

**Teilzeitangebote in der beruflichen
Rehabilitation. Stand, Entwicklung und
Nutzen der Inanspruchnahme im
Berufsförderungswerk Nürnberg
(TibeR)**

Dr. Stefan Zapfel
Clemens Kraetsch
Tamara Herl

Forschungsbericht

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

April 2026

Zitierweise:

Zapfel, Stefan; Kraetsch, Clemens; Herl, Tamara (2026): Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation. Stand, Entwicklung und Nutzen der Inanspruchnahme im Berufsförderungswerk Nürnberg (TibeR). Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Marienstraße 2 90402 Nürnberg

Inhalt

1.	Hintergrund	5
2.	Fragestellungen und methodisches Vorgehen.....	7
3.	Ergebnisse.....	12
3.1.	Zielgruppen und Bedarfe	12
3.2.	Einführung und Ausgestaltung.....	15
3.2.1.	Einführungsbedingungen und -hürden	15
3.2.2.	Einführung und Ausgestaltung im BFW Nürnberg	22
3.3.	Zugang zu und Teilnahme an Teilzeitangeboten.....	25
3.3.1.	Zugangsaussichten und -wege	25
3.3.2.	Teilzeitteilnahmen im BFW Nürnberg.....	28
3.3.3.	Beurteilung der Teilzeitoption durch die befragten Akteursgruppen	37
3.4.	Nutzungs- und Umsetzungsprobleme der Teilzeitangebote	39
3.5.	Verbesserungsmöglichkeiten in der Nutzung und Umsetzung der Teilzeitangebote ..	45
3.6.	Rehabilitationserfolge bei Teilzeitangeboten	48
3.7.	Zukunftsperspektiven von Teilzeitangeboten in Berufsförderungswerken.....	52
4.	Fazit	55
	Literatur.....	60
	Anhang	62

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Forschungsfragen und dafür eingesetzte Methoden 8

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung der Teilnehmenden nach Geschlecht zu Maßnahmenbeginn
(laufende und abgeschlossene Kurse) 29

Abbildung 2: Alter der Teilnehmenden zu Beginn der Maßnahme (abgeschlossene und
laufende Kurse) 30

Abbildung 3: Diagnosenanzahl der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende Kurse) ... 31

Abbildung 4: Erstdiagnose der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende Kurse)..... 32

Abbildung 5: Gesamtdiagnosen der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende Kurse) . 33

Abbildung 6: Kostenträgerschaft der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende
Kurse) 33

Abbildung 7: Schulabschlüsse der Absolvent*innen (Kaufleute für Büromanagement)..... 35

Abbildung 8: Vorberufe bzw. Ausbildung der Absolvent*innen (Kaufleute für
Büromanagement) 36

Abbildung 9: Quote der erfolgreich zu Ende geführten Maßnahmenteilnahmen (Kaufleute
für Büromanagement) 49

1. Hintergrund

Obwohl sich die Erwerbschancen von Menschen mit Behinderungen in Deutschland langfristig verbessert haben, sind sie nach wie vor deutlich niedriger als bei Menschen, die keine Behinderungen haben (Heisig et al. 2022: 149ff.; Bundesagentur für Arbeit 2025: 8). Ein breites Repertoire an sozialstaatlichen Maßnahmen und Regelungen, zu denen auch Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) gehören, tragen dazu bei, die Arbeitsmarktchancen dieses Personenkreises zu verbessern. Einen hohen Stellenwert haben dabei die Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation, die von Berufsförderungswerken (BFWs) angeboten werden (BAR 2022: 130f.).

Die Chancen, LTA in Anspruch zu nehmen, sind jedoch in verschiedener Hinsicht ungleich verteilt (Zapfel et al 2024: 41). Einschränkungen ergeben sich z.B. für Personen, die den Anforderungen einer in der beruflichen Rehabilitation üblichen Maßnahmenteilnahme in Vollzeit nicht ohne Weiteres gerecht werden können (vgl. dazu auch Ohlbrecht et al. 2026: 99 & 139). Das gilt etwa für Menschen, die stark in Sorgearbeiten (z.B. Pflege von Angehörigen oder Kindererziehung) eingebunden sind, vor allem, wenn sie alleinerziehend sind. Hiervon sind Frauen in höherem Maße betroffen als Männer (Tisch et al. 2017: 17). Es gilt aber auch für Personen, deren gesundheitliche Beeinträchtigungen so stark oder spezifisch sind, dass eine Vollzeiteilnahme nicht in Frage kommt. Häufig trifft das besonders auf Menschen mit psychischen Erkrankungen zu (Gebauer 2025: 11). Bei Menschen, die einen Schwerbehindertenstatus haben, dürfte die Situation ähnlich sein, denn sie gehen im Erwerbssystem häufiger als andere einer Teilzeittätigkeit nach (Collischon et al. 2024: 5). Das legt die Vermutung nahe, dass dieser Personenkreis auch beim Durchlaufen entsprechender Teilhabeleistungen einen Bedarf an einem zeitlich reduzierten Teilnahmeumfang hat.

Vor dem beschriebenen Hintergrund können unter bestimmten behinderungs- oder familienbezogenen Bedingungen Qualifizierungsmaßnahmen der beruflichen Rehabilitation, wie sie in BFWs verfügbar sind, auch in Teilzeit absolviert werden (DRV Bund 2018: 18), wobei neben Care-Verantwortlichkeiten und besonderen gesundheitlichen Umständen grundsätzlich noch andere Konstellationen denkbar sind, bei denen Teilzeitangebote den Bedarfen und Wünschen potenzieller Rehabilitand*innen besser gerecht werden. Der Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke (BV BFW) hat aus diesem Grund 2025 in seinem Positionspapier zur Reha-Agenda 2030 eine rechtliche Anpassung auf Bundesebene gefordert, um die nötigen Spielräume für die Bereitstellung und Nutzung entsprechender Angebote zu schaffen (BV BFW 2025: 3f.).

Anders als viele andere Anbieter stellt das BFW Nürnberg Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation bereits seit April 2020 in Teilzeit bereit. Zunächst war dieses Teilzeitangebot auf die Ausbildung zur/-m Kauffrau/-mann für Büromanagement beschränkt, mittlerweile erstreckt

es sich auch auf die Ausbildungen zur/-m Bauzeichner*in – Architektur sowie zur/-m Case- und Belegungsmanager*in im Gesundheits- und Sozialwesen.

Aufgabe des Forschungsprojekts „Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation. Stand, Entwicklung und Nutzen der Inanspruchnahme im Berufsförderungswerk Nürnberg“ (TibeR) war es, die Teilzeitangebote des BFW Nürnberg erstmals systematisch zu evaluieren. Unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Sichtweisen von BFWs, Kostenträgern und Teilnehmer*innen wurden dabei die Zielgruppen von Teilzeitmaßnahmen der beruflichen Rehabilitation und deren Bedarfe, Fragen der Einführung und Ausgestaltung entsprechender Angebote in Berufsförderungswerken, Zugang und Nutzung dieser Maßnahmen, diesbezügliche Verbesserungsoptionen, die bisher erkennbaren Rehabilitationserfolge sowie die Zukunftsperspektiven von standardgemäß bereitgestellten Teilzeitmaßnahmen in BFWs behandelt. Einbezogen wurden hierbei auch Erfahrungen und Einschätzungen von Berufsförderungswerken und Kostenträgern, die eine Leistungsnutzung in dieser Form bisher nicht vorsehen.

Das Forschungsprojekt wurde im Auftrag des BFW Nürnberg im Zeitraum von September 2025 bis Februar 2026 vom Institut für empirische Soziologie an die Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) in enger Kooperation mit dem Berufsförderungswerk durchgeführt. Der besondere Dank des Forschungsteams gilt den Mitarbeiter*innen im BFW, die uns bei der Umsetzung mit großer Tatkraft unterstützt haben – allen voran Frau Pechar –, wie auch allen Rehabilitand*innen und Vertreter*innen der verschiedenen Einrichtungen, die so freundlich waren, sich im Rahmen von Interviews oder der Fokusgruppendifkussion an der Studie zu beteiligen.

2. Fragestellungen und methodisches Vorgehen

Die Fragestellungen, die es mit dem Forschungsprojekt zu beantworten galt, waren der Evaluation durch das BFW Nürnberg bereits vorgegeben. Zu ihrer Beantwortung wurden verschiedene Methoden eingesetzt. Dazu gehörten qualitative Leitfadeninterviews mit verschiedenen Personengruppen (Teilnehmende, BFW- und Kostenträgervertreter*innen), eine Fokusgruppendifkussion mit Personal des BFW Nürnberg sowie Sekundäranalysen von im betreffenden Berufsförderungswerk bereits vorliegenden Informationen über Teilzeiteilnahmen bzw. die an Teilzeitqualifizierungen Teilnehmenden und die sie betreffenden Rehabilitationserfolge, wobei in verschiedener Hinsicht auch Vergleiche mit Vollzeitteilnehmenden vorgenommen werden konnten. Angedacht war außerdem eine ergänzende, auf den Eingliederungserfolg ausgerichtete Erhebung unter ehemaligen Rehabilitand*innen, die bereits Teilzeitangebote des BFW in Anspruch genommen haben.

Ein Überblick über die Forschungsfragen und die zu ihrer Beantwortung verwendeten Erhebungsmethoden und Datengrundlagen findet sich in Tabelle 1. Die genutzte Datenbasis wird im Folgenden näher beschrieben.

Ein Teil der Informationen, die für die Beantwortung der Forschungsfragen benötigt wurden, lag im BFW Nürnberg in den Prozessdaten aktuell teilnehmender und ehemaliger Rehabilitand*innen bereits vor und wurde in der Evaluation des Teilzeitangebots im Rahmen von **Sekundäranalysen** einbezogen. Das betraf insbesondere Informationen über die Teilnehmendenstruktur und die Teilnahmen selbst, einschließlich der Angaben über eine erfolgreiche Maßnahmenabsolvierung. Überdies lagen hier vereinzelt auch Angaben über eine Beschäftigungsaufnahme nach dem Maßnahmenende vor. Hierbei ließen die Sekundärdaten des BFW verschiedentlich auch Vergleiche mit den Vollzeitangeboten der betreffenden Ausbildungsbe-
reiche zu. Sie wurden dem Forschungsteam in aggregierter Form vom BFW Nürnberg zur Verfügung gestellt.

Um eine bessere Datenbasis über den Erfolg und Verbleib der Teilzeiteilnehmer*innen zu erhalten, sollte auch eine eigens quantitativ angelegte **Erhebung unter Absolvent*innen** der Teilzeitmaßnahmen des BFW Nürnberg durchgeführt werden. Ein entsprechendes Erhebungstool wurde vom Forschungsteam erarbeitet, während die Durchführung der Erhebung dem BFW Nürnberg oblag. Anvisiert wurde hierbei eine Vollerhebung seit dem Start des Teilzeitangebots im Jahr 2020. Die Kombination aus noch recht überschaubarer Absolventenzahl, verschiedentlich nicht mehr aktuellen Kontaktdaten ehemaliger Rehabilitand*innen und eingeschränktem Rücklauf brachte es jedoch mit sich, dass keine ausreichend hohe Fallzahl für die Durchführung quantitativer Auswertungen zum Eingliederungserfolg erreicht werden konnte.

Tabelle 1: Forschungsfragen und dafür eingesetzte Methoden

Forschungsfragen ¹ / Zielgruppen		Erhebungsmethoden/ Datengrundlagen
1	<i>Soziodemographische Struktur der Teilnehmenden:</i> Wie gestaltet sich die Teilnehmendenstruktur bei den Teilzeitangeboten im BFW Nürnberg (etwa Alter, Geschlecht, Qualifizierung, gesundheitliche Beeinträchtigungen, Familienstand, früherer Beruf)?	❖ Sekundärdaten des BFW Nürnberg ❖ Leitfadeninterviews mit Teilnehmenden (dienen der ergänzenden Informationsgewinnung)
2	<i>Sichtweise der Teilnehmenden:</i> a. Gab es Probleme, Zugang zum Teilzeitangebot zu finden? b. Worin bestehen die Motive der aktuellen Teilnehmenden, das Teilzeitangebot in Anspruch zu nehmen, und haben sich ihre Erwartungen erfüllt? Wie werden die Teilzeitmaßnahmen beurteilt? Wie zufrieden sind sie? c. Sind dabei trägerbezogene Divergenzen erkennbar? d. Was könnte aus der Sicht der Teilnehmenden verbessert werden? e. Gibt es für die Teilnehmenden besondere Beschränkungen, flankierende Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen?	❖ Leitfadeninterviews mit Teilnehmenden
3	<i>Sichtweise des Reha-Teams / BFW-Personals:</i> a. Was waren die Motive der Einführung der Teilzeitangebote im BFW und haben sich diese Erwartungen erfüllt? b. Weshalb wurden die betreffenden Qualifizierungsfelder für Teilzeitangebote ausgewählt und ist eine weitere Ausweitung geplant? c. Wie gestaltet sich die Sichtweise des Reha-Teams, sowohl was die Ausbilder*innen als auch Personal für flankierende Hilfen angeht, auf die Teilzeitangebote? d. Gibt es für die Teilnehmenden besondere Beschränkungen, flankierende Unterstützungsangebote in Anspruch zu nehmen? e. Was lässt sich am Teilzeitangebot verbessern?	❖ Leitfadeninterviews mit Leitungs-/Koordinationsebene im BFW sowie Fokusgruppendifkussionen mit BFW-Fachkräften
4	<i>Sichtweise der Kostenträger:</i> a. Wie gestaltet sich die Sichtweise der Kostenträger auf die Teilzeitangebote? b. Unter welchen Bedingungen raten sie ihren Klient*innen zu dieser Variante, unter welchen nicht? c. Was lässt sich am Teilzeitangebot verbessern?	❖ Leitfadeninterviews mit Personal der Kostenträger
5	<i>Rehabilitationserfolg:</i> a. Wie gestaltet sich der Erfolg der Teilzeitangebote für die Teilnehmer*innen (gemessen an Abbrüchen bzw. einer erfolgreichen Beendigung/Eingliederung)? b. Welche Integrationsergebnisse ergeben auch bezogen auf den Zielberuf sowie den zeitlichen Umfang der Tätigkeit nach Absolvierung der Teilzeitangebote?	❖ Sekundärdaten des BFW Nürnberg und Ergänzungserhebung unter ehemaligen Teilnehmenden ❖ Leitfadeninterviews mit BFW-Personal
6	Wie lässt sich das Teilzeitangebot des BFW Nürnberg nach Zahlen, Daten und Fakten gut zusammenfassen?	<i>Ergibt sich aus 1 bis 5</i>

Quelle: Eigene Darstellung.

Durchgeführt wurden außerdem qualitative **Leitfadeninterviews mit Teilnehmer*innen** des Teilzeitangebots. Dabei wurden Motivlagen für die Wahl der Teilzeitangebote unter Berücksichtigung des persönlichen Hintergrunds, die Zugangs- und Teilnahmeerfahrungen, die Zufriedenheit mit der Teilnahme, Verbesserungsoptionen im Zugang und der Gestaltung der Angebote wie auch Erfolgserwartungen bezüglich der Reha-Teilnahme thematisiert. Einbezogen wurden elf Teilnehmer*innen aus Teilzeitmaßnahmen des BFW Nürnberg unterschiedlichen Geschlechts und mit verschiedenem gesundheitlichen, beruflichen und persönlichen Hintergrund. Das Alter der Befragten lag zwischen Anfang 20 und Anfang 50 Jahren. Häufig hatten sie psychische, zum Teil auch chronische bzw. spezifische Erkrankungen oder Beeinträchtigungen, manchmal verbunden mit Konzentrationsschwierigkeiten und/oder dem Vorliegen einer Teilerwerbsminderung. Fast alle verfügten über eine mehrjährige Berufserfahrung. Viele hatten vor der beruflichen Rehabilitation im Einzelhandel bzw. im Verkauf gearbeitet, andere Teilnehmer*innen waren zuvor in anderen Dienstleistungsbereichen oder in technischen Berufen tätig gewesen. Ein Teil der Befragten hatte in Bezug auf den Umschulungsbereich bereits Vorkenntnisse. Zum Teil waren sie vor ihrer Maßnahmenteilnahme schon lange arbeitslos, andere hatten von einer Voll- in die Teilzeitmaßnahme gewechselt, um einen Reha-Abbruch zu verhindern. Viele, sowohl solche weiblichen als auch männlichen Geschlechts, hatten junge Kinder und waren mit Erziehungsaufgaben befasst. Die meisten waren allerdings weiblich. Kostenträger der Maßnahmen waren entweder die Bundesagentur für Arbeit oder die Deutsche Rentenversicherung (DRV). Zum Teil wiesen die Interviewpartner*innen einen Migrationshintergrund auf. Auch gab es Interviewpartner*innen, die nach eigener Aussage aufgrund einer bestehenden Teilerwerbsminderung keine Vollzeitmaßnahme hätten absolvieren können.

Die **Leitfadeninterviews** mit der **BFW-Koordinations- und Leitungsebene** (insgesamt vier) sowie eine **Fokusgruppendifkussion**² mit unterschiedlichen BFW-Fachkräften (Ausbilder*innen, Psycholog*innen, pädagogisches Personal, Mediziner*innen) befassten sich mit den Motiven und Erwartungen der Einführung der Teilzeitangebote und inwiefern sich diese erfüllt haben. Behandelt wurde darüber hinaus, ob es spezifische Gründe dafür gibt, dass die momentan im

¹ Zum Teil haben sich im Laufe der Erhebung Themengebiete herauskristallisiert, die mit den hier genannten Forschungsfragen zwar zusammenhängen, von ihnen aber nicht unmittelbar adressiert werden. Das betrifft z.B. Liberalisierungs- bzw. Flexibilisierungsvorkehrungen, die den Zielgruppen von Teilzeitangeboten den Zugang zur beruflichen Rehabilitation ohne bzw. parallel zu einer standardgemäßen Bereitstellung von Teilzeitmaßnahmen ebenfalls erleichtern können, oder auch spezifische Hürden bei der Einführung von Qualifizierungsmaßnahmen in der Teilzeitvariante. Solche Sachverhalte werden im vorliegenden Forschungsbericht ebenfalls behandelt.

² Ursprünglich war die Abhaltung von zwei Fokusgruppendifkussionen geplant. Als sich im Projektverlauf abzeichnete, dass im Erhebungszeitraum kein Termin mit einer hinreichend großen Teilnehmerzahl für zwei Gruppendiskussionen würde gefunden werden können, wurde in Abstimmung mit dem BFW Nürnberg beschlossen, die Zahl auf eine Gruppendiskussion zu beschränken.

BFW verfügbaren Teilzeitangebote gerade jene Qualifizierungen umfassen, für die sie vorgesehen sind, und ob es Einschränkungen für die Teilnehmenden gibt, flankierende Hilfen in Anspruch zu nehmen. Die qualitativen Interviews und Fokusgruppendifkussionen mit BFW-Personal befassten sich außerdem mit der Beurteilung des Teilzeitangebots, Ausweitungsoptionen, etwaigen Verbesserungsmöglichkeiten und dem Angebotserfolg. Interviews mit Personal von Berufsförderungswerken anderer Bundesländer, in denen es kein Teilzeitangebot gibt, wurden ergänzend zu Zwecken des Vergleichs und der besseren Perspektivenbestimmung der Teilzeitangebote geführt (drei Interviews). Kennzeichnend war für alle Interviewpartner*innen und Diskutand*innen dieser Gruppe, dass sie bereits langjährig in den Berufsförderungswerken beschäftigt waren und verschiedentlich auch außerhalb der BFWs einschlägige Berufserfahrungen gesammelt hatten. Bei der Koordinations- und Leitungsebene kam noch hinzu, dass die Interviewpartner*innen im Laufe ihrer Tätigkeit häufig Zusatzqualifikationen und ergänzende Bildungsabschlüsse erworben und in den BFWs zuvor bereits unterschiedliche Positionen (z.B. als Ausbilder*innen) übernommen hatten. In ihrer Leitungs- und Koordinationsfunktion waren sie zum Zeitpunkt der Interviews mit unterschiedlichen Aufgaben befasst, etwa mit der Geschäftsführung, der Abstimmung mit weiteren BFWs auf überregionaler Ebene, der Koordination und Leitung einzelner Ausbildungszweige oder anderer Geschäftsbereiche, der Produktentwicklung und dem Marketing, der Pflege von Betriebs- und Kammerkontakten, der Bearbeitung von Ausschreibungen, der Planung und Durchführung von Projekten, Kundencentertätigkeiten sowie der Beratung und Abstimmung mit den zuständigen Kostenträgern. Manche von ihnen sind in der Vergangenheit bereits mit der Durchführung von Forschungsprojekten in der beruflichen Rehabilitation in Berührung gekommen. Speziell im BFW Nürnberg sind sie darüber hinaus in die Anbahnung, Konzipierung, Einführung, Umsetzung und Qualitätssicherung von Teilzeitangeboten involviert gewesen.

Mit Kostenträgern aus Bayern wurden drei Leitfadenterviews geführt. Diese behandelten die von ihnen an die Teilzeitangebote gerichteten Erwartungen und deren Realisierung. Thematisiert wurde in diesem Zusammenhang auch, unter welchen Umständen Teilzeitangebote sich für die Reha-Kandidat*innen eignen, wie die Kostenträger das Angebot insgesamt beurteilen, welche Verbesserungen aus ihrer Sicht denkbar sind und wie sie zu einer etwaigen Ausweitung von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation stehen. Aus Gründen von Vergleichsmöglichkeiten und zur besseren Abschätzung der künftigen Entwicklung von Teilzeitangeboten wurden auch hier Leitfadenterviews mit Kostenträgern anderer Bundesländer abgehalten, in denen es in Berufsförderungswerken derzeit keine standardgemäßen Teilzeitangebote gibt (drei Interviews). Wie bei den BFWs waren auch die Vertreter*innen der Kostenträger schon seit vielen Jahren in ihren Einrichtungen im Bereich der beruflichen Rehabilitation tätig. Sie waren typischerweise mit Leistungs- und Koordinationsaufgaben betraut und hatten zuvor schon verschiedene Funktionen in ihren Organisationen übernommen. Auch sie

hatten im Laufe der Zeit verschiedene Zusatzqualifikationen und ergänzende Bildungsabschlüsse erworben und sind in ihrer Tätigkeit zum Teil schon mit Forschungsprojekten in Kontakt gekommen. Vertreten waren Repräsentant*innen der DRV Bund, von regionalen Rentenversicherungsträgern und der Bundesagentur für Arbeit.

Insgesamt wurden 24 Leitfadeninterviews und eine Fokusgruppendifkussion durchgeführt. Die qualitativen Interviews und die Fokusgruppendifkussion wurden mit dem Einverständnis der Teilnehmer*innen aufgezeichnet. Anschließend wurden von den Interviews und der Fokusgruppendifkussion Protokolle und Transkripte angefertigt, die nach den Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse dokumentiert und ausgewertet wurden (vgl. Kuckartz 2018). Unter Berücksichtigung der Forschungsfragen wurden Codierschemata entwickelt, die im Laufe des Auswertungsprozesses bei Bedarf modifiziert wurden. Die thematische Codierung erfolgte mit der Software MAXQDA.

3. Ergebnisse

Die folgende Ergebnisdarstellung basiert ausschließlich auf dem empirischen Material, das im Rahmen des Tiber-Projekts gewonnen oder der Forschung zugänglich gemacht werden konnten. Inhaltlich geht sie zunächst auf die Zielgruppen von Teilzeitangeboten und deren Bedarfslagen in der beruflichen Rehabilitation ein. Danach wird dargelegt, wie sich die Einführung solcher und vergleichbarer Maßnahmen gestaltet und welche Hindernisse es hierbei zu überwinden gilt. Es folgt eine Darstellung des Zugangs und der Nutzung von Teilzeitmaßnahmen im BFW Nürnberg, der Herausforderungen, die damit verbunden sind, und der denkbaren Verbesserungsmöglichkeiten. Danach wird auf den Rehabilitationserfolg bei in Teilzeit teilnehmenden Rehabilitand*innen eingegangen, bevor die Bereitstellungsperspektiven von Teilzeitangeboten in Berufsförderungswerken erläutert und abschließend ein Fazit gezogen wird. Damit folgt die inhaltliche Gliederung nicht der Reihenfolge oder dem Aufbau der in Tabelle 1 enthaltenen Themen und Fragestellungen. Die Fragen werden aber im Zuge der Ergebnisdarstellung beantwortet.

3.1. Zielgruppen und Bedarfe

Es gibt verschiedene Personengruppen, die von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation profitieren können und ohne solche Angebote – auch wenn ein entsprechender Reha-Bedarf besteht und die Anspruchsvoraussetzungen dafür im Grunde erfüllt sind – entweder keine Möglichkeit haben, Teilhabeleistungen in Anspruch zu nehmen oder im Falle einer Vollzeiteilnahme mit größeren Herausforderungen konfrontiert und deshalb einem höheren Abbruchsrisiko ausgesetzt sind. Zu ihnen gehören Menschen, die stark in Care-Arbeiten der Kindererziehung oder Pflege von Angehörigen eingebunden sind und die entweder nur wenige informelle Entlastungsmöglichkeiten durch Verwandte oder Netzwerke haben oder die formal – sei es aus Kostengründen oder infrastrukturellen Mangellagen – nicht in ausreichendem Maße auf hierfür geeignete haushaltsnahe Dienstleistungen zurückgreifen können. Nach wie vor sind in Deutschland hiervon Frauen stärker betroffen als Männer. Ihnen fehlt es in zeitlicher Hinsicht häufig an Flexibilität und Ressourcen, um unter Vollzeitbedingungen einer Erwerbsarbeit nachgehen oder arbeitsmarktbezogene Qualifizierungsmaßnahmen durchlaufen zu können. Besonders virulent ist diese Problemstellung bei Alleinerziehenden.

Welches Gewicht der Kindererziehung und Pflegearbeiten in diesem Kontext zukommt, hängt nach Auskunft des befragten Fachpersonals stark vom Alter der Reha-Kandidat*innen ab. Denn mit steigendem Lebensalter und entsprechender Wohnortnähe nimmt die Wahrscheinlichkeit zu, im privaten Umfeld Angehörige pflegen zu müssen. Dafür entfallen tendenziell Kinderbetreuungsaufgaben, weil in den Familien die Versorgungsbedarfe des Nachwuchses gleichzeitig sinken. Den Erfahrungen des befragten Einrichtungspersonals nach spielt bei den

Teilnahmekandidat*innen die Kinderbetreuung, die von öffentlichen Einrichtungen bisher nur sehr unzureichend abgedeckt werde, die deutlich größere Rolle für das Vorliegen von Teilzeitbedarfen in der beruflichen Rehabilitation. Kennzeichnend ist ihrer Einschätzung nach für Care-Tätige, dass ihre regelmäßige zeitliche Verfügbarkeit zu Hause von großer Bedeutung ist und deshalb eine internatsmäßige Unterbringung während der beruflichen Rehabilitation für sie meist nicht in Frage kommt – der betreffende Personenkreis ist typischerweise darauf angewiesen, zu pendeln.

Erhöhte Bedarfe, Teilhabeleistungen am Arbeitsleben in Teilzeit zu absolvieren, werden außerdem bei Personen konstatiert, bei denen starke oder spezifische Gesundheitsbeeinträchtigungen eine Vollzeitteilnahme nicht zulassen. Überlastungsrisiken bestehen den befragten Fachpersonal zufolge vor allem bei Menschen mit psychischen Erkrankungen bzw. bei Personen, deren Tagesform stark schwankt oder deren Mobilität in erheblichem Maße eingeschränkt ist, die wegen der Gesundheitssituation mehr Zeit für die Behandlung von Krankheiten benötigen (z.B. Dialyse-Patienten), nicht länger als vier Stunden sitzen können oder die beispielsweise wegen des Fatigue-Syndroms nach einer Krebserkrankung rascher erschöpft sind und früher wieder Erholung benötigen. Hinzu kämen Personen mit ausgeprägten Konzentrationseinschränkungen, die ggf. eine Begleiterscheinung spezifischer Beeinträchtigungen darstellen. Das kann z.B. bei hörgeschädigten Menschen der Fall sein, die sich bei Hintergrundgeräuschen mitunter sehr anstrengen müssen, um dem Unterricht in der Ausbildung zu folgen. Unter diesen Bedingungen kann es für sie schwer sein, die Konzentration für acht Stunden aufrechtzuerhalten. Eine Vollzeitteilnahme kann zudem wegen des Vorliegens einer Teilerwerbsminderung ausgeschlossen sein.

Den Erfahrungen des Einrichtungspersonals zufolge ist für Personen, die einen Bedarf an Teilzeitmaßnahmen haben, zudem charakteristisch, dass sie häufig mehrfach belastet sind und sich psychische und physische Beeinträchtigungen überlagern. Es gibt auch Konstellationen, in denen sich Teilzeitbedarfe von Reha-Kandidat*innen sowohl aus einer Care-Verpflichtung als auch aus der gesundheitlichen Situation speisen.

Vor dem beschriebenen Hintergrund eignen sich Teilzeitmaßnahmen in der beruflichen Rehabilitation besonders für

„[...] familiär, alleinerziehende Mütter oder wenn irgendjemand bei der Kinderbetreuung eben so involviert ist, dass er es in Vollzeit nicht machen könnte, die Umschulung. Oder die andere Ursache ist im Prinzip behinderungsbedingt. Also wenn ich jemanden hab´, wo ich sag´, jawohl, die Leistungsfähigkeit für den allgemeinen Arbeitsmarkt ist grundsätzlich da, aber eben nicht in Vollzeit oder vollschichtig, sondern nur in Teilzeit, teilschichtig“ (BA_01).

Bei manchen Kandidat*innen spielen den Ausführungen des BFW-Personals zufolge auch die Versorgung von Haustieren³ oder Überlegungen der Work-Life-Balance eine Rolle für den Wunsch, eine Reha-Maßnahme in Teilzeit zu absolvieren. Zudem kann aus seiner Sicht im Falle einfacher Qualifizierungsmaßnahmen mit geringen kognitiven Anforderungen die Teilzeitoption ggf. für Personen lohnend sein, die für eine erfolgreiche Teilnahme weniger Aufwand als andere Teilnehmer*innen betreiben müssen, z.B. weil sie bereits über einen größeren Fundus an Vorkenntnissen für die betreffende Qualifizierung verfügen. Auch hier können sich verschiedene Bedarfslagen wieder überlagern.

Unabhängig von den rechtlichen Schranken, die dem entgegenstehen, könnten den befragten BFW-Beschäftigten nach Teilzeitmaßnahmen des Weiteren präventiv für Personen hilfreich sein, die zwar noch einer Erwerbstätigkeit nachgehen, aber aus gesundheitlichen Gründen auf absehbare Zeit vermutlich nicht in ihrem bisherigen Beruf bleiben können. Wie praktikabel das ist, hänge neben rechtlichen Einschränkungen auch von der jeweiligen Belastbarkeit ab.

Nach den Erfahrungen des befragten Einrichtungspersonals und nahezu aller Vertreter*innen der Kostenträgerseite haben in der jüngeren Vergangenheit die für Teilzeitmaßnahmen ausschlaggebenden Bedarfe zugenommen⁴ bzw. werden ihrer Einschätzung nach künftig noch weiter steigen. Das liege – wie die Reha-Assessment-Resultate belegten – auch daran, dass potenzielle Teilnehmer*innen einer beruflichen Rehabilitation in den Berufsförderungswerken psychisch immer stärker (vor-)belastet seien, während die demografischen Entwicklungen zugleich den Druck, in den Rehabilitationseinrichtungen hierauf mit entsprechenden Flexibilisierungsmaßnahmen und Angeboten zu reagieren, erhöhten.

In den Schilderungen des Einrichtungspersonals fielen auch Divergenzen auf. Während die Vertreter*innen der Berufsförderungswerke in der Regel dazu neigten, mögliche Bedarfe, die für die Nutzung von Teilzeitangeboten sprechen können, weiter zu fassen, konzentrierten sich die Kostenträger vor allem auf Care-Verpflichtungen und spezifische Gesundheitseinschränkungen, die Rentenversicherung besonders auf Kinderbetreuungsaufgaben. Diese Verengung in der Darstellung schien bei den Kostenträgern mit den jeweiligen Legitimitätsvorstellungen von Teilzeitbedarfen in engem Zusammenhang zu stehen (siehe dazu genauer Kapitel 3.2.1).

³ Die Versorgung von Haustieren kann für die Reha-Kandidat*innen aus emotionalen Gründen eine wichtige Rolle spielen oder einen direkten Zusammenhang mit der Alltagsbewältigung haben, wie es etwa bei Blindenhunden der Fall ist.

⁴ Zur Zunahme komplexer werdender Problemkonstellationen unter den Leistungsberechtigten und entsprechenden Bedarfen ihrer Begleitung vgl. auch Ohlbrecht et al. 2026: 97.

Verschiedene der vom Einrichtungspersonal genannten Bedarfslagen und Hintergrundbedingungen der betreffenden Reha-Kandidat*innen ließen sich auch bei den in der Studie befragten Rehabilitand*innen wiederfinden, insbesondere in Bezug auf Care-Verantwortlichkeiten und spezifische gesundheitliche, nicht zuletzt psychische Beeinträchtigungen.

Zusammenfassung

Es gibt mehrere Personenkreise mit einem Bedarf an beruflicher Rehabilitation, die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben entweder nur dann oder wenigstens deutlich leichter in Anspruch nehmen können, wenn eine Teilzeiteilnahme möglich ist. Das betrifft in erster Linie Reha-Kandidat*innen, die stark in Care-Tätigkeiten eingebunden sind (vor allem Frauen und Alleinerziehende) wie auch Personen mit ausgeprägten bzw. spezifischen Beeinträchtigungen oder Beeinträchtigungskonstellationen, die den Anforderungen einer Vollzeiteilnahme nicht ohne Weiteres gerecht werden können. Relevant können Teilzeitoptionen zudem für Personen sein, die Haustiere haben, aufgrund persönlicher Wünsche eine Vollzeiteilnahme ablehnen oder bei einfachen Qualifizierungen weniger Aufwand für eine erfolgreiche Maßnahmenabsolvierung als andere Teilnehmende betreiben müssen. Ein präventiver Einsatz für Beschäftigte, die Gefahr laufen, aus gesundheitlichen Gründen ihrem Beruf künftig nicht mehr nachgehen zu können, wäre ungeachtet der rechtlichen Einschränkungen grundsätzlich ebenfalls denkbar. Die Einschätzungen darüber, welche Bedarfe für die Anerkennung von Teilzeitmaßnahmen legitim sind, variieren je nach Einrichtung. Speziell die Rentenversicherung fokussiert hierbei vor allem Kinderbetreuungsaufgaben.

Nicht zuletzt aus demografischen und Prävalenzgründen psychischer Erkrankungen nehmen die Nachfrage und der Bedarf an Teilzeitmaßnahmen in der beruflichen Rehabilitation im Zeitverlauf zu.

3.2. Einführung und Ausgestaltung

3.2.1. Einführungsbedingungen und -hürden

Die Zunahme für Teilzeitangebote sprechender Bedarfslagen und Wünsche potenzieller Teilnehmer*innen von Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation haben nach Auskunft des befragten BFW-Personals im Verbund mit den virulenter werdenden Fachkräfteengpässen am Arbeitsmarkt in den letzten Jahren einerseits zu einer Stimulierung, andererseits zu einer größeren Offenheit der Kosten- und Bildungsträger gegenüber der Einführung entsprechender Maßnahmenvarianten und Flexibilisierungen, die für Teilnahmeerleichterungen sorgen sollen, geführt. Diese Offenheit ist jedoch je nach Region und Einrichtung unterschiedlich weit vorangeschritten. Abseits standardmäßiger Teilzeitangebote werden mancherorts Einzelfallentscheidungen für eine flexiblere Maßnahmenteilnahme bemüht oder es wird die Option gewährt, Haustiere in die Einrichtungen mitzubringen. Andere Beispiele sind die kurzfristige Unterstützung bei der Kinderbetreuung oder die Ausweitung digitaler Komponenten im Qualifizierungsgeschehen, um die Chancen einer Teilnahme an Teilhabeleistungen am Arbeitsleben

von Reha-Kandidat*innen mit den betreffenden Hintergrundbedingungen zu erleichtern. In anderen Regionen (wie Bayern) und Organisationen (wie dem BFW Nürnberg) gibt es hingegen schon seit einigen Jahren standardmäßig Teilzeitangebote, die Rehabilitand*innen in diesem Zusammenhang eine größere Verbindlichkeit bieten und die zu verschiedenen der erstgenannten Erleichterungen noch hinzukommen. Allerdings weisen die Ausführungen des befragten Kosten- und Bildungsträgerpersonals darauf hin, dass auch dort, wo derzeit keine standardgemäßen Teilzeitangebote von Berufsförderungswerken vorgehalten werden, über kurz oder lang mit einer solchen Einführung gerechnet wird. Gleichzeitig ist zu beachten, dass sich die verschiedenen Reaktionsweisen und Angebote nicht gegenseitig ausschließen, sondern parallel zur Verfügung stehen können. Deshalb lassen sich Teilzeitangebote in den BFWs durchaus mit anderen Flexibilisierungsoptionen kombinieren, die einer Teilnahme der genannten Zielgruppen an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben zugutekommen.

Eine Variante jenseits einer standardgemäßen Bereitstellung von Teilzeitangeboten in BFWs besteht in einzelfallbezogenen Sondervereinbarungen mit den Verantwortlichen der Kostenträger und ggf. in den Rehabilitationsprozess einbezogenen Betrieben, ohne dabei jedoch formal von der Vorstellung einer Vollzeitteilnahme abzurücken. Während der Qualifizierung kann das bedeuten, dass Rehabilitand*innen in Teilen digital von zu Hause aus an ihrer Maßnahme teilnehmen können bzw. vorzeitig Phasen des Präsenzunterrichts verlassen und z.B. je nach Vereinbarung Aufgaben außerhalb der gewöhnlichen Teilnahmezeiten (etwa am Wochenende) nachholen. In dieser Hinsicht habe in den letzten Jahren beispielsweise die Entscheidung in Baden-Württemberg, bis zu 30 Prozent einer Maßnahme in den BFWs virtuell statt in Präsenz abhalten zu können, entscheidende Flexibilitätsspielräume geschaffen. Im betrieblichen Kontext können derartige Sondervereinbarungen darauf hinauslaufen, sich z.B. in Praktikumsphasen auf einen Sechstudentag zu verständigen, wenn sich ein Vollzeitpraktikum als zu belastend für die Teilnehmenden erweist, und den Praktikumszeitraum auszuweiten bzw. die Teilnehmer*innen dabei zu unterstützen, ihre Belastbarkeit schrittweise zu erhöhen (zum letztgenannten Aspekt vgl. z.B. auch Roßnagel & Zapfel 2025: 286). Nach BFW-Schilderungen sind solche Spielräume bei von Berufsförderungswerken unterstützten betrieblichen Umschulungen und bei Integrationsmaßnahmen bzw. in der Re-Integrationsphase typischerweise größer als bei überbetrieblichen Umschulungen bzw. in der Ausbildungsphase der BFWs. Ein anderes Anwendungsbeispiel bestehe in Qualifizierungsmaßnahmen mit einem vergleichsweise geringen Anspruchsniveau, bei denen Teilnehmer*innen mit vergleichsweise umfangreichen Vorkenntnissen weniger Lernzeiten als andere Rehabilitand*innen benötigen und die deshalb auch einen geringeren Aufwand für eine erfolgreiche Maßnahmenabsolvierung betreiben müssen. Eine Reduktion der gewöhnlichen Teilnahmezeiten sei auch hier denkbar, ohne die berufliche Rehabilitation formal in eine Teilzeitmaßnahme umzuetikettieren.

Je nach Interviewpartner*in werden diese Möglichkeiten – manchmal kombiniert mit Vorstellungen eines erweiterten Fallmanagementangebots oder fortschreitenden Modularisierungen

– mitunter schon als ausreichend empfunden, um potenziellen Rehabilitand*innen mit den in Kapitel 3.1 genannten Bedarfslagen eine Teilnahme zu ermöglichen. In stärkerem Maße scheint diese Auffassung von Berufsförderungswerken ohne standardgemäße Teilzeitmaßnahmen vertreten zu werden, teils verbunden mit dem Hinweis, dass Teilzeitmaßnahmen stets das letzte Mittel sein sollten, wenn andere Optionen nicht mehr in Betracht kommen. Dies ist eine Ansicht, die auch von Kostenträgerseite häufig zu vernehmen war. Fehlt jedoch andererseits in der betreffenden Region ein BFW mit einem standardgemäßen Teilzeitangebot, kann es, wie von einer Kostenträgerseite ausgeführt wurde, geschehen, dass im Rahmen von Einzelfallentscheidungen Rehabilitand*innen an einen Bildungsträger mit einem Teilzeitangebot, jedoch ohne ein vom Kostenträger anerkanntes Teilzeitkonzept, überführt werden.

„Das ist ja wie gesagt auch kein Regelprozess, es ist dann halt eine Einzelfallentscheidung, die auf Grundlage einer besonderen Bedarfslage ausgelöst werden würde. [...] Individuelle und bedarfsgerechte Lösungen haben wir ohnehin bei der beruflichen Reha immer wieder, weil wir die Komplexität ja der individuellen Fallgestaltung überhaupt nicht abbilden können. Und von daher wäre so eine Teilzeitmaßnahme ohne Konzept dann über eine individuelle Lösung aber denkbar“ (DRV_03).

Übereinstimmend erläuterten die BFWs, dass bei ihnen bei der Einführung von standardmäßigen Teilzeitmaßnahmen verschiedene Hürden zu überwinden sind. Wichtig sind in diesem Zusammenhang zunächst Vorbehalte von Kostenträgern, die je nach Region und Interviewpartner*in teils stärker bei der Bundesagentur für Arbeit, meist aber in höherem Maße bei den Rentenversicherungsträgern gesehen werden. Auch die Verortung in der Organisationshierarchie könne dort eine Rolle spielen, denn bei den Kostenträgern würden operativ öfter Teilzeitbedarfe gesehen als auf der Leitungs- und Steuerungsebene. Zentral sei für die Zurückhaltung vor allem das Kostenargument: Während es sich bei den Maßnahmenkosten bei der Abwägung zwischen Voll- und Teilzeitmaßnahmen für die Kostenträger mehr oder minder um ein Nullsummenspiel handle, bei dem höhere Umsetzungskosten, die im Zuge eines bei der Teilzeitvariante typischerweise verlängerten Teilnahmezeitraums entstehen, durch eine Verringerung der Monatssätze ausgeglichen würden, fielen die Kosten infolge der längeren und aus rechtlichen Gründen derzeit auch nicht reduzierbaren Zahlung des sog. Übergangsgeldes sowie die ggf. zusätzlich anfallenden Zahlungen für Fahrten und Haushaltshilfen der Rehabilitand*innen (vgl. dazu auch §§ 64ff. SGB IX) umfassender aus. Dass die Frage der höheren Kosten vor allem durch das Übergangsgeld zu einer größeren Skepsis auf Seiten der Kostenträger führt bzw. führen kann, bestätigte sich auch in den Gesprächen mit den Vertreter*innen der Rentenversicherung. Sie führten aus, dass sie gegenüber Teilzeitangeboten zurückhaltend seien,

„[...] weil da einfach auch gewisse Rahmenbedingungen einhergehen für uns als Kostenträger. Wir müssen immer bei unseren Entscheidungen auf den Grundsatz von Sparsamkeit und Wirtschaftlichkeit achten, der eben bei solchen Leistungen, die dann in aller Regel mit höheren Kosten einhergehen, genau prüfen müssen, ob das im Einzelfall die in Summe richtige Lösung ist“ (DRV_03).

Hinzu kommt bei den Kostenträgern die Sorge, bei einer standardgemäßen Bereitstellung von Teilzeitmaßnahmen und breiteren Wahlmöglichkeiten der Kandidat*innen in dieser Richtung Vollzeitpotenziale der Rehabilitand*innen womöglich nicht auszuschöpfen. Statt weitere Kundkreise in der Rehabilitation zu erschließen bzw. größere Teilnahmezahlen in den BFWs zu erreichen, werde dann eventuell nur die Verteilung zwischen Voll- und Teilzeiteilnehmenden in der Ausbildung verschoben.

Eine wichtige Rolle spielt bei den Kostenträgern zudem häufig die für eine Bewilligung von Teilzeitmaßnahmen abträgliche Annahme, dass, wer eine Maßnahme nur in Teilzeit absolviert, später auch nur in Teilzeit erwerbstätig sein und weniger Sozialversicherungsbeiträge zahlen wird. Zudem gebe es hier je nach Branche auch Unterschiede in den Aussichten, nach der beruflichen Rehabilitation in Teilzeit tätig werden zu können. Bessere Chancen gebe es dafür z.B. in den kaufmännischen und Gesundheitsberufen, weniger günstig seien die Teilzeitaussichten am Arbeitsmarkt hingegen im gewerblichen Bereich bzw. bei den Metallberufen oder für IT-Systemelektroniker*innen.

Die Widerstände seien bei Kinderbetreuungsaufgaben als Teilzeitmotiv bei den Kostenträgern geringer, zumal hier eher erwartet werden könne, dass sich die Bedarfssituation im Zeitverlauf ändert und nach der beruflichen Rehabilitation auch (wieder) einer Vollzeittätigkeit nachgegangen werden kann, zumindest wenn die Kinder

„[...] soweit sagen wir mal aus dem Größten raus sind, wie man das so schön sagt, also eigenständig sind, dass sich der Bedarf nach der Verfügbarkeit von Mutter oder Vater zu Hause dann nicht mehr stellt, dann mag [es] dann wieder für die Integration [ein] nicht mehr relevantes Thema sein. Bei gesundheitlichen Faktoren kann es durchaus noch Thema sein“ (BFW_03).

Anders sei das den Erfahrungen des BFW-Personals zufolge bei Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen, bei denen nicht ausgeschlossen ist, dass sich diese noch verschlimmern können und bei denen gerade unter den Rentenversicherungsträgern häufig der Verdacht auf eine mangelnde Umschulungsfähigkeit, eine schlechte Reha-Prognose bzw. auf reduzierte Eingliederungschancen – auch aufgrund von fortexistierenden Teilzeitbedarfen, die einer Stellenbesetzung möglicherweise entgegenstehen können – bestehe. Das wurde auch von den befragten Rentenversicherungsträgern entsprechend geäußert. Zwar habe sich den BFW-Erfahrungen zufolge gerade die Rentenversicherung gegenüber der Teilzeitoption in den letzten

Jahren „[...] geöffnet, aber immer mit dem Vorbehalt nicht aus gesundheitlichen Gründen [...], sondern immer aus familiären Gründen (BFW_05).

Noch größere Widerstände gibt es bei den Kostenträgern und zum Teil auch bei den BFWs, die derzeit keine Teilzeitangebote vorhalten, wenn als Teilzeitgrund in der beruflichen Reha die Betreuung von Haustieren oder persönliche Vorlieben ins Feld geführt werden oder wenn vermutet wird, dass die Entlastung von Teilnehmenden in der beruflichen Rehabilitation dafür genutzt wird, im privaten Umfeld mehr Aufgaben zu übernehmen – z.B. bei der Pflege von Angehörigen – und sich dadurch zu überlasten. Zum Teil wurde von Kostenträgerseite auch eine ausreichende Motivation und Leistungsbereitschaft von Reha-Kandidat*innen mit einer Teilzeitpräferenz für die berufliche Rehabilitation und eine erfolgreiche Eingliederung in den Arbeitsmarkt in Frage gestellt.

„Also wir würden nie, wir würden nie eine Teilzeitschulung genehmigen, wenn ein reiner Wunsch ohne weitergehende Faktoren dazukommt [...]. Da müssen also schon irgendwo weitergehende Rahmenbedingungen da sein“ (DRV_03).

Kontrastiert werden die letzten Einschätzungen durch normative Veränderungen bezüglich der Arbeitszeit in der Gesellschaft, denn es gebe deutlich mehr Arbeitnehmer*innen als in früheren Zeiten, die einer Teilzeitbeschäftigung den Vorzug gäben. Auch sei im Erwerbssystem bei einer Reihe von Unternehmen mittlerweile eine Vier-Tage-Woche Usus. Vor diesem Hintergrund stelle sich zunehmend die Frage, ob sich das Rehabilitationssystem den gewandelten Erwartungen und Gepflogenheiten nicht anpassen müsse. Es sei

„[...] wirklichkeitsfremd, an dem Stand wo wir sind in Deutschland, zu sagen, man würde diese Lebenslagen oder auch diese Haltung zur Erwerbsarbeit nicht irgendwo auch mal in der Reha berücksichtigen“ (BFW_05).

Tatsächlich scheinen sich die geschilderten Vorbehalte der Kostenträger unter dem Eindruck sich wandelnder gesellschaftlicher Rahmenbedingungen und durch ein stärkeres Bewusstsein bezüglich der unterschiedlichen Gestaltungsmöglichkeiten der Teilzeitangebote zu lockern. Konkret verringern sie sich mit der Zunahme von Fachkräftengpässen in der Gesellschaft, bereits vorhandenen Bereitstellungserfahrungen solcher Angebote und dem Hinweis, dass Teilzeit nicht zwangsläufig eine Halbierung, sondern ggf. auch 65 Prozent oder 75 Prozent einer Vollzeiteilnahme bedeuten kann, sodass die Verlängerung der Rehabilitationsdauer als Kompensation für die geringere Tagesteilnahmezeit vergleichsweise überschaubar bleibt. Wie an anderer Stelle schon zur Sprache kam, können hier auch digitale Maßnahmenbestandteile einen Betrag dazu leisten, die Anwesenheitszeiten der Rehabilitand*innen zu verringern, stattdessen Lernzeiten zu Hause zu erweitern und die Verlängerungsdauer der Maßnahme in der Teilzeitvariante damit insgesamt geringer ausfallen zu lassen, als es formal möglich wäre (grundsätzlich wären den Ausführungen des Einrichtungspersonals zufolge bis zu drei Jahre denkbar). Gleichzeitig könnten eine von den Trägern definierte Mindestpräsenzzeit (z.B. fünf

Stunden pro Tag) bestehen bleiben und das Kostenargument bis zu einem gewissen Grad entkräftet werden. Das sei wichtig, weil gerade auf Kostenträgerseite der Wert, der Präsenzzeiten und dem persönlichen Kontakt mit dem Einrichtungspersonal während der Maßnahmenteilnahme beigemessen wird, immer noch hoch sei.

Um Widerstände und Hürden gegenüber einer Einführung und Ausweitung standardgemäßer Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation abzubauen, wäre es grundsätzlich denkbar, gesetzliche Vorgaben hierzu zu verändern. Eine solche Änderung würde allerdings insbesondere auf Rentenversicherungsseite nicht auf ungeteilte Zustimmung stoßen, wie aus den Interviews mit den DRV-Vertreter*innen deutlich wurde.

Neben den geschilderten Vorbehalten der Kostenträger müssen die BFWs formal verschiedene Hürden bewältigen, die bei der Einführung von standardgemäßen Teilzeitmaßnahmen auf sie zukommen. Das betrifft zum einen die Abnahme eines dazu passenden Maßnahmenkonzepts, das den Kostenträgern vorzulegen ist und von ihnen geprüft und anerkannt werden muss, bevor eine Buchung der Maßnahmen in den BFWs möglich ist. *„Das hat gar nichts mit Politik oder nichts mit Vorgaben zu tun, sondern das ist einfach ein sehr aufwändiges Verfahren“* (BFW_05). Im Vorfeld gibt es dazu – je nach Bundesland in unterschiedlich institutionalisierter Form – Abstimmungstreffen, in denen Neuerungen und Strukturanpassungen zwischen den Kostenträgern und den BFWs angebahnt werden. Zum anderen ist auch eine Abstimmung mit den regionalen IHKs, anderen zuständigen Kammern und mitunter weiteren Institutionen (beispielsweise in Baden-Württemberg dem Regierungspräsidium) nötig, um in den BFWs einen anerkannten Ausbildungsabschluss in Teilzeit anbieten zu können. Dementsprechend groß gestaltet sich der zeitliche Vorlauf. Auch bei den Kammern scheint es im Übrigen je nach Einrichtung und Regionen Unterschiede in der Offenheit zu geben. Eine stärkere Zurückhaltung gegenüber Neuerungen und Sonderregelungen wird von Seiten der Berufsförderungswerke in den Kammerbezirken wahrgenommen, in denen es keine Reha-Einrichtungen gibt. Insgesamt verkomplizieren diese formalen Anforderungen jedenfalls den Einführungsprozess und erhöhen neben den Planungs- und Vorbereitungskosten in den BFWs auch das Risiko eines Bereitstellungsscheiterns.

Für die Berufsförderungswerke ist bei der Einführung standardgemäßer Teilzeitangebote zudem entscheidend, ob sie das erforderliche Personal vorhalten (was angesichts der Rekrutierungsprobleme in den Berufsförderungswerken zunehmend schwierig wird) (vgl. dazu auch Ohlbrecht et al. 2026: 97) und die Teilzeitqualifizierungen gut in die bestehenden Strukturen einpassen können. Organisatorisch geht es in diesem Zusammenhang nicht zuletzt darum, wie gut es gelingt, den Personaleinsatz für zusätzliche Teilzeitangebote zu planen und bei ihm Zeiten des Leerlaufs zu vermeiden sowie begleitende bzw. Betreuungsangebote im BFW bei reduzierten Anwesenheitszeiten der Rehabilitand*innen in einer für diese möglichst komplika-

tionslos nutzbaren Form bereitzustellen. Betroffen ist davon im Prinzip der gesamte Rehabilitationsprozess von der Reha-Vorbereitung über die Qualifizierung bis hin zur (Re-)Integration. Bei der Einführung von Teilzeitmaßnahmen bedeutet das,

„[...] dass wir das ganze Ausbildungskonzept etwas anders planen müssen, was dann auch personelle Ressourcen beinhaltet. Aber auch in Abstimmung mit den Prüfungskammern, also Industrie- und Handelskammer, Handwerkskammer, staatliche Stellen, die dann die entsprechenden Berufsbilder prüfen. Und auch gucken müssten, wie wir das mit Praktikumszeiten machen, die ja fester Bestandteil der Umschulungen sind, wie das dann auch mit den Betrieben funktioniert“ (BFW_03).

Zum Teil besteht die Vermutung, dass die Planung von Teilzeitmaßnahmen größeren BFWs wegen ihrer insgesamt umfangreicheren Personalressourcen leichter fällt als kleineren.

Wichtig ist es für die BFWs überdies (und mit den bisher genannten Punkten in Verbindung stehend), ob sich die Teilzeitangebote in finanzieller Hinsicht tragfähig gestalten lassen. Inwiefern sich für sie eine Einführung wirtschaftlich lohnt, hänge dabei stark von der Nachfrage und Auslastung ab. Bei separaten, von Vollzeitmaßnahmen abgekoppelten Teilzeitkursen müsse sie noch höher ausfallen. Sie scheint aber auch bei der Integration in die Vollzeitkurse eine Rolle zu spielen, um bei einer verlängerten Reha-Dauer den Unterricht nach dem Ende der Vollzeitmaßnahmen für die Teilzeiteilnehmenden noch fortführen zu können (siehe dazu auch Kapitel 3.2.2). Nach den bisherigen BFW-Erfahrungen sei jedenfalls festzustellen, dass in finanzieller Hinsicht der Anreiz für die Einführung von Teilzeitmaßnahmen nicht sehr hoch ist. („Das ist für uns nicht unbedingt lukrativ“ (BFW_05)).

Übereinstimmend gehen sowohl die Kostenträger- als auch die Berufsförderungswerke davon aus, dass zur Pilotierung neuer Teilzeitangebote zunächst ein bestimmter Ausbildungsbereich herausgegriffen werden sollte, um das Vorgehen zu planen, dabei auftretende Umsetzungsprobleme zu ermitteln und Lösungen für sie zu finden. Unter ökonomischen Gesichtspunkten biete es sich an, hierfür einen Beruf mit hoher Nachfrage auszuwählen – etwa aus dem kaufmännischen Bereich – und bei der Ausweitung auf weitere Ausbildungsberufe analog vorzugehen, zumal sich die Hürden bei der Erweiterung der Teilzeitangebote auf andere Felder ähnlich gestalten wie bei ihrer erstmaligen Einführung. Dies entsprach auch dem Vorgehen im BFW Nürnberg: „Wir wollten eine hohe Trefferquote haben, wo wir für möglichst viele etwas bereitstellen“ (BFW_05).

3.2.2. Einführung und Ausgestaltung im BFW Nürnberg

Im Gegensatz zu anderen Bundesländern gibt es in Berufsförderungswerken in Bayern schon eine standardgemäße Teilzeitoption, in der Qualifizierungsangebote bzw. Umschulungen sowie die ergänzenden Reha-Vorbereitungslehrgänge neben der Voll- auch in einer Teilzeitvariante angeboten werden. Im Reha-Zentrum⁵ des BFW Nürnberg ist das für Kaufleute für Büromanagement seit dem Jahr 2020 der Fall. Damit fiel die Einführung hier mit dem Beginn der Corona-Pandemie zusammen und stieß damit auf erschwerte Installierungs- und Umsetzungsbedingungen. Später kamen weitere, seit 2025 in Anspruch genommene Teilzeitangebote für Bauzeichner*innen – Architektur und Case- und Belegungsmanager*innen im Gesundheits- und Sozialwesen hinzu.

Parallel zu diesen Teilzeitmaßnahmen gibt es im BFW noch weitere Angebote, die dem betreffenden Adressatenkreis eine Teilnahme erleichtern sollen, grundsätzlich aber auch von Vollzeitrehabilitand*innen genutzt werden können. Dazu gehört beispielsweise die Option, befristet Kinder auf das BFW-Gelände mitzunehmen oder auch eine Kooperation mit einer nahegelegenen Kindertagesstätte, bei der eine kurzfristige Unterbringung von Kindern der Rehabilitand*innen möglich ist. Letzteres erzeuge jedoch Zusatzkosten, die von den Kostenträgern mit übernommen werden müssten, weil das BFW und in der Regel auch die Teilnehmenden die Finanzierung selbst nicht leisten könnten. Im Rahmen der Finanzierung von Haushaltshilfen gibt es für Rehabilitand*innen auch die Möglichkeit einer entsprechenden Kostenübernahme durch die Kostenträger.

Die Initialzündung für die Bereitstellung von Teilzeitangeboten im BFW Nürnberg sei etwa drei Jahre vor Beginn des Umsetzungsstarts ein Austausch mit der Bundesagentur für Arbeit gewesen, die relativ viele potenzielle Rehabilitand*innen mit einem Bedarf an Teilzeitangeboten betreue und bei der es immer wieder vorgekommen sei, dass die Durchführung von Teilhabeleistungen aus Mangel an Teilnahmemöglichkeiten in Teilzeit habe entfallen müssen. Auf Anregung der Bundesagentur habe daraufhin das BFW mit der Erarbeitung eines Entwurfs für ein Teilzeitangebot begonnen. Ein Anreiz dafür seien auch die seinerzeit im BFW sinkenden Belegungszahlen gewesen. Konkretere Entwicklungen zur Umsetzung seien im BFW aber aufgrund stärkerer Vorbehalte anderer Träger zunächst ausgeblieben. Das habe sich später – auch nach entsprechender Überzeugungsarbeit – geändert.

Für die erstmalige Konzeption wurde im BFW die Ausbildung zu Kaufleuten für Büromanagement ausgewählt. Dort sei die Nachfrage höher als in anderen Ausbildungsbereichen, weil die an die Rehabilitand*innen gerichteten Anforderungen vergleichsweise niedrig seien und bei

⁵ In den Außenstellen des BFW finden keine Teilzeitmaßnahmen statt.

vielen gesundheitlichen Einschränkungen lediglich noch Bürotätigkeiten in Frage kämen.⁶ Die DRV wies in diesem Zusammenhang darauf hin, dass in diesem Ausbildungsbereich wegen des hohen Frauenanteils auch von einem erhöhten Teilzeitbedarf ausgegangen habe werden können. Später seien nach den guten Erfahrungen bei den Kaufleuten für Büromanagement Teilzeitangebote für Ausbildungen, die ebenfalls vorwiegend am Schreibtisch ausgeübt werden, dazu gekommen, namentlich die Ausbildungen zum bzw. zur Bauzeichner*in – Architektur und zum bzw. zur Case- und Belegungsmanager*in im Gesundheits- und Sozialwesen. Auch in diesen Berufsfeldern sei die Nachfrage hoch und sie lasse sich ggf. noch weiter steigern, wenn die Möglichkeit der Teilzeiteilnahme unter Kostenträgern und Reha-Kandidat*innen noch bekannter werde. Ähnliches stehe bei einer Ausweitung des Teilzeitangebots auf weitere Berufsfelder – als besonders teilzeitgeeignet gelten etwa noch die Ausbildung zu Industriekaufleuten oder der höher qualifizierte kaufmännische Bereich – zu erwarten, wie sowohl Vertreter*innen der Bildungs- als auch der Kostenträger meinten.

„Also wenn jetzt Berufsförderungswerke [...] in mehr Berufen Teilzeit anbieten würden, dann würde das vielleicht durch Kunden und auch durch uns häufiger genutzt werden“ (BA_01).

Die Öffentlichkeitsarbeit spiele bei neuen BFW-Angeboten allerdings immer eine große Rolle. Nach der Konzeptgenehmigung durch die Kostenträger und die IHK, die von Kammerseite meist zuständig sei, habe es – wie bei allen neuen Produkten des BFW – eine Einführungskampagne gegeben; das Angebot sei auf dem Wege von Digital- bzw. Printmedien, Informationsveranstaltungen, wie der einmal jährlich stattfindenden „Reha- und Bedarfsträgerkonferenz“, und gegenüber potenziellen Teilnehmenden beworben worden. Das geschehe auch immer noch. Außerdem würden Rehabilitand*innen im BFW, bei denen sich abzeichne, dass sie von einer Vollzeiteilnahme überfordert sein könnten, auf die Teilzeitoption hingewiesen.

Bei der Teilzeitvariante seien die Teilnahmezeiten im BFW Nürnberg auf den Vormittag begrenzt. Um die kürzeren Teilnahmezeiten pro Tag auszugleichen, sei die gewöhnliche Ausbildungsdauer von 24 auf 30 Monate, der ebenfalls in Teilzeit nutzbare Reha-Vorbereitungslehrgang von drei auf vier Monate angehoben worden. Gleichzeitig entstünden durch die Anwesenheitsbegrenzung auf den Vormittag und die parallel bestehenden Beschränkungen bei den Personalkapazitäten organisatorische Herausforderungen im BFW – etwa bei Terminvergaben für Therapieangebote oder psychologische Gespräche –, die in der Planung zu berücksichtigen sind. Darüber hinaus sei unter den genannten Bedingungen das sog. Pluspunkteprogramm, das im BFW von den Rehabilitand*innen ergänzend zur Ausbildung in Anspruch genommen

⁶ Abschreckungspotenzial hätten dort nach Auskunft des BFW-Personals für die Teilnehmer*innen allerdings die relativ geringen Gehaltsaussichten.

werden kann, für Teilzeittelnehmer*innen nur schwer nutzbar, weil diese Kurse üblicherweise am späten Nachmittag stattfinden. Die Teilnahme an den abendlichen Gruppensprechersitzungen und an Lerngruppen sei für den betreffenden Personenkreis aus denselben Gründen schwierig (siehe dazu auch Kapitel 3.4). Solche Fragen müssen bei der Planung und Durchführung mit erwogen werden.

Organisatorisch macht es für BFWs überdies einen Unterschied, ob für Teilzeittelnehmende eigene Kurse gebildet werden können – wie es angesichts der hinreichend großen Teilnehmerzahl bei den Kaufleuten für Büromanagement der Fall ist –, oder ob eine Kopplung an die bestehenden Vollzeitkurse stattfindet und eine Lösung dafür gefunden werden muss, Inhalte, die in Vollzeit am Nachmittag vermittelt werden, nachzuholen bzw. Organisationsanforderungen, die sich aus den unterschiedlichen Geschwindigkeiten der Kursteilnehmer*innen ergeben, einzulösen. Letzteres bringt auch einen größeren Planungs- und Organisationsaufwand mit sich. Das ist aktuell für die Ausbildungen zur/-m Bauzeichner*in – Architektur sowie zur/-m Case- und Belegungsmanager*in der Fall und galt wegen der vorerst geringen Anmeldezahlen zunächst auch bei den Kaufleuten für Büromanagement, bei denen jedoch bald ein von den Vollzeitkursen abgetrenntes Teilzeitangebot eingerichtet werden konnte.

Je nach Ausgestaltung gebe es bezüglich des Personalaufwands nicht unbedingt größere Kostenunterschiede im Vergleich zu den Vollzeitmaßnahmen. Betriebswirtschaftlich seien Teilzeitmaßnahmen allerdings insofern kostspieliger, als es bei ihnen höhere platzbezogene Fixkosten gebe. Außerdem müssten sich die für die Teilzeittelnehmenden niedrigeren Zahlungsätze der Kostenträger durch die Verlängerung des Zahlungszeitraums, die der längeren Rehadauer geschuldet ist, ausgleichen.

Unsicherheiten in der Konzipierung der Teilzeitmaßnahmen seien im BFW Nürnberg vor allem in der Anfangszeit aufgetreten. Das habe z.B. Fragen betroffen, ob den betreffenden Rehabilitand*innen ggf. auch ein Vollzeitpraktikum zugemutet werden könne oder ob sich Betriebe finden lassen, die auch zu einer sonst unüblichen Vergabe von Teilzeitpraktika bereit wären. Das Praktikum sei für einen erfolgreichen Umschulungsabschluss von großer Bedeutung. Sein Bestehen gelte als Beweis für die Integrationsfähigkeit am Arbeitsmarkt, ein hinreichendes Durchhaltevermögen und die gesundheitliche Stabilität der Teilnehmer*innen. Hier sei für die Teilzeitrehabilitand*innen letztlich die Entscheidung für ein Teilzeitpraktikum mit etwa der Hälfte der in Vollzeit üblichen Wochenarbeitszeit, aber derselben dreimonatigen Praktikumsdauer wie bei den Vollzeitmaßnahmen gefallen. Hierzu hätten sich auch ausreichend Betriebe bereit erklärt.

Zusammenfassung

Neben der standardmäßigen Bereitstellung von Teilzeitangeboten gibt es in den BFWs verschiedene Möglichkeiten, um Rehabilitand*innen mit realem oder vermeintlichem Teilzeitbedarf eine Teilnahme zu ermöglichen oder zu erleichtern. Sie reichen von der Erweiterung digitaler Ausbildungskomponenten über Erleichterungen in der Betreuung von Kindern und Haustieren bis hin zu individuellen, von Vollzeitforderungen abweichenden Teilnahmevereinbarungen in Rücksprache mit den Kostenträgern und ggf. auch den involvierten Betrieben.

In der jüngeren Vergangenheit sind die Kostenträger gegenüber der Einführung von Teilzeitangeboten offener geworden. Allerdings gibt es Unterschiede zwischen Einrichtungen und Regionen. Größer ist die Bewilligungsbereitschaft (vor allem bei der Rentenversicherung), wenn Fragen der Kinderbetreuung ausschlaggebend für einen Teilzeitbedarf sind und nicht gesundheitliche Gründe oder Erwägungen einer besseren Work-Life-Balance. Zudem scheint der Widerstand gegenüber Änderungen im Maßnahmenprozedere von Kammern größer zu sein, wenn es in den betreffenden Bezirken keine Reha-Einrichtungen gibt. Gesetzesänderungen könnten einen Beitrag dafür leisten, institutionelle Widerstände gegenüber der Bereitstellung und Inanspruchnahme von Teilzeitmaßnahmen in der beruflichen Rehabilitation abzubauen.

Bei der Einführung von Teilzeitangeboten bietet es sich an, zunächst Ausbildungsbereiche mit hoher Nachfrage und ggf. auch geringeren Präsenzanforderungen ins Auge zu fassen und später eine Ausweitung auf weitere Ausbildungsfelder vorzunehmen. Dabei stimuliert ein wachsendes Angebot vermutlich auch die Nachfrage. Die organisatorischen Herausforderungen sind je nach Ausgestaltung in unterschiedlichem Maße größer als bei Vollzeitmaßnahmen. Sie können es mit sich bringen, dass manche Begleitangebote im BFW schlechter von Teilzeitrehabilitand*innen genutzt werden können. Die Kosten fallen für die BFWs bei der Teilzeitvariante ggf. höher aus.

3.3. Zugang zu und Teilnahme an Teilzeitangeboten

3.3.1. Zugangsaussichten und -wege

In Bezug auf den Zugang und die Nutzung von Teilzeitangeboten berichteten die befragten Träger der beruflichen Rehabilitation übereinstimmend, dass diese Option nach derzeitigem Stand nur in Einzelfällen von den Rehabilitand*innen ausgewählt bzw. von den Kostenträgern für gut befunden und bewilligt werden. Das liegt einerseits an der bereits erwähnten Zurückhaltung, die in diesem Zusammenhang speziell von Rentenversicherungsseite an den Tag gelegt wird. Schon vor diesem Hintergrund gebe es immer wieder Reha-Interessent*innen, bei denen ein Reha-Zugang auch bei einem bestehenden Reha-Bedarf ausbleibe. Von Vertreter*innen der DRV wurde dabei bestätigt,

„[...] dass wir Einzelfälle haben, die dahingehend unversorgt bleiben, oder beziehungsweise man dann halt andere Lösungen finden muss, weil ein geeignetes Teilzeitangebot nicht besteht“ (DRV_03).

Wesentlich für die im Vergleich zu Vollzeitmaßnahmen geringe Nutzung sind andererseits auch das eingeschränkte Teilzeitangebot in den Berufsförderungswerken selbst und Lücken im Bekanntheitsgrad des aktuell vorhandenen Angebots, auch wenn Informationskampagnen, schon absolvierte Teilnahmen, die partielle Öffnung der Kostenträger für diese Umsetzungsvariante und die bereits erfolgten Erweiterungen von Teilzeitmaßnahmen auf weitere Berufsfelder den genannten Nutzungshürden schon entgegengewirkt haben. Hinzu kämen nach den Erfahrungen der Kostenträger mitunter Vorbehalte der Reha-Kandidat*innen selbst, die sich aus der längeren Teilnahmedauer und finanziellen Sorgen ergäben:

„Ich habe viele Teilnehmer, die sagen selber, wenn ich es in Teilzeit mache, dann drei Jahre in die Umschulung, das ist mir zu lang. Und ich krieg´ ja während der Umschulung ja auch nur sogenannte Entgeltersatzleistungen, das heißt, große Sprünge kann man damit in der Regel nicht machen. Gerade wenn ich jetzt jemanden habe mit Familie und so weiter im Hintergrund, der sagt dann, ich möchte so schnell wie möglich dann nach einer Umschulung auch wieder ins Arbeitsleben. Also es sind oft auch die Bewerber, die dann sagen [...] Teilzeitemschulung mit einer Dauer von drei Jahren kommt für mich nicht in Betracht“ (BA_01).⁷

Ein gelungener Zugang zur Teilzeitvariante im BFW Nürnberg wurde von den Rehabilitand*innen immer wieder als Erleichterung empfunden und vollzieht sich über verschiedene Pfade. Dazu gehören – je nach Einrichtung allerdings in unterschiedlicher Ausprägung – Hinweise der Kostenträger an die Reha-Kandidat*innen, bei denen ein entsprechender Bedarf vermutet wird, oder umgekehrt eine explizite Artikulation des Teilzeitwunsches von den Kandidat*innen gegenüber ihrem zuständigen Träger, sofern ihnen diese Option durch das BFW, andere Rehabilitand*innen oder eigene Recherchen bekannt geworden ist und sie einen Bedarf dafür sehen. Für die Kostenträger haben dabei medizinische bzw. psychologische Gutachten eine hohe Entscheidungsrelevanz. Eine wichtige Rolle kann das Reha-Assessment spielen, indem es einerseits einen Teilzeitbedarf offenbar werden lässt und die Rehabilitand*innen andererseits oft erst über die Möglichkeit einer Teilzeiteilnahme in Kenntnis setzt. Lasse sich daraus eine Teilzeitnutzung gegenüber dem zuständigen Kostenträger gut begründen, stünden die Chancen für eine Bewilligung gut.

Das Leitungspersonal im BFW schätzt, dass etwa zehn bis 15 Prozent der potenziellen Kandidat*innen einen Teilzeitbedarf haben bzw. gerne in Teilzeit ihre berufliche Rehabilitation absolvieren würden. Verschiedene in die Studie befragte Rehabilitand*innen verwiesen in ihrem Fall auf eine entsprechende Dringlichkeit und führten in diesem Zusammenhang aus, dass sie

⁷ Bei den im BFW Nürnberg angebotenen Teilzeitmaßnahmen handelt es sich allerdings, wie bereits ausgeführt wurde, um eine Dauer von zweieinhalb Jahren.

ohne diese Option entweder nicht an der beruflichen Rehabilitation hätten teilnehmen können und ggf. dauerhaft bzw. vorzeitig aus dem Arbeitsleben ausgeschieden wären oder aber aus der Not heraus die berufliche Rehabilitation in Vollzeit in Angriff genommen, vermutlich aber nicht bis zum Ende durchgehalten und daher einen Teilnahmeabbruch vollzogen hätten.

„Wenn ich da nicht irgendwie irgendeine Unterstützung oder finanzielle Absicherung gehabt hätte und wirklich darauf angewiesen wäre, irgendwas zu tun, dann hätte ich es sicherlich gewagt, ne. Weil ich – als Mutter würde ich nicht auf der Straße sitzen mit meinen Kindern. Ich hätte es sicherlich probiert, aber ich kann mir sehr gut vorstellen, dass ich es nicht geschafft hätte“ (R_07).

Das verweist implizit bereits auf einen weiteren Zugangsweg, der von mehreren befragten Rehabilitand*innen besritten wurde. Dieser verläuft über eine Vollzeiteilnahme, bei der sich entweder eine gesundheitsassoziierte Überforderung zeigt oder erkrankungsbedingte Abwesenheitszeiten so stark häufen, dass ein Maßnahmenabbruch wahrscheinlich wird,⁸ der dann durch eine Überführung in die Teilzeitvariante abgefangen werden soll. Der Wert eines solchen Wechsels wurde auch von BFWs gesehen, in denen es momentan keine standardgemäßen Teilzeitangebote gibt.

„Ja, es wäre sicherlich auch eine Option, dass so ein bisschen als Fallback-Möglichkeit zu nehmen, wenn es mit einer Vollzeitumschulung nicht klappt, und dann in den Teilzeitbereich zu gehen. Man müsste natürlich schauen, wie das inhaltlich funktioniert, weil die Struktur einer Vollzeitausbildung möglicherweise etwas anders getaktet ist natürlich, wie eine Teilzeitausbildung. Wäre aber sicherlich eine denkbare Möglichkeit“ (BFW_03).

Ein*e Teilnehmer*in, der bzw. die einen solchen Wechsel in der beruflichen Rehabilitation aus eigener Erfahrung kennt, schilderte den notwendig gewordenen Übertritt in die Teilzeitvariante folgendermaßen:

„Der ausschlaggebende Grund war einfach dafür, dass man, dass ich gesagt habe, oder damals abbrechen musste, weil es einfach zu viel war, weil es einfach viel zu viel war. Denn, ich kann´s gerne erklären, du stehst in der Früh ganz normal auf, um sieben Uhr bist du wach, fährst ins BFW hinein, dann geht dein Tag bis um vier, halb vier, vier, du bist daheim, musst dein Privatleben noch klären, musst noch lernen nebenbei, du hast als nonstop zu liefern, zu liefern, zu liefern, zu liefern, zu

⁸ Sowohl von Teilnehmenden als auch von BFW-Fachkräften wurde berichtet, dass bei zunehmenden Fehlzeiten das Risiko eines von Kostenträgerseite ins Spiel gebrachten Maßnahmenabbruchs steigt. Das geschehe dann, wenn angesichts des wachsenden Nachholbedarfs bei der Aneignung des Unterrichtsstoffs Zweifel am Bestehen der Abschlussprüfung aufkommen bzw. Sorgen entstehen, dass Rehabilitand*innen bei einem (zu) hohen Krankenstand den üblichen Anforderungen des Arbeitsmarktes nicht gewachsen sein könnten.

liefern. Und das war auf Dauer nicht mehr machbar für mich, dann. Einfach auch schon meine Vorgeschichte“ (R_05).

Zu beachten seien dabei auch Therapiezeiten, Aufgaben im Haushalt und private Termine, die gemeinsam mit psychischen (Vor-)Erkrankungen eine starke, häufig zu hohe Belastung darstellten, denn eine Vollzeiteilnahme sei nicht zu unterschätzen und koste die Rehabilitand*innen viel Kraft und Energie. Die betreffende Person schilderte die Schwierigkeiten in Zusammenhang mit psychischen Belastungen sehr plastisch:

„Aber wenn einer wirklich sagt, ok, der ist angeschlagen von der Psyche, befindet sich vielleicht gerade in einer Therapie, vielleicht geht’s ihm gerade nicht so gut. Und denn steckt man dann in eine Vollzeitmaßnahme rein, die dreizehn Stunden am Tag geht mit herkommen, zurückfahren, daheim noch lernen, Haushalt usw. Der Tag ist ja nicht vorbei, wenn ich hier rausgeh’ [...]. Das ist viel zu viel für einen, der eine psychische Vorerkrankung hat“ (R_05).

Allerdings sind für einen Wechsel in Teilzeit formal Zwischenschritte notwendig. Dazu gehören Gespräche zwischen dem Rehabilitanden bzw. der Rehabilitandin und dem BFW-Personal, etwa den Dozent*innen oder den Mitarbeiter*innen des Reha-Integrationsmanagements. Daraufhin, schilderten die Rehabilitand*innen, werde ein „Brief“ bzw. eine „Bewerbung“ für einen Wechsel in die Teilzeitmaßnahme an den zuständigen Kostenträger gesendet. Es folge ein Gespräch mit dem Kostenträger und nach einem formalen Abbruch der Vollzeit- bzw. Bewilligung der Teilzeitmaßnahme der Wechsel, bei dem dann auch manchmal längere Wartezeiten zu überbrücken seien. Ob die Fortführung der Qualifizierung im selben Berufsfeld möglich ist, hängt vom verfügbaren Maßnahmenangebot ab. Momentan sind die Chancen dafür (noch) gering.

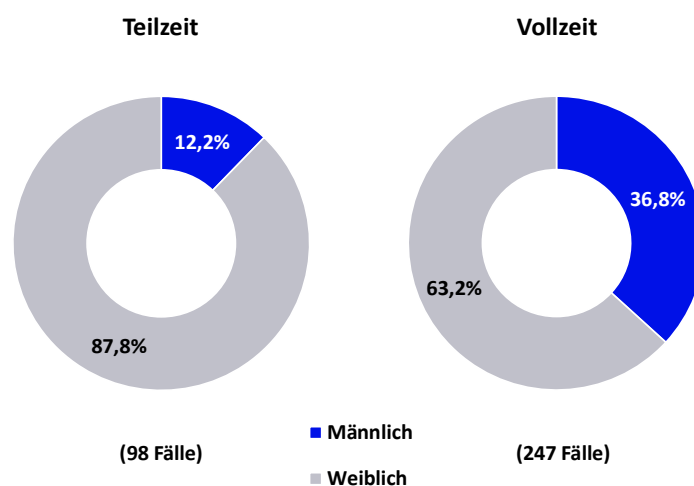
3.3.2. Teilzeiteilnahmen im BFW Nürnberg

Bei der Teilzeitznutzung der verschiedenen Ausbildungsbereiche gibt es im BFW Nürnberg spürbare Unterschiede. Das Fachpersonal des BFW führte hierzu aus, dass im kaufmännischen Bereich, in dem es die Teilzeitoption schon deutlich länger als auf den anderen Gebieten gibt, das Angebot „gut angenommen“ werde. Im Unterschied dazu sei in den beiden neuen Bereichen „noch dran [zu] arbeiten, dass die Zustimmung dafür Teilzeit noch wächst“ (BFW_04). Das spiegelt sich auch in den Zahlen des BFW wider. Aktuell nehmen seinen Sekundärdaten zufolge in den beiden laufenden Teilzeitkursen für die Ausbildung zur Kauffrau bzw. zum Kaufmann für Büromanagement 13 bzw. 17 Personen teil, während es bei den Ausbildungen zu den Bauzeichner*innen – Architektur zwei bzw. bei jener zu Case- und Belegungsmanager*innen im Gesundheits- und Sozialwesen drei sind. Werden sowohl die derzeitigen als auch die ehemaligen Teilzeiteilnehmenden gemeinsam betrachtet, gab es seit 2020 im BFW Nürnberg

bisher insgesamt 98 Teilnehmende an Teilzeitmaßnahmen, von denen 48 ihre Maßnahme bereits erfolgreich mit einem IHK-Abschluss beendet haben.

Bei diesen Teilzeittelnehmenden fällt zunächst der hohe Frauenanteil von 87,8 Prozent auf, der deutlich höher liegt als in den Pendantkursen in Vollzeit, wenngleich es auch dort eine weibliche Mehrheit gibt (63,2 Prozent) (vgl. Abbildung 1). Das passt zu den bisherigen Erkenntnissen über die Zielgruppen, nach denen Teilzeitangebote für Frauen mit Care-Verpflichtungen eine große Bedeutung haben (siehe Kapitel 3.1). Allerdings gab es unter den im Rahmen der Leitfadeninterviews befragten Rehabilitand*innen durchaus auch Männer, die ausführten, in Sorgearbeiten eingebunden zu sein.

Abbildung 1: Verteilung der Teilnehmenden nach Geschlecht zu Maßnahmenbeginn (laufende und abgeschlossene Kurse)

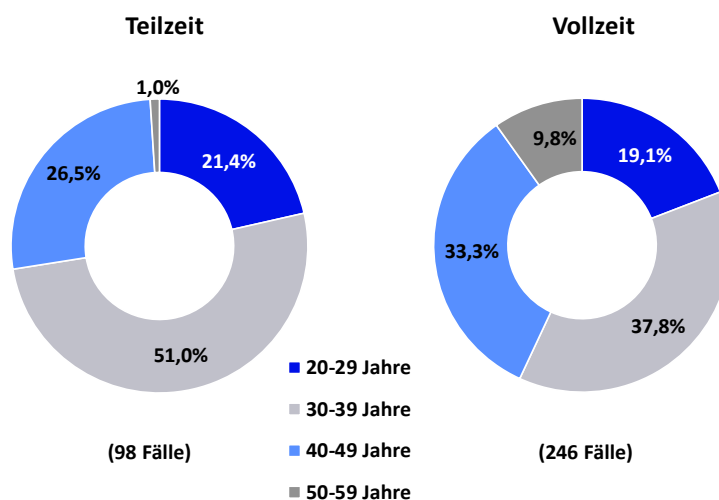


Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Des Weiteren sind etwa drei Viertel der Teilnehmenden, wenn sie ihre Teilzeitmaßnahme aufnehmen, jünger als 40 Jahre. Mehr als ein Fünftel ist zwischen 20 und 29 und etwa die Hälfte zwischen 30 und 39 Jahre alt. Ein Viertel befindet sich im Alter zwischen 40 und 49 Jahren. Es gibt jedoch kaum Teilnehmende in den Teilzeitmaßnahmen, die 50 Jahre oder älter sind. Im Vergleich dazu sind die Maßnahmenteilnehmer*innen in Vollzeit älter. Zwar ist auch hier die Mehrheit jünger als 40 Jahre, aber immerhin ein Drittel befindet sich im Alter zwischen 40 und

49 Jahren, fast ein Zehntel ist 50 Jahre und älter (vgl. Abbildung 2).⁹ In den beiden Umsetzungsvarianten sind im Übrigen die Männer durchschnittlich jünger als die Frauen.¹⁰

Abbildung 2: Alter der Teilnehmenden zu Beginn der Maßnahme (abgeschlossene und laufende Kurse)



Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Aussagen zu gesundheitlichen Beeinträchtigungen der Teilnehmenden lassen sich mit den vom BFW übermittelten Sekundärdaten sowohl auf Basis der Diagnosenanzahl¹¹ – für die Rehabilitand*innen werden im BFW bis zu drei Diagnosen dokumentiert – als auch bezogen auf die Diagnosearten¹² treffen. Bei den Maßnahmen in Teilzeit weisen 84 Prozent der Teilnehmer*innen Mehrfachdiagnosen auf. Innerhalb der Gruppe, die solche Mehrfachdiagnosen

⁹ Teilweise weichen die Fallzahlen, die sich aus den zur Verfügung gestellten Daten z.B. für das Alter, das Geschlecht oder die Kostenträgerschaft ergeben, von den Teilnehmendenzahlen ab. Daher wurde in diesen Fällen immer die Summe der einzelnen Ausprägung als Grundgesamtheit herangezogen. Deshalb kann die berichtete Fallzahl (die „n“-Angabe in den Grafiken) von der berichteten Teilnehmeranzahl abweichen. Zu schwankenden n-Angaben kann es überdies aufgrund von teilweise in den Sekundärdaten fehlenden Werten kommen oder wenn in der Auswertung unterschieden wird zwischen der Personenanzahl und Mehrfachangaben zu den Rehabilitand*innen.

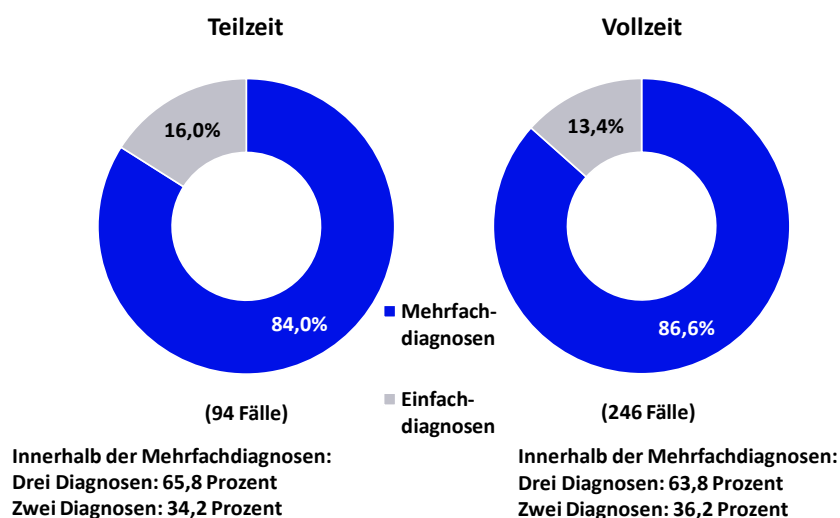
¹⁰ Aufgrund der teils niedrigen Anzahl an Männern in den Kursen und den teils stark schwankenden Fallzahlen wird hier auf eine genauere Darstellung der Ergebnisse verzichtet, auch um die Identifizierbarkeit einzelner Personen auszuschließen.

¹¹ In seltenen Fällen waren für Teilnehmende keine Diagnosen dokumentiert. Dieser Sachverhalt sollte in der beruflichen Rehabilitation nicht anzutreffen sein. Daher wurden diese Fälle für die Darstellung ausgeklammert.

¹² Die vom BFW übermittelten Diagnosen sind nach Maßgabe der ICD-10-Klassifikation geclustert (siehe dazu auch <https://klassifikationen.bfarm.de/icd-10-gm/kode-suche/htmlgm2026/index.htm>, letzter Zugriff am 07.04.2026). Aus Datenschutzgründen werden nur die Kategorien der psychischen und muskulären beziehungsweise skelettalen Erkrankungen gesondert ausgewiesen, alle anderen Erkrankungen werden in der Überkategorie „Andere“ subsummiert.

hat, entfällt wiederum etwa ein Drittel auf zwei Diagnosen, zwei Drittel weisen eine noch größere Zahl auf. Die Situation ist bei den Vollzeiteilnehmenden derselben Ausbildungsbereiche allerdings nahezu identisch (vgl. Abbildung 3).

Abbildung 3: Diagnosenanzahl der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende Kurse)

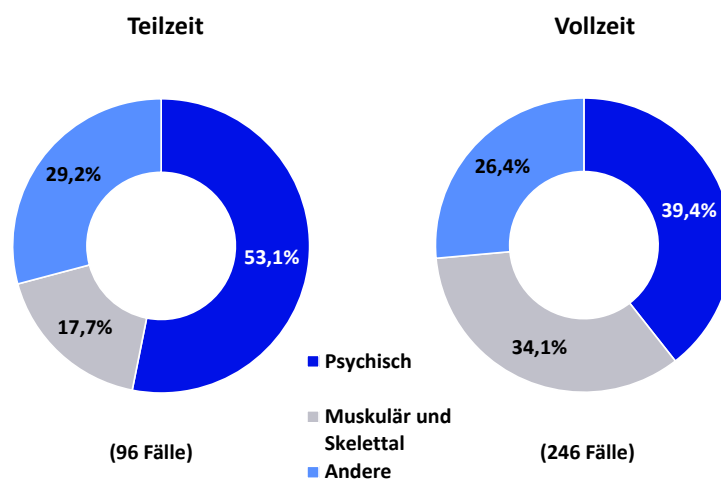


Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Bezogen auf die Diagnosearten lassen sich mit Hilfe der Sekundärdaten des BFW Nürnberg überdies sowohl Aussagen zur Verteilung der Erstdiagnose – der sogenannten Rehadignose – als auch im Hinblick die Verteilung der Gesamtzahl der vermerkten Diagnosen treffen.¹³ Bezüglich der Erstdiagnose zeigt sich bei den Teilzeitkursen, dass die Mehrheit der Diagnosen in den Bereich der psychischen Erkrankungen fällt (vgl. Abbildung 4). Etwa jede sechste Diagnose lässt sich auf muskuläre und skelettale Erkrankungen zurückzuführen, während weitere drei von zehn Diagnosen in andere Bereiche – darunter auch endokrinologische Erkrankungen – fallen.

Bei den Kursen, die in Vollzeit durchgeführt werden, zeigt sich eine andere Verteilung der Erstdiagnose. Zwar sind auch hier psychische Erkrankungen am stärksten vertreten, machen aber keine Mehrheit der Erkrankungen wie bei den Teilzeitkursen aus. Etwa ein Drittel der Diagnosen entfällt hier auf muskuläre und skelettale Erkrankungen, diese wurden somit etwas seltener diagnostiziert als psychische Erkrankungen. Ein Viertel der Erstdiagnosen ist in diesem Bereich anderen Erkrankungen zugeordnet.

¹³ Berechnungsgrundlage bilden in beiden Fällen die Addition der jeweiligen Diagnosen, somit wird nicht auf die Teilnehmendenzahl rekurriert, sondern auf die Anzahl der angegebenen Diagnosen. Theoretisch entspricht die Anzahl der Erstdiagnosen der Anzahl an Teilnehmenden, in den Teilzeitkursen finden sich jedoch in Einzelfällen Teilnehmende wieder, für die keine Diagnose dokumentiert wurde.

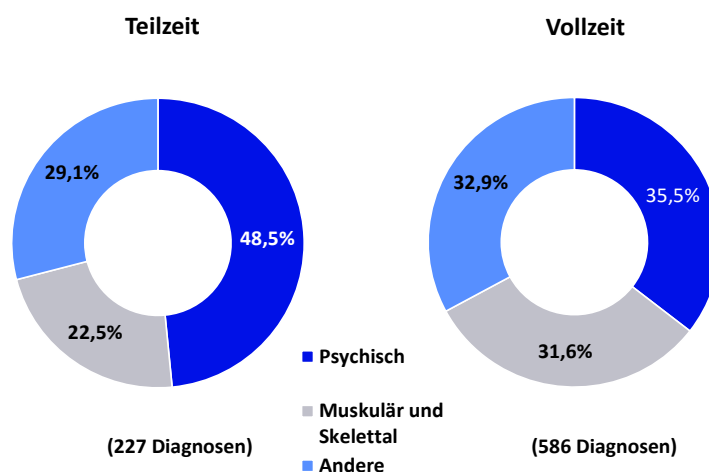
Abbildung 4: Erstdiagnose der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende Kurse)

Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Werden sämtliche bei den Rehabilitand*innen dokumentierten Diagnosen – nicht nur die Erstdiagnose – in den Blick genommen, stehen bei den Teilzeitkursen erneut psychische Erkrankungen im Vordergrund. Sie machen fast die Hälfte der vermerkten Diagnosen aus (vgl. Abbildung 5). Darauf folgen „andere“ Erkrankungen sowie – mit einem Anteil von knapp 30 Prozent und etwas mehr als einem Fünftel – muskuläre und skelettale Erkrankungen.

Unter den Teilnehmer*innen der Vollzeitkurse sind die voneinander unterschiedenen Diagnosebereiche jeweils ähnlich stark vertreten und es zeigt sich keine dominante Erkrankungsart. Psychische Erkrankungen haben hier ein quantitativ deutlich geringeres Gewicht als bei den Teilzeitmaßnahmen, während Muskel-Skelett-Erkrankungen häufiger auftreten.

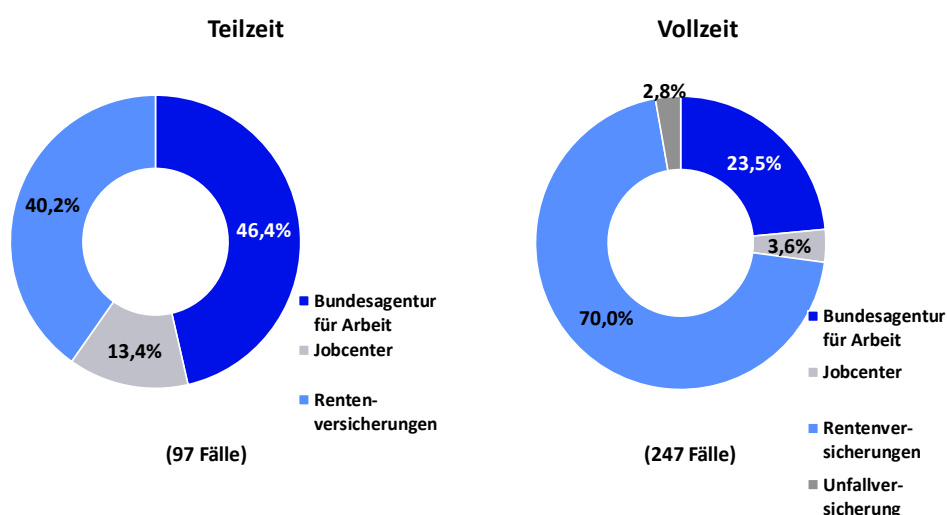
Abbildung 5: Gesamtdiagnosen der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende Kurse)



Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Was die Kostenträgerschaft anbelangt, spielt die Bundesagentur für Arbeit bei den Teilzeitteilnehmenden quantitativ die größte Rolle. Fast die Hälfte der Teilnehmer*innen befindet sich in ihrem Zuständigkeitsbereich, bei zwei Fünfteln ist es die DRV. Der Jobcenteranteil liegt bei etwa einem Siebtel (vgl. Abbildung 6).

Abbildung 6: Kostenträgerschaft der Teilnehmenden (abgeschlossene und laufende Kurse)



Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Damit ist das Bild deutlich anders als bei den Vollzeitmaßnahmen, bei denen die Rentenversicherungsträger mit mehr als zwei Dritteln in der Kostenträgerschaft dominieren, während es bei der Bundesagentur knapp 24 Prozent sind. Andere Organisationen wie Jobcenter oder die

Unfallversicherung spielen auch hier quantitativ nur eine untergeordnete Rolle. Die Verschiebungen in der Trägerschaft zwischen Bundesagentur für Arbeit und Rentenversicherungsträgern verweisen noch einmal auf die bereits beschriebene größere Skepsis der Rentenversicherung in der Bewilligung der Teilzeitmaßnahmen.

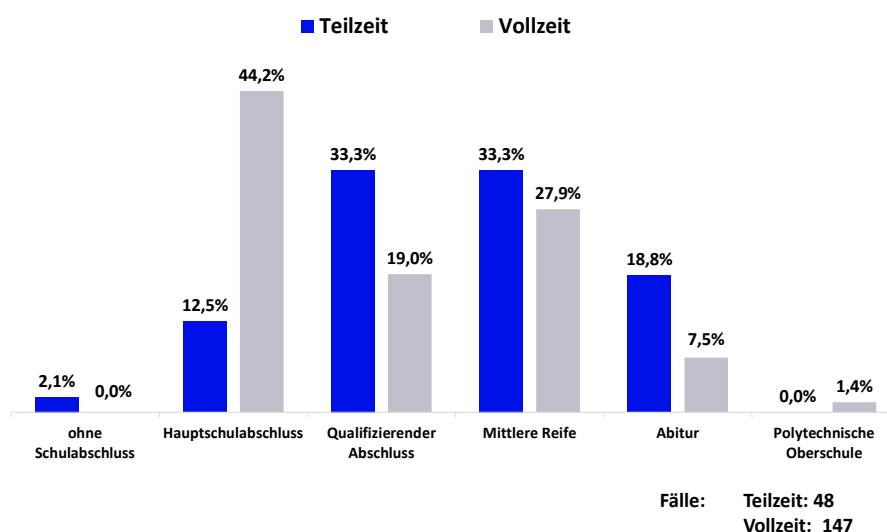
Weitere soziodemografische Merkmale der Rehabilitand*innen sind anhand der übermittelten Sekundärdaten des BFW Nürnberg nur für Personen sinnvoll auswertbar, die ihre Maßnahme erfolgreich beendet haben.¹⁴ Aus diesem Grund sind in den folgenden Ausführungen nur Teilnehmende an der Ausbildung zu Kaufleuten für Büromanagement enthalten, nicht solche im Bereich Bauzeichner*innen – Architektur oder Case- und Belegungsmanager*innen im Gesundheits- und Sozialwesen.

Von dieser Datengrundlage ausgehend besitzt je ein Drittel der Teilzeitteilnehmenden einen qualifizierenden Schulabschluss bzw. die Mittlere Reife. Etwa ein Fünftel verfügt über das Abitur, ca. ein weiteres Achtel hat einen Hauptschul- als höchsten Schulabschluss. Ein fehlender Schulabschluss kommt nur im Einzelfall vor und ist extrem selten. Bei den Vollzeitteilnehmenden sind Hauptschulabschlüsse dagegen deutlich stärker verbreitet. Sie liegen bei mehr als zwei Fünfteln der Absolvent*innen vor, gefolgt von der Mittleren Reife bei mehr als einem Viertel und dem qualifizierenden Schulabschluss bei etwa einem Fünftel. Im Hintergrund stehen das Abitur und Abschlüsse der Polytechnischen Oberschule aus der ehemaligen DDR.

Der Vergleich zwischen den beiden Teilnehmendengruppen zeigt, dass sich höhere Schulabschlüsse tendenziell eher bei den Teilzeitrehabilitand*innen finden lassen. Am deutlichsten wird das bei den Anteilen des Abiturs. Umgekehrt sind bei den Vollzeitkursen vor allem Hauptschulabschlüsse vorhanden (vgl. Abbildung 7).

¹⁴ Hintergrund dafür ist, dass die betreffenden Merkmale erst im Rehabilitationsverlauf verlässlich in den Prozessdaten aufgenommen und vorgehalten werden. Die Datenlücken sind deshalb in früheren Teilnahmezeiten größer.

Abbildung 7: Schulabschlüsse der Absolvent*innen (Kaufleute für Büromanagement)

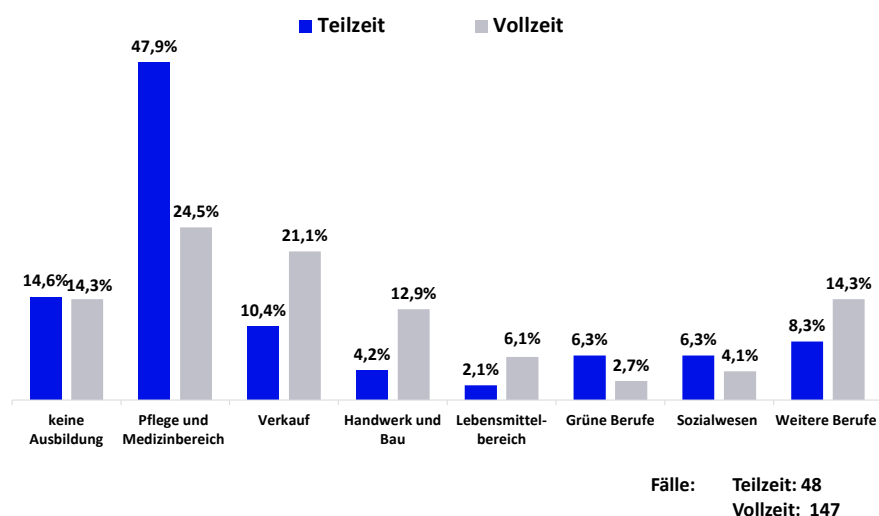


Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Was den Berufs- und Ausbildungshintergrund¹⁵ der Teilnehmer*innen vor der beruflichen Rehabilitation anbelangt, haben etwa 15 Prozent der Teilzeitnehmer*innen keine abgeschlossene Ausbildung. Bei fast der Hälfte war der berufliche Hintergrund vor der Reha im Bereich Pflege und Medizin angesiedelt, eine gewisse Relevanz haben hier außerdem noch der Verkauf und sog. „Grüne Berufe“,¹⁶ diese sind aber schon deutlich seltener. Auch hier zeigen sich im Vergleich mit den Teilnehmenden der Vollzeitmaßnahmen Unterschiede. Zwar verfügt ein ähnlich hoher Anteil an Personen über keine Ausbildung, darüber hinaus lag der berufliche Hintergrund vor der Reha-Teilnahme aber deutlich seltener im Bereich Pflege und Medizin (etwa ein Viertel), der Verkauf macht einen Anteil von etwa einem Fünftel aus. Eine gewisse Relevanz haben quantitativ noch die Bereiche Bau und Handwerk sowie der Lebensmittelbereich. Die beiden letztgenannten Bereiche sind unter den Teilnehmer*innen der Teilzeitmaßnahmen weniger häufig vertreten (vgl. Abbildung 8).

¹⁵ Das betreffende Merkmal aus den Sekundärdaten kann sich sowohl auf die letzte ausgeübte Tätigkeit als auch auf den Ausbildungsberuf beziehen. Gemeint ist die Tätigkeit, die aus Sicht des Reha-Trägers nicht mehr ausgeübt werden kann. In der Regel handelt es sich also um jene Tätigkeit, die durch ein neues Berufsbild ersetzt werden muss.

¹⁶ Grüne Berufe sind dadurch gekennzeichnet, dass sie dazu beitragen, negative Umweltfolgen bzw. -schäden zu messen, zu unterbinden, zu beherrschen und zu beseitigen (etwa Natur- und Landschaftspfleger*in, Förster*in, Abwasser- und Wasserversorgungstechniker*in) (Baghioni & Moncel 2023: 28).

Abbildung 8: Vorberufe bzw. Ausbildung der Absolvent*innen (Kaufleute für Büromanagement)

Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Was den Familienstand der Teilnehmer*innen angeht, sind keine grundlegenden Unterschiede zwischen Voll- und Teilzeitrehabilitand*innen ersichtlich. In beiden Teilgruppen sind die Teilnehmenden überwiegend ledig und ähnlich oft geschieden (etwa ein Zehntel). Teilzeitteilnehmende sind aber etwas häufiger verheiratet als die Teilnehmer*innen in den Vollzeitmaßnahmen.

Zu den Praktikumsteilnahmen sind nur Informationen aus den qualitativen Interviews erhältlich. Um auch Praktika während der beruflichen Rehabilitation in Teilzeit zu ermöglichen, sei vom BFW Rücksprache mit den Arbeitgebern, bei denen die Praktika stattfinden, gehalten worden. Es habe zwar Überzeugungsarbeit geleistet werden müssen, dies sei aber letztlich erfolgreich gewesen. *„Wir haben jeden untergeköriegt, manchen auch mit einem Notpraktikum. Weil wir haben Arbeitgeber, die sind sehr sozial und die nehmen uns auch solche Leute ab“* (BFW_04).

Eine internatsmäßige Unterbringung, wie sie für Teilnehmende an der beruflichen Rehabilitation im BFW grundsätzlich möglich ist, stehe bei der Teilzeitklientel im Hintergrund. Vereinzelt gebe es jedoch auch hier Anmeldungen im Internat. Das sei z.B. in Fällen nötig, in denen sich die Familiensituation in Kombination mit der jeweiligen Beeinträchtigung als derart prekär erweist, dass es für die Rehabilitand*innen zielführender sei, ihr Umfeld vorübergehend zu verlassen, um ihre berufliche Rehabilitation erfolgreich absolvieren zu können.

3.3.3. Beurteilung der Teilzeioption durch die befragten Akteursgruppen

Die Möglichkeit, BFW-Maßnahmen in Teilzeit zu absolvieren, wird von den Teilnehmer*innen typischerweise sehr positiv bewertet. Begründet wird das von ihnen einerseits mit der besseren Verträglichkeit der Teilnahme mit der gesundheitlichen Situation, Teilerwerbsminderungen und Anforderungen an Erholungs- und Ruhezeiten.

„Ich bin schon sehr froh, in Teilzeit zu sein, weil ich merke, das ist auf jeden Fall für meine Gesundheit viel besser. [...] Die Vollzeit hat meiner Gesundheit schon eher geschadet“ (R_10).

Andererseits verwiesen die Rehabilitand*innen verschiedentlich auf die nur so sicherzustellende Vereinbarkeit mit Care-Tätigkeiten und privaten Terminen und den großen Vorteil, sich nach dem Vormittagsprogramm im BFW die Lernzeiten frei einteilen zu können. Zudem wurde von den Teilnehmenden hervorgehoben, mit den Qualifizierungsanforderungen in dieser Variante nicht (mehr)¹⁷ überfordert zu sein und im Bedarfsfall auch Unterstützung durch das BFW-Personal und ggf. durch Kommiliton*innen zu bekommen. Hilfreich sei im Teilzeitkontext überdies, dass die Teilnehmenden Termine beim medizinischen und psychologischen BFW-Personal erhalten, die auch zu den teilzeitbezogenen Anwesenheitszeiten passen. Die grundsätzliche Verfügbarkeit von begleitenden BFW-Angeboten wurde ebenfalls loblich erwähnt, allerdings gibt es hier bei den Teilzeitteilnehmenden zeitlich bedingte Nutzungseinschränkungen (siehe dazu genauer Kapitel 3.4).

Insgesamt berichteten die befragten Rehabilitand*innen regelmäßig, dass sich ihre Teilzeitscheidung für sie bewährt habe und ihre daran gerichteten Erwartungen erfüllt hätten. Das galt trotz der in der Teilzeitvariante stark beschränkten Qualifizierungsauswahl in der Regel auch für den gewählten Ausbildungsberuf. *„Ich finde, dass das ein ganz tolles Konzept ist und ein sehr komplexes Konzept. Und dass alle Bereiche wirklich sehr bedürfnisorientiert abgedeckt sind“ (R_11).*

Die positive Beurteilung der Teilzeioption gilt auch für das befragte BFW-Personal. Diese sei auch aus seiner Sicht *„[...] grundsätzlich absolut positiv und zu befürworten, um eben Menschen eine Chance zu geben, die sonst bei einer Vollzeitqualifizierung an Grenzen stoßen würden“ (BFW_07).* Für einen Teil der Reha-Kandidat*innen könne nur sie eine Teilnahme an der beruflichen Rehabilitation ermöglichen und eine (Wieder-)Eingliederung ins Arbeitsleben in Aussicht stellen. Der Auffassung der befragten BFW-Kräfte nach hat sich das Teilzeitangebot bewährt und letzten Endes sogar erfolgreicher entwickelt als zunächst erwartet worden war. Das liege nicht zuletzt daran, dass sich die Kostenträger stärker gegenüber der Teilzeitvariante

¹⁷ Bei den Rehabilitand*innen, die zuvor in Vollzeit an der beruflichen Rehabilitation teilgenommen hatten, war die Belastung vor dem Wechsel in die Teilzeitmaßnahme typischerweise zu groß.

geöffnet und mehr Rehabilitand*innen Zugang zur Teilzeitvariante gefunden hätten, als zu Beginn gedacht.

Von Kostenträgern, die Erfahrungen mit standardgemäßen Teilzeiteilnahmen im BFW haben, ist die Einschätzung im Grunde ähnlich wie beim BFW-Personal, allerdings verbunden mit der Einschränkung, angesichts der bisher geringen Absolventenzahl konkret noch wenig über den Erfolg insbesondere bei der Arbeitsmarkteingliederung sagen zu können (siehe dazu auch Kapitel 3.6).

Zusammenfassung

Die Chancen, eine berufliche Rehabilitation in Teilzeit in Anspruch zu nehmen, hängen von der Verfügbarkeit finanziell tragfähiger Teilzeitangebote in den BFWs, deren Bekanntheitsgrad, den Bewilligungsaussichten der Kostenträger und der Bereitschaft der Reha-Kandidat*innen, unter den teilzeitbezogenen Rahmenbedingungen teilzunehmen, ab. Die Zugangswege zu den Teilzeitangeboten des BFW Nürnberg verlaufen über die Aufklärung der Teilnehmer*innen bzw. eine Empfehlung bezüglich der Teilzeioption durch das BFW und die Kostenträger, wobei trägerbezogene Unterschiede auszumachen sind, bzw. über die Artikulation von Teilzeitwünschen durch die Rehabilitand*innen selbst, sofern ihnen diese Option bekannt geworden ist. Ein wichtiger Zugangspfad vollzieht sich außerdem über den Umweg von Vollzeitmaßnahmen, die sich für die Rehabilitand*innen als überlastend erweisen.

Je nach Ausbildungsbereich variiert die Intensität der Teilzeitnutzung. Bisher dominiert hier der kaufmännische Bereich. Kennzeichnend ist der hohe Frauenanteil bei den Teilzeitmaßnahmen. Des Weiteren sind Teilzeiteilnehmende tendenziell jünger als Vollzeitrehabilitand*innen und befinden sich – hiermit vermutlich zusammenhängend – öfter in der Kostenträgerschaft der Bundesagentur für Arbeit und seltener in jener der Rentenversicherung. Sie haben ein höheres Bildungsniveau und ihr beruflicher Hintergrund war vor der beruflichen Rehabilitation häufiger im Bereich Pflege und Medizin, seltener im Verkauf oder im Handwerk und Bau angesiedelt. Multimorbidität ist bei ihnen stark verbreitet, aber nicht mehr als bei den Vollzeiteilnehmenden. Bei den Diagnosearten allerdings bestehen sowohl im Hinblick auf die Erstdiagnosen als auch in Bezug auf sämtliche bei den Rehabilitand*innen dokumentierten (Mehrfach-)Diagnosen spürbare Divergenzen zwischen Voll- und Teilzeiteilnehmenden. Psychische Erkrankungen sind bei den Teilzeitrehabilitand*innen häufiger, Muskelskelett-Erkrankungen hingegen seltener als bei Teilnehmer*innen vergleichbarer Vollzeitmaßnahmen anzutreffen. Bezüglich des Familienstandes gibt es zwischen den beiden Bereichen wiederum keine größeren Unterschiede.

Die Rehabilitand*innen zeigen sich mit ihrer Teilzeiteilnahme insgesamt sehr zufrieden. Auch aus Sicht des BFW-Personals hat sich die Bereitstellung dieses Angebots bewährt, während die Kostenträger angesichts der geringen bisherigen Absolventenzahlen in der Beurteilung noch zurückhaltend sind. Übereinstimmend vertreten jedoch alle genannten Akteursgruppen die Auffassung, dass die Teilzeitvariante Reha-Kandidat*innen, die sonst nicht den Weg in die berufliche Rehabilitation fänden oder mit erhöhten Abbruchsrisiken konfrontiert wären, bessere Chancen zur Teilnahme an Teilhabeleistungen am Arbeitsleben und zur beruflichen (Wieder-)Eingliederung bietet.

3.4. Nutzungs- und Umsetzungsprobleme der Teilzeitangebote

Zu den wichtigsten Gründen, die einer beruflichen Rehabilitation in Teilzeit im Wege stehen, zählen die momentan (noch) geringe Verfügbarkeit standardgemäßer Teilzeitangebote einschließlich einer in diesem Zusammenhang eingeschränkten Ausbildungs- und Umschulungsauswahl – mehrere in der Studie befragte Rehabilitand*innen gaben an, dass sie andere Ausbildungen gewählt hätten, wenn diese in Teilzeit verfügbar wären – sowie die bereits mehrfach erwähnte Zurückhaltung von Kostenträgerseite in der Frage der Teilzeitgenehmigung. Manchmal schrecken Rehabilitand*innen aber auch wegen der verlängerten Maßnahmendauer und der damit verbundenen finanziellen Belastungssituation selbst vor einer Inanspruchnahme zurück. Auch der Bekanntheitsgrad von Teilzeitmaßnahmen auf diesem Gebiet und eine entsprechende Aufklärung der Reha-Kandidat*innen spielen eine große Rolle für die Nutzungschancen. Dabei scheint die Neigung der Träger, ihre Klient*innen auf die Teilzeitoption hinzuweisen, entsprechend ihrer jeweiligen Offenheit für diese Variante zu divergieren: Während Teilnehmende im Zuständigkeitsbereich der Bundesagentur berichteten, von ihrem bzw. ihrer dortigen Reha-Berater*in über die Möglichkeit einer Teilzeiteilnahme aufgeklärt worden zu sein, sprachen jene in Trägerschaft der DRV häufiger von anderen Wegen des Informationszugangs und immer wieder auch von spürbaren Vorbehalten der betreffenden Reha-Fachberater*innen, eine Teilnahme in Teilzeit in Erwägung zu ziehen. Die Schilderungen mancher Teilnehmer*innen changierten dabei wiederholt zwischen Frust und Ärger, trotz eines entsprechenden Bedarfs nicht auf diese Option aufmerksam gemacht worden zu sein und ggf. erst über den Umweg einer misslungenen Vollzeiteilnahme Zugang zur Teilzeitvariante gefunden zu haben, wobei im letztgenannten Fall die Bereitschaft zur Teilzeitgenehmigung auf Trägerseite größer geworden zu sein schien. Verbunden war für die betreffenden Rehabilitand*innen damit die Erfahrung, insbesondere bei der Rentenversicherung eine größere Zugangshürde überwinden bzw. zusätzliche Energie für eine Teilzeitbewilligung aufwenden zu müssen, während es andere Teilnehmer*innen in denselben Kursen spürbar leichter gehabt hätten, Zugang zu finden. Zum Teil sorgte das für Ungerechtigkeitsempfindungen bei den Rehabilitand*innen, wenn sie dann mit Kommiliton*innen in Teilzeit in Kontakt kämen,

„[...] die gar nicht Mütter sind, die vielleicht einen anderen medizinischen Hintergrund haben und bei denen das super easy war – vielleicht auch durch einen anderen Träger“ (R_07).

Der bzw. die betreffende Teilnehmer*in berichtete in diesem Zusammenhang, er bzw. sie sei vom zuständigen Kostenträger darauf hingewiesen worden, dass Umschulungen in Teilzeit von der DRV nur sehr selten bewilligt würden, u.a. aufgrund des schon an anderer Stelle genannten finanziellen Aspekts. *„Es wurde nicht angepriesen. Sagen wir es mal so. Es wurde einem auch nicht schmackhaft gemacht“ (R_07).* Ein*e andere*r Teilnehmer*in führte aus, der

Empfindung nach sei von Trägerseite abwertend auf den Rehabilitandenwunsch einer Teilzeitteilnahme reagiert worden.

„Die Antwort war: ‚Naja, das Leben ist kein Wunschkonzert. Ich wünsche mir zum Beispiel einen Porsche, und was fahre ich? Einen Fiat.‘ Und solche Sprüche waren das, und das war – also ich fand das teilweise wirklich unter der Gürtellinie. Und dann wurden mir noch diverse andere Dinge angeboten, auch so mit dem Unterton: ‚Ah, da hat das BFW wieder die Werbetrommel gerührt.‘ Wo ich mir gedacht hab‘, was soll das denn jetzt? Also ganz, ganz schwierig, da habe ich auch lange dran geknabbert“ (R_11).

Als Problem in der Nutzung und Umsetzung wurde von Rehabilitandenseite des Weiteren ausgeführt, dass bestimmte Reha-Bestandteile – genannt wurde explizit das Reha-Assessment – nicht notwendigerweise in Teilzeit absolvierbar sind, und eine Vollzeiteilnahme auch in diesen Bereichen für Teilzeitkandidat*innen eine große Herausforderung darstelle. Bei Care-Aufgaben gebe es z.B. auch hier große organisatorische und logistische Hürden zu überwinden – die Kinder müssten in die Schule oder den Kindergarten gebracht werden, es müsse die Nachmittagsbetreuung gesichert sein, außerdem gebe es längere Anfahrtswege vom Wohn- zum Reha-Ort, die ebenfalls die zeitlichen Ressourcen strapazierten.

„Das war eine richtig große Challenge, wo ich nach diesen drei Wochen wusste, das schaffe ich keine Woche mehr weiter. Also in Vollzeit wär‘ ich nicht hier. Definitiv nicht. Keine Chance. Also hauptsächlich wegen den Kindern, aber auch körperlich bin ich da echt an meine Grenzen gestoßen“ (R_11).

Den Ausführungen des BFW-Personals zufolge besteht ein weiteres Problem bei der Teilzeitumsetzung in den Startzeitpunkten des Unterrichts, nicht zuletzt bei jenen Teilzeitteilnehmer*innen, die vormittags gemeinsam mit Vollzeiteilnehmenden Maßnahmen absolvieren. Als Beginn sei im Berufsförderungswerk eine Zeit von 08:00 festgesetzt. Das sei bei Teilnehmenden mit Familien oft schwierig, wenn die Kinder morgens erst noch in die Schule oder Kinderbetreuungseinrichtung gebracht werden müssten und zusätzlich oft gerade in verkehrsreichen Zeiten noch längere Anfahrtswege zum BFW hinzukämen. Bei der Abholung der Kinder gebe es dann ähnliche Probleme. Ein*e Rehabilitand*in führte hiermit zusammenhängend die fortbestehenden Herausforderungen der Kinderbetreuung bei der Teilzeitteilnahme näher aus. Sie habe mehrere Kinder, deren Versorgung in Verbindung mit Haushaltsaufgaben viel Zeit beanspruche. Da der Kindergarten um 07:30 öffne, der Fahrtweg zum BFW aber etwa 45 Minuten beanspruche, sei sie darauf angewiesen, dass eines der Kinder zuverlässig von Freunden in den Kindergarten gebracht werde. Das sei derzeit zwar möglich, jedoch kein verbindliches und daher grundsätzlich auch zerbrechliches Arrangement.

Eine Folge der skizzierten Problemkonstellation bestehe den befragten BFW-Kräften zufolge darin, dass manche Teilnehmer*innen morgens immer erst später in den Unterricht kämen.

Das störe den Unterricht und Sorge für Ungerechtigkeitsempfindungen und Neid, der speziell bei anderen Teilnehmer*innen in Vollzeit z.B. auch in Bezug auf die bevorzugt für Teilzeitlehrend*innen im BFW vormittags ermöglichten Termine etwa bei Mediziner*innen oder Psycholog*innen auftrete. Besonders problematisch sei das, wenn es um Teilzeitlehrende gehe, die im Internat untergebracht sind und bei denen ein Teilzeitbedarf anderer Teilnehmer*innen nicht unmittelbar ersichtlich ist.

Die beschränkte Anwesenheit auf die Vormittagsstunden führe bei den meist pendelnden Teilnehmer*innen in Teilzeit zudem zu der Schwierigkeit, ergänzende Angebote oder Partizipationsmöglichkeiten im BFW nur schwer nutzen zu können. Das betreffe beispielsweise den Förderunterricht, der entweder sehr früh um 07:00 oder erst später am Nachmittag in Anspruch genommen werden könne. Es gelte ebenso für das sog. Pluspunkteprogramm, Gruppensprechersitzungen, sportliche Ausgleichsangebote oder Lerngruppen, die ebenfalls erst im Laufe des Nachmittags oder abends stattfänden und aus organisatorischen Gründen, die den Ausbildungszeiten der Vollzeitlehrender*innen geschuldet sind, nicht einfach verschoben werden können. Diese Angebote stehen Teilzeitlehrender*innen zwar formal genauso offen wie allen anderen Rehabilitand*innen, aber die Teilnahme sei entweder mit längeren Wartezeiten zu Mittag oder am Nachmittag verbunden und daher bedingt attraktiv – gerade für Pendler*innen – oder sie können aus Gründen privater Verpflichtungen nicht in Anspruch genommen werden.

Hier spiele neben organisatorischen Herausforderungen für die Rehabilitand*innen auch das Kostenargument eine Rolle, denn längere Buchungszeiten für die Kinderbetreuung zu wählen – sofern solche überhaupt verfügbar sind – oder ein häufigeres Pendeln zwischen Wohn- und Reha-Ort verursachten für die Teilnehmer*innen höhere Betreuungs- und/oder Fahrtkosten.¹⁸ Oft hätten die Teilnehmenden aber nur wenig finanzielle Mittel. Immerhin gebe es aber die Möglichkeit, Haushaltshilfen in Anspruch zu nehmen, die für die Rehabilitand*innen von Kostenträgerseite mit finanziert werden können.

Neben den schon genannten Problemen sei die gleichzeitige Durchführung von Teil- und Vollzeitmaßnahmen im BFW – wie auch die Kostenträger ausführten – insbesondere bei gemeinsamen Kursen schwierig,

„[...] weil, wie gesagt, der Stoff ganz anders über die drei Jahre verteilt ist. Und das ist natürlich vom Aufwand her für die Berufsförderungswerke immer schwierig zu händeln“ (BA_01).

¹⁸ Bei Berufsförderungswerken, die in ländlichen Gebieten ansässig sind und Interesse haben, entsprechende Maßnahmen einzuführen, ist dieses Problem noch virulenter, wie von BFW-Seite berichtet wurde. Denn dort fielen die Anfahrtszeiten und -kosten dann noch höher aus und erstere würden selbst bei einer relativ geringeren Präsenzzeit schon mit Kinderbetreuungspflichten kollidieren.

Die Teilzeittelnehmer*innen hätten zwar eine zeitlich gestreckte Reha-Dauer, um den verpassten Nachmittagsunterricht der Vollzeittelnehmenden zu kompensieren. Aber der Lern- und Kenntnisstand klappe – wie auch von den Rehabilitand*innen berichtet wurde – mit zunehmender Kursdauer zwischen den beiden Gruppen immer weiter auseinander. Da am nächsten Tag an den Nachmittagsstoff des vorangegangenen Tages angeknüpft werde, verstärke sich bei den Teilzeittelnehmer*innen das Gefühl, regelmäßig in Eigenregie nachlernen zu müssen, um nicht zu weit zurückzufallen. Das werde auch nicht dadurch verhindert, dass vom BFW versucht werde, die wichtigsten Inhalte am Vormittag zu vermitteln, wobei in dieser Konstellation praxisnahe Ausbildungsteile am Nachmittag stattfinden, die im Übrigen auch Teilzeitrehabilitand*innen gerne in Anspruch nehmen würden. Hinzu komme, dass der Stoff, den die Teilzeittelnehmenden am Nachmittag verpassen, nicht ohne Weiteres in den letzten sechs Monaten, die bei der Teilzeitvariante zur Kompensation vorgesehen sind, nachgeholt werden kann. Das sei mit dem Bestandpersonal schwer bzw. nicht zu bewerkstelligen, da dieses dann immer wieder schon mit dem Unterricht neuer Teilnehmergruppen befasst sei:

„Aber wer macht es denn da am Vormittag? Die Leute, die es vormittags machen müssten, die sind ja dann in ihren anderen Gruppen. Die haben ja auch wieder neue Gruppen“ (BFW_07).

Es werde ausreichendes Personal benötigt, um diese Unterrichtslücke schließen zu können. Im Übrigen werde auch bei einer Abkopplung der Teil- von den Vollzeitkursen zusätzliches Personal für die Teilzeitabsolvent*innen benötigt. Das erfordere eine hinreichend große Gruppenstärke, weil sonst für einen eigenen Kurs der Betreuungsschlüssel zu niedrig und der Organisationsaufwand zu hoch seien. Als Untergrenze wurden fünf Teilnehmer*innen genannt. Diese Voraussetzung sei bei den Ausbildungen, bei denen im BFW momentan die Ausbildung von Voll- und Teilzeittelnehmer*innen gemeinsam stattfindet, jedoch nicht gegeben. Im kaufmännischen Bereich, in dem Voll- und Teilzeitkurse zunächst auch noch gemeinsam abgehalten und erst später voneinander getrennt worden war, stellt sich die Problematik im Rückblick wie folgt dar:

„Also [es ist] oft zum Planen [...] einfacher zu sagen, nee, ich hab´ da zwei getrennte Gruppen, als dass ich immer eine Gruppe hab´, wo ich sag´, ich muss die integrieren und muss überlegen, was mach´ ich am Nachmittag mit den restlich Verbliebenen sinnvoll, ohne dass die [Teilzeitlernenden] da irgendwie das Gefühl haben, sie verpassen was. Und dass die anderen das Gefühl haben, wir machen jetzt am Nachmittag Beschäftigungstherapie [...] und ich würde das befürworten. Also die zu integrieren, kann man sicherlich machen, aber ich glaub´, man wird weder der einen Gruppe, den Vollzeitlehrern, als auch den Teilzeitlehrern letztendlich allumfassend gerecht“ (BFW_06).

Die Organisation und Umsetzung der Teilzeitmaßnahmen würden durch Personalengpässe erschwert, mit denen BFWs ohnehin schon seit Längerem konfrontiert seien. Schon unter den aktuellen Bedingungen gestalte sich die Durchführung aufgrund des Personalmangels schwierig. Krankheitsbedingte Ausfälle und Verrentungen erschwerten die Situation noch weiter.

„Es stößt natürlich organisatorisch für, auch die Teilnehmenden, aber genauso gut für den Ausbildungsbetrieb, der wir ja sind, schon an ziemliche Herausforderungen“ (BFW_07).

Je nach ins Auge gefasster Teilzeitausbildung lasse sich nicht zuletzt aufgrund der personellen Schwierigkeiten derzeit eine Mangelverwaltung konstatieren, die „Mut zur Lücke“ (BFW_07) erfordere. Das könne vielen Ausbilder*innen nur schwer vermittelt werden. Verschiedentlich hätten diese Sorgen, unter den gegenwärtigen Bedingungen keine vernünftige Stoffvermittlung aufrechterhalten zu können, „sie haben Versagensängste irgendwo“ (BFW_07). Bei Gewährleistung einer vollständigen Teambesetzung ließen sich viele Ängste dieser Mitarbeiter*innen vermutlich schon beheben.

Diese Darstellung des BFW fand seine passende Ergänzung in den zum Teil kritischen Äußerungen von Rehabilitand*innen in Bezug auf Einschränkungen in der Personalverfügbarkeit.

„Bei uns in der Teilzeitklasse war es ja auch so, dass Lehrerausfall war, dass teilweise vier Wochen oder wie lang das war, kein Lehrer da war und dass man da halt ganz schöne Defizite hat“ (R_08).

In diesem Zusammenhang seien viele Unterrichtsstunden ausgefallen und auch die Abstimmung zwischen den Dozierenden bezüglich der Stoffvermittlung schien in dieser Phase für die Rehabilitand*innen unbefriedigend gewesen zu sein.

Eine weitere Frage, die grundsätzlich bestehe, liege darin, ob der Unterrichtsstoff in den vorhandenen Teilzeitmaßnahmen tatsächlich mit etwa 50 Prozent einer Vollzeiteilnahme und einer sechsmonatigen Verlängerung vollständig vermittelt werden kann. Je nachdem, wie die Erfahrungen letztlich ausfallen, könne erwogen werden nachzujustieren. Keine gute Lösung sei es jedenfalls nach Ansicht des Fachpersonals im BFW, Teilnahmen in Teilzeit anzubieten, dann aber von den Rehabilitand*innen zu verlangen, selbst Inhalte, die bei ihnen im Unterricht fehlen oder zu kurz gekommen sind, nachzulernen, um auf die Vollzeiteilnehmer*innen aufzuholen, denn so würde die Teilzeiteilnahme letztlich konterkariert werden.

Von Rehabilitandenseite wurde zudem bemängelt, dass es keine Möglichkeit gebe, digital am Kursgeschehen teilzunehmen, obwohl dies am Arbeitsmarkt selbst verbreitet sei, und dass die kleine Gruppengröße gerade bei von den Vollzeitkursen abgekoppelten Teilzeitangeboten eigene Probleme verursachen könne. Es sei dann z.B. kaum möglich, sich bei Antipathien zwischen den Rehabilitand*innen gegenseitig auszuweichen. In größeren Gruppen sei es hingegen möglich,

„[...] sich vielleicht besser aus dem Weg gehen. Klar ist man noch auf einem engen Raum, aber es sind ja trotzdem mehrere Leute in der Gruppe, mit denen man sich irgendwie austauschen könnte oder den anderen Personen oder der anderen Person einfach aus dem Weg zu gehen“ (R_08).

Andere von Teilnehmerseite geäußerte Kritikpunkte schienen keinen Zusammenhang mit der Teilzeitspezifität aufzuweisen und betrafen die didaktische Gestaltung des Unterrichts wie auch Unterschiede im Engagement und dem Vorwissen der Kursteilnehmer*innen, die bei einem Teil der Rehabilitand*innen zu einer Unterforderung führe. Im Einzelfall war hier auch ein größeres Entgegenkommen einzelner Dozent*innen gegenüber Anforderungen oder Befindlichkeiten, die sich aus besonderen gesundheitlichen Einschränkungen ergäben, gewünscht.

Zusammenfassung

Zu den zentralen Nutzungsrestriktionen von Teilzeitmaßnahmen in der beruflichen Rehabilitation gehören Verfügbarkeitseinschränkungen, Bekanntheitsdefizite entsprechender Angebote, zum Teil auch Vorbehalte von Teilnahmekandidat*innen, die mit der verlängerten Teilnahmedauer in Zusammenhang stehen, sowie Zurückhaltung auf Kostenträgerseite, Teilzeitmaßnahmen zu empfehlen bzw. zu bewilligen. Probleme in der Umsetzung selbst betreffen den Umstand, dass bestimmte Bestandteile des Rehabilitationsprozesses neben der Qualifizierung nicht notwendigerweise ebenfalls in Teilzeit absolviert werden können. Hinzu kommt, dass durch die Teilnahmebegrenzung auf die Vormittagsstunden Nutzungshemmnisse bei flankierenden BFW-Angeboten und -Partizipationsmöglichkeiten, die entweder sehr früh am Morgen oder erst im Laufe des Nachmittags oder abends verfügbar sind, entstehen. Organisatorisch herausfordernd ist besonders eine gemeinsame Kursabhaltung für Voll- und Teilzeiteilnehmer*innen, bei der teilweise auch Ungerechtigkeitsempfindungen zwischen den betreffenden Personenkreisen auftreten. Zudem lässt sich bei dieser Variante der Lernfortschritt der beiden Teilnehmergruppen nicht gut harmonisieren. Die relativ frühen Startzeiten am Tag kollidieren des Weiteren mit den morgendlichen Versorgungsaufgaben von Rehabilitand*innen mit Kindern. Organisatorisch Alternativen zu entwickeln, stößt BFW-seitig aus Kostengründen und aufgrund von ohnehin bestehenden Personalengpässen, die auch von Seiten der Teilzeitnehmenden kritisch erwähnt wurden, rasch an Grenzen.

In allgemeiner Hinsicht empfiehlt es sich, mit zunehmenden Erfahrungswerten in der Umsetzung der Teilzeitangebote zu überprüfen, ob bei einem Teilnahmeumfang von etwa 50 Prozent einer Vollzeitqualifizierung und einer um sechs Monate verlängerten Maßnahmendauer die Reha-Ziele auch gut erreicht werden können oder ggf. eine Nachjustierung angezeigt wäre.

3.5. Verbesserungsmöglichkeiten in der Nutzung und Umsetzung der Teilzeitangebote

Die Kostenträger und die Berufsförderungswerke sind sich darin einig, dass eine breitere und bei den relevanten Akteuren auch bekannte Bereitstellung standardgemäßer Teilzeitmaßnahmen in der beruflichen Rehabilitation die Chancen für Reha-Kandidat*innen, Teilhabeleistungen am Arbeitsleben in Anspruch zu nehmen, verbessern und dabei auch ihre Auswahlmöglichkeiten erhöhen würde. Das deckt sich im Wesentlichen auch mit den Schilderungen der Rehabilitand*innen, die sich verschiedentlich einen besseren Informationszugang, größere Auswahlmöglichkeiten bei den Ausbildungen und eine – teilweise unter Verweis auf die am Arbeitsmarkt ohnehin verbreiteten Teilzeitarrangements – Liberalisierung der Zugangskriterien im Teilzeitbereich wünschen würden. Aus ihrer Sicht wäre es wünschenswert, die Selbsteinschätzung der Reha-Kandidat*innen bei der Entscheidung angemessen zu berücksichtigen, potenziellen Teilnehmer*innen eine entsprechende Wahloption in der beruflichen Rehabilitation zu geben und gemeinsam mit den Kostenträgern zu überlegen, ob eine Teilnahme in Teilzeit aussichtsreich wäre. Das schließe jedoch auch die nötige Transparenz und Bewilligungsbereitschaft speziell bei der Rentenversicherung mit ein.

„Natürlich finde ich das BFW gut, dass diese Teilzeitangebote vielen vorgeschlagen werden und angeboten werden, natürlich mit Kindern, die alleinerziehend sind oder wo man einfach sagt, der Partner geht arbeiten, das Kind ist ab mittags um 13:00, 14:00 wieder daheim von der Schule oder vom Kindergarten. Dass für diese Personen die Klassen da sind, perfekt, müssen wir gar nicht reden, find' ich super, dass das Angebot steht. Aber ich find' auch, die sollten gerade anderen Leute noch mit Erkrankungen, Vorerkrankungen auch mit die Möglichkeit geben, dass die da mit reinkommen [...]. Weil ich schon oft mitbekommen hab', wenn du das Kriterium nicht hast, dass du ein Kind hast, da kommst du schwierig oder schwerer in die Teilzeitmaßnahme und da sollte man die Türen nicht verschließen, find' ich“ (R_05).

Einer Nutzungsausweitung – die sich wie in Kapitel 3.2.1 ausgeführt grundsätzlich auch durch eine Änderung der rechtlichen Vorgaben begünstigen ließe – steht allerdings bei den Kostenträgern eine höhere Kostenbelastung der Teilzeitmaßnahmen entgegen. Eine Lockerung der Zugangskriterien bzw. eine Erhöhung der Genehmigungschancen hänge deshalb aus Sicht der Kostenträger von Möglichkeiten ab, die (Rahmen-)Bedingungen so zu verändern, dass sich das Kostenargument abschwächen lässt, z.B. indem durch eine rechtliche Änderung das Übergangsgeld für Teilzeitmaßnahmen gekürzt werden kann. Aus dem Kreis der Berufsförderungswerke, bei denen es derzeit standardgemäß keine Teilzeitangebote gibt, wurde in diesem Kontext angeregt, nach Möglichkeiten einer Finanzierungsergänzung zu suchen, etwa mit der Zahlung einer Bildungsprämie, die ggf. von einem anderen Rechtskreis getragen werden könnte.

Kostenträger außerhalb Bayerns verwiesen zur Kostensenkung ferner auf die Option einer hybriden Abhaltung von Teilzeitangeboten, die auf dem Wege einer BFW-übergreifenden Kooperation stattfinden könnte. In diesem Kontext sei beispielsweise denkbar, dass einzelne Berufsförderungswerke ausgewählte Bildungsinhalte digital abhalten, die dann auch in räumlicher Distanz nutzbar sind, während die ortsgebundene, persönliche Betreuung und Begleitung in einem anderen BFW erfolgen könnte. Damit wäre es ggf. leichter möglich, neue Teilzeitangebote mit einer hinlänglich großen Teilnehmerzahl zu unterlegen, die ihre Finanzierbarkeit nicht gefährdet.

„Es würde natürlich ganz neue Wege brauchen, wie da die BFW auch miteinander irgendwie sich dann verrechnen und abrechnen, aber da sehe ich Potenzial. Nicht nur beim Thema Teilzeitschulung, wenn ich ehrlich bin, aber vielleicht bietet es sich gerade auch hier an“ (DRV_03).

Unabhängig von solchen kooperativen Arrangements regten mehrere in Teilzeit teilnehmende Rehabilitand*innen an, anders als derzeit Kurse zumindest in Teilen remote abzuhalten. Das ermögliche Rehabilitand*innen bei leichteren oder kognitiv nicht belastenden Erkrankungen (Knochenbrüche o.Ä.) oder bei erkrankten Kindern, die zu Hause versorgt werden müssen, eine Teilnahme, reduziere partiell Abbruchrisiken der Maßnahme, weil zu häufige oder zu lange Abwesenheitszeiten so einfacher vermieden werden können, und bereite die Rehabilitand*innen zugleich besser auf den späteren Arbeitsalltag vor, denn nach Abschluss der Reha sei davon auszugehen, dass ein Arbeiten im Homeoffice verbreitet sein werde. Ähnlich äußerten sich auch die BFW-Fachkräfte, die in diesem Zusammenhang nicht nur auf die Rolle des eigenen Leitungspersonals, sondern gerade auch auf jene der Kostenträger verwiesen, die entsprechende virtuelle Maßnahmenbestandteile auch zulassen müssten.

Für die Umsetzung der Teilzeitmaßnahmen wünschten sich die Rehabilitand*innen, die gemeinsam mit den Vollzeitteilnehmer*innen ihre Kurse absolvierten, außerdem, nach Möglichkeit Teil- von Vollzeitkursen zu trennen, um dem Gefühl zu entgehen, laufend Lernrückstand gegenüber Vollzeitteilnehmer*innen aufholen zu müssen. Des Weiteren wäre es für Teilnehmende mit Kindern, die morgens noch in eine Kinderbetreuungseinrichtung oder Schule gebracht werden müssen, eine Erleichterung, mit dem Unterricht etwas später (z.B. gegen 08:30) zu beginnen. Allerdings kann ein späterer Start wiederum in stärkerem Maße mit den Abholzeiten kollidieren, weil dann auch der Unterricht am Tag später endet.¹⁹ Nach Auskunft

¹⁹ Die begrenzten, außerhalb der Familien liegenden und zeitlich häufig sowohl morgens als auch nachmittags restringierten Erziehungs- und Kinderbetreuungszeiten bringen es mit sich, dass auch andere theoretisch mögliche Verteilungen der Anwesenheitszeiten bei den Reha-Maßnahmen für den betreffenden Personenkreis nicht gut realisierbar sind. Das gilt z.B. für die in den BFW-Interviews thematisierte Option, Teilzeitqualifizierungen nicht generell halbtags, sondern verteilt auf weniger Wochentagen mit einer je höheren Stundenzahl zu absolvieren.

des betreuenden Personals wurde ein späterer Unterrichtsbeginn im Berufsförderungswerk bereits diskutiert, die Idee sei schließlich jedoch wieder verworfen worden.

Andere Vorschläge von Teilzeitrehabilitand*innen bezogen sich in organisatorischer Hinsicht darauf, Freizeit- und Ausgleichsangebote, Förderunterricht, Partizipationsmöglichkeiten im BFW bzw. Kurse aus dem Pluspunkteprogramm – soweit möglich – in den auch am Vormittag angesetzten, sog. Zeiten zur freien Verfügung oder aber am frühen Nachmittag abzuhalten. Das allerdings sei nach Auskunft der BFW-Personals nur schwer realisierbar, eine Teilnahmeermöglichung an diesen Zusatzangeboten zudem nicht zwingend nötig. Das Fachpersonal führte allerdings auch aus, dass es sich stets lohne, Anpassungsoptionen bei den Teilzeitmaßnahmen in Bezug auf die Dauer, das Teilzeitausmaß und die organisatorische Gestaltung der Kurse gedanklich durchzuspielen und ggf. einer Testung zu unterziehen.

Weitere Verbesserungsvorschläge wurden nur vereinzelt von Rehabilitandenseite vorgebracht und hatten großteils keinen direkt erkennbaren Bezug zur Teilzeitabhaltung von Reha-Maßnahmen, beispielsweise eine ggf. noch größere Rücksichtnahme einzelner Dozent*innen auf individuelle Bedarfslagen von Teilnehmer*innen, eine unter Umständen restriktivere Zulassung von Teilnehmenden zur Maßnahme nach Maßgabe des jeweiligen Teilnahmeengagements, die didaktische Gestaltung des Unterrichts, die Bildung von Klassen mit vergleichbarem Vorwissen, um eine Unterforderung einzelner Kursteilnehmer*innen zu vermeiden, oder auch die Option, erziehungsbedürftige Kinder in die Reha-Einrichtung im Ausnahmefall mitzubringen zu dürfen, wenn z.B. der Kindergarten geschlossen hat. *„Solche Gedanken mache ich mir manchmal. Ah, wär´ das jetzt schön, wenn ich wüsste, ich kann trotzdem jetzt in die Schule, obwohl [...] der Kindergarten zu hat.“* (R_11). Von BFW-Seite wurde allerdings ausgeführt, dass solche Option grundsätzlich bestehen, zum Teil aber Zusatzkosten verursachen, die vom Kostenträger übernommen werden müssten.

Zusammenfassung

Auf institutioneller Ebene ließe sich eine stärkere Nutzung von Teilhabeleistungen am Arbeitsleben im Allgemeinen und von Teilzeitmaßnahmen im Speziellen sowohl durch eine breitere Verfügbarkeit und Bekanntheit von Teilzeitangeboten in Berufsförderungswerken als auch durch eine Lockerung der Zugangskriterien und eine größere Berücksichtigung der Teilzeitoption in der Beratung durch die Kostenträger erzielen. Dem stehen nicht zuletzt Kostenerwägungen bei den Reha-Trägern entgegen, die ggf. durch gesetzliche Änderungen, die Einbeziehung weiterer Finanzierungsquellen oder organisatorische Anpassungen in der Teilzeitumsetzung reduziert werden können.

Digitale Maßnahmenkomponenten können im Reha-Alltag eine Teilnahme erleichtern. Ähnliches gilt für einen ggf. späteren Unterrichtsstart am Morgen für Rehabilitand*innen mit Kindern und eine Verlegung der Abhaltungszeiten flankierender Angebote und Partizipationsmöglichkeiten im BFW. Soweit betriebswirtschaftlich und organisatorisch möglich, lässt sich durch die Abkopplung der Teil-

zeit- von den Vollzeitkursen u.a. ein unintendiert erhöhter Arbeitsdruck von Teilzeitrehabilitand*innen außerhalb der für sie vorgesehenen Teilnahmezeiten abbauen. Das könnte in Teilen den Organisationsaufwand im BFW sogar reduzieren, jedoch die Kostenbelastung in die Höhe treiben bzw. die Kursabhaltung ggf. unrentabel bis undurchführbar machen.

3.6. Rehabilitationserfolge bei Teilzeitangeboten

Über die Rehabilitationserfolge der Teilzeittelnehmer*innen Auskunft zu geben, ist angesichts der insgesamt noch geringen Fallzahlen²⁰ und den teilweise erst vor kurzem installierten Teilzeitangeboten je nach Ausbildungsbereich sowohl bei den Kostenträgern als auch beim BFW Nürnberg nur eingeschränkt möglich. Die Rentenversicherung zeigt sich in der Bewertung noch generell zurückhaltend. Die Bundesagentur für Arbeit nimmt grundsätzlich keinen systematischen Vergleich bezüglich des Reha-Erfolgs zwischen Voll- und Teilzeittelnehmenden vor, hat aber teilweise zumindest dazu subjektive Eindrücke geschildert. Das BFW-Personal aus Nürnberg kann darüber hinaus speziell zu den Ausbildungen, die erst seit dem Jahr 2025 in Teilzeit nutzbar sind und bisher nur relativ geringe Teilnehmerzahlen aufweisen (Technische Bauchzeichner*innen bzw. Case- und Belegungsmanager*innen im Gesundheits- und Sozialwesen) noch nicht fundiert Stellung beziehen. Anders ist die Situation bei den Kaufleuten für Büromanagement.

Aus den Sekundärdaten des BFW Nürnberg ist erkennbar, dass Teilzeittelnehmende ihre Reha-Vorbereitungslehrgänge so gut wie nie abbrechen und dass bei den bereits abgeschlossenen Kursen im kaufmännischen Bereich 75 Prozent der Teilzeittelnehmenden ihre Maßnahme erfolgreich zu Ende geführt haben (vgl. Abbildung 9).²¹ Die Quote schwankt jedoch stark zwischen den einzelnen Kursen (zwischen 55 Prozent und 89 Prozent). Die in den Sekundärdaten hinterlegten Gründe für Abbrüche bei den Kaufleuten für Büromanagement – sie basieren auf Fremdeinschätzungen des Fachpersonals – sind vielfältig, haben aber unterschiedliches Gewicht. Bei den Teilzeittelnehmenden stehen vor allem psychiatrische Probleme und medizinische Gründe im Vordergrund (jeweils zwei Fünftel).²² Persönliche oder familiäre sowie Leistungs- oder sonstige Gründe kommen hingegen nur vereinzelt vor. Bei den Vollzeitrehabilitand*innen ist die Quote der erfolgreich zu Ende geführten Kursteilnahmen

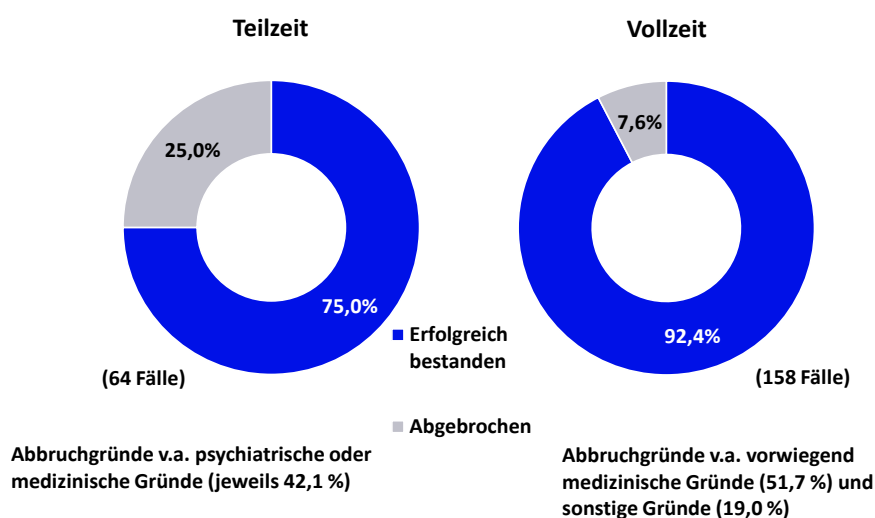
²⁰ Der Versuch, über eine Absolventenbefragung nähere statistische Informationen über die (Wieder-)Eingliederung in den Arbeitsmarkt und die erreichte Beschäftigungssituation zu erhalten, hat infolge der noch niedrigen Fallzahlen, zum Teil nicht mehr aktuellen Kontaktdaten ehemaliger Rehabilitand*innen und Rücklauf einschränkungen keine quantitativ auswertbaren Daten erbracht.

²¹ Berechnungsgrundlage sind Teilnehmerangaben zu Beginn der Maßnahme und zur Anzahl der erfolgreichen Beendigungen.

²² Es wurden in den Daten mehr Abbruchsgründe als Abbrecher*innen ausgewiesen. Basis der Verteilungsangaben ist die Zahl der vermerkten Abbruchsgründe.

höher (92 Prozent).²³ Hier gibt es Kurse, in denen offenbar alle Teilnehmer*innen bestanden haben, die niedrigste auf einen einzelnen Kurs bezogene Quote beläuft sich auf etwa 74 Prozent. Als Abbruchsgründe dominieren bei ihnen medizinische (bei etwa der Hälfte) und sonstige Gründe (ein Fünftel). Zum Teil werden auch persönliche bzw. familiäre Gründe sowie psychiatrische Probleme angegeben.

Abbildung 9: Quote der erfolgreich zu Ende geführten Maßnahmenteilnahmen (Kaufleute für Büromanagement)



Quelle: Sekundärdaten BFW-Nürnberg, eigene Berechnungen.

Wie das Fachpersonal in den Leitfadeninterviews ergänzend ausführte, schließe die Maßnahme in der Regel auch erfolgreich ab, wer die Teilnahme bis zum vorgesehenen Praktikum aufrechterhält. In den wenigen Fällen, in denen der Abschluss des Praktikums aufgrund einer zu hohen Belastung zu scheitern droht, werde der Teilnehmer bzw. die Teilnehmerin an einen anderen Arbeitgeber vermittelt, bei dem das Praktikum dann fortgeführt werden kann. Es habe in den Teilzeitmaßnahmen dieses Bereichs noch keine Person gegeben, die die berufliche Rehabilitation in der Praktikumsphase abgebrochen habe. Bei den Vollzeiteilnehmer*innen komme das hingegen – wenngleich selten – vor.

Darüber, ob es nach einer Maßnahmenteilnahme bei den betreffenden Teilzeitqualifizierungen letztlich zur Aufnahme einer beruflichen Tätigkeit kommt, kann auf der Grundlage der Sekundärdaten nur wenig gesagt werden. Für Teilzeitkurse im kaufmännischen Bereich liegen dazu lediglich vereinzelt Angaben für ehemalige Teilnehmer*innen vor, die ihre Maßnahme

²³ Hier beruht die berechnete Quote auf der angegebenen Teilnehmerzahl und der ausgewiesenen Zahl erfolgreicher Beendigungen, die im BFW im System RIOS hinterlegt sind. Wird die Quote auf Basis der Angaben aus dem System IGEL, das im BFW parallel verwendet wird, berechnet, beläuft sie sich auf etwa 72 Prozent.

im BFW erfolgreich beenden konnten²⁴ (betrifft zwei Kurse). Im einen Fall wird von einer Integrationsquote von etwa 67 Prozent ausgegangen, im zweiten von 100 Prozent, womit die (Wieder-)Eingliederungsaussichten der Teilzeiteilnehmenden sich nach Informationen des Berufsförderungswerks auf einem Niveau befinden, das auch bei den Vollzeiteilnehmenden üblich ist. Über den betreffenden Arbeitsmarktbereich und den zeitlichen Umfang der Tätigkeit ist hier darüber hinaus nichts bekannt.

Das qualitativ befragte BFW-Personal führte überdies aus, dass vom letzten Teilzeitjahrgang mindestens die Hälfte der kaufmännischen Teilzeitabsolvent*innen berichtet habe, direkt in ein Arbeitsverhältnis überzugehen. Manchmal gelinge die Erwerbsintegration auch mit einem höheren Stundenumfang als noch zuvor in der beruflichen Rehabilitation. Soweit es vom BFW-Personal wahrnehmbar sei, hätten sich bisher keine spürbaren Erfolgs- bzw. Integrationsdivergenzen zwischen Voll- und Teilzeiteilnehmenden ergeben.

„[V]on meinem Gefühl her und was ich jetzt mitbekommen hab’, jetzt gerade auch unter dem Eindruck der letzten Prüfung, also die sind richtig, richtig gut auch dabei. Auch von den Vermittlungsquoten“ (BFW_06).

Den Erfahrungen des BFW-Personals zufolge werde im kaufmännischen Bereich in der Regel von den Teilzeitabsolvent*innen eine Beschäftigung im Zielberuf erreicht. Das liege zum einen daran, dass der Kaufmann bzw. die Kauffrau für Büromanagement ein „[...] *Querschnittsberuf* [ist], *wo es später dann – ich will jetzt nicht sagen unendlich viele, aber es doch sehr viele Einsatzmöglichkeiten gibt*“ (BFW_06). Zum anderen gebe es eine große Zahl an Unternehmen, die auch kaufmännisches Personal (zunächst) in Teilzeit suchen, sodass entsprechende Eingliederungsaussichten für diejenigen, die auch nach der Reha nur in Teilzeit aktiv sein wollten, gut seien. Letzteres unterscheide die Situation im kaufmännischen Bereich von anderen Berufsfeldern, denn nach den Erfahrungen des BFW sei das z.B. in den gewerblichen oder den Metallberufen bzw. bei den IT-Systemelektroniker*innen weniger der Fall.

Sofern sich die Kostenträger zum Erfolg der Teilzeitmaßnahmen äußerten, sind auch ihrem Eindruck nach keine wesentlichen Unterschiede zwischen Teil- und Vollzeiteilnehmer*innen zu erkennen. Die Teilzeitabsolvent*innen würden in der Regel früher oder später eine Beschäftigung im Zielberuf finden und seien dann häufig in Teilzeit tätig. In Einzelfällen werde das Integrationsziel nicht bzw. nicht im gewünschten Maße erreicht. Hier werde zwar ggf. eine Beschäftigung im anvisierten Bereich realisiert, sie könne aber z.B. wegen einer zu hohen Belastung oder einer zu großen Anhäufung von Fehltagen nicht aufrechterhalten werden.

²⁴ Die Angabe des Erwerbsstatus bezieht sich in den Sekundärdaten des BFW auf den Zeitpunkt zwölf Monate nach Maßnahmenende. Sofern diese Information fehlt, wird in den Sekundärdaten die Statusangabe sechs Monate nach Maßnahmenende verwendet.

Diese vom Fachpersonal abgegebenen Einschätzungen decken sich in wesentlichen Teilen mit den Erwartungen und Wünschen der in Teilzeit aktiven Rehabilitand*innen, die typischerweise davon ausgehen, ihre Maßnahmen auch zu einem planmäßigen Abschluss zu bringen. Teilnehmer*innen, die von einer Voll- in eine Teilzeitmaßnahme gewechselt hatten, meinten, dass sich diese Entscheidung für sie bewährt habe, weil sie nun vom Pensum nicht mehr überfordert seien und auch deutlich bessere Prüfungsleistungen erzielten. Kennzeichnend war für die befragten Teilnehmer*innen außerdem die Zuversicht, im Zielberuf eine passende Stelle zu finden. Dabei verwiesen sie sowohl auf verschiedene Unterstützungsangebote des BFW – etwa im Hinblick auf Bewerbungsaktivitäten – als auch auf die gerade im kaufmännischen Bereich breite Einsetzbarkeit am Arbeitsmarkt.

Meist wollten die Rehabilitand*innen aus denselben Gründen, die sie zu einer Teilzeiteilnahme in der beruflichen Rehabilitation bewogen hatten, später auch einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen, um sicherzustellen, sich nicht zu überlasten. Der Umfang des gewünschten Teilzeitumfangs variierte bei ihnen allerdings und müsse ihrer Auskunft nach auch an einen sich ggf. ändernden Gesundheitszustand angepasst werden. Je nach gesundheitlicher Verfassung und persönlichen Hintergrundbedingungen (Care-Aufgaben, Vorliegen eines Erwerbsminderungsstatus u.a.m.) konnten sich manche im Beschäftigungsverlauf eine Stellenaufstockung vorstellen. Ein Teil der befragten Rehabilitand*innen schloss zudem eine Vollzeittätigkeit nicht aus und erhoffte sich vom zu absolvierenden Praktikum noch eine bessere Entscheidungsgrundlage. *„Das wird sich ja auch dann zeigen, wie die Praktikumsphase ist, weil dann sieht man ja auch nochmal, wie das ist“* (R_08). Andere Teilnehmer*innen hatten schon im Laufe ihrer Maßnahmenteilnahme festgestellt, dass bei ihnen Kapazitäten für einen höheren Stundenumfang vorhanden sind oder zogen aufgrund von finanziellem Druck eine Vollzeitbeschäftigung in Betracht.

Das betreuende BFW-Personal äußerte die Vermutung, dass Mütter und Alleinerziehende in der Teilzeitmaßnahme bessere Erfolgs- bzw. Eingliederungsaussichten hätten als Personen, die aus gesundheitlichen Gründen die berufliche Rehabilitation in Teilzeit absolvierten. Ersteren helfe ihre Lebens- und oft schon vorhandene Berufserfahrung sowie die mit ihren familienbezogenen Verpflichtungen und Anforderungen verbundene Organisationsfähigkeit. Wer aus gesundheitlichen Gründen in Teilzeit teilnehme, stehe vor der Herausforderung, nach der Maßnahme keine so umfassende Betreuung mehr wie im BFW zu bekommen, obwohl das vielleicht nötig sei. Das schmälere die Arbeitsmarktaussichten nicht zuletzt im Hinblick auf ihre Stabilität. Schlechter seien vermutlich auch die Chancen von vielen jüngeren Menschen, die bisher noch nicht beschäftigt gewesen sind und denen deshalb auch (noch) relevante Soft Skills für die Aufnahme und Aufrechterhaltung einer Beschäftigung fehlten. Generell sei im Übrigen zu beachten, dass Vollzeitteilnehmer*innen, sollten sie feststellten, von einer vollumfäng-

lichen Beschäftigung überlastet zu sein, immer noch die Möglichkeit hätten, das Arbeitspensums zeitlich zu reduzieren. Teilzeitrehabilitand*innen hätten diese Option hingegen nicht mehr oder nur sehr eingeschränkt.

Zusammenfassung

Noch gibt es relativ wenig Absolventenzahlen in Teilzeit, sodass Angaben zum Reha-Erfolg, speziell zu den (Re-)Integrationschancen der Teilnehmer*innen, nur eingeschränkt möglich sind. Nach den verfügbaren Einschätzungen des Fachpersonals der Kostenträger und des BFW sind in Bezug auf die Abbruchrisiken und Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt keine merklichen Unterschiede zwischen Voll- und Teilzeitrehabilitand*innen erkennbar. Den Sekundärdaten des BFW nach gestalten sich die Maßnahmenabbrüche bei den Teilzeitrehabilitand*innen jedoch höher und bei den Abbruchgründen spielen psychiatrische Gründe eine größere Rolle. Wo (Re-)Integrationsangaben verfügbar sind, gestalten sich diese bei den Teilzeitabsolvent*innen hoch bzw. auf vergleichbarem Niveau wie bei den Vollzeitteilnehmenden. Je nach Kurs variieren sie zwischen zwei Dritteln und 100 Prozent.

Eine Eingliederung im Zielberuf scheint nach Auffassung des Einrichtungspersonals der Normalfall zu sein. Personen, die aus Care-Gründen in Teilzeit teilnehmen, werden vom BFW-Personal bessere Integrationschancen attestiert als gesundheitlich und psychisch stärker belasteten Rehabilitand*innen. Im Unterschied zu Vollzeitteilnehmer*innen haben Teilzeitabsolvent*innen weniger Möglichkeiten, bei einer Überlastung am Arbeitsmarkt ihre Stundenzahl weiter zu reduzieren.

Teilzeitteilnehmer*innen wollen häufig, aber nicht ausschließlich nach der Maßnahme auch in Teilzeit arbeiten. Die Chancen dafür sind je nach Branche unterschiedlich, vergleichsweise hoch etwa im kaufmännischen Bereich. Nicht selten präferieren Teilzeitrehabilitand*innen einen höheren Stundenumfang als während der beruflichen Rehabilitation. Subjektiv geben sie sich meist zuversichtlich, nach ihrer Maßnahmenteilnahme auch im Zielberuf in Beschäftigung zu kommen.

3.7. Zukunftsperspektiven von Teilzeitangeboten in Berufsförderungswerken

Auf dem Weg zu einer standardmäßigen Bereitstellung von Teilzeitangeboten sind die Regionen und die im Feld der beruflichen Rehabilitation relevanten Organisationen in Deutschland unterschiedlich weit vorangeschritten. Im Unterschied zu anderen Regionen und Einrichtungen gibt es in Bayern bzw. im BFW Nürnberg bereits standardgemäße Teilzeitangebote. Eine weitergehende Ausweitung scheint dem BFW denkbar und für die Nutzung von Teilhabeleistungen am Arbeitsleben auch förderlich, ist hier aber momentan nicht konkret geplant. Kennzeichnend ist des Weiteren, dass sowohl die befragten Kostenträger, die bisher nicht auf reguläre Teilzeitmaßnahmen von BFWs in der beruflichen Rehabilitation zurückgreifen, als auch Berufsförderungswerke, die solche Angebote aktuell nicht vorhalten, davon ausgehen, dass deren Einführung sinnvoll, für bestimmte Gruppen von Reha-Kandidat*innen hilfreich und

letztlich nur eine Frage der Zeit ist. Allerdings sind die Rentenversicherungsträger bei dieser Frage deutlich reservierter als die anderen Einrichtungen und sehen auch weniger legitime bedarfsbezogene Gründe bei den Reha-Kandidat*innen hierfür.

Hintergrund für die Öffnung der Einrichtungen gegenüber Teilzeitangeboten bilden nach ihrer eigenen Einschätzung neben der Aufforderung des Gesetzgebers für Entwicklungen in diese Richtung (vgl. dazu etwa § 49 Abs. 2 SGB IX) der zunehmende, auch politische Druck, die Vereinbarkeit von Familie und Beruf (bzw. Rehabilitation) zu fördern und die verbliebenen Erwerbspotenziale angesichts der demografischen Veränderungen besser zu nutzen als bisher. Weiter zeige sich insgesamt ein steigender Bedarf an Teilzeitmaßnahmen bei den Reha-Kandidat*innen, LTA-Angebote in Anspruch nehmen zu können. Übereinstimmend führte das befragte Einrichtungspersonal in diesem Zusammenhang aus, dass es nicht im Interesse der Kostenträger liegen könne, Personen, für die eine Vollzeitteilnahme nicht in Betracht kommt, generell aus der beruflichen Rehabilitation auszuklammern und als Arbeitskraft dauerhaft zu verlieren. Die Kostenträger führten dazu aus, in Zukunft wohl großzügiger mit der Genehmigung von Teilzeitmaßnahmen umgehen zu müssen, wenngleich davon auszugehen sei, dass regionale Divergenzen fortbestehen.

„Die Grundauffassung, dass Teilzeitschulungen im bedarfsgerechten Einzelfall möglich ist, das muss eigentlich bundesweiter Konsens sein. Ich sag´ jetzt mal, die Bereitschaft oder Begeisterung dahingehend, die wird dann in Abstufungen vielleicht auch ein bisschen unterschiedlich ausgeprägt sein“ (DRV_03).

Es spielten aber auch Verschiebungen in den gesellschaftlichen Arbeitszeitstandards, die sich weg von Voll- und mehr zu Teilzeit hin entwickelt hätten, eine Rolle. Damit steigt auch der Anpassungsdruck an veränderte gesellschaftliche Erwartungen und Realitäten im System der Rehabilitation, die sich ebenso in den Wünschen der Beschäftigten widerspiegeln. *„Egal was die Politik sagt und was die Budgets hergeben, die Menschen wollen Teilzeit. Gesund und krank“ (BFW_04).*

Mit den genannten Entwicklungen verbunden wurde gerade auch von der Kostenträgern, die bisher nur in Ausnahmefällen auf die Teilzeioption zurückgreifen und keine standardgemäße Nutzung vorsehen, berichtet, Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation vermehrt zu thematisieren und ihrer Agenda hinzugefügt zu haben. Das deckt sich mit den Äußerungen der BFWs, in denen Teilzeitmaßnahmen noch nicht zum Standardrepertoire gehören und die selbst häufiger mit Teilzeitanfragen konfrontiert sind:

„Also wir haben schon durchaus Anfragen von Leistungsträgern, speziell den Agenturen für Arbeit und Jobcentern hier im, im lokalen Raum gehabt, nach Teilzeitangeboten [...] haben uns durchaus im Hause damit schon beschäftigt, allerdings noch nicht so in der Tiefe, da es auch eben doch schon deutliche organisatorische Veränderungen mit sich bringt“ (BFW_03).

Nichtsdestotrotz haben die Kostenträger Sorgen, Vollzeitpotenziale in der beruflichen Rehabilitation mit der standardgemäßen Bereitstellung von Teilzeitangeboten nicht ausschöpfen zu können und zugleich einer höheren Kostenbelastung ausgesetzt zu sein, was mit entsprechenden Abwehrhaltungen verbunden sein kann.

Bei den befragten Einrichtungsvertreter*innen ist des Weiteren die Auffassung verbreitet, dass Teilzeitqualifizierungen bei entsprechenden organisatorischen Anpassungen und Finanzierungsmöglichkeiten grundsätzlich auf alle Ausbildungsbereiche anwendbar sind („*Es ist, glaube ich, einfach eine Sache der Planung*“ (DRV_01)). Eine Fokussierung auf eher weibliche Berufe, die die Bewilligungspraxis insbesondere der DRV und § 49 Abs. 2 SGB IX nahelegen würde, wird jedoch – auch von den befragten Rentenversicherungsvertreter*innen – nicht als zielführend erachtet. Allerdings sei die Einführung bei Ausbildungen, bei denen Präsenzzeiten z.B. wegen der Bereitstellung und Bedienung von Geräten und Maschinen unabdingbar sei, ggf. herausfordernder – etwa im Metallbereich. Zentral ist außerdem die Frage der Rentabilität für die BFWs, die von der jeweiligen Nachfrage und Auslastung abhängig bleibt, aber zumindest teilweise von den involvierten Einrichtungen auch stimuliert werden kann.

„Im Prinzip könnte man die alle auf Teilzeit anbieten, und [...] das wär´ auch gut, aber hätten wir halt nur ein, zwei pro Beruf und dann würden wir uns zerfleddern, dann wird's teuer“ (BFW_04).

Um Teilzeitangebote standardgemäß in BFWs einführen und ausweiten zu können, spielen neben einer hinreichenden Personalausstattung und Kostendeckung bisherige Erfahrungen in der Umsetzung und Gestaltung sowie damit verbundene Evaluationsergebnisse eine wesentliche Rolle. Zudem könnten gesetzliche Änderungen einen Beitrag dafür leisten, Teilzeitangebote in höherem Maße als bisher zu entwickeln und bereitzustellen und ihre Inanspruchnahme für Rehabilitand*innen zu erleichtern.

Zusammenfassung

Sowohl für die BFW-Seite als auch für die Kostenträger ist die Einschätzung kennzeichnend, dass die Einführung und Ausweitung von standardgemäßen Teilzeitangeboten im Leistungsangebot der BFWs nur eine Frage der Zeit ist. Eine wesentliche Rolle spielen dabei die demografischen Veränderungen und die steigende Prävalenz psychischer Erkrankungen, die den Druck auch politisch erhöhen, Erwerbspotenziale besser als bisher auszuschöpfen. Hinzu kommen veränderte Arbeitszeitstandards am Arbeitsmarkt und eine Zunahme bestehender Bedarfe und Wünsche bei den Beschäftigten, die verstärkt in Richtung einer Etablierung von Teilzeitangeboten weisen. Entsprechende gesetzliche Änderungen können den Weg dorthin erleichtern. Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang auch der Erfolgsbewertung von Teilzeitmaßnahmen zu, für die Evaluationsergebnisse eine wichtige Grundlage sind.

4. Fazit

Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation leisten einen wichtigen Beitrag für Menschen mit Behinderungen, (wieder) am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen. Zu ihnen gehören u.a. Qualifizierungsmaßnahmen, die von Berufsförderungswerken angeboten und durchgeführt werden. Allerdings sind die Chancen, diese Leistungen unter den dort üblichen Vollzeitkonditionen in Anspruch zu nehmen, ungleich verteilt. Verschiedene Personengruppen, die einen Bedarf an beruflicher Rehabilitation haben, können solche Leistungen entweder nur oder deutlich leichter nutzen, wenn eine Teilnahme in Teilzeit möglich ist. Das betrifft insbesondere Menschen, die stark in Sorgearbeiten wie die Kindererziehung oder Pflege von Angehörigen eingebunden sind – das gilt vor allem für Frauen und Alleinerziehende – oder die bestimmte bzw. ausgeprägte Gesundheitsbeeinträchtigungen aufweisen und deshalb nicht dazu in der Lage sind, den Qualifizierungsanforderungen in Vollzeit ohne Weiteres gerecht zu werden. Hilfreich können solche Teilzeitoptionen in der beruflichen Rehabilitation außerdem für Personen sein, die Haustiere haben oder bei einfachen Qualifizierungen weniger Aufwand für den Maßnahmen-erfolg betreiben müssen. Profitieren könnten grundsätzlich präventiv auch Menschen, die Gefahr laufen, ihrer aktuellen Tätigkeit aus gesundheitlichen Gründen auf absehbare Zeit nicht mehr nachgehen zu können, sowie Reha-Kandidat*innen, deren persönliche Präferenzen gegen eine Vollzeiteilnahme sprechen. Die Einschätzungen der verschiedenen Organisationen, die in die berufliche Rehabilitation in Berufsförderungswerken involviert sind (neben den BFWs selbst insbesondere Kostenträger und Kammern), variieren allerdings bei der Frage, welche Bedarfslagen für eine Teilzeiteilnahme als legitim anzusehen sind. Die Rentenversicherung z.B. fokussiert hierbei vor allem Kinderbetreuungsaufgaben. Über die Zeit hat sich dort – wie bei anderen Einrichtungen auch – eine spürbare Liberalisierung in den Einschätzungen und der Bewilligungsneigung von Teilzeitmaßnahmen gezeigt.

Auf dem Weg zur Einbindung von Teilzeitangeboten in die Strukturen der beruflichen Rehabilitation sind die verschiedenen Organisationen und Regionen unterschiedlich weit vorangeschritten. Als Vorstufe oder flankierende Teilnahmeunterstützung werden in Berufsförderungswerken verschiedene Mittel genutzt, um Rehabilitand*innen, die einen realen oder vermeintlichen Teilzeitbedarf haben, eine Teilnahme zu ermöglichen oder zu erleichtern. Beispiele bestehen hier etwa in der Erweiterung digitaler Ausbildungskomponenten, Hilfsangeboten bei der Betreuung von Kindern und Haustieren oder individuellen Teilnahmevereinbarungen in Rücksprache mit den zuständigen Kostenträgern und ggf. auch Betrieben, die es gestatten, partiell von den konventionellen Vollzeitanforderungen abzuweichen, ohne aber formal bereits eine Teilzeitrehabilitation zu betreiben.

Eine standardgemäße Bereitstellung von Teilzeitmaßnahmen ist in den Berufsförderungswerken nach wie vor selten. Eine Ausnahme bildet das BFW Nürnberg, das ein solches Angebot in der Ausbildung für Kaufleute für Büromanagement bereits seit 2020 vorhält und seitdem auch

auf zwei weitere Berufsfelder ausgeweitet hat. Bei der Einführung und Expansion müssen allerdings verschiedene Herausforderungen bewältigt werden. Dazu gehören zunächst etwaige Vorbehalte und Widerstände von Einrichtungen, die für die Anerkennung und Finanzierung von Teilzeitqualifizierungen in der beruflichen Rehabilitation entscheidend sind. Das gilt einerseits für Kammern und hier – wie es scheint – vor allem für solche, in deren Bezirken keine Reha-Einrichtungen existieren, andererseits für Kostenträger, offenbar besonders für die Rentenversicherung, wobei es auch hier standortgebundene Divergenzen gibt. Hinzu kommen praktische Anforderungen der jeweiligen Ausbildung und die Nachfragesituation in den verschiedenen Qualifizierungsbereichen, die es bei der Einführung und Planung zu beachten gilt. Aus Kostenerwägungen und Gründen der leichteren Umsetzung bietet es sich an, zunächst Ausbildungsbereiche mit einer hohen Zahl an Teilnahmeinteressent*innen und ggf. auch geringeren Präsenzanforderungen ins Auge zu fassen und eine Ausweitung auf weitere Ausbildungsfelder dann schrittweise vorzunehmen, wenn bereits Umsetzungserfahrungen vorliegen und deutlich geworden ist, welche Probleme dabei auftreten und wie sich diese bewältigen lassen.

Ob und wie gut Teilzeitmaßnahmen von den Reha-Kandidat*innen in Anspruch genommen werden können, hängt von verschiedenen Faktoren ab, vor allem von der Verfügbarkeit entsprechender Teilzeitangebote in den BFWs, deren Bekanntheitsgrad, den Chancen einer Bewilligung durch die Kostenträger und der Bereitschaft der Teilnahmekandidat*innen, unter den teilzeitbezogenen Rahmenbedingungen, welche mit finanziellen Sorgen verbunden sein können, teilzunehmen.

Zum Teilzeitangebot des BFW Nürnberg verlaufen die Zugangswege über die Informierung der Teilnahmekandidat*innen bzw. an sie gerichtete Empfehlungen bezüglich der Teilzeitoption durch das betreffende BFW und die Kostenträger (wobei trägerbezogene Unterschiede auszumachen sind) wie auch über das Artikulieren eines Teilzeitwunschs durch die Rehabilitand*innen selbst, sofern sie von dieser Möglichkeit Kenntnis haben. Ein weiterer Zugangsweg vollzieht sich über den Umweg von vorangegangenen Vollzeitmaßnahmen, die sich für die Teilnehmer*innen als zu belastend erwiesen haben. Ein Wechsel erfolgt dann, um einen ersatzlosen Rehabilitationsabbruch zu verhindern.

Eine Verbesserung der Zugangschancen ließe sich auf unterschiedlichen Wegen erreichen. Zu ihnen gehören die Gewährleistung einer breiteren Verfügbarkeit standardgemäßer und kostendeckender Teilzeitmaßnahmen in den BFWs, die Förderung ihrer Bekanntheit insbesondere unter Kostenträgern und Reha-Kandidat*innen, die Anpassung gesetzlicher Vorgaben in diese Richtung bzw. eine Lockerung der Zugangskriterien und eine größere Berücksichtigung der Teilzeitoption in den Beratungsgesprächen der Kostenträger. Dem stehen allerdings Kos-

tenerwägungen besonders bei den Kostenträgern entgegen, die ggf. wiederum durch gesetzliche Änderungen, die Einbeziehung weiterer Finanzierungsquellen oder organisatorische Anpassungen in der Teilzeitumsetzung reduziert werden könnten.

Was die Nutzung der Teilzeitangebote im BFW Nürnberg angeht, zeigt sich, dass sich anders als bei den Vollzeitrehabilitand*innen die Teilnehmenden öfter in der Kostenträgerschaft der Bundesagentur für Arbeit als in jener der Rentenversicherung befinden, überdies sind sie jünger und haben ein höheres Bildungsniveau. Ihr Tätigkeits- und Ausbildungshintergrund lag vor der beruflichen Rehabilitation häufiger im Bereich Pflege und Medizin, aber seltener im Verkauf oder im Handwerk und Bau. Multimorbidität ist bei ihnen weit verbreitet, allerdings nicht stärker als bei den Vollzeiteilnehmenden. Bei den Diagnosearten zeigen sich jedoch sowohl bezüglich der Erstdiagnosen als auch im Hinblick auf die Gesamtheit der bei den Rehabilitand*innen dokumentierten Beeinträchtigungen spürbare Unterschiede zwischen dem Voll- und Teilzeitbereich, denn psychische Erkrankungen sind beide Male bei den Teilzeitrehabilitand*innen häufiger, Muskelskelett-Erkrankungen dagegen seltener vertreten als bei den Vollzeiteilnehmenden. Bezüglich des Familienstandes gibt es zwischen Voll- und Teilzeiteilnehmenden allerdings wieder keine größeren Divergenzen.

In der konkreten Nutzung und Umsetzungen des Teilzeitangebots haben sich im BFW verschiedene Herausforderungen und Probleme gezeigt. Geringer sind sie für das BFW, wenn – wie bei den Kaufleuten für Büromanagement – genug Teilnehmer*innen vorhanden sind, um eine eigenständige Teilzeitgruppe zu bilden, deren Kurse von der Vollzeitvariante abgekoppelt stattfinden. Allerdings wird auch hier zusätzliches Personal benötigt, das für die BFWs nicht immer einfach zu finden ist. Herausfordernder gestaltet sich eine gemeinsame Kursabhaltung für Voll- und Teilzeiteilnehmer*innen, bei der teilweise auch Ungerechtigkeitsempfindungen zwischen den beiden Teilnehmergruppen auftreten und der Lernfortschritt sich zwischen ihnen nicht gut harmonisieren lässt. Die Planung des Maßnahmenablaufs und die Gestaltung des Personaleinsatzes kann deshalb gerade auch hier schwierig(er) sein.

Andere Herausforderungen bei der Umsetzung von Teilzeitoptionen betreffen neben der organisatorischen Ebene der Berufsförderungswerke selbst (bzw. mit dieser auch in Verbindung stehend) stärker den Teilnahmealltag der Rehabilitand*innen und ihre Chancen, flankierende Angebote und Mitwirkungsoptionen im BFW in Anspruch zu nehmen. Dazu gehört, dass bestimmte Bestandteile des Rehabilitationsprozesses neben der Qualifizierung nicht notwendigerweise von den Rehabilitand*innen ebenfalls in Teilzeit absolviert werden können (etwa das Reha-Assessment). Das kann für die betreffenden Personen eine spürbare Teilnahmehürde darstellen. Ferner kollidieren die relativ frühen Startzeiten am Tag mit den morgendlichen Versorgungsaufgaben insbesondere von pendelnden Rehabilitand*innen mit Kindern. Nutzungs- und Partizipationseinschränkungen gibt es außerdem beim Pluspunkteprogramm, sportlichen Ausgleichsangeboten, beim Förderunterricht, Gruppensprechersitzungen oder

Lerngruppen, die erst im Laufe des Nachmittags oder abends bzw. sehr früh am Morgen stattfinden und die aus organisatorischen Gründen, die den Ausbildungszeiten der Vollzeiteilnehmer*innen geschuldet sind, nicht ohne Weiteres verschoben werden können. Hinzu kommt, dass Planungsanpassungen hier BFW-seitig aus Kostengründen und aufgrund von ohnehin bestehenden Personalengpässen rasch an Grenzen stoßen.

Abgesehen von der bereits genannten Option einer Trennung der Teil- von den Vollzeitkursen gibt es verschiedene Ansatzpunkte, um den genannten Herausforderungen entgegenzutreten. Beispielsweise könnte eine Stärkung digitaler Qualifizierungskomponenten dem betreffenden Personenkreis eine Teilnahme im Reha-Alltag erleichtern. Ähnliches gilt für einen späteren Unterrichtsstart am Morgen für Rehabilitand*innen mit Kindern und – bei allen organisatorischen Hürden, die damit verbunden sind – den Versuch einer Verlegung der Abhaltungszeiten flankierender Angebote und Partizipationsmöglichkeiten im BFW. Allgemein empfiehlt es sich, mit zunehmenden Erfahrungswerten in der Umsetzung der Teilzeitangebote zu überprüfen, ob mit der gewählten Reduktion des Teilnahmeumfangs und der um sechs Monate verlängerten Maßnahmendauer die Reha-Ziele gut erreicht werden können oder ob sich bei den beiden Größen ggf. auch eine Nachjustierung empfiehlt.

Insgesamt betrachtet zeigen sich die Rehabilitand*innen mit ihrer Teilzeiteilnahme jedoch sehr zufrieden und sie sehen ihre mit der Teilzeitnutzung verbundenen Erwartungen typischerweise als erfüllt an. Aus Sicht des in Nürnberg befragten BFW-Personals hat sich die Bereitstellung des Teilzeitangebots ebenfalls bewährt, während die Kostenträger, besonders die Rentenversicherung, mit Verweis auf die bisherigen Nutzerzahlen in der Beurteilung noch zurückhaltend sind. Übereinstimmend vertreten jedoch alle genannten Akteursgruppen die Auffassung, dass die Teilzeitvariante Reha-Kandidat*innen, die sonst keinen Zugang zur beruflichen Rehabilitation fänden oder mit erhöhten Abbruchsrisiken konfrontiert wären, bessere Chancen zur Teilnahme an Teilhabeleistungen am Arbeitsleben und die berufliche (Wieder-)Eingliederung bietet.

In Anbetracht der noch relativ geringen Zahl an Teilzeitabsolvent*innen sind Angaben zum Reha-Erfolg, speziell zu den (Re-)Integrationschancen der Teilnehmer*innen in den Arbeitsmarkt, derzeit nur eingeschränkt möglich. Den verfügbaren Einschätzungen des Fachpersonals der Kostenträger und des BFW Nürnberg zufolge sind in Bezug auf die Abbruchsrisiken und Eingliederungschancen am Arbeitsmarkt bisher keine größeren Unterschiede zwischen Voll- und Teilzeitrehabilitand*innen zu erkennen. Den Sekundärdaten des BFW nach weisen Teilzeiteilnehmende jedoch eine höhere Abbruchsquote auf, wobei häufiger psychiatrische Gründe dafür vermerkt sind. Mit verantwortlich mag dafür prinzipiell auch die längere Maßnahmendauer der Teilzeitangebote sein, da mit größer werdendem Zeitraum das Risiko des Auftretens von Abbruchgründen steigt. Gleichzeitig gestaltet sich die (Re-)Integrationsquote

bei den Teilzeittelnehmenden, wo sie sich aus den BFW-Daten errechnen lässt, hoch bzw. auf vergleichbarem Niveau wie bei den Vollzeittelnehmenden.

Eine Eingliederung im Zielberuf, über die die Sekundärdaten des BFW Nürnberg keine Auskunft geben, scheint nach Auffassung des Personals der Kostenträger und des Berufsförderungswerks der Normalfall zu sein. Letzteres vermutet bei Personen, die aus Gründen der Care-Verpflichtungen in Teilzeit teilnehmen, bessere (Re-)Integrationschancen als bei gesundheitlich bzw. psychisch stärker belasteten Rehabilitand*innen.

Teilzeittelnehmer*innen wollen häufig, aber nicht ausschließlich nach der Maßnahme auch in Teilzeit arbeiten. Die Chancen dafür gestalten sich je nach Branche unterschiedlich, vergleichsweise hoch etwa im kaufmännischen Bereich. Nicht selten präferieren Teilzeitrehabilitand*innen einen höheren Stundenumfang als während der beruflichen Rehabilitation. Im Unterschied zu Vollzeitrehabilitand*innen haben Teilzeitabsolvent*innen, die im Anschluss an die berufliche Rehabilitation auch eine Beschäftigung in Teilzeit aufnehmen, aber weniger Möglichkeiten, im Falle einer Überlastung ihre Stundenzahl weiter zu reduzieren.

Subjektiv geben sich die Teilzeitrehabilitand*innen meist zuversichtlich, nach ihrer Maßnahmenteilnahme eine Beschäftigung im Zielberuf zu finden.

Im BFW Nürnberg, in dem es bereits standardgemäße Teilzeitangebote gibt, die in der Vergangenheit auch schon auf weitere Ausbildungsbereiche ausgedehnt worden sind, ist eine weitergehende Ausweitung denkbar, wenngleich momentan konkret nicht geplant. Darüber hinaus ist sowohl für die befragten Berufsförderungswerke, die keine derartigen Teilzeitmaßnahmen vorhalten, als auch für die Kostenträger, die sie derzeit nicht in dieser Form nutzen, kennzeichnend, dass aus ihrer Sicht die Einführung bzw. Expansion solcher Angebote in BFWs nur eine Frage der Zeit ist. Eine wesentliche Rolle spielen dabei die demografischen Veränderungen und die steigende Prävalenz psychischer Erkrankungen, die den Druck auch politisch erhöhen, Erwerbspotenziale in stärkerem Maße als bisher auszuschöpfen und die Vereinbarkeit von Familie und Beruf bzw. Rehabilitation zu verbessern. Hinzu kommen veränderte Arbeitszeitstandards am Arbeitsmarkt und eine Zunahme bestehender Bedarfe und Wünsche bei den Beschäftigten, die verstärkt in Richtung einer Etablierung von Teilzeitangeboten weisen. Entsprechende gesetzliche Änderungen können den Weg dorthin erleichtern. Bedeutung kommt in diesem Zusammenhang auch der Erfolgsbewertung von Teilzeitmaßnahmen zu, für die Evaluationsergebnisse eine wichtige Grundlage bilden.

Literatur

- Baghioni, Liza; Moncel, Nathali (2023):** Die ökologische Transformation am Arbeitsplatz. Beschäftigung und Berufsbildung angesichts der Umweltherausforderungen. In: BWP 4/2023, 27-31.
- Bundesagentur für Arbeit (2025):** Arbeitsmarktsituation schwerbehinderter Menschen 2024. In: Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt 4/2025. Nürnberg: Bundesagentur für Arbeit.
- Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation [BAR] (2022):** Rehabilitation und Teilhabe. Ein Wegweiser. Frankfurt am Main: Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation.
- Bundesverband Deutscher Berufsförderungswerke [BV BFW] (2025):** Positionspapier Verantwortung übernehmen für Inklusion und Teilhabe. Agenda REHA 2030: Berufliche Rehabilitation in Deutschland stärken. Berlin: BV BFW.
- Collischon, Matthias; Hiesinger, Karolin; Pohlan, Laura; Breuer, Emily (2024):** Eine Schwerbehinderung hat oft gravierende Folgen für den weiteren Erwerbsverlauf. IAB-Kurzbericht 22/2024.
- Deutsche Rentenversicherung Bund [DRV Bund] (2018):** Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben. Rahmenkonzept der Deutschen Rentenversicherung. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund.
- Gebauer, Susanne (2025):** Fahrplan für die Zukunft – Agenda 2030 der Berufsförderungswerke. In: RehaStimme 1/2025, 11.
- Heisig, Jan Paul; König, Christian; Solga, Heike (2022):** Arbeit und Beschäftigung. In: Steinwede, Jacob; Harand, Julia (Hrsg.): Repräsentativbefragung zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen. Bonn: infas. 149-164.
- Kuckartz, Udo (2018):** Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. Weinheim/Basel: Beltz Juventa.
- Ohlbrecht, Heike; Detka, Carsten; Grobys, Christopher (2026):** Forschungsbericht: Bedarfsanalyse zur Weiterentwicklung und Stabilisierung der Berufsförderungswerke durch eine Prozessanalyse der Entwicklung der LTA und der Zugangswege in die berufliche Rehabilitation der Berufsförderungswerke. DSS Working Paper Nr. 86. Magdeburg: Institut für Gesellschaftswissenschaften.
- Roßnagel, Thomas; Zapfel, Stefan (2025):** Arbeitserprobungen in der beruflichen Wiedereingliederung von Menschen mit dauerhaften gesundheitlichen Beeinträchtigungen – insbesondere im sozialbetrieblichen Kontext von Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM). In: Ixmeier, Sebastian; Buck, Pia; Münk, Dieter (Hrsg.): Chancen für Alle durch (berufliche) Bildung. Inklusion und Teilhabe für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Bielefeld: wbv. 277-293.

Tisch, Anita; Brötzmann, Nina; Heun, Katja; Rauch, Angela; Reims, Nancy; Schlenker, Kathrin; Tophoven, Silke (2017): Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Qualitative Befragung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Förderbereich der Bundesagentur für Arbeit. Abschlussbericht. Forschungsbericht 480. Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB): Nürnberg.

Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Roßnagel, Thomas; Kraetsch, Clemens; Mederer, Bernhard; Schrauth, Bernhard (2024): Teilhabe, Behinderung und berufliche Rehabilitation: Schlüsselbegriffe, Erklärungsansätze, aktuelle Entwicklungen und Forschung am Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg. Materialien 1/2024. Nürnberg: Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg.

Anhang

Interview-Leitfaden für Rehabilitand*innen

1)	<p>Hintergrund der Reha-Teilnahme</p> <p>Können Sie bitte zunächst kurz etwas darüber sagen, wie es dazu gekommen ist, dass Sie eine berufliche Reha im BFW in Anspruch nehmen?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie einfach oder schwer war es, in die berufliche Rehabilitation zu kommen? • Können Sie mir bitte sagen, welcher Träger die berufliche Reha bewilligt hat, also z.B. die Deutsche Rentenversicherung, die Bundesagentur für Arbeit, das Jobcenter oder ein anderer?
2)	<p>Sichtweise der Rehabilitand*innen</p> <p>Aus welchen Gründen haben Sie sich für eine berufliche Reha in Teilzeit entschieden?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gab es Schwierigkeiten, in Teilzeit in die berufliche Reha zu kommen? • Haben Sie sich selbst nach dieser Möglichkeit erkundigt oder wurden Sie darauf hingewiesen? (Wenn ja: von wem?) • Hätten Sie grundsätzlich auch in Vollzeit teilnehmen können? Welche Hindernisse gibt oder gab es da für Sie? • Hat sich diese Entscheidung für Sie bewährt? • Es gibt ja nur einige Angebote im BFW, die auch in Teilzeit möglich sind. Hatten Sie den Eindruck, dass Sie das in der Auswahl beschränkt? Was hätten Sie sonst gerne gemacht?
3)	<p>Teilnahmeerfahrungen und -bewertung</p> <p>Können Sie bitte etwas darüber sagen, wie zufrieden Sie mit der Teilnahme sind?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie beurteilen Sie die Teilnahme bisher insgesamt? • Wie gut funktioniert die Teilnahme in Teilzeit? Gibt es besondere Probleme, die dabei auftreten? • Haben Sie den Eindruck, dass Sie andere Hilfen oder Angebote im BFW oder generell in der beruflichen Reha genauso gut nutzen können wie Teilnehmer*innen, die in Vollzeit teilnehmen?
4)	<p>Möglichkeiten der Verbesserung der Teilzeitangebote</p> <p>Wie beurteilen Sie insgesamt betrachtet Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Könnte aus Ihrer Sicht am Teilzeitangebot etwas verbessert werden? • Sollte es aus Ihrer Sicht mehr Teilzeitangebote geben?

5)	Berufliche Perspektiven Nach Beendigung der beruflichen RehaMaßnahme, wollen Sie dann eher in Teilzeit oder in Vollzeit arbeiten? <i>Mögliche Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none">• Welchen Umfang an Arbeitszeit würden Sie sich wünschen?• Was sind die Gründe, in Teilzeit arbeiten zu wollen?
6)	Abschluss und Ergänzungen Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Falls ja, welche sind das?

Interview-Leitfaden für Koordinations- und Leitungsebene im BFW Nürnberg

1)	<p>Beruflicher Hintergrund und Aufgabengebiet des Interviewpartners bzw. der Interviewpartnerin</p> <p>Können Sie sich bitte zunächst kurz vorstellen und beschreiben, was Ihr beruflicher Hintergrund ist und welches Aufgabengebiet Sie im BFW innehaben?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Und wie lange sind Sie auf diesem Gebiet bereits tätig? • Was umfasst Ihr Aufgabengebiet hinsichtlich der beruflichen Rehabilitation?
2)	<p>Einführung von Teilzeitangeboten im BFW</p> <p>Können Sie mit bitte etwas darüber berichten, wann und warum Teilzeitangebote im BFW eingeführt wurden?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielen in Ihrem Hause derzeit Teilzeitangebote im LTA-Bereich? • Was waren die Motive für die Einführung? • Weshalb wurden gerade jene Maßnahmen ausgewählt, in denen derzeit Teilzeitangebote zur Verfügung stehen, und andere nicht? • Wie gut hat die Einführung funktioniert? Welche Probleme traten dabei auf und wie konnten diese gelöst werden? • Welche Absprachen waren bei der Einführung mit den Reha-Trägern nötig? Gibt oder gab es da Unterschiede nach Trägern? • Musste das Angebot erst besonders beworben werden? • Werden die derzeitigen Teilzeitangebote den Erwartungen gerecht? Wenn nein: Weshalb? Was funktioniert weniger gut? • Wie gestaltet sich derzeit die Nachfrage nach Teilzeitangeboten? Hat sie sich im Laufe der Zeit geändert?
3)	<p>Zielgruppe von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Gibt es Gruppen von Rehabilitand*innen, die von Teilzeitangeboten im Bereich der beruflichen Reha besonders profitieren können?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welchen Gruppen von Rehabilitand*innen können Teilzeitangebote besonders helfen? Wem helfen sie weniger? • Unter welchen Bedingungen ist es sinnvoll, Rehabilitand*innen zu einem Teilzeitangebot in der beruflichen Reha zu raten? • Welche Rolle spielt die Bereitstellung von Teilzeitangeboten, um Menschen mit einem Reha-Bedarf eine Teilnahme an der beruflichen Rehabilitation zu ermöglichen oder den Zugang zu erleichtern? • Ist es möglich, durch Teilzeitangebote in diesem Feld die Chancen auf einen Rehabilitationserfolg zu verbessern? • Welches Potenzial sehen Sie bei der Bereitstellung von Teilzeitangeboten, um Reha-Angebote in Anspruch zu nehmen und wieder am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen?

4)	<p>Erfolg der Teilzeitmaßnahmen</p> <p>Wie beurteilen Sie die Reha-Erfolge der Teilnahmen an Teilzeitmaßnahmen, auch im Vergleich zu Vollzeitmaßnahmen, bisher insgesamt?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeiten die Teilnehmenden anschließend im Zielberuf und gibt es dabei Unterschiede zu Teilnehmer*innen an Vollzeitmaßnahmen? • Arbeiten die Teilnehmenden anschließend auch eher in Teilzeit und gibt es dabei Unterschiede zu Teilnehmer*innen an Vollzeitmaßnahmen?
5)	<p>Sichtweise auf Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation, Angebotsbewertung und Möglichkeiten der Verbesserung von Teilzeitangeboten</p> <p>Was sind aus Ihrer Sicht die möglichen Vor- und Nachteile von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Sollten Ihrer Meinung nach Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation ausgebaut werden? • Für welche Reha-Maßnahmen eignen sich Teilzeitangebote mehr, für welche weniger? • Abgesehen vom Umfang der Teilnahme selbst: Gibt es Unterschiede im Ablauf von Teilzeit- und Vollzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation? • Gibt es Unterschiede im Aufwand, Teilzeit- und Vollzeitangebote bereitzustellen und umzusetzen? • Lohnt sich das Anbieten von Teilzeitangeboten für Dienstleister der beruflichen Rehabilitation in finanzieller Hinsicht? • Sollten Teilzeitangebote im BFW noch ausgeweitet werden? Wenn ja: Was wären die Voraussetzungen dafür? • Gibt es auch Dinge, die der Bereitstellung von Teilzeitangeboten im Wege stehen? Welche sind das? • Was könnte aus Ihrer Sicht bei der Bereitstellung von Teilzeitangeboten noch verbessert werden? • Wie schwierig oder einfach ist es aus Ihrer Sicht, diese Verbesserungsvorschläge umzusetzen? • Wie gut lassen sich die Herausforderungen für Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation bewältigen? • Gibt es ausreichend Teilzeitangebote in diesem Bereich? Wo fehlen ggf. Teilzeitangebote und gibt es ggf. auch hier Unterschiede nach Trägern? • Gibt es besondere Schwierigkeiten, flankierende Hilfen oder Unterstützungsmöglichkeiten zu nutzen, wenn Teilzeitangebote in Anspruch genommen werden? • Gibt es etwas, das einer Ausweitung oder Verbesserung der Teilzeitangebote in diesem Feld entgegensteht? • Gibt es Unterschiede nach Trägern hinsichtlich der Bereitschaft, Teilzeitangebote einzuführen bzw. zu finanzieren?
6)	<p>Abschluss und Ergänzungen</p> <p>Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Falls ja, welche sind das?</p>

Interview-Leitfaden für Interviewpartner*innen aus anderen BFWs

1)	<p>Beruflicher Hintergrund und Aufgabengebiet des Interviewpartners bzw. der Interviewpartnerin</p> <p>Können Sie sich bitte zunächst kurz vorstellen und beschreiben, was Ihr beruflicher Hintergrund ist und welches Aufgabengebiet Sie im BFW innehaben?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Und wie lange sind Sie auf diesem Gebiet bereits tätig? • Was umfasst Ihr Aufgabengebiet hinsichtlich der beruflichen Rehabilitation?
2)	<p>Einführung von Teilzeitangeboten im BFW</p> <p>Sichtweise auf Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Können Sie bitte kurz schildern, welche Bedeutung aus Ihrer Sicht Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation haben?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Was sind die Gründe dafür, dass es bei Ihnen bisher keine Teilzeitangebote gibt? • Wie hoch schätzen Sie bei sich die Nachfrage nach Teilzeitangeboten ein? • Was sind aus Ihrer Sicht die möglichen Vor- und Nachteile von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation? • Wo fehlen ggf. Teilzeitangebote? • Gibt es Unterschiede im Aufwand, Teilzeit- und Vollzeitangebote bereitzustellen und umzusetzen? • Lohnt sich das Anbieten von Teilzeitangeboten für Dienstleister der beruflichen Rehabilitation in finanzieller Hinsicht? • Gibt es Dinge, die der Bereitstellung von Teilzeitangeboten im Wege stehen? Welche sind das? • Wie gut lassen sich die Herausforderungen für Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation bewältigen? • Gibt es Unterschiede nach Trägern? Bzw. gibt es Träger, die aus Ihrer Erfahrung eher Vorbehalte gegenüber Teilzeitangeboten haben als andere?
3)	<p>Zielgruppe von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Gibt es Gruppen von Rehabilitand*innen, die von Teilzeitangeboten im Bereich der beruflichen Reha besonders profitieren können?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welchen Gruppen von Rehabilitand*innen können Teilzeitangebote besonders helfen? Wem helfen sie weniger? • Unter welchen Bedingungen ist es sinnvoll, Rehabilitand*innen zu einem Teilzeitangebot in der beruflichen Reha zu raten? • Welche Rolle kann die Bereitstellung von Teilzeitangeboten spielen, um Menschen mit einem Reha-Bedarf eine Teilnahme an der beruflichen Rehabilitation zu ermöglichen oder den Zugang zu erleichtern? • Ist es möglich, durch Teilzeitangebote in diesem Feld die Chancen auf einen Rehabilitationserfolg zu verbessern? • Welches Potenzial sehen Sie bei der Bereitstellung von Teilzeitangeboten, um Reha-Angebote in Anspruch zu nehmen und wieder am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen?

4)	Einführung von Teilzeitangeboten Glauben Sie, dass es in Zukunft bei Ihnen Teilzeitangebote geben wird? <i>Mögliche Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none">• Sollten Teilzeitangebote in Ihrem BFW eingeführt werden? Wenn ja: Was wären die Voraussetzungen dafür?• Welche Maßnahmen würden sich aus Ihrer Sicht am ehesten dafür anbieten, in Teilzeit abgehalten zu werden?• Gibt es etwas, das einer Einführung oder Verbesserung der Teilzeitangebote in diesem Feld entgegensteht?• Gibt es Unterschiede nach Trägern hinsichtlich der Bereitschaft, Teilzeitangebote einzuführen bzw. zu finanzieren?
5)	Abschluss und Ergänzungen Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Falls ja, welche sind das?

Fokusgruppendiskussionsleitfaden für BFW-Personal (Reha-Team Nürnberg)

1)	<p>Kurze Vorstellungsrunde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn Sie sich bitte kurz vorstellen könnten, was Ihre Aufgaben hier im BFW sind?
2)	<p>Herausforderungen des Teilzeitangebots</p> <p>Gibt es im Vergleich zu Vollzeitangeboten besondere Herausforderungen für Sie als Personal im BFW und für die Teilnehmer*innen, die bei Teilzeitangeboten bewältigt werden müssen?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie gut lassen sich diese Herausforderungen bewältigen?
3)	<p>Rehabilitationserfolg</p> <p>Gibt es Unterschiede im Rehabilitationserfolg zwischen Teilnehmer*innen in Voll- und Teilzeit?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie beurteilen Sie die Reha-Erfolge der Teilnahmen an Teilzeitmaßnahmen auch im Vergleich zu Vollzeitmaßnahmen bisher insgesamt? • Arbeiten die Teilnehmenden anschließend im Zielberuf und gibt es dabei Unterschiede zu Teilnehmer*innen an Vollzeitmaßnahmen? • Arbeiten die Teilnehmenden anschließend auch eher in Teilzeit und gibt es dabei Unterschiede zu Teilnehmer*innen an Vollzeitmaßnahmen?
4)	<p>Verbesserung und Ausweitung von Teilzeitangeboten</p> <p>Welche Verbesserungen sollten aus Ihrer Sicht am Teilzeitangebot noch vorgenommen werden?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wie schwierig oder einfach ist es aus Ihrer Sicht, Ihre Verbesserungsvorschläge umzusetzen? • Gibt es besondere Schwierigkeiten, flankierende Hilfen oder Unterstützungsmöglichkeiten zu nutzen, wenn Teilzeitangebote in Anspruch genommen werden? • Sollte die Teilzeitangebote im BFW weiter ausgebaut werden? <ul style="list-style-type: none"> ○ Falls ja, für welche Bereiche bzw. Qualifizierungen? ○ Was wären die Voraussetzungen dafür?

5)	Bedeutung von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation allgemein Wir wichtig ist es aus Ihrer Sicht, im BFW oder auch in der beruflichen Rehabilitation generell Teilzeitangebote zur Verfügung zu stellen? <i>Mögliche Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none">• Was sind aus Ihrer Sicht die möglichen Vor- und Nachteile von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation?• Welchen Gruppen von Rehabilitand*innen können Teilzeitangebote besonders helfen? Wem helfen sie weniger?
6)	Abschluss und Ergänzungen Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Falls ja, welche sind das?

Interview-Leitfaden für Kostenträger Bayern

1)	<p>Beruflicher Hintergrund und Aufgabengebiet des Interviewpartners bzw. der Interviewpartnerin</p> <p>Können Sie sich bitte zunächst kurz vorstellen und beschreiben, was Ihr beruflicher Hintergrund ist und welches Aufgabengebiet Sie bei Ihrem Reha-Träger innehaben?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Und wie lange sind Sie auf diesem Gebiet bereits tätig? • Was umfasst Ihr Aufgabengebiet hinsichtlich der beruflichen Rehabilitation?
2)	<p>Sichtweise auf Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Können Sie bitte kurz schildern, welche Bedeutung aus Ihrer Sicht Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation haben?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welche Rolle spielen in Ihrem Hause derzeit Teilzeitangebote im LTA-Bereich? • Was war der Grund dafür, Teilzeitangebote bereitzustellen? • Werden die derzeitigen Teilzeitangebote den Erwartungen gerecht? Wenn nein: Weshalb? Was funktioniert weniger gut? • Abgesehen vom Umfang der Teilnahme selbst: Gibt es Unterschiede im Ablauf von Teilzeit- und Vollzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation? • Gibt es Unterschiede im Aufwand oder den Finanzierungsmöglichkeiten, Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation bereitzustellen? • Gibt es ausreichend Teilzeitangebote in diesem Bereich? Wo fehlen ggf. Teilzeitangebote?
3)	<p>Zielgruppe von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Gibt es Gruppen von Rehabilitand*innen, die von Teilzeitangeboten im Bereich der beruflichen Reha besonders profitieren können?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welchen Gruppen von Rehabilitand*innen können Teilzeitangebote besonders helfen? Wem helfen sie weniger? • Unter welchen Bedingungen ist es sinnvoll, Rehabilitand*innen zu einem Teilzeitangebot in der beruflichen Reha zu raten? • Welche Rolle spielt die Bereitstellung von Teilzeitangeboten, um Menschen mit einem Reha-Bedarf eine Teilnahme an der beruflichen Rehabilitation zu ermöglichen oder den Zugang zu erleichtern? • Ist es möglich, durch Teilzeitangebote in diesem Feld die Chancen auf einen Rehabilitationserfolg zu verbessern?

4)	<p>Erfolg der Teilzeitmaßnahmen</p> <p>Wie beurteilen Sie die Reha-Erfolge der Teilnahmen an Teilzeitmaßnahmen, auch im Vergleich zu Vollzeitmaßnahmen, bisher insgesamt?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbeiten die Teilnehmenden anschließend im Zielberuf und gibt es dabei Unterschiede zu Teilnehmer*innen an Vollzeitmaßnahmen? <p>Arbeiten die Teilnehmenden anschließend auch eher in Teilzeit und gibt es dabei Unterschiede zu Teilnehmer*innen an Vollzeitmaßnahmen?</p>
5)	<p>Angebotsbewertung und Möglichkeiten der Verbesserung von Teilzeitangeboten</p> <p>Sollten Ihrer Meinung nach Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation ausgebaut werden?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Wenn ja: Was wären die Voraussetzungen dafür? • Wenn nein: Warum nicht? Gibt es auch Dinge, die der Bereitstellung von Teilzeitangeboten im Wege stehen? Welche sind das? • Wie gut lassen sich die Herausforderungen für Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation bewältigen? • Was sind aus Ihrer Sicht die möglichen Vor- und Nachteile von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation? • Für welche Reha-Maßnahmen eignen sich Teilzeitangebote mehr, für welche weniger? • Welches Potenzial sehen Sie bei der Bereitstellung von Teilzeitangeboten, um Reha-Angebote in Anspruch zu nehmen und wieder am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen? • Was könnte aus Ihrer Sicht bei der Bereitstellung von Teilzeitangeboten noch verbessert werden? • Wie schwierig oder einfach ist es aus Ihrer Sicht, diese Verbesserungsvorschläge umzusetzen? • Gibt es etwas, das einer Ausweitung oder Verbesserung der Teilzeitangebote in diesem Feld entgegensteht? <p>Gibt es besondere Schwierigkeiten, flankierende Hilfen oder Unterstützungsmöglichkeiten zu nutzen, wenn Teilzeitangebote in Anspruch genommen werden?</p>
6)	<p>Abschluss und Ergänzungen</p> <p>Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Falls ja, welche sind das?</p>

Interview-Leitfaden für andere Kostenträger (außerhalb Bayerns)

1)	<p>Beruflicher Hintergrund und Aufgabengebiet des Interviewpartners bzw. der Interviewpartnerin</p> <p>Können Sie sich bitte zunächst kurz vorstellen und beschreiben, was Ihr beruflicher Hintergrund ist und welches Aufgabengebiet Sie im BFW innehaben?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Und wie lange sind Sie auf diesem Gebiet bereits tätig? • Was umfasst Ihr Aufgabengebiet hinsichtlich der beruflichen Rehabilitation?
2)	<p>Sichtweise auf Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Können Sie bitte kurz schildern, welche Bedeutung aus Ihrer Sicht Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation haben?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Was sind die Gründe dafür, dass es in Ihrem Bundesland/bzw. in Ihrem Zuständigkeitsbereich bisher keine Teilzeitangebote gibt? • Wie hoch schätzen Sie bei sich die Nachfrage nach Teilzeitangeboten ein? • Gibt es Dinge, die der Bereitstellung von Teilzeitangeboten im Wege stehen? Welche sind das? • Was sind aus Ihrer Sicht die möglichen Vor- und Nachteile von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation? • Gibt es Unterschiede im Aufwand oder den Finanzierungsmöglichkeiten, Teilzeitangebote in der beruflichen Rehabilitation bereitzustellen? • Für welche Reha-Maßnahmen würden sich Teilzeitangebote eher eignen, für welche weniger? • Wo fehlen ggf. Teilzeitangebote?
3)	<p>Zielgruppe von Teilzeitangeboten in der beruflichen Rehabilitation</p> <p>Gibt es Gruppen von Rehabilitand*innen, die von Teilzeitangeboten im Bereich der beruflichen Reha besonders profitieren können?</p> <p><i>Mögliche Nachfragen:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Welchen Gruppen von Rehabilitand*innen können Teilzeitangebote besonders helfen? Wem helfen sie weniger? • Unter welchen Bedingungen ist es sinnvoll, Rehabilitand*innen zu einem Teilzeitangebot in der beruflichen Reha zu raten? • Welche Rolle kann die Bereitstellung von Teilzeitangeboten spielen, um Menschen mit einem Reha-Bedarf eine Teilnahme an der beruflichen Rehabilitation zu ermöglichen oder den Zugang zu erleichtern? • Ist es möglich, durch Teilzeitangebote in diesem Feld die Chancen auf einen Rehabilitationserfolg zu verbessern? • Welches Potenzial sehen Sie bei der Bereitstellung von Teilzeitangeboten, um Reha-Angebote in Anspruch zu nehmen und wieder am Arbeitsmarkt Fuß zu fassen?

4)	Einführung von Teilzeitangeboten Glauben Sie, dass es in Zukunft in Ihrem Bundesland/in Ihrem Zuständigkeitsbereich Teilzeitangebote geben wird? <i>Mögliche Nachfragen:</i> <ul style="list-style-type: none">• Sollten Teilzeitangebote in Ihrem Bundesland/in Ihrem Zuständigkeitsbereich eingeführt werden? Wenn ja: Was wären die Voraussetzungen dafür? Wenn nein: Warum nicht?• Welche Maßnahmen würden sich aus Ihrer Sicht am ehesten dafür anbieten, in Teilzeit abgehalten zu werden?• Gibt es etwas, das einer Einführung oder Verbesserung der Teilzeitangebote in diesem Feld entgegensteht?
5)	Abschluss und Ergänzungen Abschließend möchte ich Sie fragen, ob es noch andere Aspekte gibt, die Ihnen wichtig sind und die wir noch nicht angesprochen haben. Falls ja, welche sind das?

Nacherfassungsbogen für ehemalige Teilzeittelnehmer*innen

REHANUMMER [BFW-intern]	_____
Haben Sie innerhalb von 6 Monaten nach dem Ende Ihrer Teilzeitmaßnahme des BFW Nürnberg eine bezahlte Arbeit aufgenommen?	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein
Ist bzw. war das eine Arbeit, für die Sie in der Teilzeitmaßnahme des BFW Nürnberg inhaltlich qualifiziert wurden? [ja, nein – bei mehreren Beschäftigungen teils/teils möglich]	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein <input type="checkbox"/> teils/teil [bei mehreren Beschäftigungen seit Maßnahmenende]
In welchem Umfang sind bzw. waren Sie tätig? [bei mehreren Beschäftigungen teils/teils möglich]	<input type="checkbox"/> Vollzeit <input type="checkbox"/> Teilzeit; ggf. Stellenanteil _____% <input type="checkbox"/> teils/teil [bei mehreren Beschäftigungen seit Maßnahmenende]
Abbrecher	<input type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/> nein