswertbaren Dokumente: n = 64; Anzahl der Zuordnungen: n = 107

3.2.5 Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten

Für die Umsetzung der Fallberatungen ergaben sich im Laufe des Projekts mehrere Herausforderungen. Eine besondere Rolle kam in diesem Zusammenhang den Begleitumständen der Corona-Pandemie zu. Da die beteiligten Akteure über eine beträchtliche Zeitspanne hinweg kaum Möglichkeiten hatten, persönlich mit den infrage kommenden Kandidat*innen in Kontakt zu treten, gestaltete sich sowohl die Anbahnung als auch die Abhaltung der Fallberatungen schwierig. Die befragten Fachkräfte artikulierten in diesem Zusammenhang größere Schwierigkeiten, potenzielle Rehabilitand*innen für eine Teilnahme an einer Fallberatung zu interessieren. Die Durchführung selbst musste zwischenzeitlich auf ein digitales Format umgestellt werden und brachte so einen zusätzlichen organisatorischen Aufwand für die Beteiligten mit sich. In Südbayern führten die Folgen der Corona-Pandemie dazu, dass die „Runden Tische“ fast gänzlich ausgesetzt wurden und auf Einzelgespräche zwischen Klient*innen und Fachkräften umdisponiert wurde. Dieses Vorgehen wurde dann auch in Zeiten der pandemischen Entspannung bis auf einzelne Ausnahmen weitgehend beibehalten.

Überdies bestanden zu Beginn des Projekts Unklarheiten darüber, welcher Zeitbedarf für die Abhaltung der Fallberatungen zu kalkulieren sei, zumal im Vorfeld von ELAN noch keine Erfahrungen über dieses Gesprächsformat vorlagen. Zunächst wurde für die Fallberatungen eine Dauer von 30 Minuten veranschlagt. Es stellte sich aber bereits nach den ersten Terminen heraus, dass die damit zur Verfügung stehende Zeit zu knapp bemessen war. Die planmäßige Dauer wurde daraufhin geschäftsstellenübergreifend für das BFW Nürnberg auf 60 Minuten erhöht.

Des Weiteren wurde in Fallberatungen deutlich, dass Unterstützungsbedarfe von Menschen mit dauerhaften psychischen Beeinträchtigungen in vergleichbaren Formaten stärker berücksichtigt und dieser Personenkreis noch aktiver als in ELAN ins Geschehen einbezogen werden sollte, z.B. indem eine Fachkraft die Kandidat*innen dazu

„[...] verpflichtet, auch für sich schon mal einen kleinen Lebenslauf oder beruflichen Werdegang zu erstellen, was vielleicht die Thematik auch schon mal in der Fallberatung auch mit konstatiert [...] um vielleicht auch in der Fallberatung schon auf mögliche Perspektiven miteinzugehen“ und den Menschen „[...] ein bisschen abholen da, wo er mal stand“ (Transkript_KI_DRV_09).

Partiell gingen die Fachkräfte außerdem davon aus, dass die Informationsweitergabe im Rahmen der Fallberatungen noch verbessert werden könnte. Von Vorteil hätte z.B. die Abhaltung einer den Fallberatungen vorgelagerten, unverbindlichen Informationsveranstaltung (ELAN-„Kick-off“ o.Ä.) sein können, um die Kandidat*innen genauer über die Maßnahmen und Abläufe in Kenntnis zu setzen. Hilfreich und teilnahmemotivierend hätte das speziell für Personen sein können, die bereits mehrere Maßnahmen durchlaufen haben. *„Gerade dann empfinde ich das schon als Vorteil, die Innovationen, das wirklich Positive an diesem Projekt noch einmal im Vorfeld hervorheben zu können“ (Transkript_KI_JC_12).*

Um das Teilnahmeinteresse unter den Kandidat*innen zu steigern und eine größere Zahl von Teilnehmer*innen zu gewinnen, hätte ihnen aus dieser Perspektive den Kandidat*innen der Mehrwert von ELAN noch stärker vor Augen geführt werden können.

3.2.6 Zwischenfazit zu den Fallberatungen

Die als „Runde Tische“ abgehaltenen Fallberatungen dienten einerseits der Motivation und Informierung der Kandidat*innen, andererseits sollten sie die (rechtskreis-)übergreifende Zusammenarbeit zwischen Jobcentern, Rentenversicherungsträgern und Berufsförderungswerken stärken. Diese Funktionen haben sie den Fachkräften der beteiligten Organisationen zufolge auch erfüllt.

Zu unvorhergesehenen Herausforderungen für ihre Abhaltung kam es schon in der Anfangszeit des Modellprojekts durch die Corona-Pandemie, die es mit sich brachte, dass die Fallberatungen zumindest zeitweise nur in einem hybriden Format abgehalten werden konnten bzw. im südbayerischen Raum – je nach Standort – gänzlich ausgesetzt wurden. Insofern kam es in Bezug auf dieses Instrument zu Einschränkungen, was die flächendeckende Installierung einer übergreifenden Form der Zusammenarbeit der Rechtskreise und das Ziel, allen Teilnehmer*innen die Option einer leistungserbringer- und -trägerübergreifenden semistrukturierten Beratung zu offerieren, anbelangt (vgl. dazu Forschungsfrage 9 und Hypothese 9).

Wo Fallberatungen stattfanden, wurde die überwältigende Mehrheit der vorgeschlagenen Kandidat*innen (71,2 Prozent) zu einer Teilnahme eingeladen.³² Überwiegend waren sie männlich, oft hatten sie eine betriebliche Ausbildung als höchsten Bildungsabschluss vorzuweisen und sie waren meist schon über 50 Jahre alt. Ein Großteil von ihnen war zuletzt im handwerklich-gewerblichen Bereich tätig gewesen.

Von den beteiligten Fachkräften wurden die Kandidat*innen meist für geeignet gehalten, am weiteren ELAN-Angebot teilzunehmen. Das kann einerseits als Indiz dafür gewertet werden, dass das Vorscreening-Tool seinen Zweck gut erfüllt hat, ist andererseits aber auch dem Umstand geschuldet, dass sich das Modellprojekt gerade einer Klientel mit multiplen Problemlagen und Vermittlungshemmnissen annahmen wollte und dass deshalb in dieser Hinsicht die Möglichkeiten der Einbindung in das Projekt vergleichsweise extensiv gestaltet waren.

Die Durchführung der Fallberatungen wurde von den involvierten Fachkräften sehr positiv beurteilt. Hervorgehoben wurde von ihnen, mit dem „Runden Tisch“ Gelegenheit zu haben, sich organisationsübergreifend über die Fälle auszutauschen, sich gemeinsam einen fundierten Eindruck von den Kandidat*innen zu machen, sie aktiv in das Gespräch mit einzubeziehen und für eine gebündelte Informationsweitergabe an die Teilnehmer*innen zu sorgen. In der Praxis wurde üblicherweise auch das Gesprächsklima als angenehm empfunden. Vor dem Hintergrund dieser Erfahrungen wurde eine Fortführung dieses Formats von den Fachkräften befürwortet. Allerdings kommt auch hier (wie schon zuvor beim Vorscreening) ein erhöhter Durchführungsaufwand im Vergleich zum Regelgeschäft auf die involvierten Akteure zu. Dieser fiel im Projektverlauf zum Teil sogar noch einmal höher aus, weil sich die zunächst für die „Runden Tische“ veranschlagte Dauer von 30 Minuten als zu kurz erwies, um alle relevanten Aspekte in den Fallberatungen zur Sprache zu bringen. Nach einer Erhöhung auf 60 Minuten konnte besser gewährleistet werden, alle Themen in den Fallberatungen zu behandeln, die für das

³² Da im südbayerischen Raum die Fallberatungen in Form der „Runden Tische“ aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie zunächst ausgesetzt und bis auf einzelne Ausnahmen gegen Ende des Projekts nicht wieder aufgenommen wurden, beziehen sich die mit den Fallberatungen in Zusammenhang stehenden Übergangsquoten nur auf den nordbayerischen Raum.

weitere Prozedere wesentlich waren. Vereinzelt wiesen Fachkräfte insbesondere aus dem südbayerischen Raum darauf hin, dass der erhöhte Durchführungsaufwand nur in fragwürdigen Teilnahmefällen gerechtfertigt sei. Die digitale Durchführung und die Bündelung von Terminen können ebenfalls dabei helfen, Aufwand zu schonen.

Auch von den Rehabilitand*innen waren größtenteils positive Rückmeldungen zu den Fallberatungen zu vernehmen. Vor allem die Möglichkeit, in ihrem Rahmen ausführlich über ihre Bedarfe, Belange, Erwartungen und Wünsche zu sprechen und diese während der Maßnahmeteilnahme zu berücksichtigen, wurde von den Befragten mit positiver Resonanz bedacht. Ebenso wurde von ihnen die angepasste Umsetzung der Fallberatungen unter den pandemischen Bedingungen für gut befunden. Sie verbanden mit der Teilnahme an ELAN hauptsächlich die Hoffnung, in absehbarer Zeit wieder eine Erwerbstätigkeit aufnehmen zu können. Andere an die Teilnahme gekoppelte Wünsche wie die berufliche Umorientierung und Weiterentwicklung hatten für sie demgegenüber schon deutlich weniger Gewicht.

Als negativ erachteten die Rehabilitand*innen die Fallberatungen lediglich in jenen Situationen, in denen ihnen Unstimmigkeiten zwischen den an den „Runden Tischen“ teilnehmenden Organisationen auffielen. Als mögliche Verbesserung für die Zukunft schlugen sie vor, im Vorfeld der Fallberatungen schon mehr Informationen an die potenziellen Kandidat*innen zu vermitteln, um sich früher über den Mehrwert der Maßnahmeteilnahme klar werden zu können.

Zusammenfassend lässt sich festhalten, dass die Durchführung der Fallberatungen die Zusammenarbeit zwischen den involvierten Einrichtungen verbessert, eine präzisere Falleinschätzung zulässt, der Informationsweitergabe dienlich ist, der Teilnahmemotivation zugutekommt und dazu beiträgt, dass sich die Kandidat*innen ernst genommen fühlen. Der hohe Durchführungsaufwand kann möglicherweise durch eine stärkere Informationsweitergabe im Vorfeld verringert werden. Denkbar ist auch, Kosten durch eine Bündelung von Terminen oder eine digitale Abhaltung der Fallberatungen zu sparen. Auch der Vorschlag, sie nur in kritischen Fällen abzuhalten, wurde in diesem Zusammenhang gemacht. Letztlich ist aber davon auszugehen, dass die verschiedenen positiven Effekte der Fallberatungen bei einem gänzlichen Verzicht nicht ohne Weiteres durch die anderen Projektbestandteile nachgeholt oder kompensiert werden können und bei einer Begrenzung Einbußen in der Qualität zu erwarten sind.

3.3 Hauptscreening

Das Hauptscreening war in ELAN der letzte Baustein im Auswahlprozess der Teilnehmer*innen und diente zugleich dazu, sie auf die eigentliche Maßnahme vorzubereiten. Zu diesem Zweck wurde im Verlauf des Hauptscreenings auf die Erstellung eines „Persönlichen Aktionsplans“ hingearbeitet, der ein detailliertes Teilnehmerprofil sowie eine Darlegung der im Maßnahmenverlauf zu absolvierenden Projektbestandteile enthielt. Dabei wurden die sozialen und gesundheitlichen Voraussetzungen der Teilnehmer*innen umfassend berücksichtigt, auch weil seit längerem bekannt ist, dass neben den heterogenen Beeinträchtigungskonstellationen und -ausprägungen die lebensweltliche Situation der Rehabilitand*innen und hier nicht zuletzt die familialen Ermöglichungsbedingungen (Zapfel et al. 2013; Bülau et al. 2019) großen Einfluss

auf den Zugang, die Durchführung und den Erfolg von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben haben (Hollenderer 2011: 100; Peters u.a. 2018; Zapfel et al. 2020: 354; Reims & Tophoven 2021: 97). Diese werden häufig schon deshalb nicht in Anspruch genommen, weil familiäre Verpflichtungen wie die Betreuung von Kindern oder Angehörigen einer Teilnahme im Wege stehen (Spyra 2018: 258) und die potenziellen Teilnehmer*innen zum Teil belasten. Andererseits müssen sich familiäre Verflechtungen nicht unbedingt negativ auswirken, denn oft ist die Familie eine zentrale Quelle sozialer Unterstützung und des Zuspruchs, auch in Rehabilitationsphasen (Mayer & Hollenderer 2022: 3f.). Jedoch ist zu beachten, dass die lebensweltliche Einbettung von Arbeitslosen häufig instabil ist, speziell wenn diese Episode, wie in der Zielgruppe von ELAN, bereits längere Zeit andauert und sich mit gesundheitlichen Einschränkungen verbindet (Schrauth 2019: 397).

Zur Erstellung des „Persönlichen Aktionsplans“ wurden mit den Teilnehmer*innen zahlreiche Tests und Gespräche mit den Fachkräften der BFWs durchgeführt. Zum Entwicklungsstand und zu den Ergebnissen erstatteten die BFWs der DRV und den Jobcentern Bericht. Zudem wurden je nach Standort während oder nach Abschluss des Hauptscreenings auch organisationsübergreifend fallbezogene Besprechungen abgehalten, an denen häufig, wenngleich nicht immer, auch Rehabilitand*innen teilnahmen.

3.3.1 Zugänge und Teilnehmerstatistik

Teilnehmer*innen, die zuvor an den „Runden Tischen“ teilgenommen hatten, fanden sich, sofern sie die Maßnahme antreten wollten und keine Ausschlussgründe vorlagen, anschließend im Hauptscreening wieder, das sich auf einen Zeitraum von drei bis vier Wochen erstrecken konnte. Im südbayerischen Raum wurden aufgrund der ausgelassenen Fallberatung im Sinne des „Runden Tisches“ die Kandidat*innen in der Regel durch ein entsprechendes Telefonat über ELAN informiert und sodann zum Hauptscreening eingeladen.

Die Auswahl der Kandidat*innen wurde von den Fachkräften, die in das Hauptscreening involviert waren, durchweg positiv bewertet. Sie sei „[...] *eigentlich sehr gut. Es sind wirklich Personen, die von dem Projekt profitieren können*“ (Transkript_FI_DRV_06), wenngleich sich die Vorzeichen für eine Teilnahme an der ELAN-Hauptmaßnahme wegen des Zielgruppenzuschnitts häufig schwierig gestalteten. Es handle sich um

„[...] Menschen mit einer in der Regel sehr langen Maßnahmenkarriere, die schon einiges mitgemacht haben [...], die bei vielen anderen Sachen unten durchgefallen sind oder nicht erfolgreich waren. Wir sind jetzt da für viele die absolut letzte Instanz, die in irgendeiner Form für die Menschen da wohl in Frage kommt. Dass es so krass ist, hatten wir nicht gedacht. Ist aber eigentlich, wenn man sich so anschaut, Langzeitarbeitslose [...] ist vielleicht nicht wirklich ein Wunder. Das ist so, dass man sich vielleicht eher die Jungen gewünscht hätte, aber das ist einfach unrealistisch“ (Transkript_FI_BFW_07).

Den Angaben der Rentenversicherungsträger zufolge gab es insgesamt 54 Rehabilitand*innen in Nordbayern und 66 in Südbayern, die bis in das Hauptscreening vorgedrungen sind. Im

Norden bedeutet das, dass 43,2 Prozent der ursprünglich der Rentenversicherung vorgeschlagenen Kandidat*innen noch im Hauptscreening vertreten waren, im Süden waren es 37,1 Prozent. Wird die Anzahl der am Hauptscreening teilnehmenden Personen als Äquivalent für die ELAN-Teilnehmerzahl insgesamt herangezogen, so ist an dieser Stelle festzuhalten, dass die anvisierte Zielgröße von 240 Projektteilnehmer*innen schon hier nicht erreicht werden konnte.³³ In Bezug auf die angestrebte Durchlässigkeit des Screening-Verfahrens von 30,0 Prozent bis zu diesem Punkt kann dagegen in beiden Projektregionen eine Zielerreichung konstatiert werden: Mit 120 Teilnehmer*innen am Hauptscreening – bezogen auf 303 vorgeschlagene Teilnahmekandidat*innen – sind insgesamt betrachtet sogar beinahe vier von zehn der ursprünglich vorgeschlagenen Personen bis zu diesem Projektbestandteil vorgedrungen. 93 nahmen später an der Hauptmaßnahme teil. Das sind 30,7 Prozent der vorgeschlagenen Kandidat*innen und 77,5 Prozent jener Personen, die das Hauptscreening angetreten haben. Die 30-Prozent-Marke wurde also auch dann erreicht, wenn sie auf die Teilnahme an der Hauptmaßnahme bezogen wird, wenngleich bei dieser Betrachtungsweise in Südbayern mit 28,1 Prozent eine knappe Verfehlung der Zielgröße zu beobachten ist. Ebenso wird aber deutlich, dass das Ziel, maximal zehn Prozent der Kandidat*innen im Zuge des Hauptscreenings auszuschließen, gemessen am Übergang in die Hauptmaßnahme sowohl in Nord- als auch in Südbayern verfehlt wurde (vgl. dazu genauer Abschnitte 3.4.1 und 3.5).

Weitere Angaben zum Hauptscreening³⁴ lagen der Begleitforschung aus den Prozessdaten der Berufsförderungswerke vor. Diese umfassten Informationen zu 95 Personen, die das Hauptscreening in einer der Geschäftsstellen der beteiligten Berufsförderungswerke angetreten hatten. Mit ihnen ließ sich die Teilnahme am Hauptscreening näher in den Blick nehmen.

Tabelle 10 stellt auf dieser Grundlage die Verteilung der Teilnehmer*innen auf die einzelnen BFW-Standorte dar. Aus diesen Daten geht ebenfalls hervor, dass die Mehrheit der Teilnehmer*innen in Südbayern vertreten war. Aus dieser Region lagen der Begleitforschung Angaben zu 49 Teilnahmen in den Geschäftsstellen des BFW München (München, Augsburg, Kirchseeon/Ebersberg) vor. In Nordbayern umfassten die Prozessdaten Informationen zu 46 Teilnahmen in den BFW-Geschäftsstellen Nürnberg, Hof und Bayreuth. Während sich in Nordbayern die Teilnehmenden gleichmäßig auf die Geschäftsstellen verteilten, gab es in Südbayern ein Übergewicht bei den Standorten München und Augsburg.

³³ Der DRV zufolge wurde ursprünglich erwogen, die Teilnehmendenzahl auf die Fallberatungen zu beziehen. Das erwies sich allerdings aufgrund der schon erwähnten weitgehenden Auslassungen von „Runden Tischen“ in Südbayern und der daraus folgenden Informationslücken als wenig zielführend.

³⁴ Divergenzen zwischen Angaben über die Teilnehmerzahlen der Jobcenter und Rentenversicherungsträger auf der einen Seite und der Berufsförderungswerke auf der anderen Seite begründen sich damit, dass nicht alle Teilnehmer*innen ihr Einverständnis für die Weitergabe von Individualdaten durch die BFWs an das IfeS erklärt haben. Dadurch kam es zu einem Informationsschwund für die Begleitforschung, der bei den Jobcentern und Rentenversicherungsträgern entfiel, weil es sich dort um aggregierte Informationen handelte.

Tabelle 10: Verteilung der Hauptscreening-Teilnehmer*innen auf die einzelnen BFW-Standorte

BFW-Standort	n
München	22
Augsburg	22
Kirchseeon / Ebersberg	5
<i>Südbayern gesamt</i> ³⁵	<i>49</i>
Nürnberg	14
Hof	16
Bayreuth	16
<i>Nordbayern gesamt</i>	<i>46</i>

Quelle: Prozessdaten zur ELAN-Maßnahmeteilnahme, BFW München und BFW Nürnberg, eigene Berechnungen

Die Hauptscreening-Teilnehmer*innen hatten ein durchschnittliches Alter von 51 Jahren, die Spannweite reichte von 27 bis 63. Insgesamt befanden sich die Teilnehmer*innen damit tendenziell bereits in einer fortgeschrittenen Phase ihres Erwerbslebens.

Die Geschlechtsverteilung der Teilnehmer*innen am Hauptscreening wies mit rund 74 Prozent einen deutlichen Überhang an männlichen Personen auf. Dies hängt vermutlich mit der stärkeren Erwerbsorientierung der Männer zusammen, die damit auch eine größere Neigung zur Inanspruchnahme von arbeitsmarktbezogenen Rehabilitationsleistungen haben dürften (vgl. Jungnitz et al. 2013: 57).³⁶

Der Hauptschulabschluss (58,1 Prozent) und die Mittlere Reife (15,1 Prozent) stellten die häufigsten Schulabschlüsse dar. 5,4 Prozent verfügten über keinen Abschluss und 4,3 Prozent besaßen das (Fach-)Abitur. Dazu kamen weitere 5,4 Prozent der Teilnehmer*innen, die einen Sonder- oder Förderschulabschluss vorzuweisen hatten. Auffällig war außerdem der mit 14,0 Prozent vergleichsweise hohe Anteil an Personen unter den potenziellen Rehabilitand*innen, die über einen ausländischen Schulabschluss verfügten.

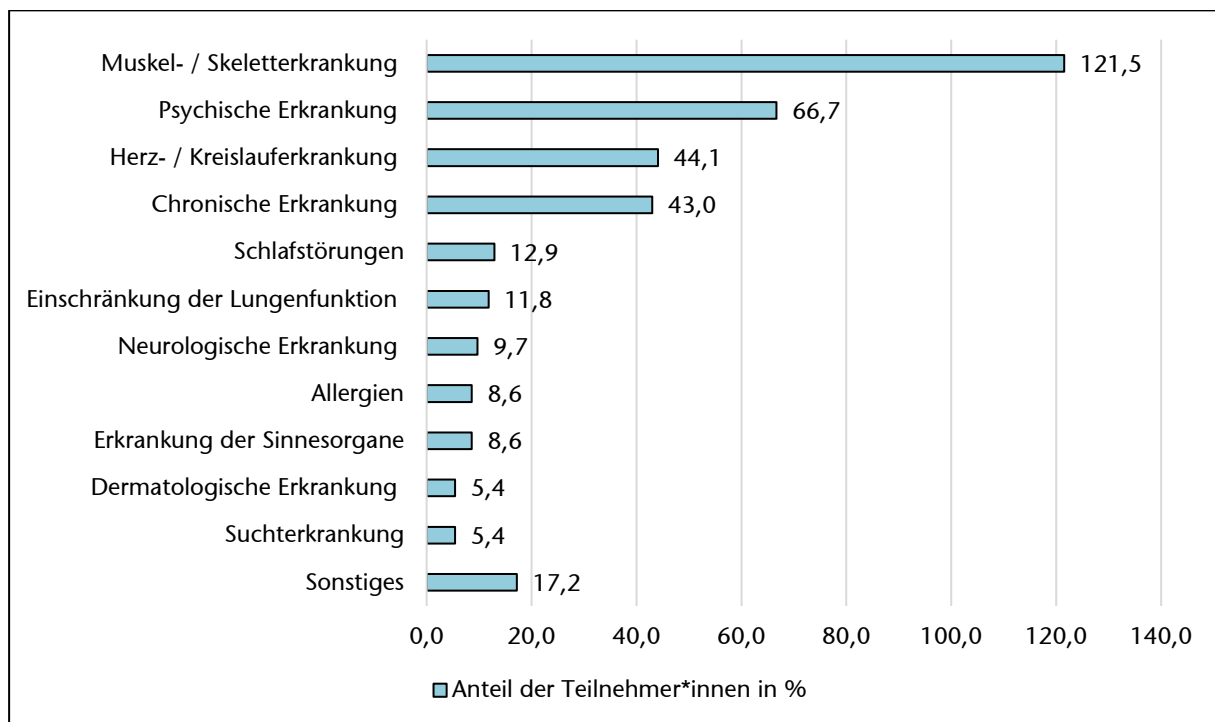
Bezogen auf die gesundheitliche Situation der Teilnehmer*innen ist festzuhalten, dass von 95 dokumentierten Personen 39 eine amtlich anerkannte Behinderung aufwiesen. In 28 Prozent dieser Fälle hatten die Teilnehmenden einen Grad der Behinderung (GdB) von 50 oder mehr, also eine anerkannte Schwerbehinderung. Die meisten hatten demnach schwächere Ausprä-

³⁵ Die im Projekt kooperierenden Jobcenter befanden sich häufig in der Nähe eines der BFW-Standorte. Eine Ausnahme stellt das Jobcenter Kaufbeuren dar, das im Zuständigkeitsbereich des Standortes Augsburg lag. Wegen der räumlichen Entfernung von Kaufbeuren und Augsburg entstand für Kandidat*innen aus dem Bezirk des Jobcenters Kaufbeuren bei einer Teilnahme an ELAN ein außergewöhnlich hoher Mobilitätsaufwand. Dieser war ein Hinderungsgrund für eine mögliche Teilnahme am Modellprojekt.

³⁶ Personen mit „diverser“ Geschlechtsidentität sind im Projektverlauf nicht als ELAN-Teilnehmer*innen in Erscheinung getreten.

gungen. Im Durchschnitt wiesen die Rehabilitand*innen außerdem zwischen drei und vier gesundheitliche Einschränkungen auf. In Abbildung 3 sind die jeweiligen Beeinträchtigungsarten abgetragen. Da sich eine Person in mehreren Beeinträchtigungskategorien wiederfinden konnte, übersteigt die Zahl der verzeichneten gesundheitlichen Einschränkungen die Zahl der Rehabilitand*innen. Auf Personen bezogen können die Prozentwerte daher mehr als 100 Prozent ergeben.

Abbildung 3: Gesundheitliche Einschränkungen der Hauptscreening-Teilnehmer*innen (Mehrfachnennungen, n = 93)



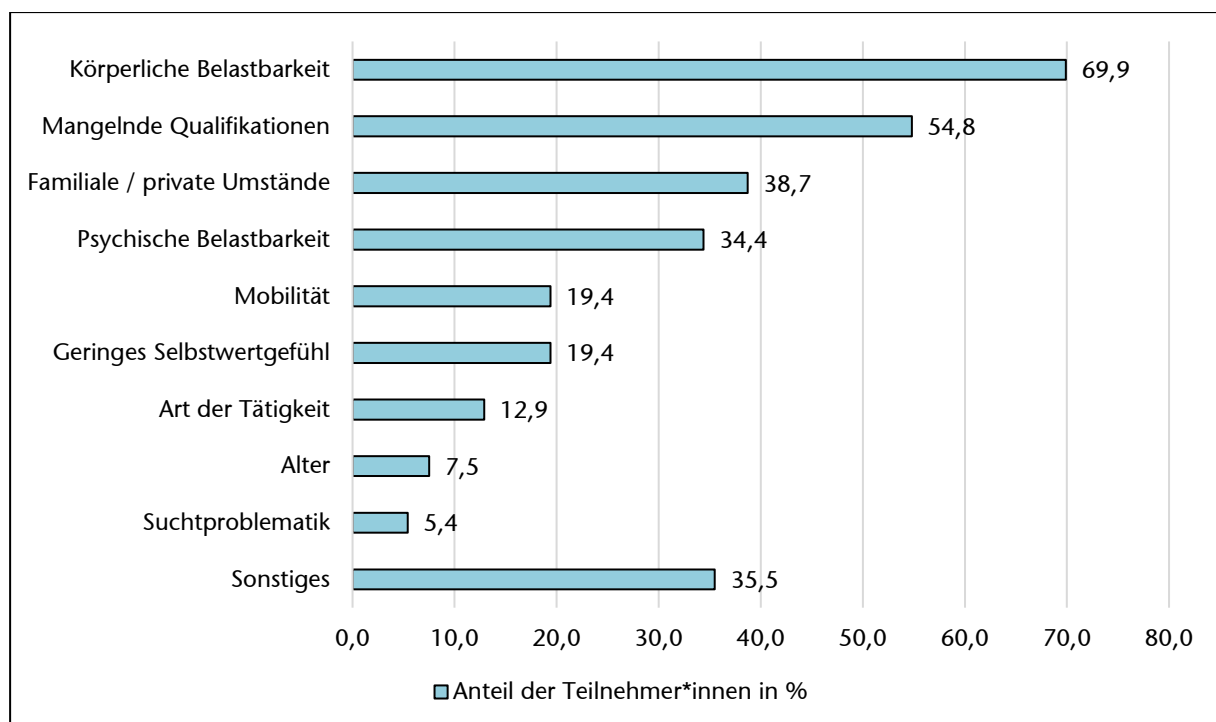
Quelle: Prozessdaten zur Hauptscreening-Teilnahme, BFW München und BFW Nürnberg, eigene Berechnungen

Bei der Betrachtung der gesundheitlichen Einschränkungen fällt auf, dass hier vor allem Muskel- / Skeletterkrankungen – z.B. Beschwerden an Rücken, Hüfte oder Knie – bei den Hauptscreening-Teilnehmer*innen im Vordergrund standen. Erkrankungen dieser Art waren unter ihnen derart weit verbreitet, dass jeder von ihnen im Durchschnitt unter mehr als einer solchen Beschwerde litt (erkennbar am Prozentwert in der obersten Kategorie, der hier 100 Prozent übersteigt). Im Durchschnitt waren 66,7 Prozent der Hauptscreening-Teilnehmer*innen von einer psychischen Erkrankung betroffen, bei Herz- / Kreislauferkrankungen belief sich dieser Wert auf 44,1 Prozent. Chronische Erkrankungen wie Diabetes oder Epilepsie kamen durchschnittlich ebenfalls auf ca. vier von zehn Rehabilitand*innen (43,0 Prozent). Weitere Arten gesundheitlicher Einschränkungen waren unter den Teilnehmer*innen dagegen deutlich weniger verbreitet: Schlafstörungen, Einschränkungen der Lungenfunktion und neurologische Erkrankungen machten im Durchschnitt etwa zehn Prozent der Rehabilitand*innen zu schaffen; Allergien, Erkrankungen der Sinnesorgane, dermatologische sowie Suchterkrankungen kamen noch seltener vor. Es fanden sich außerdem Nennungen, die keiner der gebildeten Kategorien

eindeutig zugeordnet werden konnten. Solche Beschwerden waren z.B. Schwindel, Konzentrationsmängel oder Gleichgewichtsstörungen.

Neben dem Vorliegen von gesundheitlichen Beeinträchtigungen zeichnete sich der Teilnehmendenkreis von ELAN, was wegen des Vorgehens im Vorscreening auch wenig erstaunlich ist, durch eine hohe Prävalenz weiterer Vermittlungshemmnisse aus, die ebenfalls in den Prozessdaten der Berufsförderungswerke dokumentiert waren und mit den gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Teilnehmer*innen teilweise in engem Zusammenhang standen. Durchschnittlich wies jede*r Teilnehmer*in am Hauptscreening drei solcher Vermittlungshemmnisse auf. Diese wurden ebenso wie die gesundheitlichen Einschränkungen einer Kategorisierung unterzogen, die in nachfolgender Abbildung 4 dargestellt ist.

Abbildung 4: Vermittlungshemmnisse der Hauptscreening-Teilnehmer*innen (Mehrfachnennungen, n = 93)



Quelle: Prozessdaten zur Hauptscreening-Teilnahme, BFW München und BFW Nürnberg, eigene Berechnungen

In Zusammenhang mit der hohen Verbreitung körperlicher und psychischer Erkrankungen unter den Hauptscreening-Teilnehmer*innen ergab sich auch eine verminderte physische bzw. psychische Belastbarkeit des Teilnehmendenkreises, die im Durchschnitt für 69,9 Prozent der Teilnehmer*innen (körperlich) bzw. 34,4 Prozent der Teilnehmer*innen (psychisch) entsprechend dokumentiert war. In durchschnittlich mehr als der Hälfte der Fälle (54,8 Prozent) stellten mangelnde Qualifikationen der Teilnehmer*innen ein Vermittlungshemmnis dar, in 38,7 Prozent Probleme, die im familialen oder privaten Umfeld zu verorten waren. Das betraf z.B. Personen, die alleinerziehend oder mit einer Schuldenproblematik konfrontiert waren. Kleinere Anteile der Teilnehmer*innen wiesen Einschränkungen hinsichtlich der Mobilität, des Selbstwertgefühls oder der Art der Tätigkeit, die sie ausführen konnten, auf. Im Hinblick auf die

Mobilität spielte hierbei üblicherweise vor allem der Besitz eines eigenen Pkw bzw. die Anbindung des Wohnortes an den öffentlichen Nahverkehr eine Rolle. Ein geringes Selbstwertgefühl äußerte sich in einem schwach ausgeprägten Selbstvertrauen oder einem geringen Zutrauen in die eigenen Fähigkeiten und Fertigkeiten. Einschränkungen hinsichtlich der Art der Tätigkeit konnten z.B. darin bestehen, dass sich die Teilnehmer*innen am Hauptscreening nicht dazu in der Lage sahen, Schicht- oder Akkordarbeit zu leisten oder dass bestimmte Tätigkeitsbereiche aufgrund der damit verbundenen Anforderungen (z.B. Zwangshaltungen) für sie nicht (mehr) in Frage kamen. Am seltensten wurden ein fortgeschrittenes Lebensalter und die Auswirkungen von Suchtproblematiken als Vermittlungshemmnisse genannt.

Es gab relativ viele Vermittlungshemmnisse (35,5 Prozent pro Person), die keiner der bisher genannten Kategorien eindeutig zugeordnet werden konnten. Beispiele waren Vorstrafen oder auch mangelnde Motivation oder Mitwirkung.

Vier der 95 Personen, die das Hauptscreening antraten und zu denen der Begleitforschung auch Informationen vorlagen, brachen das Hauptscreening wegen einer zu hohen Belastung oder aus gesundheitlichen bzw. finanziellen Gründen vorzeitig ab.

3.3.2 Ablauf

Den befragten Fachkräften zufolge verlief das Hauptscreening im Projekt insgesamt zufriedenstellend. Hinderlich seien zum Teil kurzfristige (aber nicht länger andauernde) Krankheitsausfälle unter den Teilnehmenden während des Hauptscreenings gewesen, ansonsten habe sich das Prozedere weitgehend komplikationslos gestaltet.

Nach BFW-Auskunft hatten die Rehabilitand*innen im Hauptscreening vor allem Einzelaufgaben, Teamübungen und Projektarbeiten auszuüben,³⁷ die dann von den Fachkräften beurteilt wurden:

„Wir beobachten die Teilnehmer durchaus, das heißt, wenn sie jetzt eine Aufgabe übertragen bekommen, wie gehen sie da ran, so die ganze Bandbreite der Softskills, also Problemlösefähigkeit, Selbstständigkeit, Lernbereitschaft oder -fähigkeit, Zielstrebigkeit, Durchhaltevermögen, aber eben auch bei den Team- und Kooperationsübungen natürlich Kommunikationsfähigkeit, Konfliktfähigkeit, Umgangsformen. Das beobachten wir dabei auch und dann auch gerade bei der Projektarbeit, die dann in der vierten Woche stattfindet, geht es darum, nicht so eine kleinere, engumfasste Aufgabe, die jetzt mal so eine dreiviertel Stunde, Stunde ist, sondern wo die Teilnehmer auch wieder im Team Arbeitsauftrag haben und wo wir dann schauen sollen, wie gehen sie ran, wie strukturieren, wie teilen sie die Arbeit untereinander auf, wer zieht sich vielleicht auch raus und sagt, ich lass' die anderen arbeiten – also in dem Sinne Arbeitserprobung ein Stück weit ja. Aber jetzt natürlich nicht auf konkrete Berufsfelder bezogen, das ist auch nicht Zielsetzung des Hauptscreenings“ (Transkript_FI_BFW_02).

³⁷ Die Bedeutung von Gruppenarbeiten wurde auch im Manual des BFW Nürnberg hervorgehoben.

Das Vorgehen habe sich insofern vom konventionellen Reha-Assessment unterschieden, in dem bereits die Eignung für ein bestimmtes Berufsfeld getestet wird.³⁸

Am Ende des Hauptscreenings wurde in ELAN der „Persönliche Aktionsplan“ erstellt. Dieser war so aufgebaut, dass zu Beginn ein kurzer lebensgeschichtlicher Überblick dargestellt wurde, danach wurden berufliche Informationen und der jeweilige Krankheitsverlauf thematisiert. Abschließend wurden mögliche Ziele, die gemeinsam mit dem/der Teilnehmer*in erarbeitet wurden, festgehalten. Nach Auskunft der BFW-Fachkräfte handelte es sich beim „Persönlichen Aktionsplan“ um einen

„[...] Fahrplan für die Interventionsphase von ELAN“, in dem festgelegt werde, „[...] was sind Bausteine, die nötig sind für den oder diejenigen, um wieder in Arbeit zu kommen, und in welchem zeitlichen Ablauf könnte das Ganze stattfinden, und wo geht es eigentlich hin“. Es gehe darum, ob „[...] der Teilnehmer, die Teilnehmerin überhaupt schon konkrete Vorstellungen [hat], wo es hingeht, oder noch nicht, das sind alles Dinge, die hier mit eine Rolle spielen“ (Transkript_FI_BFW_02).

Im „Persönlichen Aktionsplan“ wurde auch das Vorgehen bestimmt, mit dem Maßnahmen zur Erreichung der Rehabilitationsziele umgesetzt werden sollten. Nach Auskunft der Fachkräfte waren danach noch Anpassungen möglich. Es sei insofern wichtig gewesen, *„[...] immer wieder zu betonen, dass es kein Leitfaden ist, der eins zu eins so angenommen werden muss, also [...] dass die Aktionspläne flexibel sind“* (Transkript_FI_BFW_02).

Das Verfahren sah vor, dass während des Hauptscreenings von den Kandidat*innen noch Bürgergeld bezogen und nach der Bewilligung der Maßnahme im Anschluss an das Hauptscreening von der DRV das Übergangsgeld gezahlt wird. Hier galt es, dem Jobcenter einen Bewilligungsabdruck zuzustellen, um auf dieser Grundlage die Bürgergeldzahlung einstellen zu können. Ggf. konnte im Falle von Mehrbedarfen mit Unterstützung des BFW noch ein entsprechender Antrag beim Jobcenter gestellt werden. Ferner war es Aufgabe des BFW, sowohl den Bericht zum Hauptscreening als auch den „Persönlichen Aktionsplan“ der DRV und dem Jobcenter zukommen zu lassen. Beide Organisationen wurden vom BFW auch über den jeweiligen Start des Hauptscreenings und der Hauptmaßnahme informiert.³⁹ Zudem kam es regelmäßig, wenngleich nicht flächendeckend, zu fallbezogenen Treffen zwischen den beteiligten Organisationen, an denen immer wieder auch Rehabilitand*innen selbst teilnahmen.

³⁸ In Assessment-Verfahren werden standardisierte Methoden zur Analyse des Ist-Zustandes verwendet, um auf dieser Grundlage zu einer fundierten Entscheidung über den Einsatz geeigneter Maßnahmen zu gelangen (DRV Bund 2021: 27). Anders als betriebliche Assessment-Verfahren konzentriert sich das Reha-Assessment nicht auf die Konkurrenzauslese, sondern auf die individuellen Folgen einer Behinderung (Siebeneick-Seimetz 2015: 578). Ziel des Reha-Assessments *„[...] ist stets der möglichst fähigkeitsgerechte und leistungsadäquate Einsatz von Menschen in der Arbeitswelt“* (van de Sand 2001: 308) nach Maßgabe der gesundheitlichen Voraussetzungen.

³⁹ Dies war dem Manual des BFW München zu entnehmen.

3.3.3 Bewertung der Funktionserfüllung

Sowohl das Hauptscreening als auch die an seinem Ende stehende Erstellung des „Persönlichen Aktionsplanes“ wurde von den BFW-Fachkräften sehr positiv gesehen und als funktionstüchtig bewertet. Ihnen zufolge sei mit diesem Instrumentarium ein umfassender Blick auf die Rehabilitand*innen aus unterschiedlichen Perspektiven möglich gewesen. Für gut befunden wurde in diesem Kontext auch die behutsame Steigerung des (Stunden-)Umfangs im Hauptscreening zur Eingewöhnung der Rehabilitand*innen bzw. zur Heranführung an ein höheres Leistungspensum.

Exemplarisch für diese Einschätzung sind die Ausführungen eines bzw. einer BFW-Befragten, der bzw. die vom Hauptscreening „[...] *sehr begeistert*“ gewesen sei, er/sie wisse nicht, wie man es „[...] *besser hätte machen können*“. Es sei eine „[...] *sehr gute Mischung an psychologischen und sozialpädagogischen Instrumenten*“ angewandt worden, es seien „[...] *viele verschiedene Tests* [...] *ausgeführt und auch bewertet und ausgewertet*“ worden, sodass eine gute „[...] *Mischung aus praktischen und theoretischen Aufgaben*“ entstanden sei (Transkript_FI_BFW_01).

Die befragten Fachkräfte der Berufsförderungswerke gaben in den Gesprächen übereinstimmend an, dass sie das Hauptscreening zur Erstellung des „Persönlichen Aktionsplanes“ als sinnvoll und unabdingbar ansehen. Die Rehabilitand*innen seien in die Erstellung mit einbezogen worden und dies war den BFW-Fachkräften zufolge auch wichtig:

„Es gibt das Erstgespräch, wo es darum geht, was sind denn die eigenen Wünsche und Vorstellungen, [...] ich meine damit nicht die Fallberatung [...], das fließt in den Aktionsplan natürlich mit ein, und aufgrund der Ergebnisse und dessen, was wir uns jetzt für schlaue Gedanken machen, erstellen wir den Aktionsplan – einen Entwurf nenne ich es jetzt mal – und jetzt habe ich mich diese Woche eben zusammen mit dem Psychologen und dem Teilnehmer zusammengesetzt und haben gesagt, so, das und das sind unsere Beobachtungen gewesen, wir sehen jetzt die und die Potenziale, die und die Stärken. Wir sehen auch, in dem und dem Bereich müsste man ein bisschen was machen. Wir schlagen vor, den und den Fahrplan, ist das von Ihrer Seite ok, sagen Sie bei dem ein oder anderen Punkt, ne, das sehe ich anders, würden Sie noch einen Punkt dazu nehmen, wo Sie sagen, das wäre Ihnen wichtig oder einen Punkt auch wegnehmen, wo Sie sagen, ne da will ich definitiv nichts damit zu tun haben“ (Transkript_FI_BFW_02).

Wie diese Ausführungen zeigen, wurde dem „Persönlichen Aktionsplan“ von den Mitarbeiter*innen der Berufsförderungswerke große Bedeutung beigemessen. Teilweise fanden sich hier aber auch Stimmen, die die Umfänglichkeit des „Persönlichen Aktionsplanes“ kritisch sahen:

„Manchmal[...] überleg ich mir, ob das so genau sein müsste. Also diese komplette Beschreibung sämtlicher Details der einzelnen Menschen ist natürlich schon ein Ausdruck von Kompetenz und ein Zeichen, dass der Mensch ganzheitlich erfasst wird. Ich bin mir nicht so ganz sicher, ob es nicht ginge auch,

wenn man das ein wenig weniger hält. Allein schon im Sinne möglicher Datenschutzthematiken. Wo es natürlich schon darum geht, festzulegen, wo sind die Hemmnisse und wie wir dran arbeiten, dem wird dann auch in den Aktionsplänen ein ziemlich breiter Raum gewidmet“ (Transkript_FI_BFW_07).

Wie das Personal der beteiligten Berufsförderungswerke äußerten sich auch die befragten Fachkräfte der Rentenversicherung zum Hauptscreening überwiegend positiv. Das Hauptscreening-Verfahren sei von Rentenversicherungsseite nicht täglich verfolgt worden, aber es habe laufend Kontakt zu den Berufsförderungswerken bestanden, um ggf. – wie in der Verfahrensabsprache beschrieben – schwierige Situationen abzusprechen. Das Bemühen insbesondere der Sozialpädagog*innen und Psycholog*innen im Berufsförderungswerk, eine „[...] vertrauensvolle Basis mit den Teilnehmern zu finden“, sei den DRV-Trägern bekannt gewesen. Nicht zuletzt dadurch habe während des Hauptscreenings in Erfahrung gebracht werden können, was die Teilnehmer*innen noch „[...] an zusätzlicher Unterstützung“ benötigten (Transkript_FI_DRV_04). Z.B. konnte bei Bedarf für den weiteren Verlauf ein psychosoziales Coaching in die Wege geleitet werden, sofern das jeweils beteiligte Jobcenter auch eine entsprechende Veranlassung vornahm.⁴⁰

Auch die Erstellung des „Persönlichen Aktionsplanes“, an denen die Mitarbeiter*innen der Rentenversicherung selbst nicht beteiligt waren, sei aus deren Sicht ein wichtiges Instrument gewesen, um die Fortschritte der Rehabilitand*innen verfolgen und kontrollieren zu können. Er ermöglichte es den Fachkräften der Rentenversicherung nachzuvollziehen, welche Kompetenzen die Rehabilitand*innen bereits entwickelt und worin sie sich verbessert hätten. Die „Persönlichen Aktionspläne“ seien

„[...] sehr ausführlich, sehr umfangreich, [...] auf jeden Fall eine Grundlage dafür [gewesen], dass man dann auch die Fortschritte ablesen kann [...] und überhaupt über den Maßnahmeverlauf informiert ist“. Sie seien daher „[...] schon wichtig, es soll ja auch eine Fortschreibung stattfinden“ (Transkript_FI_DRV_02).

3.3.4 Einschätzung der Rehabilitand*innen

Insgesamt bewerteten auch die Rehabilitand*innen die im Hauptscreening gesammelten Erfahrungen positiv. Das zeigt sich auch in quantitativer Hinsicht an den Aussagen nach Abschluss des Screening-Prozesses. So waren 82,2 Prozent der insgesamt 174 Aussagen von Rehabilitand*innen zu den Erfahrungen im Hauptscreening positiv konnotiert; dasselbe galt sogar für 96,2 Prozent der hierzu getätigten Aussagen des BFW-Personals. Auch die Atmosphäre während des Hauptscreenings wurde in 88,0 Prozent der Rehabilitanden-Äußerungen zu diesem Thema als positiv beschrieben. 72,6 Prozent der hierzu geäußerten Aussagen brachten außerdem zum Ausdruck, dass die Teilnehmer*innen das Hauptscreening als hilfreich für die Erreichung ihrer beruflichen Ziele einschätzten.

⁴⁰ Nähere Ausführungen dazu waren im Manual des BFW Nürnberg niedergelegt.

Meist wurden von den Rehabilitand*innen auch das hohe Engagement der beteiligten Fachkräfte und der individuelle Zuschnitt von ELAN hervorgehoben, wobei der Kontrast zu anderen Maßnahmeerfahrungen betont wurde, in denen es eher darum gehe, „[...] *dich nur in irgendwelche Praktiken zu bringen, [...] ob man dann zwei Wochen oder vier Wochen bleibt, ist egal, Hauptsache die Quote ist erfüllt*“ (Transkript_RI_27). Das sei bei ELAN anders gewesen, dort sei genügend Zeit vorhanden gewesen, um zu eruieren „[...] *wo was machbar ist und was auch sinnvoll ist, um in einem Job auf Dauer zu bleiben*“ (Transkript_RI_27). Die befragten Teilnehmer*innen teilten überwiegend die Einschätzung, in vorherigen Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation weniger gut betreut worden zu sein als in ELAN. („*In den anderen Maßnahmen habe ich mich nie gut aufgehoben gefühlt*“ (Transkript_RI_62)). Darüber hinaus hätten sich die Fachkräfte in ELAN „[...] *tatsächlich einen Kopf darüber [gemacht], wie es einem wirklich geht*“ (Transkript_RI_19).

Vereinzelte bezogen sich negative Aspekte auf zwischenzeitliche Verschlechterungen des Gesundheitszustands, die manche Rehabilitand*innen mit der Belastung während des Hauptscreenings in Zusammenhang brachten. Umgekehrt wurde von einigen Rehabilitand*innen trotz grundsätzlicher Würdigung des Vorgehens auch eine zu geringe Dauer und Intensität des Hauptscreenings kritisiert – hier wäre es aus ihrer Sicht von Vorteil gewesen, sich mehr Zeit zu nehmen. Es war

„[...] zu wenig Zeit, war nicht intensiv genug, um da irgendwie großartig was zu sagen, ich mein, ich fand das gut, dass sie offen und ehrlich mit mir umgehen und vor allem, weil ich dann eben festgestellt hab, mit ihrem Test und Fragen und so, sie wollten wirklich genau wissen, was los ist“ (Transkript_RI_75).

Was die Betreuung durch die Fachkräfte der Berufsförderungswerke an den einzelnen Standorten angeht, war das Urteil der Rehabilitand*innen ebenfalls weitestgehend positiv: („[...] *alle versuchen einfach nur durch viel ELAN [...] dahin zu bringen, wo der Mensch eigentlich hinsoll*“ (Transkript_RI_01)). In diesem Zusammenhang wurde von den Rehabilitand*innen zudem ausgeführt, dass die Fachkräfte des BFW stets versuchten, alle Fragen so gut wie möglich zu beantworten:

„Alle, sie sind sehr nett und sehr hilfsbereit, das kenne ich von damals [Anm.: der/die Befragte bezieht sich auf seine/ihre Teilnahme an einer früheren Maßnahme im BFW] auch. Es bleibt keine Frage, die nicht beantwortet wird, keine Bitte, die offen bleibt [...]. Ich finde, das ist eine besondere Einrichtung“ (Transkript_RI_41).

Ebenso wurde die Hilfe- und Unterstützungsleistung, die die Rehabilitand*innen im Rahmen des Hauptscreenings erfuhren, als sehr gut bewertet: In einem Großteil der Fälle wurde das Hauptscreening als (sehr) hilfreich gesehen. Sofern es zu kritischen Äußerungen kam, betrafen diese nicht die institutionellen Gegebenheiten in ELAN, sondern mehr die Auswirkungen der pandemischen Lage. So erwartete sich ein*e Teilnehmer*in vom Projekt, „[...] *dass es mir [...] ein bisschen hilft [...] bei meinen Bewerbungen, [...] vielleicht auch mit meinem Selbstbewusstsein*“. Aber die Person sah es aufgrund der pandemischen Situation „[...] *bald eigentlich Chancenlos*“, über ELAN wieder in Arbeit zu kommen: „*Man kann es dann nur probieren, sich*

überall bewerben, aber [...] geht auf null aus, denk ich mal, momentan in dieser Situation“ (Transkript_RI_17).

Die Atmosphäre während des Hauptscreenings, in dem Gruppenarbeiten wie erwähnt einen hohen Stellenwert hatten, schätzten die befragten Rehabilitand*innen sehr positiv ein. Insbesondere wurden in diesem Kontext die Stimmung zwischen den Teilnehmer*innen im Hauptscreening und die kleinen Gruppengrößen hervorgehoben.

Nach dem Ende des Hauptscreenings gab der überwiegende Teil der befragten Rehabilitand*innen an, einen guten Eindruck von ELAN gewonnen zu haben – was u.a. der Vorbereitung und verhindertem Zeitdruck geschuldet zu sein scheint:

„Also mir selber gefällt es sehr gut, dass sich die Leute schon selber gut vorbereitet haben und dass man die Zeit gehabt hat zum Überlegen, möchte man die Maßnahme machen oder nicht [...] für mich ist es gut“ (Transkript_RI_76).

3.3.5 Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten

Die befragten Fachkräfte sahen insbesondere die Begleiterscheinungen, welche mit der Corona-Pandemie einhergingen, als ein wesentliches Umsetzungsproblem für das (in Präsenz stattfindende) Hauptscreening an. Eine weitere, sehr grundlegende Herausforderung habe darin bestanden, dass die an ELAN beteiligten Organisationen mehr oder weniger viel Zeit gebraucht hätten, um die Arbeitsweisen und -abläufe insbesondere für die neu erprobten Instrumente, und damit auch das Hauptscreening, im Projekt abzustimmen und Erfahrungen damit zu sammeln.

Nach Auskunft der Berufsförderungswerke machten ferner den Rehabilitand*innen immer wieder finanzielle Unklarheiten, die mit der Beantragung und Auszahlung des Übergangsgeldes zusammenhingen und mit der Zeit zusammenfielen, in der der „Persönliche Aktionsplan“ erstellt wurde, zu schaffen (vgl. z.B. auch Abschnitt 3.3.2). Hier habe der zeitliche Ablauf des Hauptscreenings mit den Trägeranforderungen nicht gut korrespondiert, da

„[...] die Teilnehmer [...] während des Hauptscreenings noch Arbeitslosengeld II und während der Interventionsphase Übergangsgeld von der Rentenversicherung [bekommen]. Jetzt müssen wir eigentlich schon, damit das genehmigt werden kann, eigentlich vor Abschluss des Hauptscreenings nicht nur den Antrag auf Übergangsgeld stellen, sondern auch schon sagen, [ob der Teilnehmer] geeignet ist [...] oder nicht.“ Damit sei eigentlich schon zu einem früheren Zeitpunkt der „Persönliche Aktionsplan“ benötigt worden, *„[...] aber wir können [der Rentenversicherung] nicht den Aktionsplan geben, wenn wir den erst erstellen wollen auf Grundlage, was wir gerade erst testen“ (Transkript_FI_BFW_02).*

Für diese Problematik wurde im Projektverlauf zwischen den beteiligten Organisationen eine pragmatische Lösung entwickelt. Diese habe so ausgesehen, dass

„[...] die dann von uns ein Standardformular, wo inhaltlich nicht viel draufsteht, nur aus unserer Sicht, ist der Teilnehmer geeignet, [bekommen haben]

und das ist dann Grundlage, dass die schon mal bearbeiten können, ob sie die Maßnahme als solches bewilligen und dementsprechend auch das Übergangsgeld. Und gleichzeitig haben wir jetzt dann, nicht dass wir jetzt mit dem letzten Tag des Hauptscreenings wir schon den Aktionsplan vorliegen haben müssen.“ Das sei ein Beispiel, „[...] wo man aufeinander zugegangen ist und geschaut hat, wie kann man miteinander und haben auch eine sinnvolle Lösung gefunden“ (Transkript_FI_BFW_02).

3.3.6 Zwischenfazit zum Hauptscreening

Das Hauptscreening markierte die Endstufe im Auswahlprozess der ELAN-Teilnehmer*innen, diente dazu, die Rehabilitand*innen auf deren Eignung hin zu testen, sie auf die eigentliche Maßnahme vorzubereiten und den Maßnahmenverlauf im Einzelnen zu planen. Hierbei bearbeiteten sie Einzelaufgaben, Teamübungen und Projektarbeiten, die daraufhin von den Fachkräften des BFW beurteilt wurden. Daneben wurde die Hauptscreening-Phase von den Fachkräften der beteiligten Organisationen dafür genutzt, Rücksprache miteinander zu halten, um etwaige Unklarheiten im Teilnahmeverlauf zu beseitigen. Bei Bedarf konnten auch fallbezogene, organisationsübergreifende Besprechungen abgehalten werden, in die zum Teil auch die Rehabilitand*innen involviert waren (vgl. dazu Forschungsfragen 8 und 9 sowie Hypothesen 8 und 9). Ein wichtiges Element war außerdem die am Ende des Hauptscreenings stehende Erstellung des „Persönlichen Aktionsplans“, der den jeweiligen Hintergrund der Teilnehmer*innen sowie die Rehabilitationsziele und den Weg zu deren Realisierung beinhaltete. Anpassungen an veränderte Bedarfe blieben bei ihm im weiteren Teilnahmeverlauf stets möglich.

Insgesamt haben in ELAN 120 Personen das Hauptscreening angetreten, das entspricht in etwa vier von zehn ursprünglich vorgeschlagenen Kandidat*innen (39,6 Prozent) und ist deutlich mehr, als Hypothese 1 verlangt, wenn sie auf die Hauptscreening-Teilnahmen bezogen wird, denn das wären 30 Prozent.

In Nordbayern waren die Teilnahmen über die involvierten BFW-Geschäftsstellen gleichmäßig verteilt, im südbayerischen Raum gab es einen Teilnahme-Überhang in Augsburg und München. Das Durchschnittsalter der Teilnehmer*innen betrug 51 Jahre, die meisten waren männlich und nur eine Minderheit hatte eine amtlich anerkannte Schwerbehinderung. Der Hauptschulabschluss und die Mittlere Reife bildeten bei ihnen die häufigsten Bildungsabschlüsse. Bei ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen standen Muskel-Skeletterkrankungen, psychische Erkrankungen, Herz-Kreislauferkrankungen und chronische Erkrankungen wie Diabetes oder Epilepsie im Vordergrund. Wichtige Vermittlungshemmnisse betrafen zudem die körperliche Belastbarkeit, Qualifikationsdefizite und Probleme im familialen bzw. privaten Umfeld.

Sowohl das Hauptscreening als auch der an seinem Ende stehende „Persönliche Aktionsplan“ wurden von den Fachkräften der BFWs und der DRV positiv beurteilt. Während die Testungen aus ihrer Sicht einen notwendigen Schritt für die Planung der nächsten Prozessschritte darstellten, ermöglichte es der Aktionsplan, die Teilnahmefortschritte gut verfolgen und den Maß-

nahmeverlauf kontrollieren zu können. Die Teilnehmer*innen selbst hoben die intensive Betreuung, die Gruppenatmosphäre und die von den BFW-Fachkräften offerierten Unterstützungsmöglichkeiten hervor.

Als Umsetzungsproblem des Hauptscreenings sahen die Fachkräfte vor allem die Begleitscheinungen der Corona-Pandemie an. Hinzu kam, dass die an ELAN beteiligten Organisationen einige Zeit brauchten, um die Arbeitsabläufe miteinander abzustimmen und Erfahrungen mit der Umsetzung zu sammeln. Die Teilnehmer*innen selbst empfanden partiell die Belastung während des Hauptscreenings als zu hoch und die Auswirkungen der Corona-Pandemie als hinderlich. Auch finanzielle Unklarheiten in Bezug auf die Umstellung vom Bürgergeld- auf den Übergangsgeld-Bezug stellten immer wieder ein Problem dar, für das die beteiligten Organisationen letztlich eine pragmatische Lösung entwickelt haben.

Von den Personen, die das Hauptscreening angetreten haben, sind anschließend 93 Personen in die Hauptmaßnahme übergegangen. Damit wurde das Ziel, dass mindestens 30 Prozent der potenziellen, angesprochenen Kandidat*innen an der Intervention teilnehmen, auch auf dieser Grundlage mit 30,7 Prozent erreicht (vgl. dazu Hypothese 1). Gleichzeitig muss die zweite Hypothese in Anbetracht des relativ hohen Anteils an Kandidat*innen, die im Anschluss an das Hauptscreening nicht in die ELAN-Hauptmaßnahme eingemündet sind (22,5 Prozent), abgelehnt werden, denn hier sollte es nur zu einem Ausschluss von maximal zehn Prozent kommen (vgl. Hypothese 2). Gemessen an diesem Ziel lässt sich daher die Forschungsfrage, ob sich die (Vor-)Screening-Instrumente zur Identifizierung passender Kandidat*innen eignen (Forschungsfrage 1), nur zum Teil bejahen.

Aus den Befunden zum ELAN-Hauptscreening lässt sich zudem ablesen, dass die im Modellprojekt angesprochene Zielgruppe das Fachpersonal vor erhöhte Herausforderungen stellt, da sie besondere Problemlagen aufweist, die bei anderen Personengruppen, die LTA-Maßnahmen in Anspruch nehmen, üblicherweise nicht im selben Umfang gegeben sind. Deutlich wird das zum einen an der Vielzahl in einer Person zusammenlaufenden gesundheitlichen Einschränkungen und Vermittlungshemmnissen, zum anderen an den häufigen psychischen Erkrankungen und den oft eingeschränkten Sprachkenntnissen. Insofern sind entsprechende Eingewöhnungsphasen und psychologische und sozialpädagogische Unterstützungsmöglichkeiten bei dieser Zielgruppe in der beruflichen Rehabilitation von besonders großer Bedeutung.

3.4 Hauptmaßnahme

An das Hauptscreening schloss sich die Teilnahme an der Hauptmaßnahme an, die nach Maßgabe des „Persönlichen Aktionsplans“ durchgeführt wurde. In ihrem Verlauf kam es immer wieder zu organisationsübergreifenden, fallbezogenen Treffen, je nach Standort auch unter Beteiligung der Rehabilitand*innen, sowie zu bilateralen Abstimmungsgesprächen unterschiedlicher Konstellation zwischen den involvierten Akteuren. Letzteres schloss regelmäßig auch die Teilnehmer*innen mit ein.

3.4.1 Zugänge und Teilnehmerstatistik

Den Daten der Jobcenter und Rentenversicherungsträger zufolge rückten von den insgesamt 303 für eine ELAN-Teilnahme vorgeschlagenen Kandidat*innen 93 bis in die Hauptmaßnahme vor (30,7 Prozent). Relativ betrachtet stellt sich die Durchlässigkeit zwischen Nord- und Südbayern ähnlich dar: Im Norden waren 34,4 Prozent der ursprünglich vorgeschlagenen Kandidat*innen später in der Hauptmaßnahme zu finden, in Südbayern waren es 28,1 Prozent. In beiden Fällen bewegen sich die gemessenen Werte also um den Zielwert von 30 Prozent, wenn er auf diese Grundlage bezogen wird (vgl. Hypothese 1). Wenngleich die ursprünglich anvisierte Anzahl von 240 Projektteilnehmer*innen nicht erreicht werden konnte, entsprach die Durchlässigkeit gemessen an den Zielvorgaben des Screenings damit dennoch den zuvor formulierten Erwartungen.

Nähere Angaben zu den Rehabilitand*innen in der Hauptmaßnahme boten die der Begleitforschung übermittelten Daten der Berufsförderungswerke. Von den in Abschnitt 3.3.1 erwähnten 95 Personen im Hauptscreening, zu denen der wissenschaftlichen Begleitung Informationen aus den Berufsförderungswerken vorlagen, wurden 80 in die Hauptmaßnahme von ELAN überführt, das sind 84,2 Prozent (bzw. 15,8 Prozent an Anschlüssen). Vier Personen brachen das Hauptscreening vorzeitig ab. Werden sie ausgeklammert, beläuft sich die Übergangsquote in die Hauptmaßnahme auf Grundlage der BFW-Daten, die für die Begleitforschung in diesem Zusammenhang jedoch weniger aussagekräftig ist als die Angaben der Jobcenter bzw. Rentenversicherungsträger,⁴¹ auf 87,9 Prozent. Sie ist dann immer noch geringer, als es bei einem Zielwert von höchstens zehn Prozent an Ausschlüssen im Hauptscreening nötig gewesen wäre, sie kommt ihm aber deutlich näher, als es bei den Daten der Jobcenter bzw. der Rentenversicherungsträger der Fall ist, denn hier liegt die Ausschlussquote bei 22,5 Prozent (Nordbayern: 20,4 Prozent; Südbayern: 24,2 Prozent).

Als Gründe für die Abbrüche im Hauptscreening wurden in den BFW-Daten eine zu hohe Belastung durch die Maßnahme sowie gesundheitliche und finanzielle Probleme der Teilnehmer*innen angeführt. In den übrigen elf Fällen, in denen kein Übergang in die Hauptmaßnahme stattfand, wurde als Grund für das vorzeitige Teilnahmeende ebenfalls am häufigsten die gesundheitliche Situation der Teilnehmer*innen vermerkt. Weitere Gründe für eine ausbleibende Überführung in die Hauptmaßnahme bestanden in mangelnder Motivation zur weiteren Beteiligung aufseiten der Teilnehmenden, in der Überführung in andere Maßnahmen wie Therapieangebote für psychische Kranke oder medizinische Rehabilitationsmaßnahmen, Sprachdefiziten sowie der Aufnahme einer (selbständigen) Erwerbsarbeit.

Die Teilnehmer*innen von ELAN, die letztlich auch das Hauptscreening erfolgreich hinter sich gelassen haben, absolvierten die Hauptmaßnahme ausschließlich in Vollzeit; die explizit vorgesehene Option einer Teilnahme in Teilzeit wurde also im Projekt nicht in Anspruch genommen.

In Bezug auf die Teilnehmerstruktur zeigten sich auf Basis der BFW-Prozessdaten unter den Teilnehmer*innen der Hauptmaßnahme nur geringfügige Unterschiede zum Personenkreis

⁴¹ Die Jobcenter- und Rentenversicherungsdaten bieten – wie bereits in Abschnitt 3.3.1 ausgeführt – eine breitere Datengrundlage, weil bei den Prozessdaten des BFW die nötige Einwilligung zur Informationsweitergabe durch die Rehabilitand*innen in mehreren Fällen fehlte.

derjenigen, die das Hauptscreening angetreten haben (vgl. Abschnitt 3.3.1). So lag unter den Teilnehmer*innen der Hauptmaßnahme der Anteil männlicher Teilnehmer*innen bei 76,3 Prozent, das Durchschnittsalter betrug hier 51 Jahre. Die häufigsten Schulabschlüsse waren erneut der Hauptschulabschluss (56,3 Prozent) und die Mittlere Reife (17,5 Prozent) und die Rehabilitand*innen wiesen durchschnittlich weiterhin drei bis vier gesundheitliche Beeinträchtigungen und etwa drei Vermittlungshemmnisse auf.

Der Anteil der Teilnehmer*innen, der die Hauptmaßnahme planmäßig beendet hat, lag bei 51,9 Prozent. Umgekehrt wurde in 48,1 Prozent und damit annähernd der Hälfte der Fälle eine vorzeitige Beendigung der Hauptmaßnahme vermerkt. Vorzeitige Beendigungen sind allerdings nicht zwangsläufig negativ zu sehen. So entfielen 43,2 Prozent von ihnen auf Fälle, die die Hauptmaßnahme aufgrund einer Integration in Arbeit vorzeitig beendet hatten. In 29,7 Prozent der Fälle waren andauernde gesundheitliche Probleme hierfür ausschlaggebend und in 27,0 Prozent gab es andere Gründe für das vorzeitige Maßnahmeende. Diese konnten z.B. in motivationalen Faktoren, der Überführung in andere Maßnahmen oder einer nach Einschätzung der BFWs zu geringen Erfolgsaussicht bestehen. Ein Vorschlag der Rehabilitand*innen, um vorzeitige Maßnahmeabbrüche zu verhindern, bestand darin, die Teilnahme mit dem Ziel eines späteren Wiedereinstiegs zeitweilig aussetzen zu können. Pausierungen könnten demnach aus ihrer Sicht manchmal dazu beitragen, einen endgültigen Abbruch noch abzuwenden.

Die Verfahrensabsprache legte bei einem Auftreten von Abbruchgründen im Teilnahmeverlauf eine Anhörung durch den zuständigen Reha-Fachberater bzw. die zuständige Reha-Fachberaterin der DRV analog zum Regelgeschäft fest, und dass es im Falle von gesundheitlichen Gründen zu einer Nachbetreuung, sonst zu einer Einzelfallprüfung kommen sollte.

3.4.2 Ablauf

In der eigentlichen Interventionsphase durchliefen die Rehabilitand*innen Qualifizierungs- und Integrationsmaßnahmen für eine Dauer von typischerweise neun bis zwölf Monaten, die es ihnen – ggf. mit flankierenden Hilfen – ermöglichen sollten, wieder auf dem Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Dabei standen den Rehabilitand*innen in den BFWs insbesondere Fallberater*innen zur Seite, deren Aufgabe es war, die Rehabilitand*innen über den gesamten Maßnahmeverlauf hinweg bei Problemen zu unterstützen, Motivationsarbeit zu leisten und obligatorische Termine mit den Teilnehmer*innen abzuhalten. Sie sollten in den vorangegangenen Projektschritten schon Kontakt zu den Teilnehmenden aufgebaut haben und ausgebildete Reha- bzw. sozialpädagogische Fachkräfte sein.⁴² Gemäß Verfahrensabsprache oblag es den Fallberater*innen auch, dem Jobcenter und der DRV regelmäßig über den Verlauf und dann auch den Abschluss der Maßnahme Bericht zu erstatten. Hier kam es immer wieder zu bilateralen Gesprächen und Abstimmungsprozessen zwischen den verschiedenen Akteuren und es gab organisationsübergreifende Treffen, die fallbezogen stattfanden und bei denen auch verschiedentlich Teilnehmer*innen zugegen waren.

⁴² Nähere Ausführungen dazu befinden sich im Manual des BFW Nürnberg.

Einblicke in die inhaltliche Ausgestaltung der Hauptmaßnahme gewährten die „Persönlichen Aktionspläne“, von denen der Begleitforschung 95 Exemplare vorlagen (vgl. Abschnitt 2.2.8). Hier wurde von den BFW-Fachkräften zum einen das Ziel der Maßnahmenteilnahme dargelegt. Zum anderen enthielten die „Persönlichen Aktionspläne“ nähere Angaben zur individuellen Ausgestaltung der Hauptmaßnahme und zu den Hintergrundbedingungen der Teilnehmer*innen. Sie wurden im Zuge der wissenschaftlichen Begleitung einer qualitativen Inhaltsanalyse unterzogen. In Bezug auf die dort dokumentierten Ziele der ELAN-Teilnahme ist festzuhalten, dass fast ausschließlich die Aufnahme eines sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisses im Umfang von mindestens 15 Stunden pro Woche anvisiert wurde. In seltenen Fällen wurde die Aufnahme von Mini- oder Midijobs oder einer selbstständigen Tätigkeit als Ziel genannt.

Die „Persönlichen Aktionspläne“ waren in den beiden an ELAN beteiligten Berufsförderungswerken unterschiedlich aufgebaut. In Nordbayern enthielten sie zunächst eine strukturierte Beschreibung der aktuellen Lage des jeweiligen Teilnehmenden entlang der Dimensionen Stärken, Schwächen, Erwartungen und Entwicklungsperspektiven, auf die dann eine Zuteilung zu verschiedenen „Handlungsfeldern“ folgte, die in der Hauptmaßnahme adressiert werden sollten. In Südbayern war die Situationsbeschreibung der Rehabilitand*innen weniger stark strukturiert und die zu bearbeitenden Inhalte wurden hier in Modulen organisiert. In Tabelle 11 sind die in den „Persönlichen Aktionsplänen“ dokumentierten Module und Handlungsfelder, die die ELAN-Teilnehmer*innen im Rahmen der Hauptmaßnahme belegen konnten, abgetragen. Wegen der großen Zahl an Dimensionen beschränkt sich die Darstellung zur Wahrung der Übersichtlichkeit auf Handlungsfelder und Module, die von mindestens 50 Prozent der ELAN-Teilnehmer*innen belegt wurden.⁴³ Erkennbar ist hierbei, dass in den „Persönlichen Aktionsplänen“ in Nordbayern ein stärkerer Fokus auf der Entwicklung eines realistischen berufsbezogenen Selbstbildes lag, während in Südbayern die Gesundheitsorientierung und Bewegung im Vordergrund standen. In Südbayern gab es des Weiteren auch eine größere Zahl an Themenbereichen, die mehrheitlich bei den Rehabilitand*innen in der Hauptmaßnahme aufgegriffen werden sollten, als in Nordbayern. Hier spielten auch die Perspektivenabklärung und der Umgang mit Behörden eine Rolle. In beiden Regionen waren überdies Bewerbertrainings, Praktika und die Vermittlung von EDV-Kenntnissen sehr relevant.

⁴³ Weitere Inhalte, die seltener mit den Rehabilitand*innen bearbeitet werden, bestanden z.B. in Schulungen zum Umgang mit Finanzen, Kommunikationstrainings oder Angeboten zur Stressbewältigung.

Tabelle 11: In den „Persönlichen Aktionsplänen“ dokumentierte Handlungsfelder und Module: Häufigste Nennungen (Mehrfachnennungen, n = 94)

Nordbayerischer Raum (BFW Nürnberg)		Südbayerischer Raum (BFW München)	
Handlungsfeld	%	Modul	%
Entwicklung eines realistischen berufsbezogenen Selbstbildes	77,8	Gesundheitsorientierung	90,6
Erprobung der Fähigkeiten im Praktikum	73,3	Bewegung	77,4
Erwerb und Erweiterung grundlegender PC-Kenntnisse	73,3	EDV-Training	67,9
Steigerung der Bewerbungskompetenz	62,2	Bewerbertraining / Stellensuche / Praktika	54,7
		Perspektivenentwicklung	52,8
		Umgang mit Behörden	50,9

Quelle: Persönliche Aktionspläne aus den BFWs München und Nürnberg, eigene Berechnungen

Begleitend zur Teilnahme an der Maßnahme konnte gemäß BFW-Manual ein psychosoziales Coaching auf Veranlassung des Jobcenters nach § 16k SGB II in Anspruch genommen werden. Auch konnten Honorarkräfte hinzugezogen werden, wenn spezifische Sachkenntnisse benötigt wurden, die vom übrigen Personal nicht abgedeckt werden konnten.

3.4.3 Bewertung der Funktionserfüllung

Die Hauptmaßnahme wurde von sämtlichen hierzu befragten Fachkräften (also sowohl in Nord- als auch in Südbayern) positiv bewertet. Die verschiedenen Teilqualifizierungen hätten ein gutes Fundament gebildet, um eine spätere (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu ermöglichen. Als zweckdienlich wurden vor allem EDV-Schulungen sowie Bewerbungs-, Gesundheits- und Sportcoachings beschrieben, um die Rehabilitand*innen auf eine Arbeitsaufnahme vorzubereiten. Betont wurde außerdem die Vermittlung in geeignete Praktikumsstellen, die oft die Grundlage für ein späteres Arbeitsangebot seien:

„Also, ich denke alles, was mit [...] der Persönlichkeit zu tun hat, also dies[e] ganzen, im Grunde genommen, Coachinggeschichten und natürlich auch die Bewerbungskompetenzen, weil da halt einfach die meisten damit zu kämpfen haben [...]. Und dann natürlich das Praktikum [...] und durch das Praktikum sind eigentlich die Arbeitsstellen entstanden, das war so dieser Gang [...]“
(Transkript_NB_BFW_02)

Wichtig seien für die Rehabilitand*innen darüber hinaus die sozialen Kontakte in der Hauptmaßnahme und das Einüben von sozialen Interaktionen in Gruppenzusammenhängen gewesen. Eine Fachkraft teilte in diesem Kontext mit, dass

*„[...] die [Rehabilitand*innen, die] da teilnehmen am sozialen Leben und auch [die] Gruppenangebote [...] da, glaub ich, sehr relevant [waren]. Weil viele da auch einfach isoliert gelebt haben und das natürlich auch für die [...] Vorbereitung auf einen Job, wo man dann voll drin ist in dieser Disziplin, das ist sehr, sehr wichtig. [...] Das sind alles Bausteine, die ich für relevant empfinde, ja [...]“ (Transkript_NB_BFW_09).*

Da ein Großteil der Teilnehmer*innen psychische Beeinträchtigungen aufwies, seien außerdem Bestandteile der Hauptmaßnahme von großer Bedeutung gewesen, die eine Sensibilisierung für den eigenen (psychischen) Gesundheitszustand ermöglichten.

„Gerade die Sensibilisierung für die eigene Gesundheit, da achten wir bei ELAN schon sehr drauf, dass nicht über einen gewissen Punkt hinaus gearbeitet wird, wie es die Teilnehmer in der Vergangenheit häufig gemacht haben. Da hat auch [auf] jeden Fall ein Learning stattgefunden, aber auch sich überhaupt bewusst zuhören, wie weit kann ich denn eigentlich gehen auch in Bezug auf die psychische Belastungsgrenze [...]“ (Transkript_NB_BFW_04).

Weil sich unter den Rehabilitand*innen auch viele Personen mit Migrationshintergrund befanden, hätten Teilqualifizierungen, die zur Verbesserung der sprachlichen Fähigkeiten und Kompetenzen – etwa durch das Verfassen von Dokumenten in Schriftdeutsch – beigetragen hätten, ebenfalls einen hohen Stellenwert in ELAN gehabt. Dementsprechend wurden auch Sprachkurse von den Fachkräften für wichtig gehalten und als zweckdienlich für die Rehabilitand*innen erachtet, zum Teil auch für Personen, deren Muttersprache Deutsch ist.⁴⁴

Wichtig sei darüber hinaus gewesen, dass während der Hauptmaßnahme Vorarbeiten geleistet worden seien, um die Nachbetreuung adäquat an die individuellen Bedarfe und Bedürfnisse anpassen zu können.

3.4.4 Einschätzung der Rehabilitand*innen

Eine Nachbefragung der Rehabilitand*innen fand einmal sechs (n = 36) und einmal zwölf Monate (n = 26) nach Ende der Hauptmaßnahme statt. Hier wurden u.a. auch ihre Erfahrungen und Einschätzungen zu den Maßnahmeanhalten und zum Maßnahmeverlauf erfasst. Beim ersten der beiden Erhebungszeitpunkte gaben fast zwei Drittel (63,9 Prozent) von ihnen an, dass die ELAN-Hauptmaßnahme ihre Erwartungen (eher) erfüllt habe, für 19,5 Prozent war das (eher) nicht der Fall, 16,7 Prozent zeigten sich in dieser Hinsicht unentschieden. Auch sonst waren die meisten Einschätzungen zur Zufriedenheit mit der Hauptmaßnahme insgesamt po-

⁴⁴ Da die DRV im Regelgeschäft keine Sprachkurse finanziert, wurde Deutsch-Unterricht, sofern er benötigt wurde, über ein eigenes Projekt-Budget finanziert, das den BFWs im Rahmen von ELAN für verschiedene Leistungen zur Verfügung stand.

sitiv. 63,7 Prozent der Befragten zeigten sich mit der inhaltlichen Ausrichtung an ihrer individuellen Situation „voll und ganz“ oder „eher“ zufrieden, bei der Bewertung der Betreuung durch das BFW beliefen sich diese Anteile sogar auf 86,1 Prozent (vgl. Tabelle 12).

Tabelle 12: Zufriedenheit der Rehabilitand*innen mit der ELAN-Hauptmaßnahme

Zufriedenheit mit der ELAN-Hauptmaßnahme	Individuelle Ausrichtung (n = 33)	Betreuung im BFW (n = 36)
	%	
Voll und ganz zufrieden	45,5	66,7
Eher zufrieden	18,2	19,4
Teils, teils	27,3	8,3
Eher unzufrieden	6,1	5,6
Überhaupt nicht zufrieden	3,0	0,0

Quelle: Erste Nachbefragung der Rehabilitand*innen, eigene Berechnungen

Darüber hinaus äußerten 78,6 Prozent, dass ihnen die Teilnahme an der ELAN-Hauptmaßnahme persönlich weitergeholfen habe, insbesondere durch die Eröffnung neuer beruflicher Perspektiven, die fachliche Betreuung, das Einüben einer Tagesstruktur und die Möglichkeit, Arbeitserprobungen bzw. Praktika zu absolvieren. Die Bandbreite dessen, was den Rehabilitand*innen sehr gut gefallen hat, war groß und reichte vom Erlernen von PC-Kenntnissen und Übungen zur Bewerbungspraxis über die individuelle Ausrichtung der Maßnahme und die Betreuung durch pädagogisches und psychologisches Fachpersonal bis hin zur Gruppenatmosphäre in den Kursen. Exemplarische Aussagen hierzu lauteten wie folgt:

„Der Eindruck war von Anfang an, dass das Wohlwollen sehr wichtig ist der Teilnehmer. Alle waren sehr freundlich und zuvorkommend [...] da hatte ich das Gefühl sie wollen einen unterstützen bis zum letzten Moment und das hat mir gut gefallen“ (Transkript_NB1_TN_21).

„So wie es strukturiert war, hat es mir gut gefallen. Es war alles logisch strukturiert, wie man es machen sollte, [man hat sich] viele Gedanken darüber gemacht“ (Transkript_NB1_TN_16).

„[Die] psychologische Betreuung, wenn sie gebraucht wurde, es gab Praktisches [...] und es gab Theoretisches, das war eine gute Mischung“ (Transkript_NB1_TN_04).

Es gab allerdings auch Rückmeldungen dazu, was den Teilnehmer*innen weniger zugesagt hat. In Bezug auf diesen Aspekt erwähnten die Rehabilitand*innen Personalwechsel in den BFWs, Unklarheiten im Hinblick auf den Übergang vom Bürgergeldbezug zur Auszahlung des Übergangsgeldes, Unzufriedenheit mit einzelnen Betreuer*innen bzw. Lehrkräften sowie zum Teil als irrelevant empfundene Theoriekurse oder praktische Übungen.

Diejenigen vormaligen ELAN-Teilnehmer*innen, die zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung berufstätig waren, äußerten sich außerdem dazu, welche Inhalte der Hauptmaßnahme ihnen besonders dabei geholfen haben, wieder eine Beschäftigung aufzunehmen, und welche in dieser Hinsicht weniger hilfreich waren. Als nützlich wurden vor allem das Einüben einer Tagesstruktur, die Stärkung des berufsbezogenen Selbstvertrauens, die Vermittlung von EDV-Kenntnissen, Übungen zur Bewerbungspraxis und das Absolvieren von Praktika hervorgehoben. Es gab keine einzelnen Maßnahmeninhalte, die die Befragten explizit als weniger hilfreich ansahen; stattdessen wurde auf äußere Umstände wie die bereits oben erwähnten Personalwechsel verwiesen. Zum Teil wurde kritisiert, dass der Recherche von Stellenangeboten zu viel Zeit eingeräumt worden sei.

In der zweiten Nachbefragung⁴⁵ zwölf Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme zeigten sich die ELAN-Teilnehmer*innen mit dem Angebot des Projektes immer noch zufrieden. Auf die Bitte hin, ELAN anhand einer Schulnote zu bewerten, wählten 33,3 Prozent der Befragten die Antwortoption „sehr gut“, weitere 54,2 Prozent bewerteten ELAN als „gut“. Hinzu kamen 12,5 Prozent der Rehabilitand*innen, die dem Projekt die Schulnote „befriedigend“ ausstellten; schlechtere Bewertungen wurden von den Teilnehmer*innen nicht vorgenommen (n = 26). Damit beläuft sich die Durchschnittsnote von ELAN insgesamt auf 1,8. Wie bereits beim ersten Nachbefragungszeitpunkt bezogen sich die Teilnehmenden in den Begründungen für ihre Angaben vor allem auf die Betreuung im BFW und die Expertise der dortigen Fachkräfte, auf das Erlernen relevanter Kenntnisse und Fähigkeiten und auf die Organisation bzw. Struktur des Projekts.

3.4.5 Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten

Verbesserungen, die sich aus Sicht der Fachkräfte, die in der Hauptmaßnahme involviert waren, ableiten lassen, betrafen insbesondere die zeitliche Flexibilität. Sie sei zu gering gewesen, um es Rehabilitand*innen, die in Beschäftigung waren, etwa in Minijobs, zu ermöglichen, sowohl an der Maßnahme teilzunehmen als auch ihrer Arbeit nachzugehen. Die Schaffung größerer Spielräume könnte hierfür hilfreich sein.

„Und was auch ein Problem sein kann – und da sind wir ziemlich unflexibel – sind die Zeiten. Wir hatten es jetzt auch schon einfach, die Leute einen Minijob hatten und den dann aufgeben mussten für die Maßnahme [...] und das ist natürlich auch schwierig für die, die verzichten damit auch auf einen Zuverdienst [...]. Es ist schwierig abzuwägen, glaub ich“ (Transkript_NB_BFW_01).

Von den Rehabilitand*innen selbst wurde an der ELAN-Hauptmaßnahme nur selten Kritik geäußert. Wenn doch, bezog sie sich z.B. auf die Zusammensetzung der Kleingruppen, in denen die Hauptmaßnahme im BFW absolviert wurde. Hier seien die Teilnehmer*innen anfänglich

⁴⁵ In der zweiten Nachbefragung ging es nicht darum, noch einmal die Erfahrungen mit der Hauptmaßnahme zu erfassen, sondern vor allem um Erkenntnisse zur Erwerbssituation, die Stabilität von Beschäftigungsverhältnissen und Einschätzungen zur Nachbetreuung. Die Ergebnisse dazu werden verstärkt in den nächsten Kapiteln aufgegriffen.

zum Teil auf einem sehr unterschiedlichen Niveau gewesen, etwa was die sprachliche Ausdrucksfähigkeit, EDV-Kenntnisse oder berufliche Zielvorstellungen anbelangt habe. Auch Fachkräfte sprachen sich in diesem Kontext zum Teil für eine Ausweitung von Einzelkursen bzw. der zum Teil bereits praktizierten 1:1-Betreuung im BFW aus. Eine Fachkraft äußerte hierzu:

„Das Thema ist nicht, sie kommen da jetzt an wie Schüler und wir haben ungefähr alle die gleiche kognitive Leistungsstärke und wir sind alle auf dem gleichen Stand [...], sondern wir sind die unterschiedlichsten kognitiven Leistungsfähigkeiten, unterschiedlichsten sprachlichen Fähigkeiten [...]. Da macht eine Gruppe schon gar keinen Sinn mehr“ (Transkript_NBF_BFW_05).

Gerade in Bezug auf die sprachlichen Fähigkeiten der Teilnehmer*innen wurde vonseiten der Fachkräfte festgehalten, dass sich Unterschiede im jeweiligen Ausgangsniveau in einer Gruppe nur schwer innerhalb des ELAN-Projekts hätten beheben lassen. Ein Ansatzpunkt zur Milderung dieses Problems wurde in vorgeschalteten Qualifizierungen gesehen, mit deren Hilfe vor Beginn der Hauptmaßnahme ein Mindestmaß an sprachlicher Ausdrucksfähigkeit sichergestellt werden könne:

„Deutschkenntnisse sind das A und O. Wenn ich entscheiden könnte, würde ich 50 Prozent der Leute mit Migrationshintergrund erst mal ein halbes Jahr Deutschkurs geben. Da braucht es auch viel weniger von allem anderen, weil sie viel selbstbestimmter ihre Dinge regeln können, weil sie einfach mehr verstehen und einordnen können und selbständig erledigen können“ (Transkript_NB_BFW_05).

Kritische Äußerungen von Rehabilitand*innen in Bezug auf Personalwechsel, auf den Wechsel ins Übergangsgeld, auf die Unzufriedenheit mit einzelnen Betreuer*innen bzw. Lehrkräften sowie auf zum Teil als unbefriedigend empfundene Teilinhalte der ELAN-Hauptmaßnahme wurden bereits im vorangegangenen Abschnitt erwähnt. Letzteres kam z.B. in folgender Äußerung zum Ausdruck:

„Nicht so gut hat mir gefallen, dass wir in Werkstätten Holz- und Metallarbeiten durchführen mussten, wo ich gesagt habe, dass es nie ein Bereich sein wird, wo ich später mal arbeiten werde oder kann“ (Transkript_NB1_TN_03).

Vereinzelt wurde auch die Zusammenarbeit der beteiligten Organisationen von den Teilnehmer*innen bei der Einmündung in das ELAN-Projekt, bei der späteren Rückkehr in den Zuständigkeitsbereich des SGB-II und im Verlauf der Teilnahme bemängelt. Ein Beispiel bildet folgende Aussage:

„Die Rentenkasse ist mit involviert in das Projekt. Die müssten besser miteinander arbeiten, die Kommunikation hat sowohl am Anfang als auch am Ende gefehlt zwischen dem BFW und der Rentenkasse“ (Transkript_NB1_TN_14).

Es bleibt allerdings festzuhalten, dass die in diesem Abschnitt behandelten Kritikpunkte, die an der ELAN-Hauptmaßnahme geübt wurden, nur von einem kleinen Teil der hierzu Befragten zum Ausdruck gebracht wurden. Der Großteil sowohl der Rehabilitand*innen als auch der Fachkräfte zeigte sich mit der Ausgestaltung dieses Projektbestandteils (sehr) zufrieden, wie u.a. an den in den Abschnitt 3.4.3 und 3.4.4 angeführten Befunden ersichtlich wird.

3.4.6 Zwischenfazit zur Hauptmaßnahme

Die ELAN-Hauptmaßnahme diene in erster Linie dazu, den Rehabilitand*innen durch Qualifizierungs- und Integrationsmaßnahmen in den BFWs Kenntnisse und Fertigkeiten zu vermitteln, die sie benötigten, um wieder auf dem Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Bereits im Verlauf der Hauptmaßnahme wurde von den Fachkräften eruiert, welche Unterstützungsangebote die Teilnehmer*innen in der Nachbetreuung voraussichtlich benötigen werden, um eine Erwerbsintegration realisieren und zementieren zu können. Weiterhin gab es während der Hauptmaßnahme bilaterale und organisationsübergreifende Abstimmungsgespräche mit Fallbezug, an denen teilweise auch die Rehabilitand*innen teilnahmen (vgl. dazu Forschungsfragen 8 und 9 bzw. Hypothesen 8 und 9).

Insgesamt haben im Projektverlauf 93 Personen die ELAN-Hauptmaßnahme angetreten. Das sind weniger Personen, als es in der Projektkonzeption vorgesehen war, denn dort wurden 240 Teilnehmer*innen veranschlagt (vgl. Forschungsfrage 2 und Hypothese 3). Die Übergangsquote aus dem Screening-Prozess betrug gemessen an der Zahl der ursprünglich vorgeschlagenen Kandidat*innen 30,7 Prozent (vgl. Hypothese 1) und unterschied sich nicht sehr stark zwischen der nordbayerischen und südbayerischen Projektregion. Hier wurde das Projektziel also auch, wenn es auf die Hauptmaßnahme bezogen wird, erreicht.

Die inhaltliche Ausgestaltung und Vorbereitung der Hauptmaßnahme unterschied sich zwischen den beteiligten Berufsförderungswerken, war aber letzten Endes sehr ähnlich. Wurden im einen Fall Module gebildet und im „Persönlichen Aktionsplan“ aufgegriffen, waren es im anderen mit diesen vergleichbare Handlungsfelder. Wichtig waren in beiden Regionen Bewerbungstrainings, praktische Erprobungen und der Erwerb bzw. die Erweiterung von EDV-Kenntnissen. Im bayerischen Süden wurde allerdings ein größeres Gewicht auf gesundheitsfördernde Maßnahmen, die Perspektivenentwicklung und den Umgang mit Behörden gelegt als im Norden, während in Nordbayern die Entwicklung eines realistischen berufsbezogenen Selbstbildes einen besonders hohen Stellenwert hatte.

Die involvierten Fachkräfte sahen die Funktionserfüllung der Hauptmaßnahme insgesamt als gegeben an, die angebotenen Teilqualifizierungen betrachteten sie für eine Beschäftigungsaufnahme der Zielgruppe zudem als zweckdienlich. Herausforderungen in der Umsetzung bestanden aus ihrer Sicht einerseits in einer mangelnden zeitlichen Flexibilität, die sich bei den Teilnehmer*innen nicht mit der Aufrechterhaltung von teilweise schon bestehenden Minijobs vereinbaren ließ. Andererseits sahen sie eine Schwierigkeit – und dies wurde auch von Rehabilitanden-Seite berichtet – in für Gruppenangebote ungünstigen Unterschieden in den Ausgangsniveaus der Teilnehmerkompetenzen. Speziell mangelnde Sprachkenntnisse wurden von den Fachkräften als wichtige Durchführungshürde für die Hauptmaßnahme gesehen. Lösungsmodi können aus ihrer Sicht neben entsprechenden Sprachkursangeboten, wie sie in ELAN in Anspruch genommen werden konnten, der stärkere Einsatz von Einzelangeboten und vorge-schalteten Unterstützungsoptionen sein, um auf diese Weise auch eine homogenere Gruppen-Zusammensetzung zu gewährleisten.

Von Seiten der Rehabilitand*innen geäußerte, aber insgesamt eher selten artikulierte Kritikpunkte bezogen sich auf Unklarheiten im Hinblick auf den Übergang vom Bürgergeld-Bezug zur Auszahlung des Übergangsgeldes, Personalwechsel im BFW, die Unzufriedenheit mit ein-

zelen Betreuer*innen oder Lehrkräften, auf manchmal für weniger relevant gehaltene inhaltliche Komponenten sowie zum Teil auf Abstimmungsdefizite zwischen den beteiligten Organisationen. Alles in allem aber zeigten sich die Teilnehmer*innen mit der Ausgestaltung und dem Ablauf der Hauptmaßnahme zufrieden. Insbesondere die Betreuung und Unterstützungsbereitschaft im BFW, die Expertise der dortigen Fachkräfte und das Erlernen von Kenntnissen und Fähigkeiten wurde von ihnen immer wieder positiv hervorgehoben.

Mit 51,9 Prozent lag der Anteil der planmäßigen Beendigungen der ELAN-Hauptmaßnahme deutlich über dem Ziel, dass mindestens 30 Prozent der Maßnahmeteilnehmer*innen die Intervention erfolgreich abschließen (vgl. Hypothese 4). Die Frage, ob es gelungen ist, Maßnahmeabbrüche hinreichend zu unterbinden, kann damit gemessen an diesem Wert bejaht werden (vgl. Forschungsfrage 3). Sofern es zu vorzeitigen Beendigungen während der Hauptmaßnahme gekommen ist, waren dafür vornehmlich Integrationen bzw. anhaltende gesundheitliche Beschwerden verantwortlich. Vor diesem Hintergrund können nur eingeschränkt Empfehlungen zur Verhinderung von Maßnahmeabbrüchen in ELAN unterbreitet werden. Ein Vorschlag von Rehabilitanden-Seite bestand darin, eine endgültige Beendigung der Maßnahmenteilnahme abzuwenden, indem den Teilnehmenden die Möglichkeit gegeben wird, die Hauptmaßnahme zeitweilig auszusetzen und einen späteren Wiedereinstieg in Aussicht zu stellen (vgl. dazu Forschungsfrage 14).

Auch im Kontext der Hauptmaßnahme zeigen die Befunde der Begleitforschung, dass die Zielgruppe ausgeprägte, jedoch individuell unterschiedliche Unterstützungsbedarfe für die Maßnahmenteilnahme hat. Benötigt werden daher neben den fachlichen Qualifizierungs- und Integrationsangeboten auch außerfachliche Begleitangebote und individuelle Leistungen zum Kompetenzaufbau, die auch einen Beitrag dafür leisten, das Ausgangsniveau der Teilnehmer*innen anzugleichen und Gruppenangebote zur Zufriedenheit aller Beteiligten abhalten zu können.

3.5 Übergänge zwischen den Projektphasen

Im Bericht der Begleitforschung wurde bereits an verschiedenen Stellen auf die einmal pro Jahr von den Jobcentern bzw. Rentenversicherungsträgern übermittelten Sekundärdaten verwiesen, die – besser als die von der wissenschaftlichen Begleitung nutzbaren Prozessdaten der BFWs (vgl. hierzu Abschnitte 3.3.1 und 3.4.1) – Auskunft über die Durchlässigkeit und die Übergänge der Teilnehmer*innen zwischen den Projektphasen bis zur Hauptmaßnahme geben konnten.⁴⁶ Auf einzelne Befunde dazu wurde verschiedentlich schon in diesem Bericht eingegangen. In diesem Kapitel werden die Ergebnisse noch einmal gemeinsam und zum Teil auch ausführlicher als bisher dargestellt.

⁴⁶ Für die Berechnung von Übergangsquoten wird eine möglichst lückenlose und phasenübergreifende Datengrundlage benötigt. Diese Anforderung war für die Angaben zur Nachbetreuung und Eingliederung auf Basis der BFW-Prozessdaten bzw. der eigenen Nachbefragungen der wissenschaftlichen Begleitung nicht erfüllt (vgl. Abschnitte 2.2.9, 3.3.1 und 3.4.1), sodass diese Projektphasen in die Darstellung dieses Kapitels nicht einbezogen werden konnten.

Einen Überblick den Screening-Verlauf bietet Tabelle 13, die in den Spalten differenziert nach Projektregion die jeweils erreichten Fallzahlen der unterschiedlichen Projektteilnahmetappen ausweist.

Insgesamt wurden im Projektverlauf 303 Personen nach dem Vorscreening für eine Teilnahme an ELAN vorgeschlagen, von denen sich 41,3 Prozent auf Rekrutierungsaktivitäten im nord-bayerischen Raum und 58,7 Prozent auf Vorschläge im südlichen Bayern zurückführen lassen. Die in Südbayern größere Zahl an Vorschlägen fand in den weiteren Teilnahmetappen ihre Fortsetzung, denn die Fallzahlen blieben hier stets höher als in Nordbayern.

In Nordbayern wurden im weiteren Projektverlauf 71,2 Prozent der vorgeschlagenen Kandidat*innen auch zur Fallberatung eingeladen. Wie bereits geschildert, wurde dieser Schritt in Südbayern fast vollständig ausgesetzt. 43,2 Prozent der Kandidat*innen sind im Norden anschließend in die Phase des Hauptscreenings eingemündet, das ist mehr als im südbayerischen Raum (37,1 Prozent). Der Unterschied in der Durchlässigkeit des Screening-Prozesses zwischen den Projektregionen wirkte bis zur Hauptmaßnahme fort, die gemessen an den ursprünglich vorgeschlagenen Kandidat*innen in Nordbayern 34,4 Prozent und in Südbayern 28,1 Prozent betrug. Feststellen lässt sich außerdem, dass die Selektionswirkung der Auswahlstufen, die der Hauptmaßnahme vorangingen, insgesamt nachließ – 39,6 Prozent der benannten Kandidat*innen begannen mit dem Hauptscreening, 77,5 Prozent der Hauptscreening-Teilnehmenden starteten mit der Hauptmaßnahme.

Tabelle 13: Maßnahmeverbleib der vorgeschlagenen Kandidat*innen

Jobcenterbezirk		Vorschlag für DRV	Einladung zur Fallberatung	Teilnahme am Hauptscreening	Teilnahme an der Hauptmaßnahme
Nordbayerischer Raum: DRV Nordbayern					
Gesamt	n	125	89	54	43
	%	100,0	71,2	43,2	34,4
Südbayerischer Raum: DRV Bayern Süd, DRV Schwaben					
Gesamt	n	178 ¹⁾	- ²⁾	66	50
	%	100,0	-	37,1	28,1
Regionen des Modellprojekts gesamt: DRV Nordbayern, DRV Bayern Süd, DRV Schwaben					
Gesamt	n	303	-	120	93
	%	100,0	-	39,6	30,7

Quelle: Sekundärdaten der Jobcenter und Rentenversicherungsträger, eigene Berechnungen

¹⁾ An einem Standort des südbayerischen Raums wurde dazu im Jahr 2020 noch keine systematische Datenerfassung vorgenommen. Die der wissenschaftlichen Begleitung übermittelten Angaben bilden daher möglicherweise eine Unterschätzung der tatsächlich erreichten Fallzahlen.

²⁾ In Südbayern fanden bis Projektende nur vereinzelt Fallberatungen im Sinne des „Runden Tisches“ statt (vgl. z.B. Abschnitt 2.2.3).

Wie bereits im vorangegangenen Abschnitt ausgeführt wurde, konnten der Befundlage nach die an das Screening-Verfahren gerichteten Ziele teils erfüllt, teils nicht erreicht werden. So gingen einerseits mehr als 30 Prozent der im Vorscreening vorgeschlagenen Kandidat*innen zunächst in das Hauptscreening und dann auch in die Hauptmaßnahme über; in diesem Sinne eignen sich die Screening-Instrumente für die Identifizierung potenzieller Teilnehmer*innen und ihre Überführung in die berufliche Rehabilitation. Andererseits konnte die geplante Teilnehmerzahl im Projekt letztlich nicht erreicht werden und auch das Hauptscreening gestaltete sich selektiver als in der Projektkonzeption gewünscht.

3.6 Nachbetreuung und Eingliederungserfolg

Nach Absolvierung der Hauptmaßnahme oder einer vorzeitigen Integration in Arbeit wurden die Teilnehmenden, wenn alle Beteiligten dem zugestimmt haben, in die Nachbetreuung überführt. Diese hatte für die Zielgruppe des Projekts eine große Bedeutung, da multiple Vermittlungshemmnisse und psychische Beeinträchtigungen, wie sie hier verbreitet waren, sowohl die Wiedereingliederungschancen schmälern als auch die Nachhaltigkeit einer einmal erreichten Arbeitsmarktintegration gefährden können (Tophoven et al. 2020: 76; Reims & Tisch 2022: 612).

Die Teilnahme an der Nachbetreuung war für die Rehabilitand*innen freiwillig. Ursprünglich war vorgesehen, allen Teilnehmer*innen, die im Anschluss an die Hauptmaßnahme keine Beschäftigung aufnehmen konnten, eine Nachbetreuung im zeitlichen Umfang von sechs Monaten anzubieten mit dem Ziel, den Rehabilitand*innen einen Übergang zu ermöglichen und sie weiter bei der Arbeitssuche zu unterstützen. Teilnehmenden, die hingegen in den Arbeitsmarkt integriert werden konnten, sollte eine „Nachbetreuung intensiv“ von einer Dauer bis zu neun Monaten als beschäftigungsstabilisierende Maßnahme angeboten werden. In der Praxis wurde das Vorgehen von der Bedarfslage abhängig gemacht und flexibel gestaltet (vgl. Abschnitt 3.6.2).

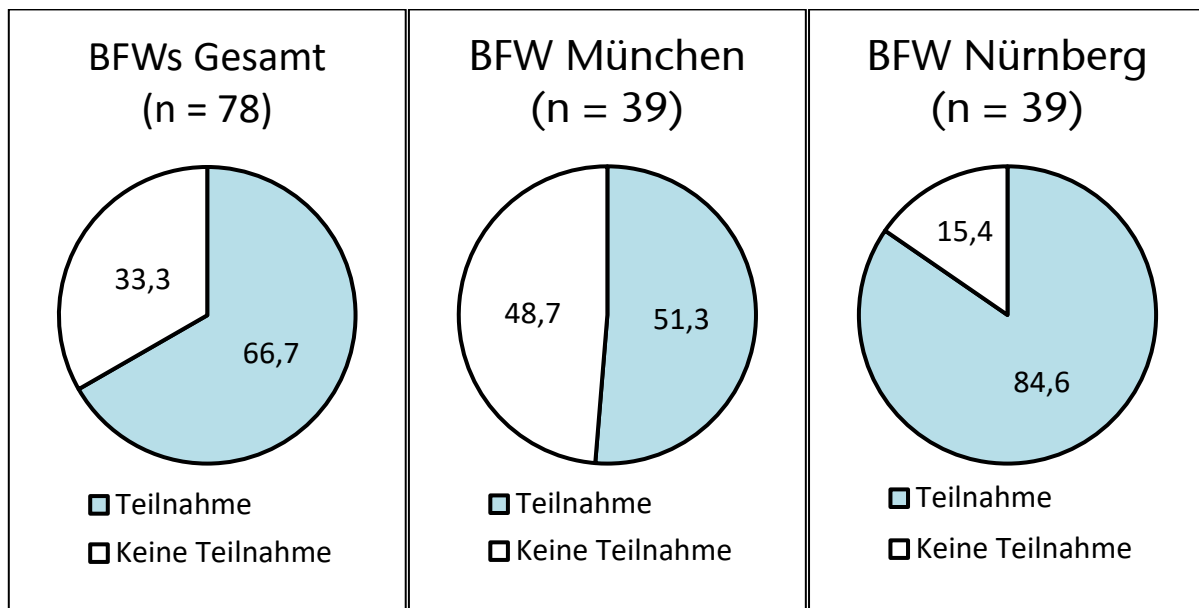
3.6.1 Zugänge zur Nachbetreuung und Eingliederungen in den Arbeitsmarkt

Über die Zugänge zur Nachbetreuung konnten vor allem die Prozessdaten der an ELAN beteiligten BFWs Auskunft geben. Verfügbar waren dort Angaben über 78 Teilnehmer*innen, für 15 Personen waren keine Informationen enthalten, weil sie die ELAN-Hauptmaßnahme nach dem Hauptscreening nicht angetreten hatten; bei zwei weiteren Teilnehmer*innen ist der Grund für das Fehlen der Information nicht bekannt.

Ausgehend von dieser Datengrundlage sind nach der Hauptmaßnahme zwei Drittel der Teilnehmenden in die Nachbetreuung übergegangen (vgl. Abbildung 5). Der Anteil unterscheidet sich zwischen den beiden BFWs allerdings deutlich. Im BFW Nürnberg ist mit 84,6 Prozent die überwältigende Mehrheit der ELAN-Teilnehmenden in die Nachbetreuung eingemündet, wo das nicht der Fall war, waren stets gesundheitliche Probleme der Rehabilitand*innen hierfür ausschlaggebend. Im BFW München wurden im Vergleich dazu nur 51,3 Prozent der ELAN-

Teilnehmenden in die Nachbetreuung überführt. Als häufigster Grund dafür, dass dieses Angebot nicht in Anspruch genommen wurde, wurde ein „reguläres Ende ohne zeitnahe Integrationsperspektive“ genannt. Andere Ursachen waren Wechsel in Erwerbsminderungsrente, mangelnde Kooperationsbereitschaft der Rehabilitand*innen, die Überführung in andere LTA-Maßnahmen oder auch eine dauerhafte Arbeitsunfähigkeit.

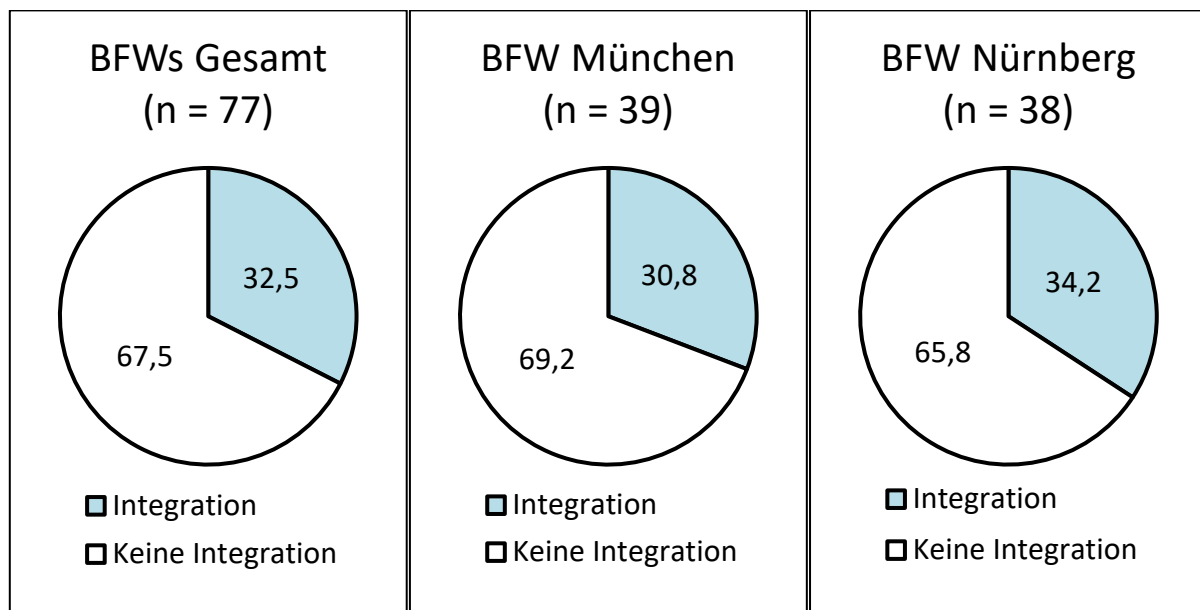
Abbildung 5: Teilnahme an der Nachbetreuung in den Berufsförderungswerken München und Nürnberg (in Prozent der Teilnehmer*innen)



Quelle: Prozessdaten zur ELAN-Maßnahmeteilnahme, BFW München und BFW Nürnberg, eigene Berechnungen

Ebenfalls waren den BFW-Prozessdaten Angaben zum Verbleib der ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen nach Abschluss der Hauptmaßnahme zu entnehmen. Für den Zeitpunkt zum Maßnahmeende lagen diese der Begleitforschung auf Individualebene, für den Zeitpunkt neun Monate nach Maßnahmeende in aggregierter Form vor. Die Integrationsquote über beide BFWs hinweg betrug für den ersten Zeitpunkt 32,5 Prozent und unterschied sich nur geringfügig zwischen der nordbayerischen und der südbayerischen Projektregion: Im Zuständigkeitsbereich des BFW München belief sie sich auf 30,8 Prozent, in den Geschäftsstellen des BFW Nürnberg lag sie mit 34,2 Prozent geringfügig höher (vgl. Abbildung 6). Damit haben beide Regionen zu diesem Zeitpunkt den Zielwert von 30 Prozent erreicht (vgl. Hypothese 5).

Abbildung 6: Eingliederung in den Arbeitsmarkt in den Berufsförderungswerken München und Nürnberg – direkt im Anschluss an die Hauptmaßnahme (in Prozent der Teilnehmer*innen)



Quelle: Prozessdaten zur ELAN-Maßnahmeteilnahme, BFW München und BFW Nürnberg, eigene Berechnungen

Das Datenmaterial der Begleitforschung ließ darüber hinaus Aussagen über Veränderungen der Erwerbsintegration bis ein Jahr nach Maßnahmeende und damit auch zur Frage der Beschäftigungsstabilität zu. Die Erfassungszeitpunkte lagen hier sechs, neun und zwölf Monate nach dem Ende der Intervention, wobei die in Halbjahresschritten ermittelten Daten auf eigenständige Nacherhebungen der wissenschaftlichen Begleitung zurückgehen und die Angaben zum Erwerbsstatus nach einem dreiviertel Jahr durch die BFWs erfasst wurden. Demzufolge waren sechs Monate nach der Hauptmaßnahme 27,8 Prozent der befragten ELAN-Teilnehmer*innen beschäftigt, der Wert lag damit noch knapp über dem angestrebten Wert von 25,0 Prozent, der neun Monate nach Maßnahmeende die erreicht werden sollte. Bei diesen erreichten Beschäftigungsverhältnissen handelte es sich ausnahmslos um die erste Tätigkeit, die nach der ELAN-Teilnahme aufgenommen wurde, bereits länger als drei Monate bestanden hat und die seither ohne Unterbrechung ausgeübt worden ist. Dabei wiesen die Tätigkeitsbereiche eine große Bandbreite auf und reichten von Beschäftigungen als Lagerist*in, Hausmeister*in oder im Verkauf über Tätigkeiten als Kfz-Aufbereiter*innen bis hin zu nicht näher spezifizierten Bürotätigkeiten. Stets handelte es sich um sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen. Diese waren in zwei Drittel der Fälle befristet sowie jeweils hälftig auf Stundenumfänge von 15 bis 35 Stunden pro Woche auf der einen Seite und mehr als 35 Stunden pro Woche auf der anderen verteilt. Zwei Drittel der angegebenen Stellen waren in Unternehmen in der Privatwirtschaft angesiedelt, darüber hinaus wurden auch Beschäftigungsverhältnisse im öffentlichen Dienst und bei Sozialbetrieben bzw. Inklusionsunternehmen angetreten. Die Größe der Betriebe streute gleichmäßig über sämtliche Größenklassen hinweg (bis zu 9 Mitarbeitende, 10 bis 49 Mitarbeitende, 50 bis 249 Mitarbeitende, 250 und mehr Mitarbeitende). Zwei Drittel der Befragten gaben an, ihren derzeitigen Beruf voraussichtlich noch länger auszuüben;

war dies nicht der Fall, wurden als Gründe hierfür Vertragsbefristungen sowie die Optionen für einen Stellenwechsel angegeben.

Neun Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme betrug die Integrationsquote den Prozessdaten der BFWs zufolge 35,5 Prozent. Sie lag damit höher als die anvisierten 25 Prozent, die für diesen Zeitpunkt vorgesehen waren (Hypothese 6 zu Forschungsfrage 5). Das Ziel wurde in beiden Projektregionen erreicht, zwischen denen es keine großen Unterschiede gab. In Südbayern lag die Integrationsquote neun Monate nach Ende der Hauptmaßnahme bei 32,0 Prozent, in Nordbayern bei 39,5 Prozent.⁴⁷

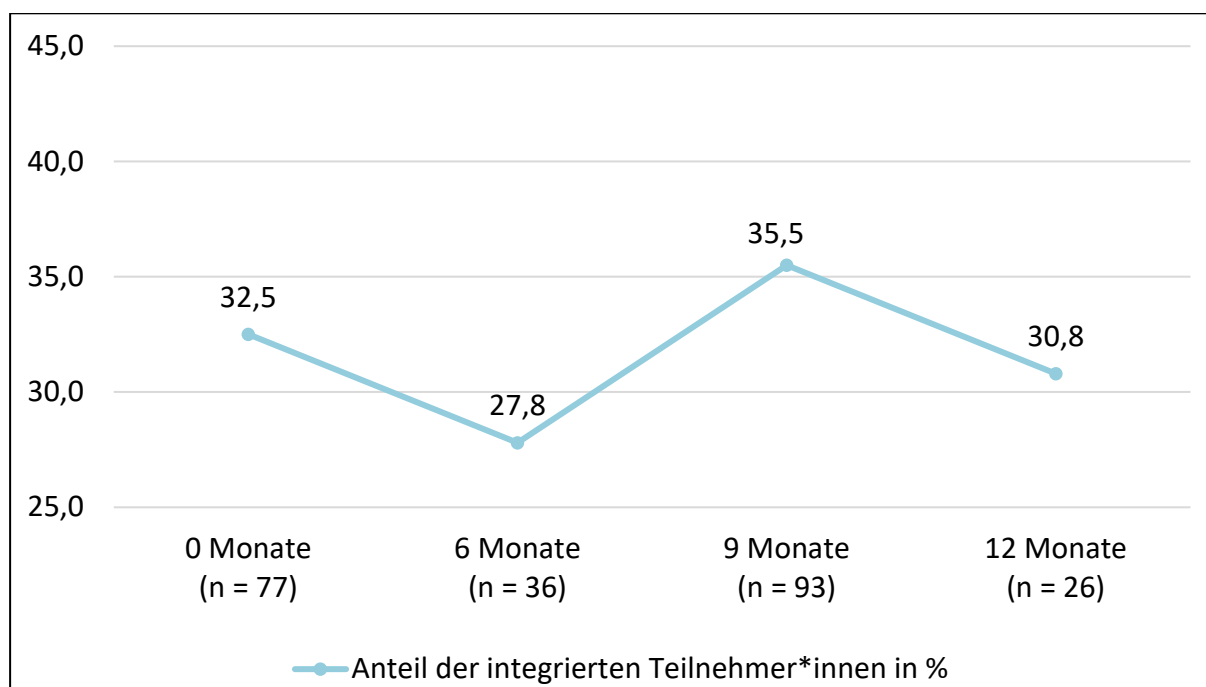
Zwölf Monate nach Abschluss der ELAN-Hauptmaßnahme waren von 26 befragten Personen 42,3 Prozent in den letzten sechs Monaten berufstätig gewesen, bei 34,6 Prozent dauerten diese Beschäftigungen zum Zeitpunkt der Befragung noch an. Werden nur sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse berücksichtigt, reduziert sich der letztgenannte Wert auf 30,8 Prozent. Auch hier liegt er über der 25-Prozentmarke, die auf den Erwerbsstatus neun Monate nach Maßnahmeende angelegt wurde. In den Fällen, in denen eine bestehende Beschäftigung wieder aufgegeben wurde, handelte es sich um Vollzeittätigkeiten in der Elektromontage und als Gabelstaplerfahrer*innen, die Arbeitgeber*innen waren jeweils in der Privatwirtschaft aktiv. Die Gründe für die Beendigung der Beschäftigungsverhältnisse lagen im Auslaufen befristeter Verträge oder in zeitlichem und sozialem Druck vor Ort, wie ein/e Teilnehmer*in exemplarisch schilderte: *„Der Chef hat gemeint, [...] dass ich ein bisschen zu langsam bin. [...] Und die Arbeitskollegen haben dann angefangen Druck zu machen“* (Transkript_NB2_TN_24).

Die zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung noch bestehenden Beschäftigungsverhältnisse wiesen immer noch eine große Bandbreite hinsichtlich der Aufgabenbereiche auf. Hier waren Tätigkeiten in der Betreuung und Pflege ebenso vertreten wie Beschäftigungen als Busfahrer*in, Hausmeister*in, Lagerist*in, im Büro oder als Produktionsmanager*in. In zwei Fällen wurden die Beschäftigungen erst vor Kurzem aufgenommen bzw. der/die Arbeitgeber*in wurde gewechselt, ansonsten bestanden die berichteten Arbeitsverhältnisse bereits seit mehr als drei Monaten. Bis auf eine Ausnahme waren alle beruflichen Tätigkeiten der Rehabilitand*innen sozialversicherungspflichtig, in etwa der Hälfte der Fälle (55,6 Prozent) befristet und im Verhältnis von einem Drittel zu zwei Dritteln wurden sie im Teilzeit- bzw. Vollzeitumfang ausgeübt. Im Vergleich zur ersten Nachbefragung ergab sich ein etwas breiter gestreutes Bild im Hinblick auf die Arbeitgeber*innen. Hier waren Unternehmen des öffentlichen Dienstes am häufigsten vertreten (44,4 Prozent), gefolgt von Arbeitgeber*innen in der Privatwirtschaft (33,3 Prozent) sowie Firmen in kirchlicher oder gemeinnütziger Trägerschaft und Inklusionsunternehmen bzw. Sozialbetrieben (jeweils 11,1 Prozent). Die Anzahl der Mitarbeiter*innen in den Betrieben variierte zwischen 10 bis 49 (11,1 Prozent), 50 bis 249 und 250 und mehr (jeweils 33,3 Prozent). Zwei Befragte konnten die Betriebsgröße ihres Arbeitgebers bzw. ihrer Arbeitgeberin nicht einschätzen. Bis auf eine Person, die diesbezüglich keine Aussage treffen konnte, sahen alle berufstätigen Befragten auch eine längerfristige Perspektive für sich bei ihrer derzeitigen Stelle.

⁴⁷ Unter den 17 erfolgten Integrationen in Nordbayern gab es zwei Personen, die im Verlauf der neun Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme den Arbeitgeber bzw. die Arbeitgeberin gewechselt haben, aber dennoch in diesem Zeitraum durchgängig erwerbstätig waren.

In Abbildung 7 sind die in diesem Abschnitt behandelten Befunde zur Integration in Arbeit nochmals zusammengefasst und unterteilt nach dem zeitlichen Abstand zum Abschluss der Hauptmaßnahme dargestellt. Die Integrationsquote lag demnach durchgängig über dem angestrebten Wert von 25,0 Prozent. Allerdings ist dabei zu beachten, dass die in der zweiten Nachbefragung ermittelte Integrationsquote auf einer vergleichsweise geringen Zahl an befragten Personen basiert und nicht sozialversicherungspflichtige Beschäftigungen ausgeklammert wurden.

Abbildung 7: Integrationsquote in den Berufsförderungswerken München und Nürnberg – nach zeitlichem Abstand zur Hauptmaßnahme

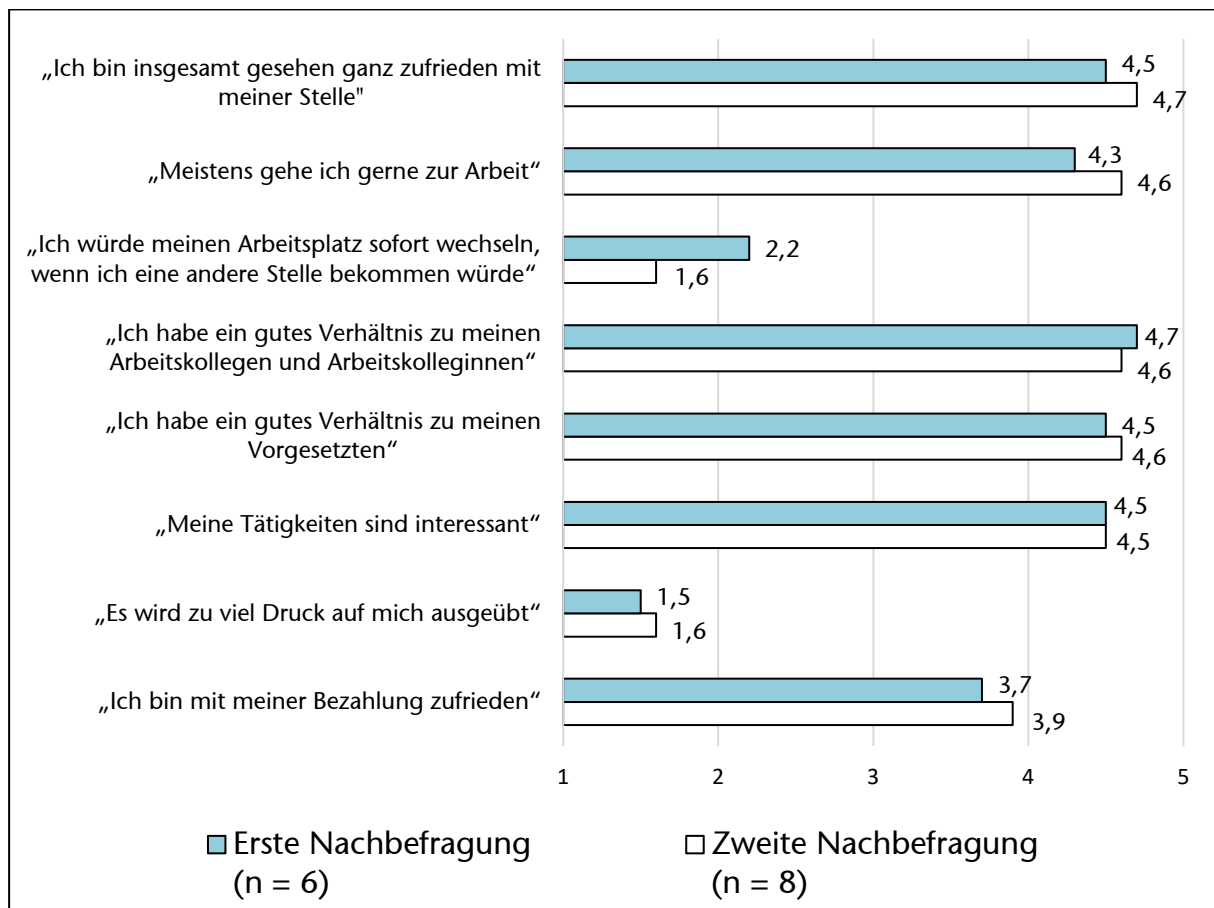


Quelle: Prozessdaten zur ELAN-Maßnahmeteilnahme, BFW München und BFW Nürnberg, erste und zweite Nachbefragung der Rehabilitand*innen, eigene Berechnungen

Auch zur Beschäftigungsqualität lagen der Begleitforschung Angaben aus den beiden Nachbefragungen ehemaliger ELAN-Teilnehmer*innen vor. Ihnen wurde eine Reihe von Aussagen vorgelegt, die sich auf ihr aktuelles Arbeitsverhältnis bezogen. Diesen Aussagen konnten die Rehabilitand*innen auf einer fünfstufigen Skala zustimmen bzw. sie ablehnen, wobei der Wert 5 der höchsten und der Wert 1 der geringsten Zustimmung entsprach. In Abbildung 8 sind für alle abgefragten Sachverhalte die Durchschnittswerte der so ermittelten Zustimmung zu den jeweiligen Aussagen enthalten. Hieraus lässt sich eine hohe Zufriedenheit der ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen mit ihren aktuellen Beschäftigungsverhältnissen ablesen: Während positiv konnotierte Aussagen (z.B. „Ich bin insgesamt gesehen ganz zufrieden mit meiner Stelle“, „Meistens gehe ich gerne zur Arbeit“) von den Befragten fast durchgängig mit hohen Zustimmungswerten bedacht wurden, war für negativ akzentuierte Aussagen („Ich würde meinen Arbeitsplatz sofort wechseln, wenn ich eine andere Stelle bekommen würde“, „Es wird zu viel Druck auf mich ausgeübt“) das Gegenteil der Fall. Einzig im Fall der Aussage „Ich bin mit

meiner Bezahlung zufrieden“ pendelten sich die Mittelwerte in beiden Nachbefragungen stärker in der Mitte der Skala ein. Insgesamt gesehen lässt sich also festhalten, dass unter den integrierten Rehabilitand*innen nach deren eigenen Einschätzungen eine hohe Beschäftigungsqualität erreicht werden konnte. Es ist allerdings darauf hinzuweisen, dass die berichteten Mittelwerte auf vergleichsweise kleinen Fallzahlen basieren.

Abbildung 8: Aussagen von integrierten ELAN-Teilnehmer*innen zur erreichten Beschäftigungsqualität (Mittelwert der Zustimmung)



Quelle: Erste und zweite Nachbefragung der Rehabilitand*innen, eigene Berechnungen

Verwendete Skala: 1 = „Stimme überhaupt nicht zu“, 5 = „Stimme voll und ganz zu“

3.6.2 Ablauf

Entsprechend der Beschreibung im Manual konnte die Dauer der Nachbetreuung in Nordbayern je nach Integrationsstatus der Teilnehmer*innen sechs oder neun Monate betragen. Im Fall der neunmonatigen Variante, die für integrierte Teilnehmer*innen vorgesehen war, bot das BFW Nürnberg folgende Leistungen an:

- Regelmäßige Gespräche mit den Rehabilitand*innen,
- Gesprächsangebote und ggf. auch Besuche bei den integrierenden Betrieben,
- Unterstützung beim Umgang mit Dokumenten und Kontakt mit Behörden,

- Begleitung bei der Eingliederung in ein förderliches soziales Umfeld,
- Einladungen zu regelmäßigen Absolvententreffen sowie
- die Ansprechbarkeit der BFW-Fachkräfte bei Problemen im Betrieb.

Für nicht integrierte Teilnehmer*innen, die die sechsmonatige Variante der Nachbetreuung in Anspruch nahmen, sah das Manual des BFW Nürnberg folgende Hilfestellungen vor:

- eine regelmäßige Ansprache der Rehabilitand*innen zur anhaltenden Motivation und weiterführenden Aktivierung,
- gemeinsame Stellenrecherchen, Unterstützung bei der Erstellung von Bewerbungsunterlagen und Monitoring des Bewerbungsprozesses durch die Fachkräfte des BFW,
- Ansprechbarkeit des BFW bei Fragen rund um die Arbeitssuche inklusive Beratung zum Bewerbungsprozess sowie
- Unterstützung beim Erhalt einer aufgebauten Tagesstruktur und der im Rahmen der Maßnahme erlernten Kenntnisse.

Im BFW München beschränkte sich das Angebot der Nachbetreuung gemäß seinem Manual auf integrierte Teilnehmer*innen sowie solche Personen, die eine Integrationsperspektive aufwiesen. Ersteren sollte die Nachbetreuung dabei helfen, einmal aufgenommene Beschäftigungsverhältnisse aufrecht zu erhalten. War keine Integration erfolgt, sollte die Nachbetreuung der Unterstützung bei weiteren Integrationsbemühungen dienen. Auch im BFW München wurde bei den angebotenen Leistungen zwischen integrierten und nicht-integrierten Rehabilitand*innen differenziert. Für die erste Gruppe waren im Rahmen der Nachbetreuung folgende Aktivitäten vorgesehen:

- Regelmäßiges proaktives Kontakthalten (telefonisch, per E-Mail oder im persönlichen Gespräch),
- Bereitstellung einer Ansprechperson bei auftretenden Problemen oder Konflikten,
- Betriebsbesuche und Beratung von Arbeitgeber*innen (falls von den Teilnehmer*innen gewünscht) sowie
- Absolventen-Treffen, die bei Bedarf und auf Wunsch der Teilnehmer*innen abgehalten wurden.

Für nicht-integrierte Teilnehmer*innen umfasste die Unterstützung des BFW München in der Nachbetreuung

- weitere Unterstützung im Bewerbungsprozess,
- die Vorbereitung auf Vorstellungsgespräche und Arbeitsaufnahmen sowie
- eine weitere Teilnahme an Modulen der Hauptmaßnahme. Dieses Angebot wurde nur in Ausnahmefällen gewährt.

Die Rückmeldungen der beteiligten Fachkräfte aus der Praxis zeichneten bezüglich des Vorgehens in der Nachbetreuung ein ähnliches Bild, wie in den Manualen beschrieben wurde. Ihnen zufolge wurde den Teilnehmenden in der Regel das Nachbetreuungsangebot von ELAN kurz

vor Abschluss der Hauptmaßnahme durch BFW-Fachkräfte vorgestellt. Dabei sei darauf eingegangen worden, dass die Teilnahme an der Nachbetreuung freiwillig ist, wie ihre Ausgestaltung aussieht und welche Ziele mit der Nachbetreuung verfolgt werden. Die Nachbetreuung sei individuell auf die Bedarfe der einzelnen Teilnehmer*innen zugeschnitten worden. Die erste Kontaktaufnahme in der Nachbetreuung sei meistens von der zuständigen Fachkraft des betreffenden BFW ausgegangen, die weitere Kontaktfrequenz sei mit den Teilnehmer*innen besprochen worden. Dabei zeigten sich regionale Unterschiede. So sei z.B. in Augsburg zwei bis drei Wochen nach Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses ein fixer telefonischer Gesprächstermin mit dem/der Teilnehmer*in vereinbart worden; in diesem sei es dann vor allem darum gegangen, die aktuelle Situation mit dem/der Rehabilitand*in zu besprechen. Am Standort Nürnberg hingegen seien Gespräche im Ein- bis Zwei-Wochen-Rhythmus geführt worden, um den Fortgang der Integration und damit einhergehende Belange frühzeitig gemeinsam thematisieren zu können.

Zur Unterstützung der Rehabilitand*innen habe für akute Fälle ein sog. Notfalltelefon zur Verfügung gestanden. Die BFW-Fachkräfte berichteten in den Interviews jedoch, dass dieses nicht in Anspruch genommen worden sei. Im Rahmen der Nachbetreuung habe es außerdem – wie im Manual erwähnt – die Option gegeben, dass die Fachkräfte des BFW ggf. direkt mit den Arbeitgeber*innen, in deren Betrieben die Teilnehmer*innen beschäftigt waren, in Verbindung treten, damit Angelegenheiten, die die Stabilität und Qualität des Beschäftigungsverhältnisses betrafen, frühzeitig behandelt werden konnten. Hierbei sei stets darauf geachtet worden, dass die Kontaktaufnahme nur in Absprache und mit Zustimmung der Teilnehmer*innen erfolgte.

Ein weiterer Bestandteil der Nachbetreuung waren die Absolvententage, die als Gesprächsangebote bzw. dem Erfahrungsaustausch dienen sollten. Sie wurden nicht an allen Standorten abgehalten, teils weil zu wenige Absolvent*innen vorhanden gewesen seien, teils weil dies die pandemische Situation nicht zugelassen habe. An einem Standort wurden Absolventen-Tage als ein Gruppentreffen von ehemaligen Teilnehmenden veranstaltet.

Nicht nur in den Manualinhalten, sondern auch in der Verfahrensabsprache zwischen Jobcentern und Deutscher Rentenversicherung fand für Rehabilitand*innen, die ein Beschäftigungsverhältnis aufgenommen hatten, der maximale Nachbetreuungszeitraum von neun Monaten Erwähnung; für diejenigen, die (noch) nicht in ein Arbeitsverhältnis eingemündet waren oder die Hauptmaßnahme z.B. aufgrund einer Verschlechterung ihres Gesundheitszustandes vorzeitig beendet bzw. abgebrochen haben, war hingegen eine Höchstdauer der Nachbetreuung von sechs Monaten angelegt. Nach Auskunft der BFW-Fachkräfte musste die Nachbetreuung jedoch vom zuständigen Rentenversicherungsträger bewilligt werden.

Die Fachkräfteinterviews zeigten, dass an den einzelnen BFW-Standorten der Übergang in die Nachbetreuung unterschiedlich gehandhabt wurde. Im BFW München, in dem das Nachbetreuungsangebot deutlich seltener in Anspruch genommen wurde als im BFW Nürnberg, richtete sich ein möglicher Übergang in die Nachbetreuung in Übereinstimmung mit dem dort erstellten Manual im Unterschied zum BFW Nürnberg vor allem nach der Integrationsperspektive: *„Wenn es aber ganz klar ist, dass da keine Integration möglich ist, dann bieten wir auch keine Nachbetreuung an“* (Transkript_NB_BFW_03).

3.6.3 Bewertung der Funktionserfüllung

Die befragten Fachkräfte schätzten die am jeweiligen BFW-Standort angebotene Nachbetreuung durchweg als wertvoll für die Teilnehmer*innen, erfolgreich und positiv ein. Als wichtigste Ziele benannten sie

- die Einmündung der Teilnehmer*innen in Beschäftigung,
- die Aufrechterhaltung eines einmal aufgenommenen Arbeitsverhältnisses sowie
- die gesundheitliche Stabilisierung der Rehabilitand*innen.

Vor dem Hintergrund heterogener Bedarfslagen hätten sie hier

„[...] sehr gute Erfahrungen gemacht, allerdings auch sehr unterschiedliche. Es wird auch ganz unterschiedlich angenommen. Es geht von [...] regelmäßigen Terminen vor Ort bis dahin, dass eigentlich kaum noch Kontakt stattfindet, weil alles in Ordnung ist. Es ist sehr individuell“ (Transkript_NB_BFW_04).

Die Nachbetreuung habe den Teilnehmer*innen dabei geholfen, (wieder) in Beschäftigung zu kommen. Die Fachkräfte stimmten darin überein, dass die Nachbetreuung *„[...] auf jeden Fall [...] auch dazu führen kann, dass jemand eine Arbeit findet“* (Transkript_NBF_BFW_04). Darüber hinaus habe diese den Teilnehmer*innen

„[...] auf jeden Fall viel Sicherheit [gegeben]. In zwölf Monaten ist auch ein Vertrauen in eine gewisse Beziehung entstanden [...] und auch Vertrauen in unsere Kompetenz. Von daher ist es für sie echt wichtig, da auch jemanden zu haben, wo sie zurückgreifen können bei jeglichen Schwierigkeiten. Sie [die Fachkräfte] machen im Grunde eine 360 Grad Begleitung in jeglichen Lebensbereichen“ (Transkript_NB_BFW_03).

Die befragten Fachkräfte äußerten zudem, dass sie an ihren Standorten von denjenigen Teilnehmer*innen, die das Angebot der Nachbetreuung wahrnahmen, durchweg positives Feedback erhalten hätten, insbesondere in Bezug darauf, dass sich die Teilnehmer*innen nicht in ihrem neu angetretenen Beschäftigungsverhältnis allein gelassen fühlten. Vor allem für Personen, die sensibel und zurückhaltend in ihren kommunikativen Fähigkeiten sind, habe die Beanspruchung der Nachbetreuung einen hilfreichen Beitrag geleistet:

„Für die Personen, die die Nachbetreuung angenommen haben, finde ich es wichtig zu zeigen, dass der Bezugspunkt noch dableibt und die Teilnehmenden sich trauen, den neuen Schritt wieder in die Arbeitswelt einzutreten [...]“ (Transkript_NBF_BFW_02).

Aus Sicht der Fachkräfte zeigte sich der Nutzen der Nachbetreuung im Besonderen auch für die Gruppe der nicht-integrierten Teilnehmer*innen: *„Für die Nicht-Integrierten ist es wichtig, dass die Personen weiter aktiviert bleiben und ich denen Stellenanzeigen per E-Mail schicke“* (Transkript_NBF_BFW_02).

Von den befragten Fachkräften wurde zudem hervorgehoben, dass die Nachbetreuung ebenso für die (neuen) Arbeitgeber*innen großen Wert habe, etwa im Hinblick auf Informationsange-

bote über Fördermöglichkeiten, die die Fachkräfte der BFWs in diesem Zusammenhang anbieten könnten. Solche Optionen böten für Arbeitgeber*innen einen Anreiz, Teilnehmer*innen auch länger anzustellen.

„Das ist, denke ich, der Vorteil für das ‚in Arbeit bleiben‘ und für das ‚in Arbeit kommen‘, ist einfach nochmal so ein intensiver Anreiz, vielleicht auch noch mehr durch diese häufigeren Einzelcoachings und Telefonzeiten, dass da nochmal der Druck so ein bisschen erhöht wird, also im positiven Sinne“ (Transkript_NB_BFW_01).

Hinsichtlich etwaiger Grenzen bei der Erwerbsintegration kamen die befragten Fachkräfte des BFW zu dem Schluss, dass diese insbesondere dann erreicht würden, wenn

- die Deutschkenntnisse noch nicht in für die Integration ausreichendem Maße vorlägen,
- die vermittelte Arbeitsstelle sich für die Teilnehmer*innen als unpassend herausstelle,
- eine Kündigung noch innerhalb der Probezeit erfolge und damit die Arbeit bezüglich des (Wieder-)Aufbaus der Rehabilitand*innen quasi von Neuem beginne,
- es zu einer nicht vorhersehbaren Verschlechterung des Gesundheitszustandes komme oder
- durch den neuen Arbeitgeber bzw. die neue Arbeitgeberin zu starre Vorgaben beispielsweise hinsichtlich der Arbeitszeiten gesetzt würden.

In Bezug auf den erstgenannten Punkt merkten die Fachkräfte an, dass neben der in ELAN bestehenden Finanzierungsoption eine insgesamt längere Dauer der Hauptmaßnahme mehr zeitliche Spielräume für die Inanspruchnahme von Sprachkursen bzw. Deutschunterricht eröffnen und insofern Vorteile bieten würde.

Die BFW-Fachkräfte hoben beim Eingliederungserfolg außerdem häufig die erreichten sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnisse hervor. Von ihnen wurde in diesem Zusammenhang aber ferner angeregt, grundsätzlich auch nicht-sozialversicherungspflichtige Arbeitsverhältnisse für Eingliederungsfragen in Erwägung zu ziehen,

„[...] wenn es für die Teilnehmer auch in Frage kommt [...], den meisten geht es eh erstmal darum, überhaupt gesehen zu werden [...] und da kann das natürlich schon von Vorteil sein, erstmals diese innere Motivation, dieses Selbstwertgefühl wieder aufzubauen [...]. Vielleicht stellen auch manche fest, okay, das reicht mir voll und ganz – mehr schaff ich vielleicht auch gar nicht [...]“ (Transkript_NB_BFW_01).

Wichtig für Eingliederungsbelange sei zudem gewesen, die Rehabilitand*innen im Zuge der ELAN-Teilnahme dafür zu sensibilisieren, auf ihre Gesundheit zu

„[...] achten [...], dass nicht über einen gewissen Punkt hinaus gearbeitet wird, wie es die Teilnehmer in der Vergangenheit häufig gemacht haben. Da hat auch [auf] jeden Fall ein Learning stattgefunden [...]“ (Transkript_NB_BFW_04).

Darüber hinaus seien den Teilnehmer*innen diverse weitere nicht-fachliche Kompetenzen vermittelt worden, die ihrem Eingliederungserfolg entgegengekommen seien. Dazu zählten vor

allem Coaching-Angebote zur Persönlichkeitsentwicklung sowie die Schulung in Bewerbungskompetenzen, „[...] *weil da halt einfach die meisten damit zu kämpfen haben [...]*“. Ebenfalls wurde von den Fachkräften die Möglichkeit, Praktika zu absolvieren, positiv in Bezug auf eine potenzielle Integration hervorgehoben: „*Und dann natürlich das Praktikum[...] und durch das Praktikum sind eigentlich die Arbeitsstellen entstanden, das war so dieser Gang*“ (Transkript_NB_BFW_02).

Ein anderer Aspekt, der aus Perspektive der Fachkräfte für die Integration in ein Beschäftigungsverhältnis zuträglich sei, betrifft die „[...] *Teamfähigkeit [...], die ganzen Teamaktivitäten, [weil es] geholfen hat zu verstehen, ,Ich kann auch mal Verantwortung abgeben, ich kann Aufgaben delegieren‘ [...]*“ (Transkript_NB_BFW_01).

3.6.4 Einschätzung der Rehabilitand*innen

Die Nachbefragungen sechs und zwölf Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme ermittelten auch Inanspruchnahmen und die Eindrücke der Rehabilitand*innen in Bezug auf die Nachbetreuung. Sechs Monate nach Maßnahmeende gaben 69,4 Prozent der Befragten (das entspricht 25 Personen) an, innerhalb des letzten halben Jahres mindestens einmal im Rahmen der Nachbetreuung mit ihrem BFW in Kontakt gestanden zu haben. Zwölf Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme betrug dieser Anteil dagegen nur noch 42,3 Prozent (das entspricht 11 Personen). Das deutet auf einen im Zeitverlauf abnehmenden, aber auch nach einem halben Jahr noch recht verbreiteten Nachbetreuungsbedarf in der Zielgruppe hin.

Die Kontakte in der Nachbetreuung wurden sowohl durch das BFW als auch durch die Rehabilitand*innen initiiert und fanden in Form von persönlichen oder telefonischen Einzelgesprächen und zum Teil auch als Gruppenveranstaltungen im BFW statt. Gab es einen Kontakt mit dem BFW, beschränkte er sich nur selten auf einmalige Gespräche oder Beratungen, in der Regel kam es zu wiederholten Kontakten. Im Großteil der der Nachbetreuungsgespräche, von denen die Rehabilitand*innen berichteten, ging es um berufsbezogene Themen. Zum Teil wurden Bewerbungsunterlagen angefertigt und gesichtet, Stellenanzeigen recherchiert bzw. potenzielle Arbeitgeber*innen kontaktiert. Häufig nannten die ELAN-Teilnehmer*innen auch ihren Gesundheitszustand als Gegenstandsbereich der Nachbetreuungsgespräche, andere Belange der Rehabilitand*innen wie Schwierigkeiten im Umgang mit Behörden oder Sozialversicherungsträgern wurden seltener thematisiert. Mitunter wurde von Rehabilitanden-Seite auch ausgeführt, dass ihnen die Nachbetreuung durch das BFW eine Aufrechterhaltung sozialer Kontakte versprochen habe. In der Praxis kam in den Gesprächen mit den BFW-Fachkräften oftmals eine Mischung aus den oben genannten Themen zur Sprache. Ein*e Rehabilitand*in beschrieb dies folgendermaßen:

„Eigentlich über alles, was wir die letzte Zeit so gemacht haben in dem einen Monat, wie es uns so geht, [...] ob es jetzt beruflich weiter geht bei uns, ob wir irgendwie eine neue Stelle haben“ (Transkript_NB1_TN_33)

Die meisten Befragten (72,0 Prozent) waren sechs Monate nach Abschluss der Hauptmaßnahme mit der Kontaktfrequenz im Rahmen der Nachbetreuung zufrieden, einige hätten sich

dennoch häufigere Treffen bzw. in einem Fall auch eine zeitliche Verlängerung der Hauptmaßnahme gewünscht. Ähnliche Befunde zeigten sich in der zweiten Nachbefragung: Hier gaben von elf Befragten, die mit dem BFW in Kontakt standen, 18,2 Prozent an, dass sie im Rahmen der Nachbetreuung zusätzliche Hilfe benötigt hätten. Unter denjenigen Personen, die seit dem Abschluss der Hauptmaßnahme keinen Kontakt mehr zum BFW hatten, hätten sich dies zum Zeitpunkt der ersten Nachbefragung 66,7 Prozent gewünscht, der entsprechende Wert in der zweiten Nachbefragung betrug 57,1 Prozent. Dieser Befund spricht dafür, dass in der Zielgruppe noch unbearbeitete Bedarfe bestanden haben, sei es, weil sie im von den BFWs praktizierten Prozedere keinen Zugang zur Nachbetreuung gefunden haben, sei es, weil sie es an Eigeninitiative zur Kontaktaufnahme mit den Berufsförderungswerken haben vermissen lassen.

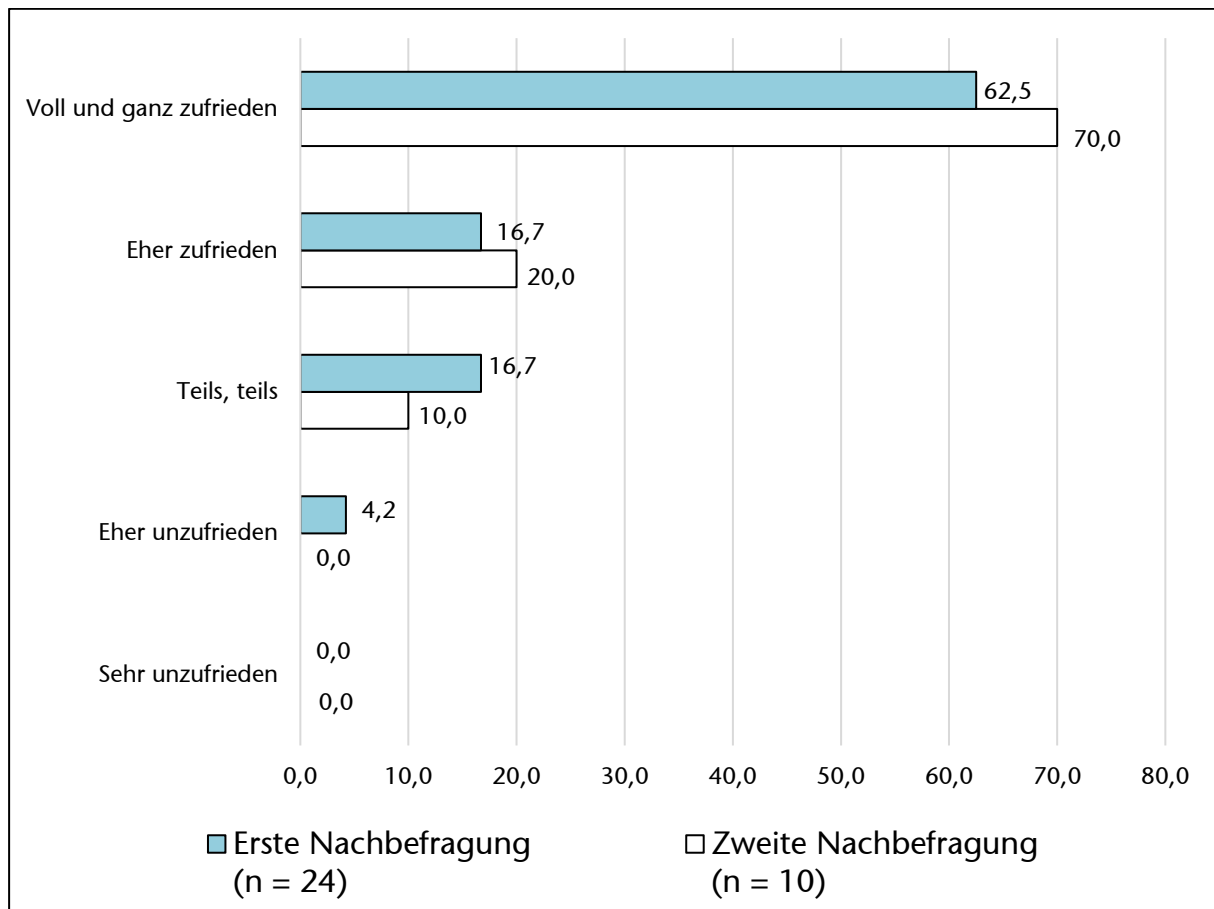
Werden integrierte und nicht-integrierte ELAN-Teilnehmer*innen gesondert betrachtet, wird deutlich, dass unter denjenigen, die zum Zeitpunkt der Befragung berufstätig waren, der Mehrheit (57,1 Prozent) die Nachbetreuung dabei geholfen hat, ihr derzeitiges Beschäftigungsverhältnis aufzunehmen bzw. aufrecht zu erhalten, während dies lediglich 28,6 Prozent explizit verneinten. Zwar führten die Rehabilitand*innen in diesem Kontext keine einzelnen Elemente der Nachbetreuung ins Feld, die für ihre Beschäftigungsaufnahme bzw. -stabilisierung besonders wichtig waren, sie betonten aber generell ein höheres Sicherheitsgefühl, das ihnen dieses Angebot vermittelt habe. Ein*e Befragte*r drückte das folgendermaßen aus:

„Ich finde es wichtig, dass es noch diese Nachberatungszeit gibt, denn es kann sich noch alles anders entwickeln als man es sich vorstellt und dann hat man noch das Gefühl, dass man aufgefangen wird“ (Transkript_NB1_TN_22).

Unter nicht-integrierten ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen gab etwa ein Viertel (26,7 Prozent) an, dass sie zusätzliche Hilfe benötigt hätten, um ein Beschäftigungsverhältnis aufnehmen zu können. Im Einzelnen nannten sie in diesem Zusammenhang zusätzliche praktische Erprobungen, das tiefergehende Ausloten ihrer beruflichen Möglichkeiten sowie häufigere Sozialkontakte.

Im Großen und Ganzen zeigten sich die ELAN-Teilnehmer*innen in der ersten Nachbefragung zufrieden mit dem Angebot der Nachbetreuung. Wie in Abbildung 9 ersichtlich wird, wählten 62,5 Prozent der Befragten, die Kontakt mit dem BFW hatten, bei der betreffenden Frage die Antwortoption „voll und ganz zufrieden“, weitere 16,7 Prozent zeigten sich mit der Nachbetreuung „eher zufrieden“. Die Antwortoption „sehr unzufrieden“ wurde kein einziges Mal gewählt.

Noch positiver fielen die Bewertungen der Nachbetreuung durch die Rehabilitand*innen zum Zeitpunkt der zweiten Nachbefragung aus (vgl. Abbildung 9): Hier gaben 70,0 Prozent der Befragten an, mit der Nachbetreuung „voll und ganz“ zufrieden zu sein, weitere 20,0 Prozent zeigten sich „eher“ zufrieden.

Abbildung 9: Zufriedenheit der ELAN-Teilnehmer*innen mit der Nachbetreuung (Anteil der Befragten in Prozent)

Quelle: Erste und zweite Nachbefragung der Rehabilitand*innen, eigene Berechnungen

3.6.5 Herausforderungen und Verbesserungsmöglichkeiten

Von den Rehabilitand*innen wurden in Bezug auf die Nachbetreuung nur wenige Probleme bzw. Verbesserungsoptionen benannt. Auffallend an der Befundlage war, dass sich mehrere Teilnehmer*innen, die nach der Hauptmaßnahme mit dem BFW nicht mehr im Kontakt standen, ein solches Angebot gewünscht hätten. Das hebt noch einmal die Bedeutung der Nachbetreuung für die Projektklientel hervor und deutet Bedarfe an, die im Nachgang an die Intervention nicht überall gedeckt werden konnten. Teilnehmer*innen, die eine Nachbetreuung in Anspruch genommen haben, wünschten sich dagegen nur selten weitere oder ergänzende Unterstützung im Anschluss an die Hauptmaßnahme. Anregungen zu weitergehenden Hilfen nach der Hauptmaßnahme bestanden z.B. in zusätzlichen praktischen Übungen oder einem weiteren Ausloten der beruflichen Optionen.

Die befragten BFW-Fachkräften erachteten Intensität und Dauer der Nachbetreuung weitestgehend als angemessen, je nach individueller Konstellation wurde aber zum Teil auch von einem umfassenderen Betreuungsbedarf berichtet. Es komme daher

„[...] sehr darauf an, welche Klientel geschickt wird. [...] Da war [der] letzte Durchgang nicht so betreuungsintensiv, aber die vorherigen Durchgänge doch. Da ist ein Jahr tatsächlich kurz, bis diejenigen verstehen, dass sie in ein Praktikum sollten, um sich erst mal wieder auszutesten, was ist für mich noch möglich, was kann ich noch umsetzen. Da hat wirklich das Jahr [in der Nachbetreuung] gefehlt, da ist man viel gleichwertiger auch rangegangen, um die Leute aufzufangen. Da wäre ein halbes Jahr länger da erst mal besser [...], also die Möglichkeit, zu sagen, dass man noch ein halbes Jahr verlängert“ (Transkript_NBF_BFW_06).

Neben dem zeitlichen Aspekt wurde von dieser Seite zudem angeregt, den Peer-Aspekt im modularen Aufbau der Nachbetreuung stärker einzubeziehen:

„Die Teilnehmenden können durch Erfolgsbeispiele anderer Teilnehmer, die integriert wurden, profitieren und auch die integrierten Gruppenmitglieder können somit die Fachkraft in den Gruppensitzungen unterstützen, mehr Realität in Bezug auf das Arbeitsleben reinbringen. Somit könnte man auch Module als Förderunterricht oder intensivere Ansprüche der Teilnehmenden begleiten“ (Transkript_NBF_BFW_02).

Verbesserungspotenziale sahen die befragten Fachkräfte außerdem darin, auch während der Nachbetreuung einwöchige Praktika zu ermöglichen und den Teilnehmer*innen weiterhin Qualifizierungsangebote wie EDV-Kurse zu offerieren. Ebenfalls wurde die längere Bereitstellung psychologischer Beratungs- und Unterstützungsleistungen bis in die Phase der Nachbetreuung hinein als mögliche Angebotsverbesserung von ihnen ins Spiel gebracht. Zudem sollte nach ihrer Einschätzung zusätzlich Zeit dafür eingeplant werden, sozialrechtliche Fragestellungen, die sich während der Nachbetreuung ergeben, mit den Teilnehmer*innen zu besprechen. In den Abschlussveranstaltungen der Rentenversicherungsträger zum Projektende wurde überdies auf die Bedeutung hingewiesen, in der Nachbetreuung auch Probleme in der Alltagsbewältigung mit abzudecken, die den Privathaushalt betreffen, wenn (wieder) Erwerbsarbeit aufgenommen wird, etwa steuerliche Anforderungen oder die Frage der Kinderbetreuung.

Der Projektcharakter hat es nach Auskunft des Fachpersonals außerdem mit sich gebracht, dass wegen der befristeten Arbeitsverträge gegen Ende der Projektlaufzeit Fachpersonal nicht mehr verfügbar war, obwohl es noch benötigt worden wäre. Das habe für die verbliebenen Fachkräfte, die dann in der Nachbetreuung partiell auch für Rehabilitand*innen anderer Standorte mit zuständig waren, organisatorische und zeitliche Herausforderungen erzeugt. Die Belastung sei für sie in diesen Fällen entsprechend groß gewesen.

3.6.6 Zwischenfazit zu Nachbetreuung und Eingliederungserfolg

Das Nachbetreuungsangebot in ELAN wurde angesichts der komplexen Unterstützungsbedarfe in der Zielgruppe sowohl von Fachkräfteseite als auch von den meisten Rehabilitand*innen als wichtig und zielführend für die Verbesserung der Integrationschancen angesehen. Indem sie neben Bewerbungstrainings und Hilfen für die Aufnahme einer Beschäftigung diverse nicht-fachliche Kompetenzen etwa im Bereich des Gesundheitsbewusstseins oder der Persönlichkeitsentwicklung vermittelte, leistete sie auch einen wichtigen Beitrag für die gesundheitliche Stabilisierung der Rehabilitand*innen. Auch der Umgang mit Behörden, Sozialversicherungsfragen oder die Einbindung in ein förderliches soziales Umfeld konnten Gegenstand der Nachbetreuung sein. Zum Teil beinhaltete sie auch die Bereitstellung von Informationsangeboten für Arbeitgeber*innen zu Förderoptionen, um ihnen einen zusätzlichen Anreiz zur Anstellung der Teilnehmer*innen zu geben.

Im Modellprojekt wurde die Nachbetreuung individuell gestaltet. Sie orientierte sich stark an der jeweiligen Bedarfssituation und dem Eingliederungsverlauf.

Die Teilnahme an der Nachbetreuung war für die Rehabilitand*innen freiwillig. In Anspruch genommen wurde sie von zwei Dritteln der Teilnehmer*innen. Allerdings zeigten sich dabei erhebliche Divergenzen zwischen den beteiligten Berufsförderungswerken. Während im BFW Nürnberg ein Ausbleiben der Nachbetreuung die Ausnahme darstellte und stets auf gesundheitliche Probleme zurückzuführen war, nahm im BFW München fast die Hälfte der Teilnehmer*innen keine Nachbetreuung in Anspruch. Der wesentliche Grund für diese Differenz war, dass das Nachbetreuungsangebot in Südbayern anders als im Norden auf integrierte Rehabilitand*innen sowie auf Teilnehmer*innen beschränkt blieb, die zeitnah eine Integrationsperspektive aufwiesen. Hinzu kam, dass im südbayerischen Raum eine größere Zahl von Ursachen registriert wurde, die einer Nutzung des Nachbetreuungsangebots im Wege standen, beispielsweise Wechsel in andere Reha-Maßnahmen oder eine fehlende Teilnahmemotivation der Rehabilitand*innen.

Unter den Rehabilitand*innen, die eine Nachbetreuung in Anspruch nahmen, zeigte sich der überwiegende Teil mit diesem Angebot sehr zufrieden. Zum Teil hätten sie sich noch mehr Kontakt mit den BFWs gewünscht und regten, sofern bei ihnen noch keine Erwerbsintegration stattgefunden hat, eine Intensivierung oder Fortsetzung von praktischen Erprobungen an. Die befragten Fachkräfte schlugen als Ergänzung des Nachbetreuungsangebots vor, eine Peer-Komponente aufzunehmen und einzelne Elemente der Hauptmaßnahme bei Bedarf auch in dieser Phase noch einmal aufzugreifen, etwa EDV-Schulungen. Gleichzeitig hielten sie insgesamt die Intensität und die Dauer des Nachbetreuungsangebots für angemessen. Bei einem Teil der Rehabilitand*innen vermuteten sie allerdings manchmal erweiterte Bedarfe. Zudem wäre vor allem gegen Ende der Projektlaufzeit eine größere Personalkonstanz in der Nachbetreuung von Vorteil gewesen (vgl. dazu Forschungsfrage 7).

Ausgehend von dem Umstand, dass viele in Arbeit vermittelte Rehabilitand*innen ihre Beschäftigungsverhältnisse aufrechterhalten konnten, obwohl sie komplexe Unterstützungsbedarfe aufwiesen, und sich sowohl die Fachkräfte- als auch die Rehabilitanden-Seite überwiegend positiv über die Teilnahme und den Inhalt der Nachbetreuung äußerte, kann davon ausgegangen werden, dass sie einen wichtigen Beitrag dafür leisten konnte, Beschäftigungsverhältnisse zu stabilisieren (vgl. Forschungsfrage 6). Zudem hat sie dabei geholfen, mit ihrem umfassenden

Unterstützungsangebot bei der Vermittlung nicht-fachlicher Kompetenzen und bei der Auffindung und Aufnahme von Beschäftigungsverhältnissen die gesundheitliche und erwerbsbezogene Ausgangssituation der Teilnehmer*innen zu verbessern (vgl. Hypothese 7).

Des Weiteren konnten die in ELAN formulierten Eingliederungsziele vollständig erreicht werden. Die Integrationsquote belief sich direkt im Anschluss an die Hauptmaßnahme auf 32,5 Prozent. Damit lag sie knapp über der 30-Prozent-Marke, die für diesen Bereich gesetzt worden war (vgl. Hypothese 5). Gemessen an dieser Größe konnte mit den im Modellprojekt bereitgestellten Maßnahmen und Unterstützungsangeboten ein erfolgreicher und letztlich auch nachhaltiger Zugang zum Arbeitsleben erzielt werden (Forschungsfrage 4), denn sowohl sechs, neun als auch zwölf Monate nach der Hauptmaßnahme befanden sich mehr als die geforderten 25 Prozent der Rehabilitand*innen in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis bzw. konnte ein höherer Anteil ein solches aufrechterhalten (Forschungsfrage 5 und Hypothese 6). Hinzu kommt, dass sie in den Nachbefragungen meist eine längerfristige Perspektive im betreffenden Betrieb für sich sahen. Als besonders hilfreiche Komponenten des ELAN-Unterstützungsangebots wurden von den Befragten in diesem Zusammenhang das Einüben einer Tagesstruktur, die Stärkung des berufsbezogenen Selbstvertrauens, die Vermittlung von EDV-Kenntnissen, Übungen zur Bewerbungspraxis und das Absolvieren von Praktika angesehen (vgl. Forschungsfrage 10). Weniger günstig hingegen erwiesen sich starre Vorgaben der Arbeitgeber*innen in Bezug auf die Arbeitszeit.

Die erfolgreich dem Arbeitsmarkt zugeführten Teilnehmer*innen waren in sehr unterschiedlichen Tätigkeitsgebieten und Betriebsarten tätig. Zu den verschiedenen Nachbefragungszeitpunkten befanden sie sich jeweils mindestens zur Hälfte in vertraglich befristeten Beschäftigungsverhältnissen und Teilzeittätigkeiten. Zugleich zeigten sich die Rehabilitand*innen überwiegend mit ihren Beschäftigungsverhältnissen und deren Qualität zufrieden, auch wenn es sich dabei um atypische Beschäftigungsverhältnisse handelte. Eine Ausnahme bildete die Frage der Bezahlung (vgl. Forschungsfrage 13).

Die Befunde zum Eingliederungserfolg zeigen insgesamt, dass auch eine vielfach vorbelastete Klientel bei einem entsprechenden Maßnahmezuschnitt erfolgreich und dauerhaft in den Arbeitsmarkt integriert werden kann. Als wesentlich dafür hat sich das Nachbetreuungsangebot erwiesen, um den Zugang zum Erwerbsleben weiter zu unterstützen, wenn er zunächst verfehlt wurde, die gesundheitliche Situation zu stabilisieren und dabei zu helfen, einmal erreichte Beschäftigungsverhältnisse zu festigen.

3.7 Organisationsübergreifende Kooperation in ELAN

In ELAN arbeiteten Rentenversicherungsträger, Jobcenter und Berufsförderungswerke an verschiedenen Punkten und häufig auch in neuer Form zusammen. Vor diesem Hintergrund wurden zu Beginn des Projekts mehrere Dokumente erstellt, mit denen das Zusammenspiel der beteiligten Einrichtungen erleichtert und transparent gestaltet werden sollte. Eine besondere Bedeutung kam dabei zunächst der Verfahrensabsprache zwischen der DRV und den Jobcentern wie auch dem Leitfaden für die Fallberatungen zu.

Änderungen in der Zusammenarbeit ergaben sich insbesondere in Bezug auf den Screening-Prozess. Hier wurden auf Grundlage von eng mit der DRV abgestimmten Vorarbeiten der BFWs die Jobcenter über die Nutzung des Vorscreening-Tools instruiert. Wurden dort mit seiner Hilfe passende Kandidat*innen identifiziert, hielt das Jobcenter mit der Rentenversicherung Rücksprache über den betreffenden Fall. Daraufhin wurde auch das BFW einbezogen und (mit den bereits geschilderten Ausnahmen in Südbayern) unter Regie der BFW-Fallberater*innen der organisationsübergreifende „Runde Tisch“ vorbereitet und abgehalten, an dem alle drei Einrichtungen beteiligt waren und bei dem sie sich über und mit den betreffenden Kandidat*innen austauschten. Im weiteren Teilnahmeverlauf kam es immer wieder zu Kontakten und Abstimmungsgesprächen zwischen diesen Organisationen, etwa im Rahmen der regelmäßigen Berichterstattung und Übermittlung von Teilnahmeergebnissen des BFW an die DRV und das jeweilige Jobcenter, bei der Klärung finanzieller Angelegenheiten der Rehabilitand*innen (Übergangs- und Bürgergeld bzw. Leistungsbeantragung bei Mehrbedarfen), bei der Beantragung eines psychosozialen Coachings oder auch, wenn Teilnahmeabbrüche im Raum standen. Im letztgenannten Fall kam es zunächst zu einem Kontakt zwischen BFW und DRV und dann ggf. zu einer institutionellen Abstimmung über die Rückführung der Rehabilitand*innen in den Zuständigkeitsbereich des SGB II. Eine wichtige Rolle spielten zudem die „Persönlichen Aktionspläne“, um die Teilnahmeprozesse auch außerhalb des BFW im Blick zu behalten und nachvollziehen zu können.

Die organisationsübergreifende Zusammenarbeit im Nachgang der Fallberatungen war je nach Standort unterschiedlich institutionalisiert. Im BFW Nürnberg gab es sowohl nach dem Hauptscreening als auch nach der Qualifizierungsphase fallbezogene Beratungen zwischen dem BFW-Personal und den Teilnehmer*innen, zu denen auch die Jobcenter- und DRV-Fachkräfte eingeladen wurden. Traten nicht alle Einrichtungen bei diesen Gelegenheiten zusammen, vollzogen sich die fallbezogenen Absprachen im Umlaufverfahren. Mitunter besuchte das DRV- und Jobcenter-Personal das BFW bei anderen Terminen persönlich, um bilateral mit dem BFW und oder den Teilnehmer*innen Rücksprache zu halten. Daneben kam es im Bedarfsfall spontan zu telefonischen Absprachen, etwa um Verwaltungsabläufe zu klären.

Im BFW München gab es ebenfalls Unterschiede zwischen den Standorten. Hier reichte das Spektrum von fallbezogenen Treffen zwischen den beteiligten Organisationen, bei denen die Rehabilitand*innen nur bei besonderem Gesprächsbedarf zugegen waren, über halbjährliche Treffen zwischen den Einrichtungen, an denen dann in der Regel auch die Rehabilitand*innen teilnahmen, bis hin zu einem einzelfallbezogenen, meist telefonisch stattfindenden bilateralen Austausch.

Aus Fachkräftesicht ist als grundsätzliche Herausforderung für die Kooperation zwischen den Einrichtungen festzuhalten, dass für neue Formen der Zusammenarbeit immer ausreichend Zeit eingeplant werden müsse, um zu erkennen, „[...] *wie passen die Arbeitsweisen zusammen, sei es jetzt Antragsprozedere oder sonstige Geschichten.*“ Es sei klar geworden, „[...] *dass wir Lösungen finden müssen miteinander, weil ELAN [...] das bisher Übliche sprengt*“ (Transkript_FI_BFW_02). Das sei nicht zuletzt deshalb wichtig, weil typischerweise bereits Arbeitsweisen in der Praxis installiert seien, die im Vornherein nicht immer gut mit neuen Verfahren zusammenpassen würden.

„Was gerade immer wieder auftaucht, ist, dass wir feststellen, wir führen ein Projekt durch, das eigentlich völlig neu sein soll, für ein System wo aber bewährte Strukturen da sind, wo dann oft das Neue und das Bewährte oft mal kollidiert. [...] Wenn es was Neues sein soll, wäre es vielleicht geschickter, neue Wege zu gehen mit diesen Geschichten, aber es ist natürlich gleichzeitig die Frage, nachdem dieses Projekt von den Versicherten den Rentenversicherung zahlenmäßig eine sehr untergeordnete Rolle spielt, ob es sinnvoll ist, da gleich komplett neue Strukturen zu schaffen [...]. [Die Planung solle ein] bisschen mehr ins Detail [...] denken und genau solche Dinge im Vorfeld [...] klären, weil wenn ich manche Teilnehmer schon da hab und es dann erst klären muss, dann macht das eine zusätzliche Arbeitsbelastung auch aus, die im Alltag oft auch bisschen schwierig ist [...]. [Es hätte vieles erleichtert], wenn im Vorfeld bisschen mehr Detailplanung stattgefunden hätte“ (Transkript_FI_BFW_02).

Speziell die Corona-Pandemie habe hier für erschwerte Bedingungen gesorgt. Doch gerade vielleicht auch deshalb, weil die Kooperationsprozesse zunächst noch nicht eingeschliffen gewesen waren, habe sich der Kontakt

„[...] ziemlich rege [gestaltet]. Also da war immer eine Zusammenarbeit da, am Anfang waren viele so Klärungsbedarfe, wo man nicht so recht wusste, wer macht welchen Antrag und wie laufen die Prozesse. Klar, die Fragen, die kommen, da wird immer Erklärungsbedarf sein“ (Transkript_FI_BFW_07).

Immer wieder wiesen Fachkräfte der verschiedenen Organisationen darauf hin, dass die Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen, insbesondere rechtskreisübergreifend, in ELAN spürbar gestärkt worden sei. Von Jobcenterseite hieß es z.B.:

„Es ist eine gute Zusammenarbeit [...]. Wir arbeiten sonst mit der BA zusammen, aber mit der Deutschen Rentenversicherung nicht sehr intensiv und dann war es voll schön, mal mit der Deutschen Rentenversicherung einen Ansprechpartner zu haben und regelmäßigen Kontakt, der sehr gut funktioniert. Per Telefon, per Mail und dann bei dem runden Tischen auch persönlich [...]“ (Transkript_FGD_Nord-Südbayern).

Auch die Mitarbeitenden der Berufsförderungswerke und der Rentenversicherung berichteten von einem deutlich intensiveren Austausch zwischen den involvierten Organisationen. Exemplarisch wurde von Rentenversicherungsseite ausgeführt, die Zusammenarbeit sei

„[...] schon enger, man steht in viel engerem Kontakt, wir sprechen uns ja regelmäßig ab, wir haben jetzt auch intern [in der DRV] [...] mit dem Jobcenter [...] und dem BFW so eine regelmäßige Besprechung etabliert, wir wollen das vielleicht auch noch ausbauen perspektivisch. Wir reden einfach viel mehr miteinander, ich glaube, das Verständnis füreinander, hoffe ich zumindest, nimmt zu“ (Transkript_FI_DRV_03).

Insgesamt hätten es die in ELAN etablierten Formen der Zusammenarbeit mit sich gebracht, dass sich die Fachkräfte zu abstimmungsbedürftigen Aspekten einzelner Fälle niederschwellig und enger austauschen konnten als zuvor und dass sie deshalb dazu in der Lage gewesen seien, etwaige Unklarheiten schneller als sonst auszuräumen. In vielen Bereichen seien

„[...] kurze Wege da. [...] Ich kann jederzeit bei der Rentenversicherung anrufen, [...] wenn Unklarheiten sind. [...] Das ist definitiv vorteilhaft und das ist ja mit ein Ziel von ELAN“ (Transkript_FI_BFW_02).

Die organisationsübergreifende Zusammenarbeit wurde vom Personal der beteiligten Einrichtungen sowohl im nord- als auch im südbayerischen Raum insgesamt positiv beurteilt. Aus dem Kreise der DRV wurde hierzu ausgeführt:

„Also was ich so aus diesen ganzen Rückmeldungen schließe, ist, dass es sicherlich jetzt zu einem deutlich besseren Netzwerk geführt hat, dass man einfach einen deutlich besseren Draht zum anderen Träger auch gefunden hat [...]. Im Vorfeld war glaube ich so dieser Kontakt zwischen Jobcenter und Rentenversicherung nur sehr rudimentär ausgeprägt. Jeder hat so auf seinen Leistungsbereich geguckt. [Im Zuge von ELAN ist es nun so], dass hier – sag ich jetzt mal – auch erkannt worden ist, auch von den Partnern der Rentenversicherung erkannt worden ist, dass hier durchaus auch Potenziale vorhanden sind, und dass man da durchaus auch erfolgreiche Integration durchführen kann mit den entsprechenden Maßnahmen. Also von daher, glaube ich, kann man das nur sehr positiv beurteilen“ (Transkript_FI_DRV_07).

Allerdings gab es zum Teil auch kritische Stimmen, bei denen regionale Unterschiede erkennbar wurden, die teilweise auch mit der Auslassung der „Runden Tische“ zu tun haben könnten. In Südbayern bewerteten die Jobcenter-Fachkräfte z.B. den Kontakt, die Erreichbarkeit und den Austausch mit der Rentenversicherung und den Berufsförderungswerken unterschiedlich. Die Zusammenarbeit und die Informationsflüsse hätten ihnen zufolge hier noch verdichtet werden können. Sie regten auch eine frühzeitigere Einbindung der Jobcenter in die Prozesse an und äußerten den Wunsch, ihnen möglichst konkrete Ansprechpartner*innen in der Rentenversicherung zu benennen, was dann auch geschehen sei:

„Wenn ich das so richtig überblicke, ist zumindest der persönliche Ansprechpartner auf beiden Seiten kommuniziert worden. [...] Das ist schon ein Fortschritt im Übrigen, also das war nicht immer klar, wer da der zuständige Mensch ist bei der DRV“ (Transkript_FGD_Südbayern).

Unklarheiten aufgrund von Abstimmungsdefiziten wurden des Weiteren partiell von BFW-Seite artikuliert:

„Das liegt einfach daran, dass es manchmal nicht ganz klar ist, wie welcher Prozess läuft, für mich. Die in Nordbayern sind ja federführend, das heißt, da wird viel auch vorgegeben – [...] oft auch vorgegeben ohne eine Rücksprache [...]. Das macht es manchmal schwierig in der Nachvollziehbarkeit“ (Transkript_FI_BFW_03).

Die Jobcenter-Fachkräfte in Nordbayern bewerteten hingegen Kontakt, Erreichbarkeit und Austausch mit der Rentenversicherung und dem Berufsförderungswerk oft als sehr gut, es habe ein „[...] sehr, sehr guter Austausch“ (Transkript_FGD_Nordbayern_01) stattgefunden. Die Zusammenarbeit sei aus ihrer Sicht enger geworden, z.B. durch Meetings oder häufigere Telefonate. Schwierigkeiten hätten den Fachkräften der Jobcenter zufolge lediglich die nur schwer erfüllbaren Rekrutierungsziele bereitet. Hier hätten sie sich gewünscht, mehr Unterstützung

von Rentenversicherungsseite zu bekommen. Auch sei oft unklar gewesen, ob die zugewiesenen Teilnehmer*innen das in der Maßnahme vorgesehene Vollzeitpensum würden leisten können. Zu rasche Steigerungen des wöchentlichen Stundenumfangs hätten mitunter zu Maßnahmenabbrüchen durch die Teilnehmer*innen geführt.

Von BFW-Seite wurden mitunter Asymmetrien in der Kommunikation zwischen den beteiligten Organisationen vermutet:

„Man hat das Gefühl, man ist nicht auf der Augenhöhe [mit] der DRV. Ich habe das Gefühl, auch das Jobcenter fühlt sich nicht immer auf Augenhöhe mit der DRV. Kann das aber nicht bestätigen [...]. Das bremst dann eigentlich die Zusammenarbeit“ (Transkript_FI_BFW_09).

In Nordbayern waren die Einschätzungen häufig gerade in Bezug auf die „Runden Tische“ sehr positiv. Unabhängig davon, ob z.B. am Ende der Fallberatung der/die potenzielle Rehabilitand*in von den beteiligten Fachkräften als geeignet oder ungeeignet für die Teilnahme in ELAN gehalten wurde, artikulierten die befragten Fachkräfte Zufriedenheit mit der Organisation und dem Verlauf der abgehaltenen „Runden Tische“. Das galt sowohl für den Rahmen der Fallberatungen als auch für die Erörterung von Belangen potenzieller Maßnahmeteilnehmer*innen und die Thematisierung etwaiger Unklarheiten zwischen den Fachkräften der unterschiedlichen Organisationen.

Fachkräften der DRV zufolge hat sich der Austausch zwischen den Einrichtungen durch die neu erprobte Kooperation bewährt. Von Vorteil sei einerseits das verbesserte gegenseitige Verständnis für Abläufe und Anforderungen gewesen, andererseits die Möglichkeit, frühzeitig auf Probleme zu reagieren:

„Also was ich sehr positiv beurteile, ist, dass man jetzt einfach auch regelmäßige Besprechungen mit dem Jobcenter macht, mit dem beteiligten Träger macht und, dass man da halt einfach zeitnah auf Probleme reagieren kann. Und auch mehr Verständnis – sag ich jetzt mal – weckt für die Problematiken der anderen Träger, die Zwänge der anderen Träger und dass man da einfach so einfach dieses gegenseitige Wissen einfach stärkt. Und ich erlebe diesen regelmäßigen Austausch als sehr positiv und gewinnbringend“ (Transkript_FI_DRV_07).

Zudem komme eine bessere Zusammenarbeit den Teilnehmer*innen gerade bei Überführungsfragen vom SGB II ins SGB VI auch in finanzieller Hinsicht zugute, denn bei der Umstellung vom Grundsicherungs- zum Übergangsgeldbezug komme es bei den Rehabilitand*innen immer wieder zu finanziellen Engpässen, die überbrückt werden müssten. Eine Standardlösung gebe es dafür bis heute nicht: *„Das war schon immer ein Problem, das bis heute niemand gelöst hat“* (Transkript_FI_DRV_03). Speziell die BFW-Fachkräfte betonten die Bedeutung der interorganisationalen Zusammenarbeit, um auf die Probleme der Rehabilitand*innen beim Wechsel der Zahlung finanzieller Leistungen bedarfsgerecht zu reagieren:

„Wir haben das Problem von Anfang an gehabt mit dem Überbrückungsgeld, das Jobcentergeld am Anfang des Monats und das Überbrückungsgeld erst am Ende. Das zu überbrücken ist für viele ein Problem. Weil eben jeder im Boot war, man wusste Bescheid, da ist vielleicht doch ein Darlehen notwendig.“

Oder da wird vielleicht etwas auf die Seite gelegt und dann ausgezahlt, also [...] da habe ich das vor allem am meisten gespürt“ (Transkript_FI_AS_BFW_03).

Im Projekt selbst habe durch die enge Abstimmung der beteiligten Einrichtungen eine pragmatische Lösung für diese Schwierigkeit gefunden werden können (vgl. Abschnitt 3.3.5).

Im Großen und Ganzen plädierten die befragten Fachkräfte dafür, die in ELAN angestoßene Zusammenarbeit auch nach Abschluss des Projekts weiter fortzuführen: „[Ich] *hoffe, dass das nach dem Projekt auch wirklich so erhalten bleibt*“ (Transkript_FI_DRV_03). Allerdings waren sie sich auch darin einig, dass dies in Anbetracht des Aufwands im bisherigen Umfang wohl nicht im Regelgeschäft möglich sein würde.

Insgesamt kann festgehalten werden, dass es in ELAN gelungen ist, eine neue Form der trägerübergreifenden Zusammenarbeit zu etablieren, wodurch nicht zuletzt die Kooperation zwischen DRV und Jobcentern vereinfacht und verbessert werden konnte. Die Zusammenarbeit hat sich alles in allem bewährt und es fanden auch an den Bedarfen der Teilnehmenden orientierte Treffen und Abstimmungsgespräche statt. Somit können sowohl Forschungsfrage 8 („Gelingt es, die Zusammenarbeit zwischen den am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen zu erleichtern und zu verbessern?“) als auch die zugehörige Hypothese 8 („Es gibt eine erfolgreiche Zusammenarbeit der am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen bzw. es finden an den Bedarfen der Teilnehmenden orientierte Abstimmungstreffen statt, beispielsweise bei (drohendem) Maßnahmeabbruch, längerfristiger Erkrankung oder Abweichungen vom Persönlichen Aktionsplan“) an dieser Stelle positiv beantwortet bzw. als bestätigt angesehen werden. In Bezug auf das Bestreben, allen ELAN-Teilnehmer*innen die Gelegenheit einer leistungserbringer- und -trägerübergreifenden, semistrukturierten Besprechung einzuräumen, gab es aufgrund der bereits genannten Ausfälle von Fallberatungen mitunter Einschränkungen. Daher trifft – wie bereits in Abschnitt 3.2.6 beschrieben – Hypothese 9 („Für alle Teilnehmenden steht die Option einer Leistungserbringer und -träger übergreifenden semistrukturierten Besprechung zur Verfügung“) allenfalls eingeschränkt zu und Forschungsfrage 9 („Konnte eine übergreifende Form der Zusammenarbeit der Rechtskreise installiert werden?“) lässt sich vor diesem Hintergrund nur bedingt bejahen.

3.8 Übertragbarkeit und Verstetigung

Zu den wesentlichen Erkenntnisinteressen der wissenschaftlichen Begleitung gehörte auch die Übertragbarkeit und Verstetigung der im Modellprojekt erprobten Bestandteile. Während der Begriff der Übertragbarkeit sich auf eine regionale und ggf. institutionelle Ausdehnung der Projektpraxis auf Bereiche bezieht, die nicht in das Modellprojekt involviert waren, bezeichnet der Begriff der Verstetigung eine Fortführung der in ELAN erprobten Praxis in den zuvor schon beteiligten Regionen und Organisationen über das Ende der Projektlaufzeit hinaus. Um Erkenntnisse zu diesen beiden Fragestellungen zu erhalten, wurden einerseits an ELAN beteiligte Fachkräfte der Jobcenter und Rentenversicherungsträger in Form von Fokusgruppensitzungen und Einzelinterviews befragt (vgl. Abschnitt 2.2.10). Andererseits wurde im letzten Projektjahr ein Experten-Workshop veranstaltet, in dem sich projektexterne Akteure, die nicht in

ELAN involviert waren, zu den Themen der Übertragbarkeit und Verstetigung des Modellprojektes bzw. seiner einzelnen Bestandteile äußerten (vgl. Abschnitt 2.2.11). Bei den Teilnehmenden des Experten-Workshops handelte es sich um Fachleute, die sich in ihrer Berufspraxis mit unterschiedlichen Aspekten der beruflichen Rehabilitation beschäftigen. Einbezogen wurden Vertreter*innen sowohl von nicht an ELAN beteiligten Rentenversicherungsträgern und Jobcentern als auch von Leistungserbringern im Feld der beruflichen Wiedereingliederung. Genutzt wurden von der Begleitforschung für die Bearbeitung von Verstetigungs- und Übertragbarkeitsfragen überdies die Protokolle der drei Projektabschlussveranstaltungen, die von den beteiligten Rentenversicherungsträgern abgehalten wurden und die sich ebenfalls mit diesen Themen befassen haben (vgl. Abschnitt 2.2.10 und 2.2.11).

Da bei den genannten Veranstaltungen, Gruppendiskussionen und Interviews diverse Aspekte zur Sprache kamen, die für die Übertragbarkeit und die Verstetigung der Projektbestandteile gleichermaßen von Bedeutung sind, wird die Darstellung für beide Themengebiete gemeinsam vorgenommen. Wo sich einzelne Befunde ausschließlich entweder auf die Übertragbarkeit oder auf die Verstetigung beziehen, wird das in den Ausführungen entsprechend kenntlich gemacht.

3.8.1 Sicht der am Projekt beteiligten Fachkräfte

Aus Sicht des in ELAN involvierten Personals sind aufgrund der verbesserten Versorgungslage der Zielgruppe im Projekt und der positiven Erfahrungen bezüglich der einrichtungsübergreifenden Zusammenarbeit Bemühungen zur Verstetigung und Übertragung durchaus wünschenswert, letzteres nicht zuletzt auch deshalb, weil gesetzgeberisch eine stärkere Kooperation gerade zwischen den Trägern zwar gewollt sei, außerhalb des Modellprojekts bisher aber eher im Hintergrund stehe. Dabei greifen die interorganisationale Zusammenarbeit und die Versorgung der Rehabilitand*innen eng ineinander, denn die Zusammenarbeit

„[...] ist für diese Klientel ein ganz anderer Rahmen, als wenn sie sich vielleicht einmal im halben Jahr abstimmen. Also das, was der Gesetzgeber in dieses Teilhabehandbuch schreibt, dass sich die Leistungsträger abstimmen, passiert in der Realität nicht, oder im Einzelfall oder nur sehr bedingt. Bei diesen Projektkunden ist es aber passiert, weil das der Projektrahmen so vorgesehen hat und weil unter der Voraussetzung das Projekt so gelaufen ist, wie es gelaufen ist, nämlich gut [...]“ (Transkript_EI_ÜV_JC_02).

Nach Einschätzung der involvierten Fachkräfte liege der Schlüssel für eine gelungene Verstetigung und Übertragbarkeit vor allem in einer möglichst einfachen und niederschweligen Konzeption. Für verschiedene ELAN-Bestandteile sahen sie die Bedingungen in dieser Hinsicht als grundsätzlich günstig an, zum einen, weil die in ELAN erbrachten Leistungen als weitgehend unabhängig⁴⁸ von der jeweiligen Region bzw. dem jeweiligen DRV-Träger anzusehen seien.

⁴⁸ Das gilt nicht für Modellprojektbestandteile, die in absehbarer Zukunft nicht als Regelleistungen speziell der Rentenversicherung abbildbar sein werden und für die in ELAN ein eigenes Budget genutzt

Sie seien daher „[...] vom Konzept her sehr gut übertragbar, weil wir keine spezifischen Leistungen haben, die nur in eine bestimmte Region oder an eine bestimmte DRV geknüpft sind [...]“ (Transkript_FGD_ÜV_DRV_02).

Zum anderen seien die Voraussetzungen für die Verstetigung und Übertragung günstig, weil keine gesetzlichen Änderungen vorgenommen werden müssten, um eine Fortführung oder einen Angebotstransfer zu ermöglichen

„[G]enerell, in andere Regionen oder Jobcenter [...] funktioniert [das] ganz gut vom Konzept her. Es ist ja keine gesetzliche Änderung generell nötig, wie in anderen rehapro-Projekten. Das ist, denke ich, eine gute Voraussetzung, dass man das generell auch bei anderen Trägern umsetzen könnte“ (Transkript_FGD_ÜV_DRV_01).

Allerdings gebe es speziell, was die Übertragbarkeit angehe, auch Grenzen oder zumindest entsprechende Anpassungsbedarfe. Hierzu gehörten institutionelle Divergenzen zwischen den Leistungserbringern, den Jobcentern und den Rentenversicherungsträgern im Bundesgebiet, die sich in unterschiedlichen Prozess- und Verfahrensabläufen und internen wie externen Kommunikationsverläufen niederschlugen. Das sei zum Teil schon bei den Rentenversicherungsträgern zu beachten, da es „[...] sechzehn Rentenversicherungen [gibt] [...] [und] es höchst unterschiedlich zwischen den einzelnen Institutionen [ist]“ (Transkript_FGD_ÜV_JC_01). Eine Rolle könnten bei der Frage der Übertragbarkeit noch weitere Regionalstrukturen spielen. Das fange bereits bei der zum Teil sehr unterschiedlichen Verkehrsinfrastruktur an, da gerade für die in ihrer Mobilität eingeschränkten Klient*innen die Erreichbarkeit der Geschäftsstellen der Bildungsträger eine zentrale Voraussetzung für Maßnahmeteilnahmen darstelle. Zudem könne die Bevölkerungsdichte oder die Arbeitsmarktsituation einen Einfluss auf die konkrete Festlegung von Teilnahmezielen oder die Zugangsmotivation haben.

„Da muss [man] Region-, und anlassbezogen [gucken], was will ich überhaupt erreichen. Es kann sein, dass in anderen Regionen ganz andere Ziele herrschen, das kann man gar nicht überstülpen“ (Transkript_FGD_ÜV_JC_01).

Im Hinblick auf die Verstetigung blieben unabhängig von allen schon vorhandenen günstigen Fortführungsvoraussetzungen fortgesetzte Abstimmungstreffen zwischen der DRV und den Jobcentern erforderlich, um immer wieder Anpassungen an den Maßnahmen und Prozessen vornehmen zu können, etwa wenn auf gesetzliche Änderungen reagiert werden müsse oder wenn es zu Personalwechseln komme. Zudem seien mit einer Verstetigung und Übertragbarkeit im Regelgeschäft noch weitere organisatorische und finanzielle Herausforderungen verbunden, sei es in Bezug auf die Abhaltung von persönlich stattfindenden Fallberatungen oder im Hinblick auf die Gestaltung und Umsetzung der Hauptmaßnahme und Nachbetreuung. Dies gehe mit einem entsprechenden Bedarf an zeitlichen Ressourcen und Personal einher:

„[I]n der Regel gehört der Teilnehmer motiviert, mit einer Tagesstruktur versehen, qualifiziert [...], unterstützt, begleitet [und] gecoached [...]. Es braucht

werden konnte, etwa für Sprachkurse. Auf einer der projektbezogenen Abschlussveranstaltungen eines an ELAN beteiligten Rentenversicherungsträgers kam in diesem Zusammenhang zur Sprache, dass in der Modellphase Mittel für kleinere Anschaffungen zur Verfügung standen, die für Rehabilitand*innen erfahrungsgemäß eine große Bedeutung hätten, aber für die im Regelgeschäft keine eigene Position vorgesehen ist, etwa um sich eine Brille anschaffen zu können.

oft dann auch Einstellungen in der Nachbetreuung. Und das müssen wir, wenn wir mit diesem Kunden erfolgreich arbeiten wollen, im Tagesgeschäft alles anbieten [...]“ (Transkript_EI_ÜV_JC_02).

Vor diesem Hintergrund sei bei einer Verstetigung oder Übertragung stets die Wirtschaftlichkeit und die Kosten-Nutzen-Relation zu beachten. Es gebe verschiedene Stellschrauben, um im Vergleich zur Modellprojektphase Aufwand und Kosten zu schonen. Das betreffe zunächst einmal die Fallberatungen. Bei ihnen sei zu erwägen, die „Runden Tische“ konsequent digital und nicht persönlich abzuhalten, um die Termine leichter arrangieren zu können und die mit ihrer Durchführung verbundenen Kosten zu reduzieren. Eine andere Überlegung war es, Teile des ELAN-Konzepts in den BFWs in modularisierter Form weiterzuführen.

„Wir würden den beteiligten BFWs insbesondere anbieten, dass wir uns eine modularisierte Fortsetzung der drei Module vorstellen können, sie sich mal Gedanken machen sollen, ob sie das mal anbieten und durchkalkulieren wollen, dass man da an eine Verstetigung kommt“ (Transkript_EI_ÜV_DRV_01).

Gerade diese Option wurde auch in den organisationsübergreifenden Abschlussveranstaltungen der an ELAN beteiligten Rentenversicherungsträger, teilweise schon unterlegt mit konkreten Umsetzungsvorschlägen, diskutiert.

Eine weitere Option wurde in Bezug auf das Hauptscreening darin gesehen, die jeweiligen

„[...] Gruppengrößen [anzupassen], um es irgendwie finanziell machbar zu machen [...], müssen [die] wirklich so klein sein? Also, mit Corona war das eigentlich ganz gut, dass wir im Schnitt fünf Personen pro Gruppe hatten, aber in der Realität danach könnten es vielleicht auch größere Gruppen sein in den Hauptscreenings [...]“ (Transkript_FGD_ÜV_DRV_01).

Darüber hinaus wurde in den Abschlussveranstaltungen der Rentenversicherungsträger im Projekt angesprochen, dass Kosten auch geschont werden können, indem die ELAN-Hauptmaßnahme an ähnliche, in den BFWs bereits vorhandene Maßnahmen geknüpft wird.⁴⁹ Gleiches gilt für die Ausweitung des Teilnehmerkreises durch eine Einbindung weiterer Reha-Träger in die Rekrutierung und damit auch in die Finanzierung, etwa die Bundesagentur für Arbeit oder die im Modellprojekt selbst noch nicht einbezogene DRV Bund. Speziell die Jobcenter-Fachkräfte führten aber noch aus anderen Gründen eine Ausweitung bzw. Lockerung der Zugangskriterien für die potenziellen Rehabilitand*innen als einen ihnen wichtigen Punkt bei der Übertragung und Verstetigung an, denn dadurch könne nicht nur der Teilnehmerkreis vergrößert und die Versorgung erweitert, sondern auch der Wert des Angebots im Bewusstsein der involvierten Akteure besser verankert werden.

⁴⁹ Diskutiert wurde in diesem Zusammenhang vor allem die „Integrationsmaßnahme zur direkten Wiedereingliederung von Rehabilitand*innen“ (IWR), deren Zielgruppe Ähnlichkeiten mit jener aus ELAN habe, aber insgesamt weniger Unterstützungsbedarfe aufweise. Hier sei es eine Option, einzelne Bestandteile von ELAN als neue Module mit der IWR zu verknüpfen. Diese Variante sei für die Berufsförderungswerke eine pragmatische Lösung, weil die IWR in der Fläche angeboten werde und merklich Parallelen mit ELAN aufweise. Allerdings müsse die Verbindung der IWR mit ELAN-Komponenten Gestaltungsspielräume zwischen den Berufsförderungswerken zulassen, da das IWR-Angebot zwischen den BFWs nicht parallelisiert sei, etwa was die Häufigkeit anbelangt.

„Je enger ich die Zugangskriterien formuliere, desto seltener kriege ich natürlich passende Menschen dafür. Und wenn ich nur selten passende Menschen dafür finde, dann hat man ein Phänomen, dass es im Bewusstsein der Handelnden [...] sehr schnell verschwindet. Weil der praktische Mehrwert sozusagen, der ist ja dann relativ [...]“ (Transkript_EI_ÜV_JC_01).

3.8.2 Sicht der externen Expert*innen

Wie die in das Modellprojekt involvierten Fachkräfte waren sich auch die nicht an ELAN beteiligten Fachleute beim Experten-Workshop über den Wert des Vorhabens für die Versorgung der Zielgruppe und die Zusammenarbeit der eingebundenen Organisationen einig und dass sich insofern auch eine Versteigerung und Übertragung von ELAN lohnen würde. In diesem Kontext hieß es:

„Ich glaube, es wäre grundsätzlich von Vorteil, wenn die großen Sozialversicherungsträger, -player, in Zukunft wirklich mehr zusammenarbeiten würden, im Sinne dessen, was individuell für den Kunden gebraucht wird“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Vor allem die Frage der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit wurde in diesem Kontext stark hervorgehoben. Gesetzgeberisch gebe es dazu zwar bereits entsprechende Vorgaben, doch werde die dort geforderte Kooperation von SGB II- und SGB VI-Organisationen etwa wegen bürokratischer Hürden oder langwieriger Abstimmungsprozesse in der Praxis häufig nicht mit Leben gefüllt. Attraktiv seien in ELAN in diesem Zusammenhang vor allem der persönliche Kontakt und die Möglichkeit zum niedrigschwelligen Austausch, insbesondere bei den „Runden Tischen“, um Abstimmungsprozesse zwischen den beteiligten Einrichtungen zu beschleunigen und zu vereinfachen. Hier gebe es auch Anknüpfungspunkte zu anderen, bereits praktizierten Besprechungsformaten, wie sie z.B. im Rahmen des Teilhabebefragungsverfahrens umgesetzt werden.

„Da sehe ich eine sehr gute Übertragbarkeit, zumal wir das in Teilbereichen auch schon so praktizieren, [...] bei festen Terminen gemeinsam mit den Betroffenen [...] auch eine Beratung durchführen und sowas wirklich in der Fläche anzubieten und mit allen Trägern [...] das wäre aus meiner Sicht wünschenswert und durchaus übertragbar“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Darüber hinaus waren sich wie zuvor die an ELAN beteiligten Fachkräfte auch die in den Workshop einbezogenen projektexternen Expert*innen darin einig, dass die rechtlichen Voraussetzungen für eine Übertragung und/oder Verstetigung von ELAN im Prinzip bereits gegeben sind. Eine Einschränkung sahen sie hier lediglich in Bezug auf den Datenschutz, der eine Informationsweitergabe zwischen den Einrichtungen erschwere.

Ein wesentliches Hindernis dafür, ELAN fortzuführen oder in anderen Regionen zu verankern, bestand aus Sicht der Workshop-Teilnehmer*innen in der Frage der Finanzierbarkeit, die den Umfang des Projekts, die Dauer und letztlich auch das Volumen des in Frage kommenden Teilnehmerkreises betreffe. So seien insgesamt betrachtet LTA-Maßnahmen mit einer Dauer von deutlich über einem Jahr aufwändig und in der beruflichen Rehabilitation eher unüblich,

unter Beibehaltung der verschiedenen ELAN-Komponenten (Vorscreening, Fallberatung, Hauptscreening, Hauptmaßnahme und Nachbetreuung) aber kaum zu vermeiden. Der mögliche Teilnehmerumfang sei dabei zunächst schon deshalb von Bedeutung, weil von ihm die Rechtfertigung eines solchen Angebots in der Regelversorgung abhängt.

„Ich denke der Weg dahin zu generieren und zu evaluieren, wie viele Teilnehmer möglich sind, um es rentabel zu machen für den Träger, das wäre noch ein Punkt, den sollten wir [...] beachten“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Zudem wurde auch in diesem Zusammenhang wieder eine Aufweichung der Zugangskriterien ins Spiel gebracht, um das Maßnahmengesuch auch für andere Rehabilitand*innen mit einem entsprechenden Bedarf, insbesondere aus dem SGB II-Bereich, zu öffnen.

„Es gibt genügend Jobcenterkunden [...], die ein ähnliches Programm brauchen könnten, aber eben nicht die 15 Versicherungsjahre nachweisen können. Deswegen [...] wäre für mich die Frage, kann man es ins SGB II übertragen?“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Gleichzeitig waren sich die Expert*innen darin einig, dass die Frage der Kostenträgerschaft ein schwer zu überwindendes Hindernis darstelle, jedoch die Versorgungslage entsprechend einschränke.

„Es ist immer das Hindernis, das wir alle haben, wie wir hier sitzen, wer bezahlt? Und das Hindernis wird [...] auf dem Rücken der Kundschaft letztendlich ausgetragen. Weil wir [...] noch nicht in dem Umdenken weit genug sind, dass [...] letztendlich wir alle zum Wohl des Versicherten, der Kundschaft arbeiten müssen“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Um die Finanzierbarkeit für die Verstärkung bzw. Übertragung von ELAN sicherzustellen, müsse wohl letztlich ein Teil der bisher praktizierten Modellelemente verkürzt, vereinfacht oder weggelassen werden. Im Vorscreening gebe es dafür allerdings kaum Spielraum, hier würden wohl angesichts des Personalmangels und gleichzeitigem Aufwuchs an Aufgaben in den Jobcentern eher zusätzliche Mittel benötigt werden.

„[Wir] haben zu wenig junges Personal und haben überhaupt generell zu wenig Personal. Und dann hat man zu viele Fallzahlen, man hat [...] die Qualität praktisch wohlwissend schleifen lassen müssen [...] und da glaube ich, müsste man mehr investieren“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Mehr Möglichkeiten, kostenschonend zu agieren, gebe es möglicherweise bei den Fallberatungen. Hier würde es zunächst schon helfen, im Vorfeld eindeutig geklärt zu haben, ob die Kandidat*innen die formalen Teilnahmevoraussetzungen definitiv erfüllen. Das sei leichter, wenn es zwischen den beteiligten Einrichtungen einen engen Kontakt und auch feste Ansprechpartner*innen gebe.

„Da würde ich mir diesen engen Kontakt [und] Austausch wünschen. [...] Damit man auch so ganz banale Voraussetzungen, wie die Versichertenzeiten schnell klären kann, weil daran scheitert es in der Praxis momentan schon in Einzelfällen“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Eine andere Möglichkeit der Kostenreduktion bei den Fallberatungen wurde darin gesehen, die hierfür vorgesehenen Termine konsequent zu bündeln, um Organisationsaufwand und Fahrtkosten zu sparen. Ergänzend wurde dabei angemerkt, dass es sich anbieten würde, die „Runden Tische“ in den Jobcentern oder bei der DRV abzuhalten, statt wie bisher in ELAN bei den Leistungserbringern, da die Räumlichkeiten und das Betreuungspersonal den Teilnehmerkandidat*innen dort in der Regel schon bekannt seien und dadurch etwaige Teilnahmebedenken eher zerstreut werden könnten. Ebenso ließe sich aus Kostengründen erwägen, die Fallberatungen digital abzuhalten; diese Variante wurde von den Workshop-Teilnehmer*innen aber insgesamt kritisch gesehen, da es den Mitgliedern der Zielgruppe häufig an technischen Möglichkeiten und Kompetenzen fehle. Da viele von ihnen den Umgang mit entsprechenden Tools nicht gewohnt seien, könne eine digitale Durchführung daher eine zusätzliche Teilnahmemürde für die Kandidat*innen darstellen. Außerdem gestalte sich bei einer persönlichen Abhaltung die Gesprächsatmosphäre besser.

„Ich glaube Beratungen, die sollten persönlich stattfinden und in einer vernünftigen Atmosphäre. [...] Natürlich kann man manche Dinge auch in der Folgeberatung telefonisch klären [...] aber der Grundsatz sollte die persönliche Beratung sein, meiner Meinung nach“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Argumentiert wurde in diesem Zusammenhang auch:

„Ein persönliches Beratungsumfeld sollte da immer bevorzugt werden, weil da einfach auch Barrieren abgebaut werden. Das Virtuelle ist einfach eine Barriere schonmal von Vornherein“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Weiteres Einsparpotenzial wurde darin gesehen, das Hauptscreening nicht universell, sondern nur in besonderen Bedarfsfällen anzubieten oder die Dauer der Hauptmaßnahme zu verkürzen. Auch bei der Nachbetreuung gingen die Diskussionsteilnehmer*innen davon aus, dass unter dem Blickwinkel der Bedarfsorientierung eine Reduktion der Betreuungszeit denkbar ist:

„Also die Nachbeschäftigung sehe ich da tatsächlich ein wenig wegbrechen und die fände ich super wichtig. Weil, das ist ganz oft das. Vorher wird man unterstützt und [...] gecoacht und wenn man da ist, wo man sein soll, bricht alles weg“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Im Experten-Workshop kam ferner zur Sprache, dass bei einer Verstetigung oder Übertragung des ELAN-Konzepts in andere Regionen auch zu erwägen sei, neben Berufsförderungswerken weitere Leistungserbringer an der Durchführung der Maßnahme zu beteiligen. Dies brächte aus Sicht der Diskutant*innen eine größere Bandbreite angebotener Maßnahmeinhalte mit sich und böte den Rehabilitand*innen unter Umständen auch mehr Wahlfreiheiten in Bezug auf Maßnahmekomponenten und das Umfeld der Teilnahme. Das entspreche manchen Bedarfslagen besser,

„[...] weil die Menschen individuell sind. Unterschiedliche Altersstrukturen, unterschiedliche Bedarfsstrukturen [...] [sollten] nicht an einem Bildungsträger zwingend anhängen. Das hat nichts mit dem Bildungsträger zu tun, sondern wir brauchen eine breit aufgestellte Landschaft für alle“ (Transkript_ExpWS_ÜV).

Das allerdings würde Bestrebungen, mehr Rehabilitand*innen auch aus Kostengründen in den Maßnahmen zu bündeln, zuwiderlaufen.

3.8.3 Zwischenfazit zu Übertragbarkeit und Verstetigung

Um die Frage der Verstetigung und Übertragbarkeit zuverlässig und umfassend beantworten zu können, hat die Begleitforschung darauf geachtet, sowohl die Innen- als auch die Außenperspektive von ELAN in den Blick zu nehmen, indem auf der einen Seite am Projekt beteiligte Fachkräfte, auf der anderen externe Expert*innen, die in ihrem Tätigkeitsgebiet inhaltliche und organisatorische Anknüpfungspunkte mit dem Modellprojekt hatten, in die Datenerhebung einbezogen wurden. Dadurch konnten konkrete Erfahrungen aus dem Projekt ebenso berücksichtigt werden, wie Einschätzungen zur Konzeptübertragung, die in anderen Organisationen und Regionen relevant sind und ggf. spezifische Besonderheiten aufweisen. Dabei hat sich herausgestellt, dass viele hemmende und förderliche Faktoren, die für die Frage der Verstetigung von Bedeutung sind, zugleich auch Relevanz für die Übertragbarkeit haben und umgekehrt. Deutlich wurde allerdings auch, dass für die Übertragbarkeit mitunter zusätzliche Bedingungen zu beachten sind.

Grundsätzlich wurden von den Respondent*innen die Voraussetzungen für die Übertragbarkeit und Verstetigung in verschiedener Hinsicht für günstig gehalten, etwa was den gesetzlichen Rahmen und den grundlegenden Maßnahmezuschnitt anbelangt. Gleichzeitig wurden jedoch diverse Herausforderungen identifiziert, die bei einer Übertragung oder Verstetigung Konzeptanpassungen erfordern (vgl. Forschungsfragen 11 und 12). Das betrifft vor allem die Frage der Finanzierbarkeit. Hier gibt es verschiedene Möglichkeiten, um Kosten zu sparen und diese möglichst im tragbaren Rahmen zu halten, die aber verschiedentlich mit Einbußen der Kooperations- und Maßnahmequalität einhergehen. Eine Option besteht darin, den Teilnehmerkreis auszuweiten und auf diese Weise weitere Träger in die Maßnahmefinanzierung einzubeziehen. Ein größerer Adressatenkreis bietet zugleich den Vorteil, eine Überführung des Modellangebots ins Regelgeschäft besser rechtfertigen zu können und die Versorgungslage insgesamt auf ein höheres Niveau zu heben. Das Hauptscreening nur bei besonderen Bedarfslagen durchzuführen, Maßnahmen in modularisierter Form anzubieten und ggf. an bereits bestehende Maßnahmeangebote zu knüpfen sowie eine Kürzung der Hauptmaßnahmen- und Nachbetreuungsdauer vorzunehmen bzw. diese Dauern restriktiver von der individuellen Konstellation abhängig zu machen, sind weitere Optionen, um eine Kostensenkung zu erreichen. Termine für Fallberatungen konsequent zu bündeln und/oder digital abzuhalten, würde ebenfalls Kosten sparen, ginge aber wohl nicht nur zulasten der Gesprächsatmosphäre und der Kooperationsqualität, sondern würde möglicherweise auch die Zielgruppenversorgung negativ beeinflussen, weil die betreffenden Kandidat*innen häufig nicht über die nötige technische Ausstattung und digitalen Kompetenzen verfügen.

Ein weiterer Punkt, der speziell bei der Übertragung zu berücksichtigen ist, betrifft regionale Strukturunterschiede, die Anpassungen im Konzept und der Zielbestimmung erforderlich machen können. Beispiele für entsprechende Parameter sind institutionelle Divergenzen, infrastrukturelle Gegebenheiten, der Zustand des Arbeitsmarkts oder auch die Bevölkerungsdichte.

Angeregt wurde von externen Expert*innen zudem, ggf. weitere Leistungserbringer in die Maßnahmedurchführung einzubeziehen. Auch wurde als wichtige Voraussetzung für eine gelungene Zusammenarbeit die Benennung fester Ansprechpartner*innen in den beteiligten Organisationen angeführt, um sich untereinander abstimmen zu können.

Insgesamt betrachtet wurde sowohl von den projektinternen als auch -externen Respondent*innen eine Übertragung und Verstetigung des ELAN-Konzepts positiv gesehen, um – insbesondere die rechtskreisübergreifende – Zusammenarbeit der betreffenden Organisationen zu fördern und damit zugleich die Zielgruppenversorgung in der beruflichen Rehabilitation weiter zu verbessern. Vor allem die persönlichen Fallberatungen in Form des „Runden Tisches“ stießen in diesem Zusammenhang beim Experten-Workshop auf großes Interesse.

4 Auswirkungen der Corona-Pandemie

Die Corona-Pandemie hat nicht nur dazu beigetragen, dass psychische Erkrankungen durch soziale Isolation, Mehrfachbelastungen, verstärkten Rückgriff auf Suchtmittel, Furcht vor Ansteckung und Arbeitsplatzverlust u.a.m. zusätzlichen Auftrieb erfahren haben (Dragano et al. 2022: 179ff.). Sie hat sich in verschiedener Hinsicht auch auf die Durchführung des Modellprojekts und seine wissenschaftliche Begleitung ausgewirkt. Zu den Konsequenzen für die Praxis gehörte zunächst ein später einsetzender Projektstart, zu dem allgemeine Arbeitsverzögerungen vor allem wegen des in der Pandemie größeren Planungs- und Organisationsaufwands für alle Beteiligten noch hinzukamen, denn digitale Besprechungsoptionen, mit denen sich die Beteiligten vertraut machen mussten (vgl. dazu Santhosh et al. 2021: 4), wurden nun wichtiger und für Präsenztermine mussten erst datenschutzkonforme Alternativen gefunden werden. Das erforderte auch eine eingehendere Auseinandersetzung mit den verfügbaren Angeboten für Videokonferenz-Software, denn diese verfolgen recht unterschiedliche Ansprüche der Datensicherheit und des Datenschutzes, während die diesbezüglichen Standards gerade in Projekten, in denen personenbezogene Sozial- und Gesundheitsangaben eine zentrale Rolle spielen, besonders hoch sein müssen (vgl. dazu Chia et al. 2021: 99ff.).

Außerdem mussten infolge der Pandemie Hygienekonzepte erstellt und immer wieder angepasst werden und es kam zu neuen Abstimmungsbedarfen zwischen den Projektpartner*innen, deren Arbeitstreffen zugleich aufwändiger zu organisieren waren. Fallberatungen konnten nur zum Teil und vorübergehend gar nicht in Präsenzform stattfinden, verschiedentlich musste auch hier auf digitale Alternativen oder grundlegend veränderte Settings zurückgegriffen werden, was in der Praxis den Vertrauensaufbau zu den Rehabilitand*innen erschwert hat (vgl. dazu Bernhard et al. 2023: 267). Das veränderte partiell auch die Teilnahmeoptionen der wissenschaftlichen Begleitung, die die Erhebung flexibel an die veränderten praktischen Abläufe anpasste und die darüber hinaus auch Fokusgruppendifkussionen und leitfadengestützte Interviews nicht wie ursprünglich geplant persönlich durchführen konnte, sondern per Videokonferenz⁵⁰ oder telefonisch abhalten musste. Hinweise auf eine daraus resultierende geringere Teilnahmebereitschaft an der Begleitforschung oder Verzerrungen der Studienergebnisse gab es in ELAN jedoch nicht, wenngleich bei einer persönlichen Abhaltung der Gruppendiskussionen möglicherweise eine höhere Interaktionsintensität zustande gekommen wäre. Diese Einschätzung deckt sich auch mit anderen Forschungsergebnissen, denn während Face-to-Face-Erhebungen immer noch in weiten Teilen der Sozialforschung als „Goldstandard“ gehandelt werden, lassen sich in jüngeren methodenbezogenen Untersuchungen kaum qualitative Unterschiede zu Online-Verfahren feststellen, insbesondere, wenn die Gesprächspartner*innen mit digitalen Formaten schon vertraut sind (Krouwel et al. 2019: 5; Keemink et al. 2022: 2ff.). Das gilt zumindest, wenn Gestik, Mimik und die räumliche Umgebung nicht untersuchungsrelevant sind, denn diese Aspekte lassen sich in Online-Erhebungen nur unzureichend erfassen

⁵⁰ Zu beachten ist dabei, dass für einen reibungslosen Ablauf verschiedene Voraussetzungen erfüllt sein müssen, zu denen die Verfügbarkeit der jeweiligen Software (einschließlich benötigter Updates), die Vermeidung störender Hintergrundgeräusche, eine hinlängliche Geschwindigkeit und Stabilität der Internetverbindung und ausreichende digitale Kompetenzen der Gesprächsteilnehmer*innen gehören (Krouwel et al. 2019: 2; Keemink et al. 2022: 7; Khan & MacEachen 2022: 3). Dies war in ELAN bei den Erhebungen auch der Fall.

(Krouwel et al. 2019: 2; Khan & MacEcheon 2022: 3). Sie waren in ELAN aber auch nicht Gegenstand des Untersuchungsinteresses.

Insgesamt musste die wissenschaftliche Begleitung von ELAN nur einen Teil jener Herausforderungen bewältigen, die generell in den Sozialwissenschaften coronabedingt besonders auf die Durchführung befragungsbasierter Forschungsaktivitäten zugekommen sind. Andere Forschungsprojekte berichten in diesem Zusammenhang z.B. von einem höheren Aufwand, Interviewpartner*innen zu einer Teilnahme zu bewegen, von größeren Bedarfen, Auffrischungstichproben in Panelbefragungen zu generieren, von Änderungen der Arbeitsorganisation in Telefonlabors (Homeoffice, gestaffelte Anwesenheitszeiten u.ä.m.), von einer reduzierten Mitwirkungsbereitschaft an Studien vor allem auf Seiten von Betrieben oder auch von einer notwendig gewordenen Umgestaltung persönlicher oder telefonischer Interviews zu Online-Befragungen (Sakshaug et al. 2020: 230f.; Zapfel et al. 2021b: 56f.). Das war in ELAN nicht der Fall.

Inhaltlich hat die wissenschaftliche Begleitung von ELAN im Übrigen auf die Corona-Pandemie reagiert, indem sie deren Auswirkungen auf den Projektverlauf in der Datenerhebung zusätzlich thematisierte. Das gilt z.B. für konzeptionelle Abweichungen im Screening-Prozess, die sich für die Fallberatungen speziell in Südbayern ergeben haben.

Des Weiteren wird davon ausgegangen, dass bestimmte durch die Corona-Pandemie hervorgerufene Veränderungen der Arbeitswelt⁵¹ von Dauer sein werden und die Befähigung zu digitalem Arbeiten aus dem Homeoffice zentral bleiben wird (vgl. z.B. Baatz-Kolbe & Zauter 2021: 270). Dies erfordert neben digitalen Kompetenzen⁵² zusätzliche Fähigkeiten im Bereich selbständigen Arbeitens und der Selbstorganisation, die auch in der beruflichen Rehabilitation von Bedeutung sind, um erfolgreich am (ersten) Arbeitsmarkt Fuß zu fassen und dort zu bestehen (Gottwald 2021: 6). Allerdings werden gerade die digitalen und damit in Zusammenhang stehenden Techniken von Menschen mit Behinderung häufig zwiespältig gesehen, denn einerseits tragen sie dazu bei, Barrieren am Arbeitsplatz oder auf dem Weg dorthin zu überwinden und neue berufliche Perspektiven zu entwickeln, andererseits werden darin auch neue Teilhabehürden am Arbeitsmarkt vermutet: Menschen mit Behinderung fürchten insgesamt deutlich mehr als Menschen ohne Behinderung, mit den sich im Zuge der Digitalisierung rascher vollziehenden Änderungen von Arbeitsanforderungen nicht Schritt halten zu können (Aktion Mensch 2021: 10). Außerdem gilt es zu beachten, dass die Einführung digitaler Mechanismen im Arbeitskontext zwar auf der einen Seite Erleichterungen verspricht, andererseits aber auch mit einer häufig erhöhten Arbeitsintensität, größerer Stressbelastung, Unsicherheitsempfindungen und höheren Anforderungen der Informationsverarbeitung einhergeht und so für eine zusätzliche psychische Beanspruchung sorgt (Meyer et al. 2019: 211ff.; Scheepers et al. 2022: o.S.; Kirchner et al. 2023: 59ff.).

⁵¹ Infolge der Pandemie wurden betriebliche Investitionen in digitale Technologien beschleunigt, um Arbeitsabläufe umgestalten und auch bei gesundheitspolitischen Einschränkungen des öffentlichen Lebens aufrechterhalten zu können (Jetha et al. 2022: 2).

⁵² Digitale Kompetenzen umfassen nicht nur die Fähigkeit, technische Anforderungen zu bewältigen, sondern auch, sie zielgerichtet einsetzen zu können, zu reflektieren und kreativ und verantwortlich den eigenen Bedürfnissen entsprechend zu nutzen (Buhl & Meister 2023: 23).

5 Kernbefunde zu den Forschungsfragen und Hypothesen

Bevor im Abschlusskapitel die wesentlichen Ergebnisse und Schlussfolgerungen der wissenschaftlichen Begleitung noch einmal zusammengefasst werden, sollen die Antworten auf die in Abschnitt 2.1 genannten Forschungsfragen und Hypothesen, die der Begleitforschung zur Bearbeitung vorgegeben und bisher separat in den verschiedenen Abschnitten des Berichts behandelt wurden, an dieser Stelle gebündelt niedergelegt werden.

*Frage 1: Eignen sich die (Vor-)Screening-Instrumente zur Identifizierung geeigneter Kandidat*innen?*

Die (Vor-)Screening-Instrumente haben sich für die Identifizierung geeigneter Kandidat*innen im Großen und Ganzen bewährt. Allerdings konnten nicht alle hierzu formulierten Ziele im gewünschten Umfang realisiert werden. Zwar wurde das Vorscreening-Tool von den Jobcenter-Fachkräften als klar strukturiert, hilfreich für die Auffindung potenzieller Teilnehmer*innen und nützlich für die Dokumentation des Auswahlprozesses eingeschätzt und es sind anteilmäßig mehr Personen in das Hauptscreening bzw. die Hauptmaßnahme vorgedrungen als in Hypothese 1 vorgesehen war. Das Hauptscreening selbst gestaltete sich aber deutlich selektiver als ursprünglich in Hypothese 2 erwartet wurde. Zudem ist die Durchführung mit einem vergleichsweise hohen Aufwand verbunden, sodass bei einer Verstetigung oder Übertragung in andere Regionen oder Organisationen vermutlich kostenschonende Anpassungen eine wichtige Rolle spielen.

*Hypothese 1: Mindestens 30 Prozent der potenziellen, angesprochenen Kandidat*innen nehmen an der Intervention teil.*

Nach der Maßgabe, Hypothese 1 auf das Hauptscreening zu beziehen, wurde dieses Ziel deutlich übertroffen. Nach den Sekundärdaten der Jobcenter bzw. Rentenversicherungsträger lag die Teilnahmequote beim Hauptscreening bei 39,6 Prozent der ursprünglich für das Projekt vorgeschlagenen Kandidat*innen. Das Ziel würde auch dann noch als erreicht gelten, wenn die Marke von 30 Prozent auf die Teilnahme an der Hauptmaßnahme bezogen wird. Die Quote beläuft sich hier auf 30,7 Prozent.

*Hypothese 2: Höchstens zehn Prozent der potenziellen Kandidat*innen werden ausgeschlossen.*

Für dieses Kriterium ist nach Rücksprache mit der DRV der Anteil der Teilnehmer*innen maßgeblich, der das Hauptscreening angetreten hat, anschließend aber nicht in die Hauptmaßnahme vorgerückt ist. Je nach Datengrundlage wurde dieses Ziel mit 15,8 Prozent (BFW-Prozessdaten) bzw. 22,5 Prozent (Sekundärdaten der Jobcenter bzw. Rentenversicherungsträger) mehr oder weniger deutlich verfehlt. Da die der Begleitforschung zur Verfügung gestellten Daten der Jobcenter bzw. Rentenversicherungsträger eine breitere Grundlage bieten als jene der BFWs, ist der zweite Wert aussagekräftiger.

Frage 2: Können die geplanten Fallzahlen erreicht oder übertroffen werden?

Die ursprünglich geplante Teilnehmerzahl von 240 Personen konnte in ELAN nicht erreicht werden (siehe dazu genauer die Ausführungen zu Hypothese 3).

Hypothese 3: Bei Abschluss des Projekts wurden mindestens 240 Maßnahmeteilnehmer*innen rekrutiert.

Nach Abschluss des Rekrutierungsprozesses in ELAN mündeten von 303 vorgeschlagenen Kandidat*innen insgesamt 120 Personen in das Hauptscreening und 93 Personen in die Hauptmaßnahme ein. Der Zielwert von 240 Teilnehmer*innen konnte damit nicht erreicht werden.

Frage 3: Gelingt es, Maßnahmeabbrüche zu unterbinden?

Maßnahmeabbrüche konnten in ELAN nicht generell unterbunden werden. Angesichts der komplexen Problemlagen und Unterstützungsbedarfe der vom Projekt ins Auge gefassten Klientel belief sich der in Hypothese 4 dargelegte Zielwert für erfolgreich beendete Interventionen auf 30 Prozent. Dieses Ziel wurde deutlich übertroffen (siehe dazu genauer die Ausführungen zu Hypothese 4).

Hypothese 4: Mindestens 30 Prozent der Maßnahmeteilnehmer*innen schließen die Intervention erfolgreich ab.

Der Anteil der ELAN-Teilnehmer*innen, der die Hauptmaßnahme planmäßig beendet hat, liegt mit 51,9 Prozent deutlich über dem veranschlagten Wert. Hinzuzufügen ist an dieser Stelle, dass vorzeitige Beendigungen der Hauptmaßnahme nicht zwangsläufig negativ aufgefasst werden müssen: Zu 43,2 Prozent erfolgten sie aufgrund von vorzeitig zustande gekommenen Integrationen.

Frage 4: Konnten die durchgeführten Maßnahmen einen nachhaltigen Erfolg hinsichtlich der Teilhabe am Arbeitsleben bewirken?

Diese Frage steht in engem Zusammenhang mit Forschungsfrage 5 und Hypothesen 5 und 6. Letztlich wurden beide hier verankerten Ziele erreicht (siehe dazu genauer die Ausführungen zu Hypothesen 5 und 6), sodass die Frage auch positiv beantwortet werden kann.

Hypothese 5: Mindestens 30 Prozent der Teilnehmenden haben ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufgenommen.

Die Integrationsquote direkt im Anschluss an die Hauptmaßnahme lag nach den Prozessdaten der BFWs bei 32,5 Prozent und übertrifft damit knapp den in dieser Hypothese veranschlagten Zielwert.

Frage 5: Konnten die Teilnehmenden ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis aufrechterhalten?

Es gab mehrere Messzeitpunkte nach dem Ende der Hauptmaßnahme, um Aufnahme und Konstanz von Beschäftigungsverhältnissen im Blick zu behalten. Zu allen Zeitpunkten wurde der Zielwert von Hypothese 6 erreicht (siehe dazu genauer die Ausführungen zu Hypothese 6).

Hypothese 6: Mindestens 25 Prozent der Teilnehmenden haben ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufrechterhalten.

Zu sämtlichen Messzeitpunkten nach Beendigung der Hauptmaßnahme befanden sich mehr als 25 Prozent der ehemaligen Teilnehmer*innen an der Hauptmaßnahme in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis bzw. konnten ein solches aufrechterhalten. Sechs Monate nach Ende der Hauptmaßnahme lag der Wert bei 27,8 Prozent, neun Monate danach bei 35,5 Prozent und nach 12 Monaten bei 30,8 Prozent.

Frage 6: Welche Rolle spielt die Nachbetreuung, um eine dauerhafte Arbeitsmarkteingliederung zu gewährleisten?

Die Befunde zum Eingliederungserfolg haben gezeigt, dass es mit einem entsprechenden Unterstützungsangebot gelingen kann, auch eine stark vorbelastete Zielgruppe in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Ausgehend von diesem Befund und dem Umstand, dass die Fachkräfte- und die Rehabilitanden-Seite gleichermaßen positiv von den Teilnahmeerfahrungen und von der Gestaltung der Nachbetreuung berichtet haben, lässt sich davon ausgehen, dass diese einen wichtigen Beitrag für die Stabilisierung der Beschäftigungsverhältnisse leisten konnte.

Hypothese 7: Die Nachbetreuung führt zu einer Verbesserung der Ausgangssituation oder zum Erhalt eines gefährdeten Arbeitsplatzes.

Die Integrationsquote nach Absolvierung der Hauptmaßnahme erwies sich in ELAN zu den verschiedenen Erfassungszeitpunkten als außerordentlich stabil. Sie lag stets in der Spannbreite zwischen 27,8 und 35,5 Prozent. Unter den Teilnehmer*innen in Nordbayern gab es bei einmal vermittelten Rehabilitand*innen im Verlauf von neun Monaten nach Abschluss der Hauptmaßnahme keine Rückfälle in Erwerbslosigkeit, im südbayerischen Raum kam dies nur selten (zweimal) vor. Zusammengenommen mit den positiven Äußerungen der Fachkräfte und der Rehabilitand*innen zur Nachbetreuung spricht dies für eine wichtige Rolle, die diese bei der dauerhaften Arbeitsmarkteingliederung bzw. beim Erhalt von gefährdeten Arbeitsplätzen gespielt hat. Ferner kann davon ausgegangen werden, dass die Nachbetreuung mit ihrem umfassenden Unterstützungsangebot im Bereich von Bewerbungstrainings, der Vermittlung von nicht-fachlichen Kompetenzen, durch Hilfen beim Umgang mit Behörden u.Ä.m. sowohl die gesundheitliche als auch die erwerbsbezogene Ausgangssituation der Teilnehmer*innen verbessert hat.

Frage 7: Wie kann die Nachbetreuung gestaltet, fortentwickelt und verbessert werden, um eine Beschäftigung zu erreichen und zu verstetigen?

Als Ergänzung des Nachbetreuungsangebots wurde von Fachkräfteseite die zusätzliche Aufnahme einer Peer-Komponente und die Möglichkeit zur weiteren Nutzung einzelner Hauptmaßnahme-Elemente (z.B. EDV-Schulungen) ins Spiel gebracht. Wenngleich sie Intensität und die Dauer des ELAN-Nachbetreuungsangebots für angemessen hielten, vermuteten sie bei einem Teil der Zielgruppe umfangreichere Unterstützungsbedarfe. Als verbesserungswürdig sahen sie die gegen Ende der Projektlaufzeit nicht mehr sichergestellte Personalkontinuität an, die im Wesentlichen den Vertragsbefristungen geschuldet war.

Die Rehabilitand*innen wünschten sich nur selten weitere oder ergänzende Unterstützung im Anschluss an die Hauptmaßnahme. Wurden solche Anregungen gegeben, richteten sie sich z.B. auf zusätzliche praktische Übungen und ein weiteres Ausloten der beruflichen Optionen.

Frage 8: Gelingt es, die Zusammenarbeit zwischen den am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen zu erleichtern und zu verbessern?

Insgesamt ist in ELAN die Etablierung einer neuen Form der trägerübergreifenden Zusammenarbeit gelungen. Mit ihr konnte die Kooperation insbesondere zwischen SGB II-Organisationen und Rentenversicherungsträgern – aber auch in der übergreifenden Konstellation mit den BFWs – verbessert und zum Teil auch erleichtert werden, auch wenn wegen der vergleichsweise geringen Rekrutierungszahlen in Zusammenhang mit dem Vorscreening-Prozess zum Teil noch Optimierungsmöglichkeiten vermutet wurden. Einhellige Einschätzung der am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen war es, dass sich die organisationsübergreifende Zusammenarbeit in ELAN bewährt hat und sich für eine Verstetigung und Übertragung in andere Regionen eignet. Diese Auffassung wurde auch von projektexternen Expert*innen geteilt.

Hypothese 8: Es gibt eine erfolgreiche Zusammenarbeit der am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen bzw. es finden an den Bedarfen der Teilnehmenden orientierte Abstimmungstreffen statt, beispielsweise bei (drohendem) Maßnahmeabbruch, längerfristiger Erkrankung oder Abweichungen vom Persönlichen Aktionsplan.

Die Ausführungen zur Forschungsfrage 8 haben bereits gezeigt, dass in ELAN eine erfolgreiche Zusammenarbeit zwischen den am Zugangsprozess beteiligten Organisationen installiert werden konnte. In diesem Zusammenhang fanden im Projekt auch an den Bedarfen der Teilnehmer*innen orientierte Abstimmungstreffen statt, dies war allerdings standortabhängig und vollzog sich in unterschiedlicher Form und zeitlicher Frequenz. Ein Beispiel dafür waren die Fallberatungen, die nach der Projektkonzeption persönlich in Form von „Runden Tischen“ stattfinden sollten, im südbayerischen Raum aber nur vereinzelt und auch nicht flächendeckend abgehalten wurden. Organisationsübergreifende Treffen kamen auch im Hauptscreening und im weiteren Teilnahmeverlauf noch zustande. Auch hier gestalteten sich der Umsetzungsgrad und die Zusammensetzung nach Standort unterschiedlich.

Frage 9: Konnte eine übergreifende Form der Zusammenarbeit der Rechtskreise installiert werden?

Den Ausführungen zu Frage 8 und Hypothese 8 ist bereits zu entnehmen, dass eine rechtskreisübergreifende Form der Zusammenarbeit in ELAN eingerichtet werden konnte. Ihre Verstetigung wurde sowohl von den am Modellprojekt beteiligten Fachkräften als auch von den in die Untersuchung einbezogenen projektexternen Expert*innen befürwortet.

Hypothese 9: Für alle Teilnehmenden steht die Option einer Leistungserbringer und -träger übergreifenden semistrukturierten Besprechung zur Verfügung.

In ELAN gab es für die Teilnehmer*innen die Option einer leistungserbringer- und -trägerübergreifenden, semistrukturierten Besprechung, allerdings gab es dabei standortspezifische Unterschiede. Dies gilt sowohl für die in Südbayern greifenden Einschränkungen in Bezug auf die persönlichen Fallberatungen auf der zweiten Screening-Stufe, als auch für die im weiteren Teilnahmeverlauf stattfindenden organisationsübergreifenden Treffen (siehe Ausführungen zur Hypothese 8).

Frage 10: Welche (Teil-)Qualifizierungen eignen sich für eine Arbeitsmarkteingliederung der ins Auge gefassten Klientel besonders, welche weniger?

Von Teilnehmerseite wurden vor allem das Einüben einer Tagesstruktur, die Stärkung des berufsbezogenen Selbstvertrauens, die Vermittlung von EDV-Kenntnissen, Übungen zur Bewerbungspraxis und das Absolvieren von Praktika als hilfreiche Elemente hervorgehoben. Auf Maßnahmebestandteile, die weniger Relevanz hatten, wurde nicht Bezug genommen, allerdings auf ungünstige Rahmenbedingungen wie Personalwechsel im BFW oder den zeitlichen Umfang, der der Sichtung von Stellenangeboten vorbehalten war.

Frage 11: Lässt sich das Modellvorhaben auf ganz Bayern und andere Bundesländer übertragen?

Sowohl Projektbeteiligte als auch externe Expert*innen sahen eine Übertragung des Projektkonzepts in andere Regionen als praktikabel an. Günstig dafür ist vor allem, dass gesetzliche Änderungen hierfür nicht notwendig sind, die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit sozialpolitisch gewünscht ist und sich der Maßnahmezuschnitt grundsätzlich für eine Übertragung und Verstetigung eignet.

Frage 12: Welche Voraussetzungen müssen für eine Übertragung des Modellvorhabens auf ganz Bayern bzw. andere Bundesländer erfüllt sein?

Die Voraussetzungen für eine Übertragung und Verstetigung des ELAN-Konzepts gestalten sich in verschiedener Hinsicht günstig, etwa was die gesetzlichen Bedingungen und den grundsätzlichen Maßnahmezuschnitt angeht. Allerdings gibt es dafür auch einige Herausforderungen und Voraussetzungen, die Konzeptanpassungen erforderlich machen, vor allem was die Finanzierbarkeit des Vorgehens anbelangt. Hier gibt es verschiedene Optionen, um Kosten zu

sparen. Verschiedentlich sind sie jedoch mit Einbußen der Kooperations- und Maßnahmequalität verbunden.

Eine Option besteht darin, den Teilnehmerkreis auszuweiten und auf diese Weise weitere Träger in die Maßnahmefinanzierung einzubinden. Ein größerer Adressatenkreis bietet hier zugleich den Vorteil, dass eine Überführung des Modellangebots ins Regelgeschäft in diesem Fall besser gerechtfertigt werden kann. Termine für Fallberatungen konsequent zu bündeln und/oder digital abzuhalten, das Hauptscreening nur bei besonderen Bedarfslagen durchzuführen, die Maßnahmen in modularisierter Form abzuhalten und diese ggf. an bereits bestehende Maßnahmeangebote (wie die IWR) zu knüpfen wie auch Kürzungen der Hauptmaßnahme und Nachbetreuung vorzunehmen bzw. die jeweiligen Zeiträume stärker nach dem individuellen Bedarf zu variieren, sind weitere Optionen, um eine Kostenreduktion bei der Übertragung oder Verstetigung zu erreichen.

Bei einer Konzeptübertragung ist außerdem zu beachten, dass regionale Strukturunterschiede Anpassungen im Konzept oder in der Zielbestimmung erforderlich machen können. Beispiele für solche Parameter sind die Bevölkerungsdichte, der Zustand des Arbeitsmarkts, die Verkehrsinfrastruktur oder auch institutionelle Divergenzen. Von den externen Expert*innen wurde ins Spiel gebracht, ggf. weitere Leistungserbringer in die Maßnahmedurchführung einzubeziehen.

Frage 13: Wie gestaltet sich die erreichte Beschäftigungsqualität nach der Programmteilnahme?

Die erfolgreich in den Arbeitsmarkt integrierten Rehabilitand*innen waren in unterschiedlichen Tätigkeitsgebieten und Betrieben tätig. In den Nacherhebungen waren sie mindestens zur Hälfte in befristeten Beschäftigungsverhältnissen tätig und in Teilzeit aktiv. Gleichzeitig zeigten sie sich mit ihren Beschäftigungsverhältnissen – abgesehen von der Bezahlung – zufrieden. Damit fällt auch die Frage nach der Beschäftigungsqualität positiv aus.

*Frage 14: Im Falle eines Teilnahmeabbruchs: Welche zusätzlichen Hilfen hätten die Maßnahmeteilnehmer*innen benötigt, um den Abbruch zu verhindern?*

Abbrüche der ELAN-Hauptmaßnahme erfolgten zu 43,2 Prozent aufgrund von vorzeitigen Integrationen und zu 29,7 Prozent wegen anhaltender gesundheitlicher Probleme. In solchen Konstellationen gibt es vermutlich wenige Möglichkeiten, einen Abbruch zu verhindern. Allerdings gab es auch 27,0 Prozent von Abbrüchen, bei denen andere Gründe ausschlaggebend waren. Von Rehabilitanden-Seite wurde hierzu der Vorschlag unterbreitet, vorzeitige Maßnahmeabbrüche dadurch zu verhindern, dass Teilnahmen zwischenzeitlich ausgesetzt werden können, um sie später wieder aufzunehmen.

6 Zusammenfassung und Fazit

ELAN war ein Modellprojekt im Rahmen des Bundesprogramms „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“, das SGB II-Leistungsbezieher*innen mit gesundheitlichen und sozialen Vermittlungshemmnissen in Bayern durch innovative Ansätze sowohl den Zugang zur beruflichen Rehabilitation im Zuständigkeitsbereich der DRV als auch die (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt erleichtern sollte. Dies sollte einerseits durch eine stärkere Vernetzung von Jobcentern und Rentenversicherungsträgern unter Einbindung der Berufsförderungswerke, andererseits durch ein modifiziertes Angebot an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erreicht werden.

In ELAN durchliefen die Rehabilitand*innen zunächst mit dem Vorscreening, den Fallberatungen und dem Hauptscreening einen dreistufigen Auswahlprozess. Das Vorscreening diente dazu, mit Hilfe eines neu entwickelten Rekrutierungsleitfadens Personen im Kundenkreis der Jobcenter zu identifizieren, die für eine Teilnahme in Frage kamen. Das Vorgehen erwies sich besonders für die in der allgemeinen Beratung und Vermittlung tätigen Fachkräfte der Jobcenter als aufwändig, die Anwendung des Tools wurde allerdings auch als hilfreich und zielführend eingeschätzt und hat sich insofern in der Praxis bewährt. Die gewünschte Teilnehmerzahl konnte auf dieser Grundlage jedoch nicht erreicht werden, sodass im Projektverlauf ergänzend auch die DRV Rekrutierungsbemühungen im Vorscreening-Bereich entfaltete. Die Jobcenter-Fachkräfte sahen den Grund für die relativ geringe Zahl an vorgeschlagenen Reha-Kandidat*innen in erster Linie in restriktiven Zugangsbedingungen des Projekts, während die Rentenversicherung eher fortbestehende Verbesserungspotenziale in der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit als Ursache hierfür ansah.

Auf der zweiten Screening-Stufe fanden Fallberatungen in Form von „Runden Tischen“ unter Beteiligung von Rentenversicherungs-, Jobcenter- und BFW-Vertreter*innen auf der einen Seite und den Teilnahme-Kandidat*innen auf der anderen statt. Sie dienten der Motivierung und Informierung der Kandidat*innen, sollten eine präzisere Falleinschätzung ermöglichen und die (rechtskreis-)übergreifende Zusammenarbeit der am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen stärken. Die Fallberatungen sollten entsprechend der Projektkonzeption persönlich abgehalten werden. Die Folgen der Corona-Pandemie brachten es aber mit sich, dass an manchen Standorten die „Runden Tische“ vorübergehend in ein digitales Format überführt wurden, in anderen Projektregionen fanden sie erst gegen Projektende vereinzelt statt oder wurden gänzlich ausgesetzt. Wo sie abgehalten wurden, fielen die Bewertungen der Fachkräfte und Teilnahme-Kandidat*innen positiv aus. Die mit den Fallberatungen verknüpften Funktionen galten hier als erfüllt. Auch wurden die Kandidat*innen dort meist als geeignet für eine Projektteilnahme gehalten. Das mag ein Indiz dafür sein, dass das zuvor eingesetzte Vorscreening seinen Zweck bereits gut erfüllt hat, ist aber auch vor dem Hintergrund zu sehen, dass sich ELAN gerade einer von multiplen Problemlagen und Unterstützungsbedarfen gekennzeichneten Klientel widmen und ihr den Zugang zum Maßnahmeangebot erleichtern wollte.

Das Hauptscreening bildete die dritte und letzte Stufe im Auswahlprozess und testete die Eignung der Kandidat*innen für die Teilnahme, allerdings in anderer Form, als es die Berufsförderungswerke im Rahmen des Reha-Assessments normalerweise tun, denn die Prüfung war hier nicht auf bestimmte Berufsfelder bezogen. Darüber hinaus bereitete das Hauptscreening die

Teilnehmer*innen auf die eigentliche Hauptmaßnahme vor und diente der Planung des weiteren Teilnahmeverlaufs. In dieser Phase hielten die Fachkräfte der an ELAN beteiligten Organisationen weiterhin Rücksprache miteinander. Auch fallbezogene, organisationsübergreifende Besprechungen konnten abgehalten werden, an denen mitunter auch Rehabilitand*innen teilnahmen. Das Hauptscreening und der an seinem Ende stehende „Persönliche Aktionsplan“, der es neben der Planung der nächsten Prozessschritte auch ermöglichte, im weiteren Verlauf die erzielten Reha-Fortschritte zu verfolgen und den Fortgang der Maßnahme zu kontrollieren, wurden von Fachkräfteseite positiv bewertet. Die Rehabilitanden*innen hoben in diesem Kontext vor allem die intensive Betreuung während des Hauptscreenings, die gute Gruppenatmosphäre und die Unterstützungsbereitschaft des BFW-Personals hervor. Allerdings gestaltete sich das Hauptscreening selektiver als in der Projektkonzeption vorgesehen. Herausforderungen bestanden zudem darin, dass die in das Modellprojekt involvierten Organisationen anfangs für die Abstimmung der Verfahrensabläufe und die Sammlung von Umsetzungserfahrungen Zeit brauchten. Mitunter empfanden die Teilnehmer*innen die Belastung während des Hauptscreenings als zu hoch und die Auswirkungen der Corona-Pandemie als zusätzliche Erschwernis. Zudem stellten finanzielle Unklarheiten bei der Umstellung des Bürgergeldes auf den Übergangsgeld-Bezug immer wieder ein Problem für die Rehabilitand*innen dar, für das die beteiligten Organisationen in ELAN letztlich eine pragmatische Lösung entwickeln konnten.

Den Screening-Prozess in seiner Gesamtheit betrachtet fällt auf, dass die Selektionswirkung nachließ und in Südbayern höher ausfiel als im Norden. Am Ende war jedoch der Unterschied im Anteil der vorgeschlagenen Kandidat*innen, der Zugang zur Hauptmaßnahme fand, in den beiden Projektregionen nicht sehr groß.

Mit der ELAN-Hauptmaßnahme wurden den Rehabilitand*innen durch Qualifizierungs- und Integrationsangebote in den BFWs Kenntnisse und Fertigkeiten vermittelt, die sie für eine Einbindung ins Erwerbssystem benötigten. Hierzu gehörten insbesondere Bewerbungstrainings, praktische Erprobungen, der Erwerb von EDV-Kenntnissen, gesundheitsfördernde Maßnahmen, die Entwicklung eines realistischen berufsbezogenen Selbstbildes, Fragen der Perspektivenentwicklung und der Umgang mit Behörden. Die Funktionen der Hauptmaßnahme sahen die beteiligten Fachkräfte insgesamt als erfüllt an, auch befanden sie die angebotenen Teilqualifizierungen für eine Beschäftigungsaufnahme als zweckdienlich. Herausforderungen in der Umsetzung bestanden in einer mangelnden zeitlichen Flexibilität etwa für die Aufrechterhaltung von bereits bestehenden Minijobs und unterschiedlichen Ausgangsniveaus der Teilnehmer*innen bei Gruppenangeboten. Auch die Teilnehmer*innen zeigten sich alles in allem mit der Ausgestaltung und dem Ablauf der Hauptmaßnahme zufrieden. Vereinzelte Kritikpunkte betrafen z.B. Personalwechsel im BFW oder mitunter für weniger relevant gehaltene Inhalte. Die Mehrheit der Rehabilitand*innen konnte die Hauptmaßnahme erfolgreich beenden. Es gab weniger Abbrüche als ursprünglich erwartet. Eine weitere Reduktion von Maßnahmeabbrüchen könnte in Zukunft dadurch erreicht werden, den Rehabilitand*innen die Option einer vorübergehenden Pausierung und späteren Wiederaufnahme der Maßnahme in Aussicht zu stellen.

Auch während der Hauptmaßnahme fanden noch bilaterale und organisationsübergreifende Abstimmungsgespräche mit Fallbezug statt, in die teilweise auch die Rehabilitanden-Seite in-

volviert war. Des Weiteren wurde noch während der Hauptmaßnahme eruiert, welche Unterstützungsbedarfe die Teilnehmer*innen in der Nachbetreuung haben werden, um in Beschäftigung zu kommen und dort dauerhaft verankert zu bleiben. Die Nachbetreuung wurde in Anbetracht der komplexen Unterstützungsbedarfe des Adressatenkreises sowohl von den Fachkräften als auch von den Teilnehmer*innen für zentral für die Verbesserung der Integrationschancen und der gesundheitlichen Stabilisierung gesehen. Sie wurde im Modellprojekt individuell gestaltet und richtete sich nach dem jeweiligen Bedarf und Integrationsverlauf. Die Teilnahme an der Nachbetreuung war freiwillig, genutzt wurde sie – mit regional erheblichen Unterschieden – insgesamt von zwei Dritteln der Rehabilitand*innen. Überwiegend zeigten sie sich mit dem Angebot zufrieden, zum Teil aber hätten sie sich auch noch mehr Kontakt mit den BFWs gewünscht. Mitunter regten sie, sofern noch keine Integration stattgefunden hat, eine Fortführung von praktischen Erprobungen in der Nachbetreuungsphase an. Die Fachkräfteseite befand Intensität und Dauer des Nachbetreuungsangebots grundsätzlich für angemessen, vermutete bei einem Teil der Rehabilitand*innen allerdings auch umfassendere Betreuungsbedarfe und regte an, einzelne Schulungsangebote aus der Hauptmaßnahme auch in dieser Phase ggf. noch einmal aufgreifen zu können. Auch die Aufnahme einer Peer-Komponente könnte aus ihrer Sicht das Nachbetreuungsangebot sinnvoll ergänzen.

Die für ELAN in Bezug auf die Aufnahme und Stabilität von Beschäftigungsverhältnissen formulierten Eingliederungsziele konnten vollständig erreicht werden. Zudem gaben die betreffenden Rehabilitand*innen an, in ihren Betrieben eine längere berufliche Perspektive für sich zu sehen, auch wenn atypische Beschäftigungen einschließlich arbeitsvertraglicher Befristungen hier verbreitet waren. Ferner zeigten sie sich, abgesehen von der Bezahlung, mit ihren Beschäftigungsarrangements zufrieden. Als besonders hilfreich, um das Integrationsziel zu erreichen, wurden aus dem ELAN-Unterstützungsangebot das Einüben der Tagesstruktur, die vermittelten EDV-Kenntnisse, Bewerbungstrainings, die Stärkung des beruflichen Selbstvertrauens und die Nutzung von Praktika gesehen.

Für die Verstetigung und Übertragbarkeit des Modellprojektangebots gibt es sowohl hemmende als auch förderliche Faktoren. Häufig sind diese für beide Aspekte gleichermaßen von Belang, insgesamt gesehen ist für die Frage der Übertragbarkeit wegen unterschiedlicher regionaler und trägerbezogener Gegebenheiten aber eine größere Zahl von Bedingungen zu beachten. Günstige Voraussetzungen bestehen zunächst darin, dass weder für die Übertragung noch für die Verstetigung gesetzliche Änderungen notwendig sind, der Zuschnitt der ELAN-Maßnahmen grundsätzlich beides ermöglicht und sowohl die projektinternen als auch -externen Fachleute einer Übertragung und Verstetigung positiv gegenüberstehen. Allerdings gilt es dabei auch, verschiedene Herausforderungen zu bewältigen. Im Vordergrund steht dabei die Frage der Finanzierbarkeit. Hierzu gibt es mehrere Einsparungsvorschläge, von denen aber die meisten mit Einbußen der Kooperations- und Maßnahmequalität verbunden sind. Angeregt wurde zum Teil, bei einer Fortführung oder Übertragung des Konzepts ggf. noch weitere Arten von Leistungserbringern einzubeziehen.

Für das Modellprojekt lässt sich darüber hinaus festhalten, dass die Zusammenarbeit zwischen der DRV, den Jobcentern und den BFWs an verschiedenen Punkten und häufig auch in neuer Form stattgefunden und zugleich die Versorgung in der beruflichen Rehabilitation verbessert hat. Das gilt insbesondere für den Zugangsprozess zur beruflichen Rehabilitation, aber auch

noch für spätere Verlaufsphasen, in denen bilateral oder trägerübergreifend nicht nur allgemeine, sondern auch fallbezogene Abstimmungsgespräche zustande kamen, an denen zum Teil und variierend nach Standorten mitunter auch Rehabilitanden*innen teilnahmen. Dabei hat es sich als wichtig erwiesen, ausreichend Zeit einzuplanen, damit sich die neuen Kooperationsarrangements etablieren und in der Praxis einschleifen können. Um diesen Prozess zu erleichtern und die Abläufe transparent zu gestalten, wurden zu Projektbeginn Verfahrensabsprachen bzw. Leitfäden verschriftlicht. Mit voranschreitenden Kooperationserfahrungen im Projekt wurden die Kontakte zwischen den Organisationen nach und nach verstärkt, es war dann auch leichter möglich, unvorhergesehen entstandene Abstimmungsbedarfe spontan telefonisch zu klären. Herausgestellt hat sich im Projekt des Weiteren, dass mit der Intensivierung organisationsübergreifender Interaktionszusammenhänge das wechselseitige Verständnis für Arbeitsvorgänge und institutionelle Anliegen steigt und ein Kontakt auf Augenhöhe die Zusammenarbeit verbessert. Die in ELAN erzielten Kooperationsfortschritte wurden von den Vertreter*innen der beteiligten Organisationen überwiegend positiv beurteilt und für verstetigungswürdig gehalten.

Ergänzend bleibt darauf hinzuweisen, dass die Corona-Pandemie insbesondere in der Anfangszeit für Verzögerungen im Projekt gesorgt und den Abstimmungs-, Organisations- und Umsetzungsaufwand in verschiedener Hinsicht für die beteiligten Einrichtungen erhöht hat. Ansonsten in Präsenz durchgeführte Projektkomponenten mussten entweder ausgesetzt oder in ein digitales Format überführt werden. Insgesamt ist es im Modellprojekt aber gelungen, gut mit diesen Herausforderungen zurecht zu kommen. Auch die Begleitforschung musste speziell bei der Datenerhebung zum Teil ihr Vorgehen ändern. Systematische Verzerrungen der Ergebnisse waren dabei aber nicht zu erkennen.

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.

Andersen, Lotte Nygaard; Stochkendahl, Mette Jensen; Roessler, Kirsten K. (2022): Parked on the verge: vocational rehabilitation of long-term unemployed citizens – a mixed methods study. In: Archives of Public Health 80:73, pp.1-14.

Antidiskriminierungsstelle des Bundes (2017): Diskriminierung in Deutschland. Dritter Gemeinsamer Bericht der Antidiskriminierungsstelle des Bundes und der in ihrem Zuständigkeitsbereich betroffenen Beauftragten der Bundesregierung und des Deutschen Bundestages. Berlin: Antidiskriminierungsstelle des Bundes.

Baatz-Kolbe, Christel; Zauter, Sigrid (2021): Trialog im Netz – Aufbau einer bundesweiten Online-Beratungsplattform: Chancen für Vernetzung und Verbreitung rund um das Thema Genesungsbegleitung. 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. S. 259-272.

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. Pp. 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.

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: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.

Beste, Jonas; Corban, Mustafa; Trappmann, Mark (2023): Zahlreiche Faktoren verringern die Erfolgsaussichten von Grundsicherungsbeziehenden. In: Wirtschaftsdienst 2/2023, 123-129.

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.

Buhl, Heike; Meister, Dorothee M. (2023): Medienkompetenz und Familie. In: Informationen zur politischen Bildung 2/2023, 22-27.

Bundesagentur für Arbeit (2022). Identifizierung eines möglichen Rehabilitationsbedarfs (Wiedereingliederung). Horizontale Revision. URL: https://www.arbeitsagentur.de/datei/identifizierung-eines-moeglichen-rehabilitationsbedarfs_ba147664.pdf, zuletzt aufgerufen am 07.05.2024.

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).

Bülau, Natlie Ida; Kessemeier, Franziska; Petermann, Franz; Bassler, Markus; Kobelt, Axel (2019): Evaluation von Kontextfaktoren in der psychosomatischen Rehabilitation; in: Sucht, 1/2019, 381–387.

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.Pp. 95-106.

Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2021): Sozialmedizinisches Glossar der Deutschen Rentenversicherung. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.

Diekmann, Andreas (2018): Empirische Sozialforschung. Grundlagen, Methoden, Anwendungen. Vollständig überarbeitete und erweiterte Neuausgabe, 12. Auflage. Reinbek: Rowohlt.

Döring, Nicola (2022): Evaluationsforschung. In: Baur, Nina & Blasius, Jörg (Hrsg.): Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung. Wiesbaden: Springer VS. S. 195-211.

Dornette, Johanna; Rauch, Angela (2007): Berufliche Rehabilitation im Kontext des SGB II. IAB-Bibliothek Bd. 309. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.

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, pp. 179-187.

Elkeles, Thomas; Michel-Schwartz, Brigitta (2021): Fallmanagement in der Beschäftigungsförderung mit Gesundheitsbezug. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 265-300.

Faßmann, Hendrik (1998): Das Abbrecherproblem – die Probleme der Abbrecher: Zum Abbruch der Erstausbildung in Berufsbildungswerken. IfeS-Materialien 1/1998. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie.

Gottwald, Frank (2021): Innovationsschub für die Rehabilitationspädagogik. In: Rehavision 1/2021. S. 6.

Hollederer, Alfons (2011): Erwerbslosigkeit, Gesundheit und Präventionspotenziale. Ergebnisse des Mikrozensus 2005. Wiesbaden: Springer VS.

Hollederer, Alfons (2021): Gesundheit und Krankheit von Arbeitslosen sowie Chancen und Grenzen arbeitsintegrativer Gesundheitsförderung. In: Hollederer, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 12-35.

Homayounfar, Kia; Lordick, Florian; Ghadimi, Markus (2014): Multidisziplinäre Tumorboards – trotz Problemen unverzichtbar. In: Qualitätssicherung, 111, 22, A998–1001.

Jetha, Arif; Nasir, Kay; Ered, Dwayne van; Gignac, Monique A.M.; Martin Ginis, Kathleen A.; Tompa, Emile (2022): Inclusion of young people with disabilities in the future of work: forecasting workplace, labour market and community-based strategies through an online and accessible Delphi survey protocol. In: BMJ Open 2022;12: e055452, pp. 1-7.

Jungnitz, Ludger; Puchert, Ralf; Schrimpf, Nora; Schröttle, Monika; Mecke, Daniel; Hornberg, Claudia (2013): Lebenssituation und Belastung von Männern mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in Deutschland – Haushaltsbefragung, Bielefeld / Berlin / München: Bundesministerium für Arbeit und Soziales.

Kardorff, Ernst von; Ohlbrecht, Heike; Bartel, Susanne; Kasten, Yvonne; Meschnig, Alexander (2013): Abbrüche beruflicher Qualifizierungsmaßnahmen in der Rehabilitation. Eine qualitative Studie zu individuellen und kontextbezogenen Ursachen. Berlin: Institut für Rehabilitationswissenschaften.

Kirchner, Stefan; Meyer, Sophie-Charlotte; Tisch, Anita (2023): "Digital Self-Determination" for some, "Digital Taylorism" for Others? Inequality in Job Autonomy across different Task Domains. In: Zeitschrift für Sozialreform (69) 1. S. 57-84.

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. Pp. 1-13.

Kelle, Udo (2022). Mixed methods. In: Handbuch Methoden der empirischen Sozialforschung (pp. 163-177). Wiesbaden: Springer Fachmedien.

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. Pp. 1-12.

Krouwel, Metthrew; 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; Rädiker, Stefan (2022). Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung, 5. Aufl. Beltz Juventa.

Kuhnert, Peter (2021): Gesundheits- und beschäftigungsfördernde bei Arbeitslosigkeit – Stabilisierende Gruppen als Teil sozialraumbezogener Sozialarbeit. In: Hollederer, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 232-264.

Marc, Cristina; Makai-Dimény, Judit; Bacter, Claudia (2019): The Social Worker-Client Relationship: Difficulties and Solutions. In: Bulletin of the Transilvania University of Braşov, Series VII: Social Sciences and Law 2/2019. Pp. 377-386.

Mayer, Dennis; Holleder, Alfons (2022): What Helps the Unemployed to Stay Healthy? A Qualitative Study of Coping with the Negative Effects of Job Loss. *Journal of Public Health Research*. 2022; 11(1).

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. S. 207-231.

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.

Peters, Elke; Spanier, Katja; Radoschewski, Friedrich Michael; Bethge, Matthias (2018): Influence of social support among employees on mental health and work ability – a prospective cohort study in 2013–15; in: *The European Journal of Public Health*, 2, 5, Pp. 1-5.

Reims, Nancy; Rauch, Angela; Tophoven, Silke; Jahn, Kerstin; Neumann, Kristin; Nivorozhkin, Anton; Baatz, Anna; Reinhold, Luca; Dony, Elke (2020): Perspektive der Leistungserbringer. Modul 4 des Projekts „Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben“. Abschlussbericht. Nürnberg: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung.

Reims, Nancy; Tophoven, Silke (2020): Double Burden of Disability and Poverty: Does Vocational Rehabilitation Ease the School-to-Work Transition? In: *Social Inclusion* 4/2012. Pp. 92-102.

Reims, Nancy; Tisch, Anita (2022): Employment Effects for People with Disabilities after Participation in Vocational Training Programmes: A Cohort Analysis Using Propensity Score Matching. *A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation* 2/2022. Pp. 611-625.

Remus, Lea; Grope, Marei; Lemke, Stella; Bethge, Matthias (2022): An Innovative Case Management Intervention for People at High Risk of Permanent Work Disability to Improve Rehabilitation Coverage and Coordination of Health Services: A Randomised Controlled Trial (AktiFAME, DRKS00024648). In: *BMC Health Services Research*. 22(2022). 342.

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, Mareike; 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, S. 229-233.

Sand, Werner van de (2001): RehaAssessment – Ein System zur umfassenden Beurteilung der arbeitsbezogenen Leistungsfähigkeit. In: *Die Rehabilitation* 5/2001, S. 304-313.

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. Pp. 1-9.

Scheepers, Louisa; Angerer, Peter; Dragano, Nico (2022): Digitalisation in the Craft Enterprises: Perceived Technostress, Readiness for Prevention and Countermeasures – A Qualitative Study. In: International Journal of Environmental Research and Public Health (19) 2022, 11349.

Schrauth, Bernhard (2019): Ist die soziale Lage der Menschen mit Behinderung „prekär“? Theoretische Anregungen für die Teilhabeforschung in Deutschland; in: Sozialer Fortschritt, 68, S. 393–411.

Schubert, Michael; Behrens, Johann; Hauger, Marlies; Hippmann, Cornelia; Hobler, Dietmar; Höhne, Anke; Schneider, Edina; Zimmermann, Markus (2007): Struktur- und Prozessänderungen in der beruflichen Rehabilitation nach Einführung des SGB II – eine qualitative Implementationsstudie; in: Rauch, Anghela; Dornette, Johanna (Hg.): Berufliche Rehabilitation im Kontext des SGB II. Nürnberg: IAB-Bibliothek, S. 7–83.

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.

Sell, Stefan (2015): Jobcenter: Die letzten Außenposten des Sozialstaats und ihr Personal; in: Soziale Sicherheit, 6, S. 219–225.

Sellnick, H.-J. (2021). Das Teilhabestärkungsgesetz und die Leistungen an SGB-II-Leistungsberechtigte mit Behinderungen. Teil I: Die partielle Aufhebung des Verbots von Leistungen nach §§ 16a ff. SGB II. 1. Diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht. Fachbeitrag A23-2021.

Siebeneick-Seimetz, Stefanie (2015): Reha-Assessment. In: Weber, Andreas; Peschkes, Ludger; de Boer, Wout (Hrsg.): Return to Work – Arbeit für alle. Grundlagen der beruflichen Reintegration. Stuttgart: Gentner Verlag. S. 576-582.

Sowa, Frank; Staples, Ronald (2014): Accounting in der Arbeitsverwaltung: Vermittlungsfachkräfte zwischen Steuerungsimperativen und autonomem Vermittlungshandeln, in: Zeitschrift für Sozialreform (ZSR), Jg. 60, Heft 2, S. 149-173.

Spyra, Karla (2018): Berufsbegleitende Prävention in kleinen und mittleren Unternehmen: Eine explorative Studie in Berlin und Brandenburg; in: DRV Bund (Hg.): Rehabilitation bewegt! Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium, Band 113. Berlin, S. 257–258.

Stecker, Christina (2021): Innovative Modellvorhaben der Rentenversicherungsträger im ersten Förderaufruf des Bundesprogramms „rehapro“. In: Deutsche Renten Versicherung 1/2021. S. 16-45.

Stöbe-Blossey, Sybille; Brüssig, Martin; Drescher, Susanne; Ruth, Marina (2021) Schnittstellen in der Sozialpolitik. Analysen am Beispiel der Felder Berufsorientierung und Rehabilitation. Wiesbaden: VS Verlag.

Stockinger, Bastian; Zabel, Cordula (2020): Bewertung der Betreuung und Beratung in den Jobcentern: Leistungsberechtigte bedürfen oft besonderer Unterstützung. IAB-Kurzbericht 23/2020.

Theuer, Stefan; Sowa, Frank (2014): Im Dreieck der Arbeitsvermittlung. Agenturen für Arbeit zwischen Arbeitgeber-, Arbeitnehmer- oder Prozessorientierung, in: der moderne staat – dms. Jg. 7, Heft 1, S. 215-235.

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. S. 64-78.

Zapfel, Stefan; Svetlova, Kira; Faßmann, Hendrik (2013): Migrant(inn)en in der beruflichen Rehabilitation. Norderstedt: BoD.

Zapfel, Stefan; Reims, Nancy; Niehaus, Mathilde (2020): Soziale Netzwerke und Behinderung – Zugang und Stabilisierung der Einbindung in den allgemeinen Arbeitsmarkt; in: A. Klärner, M. Gamper, S. Keim-Klärner, I. Moor, H. von der Lippe, N. Vonneilich (Hg.): Soziale Netzwerke und gesundheitliche Ungleichheiten: Eine neue Perspektive für die Forschung. Wiesbaden: Springer VS. S. 347–367.

Zapfel, Stefan; Kraetsch, Clemens; Faßmann, Hendrik (2021a): Der Präventionsgedanke in der beruflichen Rehabilitation von Menschen mit (drohender) Behinderung. In: Holleder, Alfons (Hrsg.): Gesundheitsförderung bei Arbeitslosen. Frankfurt a.M.: Fachhochschulverlag. S. 449-466.

Zapfel, Stefan; Maier, Sarah; Roßnagel, Thomas (2021b): Leben, Arbeiten und Teilhaben in einer inklusiven Gesellschaft (LAUT). Zwischenbericht der wissenschaftlichen Begleitung. Stand November 2021. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Anhang

Anhang 1:	Leitfaden für erste und zweite Fokusgruppendifkussion mit Jobcenter-Fachkräften	123
Anhang 2:	Leitfaden für dritte Fokusgruppendifkussion mit Jobcenter-Fachkräften	125
Anhang 3:	Beobachtungsbogen für teilnehmende Beobachtung	127
Anhang 4:	Leitfaden für Kurzinterviews mit beteiligten Fachkräften an den Fallberatungen	130
Anhang 5:	Leitfaden für Interviews mit Rehabilitand*innen zum Screeningprozess	131
Anhang 6:	Leitfaden für Interviews mit Fachkräften von BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme	133
Anhang 7:	Leitfaden für die Abschlussinterviews mit BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme	136
Anhang 8:	Leitfaden für Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung	141
Anhang 9:	Leitfaden für die Folgeinterviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung	144
Anhang 10:	Leitfaden für die Fokusgruppendifkussionen mit den Jobcenter- und DRV-Fachkräften zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung	148
Anhang 11:	Leitfaden für den Experten-Workshop zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung im BFW Nürnberg	150
Anhang 12:	Kodierschema für erste und zweite Fokusgruppendifkussion mit Jobcenter-Fachkräften	152
Anhang 13:	Kodierschema für dritte Fokusgruppendifkussion mit Jobcenter-Fachkräften	154
Anhang 14:	Kodierschema für Beobachtungsbogen der teilnehmenden Beobachtung ..	156
Anhang 15:	Kodierschema für Kurzinterviews mit beteiligten Fachkräften an den Fallberatungen	158
Anhang 16:	Kodierschema für Interviews mit Rehabilitand*innen zum Screeningprozess	159
Anhang 17:	Kodierschema für Interviews mit Fachkräften von BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme	162
Anhang 18:	Kodierschema für die Abschlussinterviews mit BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme	165
Anhang 19:	Kodierschema für Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung	167
Anhang 20:	Kodierschema für die Folgeinterviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung	170
Anhang 21:	Fragebogen für Nachbefragung der Rehabilitand*innen sechs Monate nach Beendigung der Hauptmaßnahme	173

Anhang 22:	Fragebogen für Nachbefragung der Rehabilitand*innen zwölf Monate nach Beendigung der Hauptmaßnahme	190
Anhang 23:	Kodierschema für die Fokusgruppendifkussionen mit den Jobcenter- und DRV-Fachkräften zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung	204
Anhang 24:	Kodierschema für den Experten-Workshop im BFW Nürnberg zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung.....	205
Anhang 25:	Überarbeiteter Vorscreening-Bogen	207
Anhang 26:	Rückmeldungen zum Verfahrensablauf der Vorscreening-Phase.....	208

Anhang 1: Leitfaden für erste und zweite Fokusgruppendifkussion mit Jobcenter-Fachkräften

ELAN: Fokusgruppendifkussion mit den JC-Fachkräften – Ablauf und Leitfaden –

1) Einleitungstext

*Guten Tag,
jetzt dürfen wir Sie noch einmal offiziell zu unserer heutigen Gruppendifkussion begrüßen. Herzlichen Dank dafür, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, teilzunehmen. Worum es heute gehen soll, konnten Sie im Vorfeld ja schon unserem Informationsschreiben entnehmen.*

Wir, Thomas Roßnagel, Bernhard Schrauth und Bartholomäus Zielinski, sind wissenschaftliche Mitarbeiter des IfeS und dürfen die Diskussion moderieren.

Wir erklären gleich noch einmal genauer, wie wir uns den Ablauf der Diskussion vorstellen. Bevor wir dazu kommen: Haben Sie bis hierhin schon Fragen?

2) Aufklärung der Diskussionsregeln

Zum Ablauf: Wir werden gleich einige Fragen stellen, die wir gerne mit Ihnen diskutieren möchten. Wir moderieren nur, d.h. wir werden nur in die Diskussion eingreifen, wenn etwas unklar sein sollte oder wenn wir Sie an die Diskussionsregeln erinnern wollen. Diese Regeln sind:

- ❖ *Andere Teilnehmer*innen immer aussprechen lassen*
- ❖ *die Meinungen der Anderen respektieren*
- ❖ *Bitte laut und deutlich sprechen*

Wenn Sie Hilfe brauchen, geben Sie uns bitte Bescheid. Im Falle technischer Schwierigkeiten können Sie uns gerne über den Chat eine Nachricht zukommen lassen. Außerdem erreichen Sie Herr [Ansprechpartner] auch telefonisch (0911 23 565 [XX]). Für die Diskussion haben wir 90 Minuten Zeit.

Gibt es von Ihrer Seite dazu Fragen?

Gut, eine letzte Sache noch. Wir würden das Gespräch gerne mittels Audiogerät aufzeichnen, dann brauchen wir uns nicht so viel mitschreiben. Die Aufnahmen löschen wir wieder, sobald wir mit der Auswertung der Diskussion fertig sind. Sind Sie damit einverstanden?

3) Diskussionsablauf

- ❖ **Einstieg:** *Im Rahmen des Vorscreenings sollen Sie als Vertreter*innen der Jobcenter bei der Auswahl passender Kandidat*innen für ELAN möglichst gut unterstützt werden. Deshalb haben Sie einen Vorscreening-Bogen erhalten, der die Auswahl potentieller Maßnahmeteilnehmer*innen erleichtern soll.*
 - ❖ **Frage 1:** Welche Erfahrungen haben Sie bisher im Rahmen des Vorscreening-Prozesses gemacht?
 - [optional] Inwieweit beurteilen Sie den Vorscreening-Bogen als hilfreich für die Auffindung passender Kandidat*innen für ELAN?
 - [optional] Gab es Probleme im Verlauf des Vorscreenings bzw. im Zusammenhang mit dem Vorscreening-Tool? Wie könnten sich diese beheben lassen?
- ❖ **Zusammenarbeit:** *In ELAN arbeiten mehrere Organisationen zusammen – Jobcenter, Rentenversicherungsträger und Berufsförderungswerke.*
 - ❖ **Frage 2:** Welche Erfahrungen haben Sie bisher in der Zusammenarbeit gemacht? Bitte beziehen Sie sich hierbei vor allem auf die Zusammenarbeit mit der DRV und dem BFW.
 - [optional] Was lief an der Zusammenarbeit bisher gut, was weniger gut?
 - [optional] Sehen Sie in der Zusammenarbeit Verbesserungsbedarf?
[Wenn ja: Inwiefern?]
 - [optional] Bestehen in der Zusammenarbeit mit den Projektpartner*innen Vorgaben o. Ä., die Sie als hinderlich empfinden?
 - ❖ **Frage 3:** Welche Erfahrungen (bei der Zusammenarbeit) haben Sie bislang mit der Organisation und dem Ablauf der Fallberatungen gemacht?
- ❖ **Abschluss:** *Wir sind nun am Ende unserer Gruppendiskussion angekommen. Bevor wir diese beenden, würden wir Sie gerne noch fragen,...*
 - ❖ **Frage 4:** ...ob es aus Ihrer Sicht noch (weitere) Aspekte gibt, die für das Vorscreening relevant sind und die wir bisher noch nicht angesprochen haben?

Anhang 2: Leitfaden für dritte Fokusgruppendifkussion mit Jobcenter-Fachkräften

ELAN: Fokusgruppendifkussion mit den JC-Fachkräften – Ablauf und Leitfaden –

1) Einleitungstext

Guten Tag,

jetzt dürfen wir Sie noch einmal offiziell zu unserer heutigen Gruppendifkussion begrüßen. Herzlichen Dank dafür, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, teilzunehmen. In unserer heutigen Diskussion soll es schwerpunktmäßig um das Thema der Teilnehmerakquise gehen.

Wir, [Thomas Roßnagel, Bernhard Schrauth und Bartholomäus Zielinski], sind wissenschaftliche Mitarbeiter des IfeS und dürfen die Diskussion moderieren.

Wir erklären gleich noch einmal genauer, wie wir uns den Ablauf der Diskussion vorstellen. Bevor wir dazu kommen: Haben Sie bis hierhin schon Fragen?

2) Aufklärung der Diskussionsregeln

Zum Ablauf: Wir haben einige Fragen vorbereitet, die wir Ihnen gerne zur Diskussion stellen möchten. Wir moderieren nur, d.h. wir werden nur in die Diskussion eingreifen, wenn etwas unklar sein sollte oder wenn wir Sie an die Diskussionsregeln erinnern wollen. Diese Regeln sind:

- ❖ *Andere Teilnehmer*innen immer aussprechen lassen*
- ❖ *Die Meinungen der Anderen respektieren*
- ❖ *Bitte laut und deutlich sprechen*

Wenn Sie Hilfe brauchen, geben Sie uns bitte Bescheid. Im Falle technischer Schwierigkeiten können Sie uns gerne über den Chat eine Nachricht zukommen lassen. Außerdem erreichen Sie Herren Roßnagel (0911 23 565 13) und Schrauth (0911 23 565 37) auch telefonisch. Für die Diskussion haben wir ca. 90 Minuten Zeit.

Gibt es von Ihrer Seite dazu Fragen?

Gut, eine letzte Sache noch. Wir würden das Gespräch gerne mittels Audiogerät aufzeichnen, dann brauchen wir uns nicht so viel mitschreiben. Die Aufnahmen löschen wir wieder, sobald wir mit der Auswertung der Diskussion fertig sind. Sind Sie damit einverstanden?

3) Diskussionsablauf

- ❖ **Einstieg/Teilnehmerakquise:** Als Vertreter*innen der Jobcenter waren bzw. sind Sie bei der Auswahl geeigneter Kandidat*innen für das ELAN-Projekt involviert. Im bisherigen Projektverlauf zeigte sich, dass die ursprünglich erwartete Zahl von Kandidat*innen nicht erreicht wurde.

- ❖ **Frage 1: Warum konnte die erwartete Anzahl Ihrer Einschätzung nach nicht erreicht werden?**

[Nachfrage 1.1] Was macht die Teilnehmerakquise in ELAN Ihrer Ansicht nach schwierig?

[Nachfrage 1.2] Was denken Sie, wie bzw. an welchen Stellen könnte die Teilnehmerakquise im Projekt erleichtert werden und welche Möglichkeiten sind denkbar, um mehr Teilnehmer*innen zu gewinnen?

[optionale Nachfrage 1.3] Inwieweit beurteilen Sie den Vorscreening-Bogen rückblickend als hilfreich für die Auffindung und die Auswahl passender Kandidat*innen für ELAN?

[optionale Nachfrage 1.4] Gab es neben der Teilnehmerakquise noch andere Schwierigkeiten im Verlauf des Vorscreenings?

[Falls ja]: Welche waren das? Wie sind Sie damit umgegangen?

- ❖ **Frage 2: Wie sehen die Perspektiven für die Identifizierung und Weiterleitung von Rehabilitand*innen der ELAN-Zielgruppe über das Projektende hinaus aus?**

- ❖ **Zusammenarbeit:** In einem innovativen Ansatz arbeiten in ELAN mehrere Organisationen rechtskreisübergreifend zusammen – Jobcenter, Rentenversicherungsträger und Berufsförderungswerke. Dies geschieht mit dem Ziel, die Zusammenarbeit zum Vorteil der Rehabilitand*innen zu fördern.

- ❖ **Frage 3: Wie gestaltet sich bisher aus Ihrer Sicht die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit im Projekt?**

[Nachfrage 3.1] Welche Veränderungen haben sich bisher durch diese Form der Zusammenarbeit ergeben?

[Nachfrage 3.2] Gibt es etwas, das in der Zusammenarbeit im Projekt verbessert werden kann bzw. zukünftig in einem solchen Projekt verändert werden sollte?

[Nachfrage 3.3] Wer bzw. welche Einrichtung wäre hierfür aus Ihrer Sicht verantwortlich?

- ❖ **Abschluss:** Wir sind nun am Ende unserer Gruppendiskussion angekommen. Bevor wir diese beenden, würden wir Sie gerne noch fragen, ...

- ❖ **Frage 4:** ... ob es aus Ihrer Sicht noch (weitere) Aspekte gibt, die für das Vorscreening relevant sind und die wir bisher noch nicht angesprochen haben?

Anhang 3: Beobachtungsbogen für teilnehmende Beobachtung

ELAN – Beobachtungsbogen für die teilnehmenden Beobachtungen der Fallberatungen in den BFWs

1) Rahmenbedingungen der teilnehmenden Beobachtung	
• BFW Nürnberg ☐ Hauptsitz / GS Nürnberg ☐ GS Bayreuth ☐ GS Hof	• BFW München ☐ Hauptsitz / GS Kirchseeon ☐ GS München ☐ GS Augsburg ☐ GS Mühldorf ☐ GS Passau ☐ GS Rosenheim ☐ GS Traunstein ☐ GS Weilheim
Datum: _____	Start der teilnehmenden Beobachtung: _____ Uhr Ende der teilnehmenden Beobachtung: _____ Uhr
Prägnante Skizzierung der Rahmenbedingungen der Gesprächs: • Benennung aller Organisationen • Räumlichkeiten • Ggf. Besonderheiten (z. B. Sitzordnung, pandemiebezogene Maßnahmen)	

2) Aktuelle Lebenssituation des Teilnehmers / der Teilnehmerin	
Was sagt der/die Teilnehmer/in zur derzeitigen Lebenssituation?	
Wie reagiert der / die Teilnehmer/in auf die Thematisierung seiner / ihrer aktuellen (Erwerbs-)Situation?	
Wie äußert sich der / die Teilnehmer/in zu seiner / ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung?	
Wie reagiert der / die Teilnehmer/in auf die potenzielle Einbindung in das Modellvorhaben ELAN?	
Welche Erwartungen äußert der / die Teilnehmer/in mit der potenziellen Partizipation in ELAN?	

3) Gesprächssituation während der Fallberatung	
Werden (alle) Themen des DRV-Leitfadens angesprochen? <i>Wenn nicht: Welche Themen kommen zur Sprache?</i>	
Wie ausführlich werden die folgenden Themen gemeinsam mit dem / der Teilnehmer/in besprochen? a) Arbeitslosen- bzw. Erwerbslosenstatus b) Gesundheitsstatus Welche Rolle spielen diese Themen für den / die Teilnehmer/in?	
Wie gestaltet sich das Gesprächsklima während der Fallberatung? (z. B. Teilnehmer/in ist aufgeschlossen und gesprächsbereit, Fachkräfte schaffen vertrauliche Gesprächssituation, Wahrnehmung und Reaktion auf die anderen am Gespräch teilnehmenden Personen, es kommt zu einem Konflikt)	
Wie stark wird der / die Teilnehmer/in von den Fachkräften in das Gespräch eingebunden?	

3

Wie sind die Redeanteile zwischen den Beteiligten verteilt? a) Zwischen den Fachkräften und dem / der Teilnehmer/in b) Zwischen den Fachkräften untereinander (z. B. (Un-)Einigkeit der Fachkräfte untereinander)?	
Treten außergewöhnliche Situationen im Verlauf der Fallberatung auf? <i>Wenn ja:</i> a) Um welche Situation handelt es sich? b) Wie reagieren die Beteiligten darauf?	☐ ja ☐ nein
Welchen Eindruck vermittelt der / die Teilnehmer/in (z. B. selbstbewusst, etc.) und worauf beruht diese Einschätzung?	

4

4) Angaben zum / zur Teilnehmer/in	
Welches Geschlecht hat der / die Teilnehmer/in?	☐ männlich ☐ weiblich
Angabe des Alters des Teilnehmers / der Teilnehmerin	_____ Jahre
Wie ist der LTA-Status des Teilnehmers / der Teilnehmerin?	
Welche gesundheitliche Beeinträchtigung liegt vor (falls aus Beobachtung oder Gespräch hervorgeht)?	
OPTIONAL 1: In welchem Berufsfeld war der / die Teilnehmer/in vor seiner / ihrer Arbeitslosigkeit tätig?	☐ kaufmännisches Berufsfeld ☐ handwerkliches / gewerblich-technisches Berufsfeld ☐ Anderes, und zwar: _____
OPTIONAL 2: Welchen höchsten erworbenen Bildungs- und Berufsabschluss besitzt der / die Teilnehmer/in	☐ Hauptschul- oder Mittelschulabschluss ☐ Realschulabschluss ☐ allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife ☐ Abschluss einer betrieblichen Ausbildung im ☐ kaufmännischen Berufsfeld ☐ handwerklichen / gewerblich-technischen Berufsfeld ☐ Anderes, und zwar: _____

5

5) Sonstige Anmerkungen und Auffälligkeiten

6

Anhang 4: Leitfaden für Kurzinterviews mit beteiligten Fachkräften an den Fallberatungen

ELAN – Leitfaden für Kurzinterviews mit den BFW-, JC- und DRV-Fachkräften	
1) Allgemeine Gesprächsbeurteilung	Wie denken Sie, ist die Fallberatung verlaufen? <u>Mögliche Nachfragen:</u> ❖ Haben Sie Ihre Themen ansprechen oder Ihre Fragen klären können? ❖ Hatten Sie den Eindruck, dass die Beratung (zeitweise) in die falsche Richtung verlief?
2) Format der Fallberatung	Nach Ihrem Eindruck aus der Fallberatung mit Kandidat/in X: Denken Sie, dass dieses Format der gemeinsamen Fallberatung im Fall von Kandidat/in X für das Ziel, den/die Kandidat/in für ELAN zu motivieren, zweckdienlich war? <u>Mögliche Nachfragen:</u> ❖ Wie beurteilen Sie das Auftreten und das Verhalten des Teilnehmers / der Teilnehmerin während der Fallberatung?
3) Eignung des Teilnehmers / der Teilnehmerin in das Programm	Denken Sie, dass der Kandidat / die Kandidatin aus Ihrer Sicht ein / eine geeignet/e Teilnehmer/in für das Modellvorhaben ELAN ist? <u>Mögliche Nachfragen:</u> ❖ Wie motiviert bzw. engagiert wirkt der Teilnehmer / die Teilnehmerin auf Sie?
4) Weitere Aspekte	Gibt es noch weitere Themen im Zusammenhang mit der Fallberatung des Teilnehmers / der Teilnehmerin, die aus Ihrer Sicht wichtig wären, die wir bisher aber noch nicht angesprochen haben?



1

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

Anhang 5: Leitfaden für Interviews mit Rehabilitand*innen zum Screeningprozess

Reha-Nummer: _____

ELAN – Leitfaden für Interviews mit den Rehabilitand*innen

Vielen Dank, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, mir etwas zu Ihrer Projektteilnahme in ELAN zu berichten. Ich habe einige Fragen vorbereitet, die ich gerne mit Ihnen durchgehen würde. Wenn Sie einverstanden sind, können wir gleich beginnen. Zuvor nur noch eine Bitte: Damit ich nicht alles mitschreiben muss, würde ich das Gespräch gerne aufzeichnen. Wenn Sie damit einverstanden sind, schalte ich das Aufnahmegerät jetzt ein.

1. Ablauf des Vorscreenings durch JC-Fachkräfte

Sie sind ja Teilnehmer*in einer (neuen) Maßnahme im BFW, die Ihnen dabei helfen soll, (wieder) in Arbeit zu kommen. Zu Beginn unseres Gesprächs möchte ich Sie bitten, mir zu erzählen, wie Sie von dieser Maßnahme erfahren haben. Wie war das im Jobcenter?

(Mögliche) Nachfragen

- Sind Sie für ein erstes Gespräch extra vom Jobcenter eingeladen worden?
- Kannten Sie die Person im Jobcenter, die Sie über diese Möglichkeit informiert hat?
 - ❖ Haben Sie zusätzlich Informationsmaterial erhalten? **[Wenn ja:]** Welches?
 - ❖ Haben Sie sich gut über die Maßnahme informiert gefühlt? **[Wenn nein:]** Warum nicht?
- Was war Ihr erster Eindruck von der Maßnahme, als Sie davon informiert wurden?
- Was hat aus Ihrer Sicht dafür, was dagegen gesprochen, an der Fallberatung teilzunehmen?
- Wie ist denn generell Ihr Verhältnis zum Jobcenter? Haben Sie sich dort gut betreut gefühlt?



2. Ablauf der Fallberatungen mit BFW-, DRV- und JC-Fachkräften

Kommen wir nun zur Fallberatung, an der auch die Rentenversicherung und das BFW teilgenommen hat. Welchen Eindruck hatten Sie von der Fallberatung?

(Mögliche) Nachfragen

- Ist die Fallberatung so abgelaufen, wie Sie es sich vorgestellt hatten? **[Wenn nein:]** Was war anders?
- Hatten Sie irgendwelche Sorgen, an der Fallberatung teilzunehmen? **[Wenn ja:]** Welche?
 - ❖ Haben sich diese Sorgen bestätigt?
- Haben Sie sich während der Fallberatung wohl gefühlt?
 - ❖ Hat Sie während der Fallberatung etwas gestört?
 - ❖ Welchen Eindruck hatten Sie von den Personen, die an der Fallberatung teilgenommen haben?
 - ❖ Sind Probleme während der Fallberatung aufgetreten?
 - ❖ Konnten Probleme, die in der Fallberatung aufgetreten sind, beseitigt werden?
 - ❖ Was hätte besser sein können?
 - ❖ Konnten alle Ihre Fragen geklärt werden?
 - ❖ Gab es Unklarheiten nach der Fallberatung?
- Hat die Fallberatung persönlich oder online stattgefunden?
 - ❖ Wäre es Ihnen anders lieber gewesen? **[Wenn ja:]** Weshalb?
- Gab es Schwierigkeiten bei der Terminfindung? **[Wenn ja:]** Welche?



3. Ablauf der Hauptscreenings – Integration in Maßnahme ELAN

Als nächstes möchte ich gerne mit Ihnen darüber sprechen, wie Sie den Start im BFW erlebt haben. Welche Erfahrungen haben Sie bislang im Hauptscreening gemacht?

(Mögliche) Nachfragen

- Wie gut fühlen Sie sich bisher im BFW betreut?
- Wie hilfreich ist aus Ihrer Sicht das Hauptscreening, damit Sie ihre beruflichen Ziele erreichen können?
- Ist das Hauptscreening so abgelaufen, wie Sie es sich vorgestellt hatten? **[Wenn nein:]** Was war anders?
- Haben Sie sich während des Hauptscreenings wohl gefühlt?
 - ❖ Hat Sie während dem Hauptscreening etwas gestört?
 - ❖ Sind Probleme während dem Hauptscreening aufgetreten?
 - ❖ Konnten Probleme, die in der Hauptscreenings aufgetreten sind, beseitigt werden?
 - ❖ Was hätte besser sein können?
- Sind Sie für ein erstes Gespräch extra vom BFW eingeladen worden?
- Kannten Sie die Person im BFW, die Sie über diese Möglichkeit informiert hat?
 - ❖ Haben Sie zusätzlich Informationsmaterial erhalten? **[Wenn ja:]** Welches?
 - ❖ Haben Sie sich gut über die Maßnahme informiert gefühlt? **[Wenn nein:]** Warum nicht?
- Was war Ihr erster Eindruck von der Maßnahme, als Sie davon informiert wurden?
- Was hat aus Ihrer Sicht dafür und was dagegen gesprochen, am Hauptscreening teilzunehmen?

- [OPTIONAL: Falls in dieser Phase der persönliche Aktionsplan bereits erstellt wurde, sollten wir auch fragen:]
Wie beurteilen Sie den für Sie erstellten persönlichen Aktionsplan?

4. Ergänzungen

Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen bei der Einschätzung Ihrer Einbindung in diese Maßnahme wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Wenn dem so ist, welche sind das?

Anhang 6: Leitfaden für Interviews mit Fachkräften von BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme

ELAN – Leitfaden für Interviews mit DRV-/BFW-Fachkräften

1. Screening-Verfahren und Durchlässigkeit

Das erste Projektjahr von ELAN neigt sich langsam dem Ende zu. Daher würden wir als wissenschaftliche Begleitung heute gerne mit Ihnen über den bisherigen Projektverlauf sprechen.

Können Sie mir zunächst bitte erzählen, welche Erfahrungen Sie bisher mit dem Auswahlprozess der potenziellen Rehabilitand*innen für die Teilnahme an ELAN gemacht haben?

(Mögliche) Nachfragen

- Welchen Eindruck haben Sie von den gemeinsamen Fallberatungen mit BFW, DRV und Jobcentern, dem sog. „Runden Tisch“, gewonnen?
 - [NUR BFW-München + DRV Schwaben / Bayern Süd:] Wegen der Corona-Pandemie konnten die Fallberatungen ja zunächst nicht als „Runder Tisch“ abgehalten werden. Was denken Sie, wie hat diese Verfahrensänderung die Auswahl der Teilnehmer*innen beeinflusst?
- Haben Sie den Eindruck, dass im Auswahlprozess, z. B. auch bei den Fallberatungen, manchmal Kandidat*innen von einer ELAN-Teilnahme ausgeschlossen wurden, für die das Projekt prinzipiell geeignet wäre?
 - Wie beurteilen Sie die Auswahlkriterien für die Projekt-Kandidat*innen (Sprachniveau, LTA-Status etc.)?
 - Kam es schon einmal vor, dass Kandidatenvorschläge der Jobcenter noch vor der Einladung zu einer Fallberatung abgelehnt wurden? Wenn ja: Aus welchem Grund?
- [NUR BFW] Wie beurteilen Sie bisher das Hauptscreening-Verfahren im BFW?
- [NUR BFW] Am Ende des Hauptscreenings steht die Erstellung des persönlichen Aktionsplanes. Können Sie uns bitte Inhalte und Zweck dieses persönlichen Aktionsplanes etwas näher beschreiben?
 - Wie gut eignet sich das Hauptscreening für die Erstellung des persönlichen Aktionsplans?
 - Wann und wie wird den Teilnehmer*innen der persönliche Aktionsplan vorgelegt?
 - Wird der Rehabilitand bei der Erstellung des Aktionsplanes miteinbezogen? Wenn ja: Inwieweit?
- [NUR DRV] Welchen Eindruck haben Sie vom Ablauf und den Inhalten des Hauptscreenings im BFW?
 - Sind Sie in die Erstellung des persönlichen Aktionsplanes miteingebunden?
 - Inwiefern ist der persönliche Aktionsplan für Ihre Arbeit relevant?
 - Wie beurteilen Sie das Instrument des persönlichen Aktionsplanes generell?



2. Identifizierung von Mitgliedern der Zielgruppe

Bitte denken Sie nun an die bisherigen ELAN-Teilnehmer*innen: Wie beurteilen Sie die bisherige Auswahl der ELAN-Teilnehmer*innen?

(Mögliche) Nachfragen
➤ Wodurch zeichnet sich der bisherige Teilnehmerkreis aus? Denken Sie hier bspw. an Regelmäßigkeiten/ Muster. ➤ Wie gut funktioniert aus Ihrer Sicht bisher die Auswahl von Kandidat*innen für ELAN? ➤ Wäre es Ihrer Meinung nach gut, den Teilnehmerkreis von ELAN ggf. auszuweiten? ○ [Wenn ja]: Warum und welche Kandidat*innen sollten noch berücksichtigt werden? ○ [Wenn ja]: Welche Auswahlkriterien sollten Ihrer Ansicht nach weniger stark gewichtet werden? ○ [Wenn ja]: Gibt es momentan Auswahlkriterien, die Ihrer Meinung nach eine größere Bedeutung haben sollten? weniger wichtig sind? ○ [Wenn nein]: Was spricht gegen eine Ausweitung? ➤ Welche Eigenschaften sollte ein „idealer“ Teilnehmer bzw. eine „ideale“ Teilnehmerin haben, um von den Maßnahmen in ELAN bestmöglich profitieren zu können?

3. Optimierungschancen der Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen

In ELAN findet ja auch eine neue Form der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Jobcentern, Versicherungsträgern der DRV und BFWs statt.

Wie beurteilen Sie bis jetzt die Zusammenarbeit zwischen den Fachkräften der verschiedenen Organisationen in ELAN?

(Mögliche) Nachfragen ➤ Was ist neu an der Zusammenarbeit? ○ Was sind die wesentlichen Unterschiede zur Zusammenarbeit, wie sie vor oder außerhalb von ELAN aussieht oder ausgesehen hat? ○ Ist die Zusammenarbeit nun enger oder findet sie nur in anderer Form statt? ○ Was sind Vorteile dieser neuen Zusammenarbeit? ○ Was in der Zusammenarbeit funktioniert besonders gut? ○ Gibt es auch Probleme? [Wenn ja]: Welche Lösungsmöglichkeiten gibt es dafür? ○ Was kann an der Zusammenarbeit verbessert werden? ○ Wer könnte dazu etwas beitragen, die Zusammenarbeit weiter zu verbessern? Wie schätzen Sie die Chancen ein, dass die Zusammenarbeit weiter verbessert werden kann? ○ Glauben Sie, dass die neue Form der Zusammenarbeit nach ELAN fortgeführt werden kann oder dass sie Auswirkungen auf die spätere Zusammenarbeit hat?
--

4. Ergänzungen

Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen bei der Beurteilung des bisherigen Projektverlaufs – sei es zum Screening oder zur organisationsübergreifenden Zusammenarbeit – wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Wenn dem so ist, welche sind das?

Anhang 7: Leitfaden für die Abschlussinterviews mit BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme

ELAN – Leitfaden für Interviews zum Screening-Verlauf mit DRV- und BFW-Fachkräften

1. Screening-Verfahren und Durchlässigkeit

Die Screening-Phase des Modellprojektes ELAN ist in [Nordbayern seit Ende September // in Südbayern seit Ende Februar] beendet. Wir möchten deshalb gerne mit Ihnen auf den Screening-Verlauf in ELAN zurückblicken.

Was sind Ihre wichtigsten Erfahrungen aus dem Auswahlprozess potenzieller Rehabilitand*innen in ELAN?

(Mögliche) Nachfragen

- NUR DRV: Welchen Eindruck haben Sie von den Vorschlägen, die das zuständige Jobcenter an Sie / an die DRV überstellte?
- Nur Nordbayern: Einen Teil des Auswahlprozesses bildeten in Nordbayern die gemeinsamen Fallberatungen von DRV, BFW und Jobcentern. Wie beurteilen Sie rückblickend die Fallberatungen in Form dieses sog. „Runden Tisches“?
- Nur Nordbayern: Denken Sie, dass die Fallberatungen im Auswahlprozess förderlich für die Teilnehmerrekutierung gewesen sind? – oder vielleicht sogar hinderlich?
- Nur Nordbayern: Denken Sie, dass die Fallberatungen in Form dieses „Runden Tisches“ ein Modell für das Screening-Verfahren anderer Maßnahmen sein kann?
- Nur Südbayern: Als Teil des Auswahlprozesses war eine Fallberatung als sog. Runder Tisch vorgesehen. Unseres Wissens wurde eine solche Fallberatung in Ihrem Bezirk nicht durchgeführt. Wie haben Sie sich mit den anderen Organisationen über die Eignung der Teilnehmer*innen abgestimmt und den Teilnehmer bzw. die Teilnehmerin über die Maßnahme informiert?
- Nur Südbayern und nur DRV: Denken Sie, dass Ihr Vorgehen im Vergleich zu Fallberatungen in Form des „Runden Tisches“ einen Einfluss auf die Auswahl der Teilnehmer*innen gehabt hat?
- Nur Südbayern und nur BFW: Welchen Einfluss für den Auswahlprozess hatte der Umstand, dass keine Fallberatungen in Form des „Runden Tisches“ abgehalten wurden?

- Nur Südbayern und nur BFW: Wie stark waren Sie in den Auswahlprozess der ELAN-Teilnehmenden eingebunden und hätten Sie sich gewünscht – wie im Konzept des „Runden Tisches“ ursprünglich vorgesehen –, stärker in die Auswahl der ELAN-Teilnehmenden eingebunden zu werden?
- Nur DRV: Welchen Eindruck haben Sie im Rekrutierungsprozess vom Ablauf und dem Vorgehen im Hauptscreening im BFW gewonnen?
 - Was halten Sie von der Erstellung des Persönlichen Aktionsplanes?
 - Ist der Persönliche Aktionsplan für Ihre Arbeit relevant (gewesen)?
- NUR BFW: Wie beurteilen Sie abschließend die Inhalte und den Ablauf des Hauptscreenings bei Ihnen im BFW?
- NUR BFW: Ein zentrales Element im Hauptscreening war die Erstellung des Persönlichen Aktionsplanes. Wie beurteilen Sie abschließend den Nutzen des Persönlichen Aktionsplanes für die ELAN-Maßnahme?
 - Hat sich der Persönliche Aktionsplan für die Planung und die individuelle Ausrichtung der Hauptmaßnahme bewährt?

2. Schwierigkeiten bei der Teilnehmer-Rekrutierung

Die aktuellen Teilnehmerzahlen zeigen, dass es im Projekt ELAN generell schwierig war, die ursprünglich anvisierte Teilnehmerzahl zu rekrutieren.

Was denken Sie, wo lagen hierfür die Gründe?

(Mögliche) Nachfragen

- Nur DRV: Wie bewerten Sie die Anzahl und die Eignung der Kandidat*innen-Vorschläge des Jobcenters?
- Wie beurteilen Sie die für eine ELAN-Teilnahme erforderlichen Zugangskriterien (Sprachkenntnisse, DRV-Trägerschaft)?
- Nur DRV: Haben sie Teilnehmer*innen auch aus dem DRV-eigenen Kandidatenpool rekrutiert?
- Was denken Sie, inwieweit lag es mitunter auch an der Motivation bzw. der Bereitschaft der angefragten/vorgeschlagenen Kandidat*innen?
- Hat die gesundheitliche Situation der potenziellen Kandidat*innen Ihrem Eindruck nach hierfür (auch) eine Rolle gespielt?
- Was könnte in der Identifizierung von Kandidat*innen und der Rekrutierung potentieller Rehabilitand*innen, z.B. im Falle einer Verstetigung des Projektes, verbessert werden?
- Nur BFW: Wenn wir uns in diesem Zusammenhang die Abbrüche und Beendigungen der Teilnahme während und nach dem Hauptscreening in den Blick nehmen: Was waren häufige Gründe für die Abbrüche?
 - Würden Sie sagen, dass strukturelle Probleme der Maßnahme häufiger zu Abbrüchen geführt haben?

3. Identifizierung von Mitgliedern der Zielgruppe

Bitte denken Sie nun an die rekrutierten ELAN-Teilnehmer*innen: **Wie beurteilen Sie abschließend die getroffene Auswahl an ELAN-Teilnehmer*innen?**

(Mögliche) Nachfragen

- Wenn Sie an Ihren Teilnehmerkreis denken, welche Regelmäßigkeiten und Muster lassen sich bei den Teilnehmer*innen erkennen?
- Welchen Teilnehmerkreis hatten Sie vor dem Start des ELAN-Projektes erwartet?
- Entspricht der letztlich im Projekt rekrutierte Teilnehmerkreis Ihren Erwartungen?
- Wäre es Ihrer Meinung nach von Vorteil, den potentiellen Teilnehmerkreis von ELAN auszuweiten bzw. Zugangskriterien anzupassen? Wenn ja: Inwiefern?

4. Optimierungschancen der Zusammenarbeit zwischen den Einrichtungen

In ELAN wurde auch eine neue Form der Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Jobcentern, Rentenversicherungsträgern und BFWs eingeführt.

Wie beurteilen Sie rückblickend Ihre Zusammenarbeit mit den Fachkräften der Jobcenter und der BFWs in ELAN?

(Mögliche) Nachfragen

- Was ist bzw. war neu an der Zusammenarbeit?
- Worin hat sich die Zusammenarbeit in ELAN von der sonstigen Zusammenarbeit mit Jobcentern und BFWs unterschieden?
- Was sind bzw. waren Vorteile dieser neuen Zusammenarbeit?
- Was hätte in der Zusammenarbeit verbessert werden können?
- Gab es auch Probleme? [Wenn ja]: Welche Lösungsmöglichkeiten gab es dafür?
- Wer bzw. welche Organisation könnte insbesondere dazu beitragen, dass die Zusammenarbeit besser verlief?
- Denken Sie, dass die neue Form der Zusammenarbeit nach ELAN fortgeführt werden wird oder dass sie Auswirkungen auf die weitere Zusammenarbeit mit den Fachkräften der Jobcenter und der BFWs hat?

5. Ergänzungen

Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen bei der Beurteilung des bisherigen Projektverlaufs – sei es zum Screening oder zur organisationsübergreifenden Zusammenarbeit – wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Wenn dem so ist, welche sind das?

Anhang 8: Leitfaden für Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung

ELAN – Leitfaden für Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung

1. Aufbau und Gestaltung der Nachbetreuung

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Interview nehmen. Wir als wissenschaftliche Begleitung möchten heute gerne mit Ihnen über Ihre Erfahrungen mit der Nachbetreuung der ELAN-Teilnehmer*innen sprechen.

Können Sie mir zunächst bitte erzählen, welche Erfahrungen Sie bisher im Rahmen der Nachbetreuung der ELAN-Teilnehmer*innen gemacht haben?

(Mögliche) Nachfragen

- Welche Aufgaben übernehmen Sie im Rahmen der Nachbetreuung?
- Inwiefern unterscheidet sich die Nachbetreuung in ELAN von anderen Nachbetreuungsangeboten in Ihrer Einrichtung?
 - Haben die Teilnehmer*innen von ELAN in diesem Zusammenhang andere Bedarfe als andere Gruppen, die in Ihrer Einrichtung betreut werden?
- Wie gestaltet sich die Nachbetreuung an Ihrem BFW-Standort konkret?
 - Mit wie vielen Absolvent*innen der ELAN-Maßnahme hatten Sie im Rahmen der Nachbetreuung bisher Kontakt?
 - Wie läuft die Kontaktaufnahme im Rahmen der Nachbetreuung ab bzw. von wem geht diese i.d.R. aus?
 - Haben Sie Kenntnis davon, ob bei Ihnen am Standort der eingerichtete Rückruf-Support bereits von ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen genutzt wurde?
 - Wenn ja: Um welche Notlage(n) handelte es sich?
 - In welchen zeitlichen Abständen haben Sie Kontakt zu den ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen?
 - Welche Themen werden im Rahmen der Nachbetreuung besprochen?
 - Haben Sie zur Klärung von einzelnen Sachverhalten auch Kontakt zum jeweiligen Arbeitgeber aufgenommen?
 - Welche Unterstützung bieten Sie den ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen im Rahmen der Nachbetreuung an?
 - Sind in der Nachbetreuung der ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen bereits Probleme aufgetreten?
- Welche Rückmeldungen erhalten Sie von den ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen zum Angebot der Nachbetreuung?
- In der Verfahrensabsprache werden in der Nachbetreuung die Durchführungsformen „Nachbetreuung intensiv“ für integrierte Teilnehmer*innen und „Nachbetreuung“ für Nicht-Integrierte unterschieden. Wie schlägt sich diese Aufteilung in Ihrer Alltagspraxis nieder?
- Welche Erfahrungen haben Sie mit den sogenannten „Absolvententagen“ gemacht?

2. Relevanz der Nachbetreuung

Inwiefern hilft die Nachbetreuung bzw. auch die „Nachbetreuung intensiv“ aus Ihrer Sicht den ehemaligen Teilnehmer*innen bei der Arbeitsaufnahme bzw. bei der dauerhaften Arbeitsmarktengliederung?

(Mögliche) Nachfragen

- Wann bzw. für wen ist eine intensive Nachbetreuung besonders wichtig, um die Eingliederungserfolg sicherzustellen?
- Wann bzw. bei wem stößt die Nachbetreuung an Grenzen, um die Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu erreichen?
 - Welche Eingliederungshürden lassen sich mit der Nachbetreuung nicht oder nur schwer überwinden?
- Welche Bedeutung messen Sie der Nachbetreuung für ehemalige Teilnehmer*innen bei, die nicht eingegliedert werden konnten?
- Wie beurteilen Sie bisher insgesamt den Erfolg des Nachbetreuungsangebots in ELAN?

3. Optimierungschancen der Nachbetreuung

Ein wesentliches Ziel der Nachbetreuung besteht ja darin, das Zustandekommen einer Beschäftigung und deren Verstetigung zu erreichen. Wie kann die Nachbetreuung bzw. auch die „Nachbetreuung intensiv“ Ihrer Meinung nach in diesem Sinn fortentwickelt und verbessert werden?

(Mögliche) Nachfragen

- Welche Punkte sollten bei einer Verbesserung bzw. einer Fortentwicklung aus Ihrer Sicht vorrangig behandelt werden?
- Halten Sie die Dauer der Nachbetreuung und deren Intensität in ihrer jetzigen Form für angemessen?
- Sehen Sie neben der Eingliederung der Teilnehmer*innen in den Arbeitsmarkt noch andere Ziele, die in der Nachbetreuung wichtig sind?
- Hinsichtlich möglicher Optimierungen möchte ich auch noch einmal auf Abbrecher*innen der Maßnahme zu sprechen kommen. Aus Ihren bisherigen Erfahrungen in der Nachbetreuung, aber vielleicht auch aus Ihrer Erfahrung in der Betreuung der Hauptmaßnahme: Welche zusätzlichen Hilfen hätten die Maßnahmeteilnehmer*innen Ihrer Meinung benötigt, um den Abbruch der Maßnahme zu verhindern?

4. Arbeitsaufnahme sowie Aufrechterhaltung der Beschäftigung und Beschäftigungsqualität

Das wesentliche Ziel der ELAN-Maßnahme ist es, die Teilnehmer*innen in eine Beschäftigung zu vermitteln. Daher möchte ich Sie im Folgenden auch um Ihre Einschätzung zur Beschäftigungssituation der ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen bitten:

Können Sie einschätzen, ob es sich dabei um dauerhafte Beschäftigungsverhältnisse handelt? Wenn ja: Woran machen Sie diese Einschätzung fest?

(Mögliche) Nachfragen

- Handelt es sich bei den bisherigen Integrationen um sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse?
 - Welchen Stellenwert messen Sie den nicht-sozialversicherungspflichtigen Tätigkeiten für die Integration der ELAN-Teilnehmer*innen bei?
- Können Sie eine Einschätzung zur Zufriedenheit der ELAN-Teilnehmer*innen mit ihren aktuellen Beschäftigungsverhältnissen bzw. der erreichten Beschäftigungsqualität abgeben? Wenn ja: Woran machen Sie diese Einschätzung fest?
- Vor dem Hintergrund der bisher beendeten Teilnahmen:
Welche der (Teil-)Qualifizierungen aus der Hauptmaßnahme haben sich Ihrer Erfahrung nach bisher als besonders hilfreich für die Arbeitsmarktengliederung der ehemaligen Teilnehmer*innen erwiesen, und welche eher weniger?
- Könnten die Teilnehmer*innen Ihrer Ansicht nach im Rahmen der Hauptmaßnahme Kompetenzen erwerben und sich Eigenschaften erarbeiten, mit denen die Chancen für eine Integration in den Arbeitsmarkt erhöht werden?

5. Ergänzungen

Wir sind nun am Ende des Interviews angekommen. Abschließend möchte ich Sie deshalb fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen bei der Einschätzung zur Nachbetreuung von Rehabilitand*innen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Wenn dem so ist, welche sind das?

Anhang 9: Leitfaden für die Folgeinterviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung

ELAN – Leitfaden für Folge-Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung

1. Aufbau und Gestaltung der Nachbetreuung

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für das Interview nehmen. Wir als wissenschaftliche Begleitung möchten heute gerne mit Ihnen über Ihre Erfahrungen mit der Nachbetreuung der ELAN-Teilnehmer*innen im letzten Jahr seit unserem letzten Interview sprechen.

Können Sie mir zunächst bitte erzählen, welche Erfahrungen Sie im letzten Jahr bzw. seit unserem letzten Interview in der Nachbetreuung der ELAN-Teilnehmer*innen gemacht haben?

(Mögliche) Nachfragen

- Was ist Ihre Einschätzung nach den bisherigen Eindrücken: Haben die Teilnehmer*innen von ELAN andere Bedarfe als andere Gruppen, die in Ihrer Einrichtung nachbetreut werden?
 - Falls ja: Inwiefern unterscheidet sich die Nachbetreuung in ELAN von anderen Nachbetreuungsangeboten in Ihrer Einrichtung?
- Wie gestaltet sich aktuell die Nachbetreuung an Ihrem BFW-Standort?
 - Welche Unterstützung bieten Sie den ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen im Rahmen der Nachbetreuung aktuell an?
 - Mit wie vielen Absolvent*innen der ELAN-Maßnahme stehen Sie für die Nachbetreuung in Kontakt?
 - Wie läuft gegenwärtig die Kontaktaufnahme und das „Kontakt halten“ in der Nachbetreuung ab bzw. von wem geht diese i.d.R. aus?
 - Haben Sie Kenntnis davon, ob bei Ihnen am Standort der eingerichtete Rückruf-Support bereits von ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen genutzt wurde?
 - Wenn ja: Um welche Anliegen handelte es sich?
 - In welchen zeitlichen Abständen haben Sie i. d. R. Kontakt zu den ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen?
 - Welche Themen werden aktuell im Rahmen der Nachbetreuung besprochen?
 - Haben Sie in letzter Zeit zur Klärung von einzelnen Sachverhalten auch Kontakt zum jeweiligen Arbeitgeber aufgenommen?
 - Sind in der Nachbetreuung der ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen im letzten Jahr Probleme aufgetreten? Wenn ja: Welche und wie konnten diese gelöst werden?
- Welche Rückmeldungen erhalten Sie von den ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen zum Angebot der Nachbetreuung?
- Welche Erfahrungen haben Sie zuletzt mit den sogenannten „Absolvententagen“ gemacht?
- In der Verfahrensabsprache werden in der Nachbetreuung die Durchführungsformen „Nachbetreuung intensiv“ für integrierte Teilnehmer*innen und „Nachbetreuung“ für Nicht-Integrierte unterschieden. Wie schlägt sich diese Aufteilung in Ihrer Alltagspraxis nieder?

2. Relevanz der Nachbetreuung

Was ist Ihr Eindruck aus der gesamten Zeit der Nachbetreuung: Inwieweit hilft die Nachbetreuung (bzw. die „Nachbetreuung intensiv“) den ehemaligen Teilnehmer*innen bei der Arbeitsaufnahme bzw. bei der dauerhaften Arbeitsmarktengliederung?

(Mögliche) Nachfragen

- Aus Ihren Erfahrungen in der bisherigen Nachbetreuung: Wann bzw. für wen erscheint die Nachbetreuung besonders wichtig, um den Eingliederungserfolg sicherzustellen?
- Wann bzw. bei wem stößt die Nachbetreuung an Grenzen, um die Eingliederung in den Arbeitsmarkt zu erreichen?
 - Welche Eingliederungshürden lassen sich mit der Nachbetreuung nicht oder nur schwer überwinden?
- Welche Bedeutung messen Sie der Nachbetreuung für ehemalige Teilnehmer*innen bei, die nicht eingegliedert werden konnten?
 - Welche Funktion hat die Nachbetreuung für diesen Personenkreis?
- Wie beurteilen Sie jetzt nach ca. einem [Anm.: anpassen!] Jahr insgesamt den Erfolg des Nachbetroungsangebots in ELAN?

3. Optimierungschancen der Nachbetreuung

Ein wesentliches Ziel der Nachbetreuung besteht ja darin, das Zustandekommen einer Beschäftigung und deren Verstetigung zu erreichen. Wie kann die Nachbetreuung bzw. auch die „Nachbetreuung intensiv“ nach Ihren Erfahrungen aus dem letzten Jahr verbessert werden?

(Mögliche) Nachfragen
➤ Welche Punkte sollten bei einer Verbesserung bzw. einer Fortentwicklung aus Ihrer Sicht vorrangig behandelt werden? ➤ Halten Sie die Dauer der Nachbetreuung und deren Intensität in ihrer jetzigen Form für angemessen? ○ Welche Rückmeldungen erhalten Sie hierzu von den Teilnehmenden? ➤ Sehen Sie neben der Eingliederung der Teilnehmer*innen in den Arbeitsmarkt noch andere Ziele, die in der Nachbetreuung wichtig werden? ➤ Hinsichtlich möglicher Optimierungen möchte ich auch noch einmal auf Abbrecher*innen der Maßnahme zu sprechen kommen. Aus Ihren bisherigen Erfahrungen in der Nachbetreuung, aber vielleicht auch aus Ihrer Erfahrung in der Betreuung der Hauptmaßnahme: Welche zusätzlichen Hilfen hätten die Maßnahmeteilnehmer*innen Ihrer Meinung benötigt, um den Abbruch der Maßnahme zu verhindern?

4. Arbeitsaufnahme sowie Aufrechterhaltung der Beschäftigung und Beschäftigungsqualität

Das wesentliche Ziel der ELAN-Maßnahme ist es, die Teilnehmer*innen in eine Beschäftigung zu vermitteln. Daher möchte ich Sie im Folgenden auch um Ihre Einschätzung zur Beschäftigungssituation der ehemaligen ELAN-Teilnehmer*innen bitten:

Können Sie einschätzen, ob es sich bei den aktuell Beschäftigten um dauerhafte Beschäftigungsverhältnisse handelt? Wenn ja: Woran machen Sie diese Einschätzung fest?

(Mögliche) Nachfragen

- Handelt es sich bei den bisherigen Integrationen um sozialversicherungspflichtige Beschäftigungsverhältnisse?
 - Welchen Stellenwert nehmen die nicht-sozialversicherungspflichtigen Tätigkeiten für die Integration der ELAN-Teilnehmer*innen ein?
- Können Sie eine Einschätzung zur Zufriedenheit der ELAN-Teilnehmer*innen mit ihren aktuellen Beschäftigungsverhältnissen bzw. der erreichten Beschäftigungsqualität abgeben? Wenn ja: Woran machen Sie diese Einschätzung fest?
- Vor dem Hintergrund der im letzten Jahr beendeten Teilnahmen: Welche der (Teil-)Qualifizierungen aus der Hauptmaßnahme erweisen sich in der Praxis bzw. auch Ihrer Erfahrung nach bisher als besonders hilfreich für die Arbeitsmarktintegration der ehemaligen Teilnehmer*innen? Welche eher weniger?
- Konnten die Teilnehmer*innen Ihrer Ansicht nach im Rahmen der Hauptmaßnahme Kompetenzen erwerben und sich Eigenschaften erarbeiten, mit denen ihre Chancen für eine Integration in den Arbeitsmarkt erhöht werden?

5. Ergänzungen

Wir sind nun am Ende des Interviews angekommen. Abschließend möchte ich Sie deshalb fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen bei der Einschätzung zur Nachbetreuung von Rehabilitand*innen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Wenn dem so ist, welche sind das?

Anhang 10: Leitfaden für die Fokusgruppendifkussionen mit den Jobcenter- und DRV-Fachkräften zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung

ELAN: Fokusgruppendifkussion mit den JC-Fachkräften (FGD Nr. 4) und DRV-Reha-Fachkräften (FGD Nr. 1 und 2) zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung – Ablauf und Leitfaden –

1) Einleitungstext

Guten Tag,

jetzt dürfen wir Sie noch einmal offiziell zu unserer heutigen Gruppendiskussion begrüßen. Herzlichen Dank dafür, dass Sie sich dazu bereit erklärt haben, teilzunehmen. In unserer heutigen Diskussion soll es schwerpunktmäßig um die Themen der Übertragbarkeit und Verstetigung von ELAN gehen.

Wir, [Thomas Roßnagel, Bernhard Schrauth und Bartholomäus Zielinski], sind wissenschaftliche Mitarbeiter des IfeS und dürfen die Diskussion moderieren.

Wir erklären gleich noch einmal genauer, wie wir uns den Ablauf der Diskussion vorstellen. Bevor wir dazu kommen: Haben Sie bis hierhin schon Fragen?

2) Aufklärung der Diskussionsregeln

Zum Ablauf: Wir haben einige Fragen vorbereitet, die wir Ihnen gerne zur Diskussion stellen möchten. Wir moderieren nur, d.h. wir werden nur in die Diskussion eingreifen, wenn etwas unklar sein sollte oder wenn wir Sie an die Diskussionsregeln erinnern wollen. Diese Regeln sind:

- ❖ *Andere Teilnehmer*innen immer aussprechen lassen*
- ❖ *Die Meinungen der Anderen respektieren*
- ❖ *Bitte laut und deutlich sprechen*

Wenn Sie Hilfe brauchen, geben Sie uns bitte Bescheid. Im Falle technischer Schwierigkeiten können Sie uns gerne über den Chat eine Nachricht zukommen lassen. Außerdem erreichen Sie Herr Roßnagel (0911 23 565 13) auch telefonisch. Für die Diskussion haben wir ca. 90 Minuten Zeit.

Gibt es von Ihrer Seite dazu Fragen?

Gut, eine letzte Sache noch. Wir würden das Gespräch gerne mittels Audiogerät aufzeichnen, dann brauchen wir uns nicht so viel mitschreiben. Die Aufnahmen löschen wir wieder, sobald wir mit der Auswertung der Diskussion fertig sind. Sind Sie damit einverstanden?

3) Leitfaden

Thema Übertragbarkeit: Das Projekt ELAN neigt sich dem Ende zu und Sie als Jobcentervertreter*innen konnten im Projekt umfangreiche Erfahrungen zum Screening geeigneter Kandidat*innen für ELAN und auch mit der Zusammenarbeit mit der Deutschen Rentenversicherung sammeln. Vor diesem Hintergrund würden wir gerne zuerst von Ihnen erfahren, wie Sie die Übertragbarkeit des Projektkonzepts in andere Regionen und Einrichtungen einschätzen.

- ❖ **Frage 1: Welche Möglichkeiten sehen Sie generell dafür, dass das Projektkonzept von ELAN in andere Regionen oder Einrichtungen übertragen werden kann?**

[Nachfrage 1.1] Wo sehen Sie Möglichkeiten und Grenzen der Übertragbarkeit? *[optional: Gibt es dabei regionale oder einrichtungsbezogene Unterschiede?]*

[Nachfrage 1.2] Was sind aus Ihrer Sicht die Bedingungen dafür, dass eine Übertragbarkeit des Konzepts oder einzelner Bestandteile davon möglich ist?

[Nachfrage 1.3] Welche Lösungen könnte es für mögliche Herausforderungen bei der Übertragbarkeit des Projektkonzeptes geben?

Thema Verstetigung: Neben der Übertragbarkeit ist es im Bundesprogramm rehapro auch von Interesse, inwiefern die erprobten Herangehensweisen der Modellprojekte verstetigt werden können, d.h. ob das im Rahmen von ELAN erprobte Vorgehen in den Modellregionen auch nach Projektende weiter fortgeführt werden kann.

- ❖ **Frage 2: Welche Möglichkeiten sehen Sie generell dafür, dass das Projektkonzept von ELAN nach Projektende weiter fortgeführt werden kann?**

[Nachfrage 2.1] Wo sehen Sie Möglichkeiten und Grenzen der Verstetigung? *[optional: Gibt es dabei regionale oder einrichtungsbezogene Unterschiede?]*

[Nachfrage 2.2] Was sind aus Ihrer Sicht die Bedingungen dafür, dass eine Verstetigung des Konzepts oder einzelner Bestandteile davon möglich ist?

[Nachfrage 2.3] Welche Lösungen könnte es für mögliche Herausforderungen bei der Verstetigung des Projektkonzeptes geben?

Abschlussfrage: Wir sind nun am Ende unserer Gruppendiskussion angekommen. Bevor wir diese beenden, würden wir Sie gerne noch fragen, ob es aus Ihrer Sicht noch (weitere) Aspekte gibt, die für die Übertragbarkeit und Verstetigung relevant sind und die wir bisher noch nicht angesprochen haben?

Anhang 11: Leitfaden für den Experten-Workshop zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung im BFW Nürnberg

ELAN: Leitfaden für den Expert*innen-Workshop am 25.10.2023 im BFW Nürnberg

Teil 2A: Themenblock Übertragbarkeit

Nachdem Sie jetzt Kenntnis über das Projekt ELAN gewonnen haben, möchten wir mit Ihnen über die Möglichkeiten der Übertragbarkeit und der Verstetigung des ELAN-Projektkonzeptes diskutieren.

Welche Möglichkeiten sehen Sie generell, dass das Projektkonzept von ELAN in andere Regionen oder Einrichtungen übertragen werden kann?

- Sind aus Ihrer Sicht größere Änderungen notwendig, um das Projektkonzept in andere Regionen oder Einrichtungen übertragen zu können? Inwiefern/welche?
- Wo sehen Sie Möglichkeiten und Grenzen der Übertragbarkeit von ELAN?
- Was sind aus Ihrer Sicht die Bedingungen dafür, dass eine Übertragbarkeit des Konzepts oder einzelner Bestandteile davon möglich ist?
 - Welche Rolle spielen dabei z.B. zeitliche, personelle oder finanzielle Ressourcen und wie realistisch ist es, dass diese Mittel bereitgestellt werden können?
 - Welche Rolle spielen dabei regionale oder einrichtungsbezogene Unterschiede?
- Welche Lösungen könnte es eben, um die Herausforderungen für die Übertragbarkeit des Projektkonzepts zu bewältigen?

Teil 2B: Themenblock Verstetigung

Welche Möglichkeiten sehen Sie generell, dass das Projektkonzept von ELAN nach Projektende weiter fortgeführt werden kann?

- Sind aus Ihrer Sicht größere Änderungen notwendig, um das Projektkonzept auch nach dem Ende der Modellprojektphase weiter fortzuführen? Inwiefern/welche?
- Wo sehen Sie Möglichkeiten und Grenzen für eine Verstetigung von ELAN?
- Was sind aus Ihrer Sicht Bedingungen dafür, dass eine Verstetigung des Konzepts oder einzelner Bestandteile möglich ist?
 - Welche Rolle spielen dabei z.B. zeitliche, personelle oder finanzielle Ressourcen und wie realistisch ist es, dass diese Mittel bereitgestellt werden können?
 - Welche Rolle spielen dabei regionale oder einrichtungsbezogene Unterschiede?
- Für wie realistisch halten Sie die Möglichkeit, im Rahmen einer Verstetigung von ELAN gemeinsame Leistungen zu erbringen (bspw. KFZ-Hilfe durch das Jobcenter in Kombination mit der ELAN-Maßnahme)? Was sind die Gründe für Ihre Einschätzung?
 - Wenn Sie gemeinsame Leistungen für realistisch erachten, welche gemeinsamen Leistungen könnten Ihrer Ansicht nach möglich sein?
- Welche Lösungen könnte es geben, um die Herausforderungen für die Verstetigung des Projektkonzepts zu bewältigen?

Teil 2C: Abschließende Frage zur Verstetigung und Übertragung:

- Sind aus Ihrer Sicht die rechtlichen Rahmenbedingungen für eine Verstetigung und Übertragung des Projektkonzeptes von ELAN bereits in vollem Umfang gegeben? Oder gibt es Grauzonen oder Ermessensspielräume, die hierfür genutzt werden müssten?

Abschlussfrage: *Wir sind nun am Ende unserer Gruppendiskussion angekommen. Bevor wir diese beenden, würden wir Sie gerne noch fragen, ob es aus Ihrer Sicht noch (weitere) Aspekte gibt, die für die Übertragbarkeit und Verstetigung relevant sind und die wir bisher noch nicht angesprochen haben?*

Anhang 12: Kodierschema für erste und zweite Fokusgruppendiskussion mit Jobcenter-Fachkräften

ELAN: Kodierschema für JC-Fokusgruppendiskussionen			
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)
Erfahrungen Vorscreening-Prozess	Einsatz Vorscreening-Bogen	Ja	
		Nein	
	Funktionstüchtigkeit des Vorscreening-Bogen	Ja	
Kontakterfahrungen in bisheriger Zusammenarbeit unter den Projektpartnern	Probleme mit Vorscreening-Verlauf/-Tool	Nein [Gründe]	
		Corona-Pandemie	
		Weitere	
	Zusammenarbeit in Nordbayern	Kooperation mit BFW und DRV	Positiv
			Negativ
			Keine Einschätzung
			Ja
		Veränderung der Zusammenarbeit durch ELAN	Nein [Gründe]
			Keine Einschätzung
	Zusammenarbeit in Südbayern	Verbesserungsbedarfe Kooperation mit BFW und DRV	Positiv
			Negativ
			Keine Einschätzung
		Kooperation mit BFW und DRV	Ja
Erfahrungen Zusammenarbeit in Fallberatungen	Zusammenarbeit in Südbayern	Veränderung der Zusammenarbeit durch ELAN	Nein [Gründe]
			Keine Einschätzung
		Verbesserungsbedarfe Kooperation mit BFW und DRV	
			Positiv
			Negativ
	Nordbayern	Organisation	Keine Einschätzung
			Positiv
		Ablauf	Negativ
			Keine Einschätzung

1

2

Anhang 13: Kodierschema für dritte Fokusgruppendifkussion mit Job-center-Fachkräften

ELAN: Kategorienschema JC-Fokusgruppendifkussion Nr. 3 vom 03.11.2022

Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)
Schwierigkeiten der Kandidatenrekrutierung	Gesundheitliche Faktoren der Rehabilitand*innen		
	Corona-bedingte Einflüsse		
	Allgemein verstärkte Zugangsschwierigkeiten in der beruflichen Reha	Geringe Kenntnis von LTA-Leistungen	
		Geringe Anzahl LTA-Anträgen	
		Fehlendes Platzangebot in Reha- Kliniken	
		Mangelndes Interesse bei hohem Rehabilitanden Alter	
	Freiwilligkeit an Maßnahme-Teilnahme		
	Vorbehalte im Übergang zum Übergangsgeld (Arbeitslosengeld-II-Bezug u. Übergangsgeld)		
	Zeitliche Dauer bei ELAN aus TN-Sicht		
	Eingührung von Ausschlusskriterien	DRV-Trägerschaft	
Sprachliche Fähigkeiten			Positiv
Abstimmung mit DRV-Trägern			Negativ
			Keine Einschätzung möglich
Anwendbarkeit des Vorscreening-Bogens	TN-Zugang erleichtern (Unabhängig JC-Kunde → LTA-Fall RV)		Auswirkungen JC-Mitarbeiter*innen
	Gegeben		
	Nicht gegeben		
	Keine Einschätzung möglich		
Verbesserungsoptionen der TN- Rekrutierung	Gruppeninformationstage		
	Vor-Ort-Veranstaltungen		
	Abschluss laufender Rentenverfahren		
	Zustimmung		
Vorgehensweise ändert sich durch ELAN	Keine Zustimmung		
	Positiv		
	Negativ		
	Kontakt zu DRV-Fachkräften		
Perspektiven Identifizierung und Weiterleitung von Rehabilitand*innen			

1

Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit	Kontakt zu DRV-Fachkräften Gestaltung der Zusammenarbeit	Keine Einschätzung möglich Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich Intensiverer Austausch mit DRV- Fachkräften Organisation Zusammenarbeit durchdenken Zustimmung keine Zustimmung Keine Einschätzung möglich Kurze Kommunikationswege Kenntnis von Ansprechpartner in DRV	
	Gestaltung der Zusammenarbeit Verbesserungsvorschläge Zusammenarbeit		
	Personenbezogene Einflüsse		
	Personenbezogene Einflüsse Änderung der Zusammenarbeit durch ELAN		
	Änderungen der Zusammenarbeit durch gesetzliche Neuerungen (z. B. Teilhabegesetz)	Auswirkung gegeben Auswirkung nicht gegeben Zustimmung Keine Zustimmung Keine Einschätzung möglich	
	Änderungen der Zusammenarbeit durch gesetzliche Neuerungen (z. B. Teilhabegesetz)		
	Keine Einschätzung möglich		
	Stärkere Ausrichtung Prävention		
	Weitere Aspekte		
Verstärkung von ELAN in weiteren (Folge-)Projekten Ergänzungen			

Anhang 14: Kodierschema für Beobachtungsbogen der teilnehmenden Beobachtung

ELAN: Kodierschema für Beobachtungsprotokolle der Fallberatungen		
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 2)
Rahmenbedingungen	BFW	Nürnberg
		München
	Dauer der Fallberatung	≤ 60 Minuten ≤ 30 Minuten > 30 Minuten
Lebenssituation Teilnehmer*in	Aussagen zur derzeitigen Lebenssituation	
	Reaktion auf Thematisierung der (Erwerbs-)Situation	Positiv Negativ Keine Einschätzung
	Aussagen zur gesundheitlichen Beeinträchtigung	
	Reaktion auf potenzielle Einbindung in ELAN	Positiv Negativ Keine Einschätzung
	Aussagen zu Erwartungen in ELAN	
Gesprächssituation während der Fallberatung	Ansprache aller Themen des DRV-Leitfadens	Gegeben Nicht gegeben Keine Einschätzung
	Ausführlichkeit der Ansprache des Arbeitslosen- bzw. Erwerbslosenstatus	Gegeben Nicht gegeben Keine Thematisierung
	Ausführlichkeit der Ansprache des Gesundheitsstatus	Gegeben Nicht gegeben Keine Thematisierung
	Rolle dieser Themen für Kandidat*in	

Gesprächssituation während der Fallberatung	Gesprächsklima während der Fallberatung	Positiv Negativ Neutral Keine Einschätzung
	Stärke der Gesprächseinbindung des/der Kandidat*in	
	Redeanteile zwischen den Beteiligten	Ausgeglichen Einseitig [zugunsten von ...]
	Aufkommen außergewöhnlicher Situationen	Ja [Benennung] Nein
	Eindruck des/der Teilnehmer*in	Männlich Weiblich
Angaben Teilnehmer*in	Geschlecht	
	Alter	
	LTA-Status	Gegeben Nicht gegeben
	Angabe der gesundheitlichen Beeinträchtigungen	
	Berufsfeld vor Arbeitslosigkeit	Kaufmännisch Handwerklich/gewerblich-technisch Anderes [Benennung]
		Hauptschul- oder Mittelschulabschluss Realschulabschluss
	Höchster Bildungs- und Berufsabschluss	Allgemeine oder fachgebundene Hochschulreife Abschluss betriebliche Ausbildung [kaufmännischer/handwerklicher Bereich] Anderes [Benennung]
Sonstige Anmerkungen und Auffälligkeiten		

Anhang 15: Kodierschema für Kurzinterviews mit beteiligten Fachkräften an den Fallberatungen

ELAN: Kodierschema für Kurzinterviews mit den Fachkräften beteiligt an den Fallberatungen		
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)
Allgemeine Gesprächsbeurteilung	Ansprache und Abklärung von Themen und Fragen	Positiv
		Negativ
		Keine Einschätzung
		Tendenz in falsche Richtung
Format der Fallberatung	Zweckdienlichkeit der Fallberatung für Kandidat*in	Positiv
		Negativ
		Keine Einschätzung
		Positiv
Eignung des/der Teilnehmer*in für ELAN	Beurteilung des Auftretens und Verhaltens des/der Kandidat*in	Negativ
		Keine Einschätzung
		Positiv
		Negativ
Ergänzungen	Einschätzung der Eignung	Keine Einschätzung
		Positiv
		Negativ
		Keine Einschätzung
	Motivation des/der Kandidat*in	Motiviert
		Nicht motiviert
		Keine Einschätzung
		Keine Einschätzung

Anhang 16: Kodierschema für Interviews mit Rehabilitand*innen zum Screeningprozess

ELAN: Kodierschema für Rehabilitanden-Interviews				
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)	
Ablauf Vorscreening durch JC-Fachkräfte	Kenntnisnahme von ELAN			
	Einladung zum Gespräch durch JC	Ja Nein		
	Kenntnis der JC-FK	Ja Nein		
	Erhalt von zusätzlichem Informationsmaterial	Ja [Benennung] Nein		
	Einschätzung Informiertheit zu ELAN	Sehr gut/ gut Weniger gut/ schlecht Keine Einschätzung Positiv Negativ Keine Einschätzung		
	Erster Eindruck von ELAN			
	Entscheidung gegen Teilnahme an Fallberatungen			
	Verhältnis zum Jobcenter	Sehr gut/ gut Weniger gut/ schlecht Keine Einschätzung Positiv Negativ Keine Einschätzung		
	Eindruck von der Fallberatung			
	Ab-/Verlauf der Fallberatung	Gemäß Vorstellung	Ja Nein [Gründe] Keine Einschätzung	
Ablauf Fallberatungen mit beteiligten FK	Sorgen bzgl. Teilnahme an Fallberatung	Ja [Konkretisierung] Nein		

1

		Allgemein	Positiv
Ablauf Fallberatungen mit beteiligten FK			Negativ
			Keine Einschätzung
		(emotionale) Störfaktoren während Fallberatung	Ja [Benennung]
			Nein
		Eindruck von teilnehmenden Personen während Fallberatung	Positiv
			Negativ
			Keine Einschätzung
		fachliche Unklarheiten während Fallberatung	Ja [Benennung & Lösung]
		Verbesserungsmöglichkeiten	Nein
		Klärung aller Fragen des TN	Ja
	Offene Punkte nach Fallberatung	Nein [Benennung]	
		Ja [Benennung]	
		Nein	
Ablauf Hauptscreening und Integration in ELAN		Persönlich	
		Hybrid/ online	
		Wünschenswerte Form	
		Ja [Konkretisierung]	
		Nein	
		Positiv	
		Negativ	
		Keine Einschätzung	
		Sehr gut/ gut	
		Weniger gut/ schlecht	
	Keine Einschätzung		
	Hilfreich		
	Sehr hilfreich		
	Keine Einschätzung		
	Gemäß Vorstellung	Ja	
		Nein [Gründe]	
		Keine Einschätzung	

Ablauf Hauptscreening und Integration in ELAN	Atmosphäre während des Hauptscreening	Allgemein	Positiv Negativ Keine Einschätzung
		(emotionale) Störfaktoren während Hauptscreening	Ja [Benennung] Nein
		fachliche Unklarheiten während Hauptscreening	Ja [Benennung & Lösung] Nein
		Verbesserungsmöglichkeiten	
		Offene Punkte nach Fallberatung	Ja [Benennung] Nein
	Einladung erstes Gespräch durch BFW	Ja	
		Nein	
		Ja	
		Nein	
		Ja	
	Erhalt von zusätzlichem Informationsmaterial	Sehr gut/ gut	
		Weniger gut/ schlecht	
		Keine Einschätzung	
		Positiv	
		Negativ	
	Einschätzung Informiertheit zu ELAN	Keine Einschätzung	
		Sehr gut/ gut	
		Weniger gut/schlecht	
		Keine Beurteilung	
		Einverständnis mit PA	Ja Nein
	Eindruck von ELAN nach Hauptscreening	Sehr gut/ gut	
		Weniger gut/schlecht	
		Keine Beurteilung	
		Einverständnis mit PA	Ja Nein
		Einverständnis mit PA	Ja Nein
	[Optional] Beurteilung Erstellung des Persönlichen Aktionsplanes	Sehr gut/ gut	
		Weniger gut/schlecht	
		Keine Beurteilung	
		Einverständnis mit PA	Ja Nein
		Einverständnis mit PA	Ja Nein
Ergänzungen			

Anhang 17: Kodierschema für Interviews mit Fachkräften von BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme

ELAN: Kodierschema für Fachkräfte-Interviews			
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)
Screening-Verfahren und Durchlässigkeit	Funktionstüchtigkeit des Vorscreening-Bogen	Ja Nein [Gründe]	
	Eindruck vom Vorscreening-Prozess	Positiv Negativ Keine Einschätzung	
	Eindruck von gemeinsamen Fallberatungen	Positiv Negativ Keine Einschätzung	
	Eindruck vom Hauptscreening	Positiv Negativ Keine Einschätzung	
	[NUR BFW-München + DRV Schwaben/Bayern Süd] Abhaltung Fallberatungen ohne Runden Tisch	Einschätzung der Auslassung Auswirkungen dieser Verfahrensänderung auf Auswahl der TN	Positiv Negativ Keine Einschätzung
	Eindruck Auswahlprozess	Allgemein	Positiv Negativ Keine Einschätzung
		Einschätzung bzgl. Ausschluss geeigneter Kandidat*innen	Trifft zu Trifft nicht zu Keine Einschätzung
		Beurteilung Auswahlkriterien	Positiv Negativ Keine Einschätzung
		Ablehnung Kandidat*innen vor Einladung zur Fallberatung	Ja [Grund] Nein Weiß nicht

1

Screening-Verfahren und Durchlässigkeit	[Nur BFW] Beurteilung Hauptscreening im BFW		Allgemein	Positiv Negativ Keine Einschätzung
			Abbruch während Hauptscreening	Ja Nein
			Arbeitserprobungen als Hauptscreening-Element	Ja [Konkretisierung] Nein
			Inhalte und Zweck	Vorhanden Nicht vorhanden Keine Einschätzung
			Eignung Hauptscreening für Erstellung PA	
			Zeitpunkt und Art der Vorlage des PA an TN	Positiv Negativ Keine Beurteilung
			Beurteilung Instrument Persönlicher Aktionsplan	Ja [Konkretisierung] Nein
	[Nur DRV] Eindruck Ablauf und Inhalte Hauptscreening im BFW		Einbezug Teilnehmer*in bei Erstellung des PA	Positiv Negativ Keine Einschätzung
			Allgemein	Ja Nein
			Einbindung Erstellung Persönlicher Aktionsplan	Gegeben Nicht gegeben
			Relevanz Persönlicher Aktionsplan für eigene Arbeit	Positiv Negativ Keine Beurteilung
			Beurteilung Instrument Persönlicher Aktionsplan	
			Positiv Negativ Keine Einschätzung	
			Zusammensetzung des TN-Kreises	
Identifizierung von Mitgliedern der Zielgruppe	Beurteilung der bisherigen Teilnehmer*innen-Auswahl			
	Identifizierte Muster im Teilnehmer*innen-Kreis			

Identifizierung von Mitgliedern der Zielgruppe	Einschätzung bzgl. möglicher Ausweitung TN-Kreis	Allgemein	Ja	Nein
		Gründe für Ausweitung		
	Auswirkungen Teilzeitvariante	Gründe gegen Ausweitung		
		Ja [Welche?]		
		Nein		
Optimierungschancen Zusammenarbeit zwischen Organisationen	Eigenschaften „ideale*r“ Teilnehmer*in	Keine Einschätzung		
		Positiv		
	Beurteilung der Zusammenarbeit in ELAN	Negativ		
		Keine Einschätzung		
		Neues		
	Innovative Elemente in der Zusammenarbeit	Unterschiede zur Zusammenarbeit außerhalb von ELAN		
		Vorteile der neuen Zusammenarbeit		
		Positive Aspekte in der Zusammenarbeit		
		Probleme in der Zusammenarbeit	Ja [Lösungsvorschläge]	Nein
		Verbesserungen in der Zusammenarbeit [Benennung und federführende Organisation]		
Übertragbarkeit/ Möglichkeit zur Verstetigung		Ja	Nein [Gründe]	
		Keine Einschätzung		
Ergänzungen				

Anhang 18: Kodierschema für die Abschlussinterviews mit BFW und DRV zum Screening und Zugang zur Hauptmaßnahme

ELAN: Kategorienschema FK-Abschlussinterviews Screening				
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)	
Screening-Verfahren und Durchlässigkeit	Generelle Erfahrungen aus Screening	Positiv		
		Negativ		
		Neutral		
		Keine Einschätzung möglich		
	[DRV-FK] Eindruck von JC-Vorschlägen	Positiv		
		Negativ		
		Keine Einschätzung möglich		
	[FK in Nordbayern] Eindruck von gemeinsamen Fallberatungen	Positiv		
		Negativ		
		Keine Einschätzung möglich		
	[FK in Nordbayern] Fallberatungen für TN-Rekrutierung	Förderlich		
		Hinderlich		
		Keine Einschätzung möglich		
	[FK in Nordbayern] Fallberatungen „Runder Tisch“ als Modell für Screening-Verfahren in anderen Maßnahmen	Ja		
		Nein		
		Keine Einschätzung möglich		
	[FK in Südbayern] Abstimmung mit Kooperationsorganisationen aufgrund Nichtdurchführung „Runder Tisch“			
	[DRV-FK in Südbayern] Einfluss „Runder Tisch“ auf Auswahl der TN	Vorhanden		
		Nicht vorhanden		
		Keine Einschätzung möglich		
		Gegeben		
		Nicht gegeben		
	[BFW-FK in Südbayern] Einfluss für Auswahlprozess aufgrund Nichtdurchführung „Runder Tisch“	Keine Einschätzung möglich		

1

Schwierigkeiten bei der TN-Rekrutierung	[BFW-FK in Südbayern] Einbindung in Auswahl der TN	(sehr) stark eingebunden Eher weniger eingebunden Gar nicht eingebunden	
	[BFW-FK in Südbayern] Wunsch nach stärkerer Einbindung in Auswahl der TN	Gegeben Nicht gegeben Keine Einschätzung möglich	
	[DRV-FK] Eindrücke im Rekrutierungsprozess von Ablauf und Vorgehen im Hauptscreening im BFW	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich	
	[DRV-FK] Beurteilung Erstellung PA	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich	
	[DRV-FK] Relevanz des PA für Arbeit	Gegeben Nicht gegeben Keine Einschätzung möglich	
	[BFW-FK] Beurteilung Ablauf und Inhalte Hauptscreening im BFW	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich	
	[BFW-FK] Nutzen des PA für ELAN-Maßnahme	Gegeben Nicht gegeben Keine Einschätzung möglich	
	[BFW-FK] Bewährung PA für Planung und individuelle Ausrichtung Hauptmaßnahme Gründe für Abweichung von geplanter TN-Zahl	Ja Nein Keine Einschätzung möglich	
	[DRV-FK] Beurteilung Anzahl und Eignung der TN-Vorschläge vom JC	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich	
	Beurteilung der Zugangskriterien für ELAN-Teilnahme	Angemessen Nicht angemessen Keine Einschätzung möglich	
	[DRV-FK] Rekrutierung von TN aus eigenem Bestand	Trifft zu Trifft nicht zu	
	Motivation und Bereitschaft potenzieller TN als Zugangsaspekt	Bedeutsam Eher weniger/(gar) nicht bedeutsam Keine Einschätzung möglich	

Anhang 19: Kodierschema für Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung

ELAN: Kodierschema für Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung				
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)	Subkategorien D (Stufe 5)
Aufbau und Gestaltung der Nachbetreuung	Allgemeiner Erfahrungsüberblick ELAN	Positive Negative Keine Einschätzung		
	Aufgaben der Fachkraft	Unterschiede Gemeinsamkeiten Unterschied Bedarf der TN Klientenumfang NB		
	Vergleich zu anderen NB-Angeboten			
	Ausgestaltung	Ablauf Kontaktaufnahme	Allgemein Ersikontakt Nutzung Nottelefon	Von Teilnehmer*in Vom BFW Art der Notlage(n)
		Kontaktfrequenz		
		Besprochene Themen	Allgemein Kontakt zu Arbeitgeber	
		Angebot Unterstützungsleistung in der NB		
		Probleme der Teilnehmer*innen	Art der Teilnehmerprobleme	
	Rückmeldung von TN	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich		
		NB intensiv (Individualförderung) NB Standard Keine Unterscheidung		
	Durchführungsform der NB			
	Erfahrung Absolvententage	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich		

1

Relevanz der Nachbetreuung	Beurteilung des Nachbetreuungsnutzens	Beitrag zur Arbeitsaufnahme	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich	
		Beitrag zur dauerhaften Arbeitsmarktengliederung	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich	
	Besondere Relevanz der Intensiv-NB	Zeitliche Perspektive Zielgruppe Intensiv-NB Grenzen Dauer/Intensität Teilnehmerunterschiede		
	Grenzen der NB	Eingliederungshürden	Überwindbar Schwer überwindbar Nicht überwindbar	
	NB-Nutzen von Nicht-Eingegliederten			
	Nachbetreuungserfolg insgesamt	Erfolgsumfang NB Keine Einschätzung möglich		
	Verbesserungen NB-Standard			
	Verbesserungen Intensiv-NB (Individualförderung)			
	Form der Nachbetreuung	Angemessene Dauer Angemessene Intensität	Trifft zu Trifft nicht zu Keine Einschätzung möglich Trifft zu Trifft nicht zu Keine Einschätzung möglich	
	Verbesserungsbedarfe Hauptmaßnahme aus NB-Sicht			
Optimierungschancen der Nachbetreuung				

Arbeitsaufnahme sowie Aufrechterhaltung der Beschäftigung und Beschäftigungsqualität	Eingliederungserfolg	Ausmaß des Eingliederungserfolgs (einschl. Sozialversicherungspflichtigkeit)		
		Beitrag Verstetigung des Beschäftigungsverhältnisses		
		Hindernisse für Eingliederungserfolg		
		Keine Einschätzung möglich		
		Ausmaß Zufriedenheit		
	Eingliederungszufriedenheit TN	Gründe für Zufriedenheitseinschränkung		
		Keine Einschätzung möglich		
		Ausmaß Förderlichkeit (Teil-)Qualifizierungen		
	Kompetenzerwerb der TN	Keine Einschätzung möglich	Nennung	
		Ausmaß Kompetenzerwerb		
		Gründe Einschränkung Kompetenzerwerb		
Ergänzungen		Keine Einschätzung möglich		

Anhang 20: Kodierschema für die Folgeinterviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung

ELAN: Kategorienschema Folge-Interviews mit BFW-Fachkräften zur Nachbetreuung				
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)	Subkategorien D (Stufe 5)
Aufbau und Gestaltung der Nachbetreuung	Allgemeiner Erfahrungsüberblick ELAN	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich		
	Vergleich ELAN-TN/nicht ELAN-TN: Bedarfseinschätzung	Gegeben Nicht gegeben Keine Einschätzung möglich Vorhanden Nicht vorhanden	Benennung Benennung	
	Unterschiede verschiedener NB-Angebote innerhalb BFW	Keine Einschätzung möglich		
	Ausgestaltung	Aktueller Klientenumfang NB	Benennung	
		Unterstützungsangebote in NB		
		Kontaktfrequenz	Durch TN	
		Kontaktaufnahme	Durch BFW-FK	
		Zeitlicher Abstand der Kontaktaufnahmen		
		Nutzung Rückruf-Support	Ja Nein	Anliegen
		Besprochene Themen	Allgemein Kontakt zu Arbeitgebern	
		Sachverhaltsklärung: Kontaktaufnahme zum AG	Ja Nein	Konkretisierung
		Problemlagen der TN	Benennung Problemlage	
		Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich NB intensiv (Individualförderung) NB Standard		
	Rückmeldung von TN			
	Durchführungsform der NB	Keine Unterscheidung		

Relevanz der Nachbetreuung	Beurteilung des NB-Nutzens	Beitrag zur Arbeitsaufnahme	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich
	Besondere Relevanz der Intensiv-NB	Beitrag zur dauerhaften Arbeitsmarktengliederung	Positiv Negativ Keine Einschätzung möglich
	Grenzen der NB	Zeitliche Perspektive Zielgruppe Intensiv-NB Grenzen Dauer/Intensität Teilnehmerunterschiede Eingliederungshürden	Überwindbar Schwer überwindbar Nicht überwindbar
	NB-Nutzen von Nicht-Eingegliederten		
	Einschätzung NB-Erfolg insgesamt	Erfolgsumfang NB Keine Einschätzung möglich	
	Verbesserungen NB-Standard		
	Verbesserungen Intensiv-NB (Individualförderung)		
	Form der Nachbetreuung	Angemessene Dauer Angemessene Intensität	Trifft zu Trifft nicht zu Keine Einschätzung möglich Trifft zu Trifft nicht zu Keine Einschätzung möglich
	Rückmeldungen der TN zur NB	Positiv Negativ Neutral Gegeben Nicht gegeben Gegeben Nicht gegeben	
	Weitere Ziele der NB außer Eingliederung		Benennung
Optimierungschancen der Nachbetreuung	Zusätzliche Hilfen für TN, um Maßnahmenabbruch vorzubeugen		Benennung

	Eingliederungserfolg	Einschätzung zu dauerhaften Beschäftigungsverhältnissen	Begründung	
Arbeitsaufnahme sowie Aufrechterhaltung der Beschäftigung und Beschäftigungsqualität		SV-pflichtige	Mehrheit	
		Beschäftigungsverhältnisse	Minderheit	
		Stellenwert SV-pflichtige	Gegeben	
		Beschäftigungsverhältnisse	Nicht gegeben	
		Ausmaß Zufriedenheit		
Eingliederungszufriedenheit TN		Gründe für		
		Zufriedenheitseinschränkung		
		Keine Einschätzung möglich		
		Ausmaß Förderlichkeit (Teil-)Qualifizierungen		
		Keine Einschätzung möglich		
Kompetenzerwerb während Hauptmaßnahme für Integration der TN		Vorhanden	Ausmaß Kompetenzerwerb	
		Nicht vorhanden		
Ergänzungen				

Anhang 21: Fragebogen für Nachbefragung der Rehabilitand*innen sechs Monate nach Beendigung der Hauptmaßnahme

Nachbefragung der Teilnehmer

– 6 Monate nach Maßnahmeende –

Reha-Nr.: _____

BFW:

☐ Nürnberg

☐ München

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr!

Ihre Teilnahme am Modellprojekt „ELAN“ ist nun etwa ein halbes Jahr her. Heute möchten wir Sie darum bitten, an einer kurzen Nachbefragung teilzunehmen.

Die Nachbefragung dient dazu herauszufinden, wie es Ihnen nach der Teilnahme an der Hauptmaßnahme im BFW ergangen ist. Sie soll helfen festzustellen, was künftig in der ELAN-Maßnahme noch verbessert werden kann und wie Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch besser unterstützt werden können als bisher.

Die Nachbefragung wird etwa zehn bis fünfzehn Minuten in Anspruch nehmen.

Noch eine Bitte: Wir würden das Interview mit Ihnen gerne aufzeichnen, damit wir jetzt im Gespräch nicht alles mitschreiben müssen. Sind Sie damit einverstanden?

MAßNAHMEVERLAUF UND ERWERBSSITUATION

Frage 1: Haben Sie die Hauptmaßnahme von ELAN vollständig abgeschlossen oder vorzeitig beendet?

- | | | |
|--|----------------------|-----|
| ☐ Vollständig abgeschlossen | [weiter mit Frage 4] | [1] |
| ☐ Vorzeitig beendet | [weiter mit Frage 2] | [2] |

Frage 2: Aus welchem Grund bzw. aus welchen Gründen hat Ihre Teilnahme an ELAN vorzeitig geendet? (Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|---|-----|
| ☐ Finanzielle Gründe | [1] |
| ☐ Familiäre Gründe | [2] |
| ☐ Gesundheitliche Gründe | [3] |
| ☐ Inhalte der Maßnahme gefielen mir nicht | [4] |
| ☐ Ablauf oder Organisation der Maßnahme gefielen mir nicht | [5] |
| ☐ Fehlende Motivation | [6] |
| ☐ Mangelnde Mobilität | [7] |
| ☐ Arbeitsaufnahme / Integration | [8] |

Frage 2: Aus welchem Grund bzw. aus welchen Gründen hat Ihre Teilnahme an ELAN vorzeitig geendet? (Mehrfachantworten möglich)

- ☐ Wechsel in andere Maßnahme (außerhalb von ELAN) [9]
- ☐ Etwas anderes, und zwar: [10]
- _____

Frage 3: Welche zusätzliche Unterstützung hätten Sie benötigt, um die Maßnahme doch fortzuführen?

Frage 4: Sind Sie aktuell berufstätig?

- ☐ Ja [→ Filterzweig 2, weiter mit Frage 24] [1]
- ☐ Nein [weiter mit Frage 5] [2]

Frage 5: Waren Sie seit dem Ende Ihrer Teilnahme an der ELAN-Maßnahme schon einmal berufstätig?

- ☐ Ja [→ Filterzweig 1, weiter mit Frage 6] [1]
- ☐ Nein [→ Filterzweig 3, weiter mit Frage 39] [2]

FILTERZWEIG 1:

Berufstätigkeit in Anschluss an ELAN, ABER aktuell nicht erwerbstätig

Frage 6: Suchen Sie aktuell Arbeit?		
☐ Ja	[weiter mit Frage 7]	[1]
☐ Nein	[weiter mit Frage 10]	[2]

Frage 7: Und in welchem Berufsbereich suchen Sie aktuell Arbeit?

Frage 8: Wie schätzen Sie Ihre Chancen dafür ein, in absehbarer Zeit wieder eine Beschäftigung aufzunehmen?	
☐ Gut	[1]
☐ Eher gut	[2]
☐ Eher schlecht	[3]
☐ Schlecht	[4]

Frage 9: Was sind die Gründe für diese Einschätzung?	
_____	[weiter mit Frage 11]

Frage 10: Warum suchen Sie zur Zeit keine Arbeit?	
Ich suche zur Zeit keine Arbeit, weil ...	
(Mehrfachantworten möglich)	
☐ ich zur Zeit in Elternzeit bin / ich Erziehungsaufgaben übernehme	[1]
☐ ich eine Rente beantragt habe	[2]
☐ ich eine Rente beziehe	[3]
☐ ich eine/n Angehörige/n pflege	[4]
☐ ich zur Zeit kein Interesse habe, zu arbeiten	[5]
☐ ich schon länger krank bin	[6]
☐ ich zur Zeit an einer anderen Maßnahme teilnehme	[7]
☐ Sonstige Gründe: _____	[8]

Frage 11:

Haben Sie in der Zeit nach Ihrer ELAN-Teilnahme eine oder schon mehrere berufliche Tätigkeiten ausgeübt?

- | | |
|----------------------------------|-----|
| ☐ Eine | [1] |
| ☐ Zwei | [2] |
| ☐ Mehrere | [3] |

Frage 12: Was war die letzte berufliche Tätigkeit, die Sie nach ELAN ausgeübt haben?

Frage 13: Und wenn Sie an die Zeit vor Ihrer ELAN-Teilnahme denken: Welche berufliche Tätigkeit haben Sie zu dieser Zeit zuletzt ausgeübt?

Frage 14: Wie lange gingen Sie der letzten beruflichen Tätigkeit nach Ihrer Teilnahme an ELAN nach?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Weniger als einen Monat | [1] |
| ☐ 1-3 Monate | [2] |
| ☐ Länger als drei Monate | [3] |

Frage 15:

Warum hat Ihre letzte berufliche Tätigkeit geendet?

Frage 16: Handelte es sich bei Ihrer letzten beruflichen Tätigkeit um eine sozialversicherungs-pflichtige Beschäftigung?

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht | [3] |

Frage 17: Wie viele Stunden pro Woche haben Sie bei Ihrer letzten beruflichen Tätigkeit gearbeitet?

- | | |
|---|-----|
| ☐ [Nicht, falls Frage 16 = „Ja“] Weniger als 15 Stunden pro Woche
(z.B. geringfügige oder unregelmäßige Erwerbstätigkeit) | [1] |
| ☐ 15 bis unter 35 Stunden pro Woche (Teilzeit) | [2] |
| ☐ 35 Stunden pro Woche oder mehr (Vollzeit) | [3] |
| ☐ [Nicht, falls Frage 16 = „Ja“] Ich war selbständig und habe 15 Stunden
pro Woche oder mehr gearbeitet | [4] |

Frage 18: Was trifft auf Ihre letzte berufliche Tätigkeit zu?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Das war ein Arbeitgeber im Öffentlichen Dienst, also
z.B. eine Stadt oder eine Gemeinde | [1] |
| ☐ Das war ein Arbeitgeber in kirchlicher oder gemeinnütziger Trägerschaft | [2] |
| ☐ Das war ein Arbeitgeber in der Privatwirtschaft | [3] |
| ☐ Das war ein Sozialbetrieb / ein Inklusionsunternehmen / eine WfbM o.Ä. | [4] |
| ☐ Das war eine selbstständige Tätigkeit [weiter mit Frage 20] | [5] |

Frage 19: Wie groß war der Betrieb, in dem Sie zuletzt gearbeitet haben, ungefähr?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Bis zu 9 Mitarbeiter*innen | [1] |
| ☐ 10 bis 49 Mitarbeiter*innen | [2] |
| ☐ 50 bis 249 Mitarbeiter*innen | [3] |
| ☐ 250 und mehr Mitarbeiter*innen | [4] |
| ☐ Weiß nicht | [5] |

Wir haben im Folgenden verschiedene Aussagen zu Ihrem letzten Arbeitsverhältnis zusammengestellt. Bitte geben Sie an, wie sehr Sie diesen Aussagen zustimmen. Es stehen Ihnen jeweils fünf Antwortmöglichkeiten zur Verfügung.

Kreuzen Sie bitte die Antwort an, die Ihrer PERSÖNLICHEN Ansicht entspricht.

Frage 20: Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihr letztes Arbeitsverhältnis. Bitte geben Sie für jede Aussage an, wie sehr Sie dieser zustimmen.					
	stimme voll und ganz zu	stimme zu	weder noch	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
„Ich war insgesamt gesehen ganz zufrieden mit meiner Stelle.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Meistens bin ich gerne zur Arbeit gegangen.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich hätte meinen Arbeitsplatz sofort gewechselt, wenn ich eine andere Stelle bekommen hätte.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich hatte ein gutes Verhältnis zu meinen Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich hatte ein gutes Verhältnis zu meinen Vorgesetzten.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Meine Tätigkeiten waren interessant.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Es wurde zu viel Druck auf mich ausgeübt.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich war mit meiner Bezahlung zufrieden.“	☐	☐	☐	☐	☐

Frage 21: Haben Sie während Ihrer ELAN-Teilnahme ein oder mehrere Praktika gemacht?

- | | | |
|--|------------------------------|-----|
| ☐ Kein Praktikum | [weiter mit Frage 48] | [1] |
| ☐ Ein Praktikum | | [2] |
| ☐ Zwei Praktika | | [3] |
| ☐ Drei Praktika | | [4] |
| ☐ Mehr, und zwar: _____ | | [5] |

Frage 22: Haben Sie Ihre letzte Arbeitsstelle nach einem vorangegangenen Praktikum in diesem Betrieb erhalten?

- | | |
|-------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |

Frage 23: Denken Sie, dass Ihnen das Praktikum / die Praktika bei Ihrer beruflichen Orientierung geholfen hat / haben?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Teils, teils | [2] |
| ☐ Nein | [3] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [4] |

➔ Weiter mit Frage 48

FILTERZWEIG 2:

Berufstätigkeit in Anschluss an ELAN UND aktuell berufstätig

Frage 24: Haben Sie in der Zeit nach Ihrer ELAN-Teilnahme eine oder schon mehrere berufliche Tätigkeiten ausgeübt?

- | | |
|----------------------------------|-----|
| ☐ Eine | [1] |
| ☐ Zwei | [2] |
| ☐ Mehrere | [3] |

Frage 25: Welche berufliche Tätigkeit üben Sie zur Zeit aus?

Frage 26: Und wenn Sie an die Zeit vor Ihrer ELAN-Teilnahme denken: Welche berufliche Tätigkeit haben Sie zu dieser Zeit zuletzt ausgeübt?

Frage 27: Wie lange gehen Sie Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit bereits nach?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Weniger als einen Monat | [1] |
| ☐ 1-3 Monate | [2] |
| ☐ Länger als drei Monate | [3] |

Frage 28: Handelt es sich bei Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit um eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung?

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht | [3] |

Frage 29: Handelt es sich bei Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit um eine befristete Beschäftigung?

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht | [3] |

Frage 30: Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie zurzeit?

- | | |
|---|-----|
| ☐ [Nicht, falls Frage 29 = „Ja“] Weniger als 15 Stunden pro Woche
(z.B. geringfügige oder unregelmäßige Erwerbstätigkeit) | [1] |
| ☐ 15 bis unter 35 Stunden pro Woche (Teilzeit) | [2] |
| ☐ 35 Stunden pro Woche oder mehr (Vollzeit) | [3] |
| ☐ [Nicht, falls Frage 29 = „Ja“] Ich bin selbständig und arbeite 15 Stunden
pro Woche oder mehr | [4] |

Frage 31: Was trifft auf Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Das ist ein Arbeitgeber im Öffentlichen Dienst, also
z.B. eine Stadt oder eine Gemeinde | [1] |
| ☐ Das ist ein Arbeitgeber in kirchlicher oder gemeinnütziger Trägerschaft | [2] |
| ☐ Das ist ein Arbeitgeber in der Privatwirtschaft | [3] |
| ☐ Das ist ein Sozialbetrieb / ein Inklusionsunternehmen / eine WfbM o.Ä. | [4] |
| ☐ Das ist eine selbstständige Tätigkeit [weiter mit Frage 33] | [5] |

Frage 32: Wie groß ist der Betrieb, in dem Sie zur Zeit arbeiten, ungefähr?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Bis zu 9 Mitarbeiter*innen | [1] |
| ☐ 10 bis 49 Mitarbeiter*innen | [2] |
| ☐ 50 bis 249 Mitarbeiter*innen | [3] |
| ☐ 250 und mehr Mitarbeiter*innen | [4] |
| ☐ Weiß nicht | [5] |

Wir haben im Folgenden verschiedene Aussagen zu Ihrem derzeitigen Arbeitsverhältnis zusammengestellt. Bitte geben Sie an, wie sehr Sie diesen Aussagen zustimmen. Für die Abgabe Ihres Urteils stehen Ihnen jeweils fünf Antwortmöglichkeiten zur Verfügung.

Kreuzen Sie bitte die Antwort an, die Ihrer PERSÖNLICHEN Ansicht entspricht.

Frage 33: Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihr derzeitiges Arbeitsverhältnis. Bitte geben Sie für jede Aussage an, inwiefern Sie dieser zustimmen.					
	stimme voll und ganz zu	stimme zu	weder noch	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
„Ich bin insgesamt gesehen ganz zufrieden mit meiner Stelle.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Meistens gehe ich gerne zur Arbeit.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich würde meinen Arbeitsplatz sofort wechseln, wenn ich eine andere Stelle bekommen würde.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich habe ein gutes Verhältnis zu meinen Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich habe ein gutes Verhältnis zu meinen Vorgesetzten.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Meine Tätigkeiten sind interessant.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Es wird zu viel Druck auf mich ausgeübt.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich bin mit meiner Bezahlung zufrieden.“	☐	☐	☐	☐	☐

Frage 34: Werden Sie Ihre derzeitige Tätigkeit voraussichtlich noch länger ausüben?

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-----|
| ☐ Ja | [weiter mit Frage 36] | [1] |
| ☐ Eher ja | [weiter mit Frage 36] | [2] |
| ☐ Eher nein | | [3] |
| ☐ Nein | | [4] |
| ☐ Weiß nicht | | [5] |

Frage 35: Aus welchem Grund werden Sie Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit, wie Sie angegeben haben, voraussichtlich (eher) nicht längerfristig ausüben?

Frage 36: Haben Sie während der ELAN-Hauptmaßnahme ein oder mehrere Praktika gemacht?

- | | | |
|--|-----------------------|-----|
| ☐ Kein Praktikum | [weiter mit Frage 48] | [1] |
| ☐ Ein Praktikum | | [2] |
| ☐ Zwei Praktika | | [3] |
| ☐ Drei Praktika | | [4] |
| ☐ Mehr, und zwar: _____ | | [5] |

Frage 37: Haben Sie Ihre derzeitige Arbeitsstelle nach einem vorangegangenen Praktikum in diesem Betrieb erhalten?

- | | |
|-------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |

Frage 38: Denken Sie, dass Ihnen das Praktikum / die Praktika bei Ihrer beruflichen Orientierung geholfen hat / haben?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Teils, teils | [2] |
| ☐ Nein | [3] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [4] |

➔ weiter mit Frage 48

FILTERZWEIG 3:

Keine Berufstätigkeit im Anschluss an ELAN

Frage 39: Suchen Sie aktuell Arbeit?

- | | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [nach Frage 41 weiter mit Frage 42] | [1] |
| ☐ Nein | [nach Frage 44 weiter mit Frage 45] | [2] |

Frage 40: Welche berufliche Tätigkeit haben Sie vor Ihrer ELAN-Teilnahme ausgeübt?

Frage 41: Und in welchem Berufsbereich suchen Sie aktuell Arbeit?

Frage 42: Wie schätzen Sie Ihre Chancen dafür ein, in absehbarer Zeit wieder eine Beschäftigung aufzunehmen?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Gut | [1] |
| ☐ Eher gut | [2] |
| ☐ Eher schlecht | [3] |
| ☐ Schlecht | [4] |

Frage 43: Was sind die Gründe für diese Einschätzung? [weiter mit Frage 45]

Frage 44: Warum suchen Sie zur Zeit keine Arbeit?

Ich suche zur Zeit keine Arbeit, weil ...

(Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|-----|
| ☐ ich zur Zeit in Elternzeit bin / ich Erziehungsaufgaben übernehme | [1] |
| ☐ ich eine Rente beantragt habe | [2] |
| ☐ ich eine Rente beziehe | [3] |
| ☐ ich eine/n Angehörige/n pflege | [4] |
| ☐ ich zur Zeit kein Interesse habe, zu arbeiten | [5] |
| ☐ ich schon länger krank bin | [6] |
| ☐ ich zur Zeit an einer anderen Maßnahme teilnehme | [7] |
| ☐ Sonstige Gründe: _____ | [8] |

Frage 45: Würden Sie für die Aufnahme einer neuen beruflichen Tätigkeit an einen anderen Wohnort umziehen?

- | | |
|-------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |

Frage 46: Haben Sie während Ihrer ELAN-Teilnahme ein oder mehrere Praktika gemacht?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Kein Praktikum [weiter mit Frage 48] | [1] |
| ☐ Ein Praktikum | [2] |
| ☐ Zwei Praktika | [3] |
| ☐ Drei Praktika | [4] |
| ☐ Mehr, und zwar: _____ | [5] |

Frage 47: Denken Sie, dass Ihnen das Praktikum / die Praktika bei Ihrer beruflichen Orientierung geholfen hat / haben?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Teils, teils | [2] |
| ☐ Nein | [3] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [4] |

➔ weiter mit Frage 48

FRAGENBLOCK zur Zufriedenheit mit der ELAN-Maßnahme (ALLE BEFRAGTEN):

Frage 48: Hat die ELAN-Maßnahme insgesamt gesehen Ihre Erwartungen erfüllt?	
☐ Ja, voll und ganz	[1]
☐ Eher ja	[2]
☐ Teils, teils	[3]
☐ Eher nein	[4]
☐ Nein, überhaupt nicht	[5]

Frage 49: Gibt es etwas, das Ihnen an ELAN besonders gut gefallen hat? <i>Wenn ja: Was ist das?</i>	
☐ Ja, und zwar: _____	[1]
☐ Nein	[2]

Frage 50: Gibt es auch Dinge, die Ihnen an ELAN weniger gut gefallen haben? <i>Wenn ja: Welche sind das?</i>	
☐ Ja, und zwar: _____	[1]
☐ Nein	[2]

Frage 51: Hat sich Ihre gesundheitliche Situation während ELAN verbessert?	
☐ Ja, verbessert	[1]
☐ Nein, verschlechtert	[2]
☐ Nein, ist gleich geblieben	[3]

Frage 52: Wie zufrieden waren Sie mit der Ausrichtung der Inhalte der ELAN-Maßnahme an Ihrer persönlichen Situation?	
☐ Voll und ganz zufrieden	[1]
☐ Eher zufrieden	[2]
☐ Teils, teils	[3]
☐ Eher unzufrieden	[4]
☐ Überhaupt nicht zufrieden	[5]

Frage 53: Würden Sie sagen, dass Ihnen die ELAN-Maßnahme insgesamt gesehen in Ihrer persönlichen Situation weitergeholfen hat?	
☐ Ja, und zwar: _____	[1]
☐ Nein, weil _____	[2]

Frage 54: Wie zufrieden waren Sie mit der Betreuung während der ELAN-Hauptmaßnahme im BFW?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja, voll und ganz | [1] |
| ☐ Eher ja | [2] |
| ☐ Teils, teils | [3] |
| ☐ Eher nein | [4] |
| ☐ Nein, überhaupt nicht | [5] |

Frage 55: [NUR FILTERZWEIG 1, 2] Welche Inhalte der Hauptmaßnahme von ELAN haben sich rückblickend als besonders hilfreich für Ihre Wiedereingliederung am Arbeitsmarkt erwiesen?

Frage 56: [NUR FILTERZWEIG 1, 2] Welche Inhalte der Hauptmaßnahme von ELAN haben sich rückblickend als weniger hilfreich für Ihre Wiedereingliederung am Arbeitsmarkt erwiesen?

FRAGENBLOCK zur Nachbetreuung (ALLE BEFRAGTEN):

Frage 57: Hatten Sie nach Ihrer Teilnahme an ELAN Kontakt mit Ihrer/m Betreuer*in im BFW?		
☐ Nein	[weiter mit Frage 61]	[1]
☐ Ja, einmal		[2]
☐ Ja, zwei oder drei Mal		[3]
☐ Ja, häufiger als drei Mal		[4]

Frage 58: Wie ist dieser Kontakt / sind diese Kontakte abgelaufen?

Frage 59: Welche Themen haben Sie bei diesem Kontakt / diesen Kontakten mit Ihrer/m Betreuer*in besprochen?

Frage 60: Hätten Sie sich noch weitere Kontakte oder eine zusätzliche Beratung bzw. Betreuung gewünscht? [weiter mit Frage 62]		
☐ Ja		[1]
☐ Nein		[2]
☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher		[3]

Frage 61: Hätten Sie sich Kontakt zu Ihrem ELAN-Betreuer im BFW gewünscht?		
☐ Ja		[1]
☐ Nein		[2]
☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher		[3]

Frage 62: [NUR FILTERZWEIG 1] Hätten Sie im Rahmen der Nachbetreuung zusätzliche Hilfe benötigt, um Ihr im Anschluss an ELAN begonnenes Beschäftigungsverhältnis aufrecht zu erhalten?		
☐ Ja	[weiter mit Frage 63]	[1]
☐ Nein	[weiter mit Frage 68]	[2]
☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher	[weiter mit Frage 68]	[3]

Frage 63: Welche zusätzlichen Hilfen hätten Sie sich gewünscht?

Frage 64: [NUR FILTERZWEIG 2] Hat Ihnen die Nachbetreuung dabei geholfen, Ihr im Anschluss an ELAN begonnenes Beschäftigungsverhältnis aufzunehmen bzw. aufrecht zu erhalten?

- | | | |
|--|-----------------------|-----|
| ☐ Ja | [weiter mit Frage 65] | [1] |
| ☐ Nein | [weiter mit Frage 68] | [2] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [weiter mit Frage 68] | [3] |

Frage 65: Welche Angebote der Nachbetreuung haben sich bei der Aufnahme bzw. Aufrechterhaltung Ihres Beschäftigungsverhältnisses als besonders hilfreich erwiesen?

Frage 66: [NUR FILTERZWEIG 3] Hätten Sie im Rahmen der Nachbetreuung zusätzliche Hilfe zur Aufnahme eines Beschäftigungsverhältnisses benötigt?

- | | | |
|--|-----------------------|-----|
| ☐ Ja | [weiter mit Frage 67] | [1] |
| ☐ Nein | [weiter mit Frage 68] | [2] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [weiter mit Frage 68] | [3] |

Frage 67: Welche zusätzlichen Hilfen wären dafür nötig gewesen?

Frage 68: Wie zufrieden sind Sie insgesamt gesehen mit der Nachbetreuung des BFW?

- | | | |
|--|-----------------------|-----|
| ☐ Voll und ganz zufrieden | [weiter mit Frage 70] | [1] |
| ☐ Eher zufrieden | [weiter mit Frage 70] | [2] |
| ☐ Teils, teils | [weiter mit Frage 70] | [3] |
| ☐ Eher unzufrieden | | [4] |
| ☐ Sehr unzufrieden | | [5] |

Frage 69: Was sind die Gründe für Ihre Einschätzung?

Frage 70: Hatten Sie nach Ihrer Teilnahme an ELAN Kontakt mit Ihrer/m Betreuer*in im Jobcenter?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Nein | [1] |
| ☐ Ja, einmal | [2] |
| ☐ Ja, zwei oder drei Mal | [3] |
| ☐ Ja, häufiger als drei Mal | [4] |

Anhang 22: Fragebogen für Nachbefragung der Rehabilitand*innen zwölf Monate nach Beendigung der Hauptmaßnahme

Nachbefragung der Teilnehmer – 12 Monate nach Maßnahmeende –

Reha-Nr.:

BFW:

☐ Nürnberg

☐ München

Sehr geehrte Dame, sehr geehrter Herr!

Ihre Teilnahme am Modellprojekt „ELAN“ ist nun etwa ein Jahr her. Heute möchten wir Sie darum bitten, an einer letzten kurzen Nachbefragung teilzunehmen.

Diese zweite Nachbefragung dient dazu herauszufinden, wie es Ihnen nach der Teilnahme an der Hauptmaßnahme im BFW ergangen ist. Sie soll helfen festzustellen, was künftig in der ELAN-Maßnahme noch verbessert werden kann und wie Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen noch besser unterstützt werden können als bisher.

Die Nachbefragung wird etwa fünf bis zehn Minuten in Anspruch nehmen.

Noch eine Bitte: Wir würden das Interview mit Ihnen gerne aufzeichnen, damit wir jetzt im Gespräch nicht alles mitschreiben müssen. Sind Sie damit einverstanden?

EINGLIEDERUNGSVERLAUF UND ERWERBSSITUATION

Frage 0: [NUR, FALLS NICHT AN T1 TEILGENOMMEN] Waren Sie im ersten halben Jahr nach Ihrer ELAN-Teilnahme (zeitweise) berufstätig?

- ☐ Ja [1]
☐ Nein [2]

Frage 1: Waren Sie in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX (zeitweise) berufstätig?

- ☐ Ja [→ Weiter mit Frage 2] [1]
☐ Nein [→ Filterzweig 3, weiter mit Frage 29] [2]

Frage 2: Sind Sie aktuell berufstätig?

- ☐ Ja [→ Filterzweig 2, weiter mit Frage 18] [1]
☐ Nein [→ Filterzweig 1, weiter mit Frage 3] [2]

FILTERZWEIG 1:

Berufstätigkeit in den letzten sechs Monaten, ABER aktuell nicht erwerbstätig

Frage 3: Suchen Sie aktuell Arbeit?

- | | | |
|-------------------------------|----------------------|-----|
| ☐ Ja | [weiter mit Frage 4] | [1] |
| ☐ Nein | [weiter mit Frage 7] | [2] |

Frage 4: Und in welchem Berufsbereich suchen Sie aktuell Arbeit?

Frage 5: Wie schätzen Sie Ihre Chancen dafür ein, in absehbarer Zeit wieder eine Beschäftigung aufzunehmen?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Gut | [1] |
| ☐ Eher gut | [2] |
| ☐ Eher schlecht | [3] |
| ☐ Schlecht | [4] |

Frage 6: Was sind die Gründe für diese Einschätzung?

_____ [weiter mit Frage 8]

Frage 7:

Warum suchen Sie zur Zeit keine Arbeit?

Ich suche zur Zeit keine Arbeit, weil ...

(Mehrfachantworten möglich)

- | | |
|--|-----|
| ☐ ich zur Zeit in Elternzeit bin / ich Erziehungsaufgaben übernehme | [1] |
| ☐ ich eine Rente beantragt habe | [2] |
| ☐ ich eine Rente beziehe | [3] |
| ☐ ich eine/n Angehörige/n pflege | [4] |
| ☐ ich zur Zeit kein Interesse habe, zu arbeiten | [5] |
| ☐ ich schon länger krank bin | [6] |
| ☐ ich zur Zeit an einer anderen Maßnahme teilnehme | [7] |
| ☐ Sonstige Gründe: _____ | [8] |

Frage 8: Würden Sie für die Aufnahme einer neuen beruflichen Tätigkeit an einen anderen Wohnort umziehen?

- | | |
|-------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |

Frage 9: Haben Sie in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX eine oder mehrere berufliche Tätigkeiten ausgeübt?

- | | |
|----------------------------------|-----|
| ☐ Eine | [1] |
| ☐ Zwei | [2] |
| ☐ Mehrere | [3] |

Frage 10: Was war die letzte berufliche Tätigkeit, die Sie in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX ausgeübt haben?

Frage 11: Wie lange sind Sie dieser letzten beruflichen Tätigkeit nachgegangen?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Weniger als einen Monat | [1] |
| ☐ 1-3 Monate | [2] |
| ☐ Länger als drei Monate | [3] |

Frage 12: Warum hat Ihre letzte berufliche Tätigkeit geendet?

Frage 13: Handelte es sich bei Ihrer letzten beruflichen Tätigkeit um eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung?

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht | [3] |

Frage 14: Wie viele Stunden pro Woche haben Sie bei Ihrer letzten beruflichen Tätigkeit gearbeitet?

- | | |
|---|-----|
| ☐ [Nicht, falls Frage 12 = „Ja“] Weniger als 15 Stunden pro Woche
(z.B. geringfügige oder unregelmäßige Erwerbstätigkeit) | [1] |
| ☐ 15 bis unter 35 Stunden pro Woche (Teilzeit) | [2] |
| ☐ 35 Stunden pro Woche oder mehr (Vollzeit) | [3] |
| ☐ Ich war selbständig und habe 15 Stunden pro Woche oder mehr gearbeitet | [4] |

Frage 15: Was trifft auf Ihre letzte berufliche Tätigkeit zu?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Das war ein Arbeitgeber im Öffentlichen Dienst, also
z.B. eine Stadt oder eine Gemeinde | [1] |
| ☐ Das war ein Arbeitgeber in kirchlicher oder gemeinnütziger Trägerschaft | [2] |
| ☐ Das war ein Arbeitgeber in der Privatwirtschaft | [3] |
| ☐ Das war ein Sozialbetrieb / ein Inklusionsunternehmen / eine WfbM o.Ä. | [4] |
| ☐ Das war eine selbstständige Tätigkeit [weiter mit Frage 17] | [5] |

Frage 16: Wie groß war der Betrieb, in dem Sie zuletzt gearbeitet haben, ungefähr?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Bis zu 9 Mitarbeiter*innen | [1] |
| ☐ 10 bis 49 Mitarbeiter*innen | [2] |
| ☐ 50 bis 249 Mitarbeiter*innen | [3] |
| ☐ 250 und mehr Mitarbeiter*innen | [4] |
| ☐ Weiß nicht | [5] |

Wir haben im Folgenden verschiedene Aussagen zu Ihrem letzten Arbeitsverhältnis zusammengestellt. Bitte geben Sie an, wie sehr Sie diesen Aussagen zustimmen. Es stehen Ihnen jeweils fünf Antwortmöglichkeiten zur Verfügung.

Kreuzen Sie bitte die Antwort an, die Ihrer PERSÖNLICHEN Ansicht entspricht.

Frage 17: Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihre letzte berufliche Tätigkeit. Bitte geben Sie für jede Aussage an, wie sehr Sie dieser zustimmen.					
	stimme voll und ganz zu	stimme zu	weder noch	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
„Ich war insgesamt gesehen ganz zufrieden mit meiner Stelle / Tätigkeit.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Meistens bin ich gerne zur Arbeit gegangen.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich hätte meinen Arbeitsplatz sofort gewechselt, wenn ich eine andere Stelle bekommen hätte.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich hatte ein gutes Verhältnis zu meinen Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich hatte ein gutes Verhältnis zu meinen Vorgesetzten.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Meine Tätigkeiten waren interessant.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Es wurde zu viel Druck auf mich ausgeübt.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich war mit meiner Bezahlung / meinen Einnahmen zufrieden.“	☐	☐	☐	☐	☐

➔ weiter mit Frage 35

FILTERZWEIG 2:

Berufstätigkeit in den letzten sechs Monaten an ELAN UND aktuell berufstätig

Frage 18: Haben Sie in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX eine oder mehrere berufliche Tätigkeiten ausgeübt?

- | | |
|----------------------------------|-----|
| ☐ Eine | [1] |
| ☐ Zwei | [2] |
| ☐ Mehrere | [3] |

Frage 19: Welche berufliche Tätigkeit üben Sie zur Zeit aus?

Frage 20: Wie lange gehen Sie Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit bereits nach?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Weniger als einen Monat | [1] |
| ☐ 1-3 Monate | [2] |
| ☐ Länger als drei Monate | [3] |

Frage 21: Handelt es sich bei Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit um eine sozialversicherungspflichtige Beschäftigung?

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht | [3] |

Frage 22: Handelt es sich bei Ihrer derzeitigen beruflichen Tätigkeit um eine befristete Beschäftigung?

- | | |
|-------------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht | [3] |

Frage 23: Wie viele Stunden pro Woche arbeiten Sie zurzeit?

- | | |
|---|-----|
| ☐ [Nicht, falls Frage 21 = „Ja“] Weniger als 15 Stunden pro Woche
(z.B. geringfügige oder unregelmäßige Erwerbstätigkeit) | [1] |
| ☐ 15 bis unter 35 Stunden pro Woche (Teilzeit) | [2] |
| ☐ 35 Stunden pro Woche oder mehr (Vollzeit) | [3] |
| ☐ Ich bin selbständig und arbeite 15 Stunden pro Woche oder mehr | [4] |

Frage 24: Was trifft auf Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit zu?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Das ist ein Arbeitgeber im Öffentlichen Dienst, also
z.B. eine Stadt oder eine Gemeinde | [1] |
| ☐ Das ist ein Arbeitgeber in kirchlicher oder gemeinnütziger Trägerschaft | [2] |
| ☐ Das ist ein Arbeitgeber in der Privatwirtschaft | [3] |
| ☐ Das ist ein Sozialbetrieb / ein Inklusionsunternehmen / eine WfbM o.Ä. | [4] |
| ☐ Das ist eine selbstständige Tätigkeit [weiter mit Frage 26] | [5] |

Frage 25: Wie groß ist der Betrieb, in dem Sie zur Zeit arbeiten, ungefähr?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Bis zu 9 Mitarbeiter*innen | [1] |
| ☐ 10 bis 49 Mitarbeiter*innen | [2] |
| ☐ 50 bis 249 Mitarbeiter*innen | [3] |
| ☐ 250 und mehr Mitarbeiter*innen | [4] |
| ☐ Weiß nicht | [5] |

Wir haben im Folgenden verschiedene Aussagen zu Ihrem derzeitigen Arbeitsverhältnis zusammengestellt. Bitte geben Sie an, wie sehr Sie diesen Aussagen zustimmen. Für die Abgabe Ihres Urteils stehen Ihnen jeweils fünf Antwortmöglichkeiten zur Verfügung.

Kreuzen Sie bitte die Antwort an, die Ihrer PERSÖNLICHEN Ansicht entspricht.

Frage 26: Die folgenden Aussagen beziehen sich auf Ihr derzeitiges Arbeitsverhältnis. Bitte geben Sie für jede Aussage an, inwiefern Sie dieser zustimmen.					
	stimme voll und ganz zu	stimme zu	weder noch	stimme nicht zu	stimme überhaupt nicht zu
„Ich bin insgesamt gesehen ganz zufrieden mit meiner Stelle / Tätigkeit.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Meistens gehe ich gerne zur Arbeit.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich würde meinen Arbeitsplatz sofort wechseln, wenn ich eine andere Stelle bekommen würde.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich habe ein gutes Verhältnis zu meinen Arbeitskollegen und Arbeitskolleginnen.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich habe ein gutes Verhältnis zu meinen Vorgesetzten.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Meine Tätigkeiten sind interessant.“	☐	☐	☐	☐	☐
„Es wird zu viel Druck auf mich ausgeübt.“ [wird nicht bei Selbständigen gefragt]	☐	☐	☐	☐	☐
„Ich bin mit meiner Bezahlung / meinen Einnahmen zufrieden.“	☐	☐	☐	☐	☐

Frage 27: Werden Sie Ihre derzeitige Tätigkeit voraussichtlich noch länger ausüben?

- | | | |
|-------------------------------------|-----------------------|-----|
| ☐ Ja | [weiter mit Frage 35] | [1] |
| ☐ Eher ja | [weiter mit Frage 35] | [2] |
| ☐ Eher nein | | [3] |
| ☐ Nein | | [4] |
| ☐ Weiß nicht | | [5] |

Frage 28: Aus welchem Grund werden Sie Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit, wie Sie angegeben haben, voraussichtlich (eher) nicht längerfristig ausüben?

➔ weiter mit Frage 34

FILTERZWEIG 3: Keine Berufstätigkeit in den letzten sechs Monaten

Frage 29: Suchen Sie aktuell Arbeit?		
☐ Ja	[Weiter mit Frage 30]	[1]
☐ Nein	[Weiter mit Frage 33]	[2]

Frage 30: Und in welchem Berufsbereich suchen Sie aktuell Arbeit?

Frage 31: Wie schätzen Sie Ihre Chancen dafür ein, in absehbarer Zeit wieder eine Beschäftigung aufzunehmen?	
☐ Gut	[1]
☐ Eher gut	[2]
☐ Eher schlecht	[3]
☐ Schlecht	[4]

Frage 32: Was sind die Gründe für diese Einschätzung? [→ weiter mit Frage 34]

Frage 33: Warum suchen Sie zur Zeit keine Arbeit?	
Ich suche zur Zeit keine Arbeit, weil ...	
(Mehrfachantworten möglich)	
☐ ich zur Zeit in Elternzeit bin / ich Erziehungsaufgaben übernehme	[1]
☐ ich eine Rente beantragt habe	[2]
☐ ich eine Rente beziehe	[3]
☐ ich eine/n Angehörige/n pflege	[4]
☐ ich zur Zeit kein Interesse habe, zu arbeiten	[5]
☐ ich schon länger krank bin	[6]
☐ ich zur Zeit an einer anderen Maßnahme teilnehme	[7]
☐ Sonstige Gründe: _____	[8]

Frage 34: Würden Sie für die Aufnahme einer neuen beruflichen Tätigkeit an einen anderen Wohnort umziehen?	
☐ Ja	[1]
☐ Nein	[2]

➔ weiter mit Frage 35

FRAGENBLOCK NACHBETREUUNG (ALLE BEFRAGTEN):

Frage 35: Hatten Sie in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX Kontakt mit Ihrer/m Betreuer*in im BFW?

- | | | |
|--|------------------------------|-----|
| ☐ Nein | [weiter mit Frage 38] | [1] |
| ☐ Ja, einmal | | [2] |
| ☐ Ja, zwei oder drei Mal | | [3] |
| ☐ Ja, häufiger als drei Mal | | [4] |

Frage 36: Wie ist dieser Kontakt / sind diese Kontakte abgelaufen?

Frage 37: Welche Themen haben Sie bei den Kontakten in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX mit Ihrer/m Betreuer*in besprochen?

Frage 38: Hätten Sie sich noch weitere Kontakte oder eine zusätzliche Beratung bzw. Betreuung gewünscht? [→ weiter mit Frage 40]

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [3] |

Frage 39: Hätten Sie sich Kontakt zu Ihrem ELAN-Betreuer im BFW gewünscht? [weiter mit Frage 42 / 46 / 49]

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [3] |

Frage 40: Wie zufrieden sind Sie insgesamt gesehen mit der Nachbetreuung des BFW?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Voll und ganz zufrieden | [1] |
| ☐ Eher zufrieden | [2] |
| ☐ Teils, teils | [3] |
| ☐ Eher unzufrieden | [4] |
| ☐ Sehr unzufrieden | [5] |

Frage 41: Was sind die Gründe für Ihre Einschätzung?

Frage 42: [NUR FILTERZWEIG 1] Haben Sie Ihre letzte berufliche Tätigkeit in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX begonnen?

- | | |
|-------------------------------|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |

Frage 43: [NUR FALLS FRAGE 42 = „Ja“ UND FRAGE 35 NICHT = „Nein“] Hat Ihnen die Nachbetreuung dabei geholfen, Ihr letztes Beschäftigungsverhältnis aufzunehmen?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [3] |

Frage 44: [NUR FALLS FRAGE 42 = „Ja“ UND FRAGE 35 NICHT = „Nein“] Hätten Sie im Rahmen der Nachbetreuung zusätzliche Hilfe benötigt, um Ihr letztes Beschäftigungsverhältnis aufrecht zu erhalten?

- | | |
|--|-----|
| ☐ Ja | [1] |
| ☐ Nein | [2] |
| ☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher | [3] |

Frage 45: [NUR FALLS FRAGE 44 = „Ja“] Welche zusätzlichen Hilfen hätten Sie sich gewünscht?

Frage 46: [NUR FILTERZWEIG 2] Haben Sie Ihre derzeitige berufliche Tätigkeit in den letzten sechs Monaten bzw. seit unserem letzten Gespräch im XX/20XX begonnen?

- ☐ Ja [1]
☐ Nein [2]

Frage 47: [NUR FALLS FRAGE 46 = „Ja“ UND FRAGE 35 NICHT = „Nein“] Hat Ihnen die Nachbetreuung dabei geholfen, Ihr derzeitiges Beschäftigungsverhältnis aufzunehmen oder aufrecht zu erhalten?

- ☐ Ja [1]
☐ Nein [2]
☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher [3]

Frage 48: [NUR FALLS FRAGE 47 = „Ja“] Welche Angebote der Nachbetreuung haben sich bei der Aufnahme bzw. Aufrechterhaltung Ihres Beschäftigungsverhältnisses als besonders hilfreich erwiesen?

Frage 49: [NUR FILTERZWEIG 3] Hätten Sie sich im Rahmen von ELAN eine längere Nachbetreuung gewünscht?

- ☐ Ja [1]
☐ Nein [2]
☐ Weiß nicht / ich bin mir nicht sicher [3]

FRAGENBLOCK ZUFRIEDENHEIT (ALLE BEFRAGTEN):

Frage 50: Hat sich Ihre gesundheitliche Situation seit dem Ende Ihrer ELAN-Teilnahme im XX/20XX verändert?

- | | |
|---|-----|
| ☐ Ja, verbessert | [1] |
| ☐ Nein, verschlechtert | [2] |
| ☐ Nein, ist gleich geblieben | [3] |

Frage 51: Wenn Sie heute noch einmal auf Ihre Zeit in der ELAN-Maßnahme zurückblicken: Welche Schulnote würden Sie ELAN insgesamt geben?

- | | |
|---------------------------------------|-----|
| ☐ Sehr gut | [1] |
| ☐ Gut | [2] |
| ☐ Befriedigend | [3] |
| ☐ Ausreichend | [4] |
| ☐ Mangelhaft | [5] |
| ☐ Ungenügend | [6] |

Frage 52: Was sind die Gründe für diese Einschätzung?

Frage 53: Gibt es sonst noch etwas, das Sie uns zu ELAN gerne mitteilen würden?

Anhang 23: Kodierschema für die Fokusgruppendifkussionen mit den Jobcenter- und DRV-Fachkräften zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung

ELAN: Kategorienschema Fokusgruppendifkussionen und Einzelinterviews Themen Übertragbarkeit und Verstetigung
(JC FGD Nr. 4 vom 30.06.23; Einzelinterviews JC-Leitungsebene vom 20.06.23 und 29.06.23; DRV FGD Nr. 1 vom 06.07.23 und Nr. 2 vom 14.07.23; Einzelinterview DRV Bayern Süd Leitungsebene vom 28.07.23)

Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)
Übertragbarkeit von ELAN in andere Regionen/Einrichtungen	Möglichkeiten Übertragbarkeit und Umsetzung		
	Existenz regionaler/einrichtungsbezogener Unterschiede	Vorhanden Nicht vorhanden	Benennung
	Bedingungen für Übertragbarkeit Konzept/Bestandteile	Teilnahmekriterien	
	Grenzen Übertragbarkeit und Umsetzung	Sonstige Bedingungen	
	Lösungsvorschläge Übertragbarkeit und Umsetzung		
	Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit als Aspekt für Übertragbarkeit und Umsetzung	Relevant Irrelevant	
	Ergänzende Anmerkungen Übertragbarkeit und Umsetzung	Probleme/Schwierigkeiten	Ggf. Umgang/Lösungsvorschläge
	Möglichkeiten Verstetigung/Fortführung		
	Existenz regionaler/einrichtungsbezogener Unterschiede	Vorhanden Nicht vorhanden	Benennung
	Bedingungen für Verstetigung/Fortführung von Konzept/Bestandteilen		
Verstetigung/Fortführung von ELAN(-Bestandteilen) nach Projektende	Grenzen Verstetigung/Fortführung		
	Lösungsvorschläge		
	Verstetigung/Fortführung		
	Ergänzende Anmerkungen Verstetigung/Fortführung		

Anhang 24: Kodierschema für den Experten-Workshop im BFW Nürnberg zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung

ELAN: Kategorienschema Expertenworkshop zum Thema Übertragbarkeit und Verstetigung			
Hauptkategorien (Stufe 1)	Subkategorien A (Stufe 2)	Subkategorien B (Stufe 3)	Subkategorien C (Stufe 4)
Übertragbarkeit von ELAN in andere Regionen/Einrichtungen	Möglichkeiten Übertragbarkeit		
	Existenz einrichtungsbezogener Unterschiede	Vorhanden Nicht vorhanden	Benennung
	Bedingungen für Übertragbarkeit Konzept/Bestandteile	Teilnahmekriterien	
		Maßnahmenabhängige Kriterien	Wirtschaftliche Tragbarkeit
		Sonstige Bedingungen	Notwendigkeit Fördermittel
	Probleme bei der TN-Identifizierung		
	Grenzen Übertragbarkeit		
	Lösungsvorschläge Übertragbarkeit		
	Rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit als Aspekt für Übertragbarkeit	Relevant Irrelevant Probleme/Schwierigkeiten	Ggf. Umgang/Lösungsvorschläge
	Änderungen an Konzept/Bestandteile		
Verstetigung/Fortführung von ELAN(-Bestandteilen) nach Projektende	Möglichkeiten Verstetigung/Fortführung		
	Existenz einrichtungsbezogener Unterschiede	Vorhanden Nicht vorhanden	Benennung
	Bedingungen für Verstetigung/Fortführung von Konzept/Bestandteilen		
	Grenzen Verstetigung/Fortführung		
	Lösungsvorschläge Verstetigung/Fortführung	Modularer Aufbau von Maßnahmen	
		Auswahl geeigneter Bildungsträger	Auswahl durch Rehabilitand* in Vorgabe durch Kostenträger
		Auftrag an Bildungsträger	Entwicklung geeigneter Instrumente
		Generelle Einschätzung	Pro

1

	Digitale Umsetzung von ELAN-Bestandteilen (Fallberatung)	Altersabhängige Nutzung	Contra	
			Keine Einschätzung	
			Gegeben	
			Nicht gegeben	
Rechtliche Rahmenbedingungen für Übertragbarkeit/Verstetigung	Ergänzende Anmerkungen Verstetigung/Fortführung	Fortführung Bestandteil Fallberatungen Fortführung Bestandteil Nachbetreuung Vollumfänglich Nicht vollumfänglich		
	Gegeben			Vorhandensein von Ermessensspielräumen
	Nicht gegeben			

Anhang 25: Überarbeiteter Vorscreening-Bogen

	
Vorscreening Zur Identifikation geeigneter Kund*innen für ELAN Kunden-ID: LTA-Status vorhanden Eine passende LTA-Maßnahme ist aber bisher nicht in Aussicht. LTA-Status NICHT vorhanden, da bisher nicht als möglicher LTA-Fall identifiziert oder keine passende LTA-Maßnahme in Aussicht	
Bezug von Arbeitslosengeld II ☐	Bezug von Arbeitslosengeld II ☐
Es liegen mindestens zwei Vermittlungshemmnisse vor ■ z. B. Verhaltensauffälligkeiten, fehlende Krankheitseinsicht, mangelndes Gesundheitsbewusstsein, Schuldenproblematik, keine Ausbildung oder geringe Qualifikation mangelnde berufliche Orientierung, mangelnde Bewerbungskompetenz, soziale Vereinsamung	Es liegen gesundheitsbedingte Einschränkungen als zentrales Vermittlungshemmnis vor ☐
Sprachniveau: B2 ■ Kann sich so spontan und fließend verständigen, normales Gespräch mit Muttersprachler*innen ist ohne größere Anstrengungen möglich, kann sich zu einem breiten Themenspektrum klar und detailliert äußern, versteht Hauptinhalt komplexer Texte	Zuständiger Reha-Träger ist voraussichtlich die DRV ■ vrs. 15 Jahre Beitragszeiten oder direkter Anschluss an medizinischer Reha über DRV ☐
Es liegt keines der folgenden Ausschlusskriterien vor ■ aktuell schwere Suchtproblematik ■ akute psychotische Phase ■ akute Selbst- oder Fremdgefährdung ■ hohes Aggressionspotential ■ laufendes Rentenverfahren	Es liegen mindestens zwei weitere Vermittlungshemmnisse vor ■ z. B. Verhaltensauffälligkeiten; fehlende Krankheitseinsicht, mangelndes Gesundheitsbewusstsein, Schuldenproblematik, keine Ausbildung oder geringe Qualifikation mangelnde berufliche Orientierung, mangelnde Bewerbungskompetenz, soziale Vereinsamung ☐
Sprachniveau: B2 ■ Kann sich so spontan und fließend verständigen, normales Gespräch mit Muttersprachler*innen ist ohne größere Anstrengungen möglich, kann sich zu einem breiten Themenspektrum klar und detailliert äußern, versteht Hauptinhalt komplexer Texte	Sprachniveau: B2 ■ Kann sich so spontan und fließend verständigen, normales Gespräch mit Muttersprachler*innen ist ohne größere Anstrengungen möglich, kann sich zu einem breiten Themenspektrum klar und detailliert äußern, versteht Hauptinhalt komplexer Texte ☐
Alle Voraussetzungen zur Teilnahme liegen vor ☐	Alle Voraussetzungen zur Teilnahme liegen vor ☐

Anhang 26: Rückmeldungen zum Verfahrensablauf der Vorscreening-Phase

Übersicht über Rückmeldungen der Jobcenter zum Ablauf des Vorscreenings und Verfahrensfragen im Rahmen des Pretests des Vor-Screening-Instruments

Nr.	Rückmeldung
1	Von zwei Ansprechpartner*innen wurde geäußert, dass die Anwendung des Screening-Bogens auf Jobcenter-Kund*innen mit unklarem LTA-Status mit „[...] ganz erheblichem Aufwand“ verbunden bzw. im Rahmen des Modellprojekts nicht durchführbar sei. Als Begründung angeführt, dass entsprechende Abfragen mit der im Haus verwendeten Software (begrenzte Möglichkeiten bei der Suche nach der Anzahl von Vermittlungshemmnissen) nicht möglich seien.
2	In einem Fall ist die Rückmeldung eingegangen, dass ein mit Test festgestelltes Sprachniveau B2 die Auswahl passender Kandidat*innen für ELAN erheblich einschränke, da das betreffende Jobcenter kaum über Kund*innen verfüge, die ein solches Sprachniveau formal nachweisen könnten. In einem weiteren Fall wurde in diesem Zusammenhang geäußert, dass eine gezielte Identifizierung von Personen, die über ein entsprechendes Sprachniveau verfügen, nicht möglich sei. Aus den Rückmeldungen der Ansprechpartner*innen ist zudem ersichtlich, dass diesen nicht in jedem Fall klar war, dass es sich hier um ein Mindest -Sprachniveau handelt. Diese Formulierung sollte also aus unserer Sicht ergänzt werden (→ 20201016_ELAN_Vorscreening_ifes_Rückmeldungen).
3	Ein*e Ansprechpartner*in hat folgenden Vorschlag zum Ablauf des Verfahrens hinterlegt: - das Jobcenter eruiert potentielle Kund*innen anhand des Vorscreening-Tools und nimmt mit den entsprechenden Kund*innen Kontakt auf, um diese zu informieren und ggf. deren Einverständnis zur Datenübermittlung einzuholen - die Feststellung der grundsätzlichen Eignung obliegt der DRV; diese soll außerdem auch die weitere Organisation übernehmen - die Ausgabe und das Ausfüllen des LTA-Antrags sowie die gemeinsame Fallberatung finden beim BFW statt (hierfür stehen dem entsprechenden Jobcenter keine Räumlichkeiten zur Verfügung)
4	Ein*e Ansprechpartner*in hat angeregt, das Screening von Kund*innen mit klarem bzw. unklarem LTA-Status auf zwei separaten Dokumenten vorzunehmen. Diese sollten dann außerdem jeweils auf der Rückseite noch eine Anleitung zum weiteren Verfahren mit dem ausgefüllten Vor-Screening-Bogen enthalten. Hier wurde insbesondere vorgeschlagen anzuführen, an wen der ausgefüllte Bogen übersendet werden soll und welche Unterlagen hier ggf. beizufügen sind.
5	Die Benennung des Instruments als „Vor-Screening-Bogen“ wurde in einem Fall kritisch gesehen. Der/die entsprechende Ansprechpartner*in hat vorgeschlagen, stattdessen einen deutschsprachigen und möglichst „griffigen“ Begriff zu verwenden (u.a., um diesen besser an potenzielle Teilnehmer*innen kommunizieren zu können).