

Ergebnisbericht Beender*innen 2021

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	1
1. Einleitung.....	2
2. Datenquelle.....	2
3. Leistungsangebote und Leistungsträger	2
4. Berufliches Training	7
4.1. Soziodemografische Merkmale	7
4.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung	11
4.3. Durchführung des Beruflichen Trainings	18
4.4. Integration in Arbeit und weitere Maßnahmeeffekte.....	20
5. Feststellungsmaßnahmen	25
5.1. Soziodemografische Merkmale	25
5.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung	29
5.3. Durchführung der Feststellungsmaßnahmen.....	35
5.4. Maßnahmeziele und -empfehlung.....	36
6. Berufliches Training und Feststellungsmaßnahmen im Vergleich..	39
6.1. Soziodemografische Merkmale	39
6.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung	44
7. Fazit.....	49

Abkürzungsverzeichnis

APE	Arbeitserprobung und Eignungsabklärung
BAG BTZ e.V.	Bundesarbeitsgemeinschaft Beruflicher Trainingszentren e.V.
BT	Berufliches Training
BTZ	Berufliches Trainingszentrum
BvB	Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahme
DQR	Deutscher Qualifikationsrahmen
DRV	Deutsche Rentenversicherung
GdB	Grad der Behinderung
HWS	Hauswirtschaft
ICD-10	Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (engl.: International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems)
ICF	Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (engl.: International Classification of Functioning, Disability and Health)
LTA	Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben
M	Mittelwert (Durchschnitt)
n	Stichprobe (Teil einer Grundgesamtheit)
RPK	Rehabilitationseinrichtung für psychisch kranke Menschen
SGB II	Sozialgesetzbuch (SGB) Zweites Buch (II) - Grundsicherung für Arbeitsuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch (SGB) Drittes Buch (III) - Arbeitsförderung
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderung
WHO	World Health Organisation
z	Median (Zentralwert)

1. Einleitung

Alle in der BAG-BTZ zusammengeschlossenen Einrichtungen sehen sich gemeinsamen Qualitätskriterien verpflichtet - und hierzu gehört auch die Analyse der Ergebnisse aus der jährlichen Katamnese-Erhebung, die sich aus den Daten aller Mitgliedseinrichtungen speist.

Sowohl für die beteiligten Mitgliedseinrichtungen wie auch für Leistungsträger, Zuweiser und weitere interessierte Fachöffentlichkeit wird hier Transparenz über die geleistete Arbeit und deren Ergebnisse ermöglicht. Dies schafft die Grundlagen für fachliche Verbesserung und Weiterentwicklung der Rehabilitationsangebote.

2. Datenquelle

Den Mitgliedseinrichtungen der BAG BTZ e.V. steht eine gemeinsame Datenbank zur Verfügung. Innerhalb dieser werden soziodemografische, personenrelevante Merkmale und Interventionsergebnisse sowie Funktionseinschränkungen und Ressourcen gemäß der Internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) verwaltet, die im Rahmen verschiedener Erhebungen und Befragungen (z.B. Selbstauskunftsbögen) erfasst werden.

Die Erhebungen der Beender*innen 2021 fanden jeweils zu Trainingsbeginn, Trainingsende sowie sechs Monate nach Trainingsende statt.

Auf diese Weise besteht die Möglichkeit, auch standortübergreifend Veränderungsmessungen durchzuführen, Statistiken bereitzustellen und Interventionseffekte zu evaluieren.

Die Ausführungen in den nachfolgenden Kapiteln nehmen Bezug auf 2296 Rehabilitanden, die im Jahr 2021 in unterschiedlichen Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation in Beruflichen Trainingszentren an 31 Standorten in ganz Deutschland abgeschlossen haben.

3. Leistungsangebote und Leistungsträger

Im Rahmen der beruflichen Rehabilitation stehen den Teilnehmenden in Abhängigkeit ihrer individuellen Voraussetzungen und Bedarfe unterschiedliche Leistungsangebote zur Verfügung, z.B. Maßnahmen der beruflichen Vorbereitung (einschließlich BvB), Feststellungsmaßnahmen (inkl. Arbeitserprobung (APE) und Maßnahmen zur Berufsfindung), Anpassungsmaßnahme (Berufliches Training (BT)), Ausbildungs- und Umschulungsmaßnahmen.

Berufliche Trainings mit dem Ziel einer anschließenden Arbeitsaufnahme stellten lange Zeit das „Kernprodukt“ der Beruflichen Trainingszentren dar: In den ver-

gangenen Jahren lag hier der größte Anteil an in Anspruch genommenen Leistungen. Dabei kann mit Blick auf die letzten Jahre nach einem leichten Rückgang 2019 wieder eine Zunahme verzeichnet werden. Während im Jahr 2017 rund 51 % aller Beender*innen ein Berufliches Training durchlaufen haben, lag der Anteil im Jahr 2018 bei 50,6 % und im Jahr 2019 bei 36,6 % ($n=636$). Im Jahr 2020 war die am häufigsten in Anspruch genommene Leistung die Anpassungsmaßnahme (Berufliches Training) ($n=1512$, 52,3%). Ähnlich waren die Zahlen für 2021. 1565 Teilnehmende absolvierten das Berufliche Training (53,0%). Gefolgt von Feststellungsmaßnahmen ($n=562$, 19,0%). Maßnahmen zur beruflichen Vorbereitung (inkl. BvB) wurden 2021 von 10,7 % ($n=317$) Teilnehmenden absolviert. Verbleibende 17,2 % ($n=509$) der Teilnehmenden durchliefen sonstige rehabilitative Maßnahmen. Die Kategorie „Sonstiges“ umfasst unter anderem Maßnahmen zur Ausbildung und Umschulung und der Unterstützten Beschäftigung.

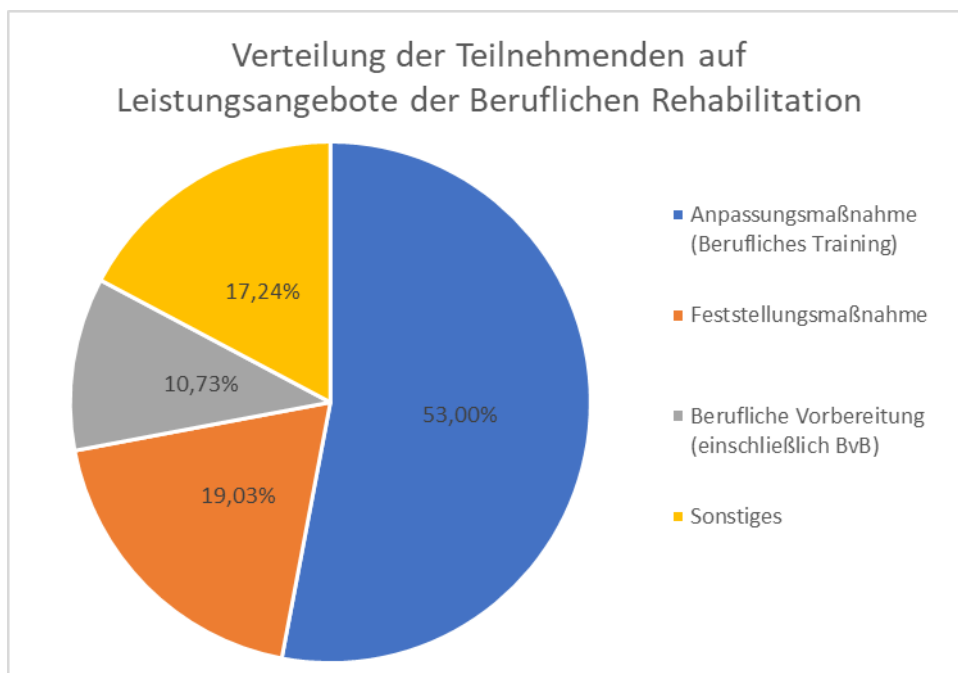


Abbildung 1: Verteilung der Teilnehmenden auf Leistungsangebote der beruflichen Rehabilitation

Im Rahmen der beruflichen Rehabilitation werden Teilnehmende durch unterschiedliche Leistungs-/Kostenträger gefördert. Bezogen auf die Gesamtanzahl der geförderten Fälle (Beender*innen 2021, $n=2953$) erfolgte wie bereits in den Vorjahren 2019 und 2020 die Kostenübernahme für die Teilnahme an einer Leistung der beruflichen Rehabilitation hauptsächlich durch die deutsche Rentenversicherung (DRV Bund: $n=944$, 32,0 %; DRV Region: $n=796$, 27,0%). Die Kosten von 38,5% der Teilnehmenden wurden von SGB II-/SGB III-Trägern übernommen (Arbeitsagentur: $n=951$, 32,2%; Jobcenter: $n=187$, 6,3%). Bei 2,5% ($n=75$) der Teilnehmenden erfolgte die Kostenübernahme über einen anderen Träger (z.B.

die gesetzliche Unfallversicherung und optierende Kommunen; siehe Kategorie „Sonstiges“).

Zwischen den verschiedenen Leistungsangeboten der beruflichen Rehabilitation lassen sich Unterschiede bezüglich der Anteile der verschiedenen Kostenträger verzeichnen (siehe Abbildung 2 und

Tabelle 1).

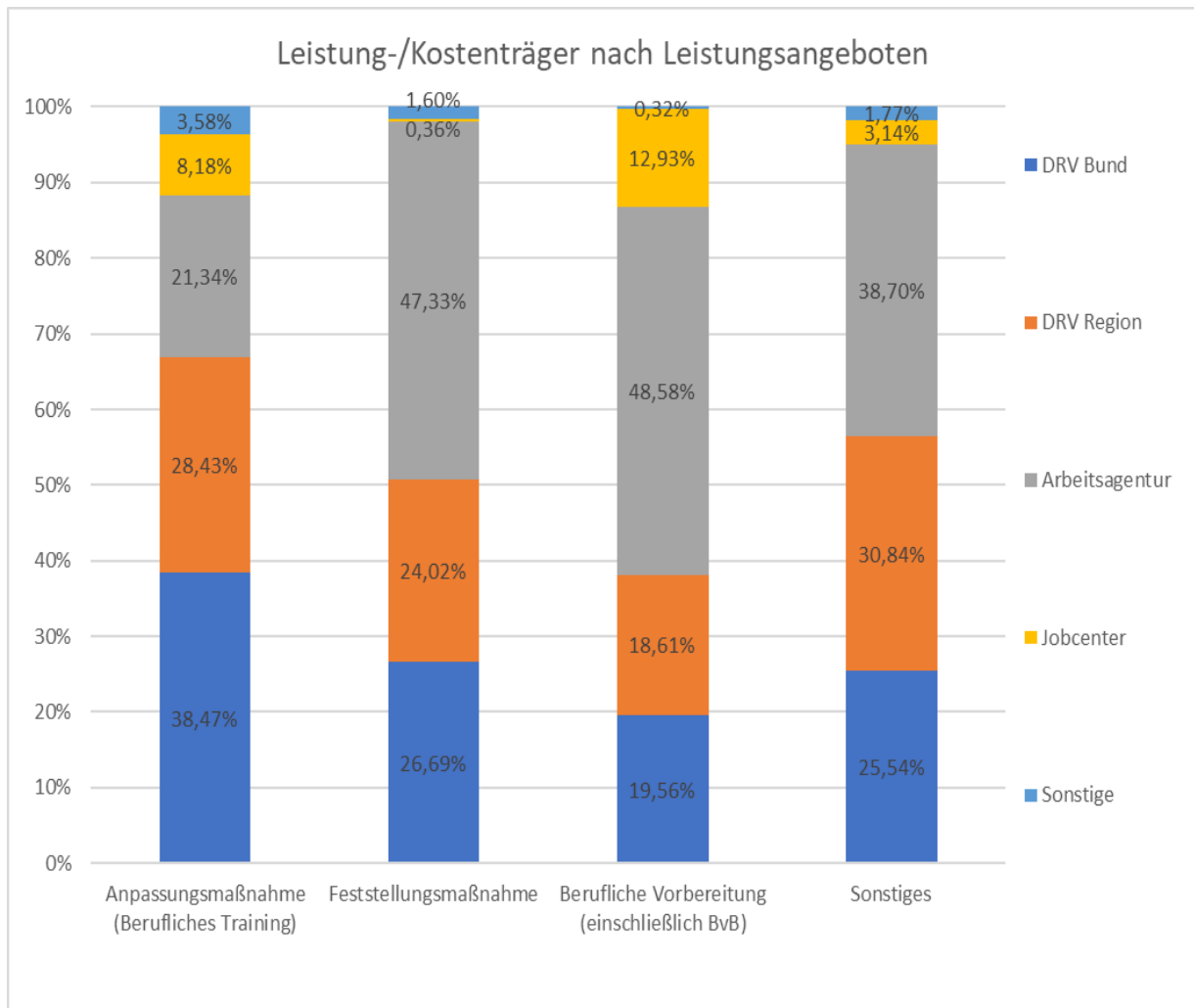


Abbildung 2: Berufliches Training – Leistungs-/Kostenträger nach Leistungsangeboten

Tabelle 1: Berufliches Training – Leistungs-/Kostenträger nach Leistungsangeboten

Leistungs-/Kostenträger nach Leistungsangebot (Anzahl)						
	Sonstige	Jobcenter	Arbeits- agentur	DRV Region	DRV Bund	Gesamt
Gesamt	75	187	951	796	944	2953
Berufliche Vorbereitung (einschließlich BvB)	1	41	154	59	62	317
Feststellungsmaßnah- me	9	2	266	135	150	562
Anpassungsmaßnahme (Berufliches Training)	56	128	334	445	602	1565
Sonstiges	9	16	197	157	130	509

Die Leistungsangebote Berufliches Training und Feststellungsmaßnahmen machen den größten Anteil an in Anspruch genommenen Leistungen der beruflichen Rehabilitation der Beender*innen 2021 aus. Daher werden diese beiden Untergruppen in den folgenden Kapiteln 4 und 5 des Ergebnisberichts detailliert betrachtet und charakterisiert.

Zusätzlich erfolgt ein direkter und durch Abbildungen anschaulich gestalteter Vergleich soziodemografischer Merkmale und Merkmale der Erkrankung und Behandlung der Teilnehmenden der beiden Maßnahmekategorien in Kapitel 6.

Um gruppenspezifische Merkmale sichtbar zu machen und zukünftige Maßnahmeangebote noch differenzierter auf die Bedürfnisse dieser Zielgruppen abstimmen zu können, wurden ausgewählte soziodemografische und gesundheitsbezogene Daten ausgewertet und aufbereitet und die Ergebnisse in grafischer Form dargestellt.

4. Berufliches Training

Im Folgenden werden die soziodemografischen Merkmale von 1500 Personen dargestellt, die 2021 an einem Beruflichen Training teilgenommen haben.

4.1. Soziodemografische Merkmale

Geschlecht

Die Teilnehmenden des Beruflichen Trainings waren zu 48,9 % ($n=734$) männlich, zu 51,1 % ($n=766$) weiblich. Das vorliegende Geschlechterverhältnis fällt ausgeglichen aus.

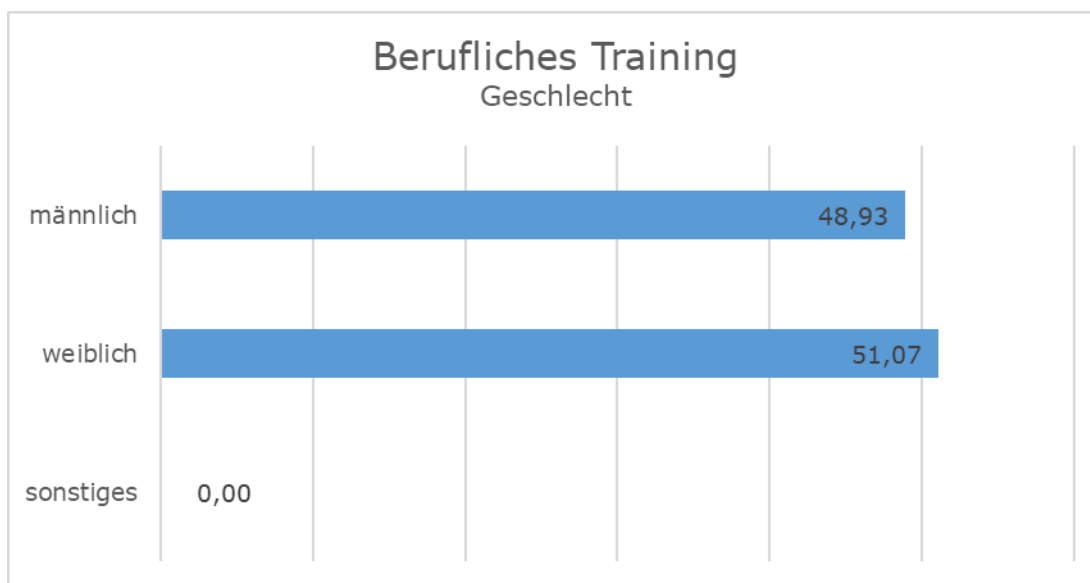


Abbildung 3: Beruflichen Training - Geschlecht

Altersstruktur

Das Alter der 1500 Teilnehmenden im Beruflichen Training an den verschiedenen Standorten fiel heterogen aus und reichte von 19 bis 65 Jahren. Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden dieser Stichprobe lag mit 42,4 Jahren leicht über dem Durchschnittsalter der Beender*innen aus 2020 (41,7 Jahre).

Einen Unterschied zwischen Männern und Frauen bezüglich des Alters war nicht zu erkennen.

5,2% ($n=77$) der Teilnehmenden waren jünger als 25 Jahre. 24,96% ($n=372$) der Teilnehmenden waren während ihrer Teilnahme am beruflichen Training zwischen 26 und 35 Jahren alt, 26,3% ($n=392$) waren zwischen 36 und 45 Jahren alt. 31,8% ($n=474$) der Teilnehmenden waren zwischen 46 und 55 Jahren alt und 11,4% ($n=170$) waren bei Teilnahme bereits älter als 56 Jahre.

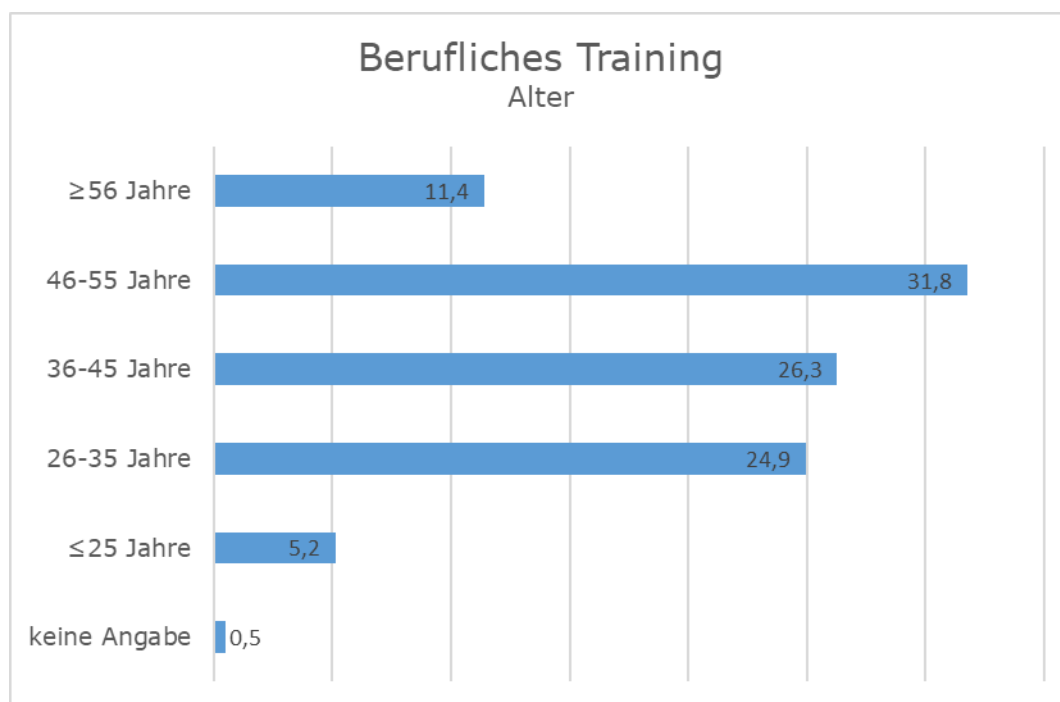


Abbildung 4: Berufliches Training – Alter

Schul- und Berufsbildung

Die Teilnehmenden des beruflichen Trainings bringen unterschiedlich hohe schulische Vorbildung mit.

Die Verteilung der Schulabschlüsse unter den Teilnehmenden ähnelt der Verteilung aus dem Jahr 2020, auch in diesem Jahr verfügt der Großteil der Teilnehmenden ($n=591$, 39,4%) über einen mittleren Bildungsabschluss. Zweithäufigster schulischer Bildungsabschluss ist mit 36,3% ($n=544$) das Abitur/Fachhochschulreife, gefolgt vom Hauptschulabschluss ($n=317$, 21,1%). Verbleibende 3,2% der Teilnehmenden haben eine Förder- oder Sonderschule ($n=12$) besucht, weisen keinen Schulabschluss ($n=16$) auf oder machten keine Angabe.

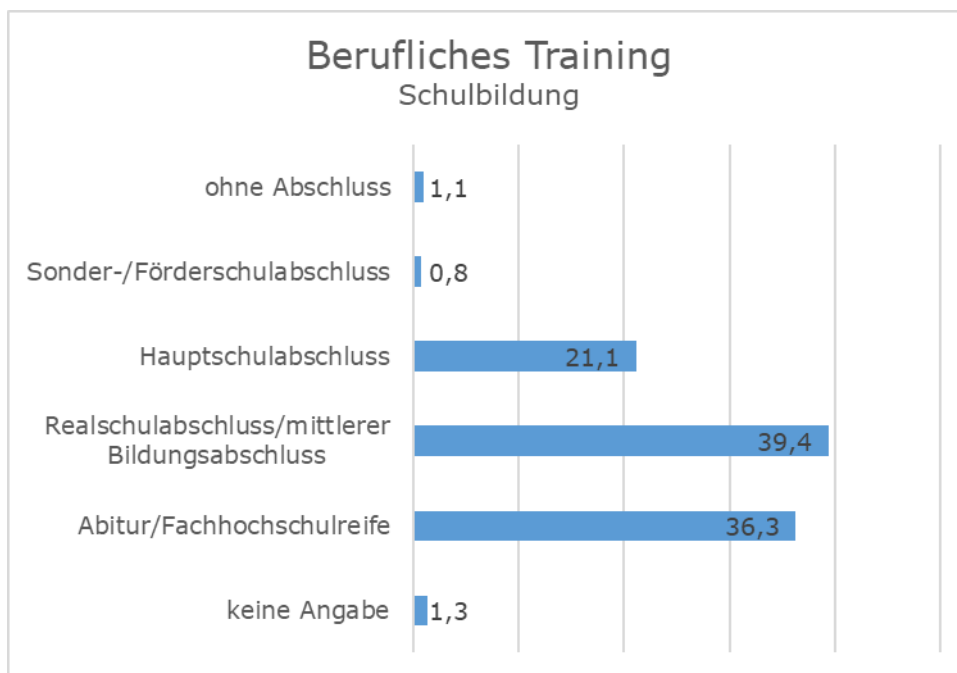


Abbildung 5: Berufliches Training- Schulbildung

Das Berufsausbildungsniveau gemäß Deutschem Qualifikationsrahmen (DQR) kann für die Mehrheit der Teilnehmenden des Beruflichen Trainings auf den Niveaustufen 3 und 4 eingeordnet werden. Demnach verfügen 68,1% (n=1021) der Teilnehmenden über eine erfolgreich abgeschlossene zwei- oder dreijährige Berufsausbildung.

13,9% (n=209) verfügen über keine abgeschlossene Ausbildung, 16,0% (n=240) der Teilnehmenden verfügen über ein Berufsbildungsniveau der Stufen 5-8 und weisen eine Ausbildung mit Zusatzqualifikation oder einen Studienabschluss auf.

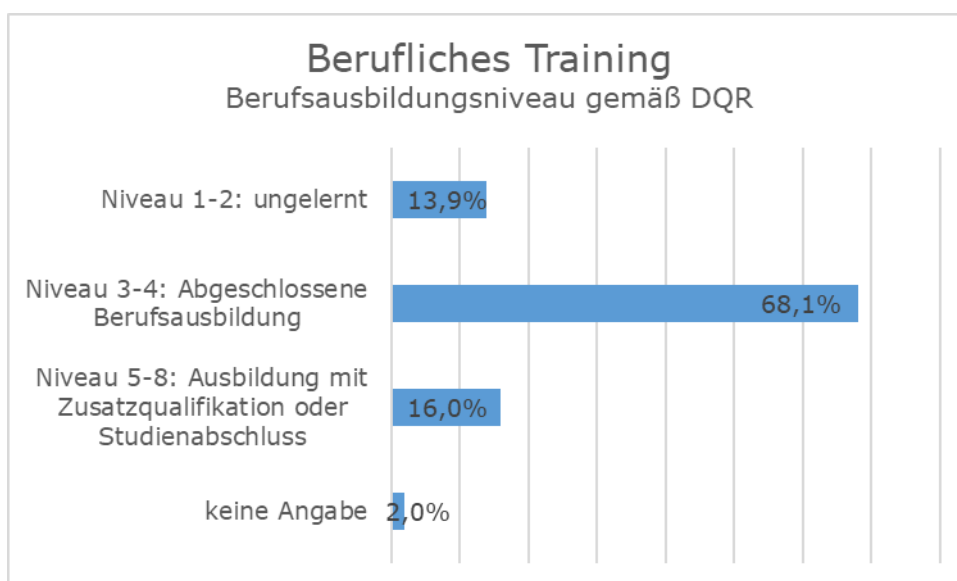


Abbildung 6: Berufliches Training – Berufsausbildungsniveau gemäß DQR

Arbeitserfahrung

Wie bereits im Jahr zuvor hat die Mehrheit der Teilnehmenden vor Inanspruchnahme der rehabilitativen Leistung bereits Arbeitserfahrungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sammeln können. Ein Großteil der Teilnehmenden im Beruflichen Training wiesen eine Arbeitserfahrung von mehr als 10 Jahren auf ($n=851$, 56,7%). 13,8% waren zwischen 5 und 10 Jahren berufstätig ($n=207$), 14,3% haben zwischen 1 und 5 Jahren einen Beruf ausgeübt ($n=215$).

Lediglich 11,9% verfügen über eine Arbeitserfahrung von weniger als einem Jahr ($n=85$, 5,5%) oder haben in der Vergangenheit nicht gearbeitet ($n=95$, 6,3%).

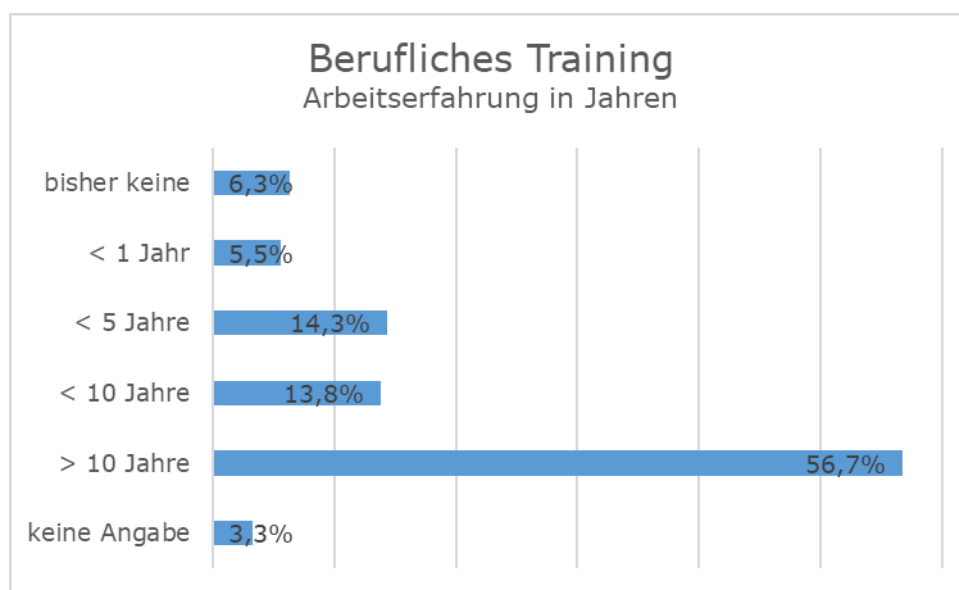


Abbildung 7: Berufliches Training – Arbeitserfahrung in Jahren

Beschäftigungssituation vor Aufnahme

Mehr als die Hälfte der Befragten waren unmittelbar vor Aufnahme des Beruflichen Trainings arbeitslos oder arbeitssuchend ($n=868$, 57,9%). Weitere 32,1% waren vor Aufnahme des Trainings arbeitsunfähig ($n=482$). Mit 2,6% war nur ein sehr geringer Teil der Befragten vor Eintritt in die Maßnahme auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig ($n=39$). Verbleibende 7,4% der Befragten waren vorher in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM, $n=3$, 0,2%) oder in Qualifizierungsmaßnahmen ($n=5$, 0,3%), befanden sich im Rentenbezug ($n=11$, 0,7%), in einer anderen LTA ($n=43$, 2,9%) oder machten keine Angabe zu dieser Thematik ($n=49$, 3,3%).

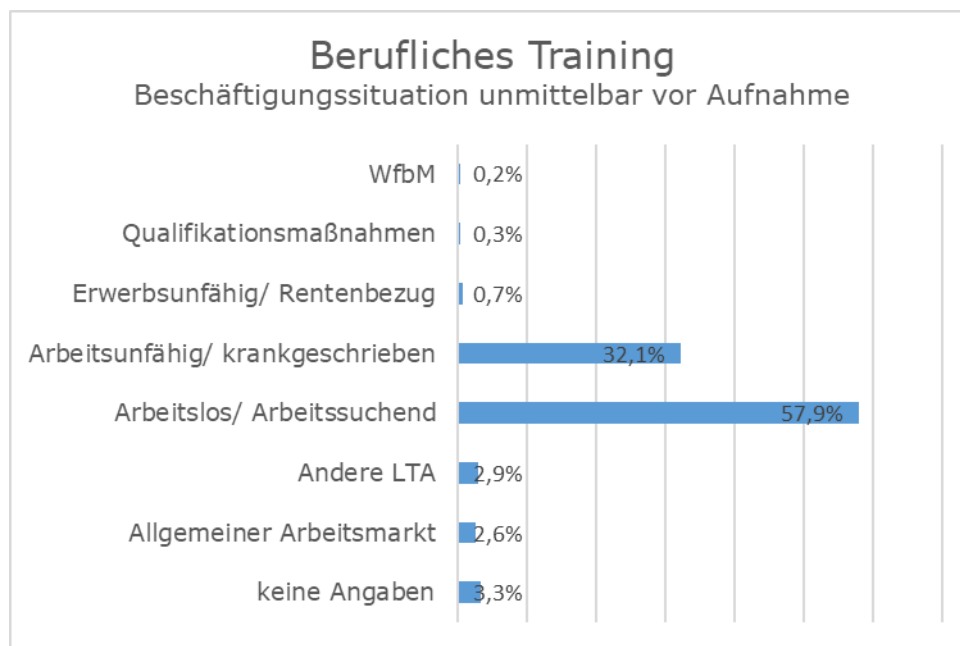


Abbildung 8: Berufliches Training - Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme

4.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung

Grad der Behinderung (GdB)

Der Anteil der Teilnehmenden mit einem anerkannten Grad der Behinderung (GdB) betrug im Jahr 2021 42,2% ($n=633$). Dabei fielen 5,6% auf einen GdB von unter 30, 19,2% auf einen GdB zwischen 30 und 40 und 17,4% auf einen GdB von 50 oder höher. 53,4% der Befragten hatten zu Beginn des Trainings keinen GdB.

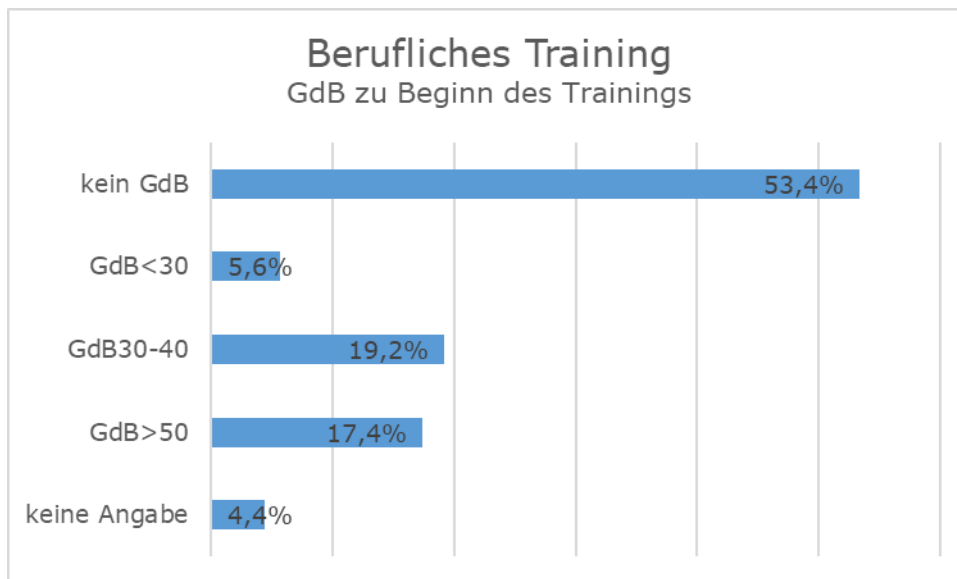


Abbildung 9: Berufliches Training - GdB der Teilnehmenden zu Beginn

Diagnosen nach ICD-10

Die Erfassung und Darstellung der bei den Teilnehmenden vorliegenden Störungsbildern orientiert sich an der aktuellen Version der *Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme* (ICD-10), dem weltweit anerkannten Klassifikationssystem für medizinische Diagnosen, welches von der WHO herausgegeben wird.

Menschen, die an einer psychischen Störung leiden, entwickeln häufig eine komorbide Störung. So kommt es, dass vielfach mehrere psychische Erkrankungen diagnostiziert wurden. Daher bezieht sich die Auswertung der ICD-10 Diagnosen auf die vorliegenden Erst- und Zweitdiagnosen.

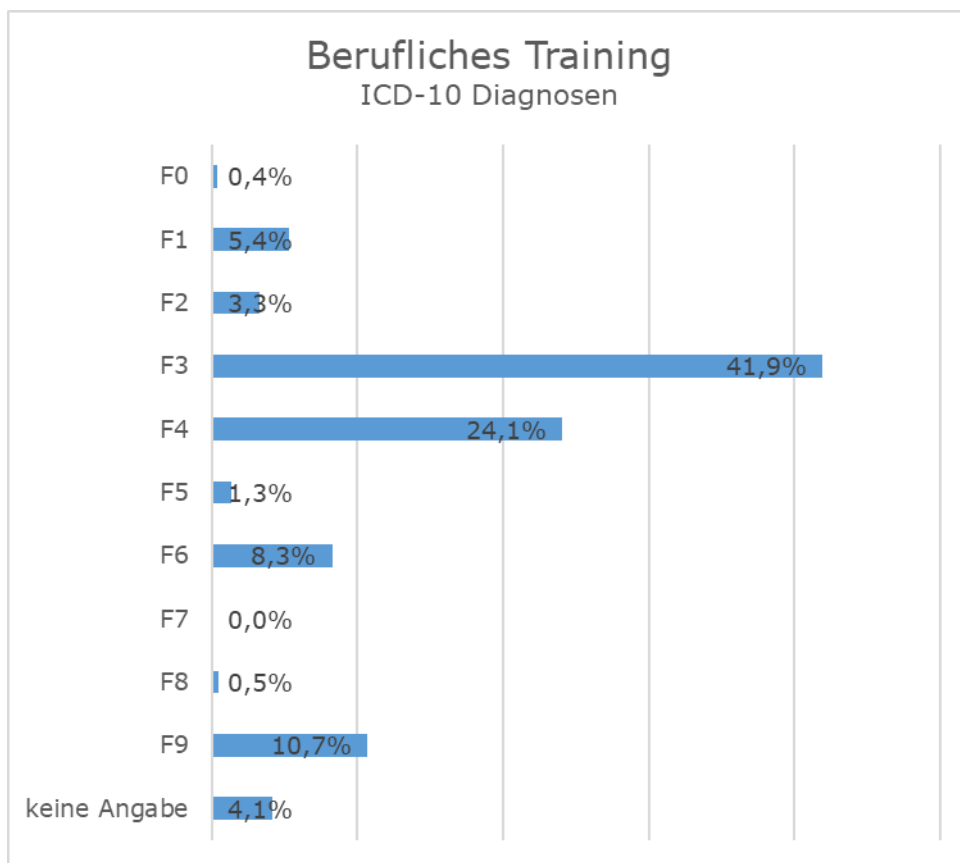


Abbildung 10: Berufliches Training - ICD-10 Diagnosen

Mit 41,9% aller Diagnosen ($n=2392$ gestellte Diagnosen) traten Affektive Störungen mit Abstand am häufigsten auf. Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen waren mit 24,1% am zweithäufigsten vertreten. Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen machten 8,3% der Diagnosen aus. Diese Diagnosen sind im Folgenden differenzierter aufgeschlüsselt. Der Anteil der Verhaltens- und emotionalen Störungen mit Beginn in der Kindheit und Jugend belief sich auf 10,7% und bildete damit die dritthäufigste Diagnose.

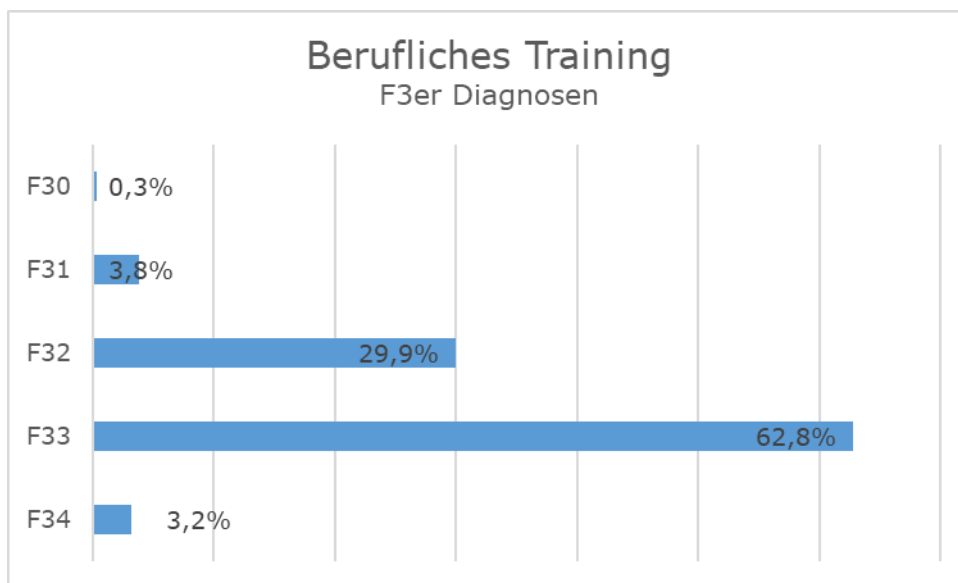


Abbildung 11: Berufliches Training - F3er Diagnosen

Unter den F3-Diagnosen ($n=1003$) sind rezidivierende depressive Störungen (F33) die am häufigsten vertretenen ($n=629$, 62,8%). Zudem wurden auch manische Episoden (F30, $n=3$, 0,3%), bipolare affektive Störungen (F31, $n=38$, 3,8%), depressive Episoden (F32, $n=300$, 29,9%) und anhaltende affektive Störungen (F34, $n=32$, 3,2%) diagnostiziert.

Im Zuge der F4-Diagnosen ($n=576$) waren Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43, $n=160$, 27,8%) die am häufigsten gestellten Diagnosen, gefolgt von anderen Angststörungen (F41, $n=148$, 25,7%) und somatoforme Störungen (F45, $n=93$, 16,1%). Des Weiteren traten phobische Störungen (F40, $n=113$, 19,6%), Zwangsstörungen (F42, $n=30$, 5,2%), andere neurotische Störungen (F48, $n=20$, 3,5%) und dissoziative Störungen (F44, $n=12$, 2,1%) auf.

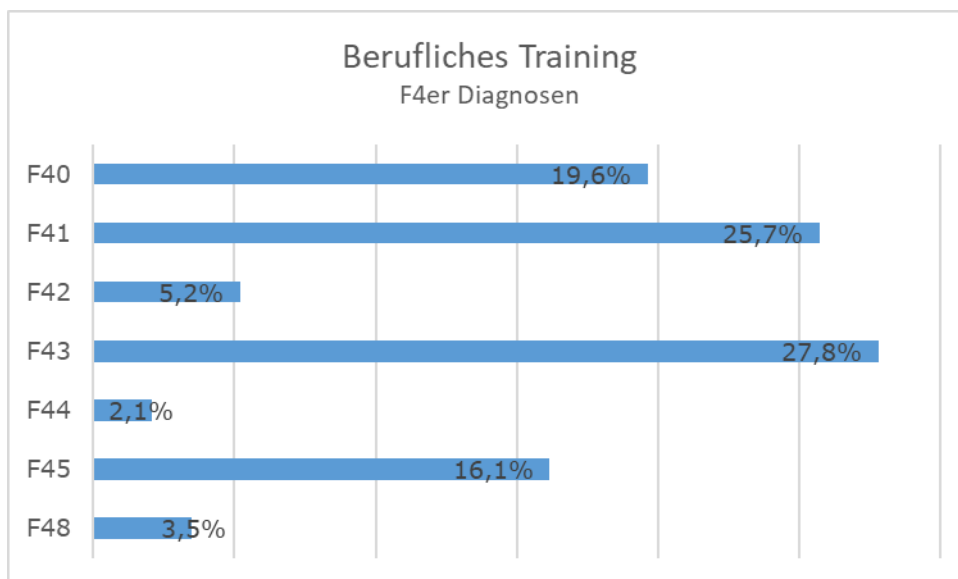


Abbildung 12: Berufliches Training - F4er Diagnosen

Unter den F6 Diagnosen ($n=197$) traten spezifische Persönlichkeitsstörungen (F60) mit 67,0% ($n=132$) am häufigsten auf. Mit 25,4% ($n=50$) waren kombinierte und sonstige Persönlichkeitsstörungen (F61) die am zweithäufigsten diagnostizierten Erkrankungen. Zudem waren auch abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63, $n=10$, 5,1%), andauernde Persönlichkeitsänderungen (F62 $n=4$, 2,0%) sowie Störungen der Geschlechtsidentität (F64, $n=1$, 0,5%) vertreten.

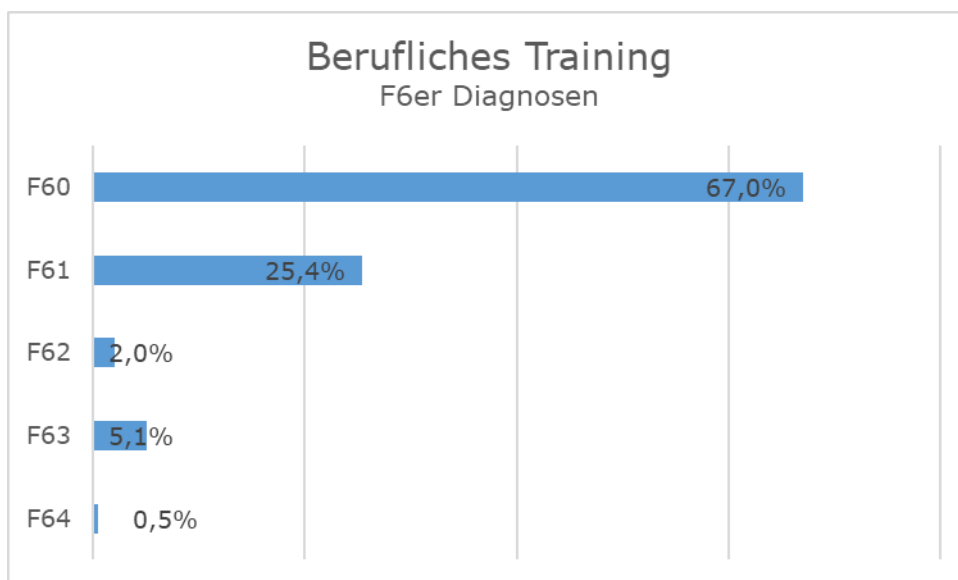


Abbildung 13: Berufliches Training - F6er Diagnosen

Zudem berichten 12,4% ($n=184$) aller Teilnehmenden im beruflichen Training von einem oder mehreren Suizidversuchen in der Vergangenheit.

Behandlungen

Der Großteil der Teilnehmenden im Beruflichen Training ($n=1273$, 84,9%) sagt aus, (teil-)stationären Behandlungen vor Eintritt in das Training in Anspruch genommen zu haben.

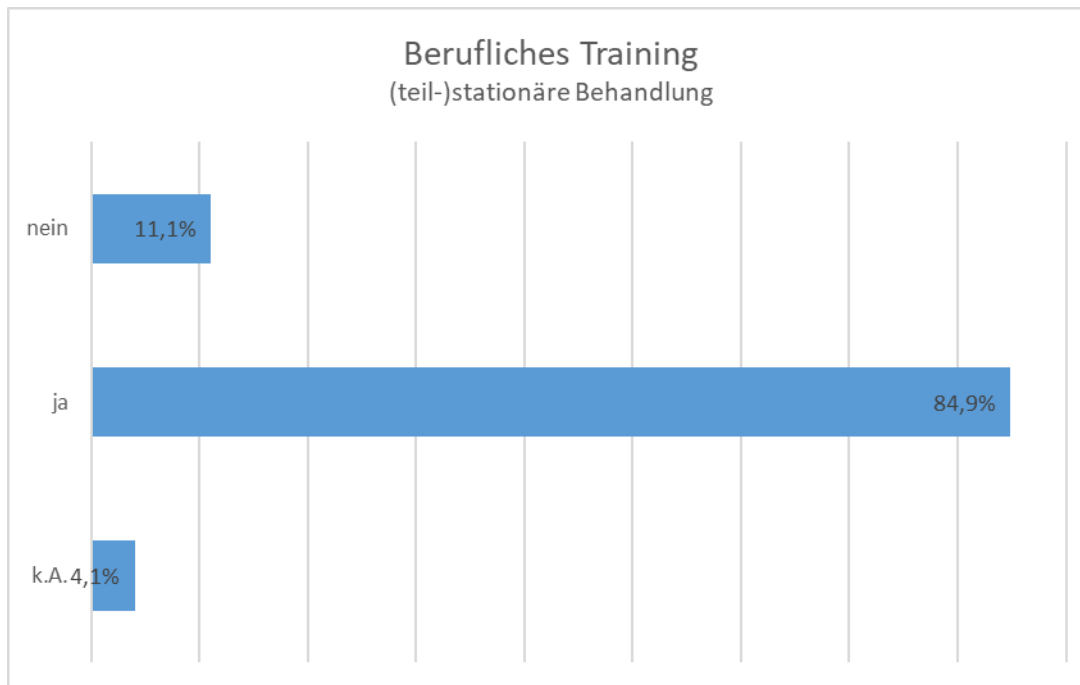


Abbildung 14: Berufliches Training - (teil-)stationäre Behandlungen

Auch während des Trainings nimmt der Großteil aller Teilnehmenden ($n=1200$) weiterhin Unterstützung in Form verschiedener ambulanter Behandlungsangebote in Anspruch. Lediglich 15,5% der Befragten geben an, keine ambulante Behandlung in Anspruch zu nehmen. 37,4% der Teilnehmenden werden sowohl psychiatrisch als auch psychotherapeutisch begleitet, 22,4% der Teilnehmenden absolvieren nur eine Psychotherapie und weitere 20,2% befinden sich ausschließlich in psychiatrischer Behandlung.

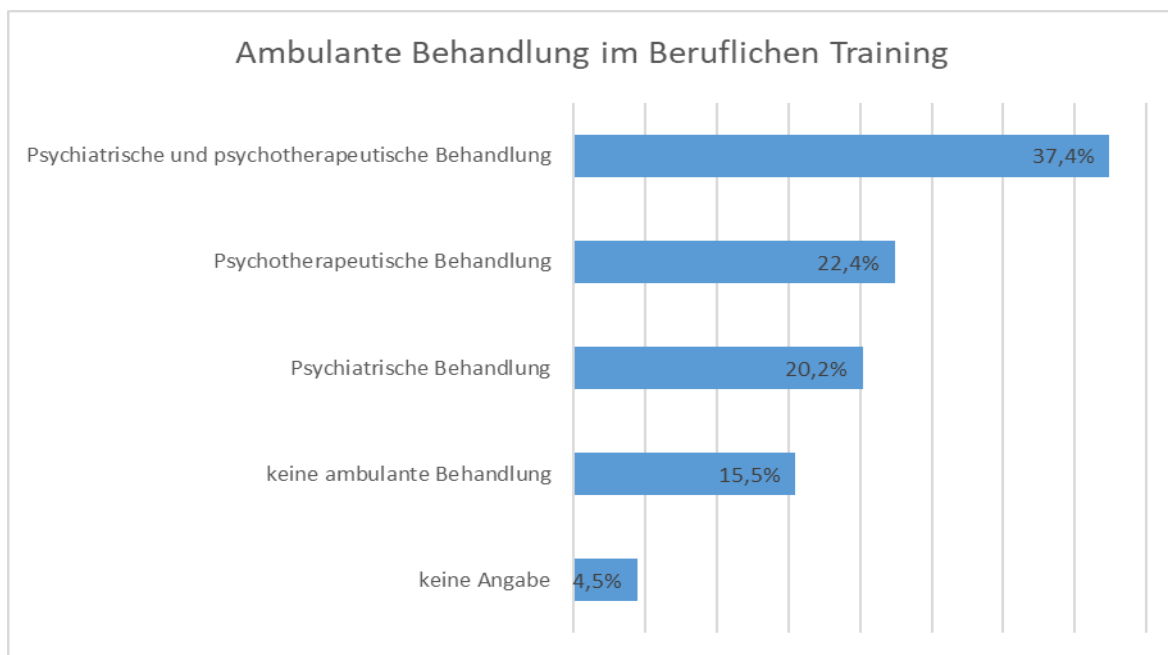


Abbildung 15: Berufliches Training - ambulante Behandlungen

Unterstützungsnetzwerk

Darüber hinaus nahmen 23,7% ($n=356$) der Teilnehmenden in beruflichen Trainings ergänzende Unterstützungsangebote in Anspruch. Zu diesen zählen zum Beispiel Selbsthilfegruppen ($n=98$, 6,5%) und Beratungsstellen ($n=48$, 3,2%) sowie ergotherapeutische Behandlungen ($n=56$, 3,7%). 10,3% ($n=154$) bedienten sich anderen Unterstützungsmöglichkeiten (z.B. Soziotherapie, RPK). Über die Hälfte der befragten Personen gab an, keine weiteren Interventionen/Unterstützungsangebote ($n=839$, 55,9%) zu beanspruchen.

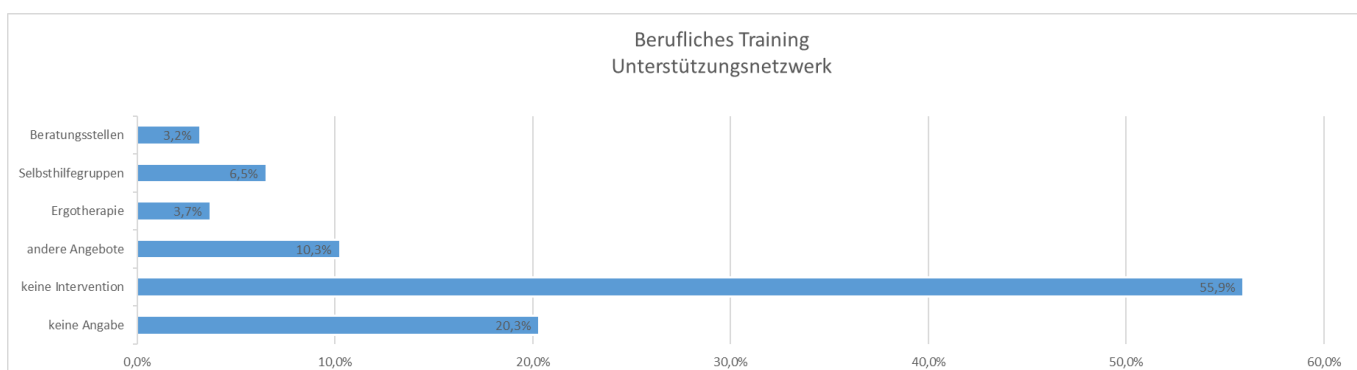


Abbildung 16: Berufliches Training - Unterstützungsnetzwerk

3,9% der Teilnehmenden wurden zusätzlich durch einen gesetzlichen Betreuer unterstützt. Weitere 2,7% der Befragten machten hierzu keine Angabe.

Die in diesem Kapitel beschriebenen Ergebnisse unterstreichen die Notwendigkeit eines begleitenden Unterstützungsnetzwerkes für die Teilnehmenden im beruflichen Training.

4.3. Durchführung des Beruflichen Trainings

Trainingsbereiche bei Beendigung & Praktika

Die Teilnehmenden absolvieren das Berufliche Training in verschiedenen Trainingsbereichen. Im Rahmen der Abschlusserhebung wird der Trainingsbereich erhoben, dem die Teilnehmenden bei Beendigung des Trainings zugeordnet sind. Der am häufigsten frequentierte Trainingsbereich ist der Bereich „kaufmännisch/verwaltend“ mit 46,0% ($n=690$). Ebenfalls hohe Teilnehmendenzahlen weisen der Bereich „offenes/individuelles Training“ ($n=228$, 15,2%) sowie der gewerblich/technische Bereich auf ($n=220$, 14,7%). Verbleibende 14,8% verteilen sich auf die Bereiche Medien ($n=52$), Garten/Landschaftsbau ($n=9$), Dienstleistungen/HWS ($n=107$) und sonstige Bereiche ($n=54$). 9,3% ($n=140$) der Befragten machten keine Angabe zum Trainingsbereich.

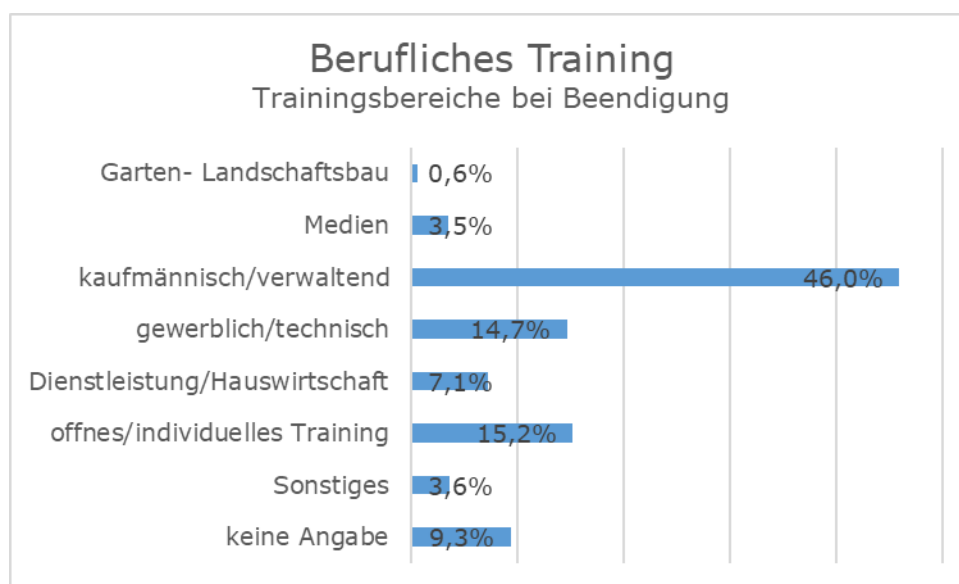


Abbildung 17: Berufliches Training – Trainingsbereich bei Beendigung

Die Teilnehmenden absolvieren während des Beruflichen Trainings Praktika. Die Anzahl der absolvierten Praktika variierten dabei im Jahr 2021 zwischen 0 und 7 Praktika. Durchschnittlich absolvierten die Teilnehmenden 1,3 Praktika während des Beruflichen Trainings. Ein leichter Anstieg im Vergleich zum Vorjahr (1,2).

Beendigungsgrund

Bevor im nachfolgenden Kapitel die Ergebnisse zur Integration in Arbeit und weitere Maßnahmeneffekte detailliert beschrieben werden, soll an dieser Stelle ein

kurzer Blick auf die Gründe für die Beendigung des Beruflichen Trainings geworfen werden:

52,2% ($n=782$) der Teilnehmenden im Beruflichen Training beendeten dieses planmäßig, 18,1% ($n=271$) erreichten das gesetzte Maßnahmeziel vorzeitig und traten daher vor planmäßigem Ende des Beruflichen Trainings aus. Hierzu zählen beispielsweise der Eintritt in ein Beschäftigungsverhältnis oder die Aufnahme einer Umschulung. Insgesamt 18,3% ($n=275$) brachen das Berufliche Training aus einem negativen Grund verfrüht ab. Die häufigste negative Ursache für einen vorzeitigen Austritt aus dem Beruflichen Training liegt im Bereich der psychischen Erkrankungen. 7,9% ($n=118$) der Teilnehmenden machten keine Angabe zum Beendigungsgrund, bei weiteren 3,5% ($n=53$) wurde der Austrittsgrund nicht erfasst.

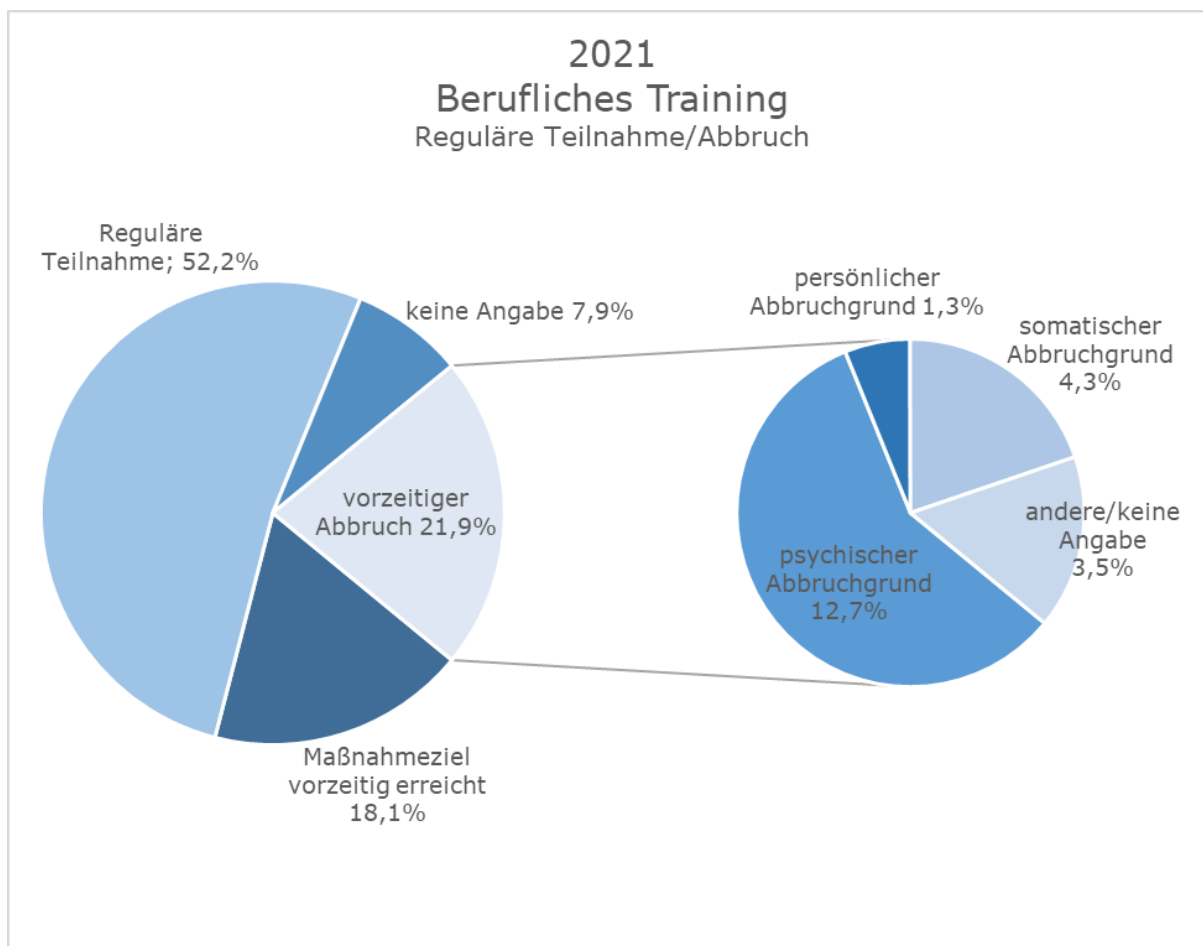


Abbildung 18: Berufliches Training - reguläre Teilnahme/Abbruch

4.4. Integration in Arbeit und weitere Maßnahmeeffekte

Integration

Nicht alle Angebote der Beruflichen Trainingszentren verfolgen als unmittelbare Zielsetzung die Vermittlung auf den Allgemeinen Arbeitsmarkt. So dienen etwa die Assessmentmaßnahmen der vorgeschalteten Abklärung der beruflichen Leistungsfähigkeit während andere Maßnahmen das Ziel der Vorbereitung auf eine Ausbildung bzw. Umschulung verfolgen. Die Integrationsquoten werden daher ausschließlich für die Teilnehmenden des Beruflichen Trainings dargestellt, welche primär die Zielsetzung der Arbeitsfähigkeit bzw. der Aufnahme einer Beschäftigung verfolgten.

Erreichtes Maßnahmeziel

Beendete eine teilnehmende Person das Berufliche Training, wurde das jeweils erreichte Maßnahmeziel erfasst. Im Rahmen des Beruflichen Trainings wurde die „Abklärung der beruflichen Leistungsfähigkeit“ für 11,7% ($n=176$) der Befragten erfolgreich durchgeführt. 68,7% ($n=1031$) der Teilnehmenden erreichten das Ziel „Arbeitsfähigkeit“ und weitere 17,6% ($n=264$) das Ziel „Ausbildungs-/Umschulungsfähigkeit“ oder sonstige Zielsetzungen ($n=29$, 1,9%).

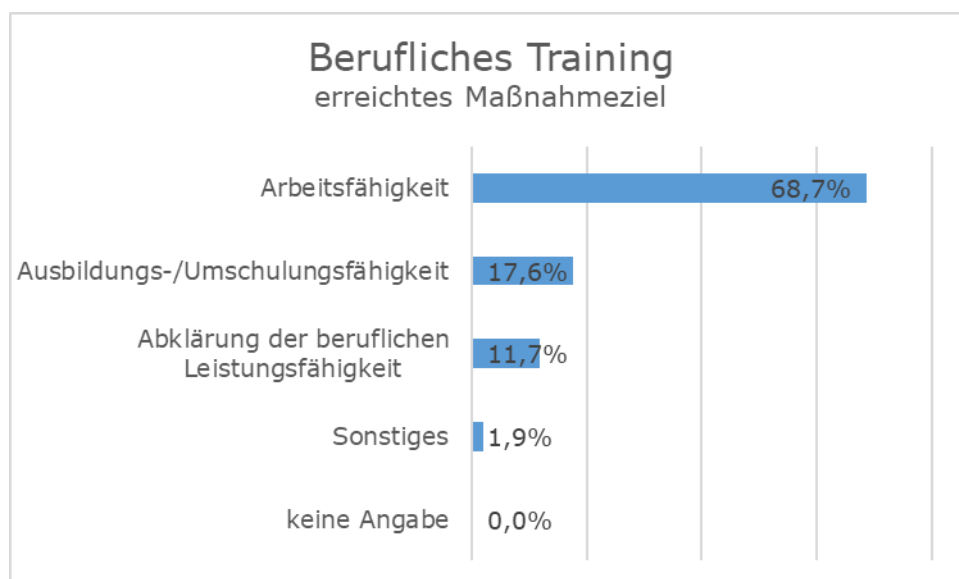


Abbildung 19: Berufliches Training - erreichtes Maßnahmeziel

Integration im Verlauf des Beruflichen Trainings

Die folgenden Darstellungen nehmen Bezug auf solche Teilnehmende, die im Jahr 2021 ein Berufliches Training mit dem Maßnahmeziel „Arbeitsfähigkeit“ bzw. „Aufnahme einer Beschäftigung“ absolviert haben ($n=988$). Von den Teilnehmenden, die eines der beiden oben genannten Maßnahmeziele erreichten, konnten mehr als ein Drittel ($n=371$, 37,6%) zum Ende der Maßnahme ein sozialver-

sicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufnehmen. Es verblieb ein Anteil von 31,0% an Teilnehmenden, welche zum Ende der Maßnahme arbeitsfähig, aber noch arbeitssuchend war ($n=306$). Zu dem Verbleib von 311 Personen (31,5%) gab es keine Angaben.

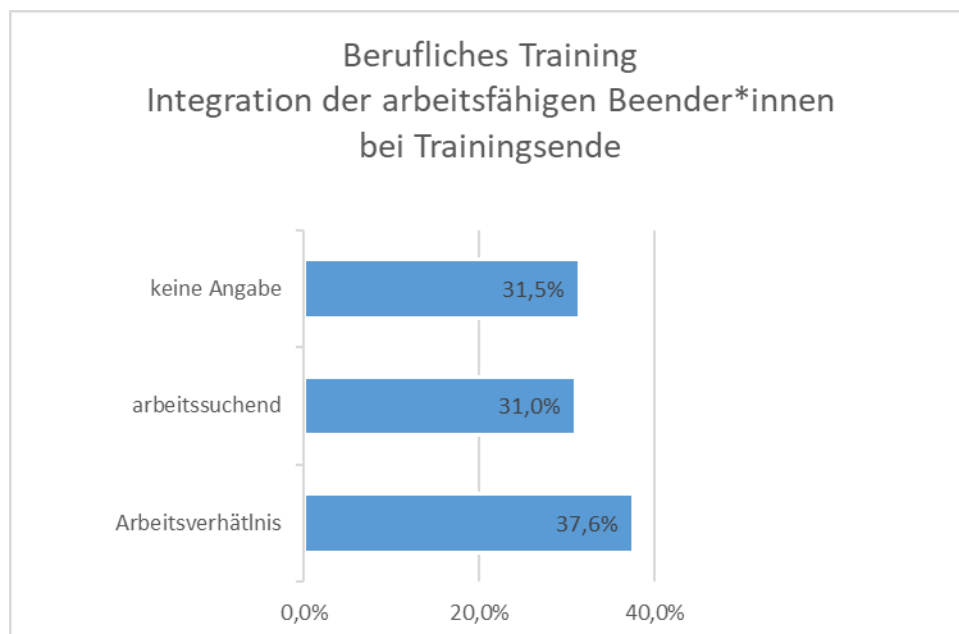


Abbildung 20: Integration der arbeitsfähigen Beender*innen bei Trainingsende

Integration im Rahmen der Nachbetreuung

Die Nachbetreuungsangebote der Beruflichen Trainingszentren unterstützen arbeitsfähige aber noch arbeitssuchende Teilnehmende über das Trainingsende hinaus ihrem individuellen Bedarf entsprechend bei der Stellensuche. Dies trägt erfahrungsgemäß dazu bei, dass der Anteil der in Arbeit vermittelten Teilnehmenden ansteigt. Zudem können auch Teilnehmende, die bereits eine Beschäftigung aufgenommen haben, die Nachbetreuungsangebote nutzen. Dabei werden sie bei Fragen und Problemen unterstützt, die in der Anfangszeit bei einer neuen Arbeitsstelle auftreten können. So trägt das Nachbetreuungsangebot dazu bei, die Integrationserfolge langfristig zu sichern.

6 Monate nach Beendigung des Trainings erhalten die Beender*innen einen Fragebogen per Telefon/Post, mit dessen Hilfe die aktuelle Situation („Follow up“-Erhebung) erfasst werden soll.

Lediglich 52,7% ($n=789$) der Beender*innen gaben eine Rückmeldung zu Ihrer aktuellen Situation (6 Monate nach Trainingsende) ab. Von diesen gaben 22,9% an, in einem Beschäftigungsverhältnis zu sein. 6,5% waren arbeitssuchend. Weitere 23,3% gaben an entweder arbeitsunfähig, erwerbsunfähig oder in einem anderen LTA-Verfahren zu sein.

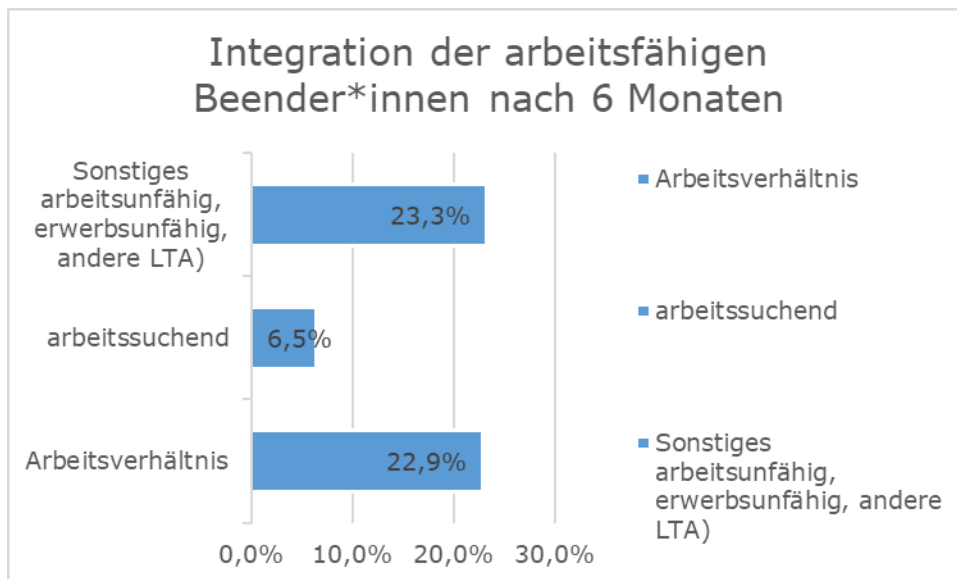


Abbildung 21: Berufliches Training - Integration der arbeitsfähigen Beender*innen nach 6 Monaten

Lässt man die Teilnehmenden in der Nachbetreuung, die 6 Monate nach Maßnahmenende keine Rückmeldung zu ihrer aktuellen Beschäftigungssituation abgegeben habe, außer Acht, unterscheidet sich die Integrationsquote von der Quote der „Post-Erhebung“ deutlich (unmittelbar nach Maßnahmenende, $n=49$): 43,5% der Beender*innen sind in ein festes Arbeitsverhältnis übergegangen, 21,7% sind noch arbeitssuchend und 18,9% arbeitsunfähig, erwerbsunfähig oder in einem anderen LTA-Verfahren.

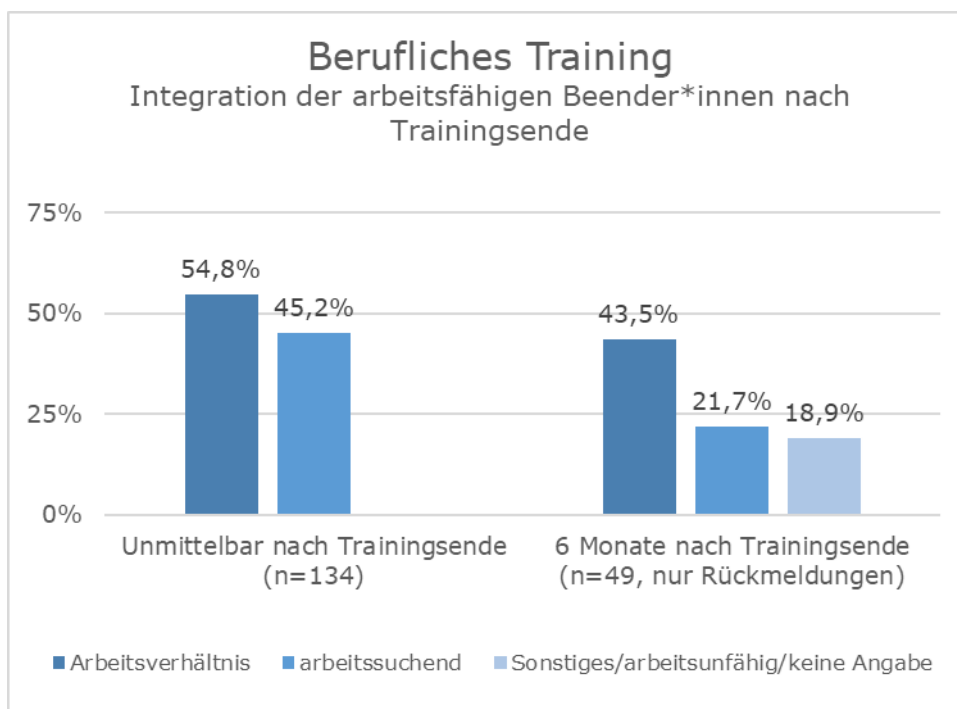


Abbildung 22: Berufliches Training - Integration der arbeitsfähigen Beender*innen nach Trainingsende

Weitere Maßnahmeeffekte

Die Teilnehmenden wurden nach Beendigung des Trainings zusätzlich zu Veränderungen während des Trainingszeitraums befragt. Ausgewertet wurden dabei nur eingereichte Abschlussbögen. Teilnehmende, die keine Bögen einreichten, wurden nicht mitberücksichtigt. Die Anzahl der Antworten, die bei der Auswertung berücksichtigt werden konnte, variiert daher je nach Item zwischen 1082 und 1125.

Aus dem unten dargestellten Diagramm lässt sich schließen, dass sich die Klarheit über den weiteren beruflichen Weg, das fachliche Wissen, die berufliche Leistungsfähigkeit, das Selbstvertrauen, das Wissen zur Krisenbewältigung sowie die psychische Gesundheit beim Großteil der Befragten verbessert haben.

Die Anzahl bzw. die Qualität der Sozialkontakte sowie die Kompetenz im Umgang mit Kolleg*innen oder Vorgesetzten blieben bei den meisten Befragten unverändert.

Die größte Verschlechterung wird von 11,6% der Befragten in der psychischen Gesundheit wahrgenommen. 11,4% der Teilnehmenden nahmen eine Verschlechterung in der beruflichen Leistungsfähigkeit wahr.

Zusammenfassend lässt sich schließen, dass von den Teilnehmenden deutlich *mehr positive als negative Effekte des beruflichen Trainings wahrgenommen* wurden. Zukünftig sollten Bereiche, in denen die Befragten Verschlechterungen wahrgenommen haben, mit besonderer Aufmerksamkeit betrachtet werden, um möglichen Begründungen für die wahrgenommenen Veränderungen zu erfassen. Beispielsweise könnte auch eine gesteigerte Reflexionsfähigkeit gegenüber der

eigenen Leistungsfähigkeit zu einer Verschlechterung bei der Selbsteinschätzung führen.

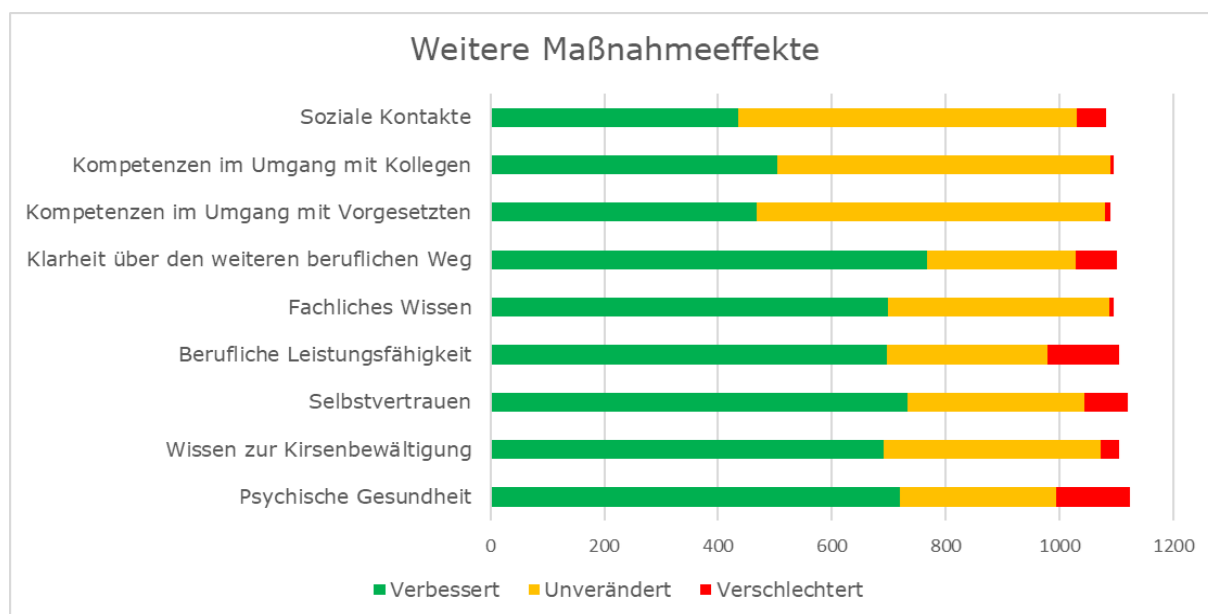


Abbildung 23: Berufliches Training - Weitere Maßnahmeeffekte

5. Feststellungsmaßnahmen

Lange lag in der Durchführung Beruflicher Trainings die Kernkompetenz der Beruflichen Trainingszentren. Die Verteilung der Teilnehmenden auf die verschiedenen Leistungen aus der mittlerweile breiten Angebotspalette der Beruflichen Trainingszentren in den letzten Jahren weist auf eine steigende Inanspruchnahme von Feststellungsmaßnahmen (inkl. Arbeitserprobung) und eine damit einhergehende Verschiebung/Veränderung des Kerngeschäfts hin. Aufgrund der steigenden Nachfrage nach diesem Angebot und dem großen Anteil an Beender*innen im Jahr 2021, die die Feststellungsmaßnahmen an der Gesamtanzahl an Beender*innen ausmachen, wird diese Zielgruppe im Folgenden detaillierter charakterisiert.

5.1. Soziodemografische Merkmale

Die soziodemografischen Merkmale von 795 Personen, die 2021 an einer Feststellungsmaßnahme teilgenommen haben, werden nachfolgend dargestellt. Die Stichprobe setzt sich aus Beender*innen von Feststellungsmaßnahmen ($n=517$, 65,0%), Maßnahmen der Arbeitserprobung ($n=240$, 30,2%) und Berufsfindungsmaßnahmen ($n=38$, 4,8%) zusammen.

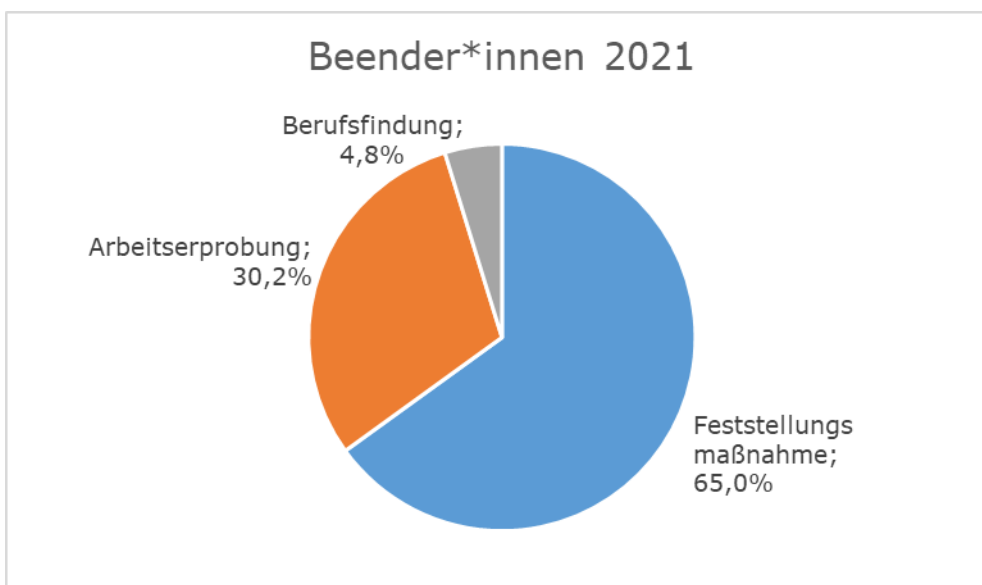


Abbildung 24: Beender*innen in Arbeitserprobungen und Feststellungsmaßnahmen

Geschlecht

Die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen im Jahr 2021 waren zu 50,5% ($n=401$) weiblich und zu 49,4 % ($n=392$) männlich. Eine Person zählte sich zu Divers (0,1%). Das vorliegende Geschlechterverhältnis fällt annähernd ausgeglichen aus.

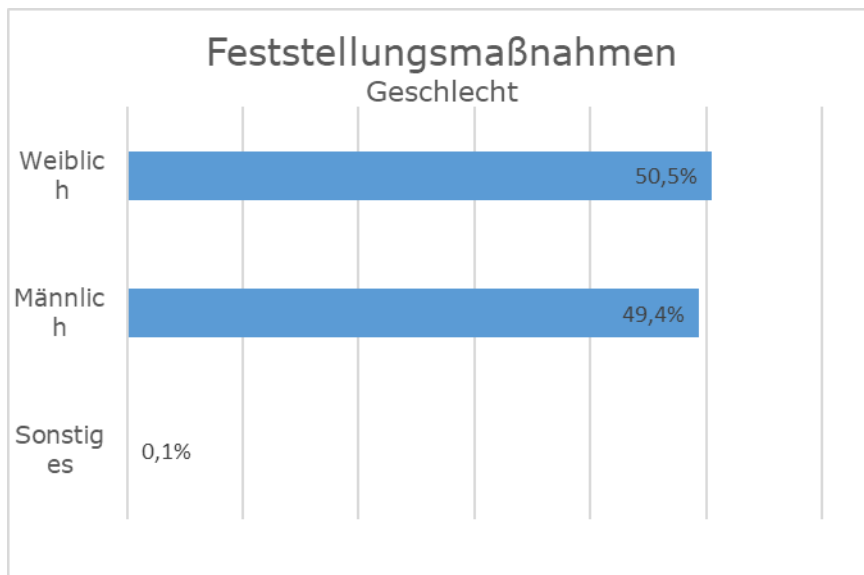


Abbildung 25: Feststellungsmaßnahmen - Geschlecht

Altersstruktur

Das Alter der Teilnehmenden in den verschiedenen Feststellungsmaßnahmen bewegte sich in einer Altersspanne von 17 bis 62 Jahren. Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden dieser Stichprobe lag bei 37,7 Jahren.

Das Durchschnittsalter der männlichen Teilnehmer lag dabei mit 36,8 Jahren leicht unter dem Durchschnittsalter der Frauen (38,6 Jahren). 2020 waren die Frauen im Durchschnitt 0,4 Jahre jünger.

14,9% ($n=118$) der Teilnehmenden waren jünger als 25 Jahre. 32,0% ($n=253$) der Teilnehmenden waren während ihrer Teilnahme am beruflichen Training zwischen 26 und 35 Jahren alt, 25,1% ($n=198$) waren zwischen 36 und 45 Jahren alt. 21,8% ($n=172$) der Teilnehmenden waren zwischen 46 und 55 Jahren alt, 5,8% ($n=46$) waren bei Teilnahme bereits älter als 56 Jahre.

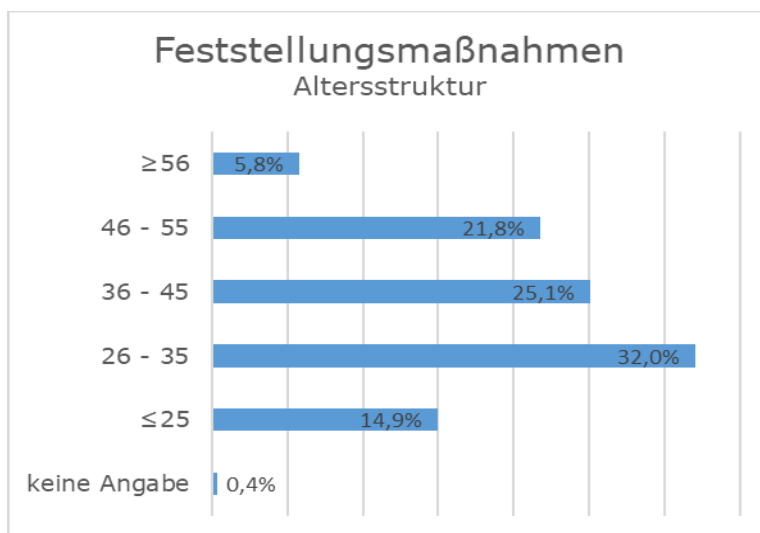


Abbildung 26: Feststellungsmaßnahmen – Altersstruktur

Schul- und Berufsbildung

Die Beender*innen der Feststellungsmaßnahmen bringen bei Eintritt in die Maßnahme unterschiedlich hohe schulische Vorbildung mit.

Ein Großteil der Teilnehmenden ($n=307$, 38,7%) verfügte über das Abitur/Fachhochschulreife. Zweithäufigster schulischer Bildungsabschluss war mit 36,8% ($n=292$) ein mittlerer Bildungsabschluss, gefolgt vom Hauptschulabschluss ($n=153$, 19,3%). Verbleibende 2,6% der Teilnehmenden hatten eine Förder- oder Sonderschule ($n=9$) besucht oder wiesen keinen Schulabschluss ($n=12$) auf. Im Vergleich zum Vorjahr wies 2021 mehr Teilnehmende einen Abschluss Abitur/Fachhochschulreife auf. 2020 hatten die meisten Teilnehmenden noch einen mittleren Bildungsabschluss.

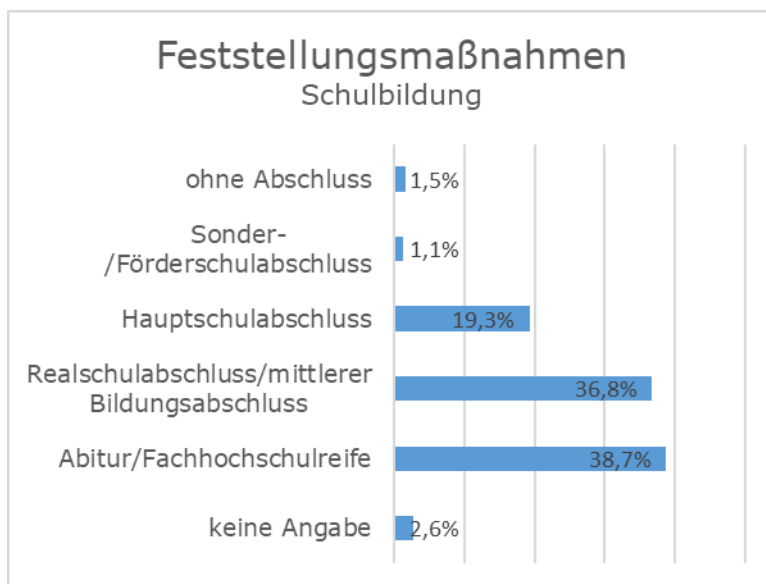


Abbildung 27: Feststellungsmaßnahmen - Schulbildung

Das Berufsausbildungsniveau gemäß DQR kann für die Mehrheit der Beender*innen von Feststellungsmaßnahmen auf den Niveaustufen 3 bis 4 eingeordnet werden. Die Auswertung der Fragebögen ergab, dass 56,0 % ($n=445$) der Teilnehmenden über eine erfolgreich abgeschlossene zwei oder drei- bis dreieinhalbjährige Berufsausbildung verfügen.

25,2 % ($n=200$) sind ungelernt (Niveaustufe 1-2), 15,7 % ($n=125$) der Teilnehmenden verfügen über eine Ausbildung mit Zusatzqualifikation oder einen Studienabschluss (Bachelor oder höher) und sind gemäß DQR auf Niveau 5-8 einzugruppieren. Die Angaben von 3,0% ($n=24$) fehlen.

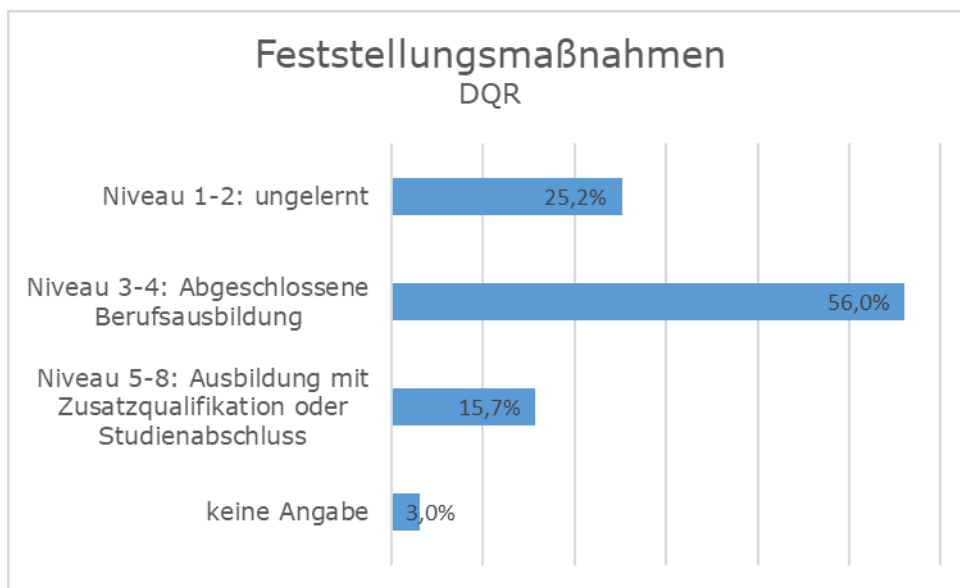


Abbildung 28: Feststellungsmaßnahmen - Bildungsniveau gemäß DQR

Arbeitserfahrung

Die Mehrheit der Teilnehmenden sammelte vor Inanspruchnahme einer Feststellungsmaßnahme Arbeitserfahrung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, ein großer Anteil der Teilnehmenden war länger als 10 Jahre berufstätig (40,9%, n=325).

15,5% waren zwischen 5 und 10 Jahren berufstätig (n=123), 17,6% haben zwischen 1 und 5 Jahren einen Beruf ausgeübt (n=140).

10,7% verfügen über eine Arbeitserfahrung von weniger als einem Jahr (n=85) oder haben in der Vergangenheit keine Arbeitserfahrung im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit gesammelt (n=103, 13,0%).

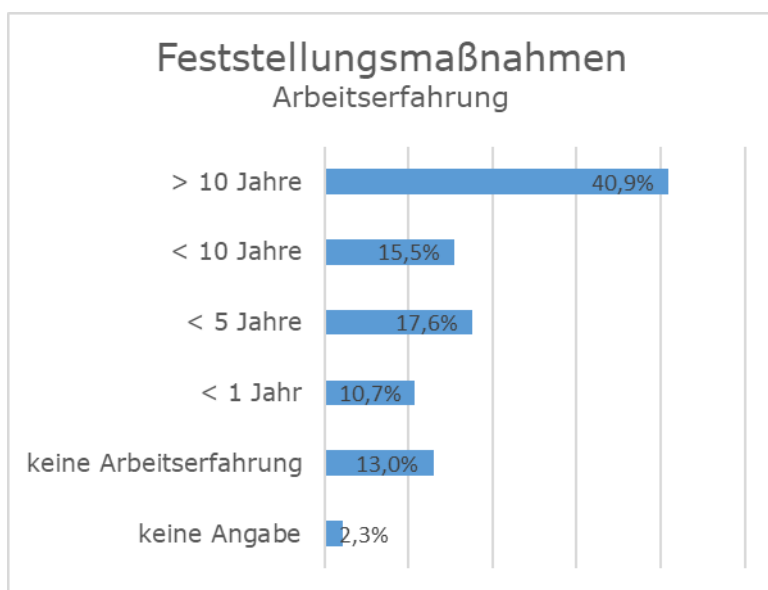


Abbildung 29: Feststellungsmaßnahme – Arbeitserfahrung

Beschäftigungssituation vor Aufnahme

Unmittelbar vor Einstieg in das Berufliche Training waren 62,6% – und damit die Mehrheit der Befragten – arbeitslos oder arbeitssuchend ($n=474$). 34,7% waren vor Aufnahme des Trainings arbeitsunfähig ($n=263$). Nur 3,0% der Teilnehmenden war auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig ($n=23$).

Verbleibende 4,6 % der Befragten waren vorher in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM, $n=2$, 0,3%) oder in Qualifizierungsmaßnahmen tätig ($n=2$, 0,3%), befanden sich im Rentenbezug ($n=7$, 0,9%) oder gaben keine Auskunft zu dieser Thematik ($n=23$, 3,0%).

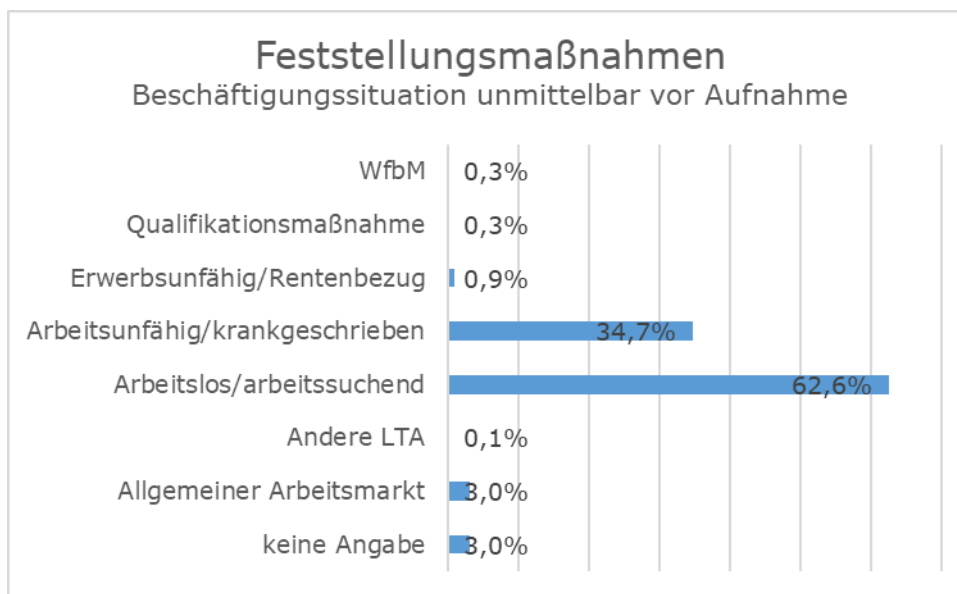


Abbildung 30: Feststellungsmaßnahmen - Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme

5.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung

Grad der Behinderung (GdB)

Der Anteil der Teilnehmenden mit einem anerkannten Grad der Behinderung (GdB) bei Eintritt in die Feststellungsmaßnahme betrug im Jahr 2021 39,7% ($n=315$). 5,2% ($n=41$) der Befragten hatten einen GdB von unter 30. Einen GdB zwischen 30 und 40 wiesen 15,5% ($n=123$) auf und 19,0% der Befragten ($n=151$) hatten einen Grad der Behinderung von 50 oder höher. Keinen GdB hatten 51,9% der Befragten ($n=413$).

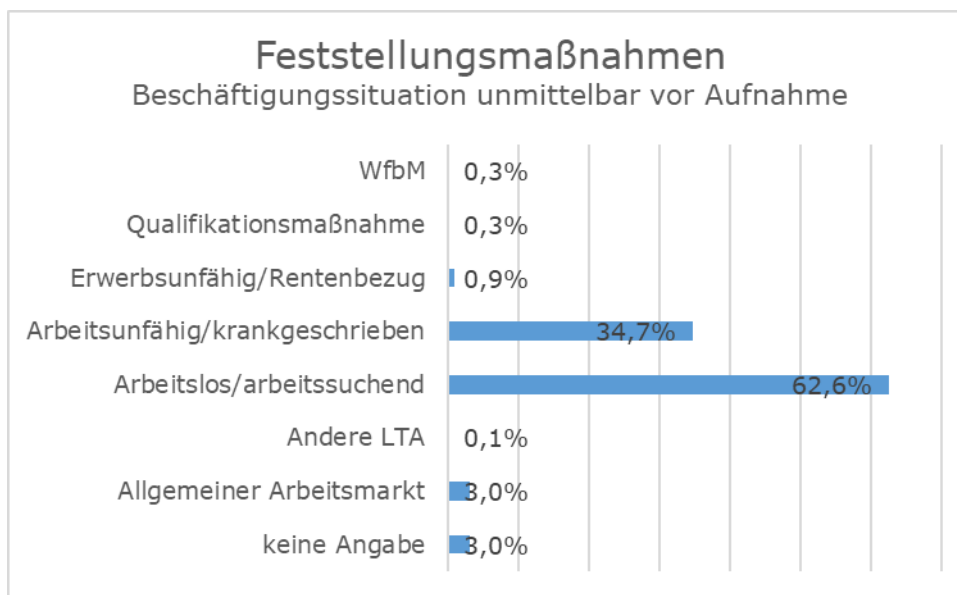


Abbildung 31: Feststellungsmaßnahme - GdB der Teilnehmenden

Diagnosen nach ICD-10

Auch bei der Auswertung der Daten aus Feststellungsmaßnahmen wurden sowohl die Erst- als auch die Zweitdiagnosen der Befragten berücksichtigt. Insgesamt konnten 1188 Erst- oder Zweitdiagnosen ausgewertet werden.

Bei 40,1% der gestellten Erst- und Zweitdiagnosen handelte es sich um eine psychische Erkrankung aus dem Bereich der Affektiven Störungen (F3, $n=476$). Affektive Störungen kamen in der Stichprobe der Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen demnach am häufigsten vor. Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen waren mit 26,3% am zweithäufigsten vertreten (F4, $n=313$). Die dritthäufigste gestellte Erst- oder Zweitdiagnose fiel mit 11,4% ($n=136$) in das Spektrum der Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen (F6).

Diese drei größten Diagnosekategorien werden im Folgenden noch detaillierter beschrieben.

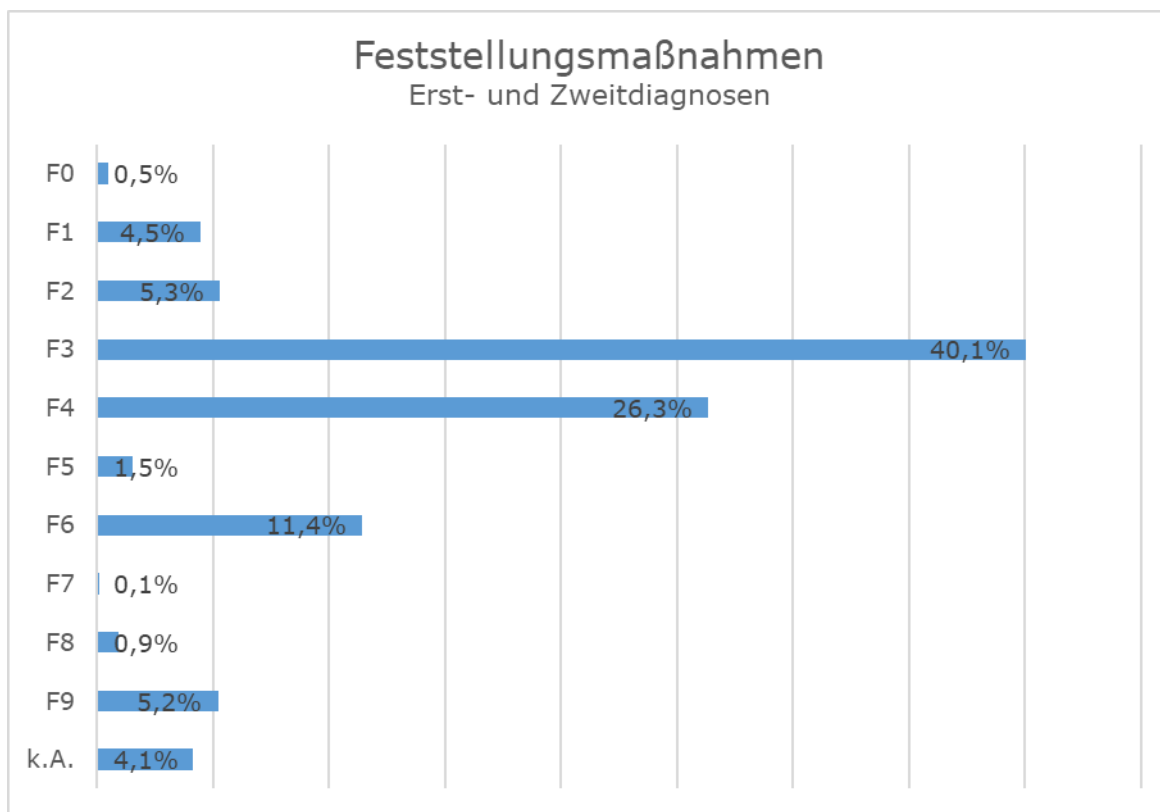


Abbildung 32: Feststellungsmaßnahmen - ICD-10 Diagnosen

Unter den F3-Diagnosen ($n=474$) sind rezidivierende depressive Störungen (F33) die am häufigsten diagnostizierte Erkrankung ($n=293$, 61,8%), gefolgt von depressiven Episoden (F32, $n=137$, 28,9%). Seltener wurden bipolare affektiven Störungen (F31, $n=21$, 4,4%) und anhaltende affektive Störungen (F34, $n=22$, 4,6%) diagnostiziert. Unipolare manische Episoden wurden unter den Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen einmal diagnostiziert. (F30, $n=1$, 0,2%).

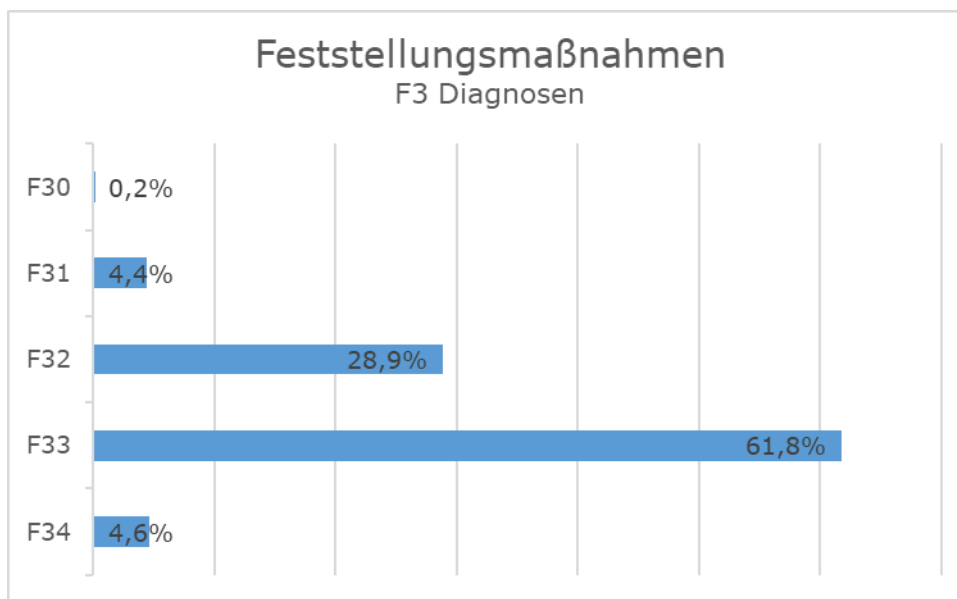


Abbildung 33: Feststellungsmaßnahmen - F3-Diagnosen

Im Zuge der F4-Diagnosen ($n=311$) waren Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43, $n=104$, 33,4%) die am häufigsten gestellten Diagnosen. Zweithäufigste Diagnosestellung waren phobischen Störungen (F40, $n=68$, 21,9%), gefolgt von andere Angststörungen (F41, $n=67$, 21,5%). Darüber hinaus traten somatoforme Störungen (F45, $n=47$, 15,1%), Zwangsstörungen (F42, $n=21$, 6,8%), dissoziative Störungen (F44, $n=1$, 0,3%) sowie andere neurotische Störungen (F48, $n=3$, 1,0%) auf.

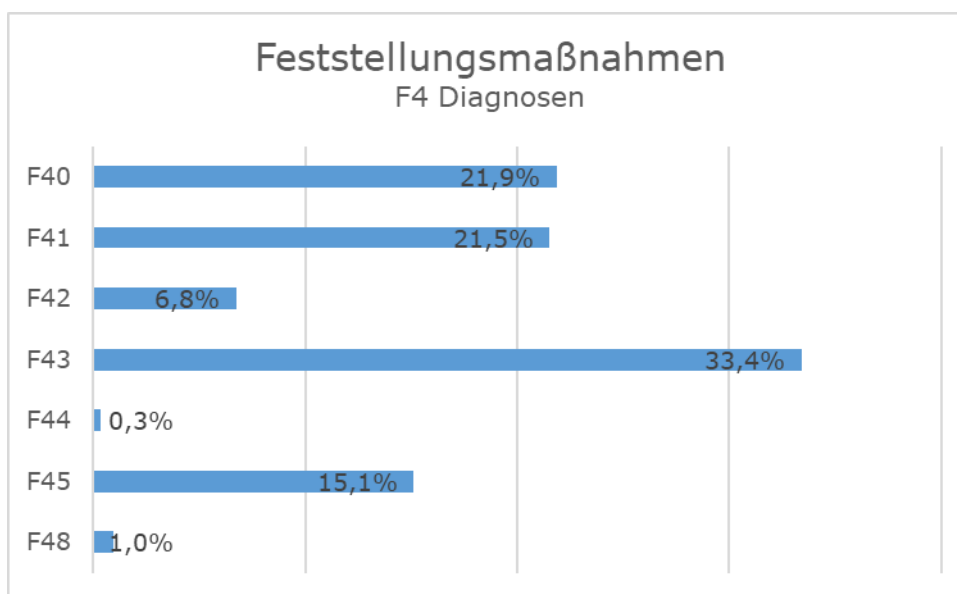


Abbildung 34: Feststellungsmaßnahmen – F4-Diagnosen

Unter den F6 Diagnosen ($n=133$) machten spezifische Persönlichkeitsstörungen (F60) mit 70,7% ($n=94$) den größten Anteil aus. Mit 20,3% ($n=27$) waren kombinierte und sonstige Persönlichkeitsstörungen (F61) die am zweithäufigsten di-

agnostizierten Erkrankungen. Zudem waren auch abnorme Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63), andauernde Persönlichkeitsstörungen (F62) und andere Persönlichkeits- / und Verhaltensstörungen (F68) mit insgesamt 9,1% vertreten. Nicht näher bezeichnete Persönlichkeits-/Verhaltensstörungen (F69) wurden nicht diagnostiziert.

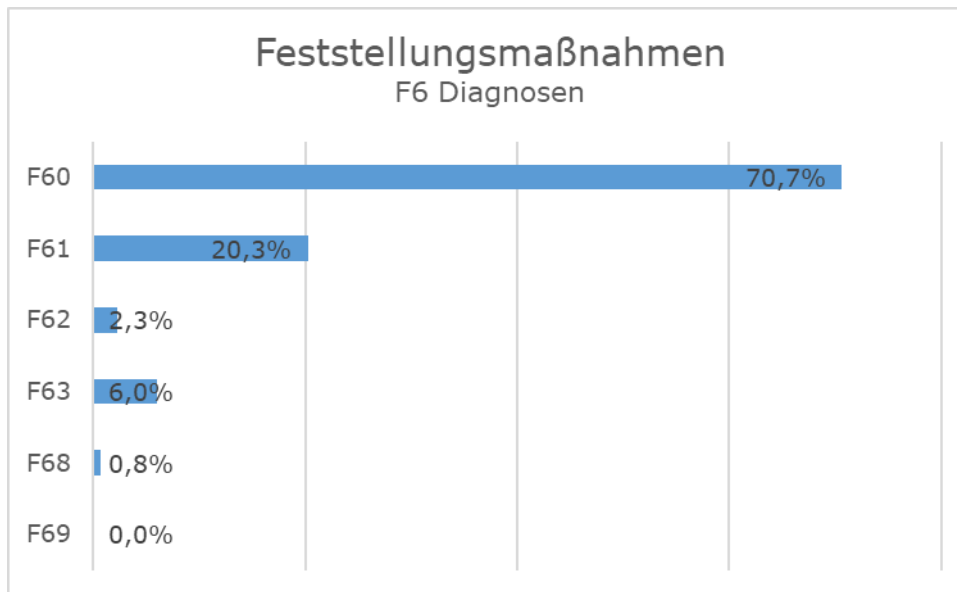


Abbildung 35: F6 Diagnosen in Feststellungsmaßnahmen

59,4% ($n=473$) der befragten Teilnehmenden gaben an, zusätzlich unter weiteren psychiatrischen und/oder somatischen Erkrankungen zu leiden.

16,3% ($n=129$) aller Teilnehmenden in Feststellungsmaßnahmen berichten von einem oder mehreren Suizidversuchen in der Vergangenheit.

Behandlungen

Der Großteil der Teilnehmenden ($n=663$, 87,6%) hat in der Vergangenheit (vor Eintritt in die Feststellungsmaßnahme) eine oder mehrere (teil-)stationäre Behandlungen erhalten.

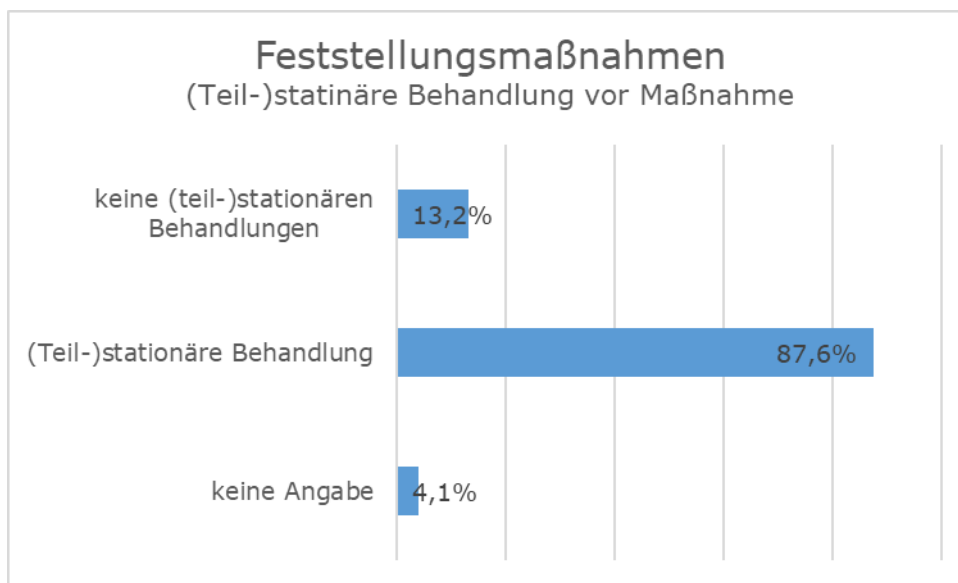


Abbildung 36 Feststellungsmaßnahme - (Teil-)stationäre Behandlung vor Maßnahme

Auch begleitend zur Teilnahme an Feststellungsmaßnahmen nahm ein Großteil aller Teilnehmenden ($n=640$, 80,6%) ambulante Unterstützungsangebote wahr: 36,9% ($n=293$) der Teilnehmenden werden sowohl psychiatrisch als auch psychotherapeutisch begleitet, 21,4% ($n=170$) der Teilnehmenden absolvieren eine ambulante Psychotherapie und 22,3% ($n=177$) befinden sich in ambulanter psychiatrischer Behandlung.

Lediglich 15,2% ($n=121$) nehmen parallel zur Teilnahme an der Maßnahme keine weiteren ambulanten Unterstützungsangebote in Anspruch.

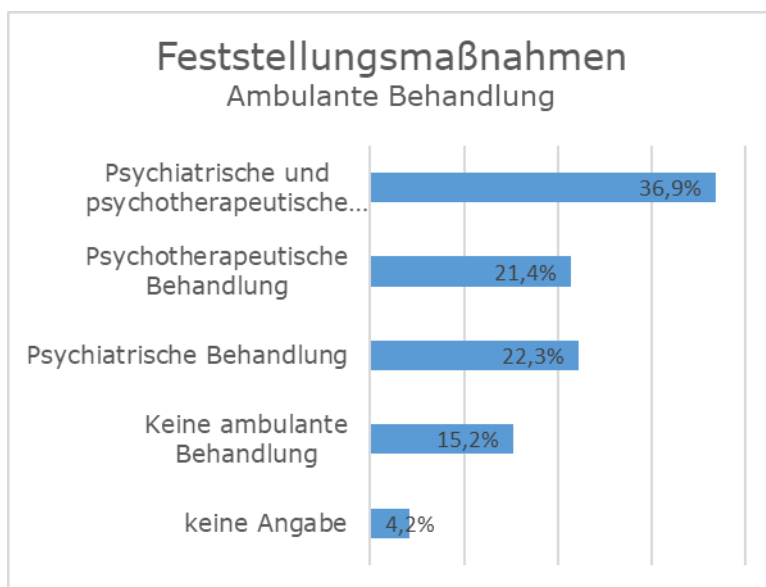


Abbildung 37: Feststellungsmaßnahme - ambulante Behandlung

Unterstützungsnetzwerk

Neben den oben beschriebenen ambulanten psychiatrischen oder psychotherapeutischen Hilfen nahmen 27,0% ($n=214$) der Teilnehmenden ergänzende Unterstützungsangebote wahr. Zu diesen zählen unter anderem Selbsthilfegruppen ($n=28$, 3,5%) und Beratungsstellen ($n=47$, 5,9%) sowie ergotherapeutische Behandlungen ($n=19$, 2,4%). 53,8% ($n=427$) beanspruchten keine weiteren Interventionen/Unterstützungsangebote.

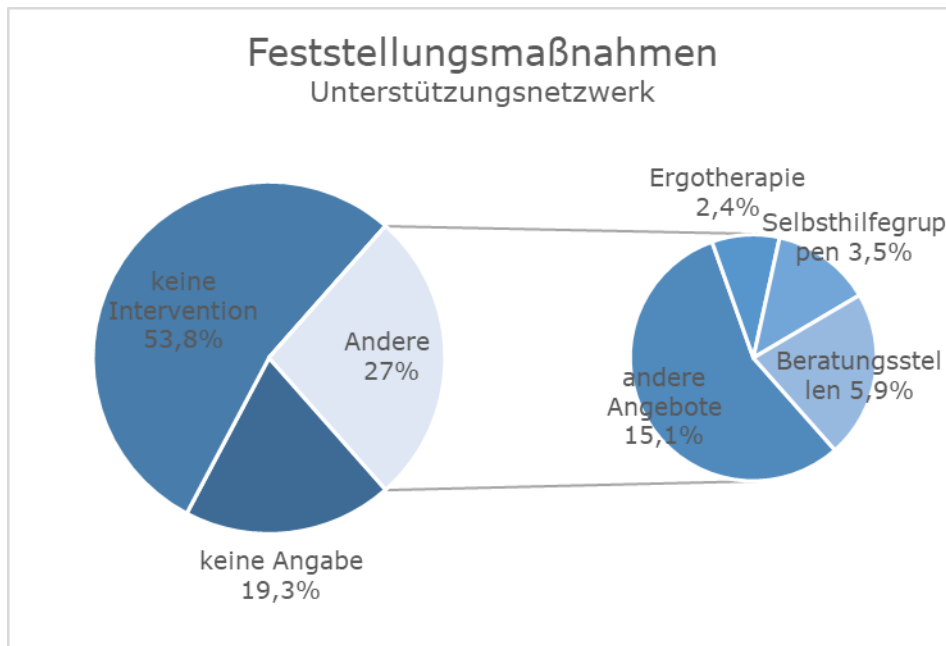


Abbildung 38: Feststellungsmaßnahme - Unterstützungsnetzwerk

6,9% der Teilnehmenden ($n=52$) wurden zusätzlich durch eine gesetzliche Betreuungsperson unterstützt.

5.3. Durchführung der Feststellungsmaßnahmen

Beendigungsgrund

77,4% ($n=586$) der Teilnehmenden an Feststellungsmaßnahmen beendeten diese planmäßig, 2,2% ($n=17$) erreichten das gesetzte Maßnahmeziel vorzeitig und traten daher vor planmäßigem Ende der Feststellungsmaßnahme aus. Insgesamt 16,1% ($n=122$) beendeten die Maßnahme aus einem negativen Grund verfrüht. Der Beendigungsgrund von 4,2% der Befragten wurde nicht erfasst ($n=32$).

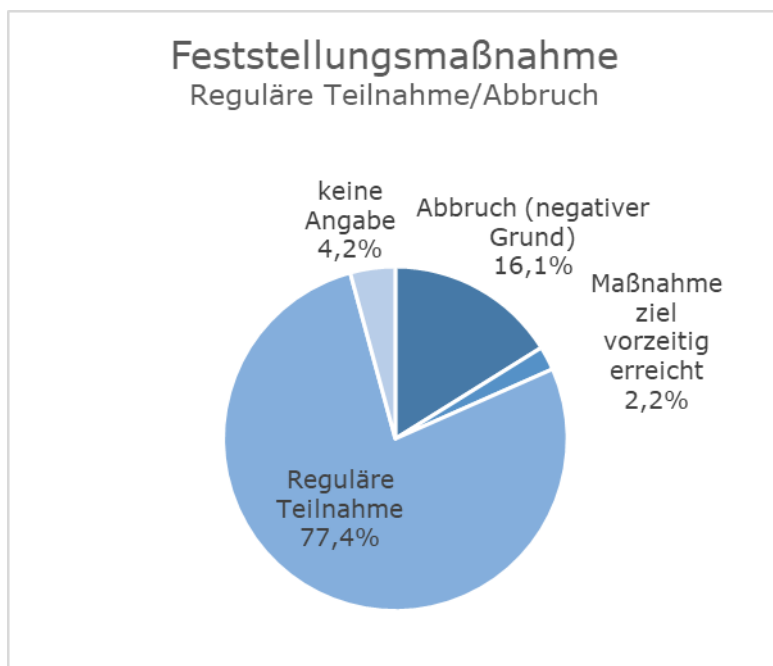


Abbildung 39: Feststellungsmaßnahme – Reguläre Teilnahme/Abbruch

5.4. Maßnahmeziele und -empfehlung

Erreichtes Maßnahmeziel

Bei Beendigung der Feststellungsmaßnahme wird das jeweils erreichte Maßnahmeziel der Teilnehmenden dokumentiert. Im Rahmen der Feststellungsmaßnahme wurde die „Abklärung der Beruflichen Leistungsfähigkeit“ für 77,0% ($n=586$) der Befragten erfolgreich durchgeführt. 1,1% der Teilnehmenden erreichten das Ziel „Arbeitsfähigkeit“ ($n=8$) und weitere 5,8% das Ziel „Ausbildungs-/Umschulungsfähigkeit“ ($n=44$) oder sonstige Zielsetzungen ($n=93$, 12,9%).

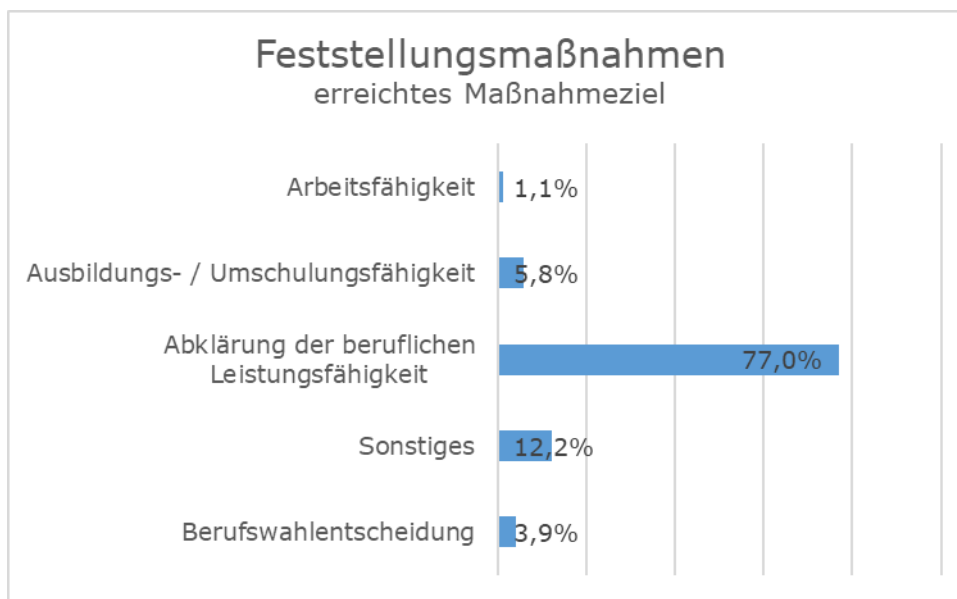


Abbildung 40: Feststellungsmaßnahme - erreichtes Maßnahmeziel

Maßnahmeergebnis/-empfehlung

Die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen erhalten bei Beendigung eine Empfehlung für das weitere Vorgehen in Richtung Integration in Arbeit. Knapp die Hälfte der Beender*innen erhielt die abschließende Empfehlung, weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch zu nehmen ($n=380$, 47,9%). 9,7% erhielten die Empfehlung, eine betriebliche oder überbetriebliche Ausbildung/Umschulung anzustreben ($n=77$) oder an einer (Kurz-)Qualifikation teilzunehmen ($n=10$, 1,3%). 2,1% der Teilnehmenden nahmen nach Beendigung ein reguläres Arbeitsverhältnis auf ($n=17$). Lediglich 2,3% der Beender*innen aus 2020 erhielten die Empfehlung, eine Beschäftigung in einer WfbM aufzunehmen ($n=18$). Die verbleibenden 22,3% Teilnehmenden beendeten die Feststellungsmaßnahme arbeitssuchend, arbeits- oder erwerbsunfähig.

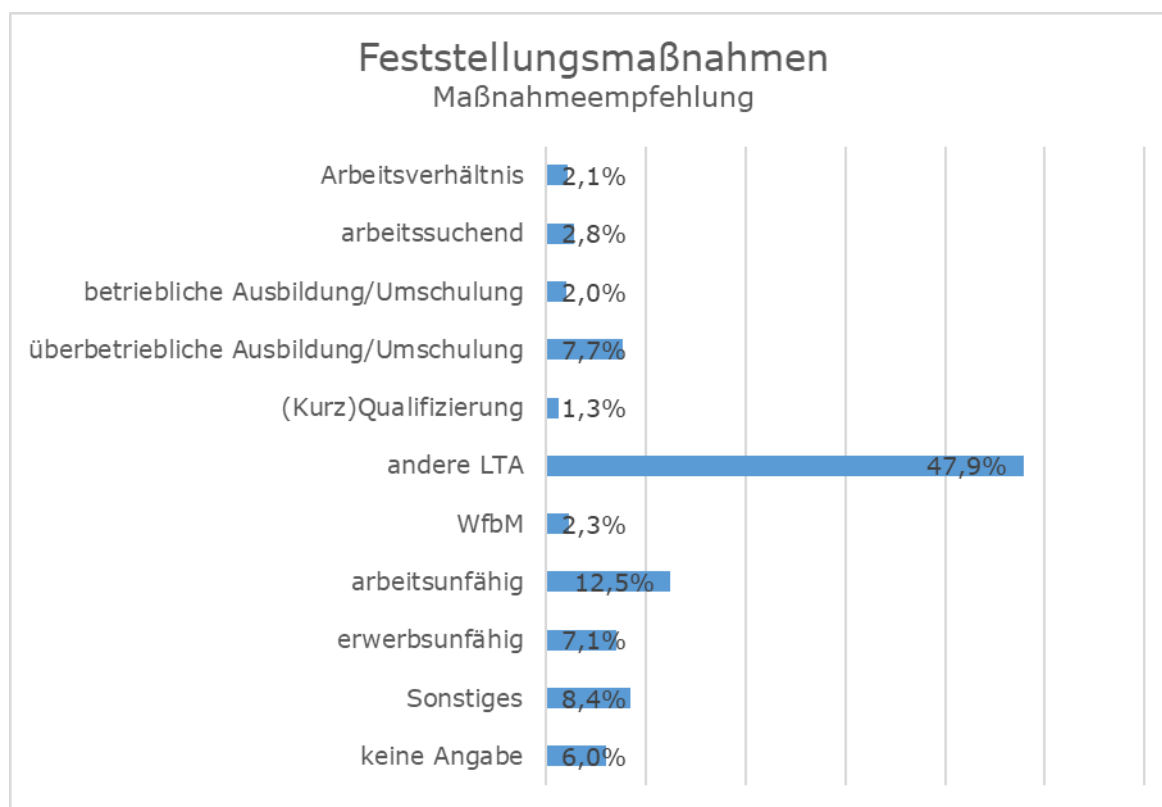


Abbildung 41: Feststellungsmaßnahmen - Maßnahmeergebnis

6. Berufliches Training und Feststellungsmaßnahmen im Vergleich

Ergänzend zu der separaten Beschreibung der beiden Stichproben der Teilnehmenden/Beender*innen des Beruflichen Trainings (Kapitel 4) und den Teilnehmenden/Beender*innen verschiedener Feststellungsmaßnahmen (Kapitel 5), werden im folgenden Kapitel die Teilnehmenden beider Maßnahmearten gegenübergestellt und Unterschiede aufgezeigt. Die Abbildungen und die kurzen Kommentartexte sollen das Vergleichen der beiden Gruppen vereinfachen.

Zunächst erfolgt eine Gegenüberstellung der soziodemografischen Charakteristika (Kapitel 6.1). Anschließend werden die erfassten Merkmale zu Krankheit und Behandlung miteinander verglichen (Kapitel 6.2).

6.1. Soziodemografische Merkmale

Geschlecht

In der Feststellungsmaßnahme waren Männer öfters vertreten als Frauen. Im beruflichen Training war dies umgekehrt.

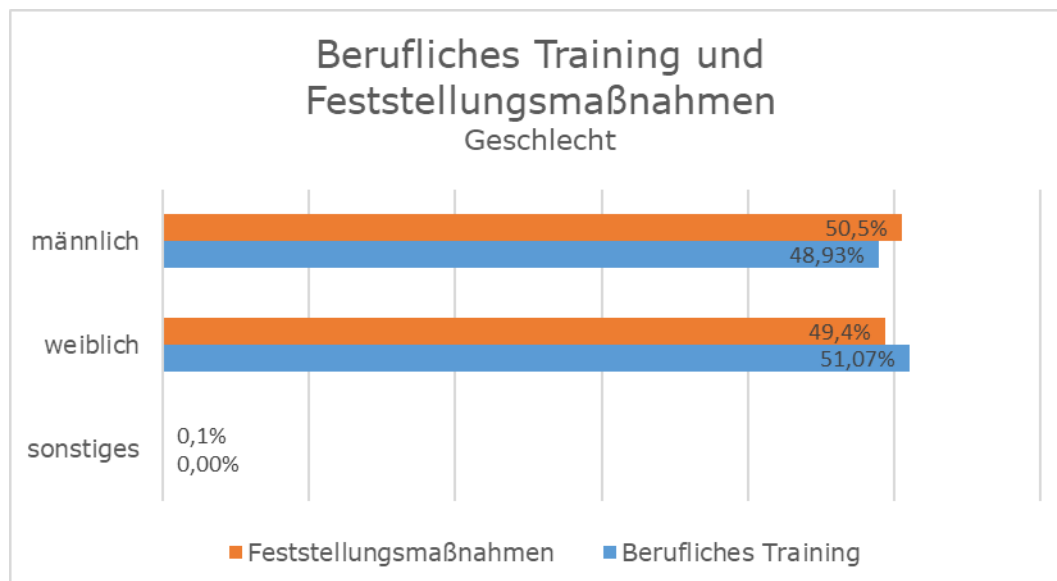


Abbildung 42: Maßnahmen im Vergleich: Geschlecht

Altersstruktur

Die Teilnehmenden des Beruflichen Trainings waren durchschnittlich 42,0 Jahre alt und wiesen damit ein höheres Durchschnittsalter als die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen auf, die im Mittel 37,4 Jahre alt waren. In Feststellungsmaßnahmen waren die Frauen zum Zeitpunkt des Maßnahmestarts im Durchschnitt jünger, als die Männer.

Alter	Berufliches Training	Feststellungsmaßnahme
	M (Alter in Jahren)	M (Alter in Jahren)
Gesamt	42,0	42,1
Frauen	42,0	41,8
Männer	42,0	42,3

Tabella 2: Maßnahmen im Vergleich: Alter

Betrachtet man die Altersstruktur fällt ins Auge, dass sich insbesondere die Gruppe der unter 25-jährigen im beruflichen Training weniger stark vertreten war, als in Feststellungsmaßnahmen. Im Bereich des Beruflichen Trainings konnte im Gegensatz dazu ein deutlich höherer Anteil an Teilnehmenden im Alter von zwischen 46 und 55 Jahren verzeichnet werden.

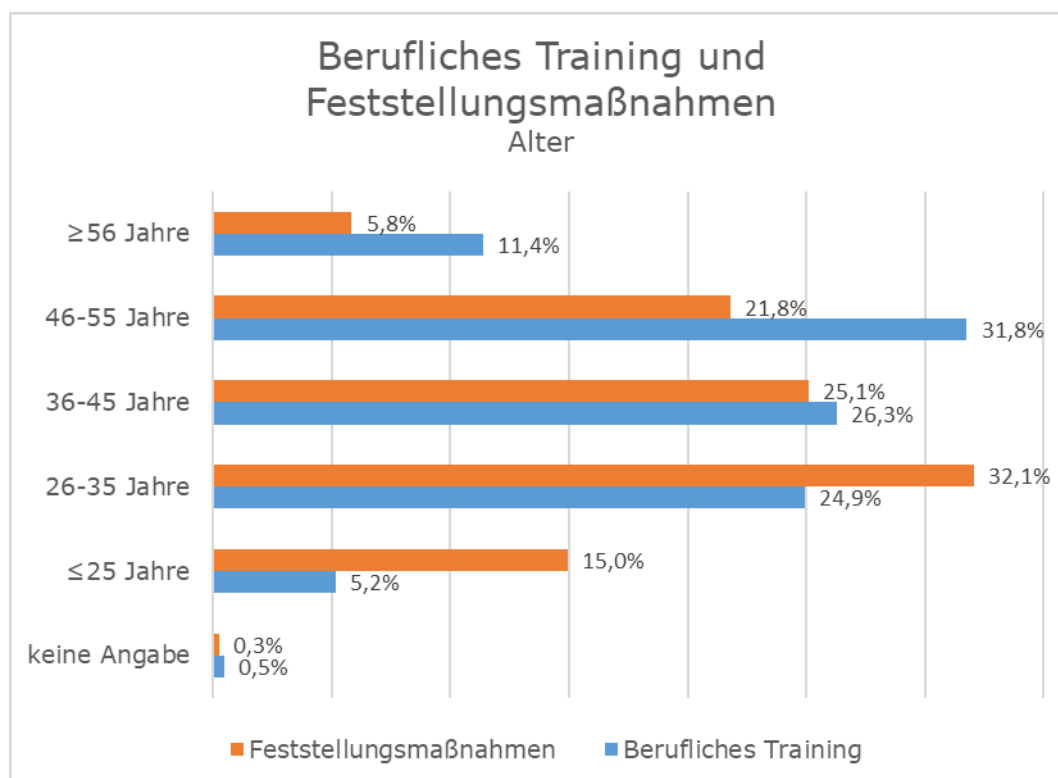


Abbildung 43: Maßnahmen im Vergleich: Altersstruktur

Im Vergleich zum Vorjahr kann eine leichte Erhöhung im Altersdurchschnitt der Teilnehmenden im Beruflichen Training dokumentiert werden (2020: 41,7 Jahre, 2021: 42,0 Jahre).

Schul- und Berufsbildung

Die Beender*innen der Feststellungsmaßnahmen zeigten eine formal höhere Schulbildung im Vergleich zu den Beender*innen vom Beruflichen Training: Anteilig war hier die Anzahl an Personen mit einem einem Abitur/Fachabitur, im Gegensatz zum vergangenem Jahr, höher. Die Teilnehmenden am Beruflichen

Training wiesen zusätzlich dazu auch häufiger einen Hauptschulabschluss vor. Die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen gaben anteilig deutlich häufiger keine Angabe als die Teilnehmenden des Beruflichen Trainings. Der Anteil an Personen ohne Schulabschluss war bei beiden Maßnahmenarten ähnlich gering.

Vergleicht man diese Ergebnisse mit den Zahlen aus dem Vorjahr, ist zu erkennen, dass sich die anteilige Verteilung der Schulabschlüsse verändert hat. Im Jahr 2020 ist der Realschulabschluss/mittlere Bildung der am häufigsten vorliegende Schulabschluss von Personen im Beruflichen Training im Jahr 2021 ist das Verhältnis Abitur/Fachhochschulreife und mittlerer Bildungsabschluss relativ ausgeglichen.

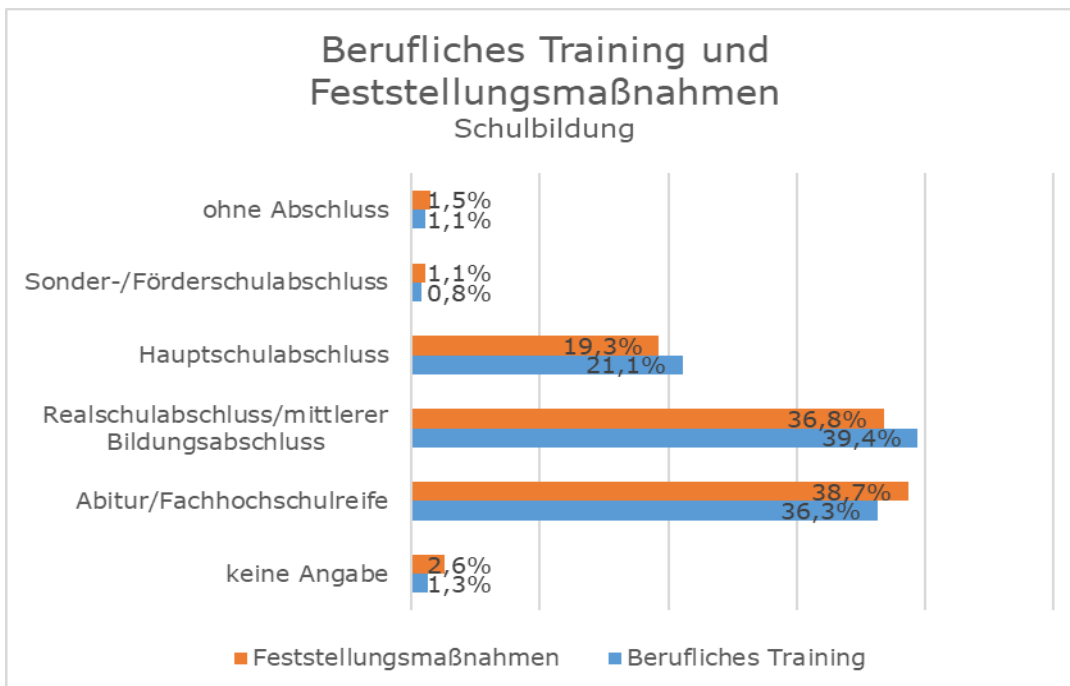


Abbildung 44: Maßnahmen im Vergleich: Schulbildung

Auch verfügten die Teilnehmenden Beruflicher Trainings über ein höheres Berufsausbildungsniveau gemäß DQR (Deutscher Qualifizierungsrahmen), als Teilnehmende von Feststellungsmaßnahmen. Es zeigt sich ein ähnliches Bild wie bei Betrachtung der Verteilung der Schulbildung: Im Beruflichen Training war der Anteil an mittel bis hoch qualifizierten Teilnehmenden im unmittelbaren Vergleich mit den Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen höher, während niedrig qualifizierte Personen in den Beruflichen Trainings weniger stark vertreten waren.

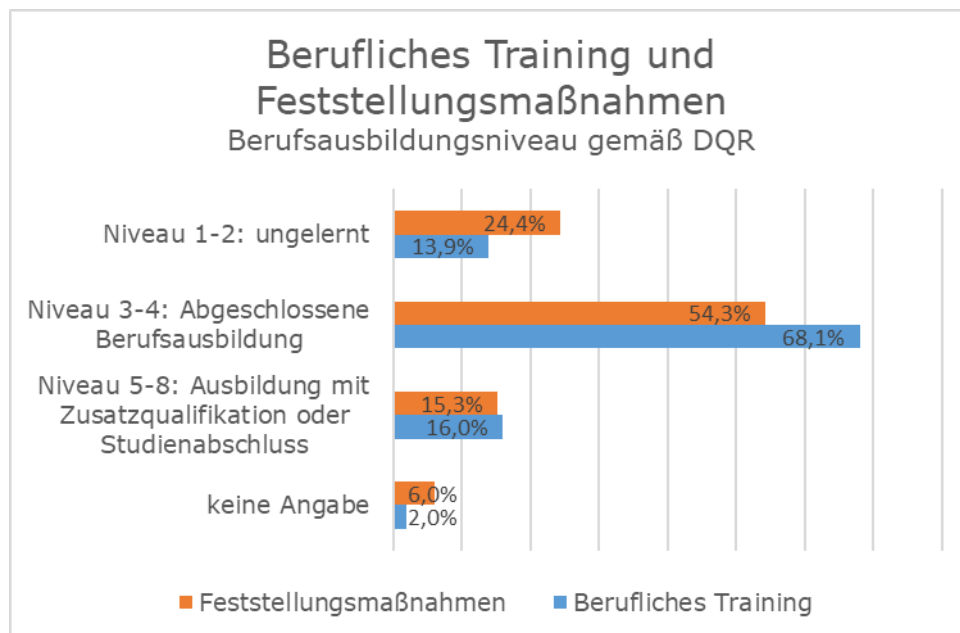


Abbildung 45: Maßnahmen im Vergleich: Berufsausbildungsniveau gemäß DQR

Arbeitserfahrung

Der Großteil der Teilnehmenden des Beruflichen Trainings blickte auf eine Arbeitserfahrung von mehr als 10 Jahren zurück. Ähnlich verhielt es sich auch bei den Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen. Auch hier wies die Mehrheit der Teilnehmenden mehr als 10 Jahre Arbeitserfahrung auf. Der Umfang an Arbeitserfahrung war demnach unter den Personen beider Gruppen hoch. Einen weiteren Peak gab es bei Teilnehmenden zwischen 1 bis 5 Jahren Arbeitserfahrung. Dies könnte als ein Hinweis auf „sensible Zeiträume“ für Überlastung oder Neuorientierung im Arbeitsleben von Personen interpretiert werden.

Der Anteil an Teilnehmenden ohne Arbeitserfahrung war in Feststellungsmaßnahmen deutlich höher, als in Beruflichen Trainings.

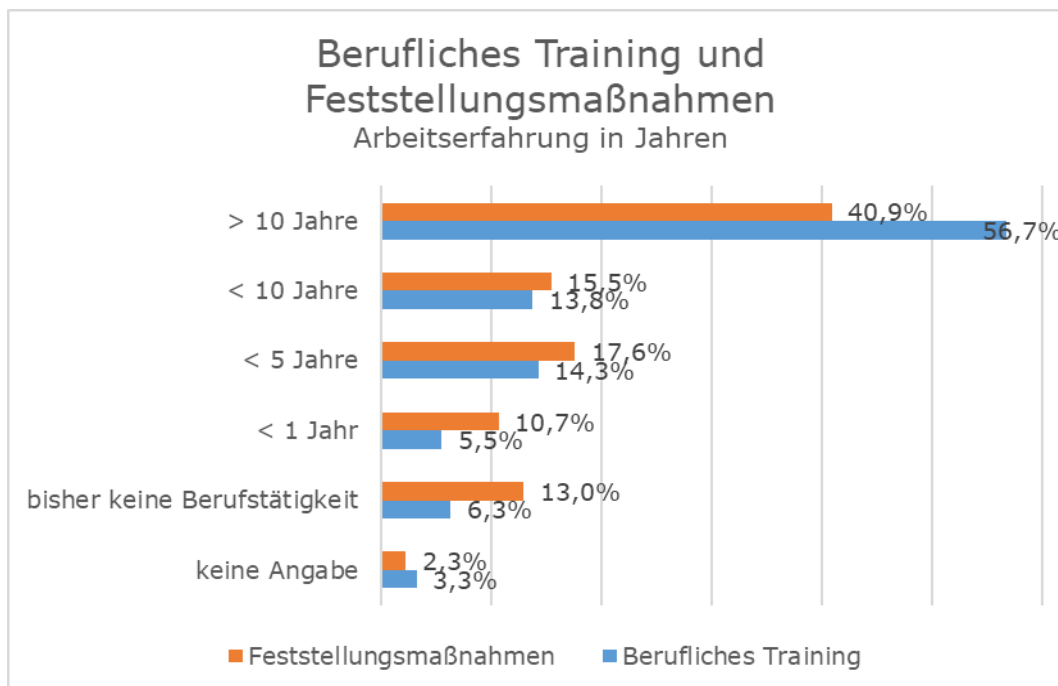


Abbildung 46: Maßnahmen im Vergleich: Arbeitserfahrung

Beschäftigungssituation vor Aufnahme

Sowohl vor Aufnahme eines Beruflichen Trainings als auch vor dem Eintritt in eine Feststellungsmaßnahme war die Mehrheit aller befragten Teilnehmenden arbeitssuchend/arbeitslos oder arbeitsunfähig/krankgeschrieben.

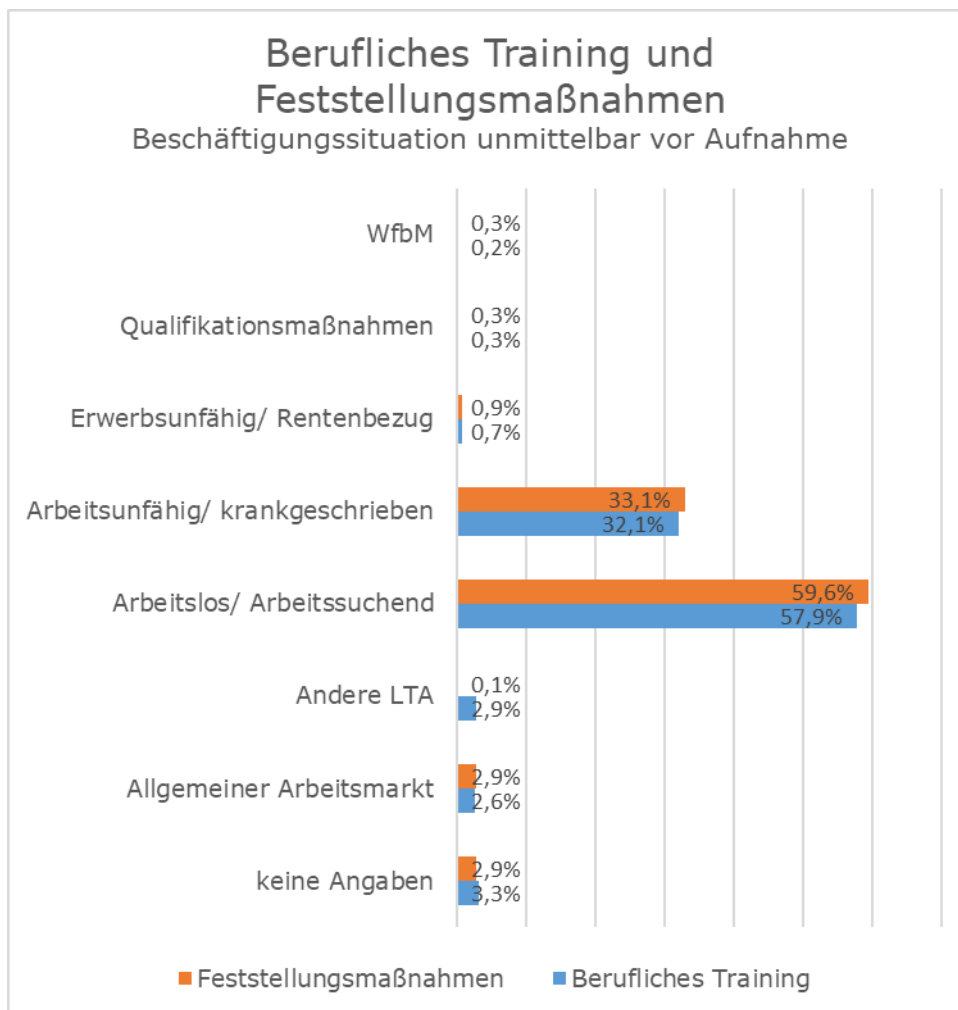


Abbildung 47: Maßnahmen im Vergleich: Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme

6.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung

Grad der Behinderung (GdB)

Bei etwa der Hälfte Teilnehmenden des Beruflichen Trainings sowie der Teilnehmenden an Feststellungsmaßnahmen lag bei Beginn der Maßnahme kein Grad der Behinderung vor. Unter den Teilnehmenden mit GdB war der Anteil an Personen mit einem GdB über 30 in beiden Gruppen höher, als der Anteil an Personen mit einem GdB unter 30. Die meisten Personen im Beruflichen Training mit GdB wiesen einen GdB zwischen 30 und 40 aus, hier zeigt sich auch ein Unterschied zwischen den Teilnehmenden des Beruflichen Trainings und den Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen, welche am häufigsten einen GdB von über 50 hatten.

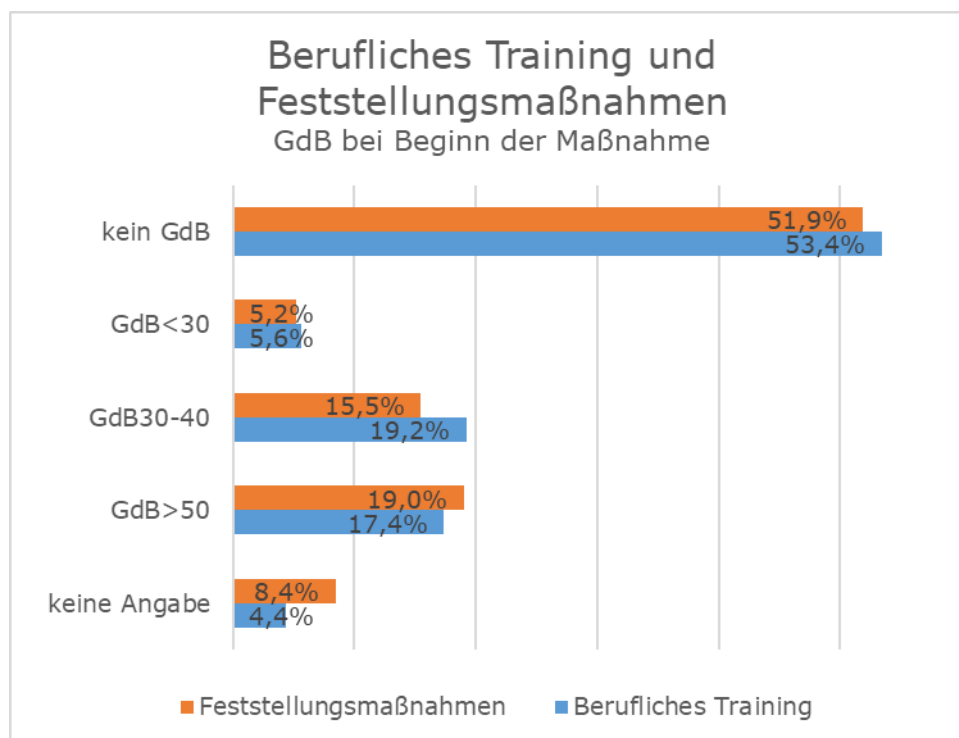


Abbildung 48: Maßnahmen im Vergleich: Grad der Behinderung bei Beginn der Maßnahme

Diagnosen nach ICD-10

Mit 41,9% ist die mit Abstand am häufigsten gestellte Erst- oder Zweitdiagnose im Beruflichen Training aus dem Spektrum der Affektiven Störungen (F3). Am zweithäufigsten litten die Teilnehmenden an Neurotischen, Belastungs- oder somatoformen Störungen (F4, 24,1%). Dicht gefolgt von F9 Diagnosen, welche größtenteils als Zweitdiagnose gestellt wurden und nur in wenigen Fällen als Erstdiagnose.

F3-er und F4-er Diagnosen sind auch unter den Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen die häufige Erstdiagnosen. Mit den F9 Diagnosen verhält es sich ähnlich wie im beruflichen Training. Auffällig ist der vergleichbar höhere Anteil an Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F6, 11,5%).

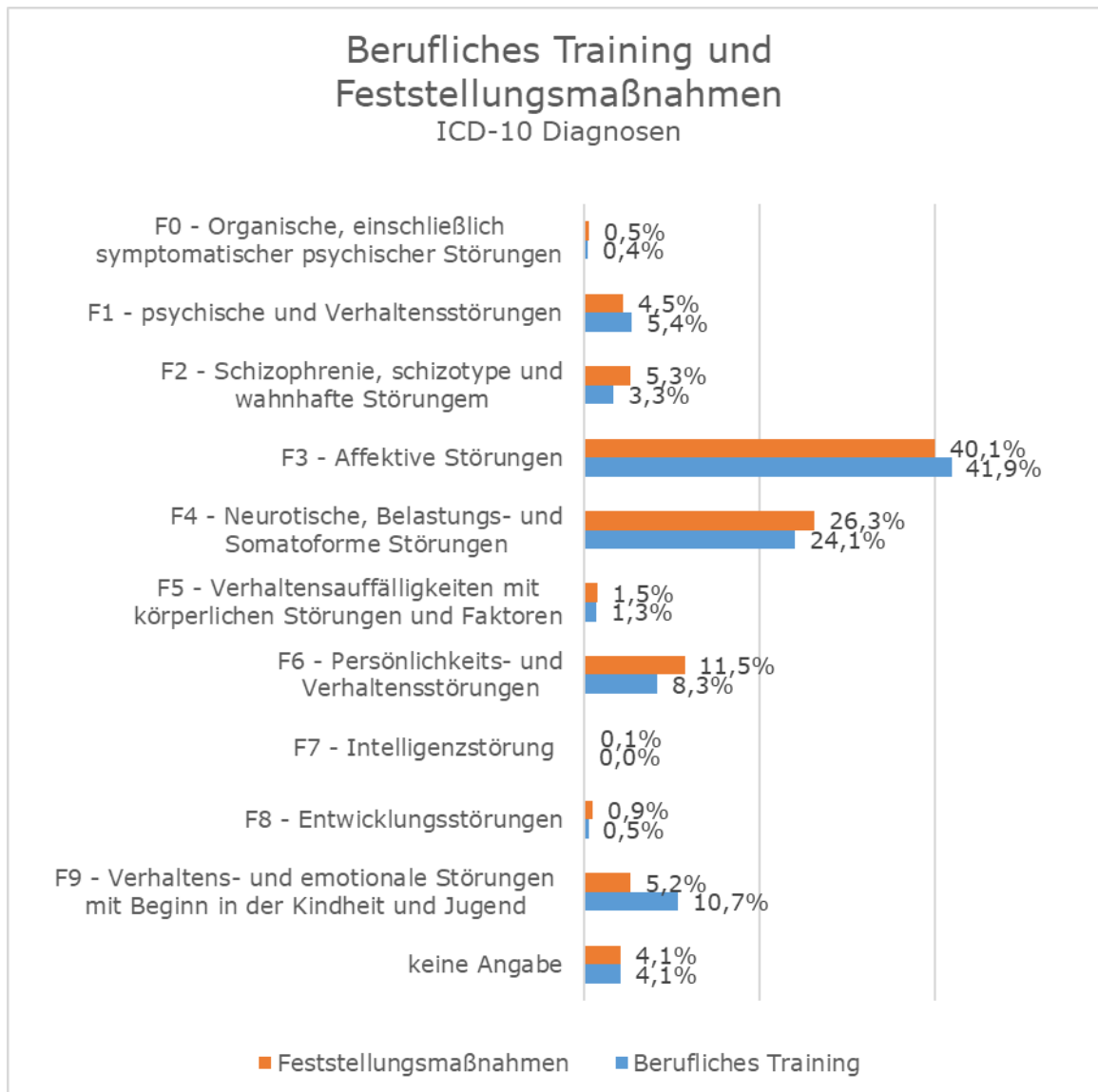


Abbildung 49: Maßnahmen im Vergleich: ICD-10 Diagnosen

Zudem berichten 12,4% ($n=184$) aller Teilnehmenden im beruflichen Training von einem oder mehreren **Suizidversuchen** in der Vergangenheit. 16,3% ($n=129$) aller Teilnehmenden in Feststellungsmaßnahmen berichten von einem oder mehreren Suizidversuchen in der Vergangenheit. Zwischen den Teilnehmenden der beiden Vergleichsgruppen zeigt sich kein großer Unterschied in der Suizidalität. Im Vergleich zu 2020 nahm die Suizidalität prozentual leicht ab.

Behandlungen

In beiden Gruppen waren die Teilnehmenden mehrheitlich vorher bereits in (teil)stationärer Behandlung. Der Anteil derjenigen, die bereits eine oder mehrere (teil)stationäre Behandlungen in Anspruch genommen haben, fällt im Beruflichen Training jedoch leicht höher als in den Feststellungsmaßnahmen aus (84,9% im Vergleich zu 83,5%).

Im Vergleich zum letzten Jahr hat sich der prozentuale Anteil an Teilnehmenden des Beruflichen Trainings mit vorheriger Inanspruchnahme (teil-)stationärer Behandlungen verringert (2020: 88,1%, 2021: 84,9%). Ebenso sind die Unterschiede zwischen den beiden Maßnahmen im Vergleich zum Vorjahr deutlich kleiner geworden.

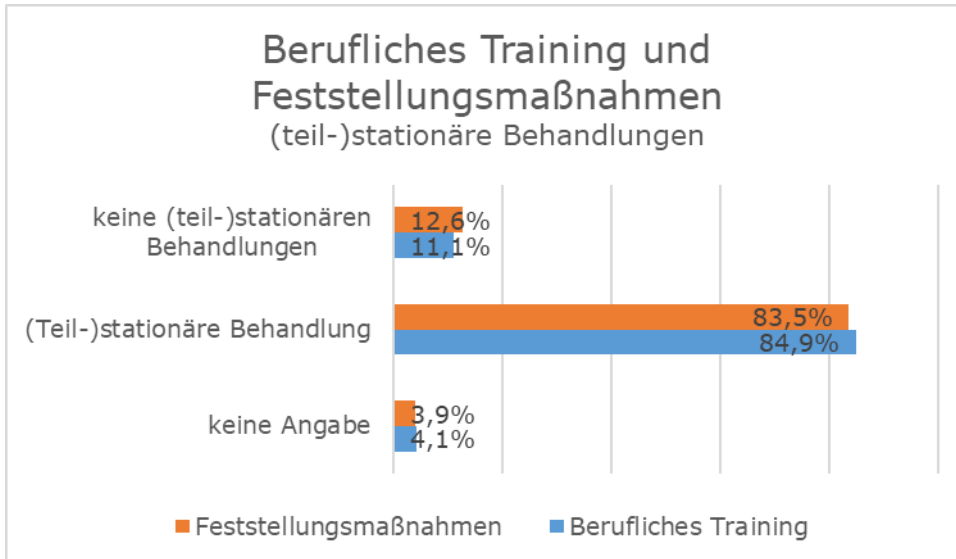


Abbildung 50: Maßnahmen im Vergleich: (teil-)stationäre Behandlungen

Über beide Maßnahmen hinweg befand sich die Mehrheit der Teilnehmenden zu Beginn des Trainings in zusätzlicher ambulanter Behandlung. Der Großteil der Teilnehmenden nahm dabei sowohl psychiatrische als auch psychotherapeutische Unterstützungsleistungen in Anspruch. Nennenswerte Unterschiede zwischen den Maßnahmen lassen sich hinsichtlich der ausschließlichen ambulanten psychiatrischen oder ausschließlichen ambulanten psychotherapeutischen Behandlung nicht verzeichnen.

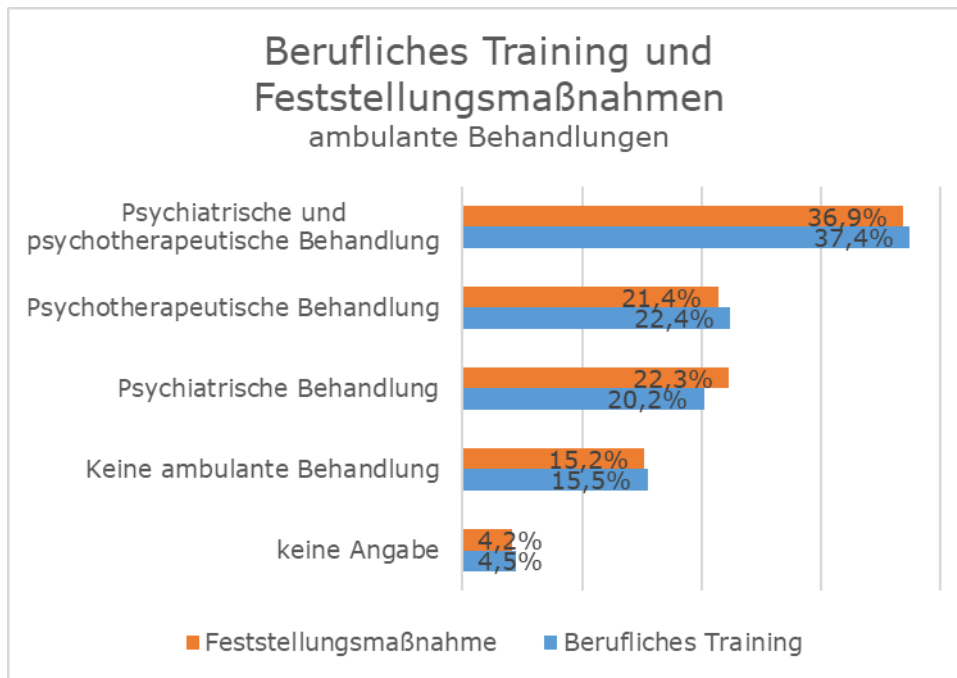


Abbildung 51: Maßnahmen im Vergleich: ambulante Behandlungen

Im Vorjahr 2020 nahmen 38,8% der Teilnehmenden des Beruflichen Trainings psychiatrische und psychotherapeutische ambulante Behandlungen in Anspruch. Im Jahr 2021 waren es noch 37,4% der Teilnehmenden, die ebendiese Leistung bezogen. Damit ist die Inanspruchnahme dieser Leistung leicht gesunken. Der Anteil an Personen im Beruflichen Training, die keine ambulanten Unterstützungsleistungen beanspruchen ist im Gegensatz dazu leicht gestiegen (2020: 13,8%, 2021: 15,5%).

Unterstützungsnetzwerk

Mehr als die Hälfte der befragten Teilnehmenden – egal ob Berufliches Training oder Feststellungsmaßnahme – nahm neben den oben genannten psychotherapeutischen oder psychiatrischen Behandlungen keine weiteren Unterstützungsangebote (z.B. andere Therapieangebote wie Ergo- oder Soziotherapie) in Anspruch. Im Vergleich zu den Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen nahmen die Teilnehmenden von Beruflichen Trainings leicht häufiger Selbsthilfegruppen und Ergotherapie wahr. Beratungsstellen und andere Angebote wurden häufiger von Teilnehmenden aus Feststellungsmaßnahmen genutzt.

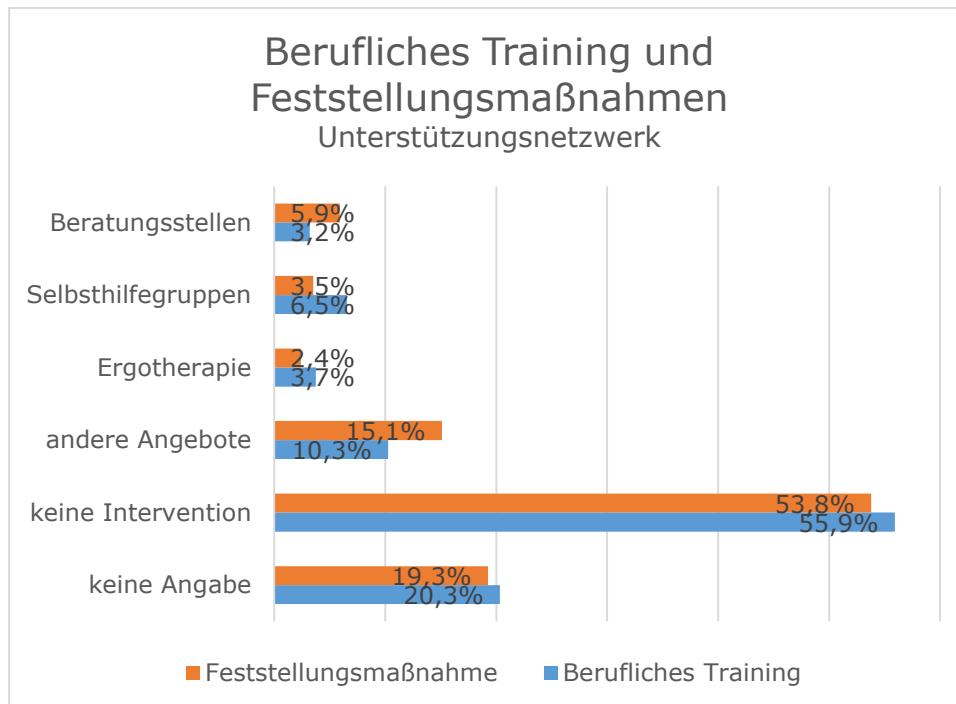


Abbildung 52: Maßnahmen im Vergleich: Unterstützungsnetzwerk

Durch eine gesetzliche Betreuungsperson wurden 3,9% der Teilnehmenden im Beruflichen Training unterstützt, damit ist dies eine Unterstützungsleistung, die durch Teilnehmende im Beruflichen Training deutlich weniger bezogen wird, als von Teilnehmenden in anderen Maßnahmen. 7,4% der Teilnehmenden in Feststellungsmaßnahmen wurden zusätzlich durch eine gesetzliche Betreuungsperson unterstützt. Deutlich mehr als noch im Vorjahr (4,6%).

7. Fazit

Abschließend lässt sich zusammenfassen, dass die Teilnehmenden beider vorgestellten Maßnahmen über diverse Vermittlungshemmnisse verfügen und professionelle Unterstützung benötigen. In der Nachbefragung der Beender*innen aus dem beruflichen Training wurde deutlich, dass auch die Teilnehmenden diese Unterstützung schätzen und größtenteils positive Veränderungen durch das berufliche Training wahrnehmen.

Zudem wurde deutlich, dass beide Maßnahmen unterschiedliche Effekte erzielen. Der Großteil der Beender*innen aus Feststellungsmaßnahmen erreichte das Ziel der Abklärung der beruflichen Leistungsfähigkeit und mündete anschließend in eine andere Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA). Im beruflichen Training wurde bei weitaus mehr Teilnehmenden als in den Feststellungsmaßnahmen die Arbeitsfähigkeit positiv überprüft. Zudem nahmen mehr Teilnehmende ein Arbeitsverhältnis auf. Dies zeigt die Sinnhaftigkeit beider Maßnahmen und der Unterschiede zwischen den Maßnahmen.