

Ergebnisbericht Beender*innen 2024

**Bundesarbeitsgemeinschaft
beruflicher Trainingszentren e.V.
(BAG BTZ)**

Inhaltsverzeichnis

Abkürzungsverzeichnis	1
Abbildungsverzeichnis.....	2
1. Einleitung.....	4
2. Datenquelle.....	4
3. Leistungsangebote und Leistungsträger	4
3.1. Soziodemografische Merkmale	8
3.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung	13
3.3. Durchführung des Beruflichen Trainings	19
3.4. Integration in Arbeit und weitere Maßnahmeeffekte.....	21
4. Feststellungsmaßnahmen	27
4.1. Soziodemografische Merkmale	27
4.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung	33
4.3. Durchführung der Feststellungsmaßnahmen	39
4.4. Maßnahmeziele und -empfehlung	39
5. Berufliches Training und Feststellungsmaßnahmen im Vergleich..	42
5.1. Soziodemografische Merkmale	42
5.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung	49
6. Fazit.....	54

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 Arbeitssuchende
SGB III	Sozialgesetzbuch (SGB) Drittes Buch (III) - Arbeitsförderung
WfbM	Werkstatt für Menschen mit Behinderung
WHO	World Health Organisation

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Verteilung der Teilnehmenden auf Leistungsangebote der beruflichen Rehabilitation	5
Abbildung 2: Leistungs-/Kostenträger nach Leistungsangeboten	7
Abbildung 3: Beruflichen Training - Geschlecht	8
Abbildung 4: Berufliches Training – Alter	9
Abbildung 5: Berufliches Training- Schulbildung	10
Abbildung 6: Berufliches Training – Berufsausbildungsniveau gemäß DQR	11
Abbildung 7: Berufliches Training – Arbeitserfahrung in Jahren	12
Abbildung 8: Berufliches Training - Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme	13
Abbildung 9: Berufliches Training - GdB der Teilnehmenden zu Beginn	14
Abbildung 10: Berufliches Training - ICD-10 Diagnosen	14
Abbildung 11: Berufliches Training - F3er Diagnosen	15
Abbildung 12: Berufliches Training - F4er Diagnosen	16
Abbildung 13: Berufliches Training - (teil-)stationäre Behandlung vor Aufnahme	17
Abbildung 14: Berufliches Training - ambulante Behandlungen	18
Abbildung 15: Berufliches Training – Unterstützungsnetzwerk	18
Abbildung 16: Berufliches Training – Trainingsbereiche bei Beendigung	19
Abbildung 17: Berufliches Training - reguläre Teilnahme/Abbruch	20
Abbildung 18: Berufliches Training - erreichtes Maßnahmeziel	21
Abbildung 19: Verbleib nach Beendigung	22
Abbildung 20: Integration der arbeitsfähigen Beender*innen bei Trainingsende	23
Abbildung 21: Berufliches Training - Integration der Beender*innen nach 6 Monaten	24
Abbildung 22: Berufliches Training – Vergleich Integration der Beender*innen nach Trainingsende und nach 6 Monaten	25
Abbildung 23: Berufliches Training - Weitere Maßnahmeeffekte	26
Abbildung 24: Beender*innen in Arbeitserprobungen und Feststellungsmaßnahmen	27
Abbildung 25: Feststellungsmaßnahmen - Geschlecht	28
Abbildung 26: Feststellungsmaßnahmen – Altersstruktur	29
Abbildung 27: Feststellungsmaßnahmen - Schulbildung	30
Abbildung 28: Feststellungsmaßnahmen - Bildungsniveau gemäß DQR	31
Abbildung 29: Feststellungsmaßnahme – Arbeitserfahrung	32

Abbildung 30: Feststellungsmaßnahmen - Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme	33
Abbildung 31: Feststellungsmaßnahmen- GdB der Teilnehmenden	34
Abbildung 32: Feststellungsmaßnahmen - ICD-10 Diagnosen	35
Abbildung 33: Feststellungsmaßnahmen - F3-Diagnosen	35
Abbildung 34: Feststellungsmaßnahmen - F4-Diagnosen	36
Abbildung 35: Feststellungsmaßnahmen - F6 Diagnosen	36
Abbildung 36: Feststellungsmaßnahmen - (Teil-)stationäre Behandlung vor Aufnahme	37
Abbildung 37: Feststellungsmaßnahmen - ambulante Behandlung	38
Abbildung 38: Feststellungsmaßnahmen - Unterstützungsnetzwerk	38
Abbildung 39: Feststellungsmaßnahmen - Reguläre Teilnahme/Abbruch	39
Abbildung 40: Feststellungsmaßnahme - erreichtes Maßnahmeziel	40
Abbildung 41: Feststellungsmaßnahmen - Maßnahmeergebnis/-empfehlung	41
Abbildung 42: Maßnahmen im Vergleich: Geschlecht	43
Abbildung 43: Maßnahmen im Vergleich: Alter	44
Abbildung 44: Maßnahmen im Vergleich: Altersstruktur	45
Abbildung 45: Maßnahmen im Vergleich: Schulbildung	46
Abbildung 46: Maßnahmen im Vergleich: Berufsausbildungsniveau gemäß DQR47	47
Abbildung 47: Maßnahmen im Vergleich: Arbeitserfahrung	48
Abbildung 48: Maßnahmen im Vergleich: Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme	48
Abbildung 49: Maßnahmen im Vergleich: Grad der Behinderung bei Beginn der Maßnahme	49
Abbildung 50: Maßnahmen im Vergleich: ICD-10 Diagnosen	50
Abbildung 51: Maßnahmen im Vergleich: (teil)stationäre Behandlungen	51
Abbildung 52: Maßnahmen im Vergleich: ambulante Behandlungen	52
Abbildung 53: Maßnahmen im Vergleich: Unterstützungsnetzwerk	53

1. Einleitung

Alle in der Bundesarbeitsgemeinschaft beruflicher Trainingszentren e.V. (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 Fachöffentlichkeiten 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 2024 fanden jeweils zu Trainingsbeginn und Trainingsende statt. Die Nachbefragung 6 Monate nach Beendigung wird zu einem späteren Zeitpunkt erhoben.

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 2.952 Rehabilitanden, die im Jahr 2024 in unterschiedlichen Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation in Beruflichen Trainingszentren an 35 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:

- Maßnahmen der beruflichen Vorbereitung (inkl. Berufsvorbereitende Bildungsmaßnahmen (BvB))

- Feststellungsmaßnahmen (inkl. Arbeitserprobung (APE) und Maßnahmen zur Berufsfindung)
- Anpassungsmaßnahme (Berufliches Training (BT))
- Ausbildungs- und Umschulungsmaßnahmen
- Integration plus
- sonstige Maßnahmen (z.B. unterstützte Beschäftigung)

Wie in Abbildung 1 dargestellt, stellen die Beruflichen Trainings mit dem Ziel einer anschließenden Arbeitsaufnahme insgesamt das „Kernprodukt“ der Beruflichen Trainingszentren dar: In den vergangenen Jahren lag hier der größte Anteil mit in der Regel über 50% an in Anspruch genommenen Leistungen. In diesem Jahr liegt er mit 49,3% etwas niedriger als in den vergangenen Jahren.

Der Anteil der Teilnehmenden, die eine Feststellungsmaßnahme durchliefen, lag in diesem Jahr mit 33,6% (n=933) ähnlich wie in 2023 mit 35,0%.

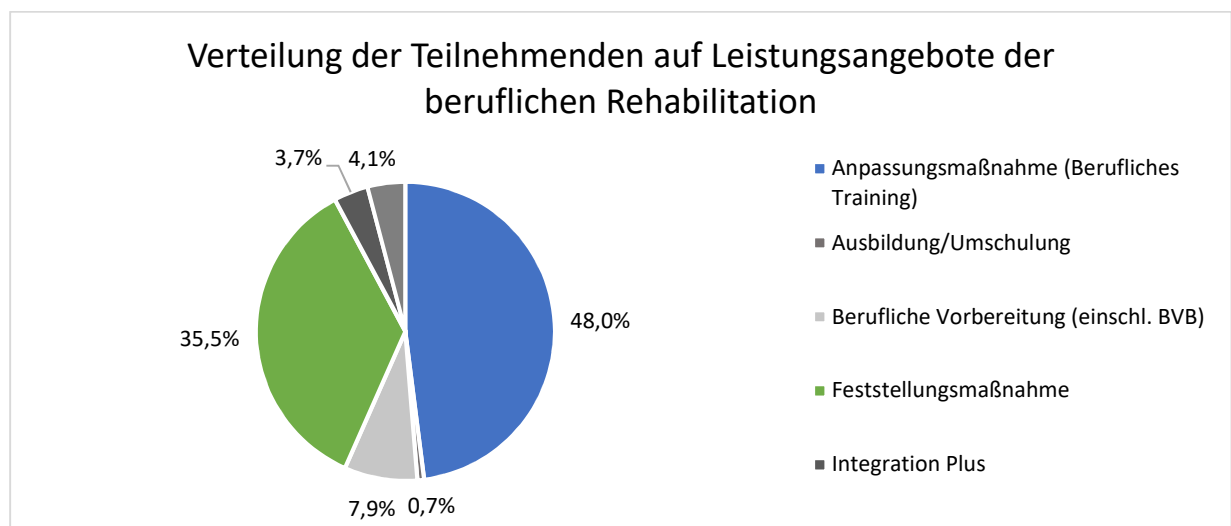


Abbildung 1: Verteilung der Teilnehmenden auf Leistungsangebote der beruflichen Rehabilitation

Im Rahmen der beruflichen Rehabilitation werden Teilnehmende durch unterschiedliche Leistungs-/Kostenträger gefördert, wie in Tabelle 1 und Abbildung 2 dargestellt. Wie bereits in den Vorjahren 2022 und 2023 erfolgte die Kostenübernahme für die Teilnahme an einer Leistung der beruflichen Rehabilitation hauptsächlich durch die deutsche Rentenversicherung Bund und Regional (DRV Bund: n=955, 32,4%; DRV Region: n=797, 27,0%). Die Kosten von 38,6% der Teilnehmenden wurden von SGB II-/SGB III-Trägern übernommen (Arbeitsagentur: n=933, 31,6%; Jobcenter: n=208, 7,0%). Bei 2,0% (n=56) der Teilnehmenden

erfolgte die Kostenübernahme über einen anderen Träger (z.B. die gesetzliche Unfallversicherung oder DRV KBS; siehe Kategorie „Sonstiges“).

Zwischen den verschiedenen Leistungsangeboten der beruflichen Rehabilitation lassen sich Unterschiede bezüglich der Anteile der verschiedenen Kostenträger verzeichnen:

Leistungs- /Kostenträger nach Leistungsangebot (Anzahl)						
	Arbeitsagen- tur	DRV Bund	DRV Re- gional	Jobcenter	Sonstige einschl. DRV KBS	Gesamt
Berufliches Training	20,4%	35,5%	31,8%	9,8%	2,5%	100,0%
Ausbildung/Umschu- lung	81,0%	0,0%	4,8%	14,3%	0,0%	100,0%
Berufliches Vorberei- tung (einschl. BVB)	71,4%	11,5%	8,1%	9,0%	0,0%	100,0%
Feststellungsmaßnahme	43,2%	26,9%	24,4%	4,0%	1,5%	100,0%
Integration Plus	0,0%	60,9%	36,4%	0,0%	2,7%	100,0%
Sonstiges	5,8%	62,8%	25,6%	2,5%	3,3%	100,0%
Gesamt	933	955	797	208	59	2952
In Prozent	31,6%	32,4%	27,0%	7,0%	2,0%	100,0%

Tabelle 1: Leistungs-/Kostenträger nach Leistungsangeboten

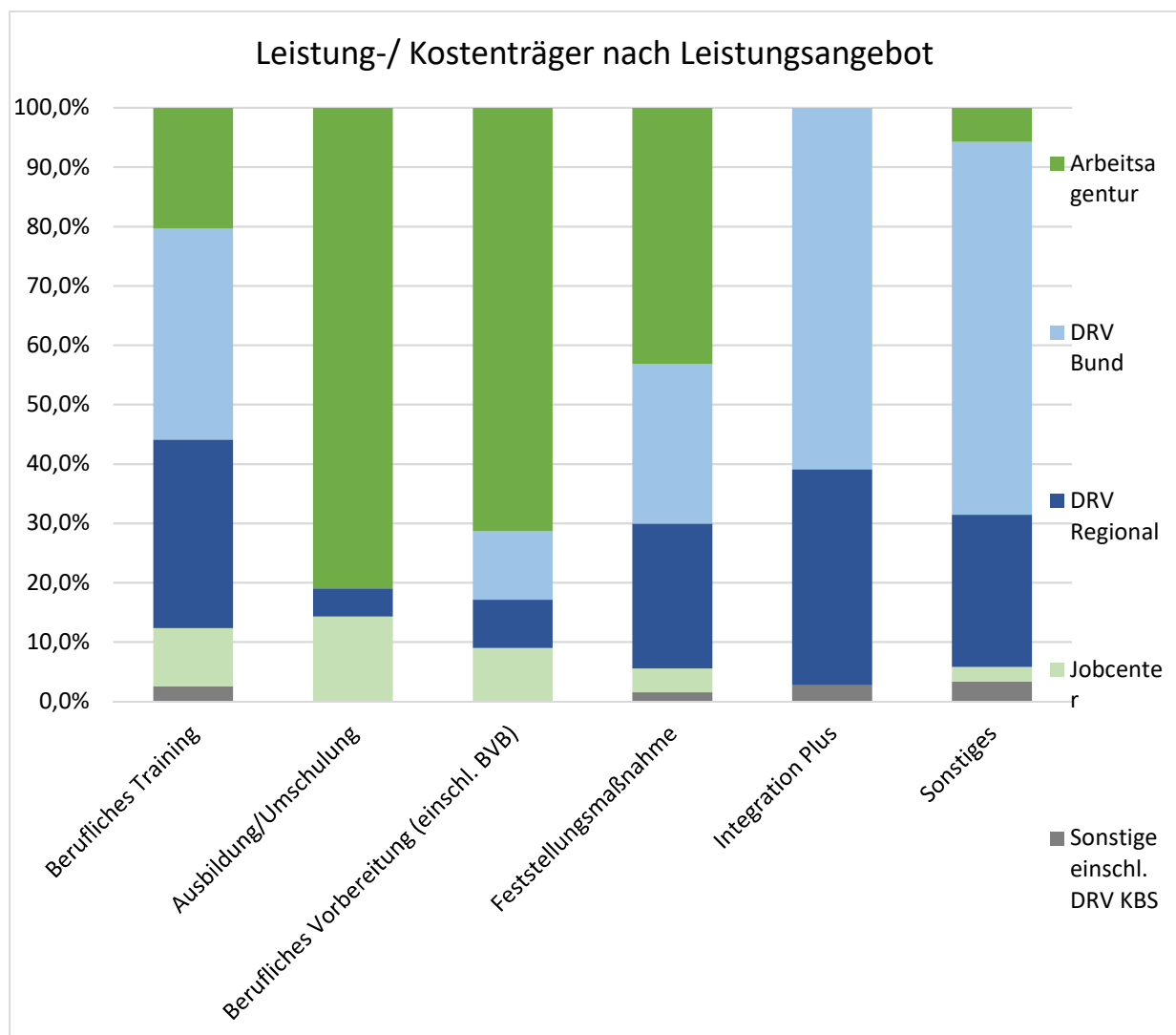


Abbildung 2: Leistungs-/Kostenträger nach Leistungsangeboten

Da die Leistungsangebote „Berufliches Training“ mit 48,00% (n=1417) und „Feststellungsmaßnahmen“ mit 35,52% (n=1049) den größten Anteil der in Anspruch genommenen Leistungen der beruflichen Rehabilitation ausmachen, 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. Berufliches Training

Im Folgenden werden die soziodemografischen Merkmale von 1343 Personen dargestellt, die 2024 an einem Beruflichen Training teilgenommen haben.

3.1. Soziodemografische Merkmale

Geschlecht

Wie in Abbildung 3 dargestellt, waren die Teilnehmenden des Beruflichen Trainings zu 47,5% ($n=638$) männlich, zu 52,0% ($n=698$) weiblich. Das vorliegende Geschlechterverhältnis fällt fast ausgeglichen aus.

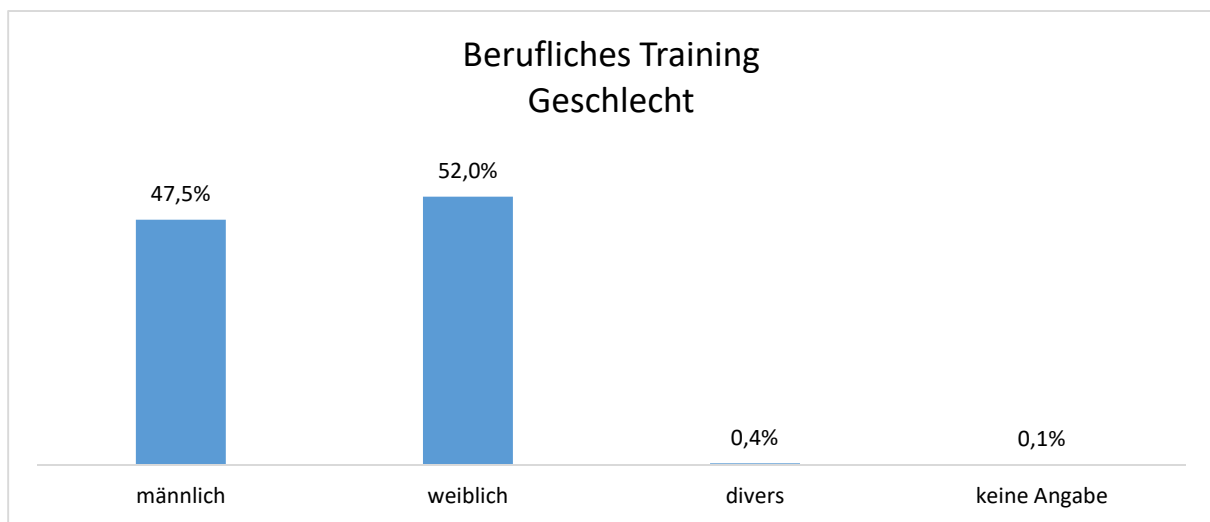


Abbildung 3: Beruflichen Training - Geschlecht

Altersstruktur

Das Alter der Teilnehmenden im Beruflichen Training an den verschiedenen Standorten fiel heterogen aus und reichte von 18 bis 63 Jahren (siehe Abbildung 4). Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden dieser Stichprobe lag mit 42,7 Jahren in sehr ähnlicher Höhe wie 2023 (42,3 Jahre).

4,0% ($n=54$) der Teilnehmenden waren jünger als 25 Jahre. 28% ($n=376$) der Teilnehmenden waren während ihrer Teilnahme am beruflichen Training zwischen 26 und 35 Jahren alt, 24,6 ($n=330$) waren zwischen 36 und 45 Jahren alt.

27,7 % ($n=372$) der Teilnehmenden waren zwischen 46 und 55 Jahren alt und 15,4% ($n=207$) waren bei Teilnahme bereits älter als 56 Jahre.

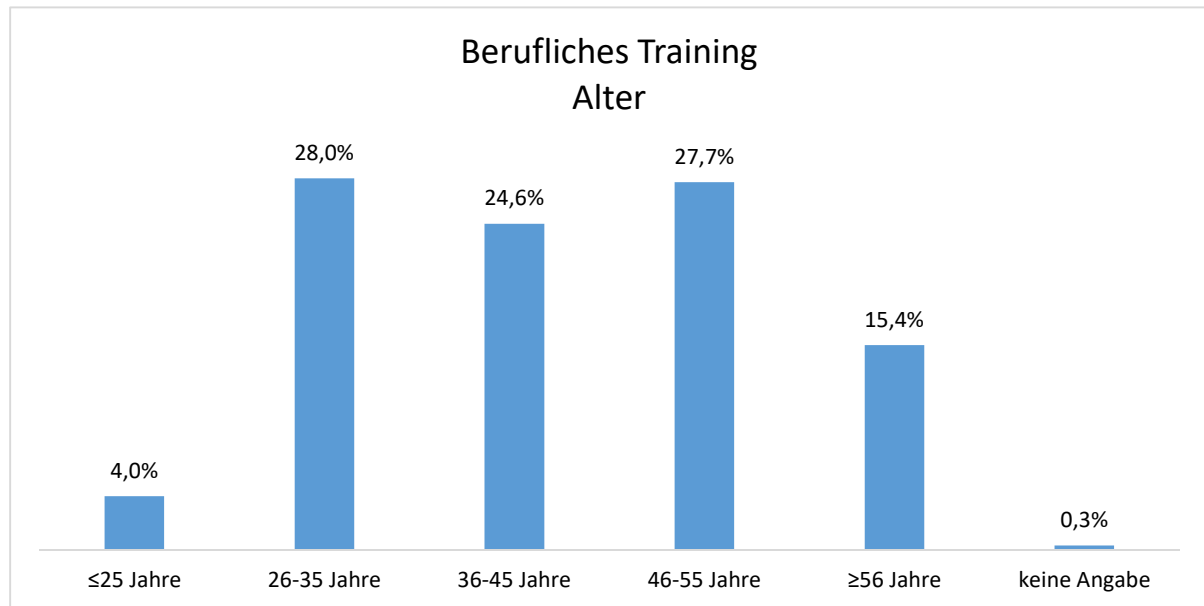


Abbildung 4: Berufliches Training – Alter

Schul- und Berufsbildung

Die Teilnehmenden des beruflichen Trainings bringen unterschiedlich hohe schulische Vorbildung mit, wie in Abbildung 5 dargestellt.

Der Anteil der Teilnehmenden mit Abitur/Fachhochschulreife hat im Vergleich zum Vorjahr von 39,0% auf 40,6 ($n=545$) gestiegen und wie in den Jahren zuvor weiterhin der häufigste Bildungsabschluss. Zweithäufigster schulischer Bildungsabschluss ist mit 38,1% ($n=512$) der Realschulabschluss/mittlerer Bildungsabschluss, gefolgt vom Hauptschulabschluss ($n=244$; 18,2%). Verbleibende 3,2% der Teilnehmenden haben eine Förder- oder Sonderschule ($n=12$) besucht, weisen keinen Schulabschluss ($n=13$) auf oder machten keine Angabe ($n=17$).

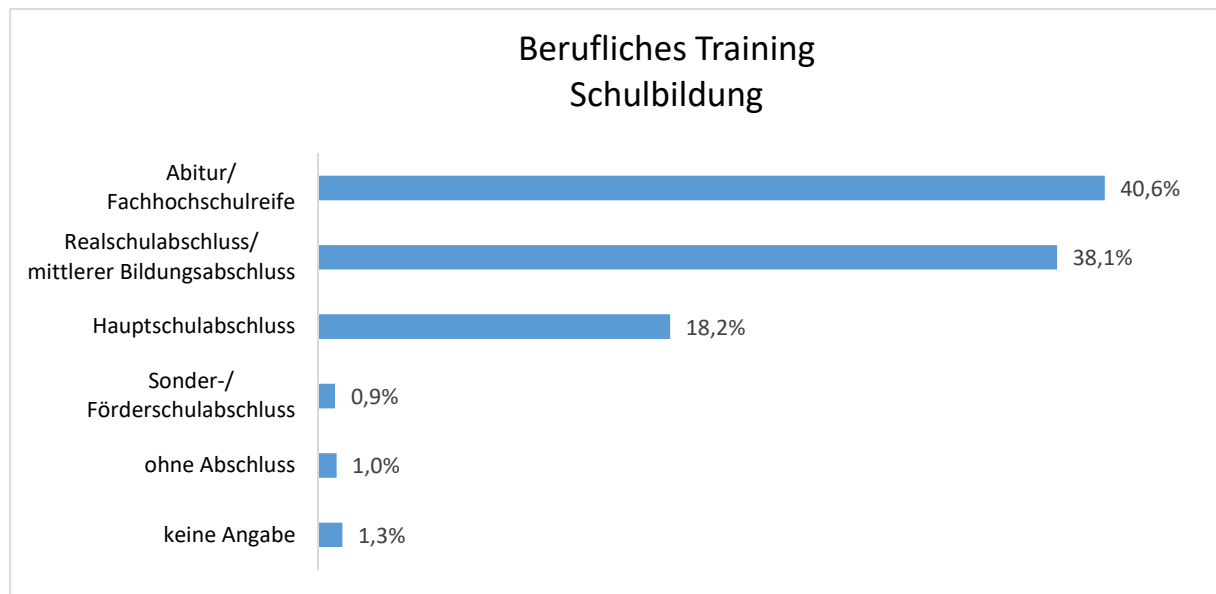


Abbildung 5: Berufliches Training- Schulbildung

Das Berufsausbildungsniveau gemäß Deutschem Qualifikationsrahmen (DQR) kann für die Mehrheit der Teilnehmenden des Beruflichen Trainings auf den Niveaustufen 3 und 4 eingeordnet werden (siehe Abbildung 6). Demnach verfügen 66,1% (n=852) der Teilnehmenden über eine erfolgreich abgeschlossene zwei- oder dreijährige Berufsausbildung. 13,7% (n=176) verfügen über keine abgeschlossene Ausbildung, 17,5% (n=225) der Teilnehmenden verfügen über ein Berufsbildungsniveau der Stufen 5-8 und weisen eine Ausbildung mit Zusatzqualifikation oder einen Studienabschluss auf.

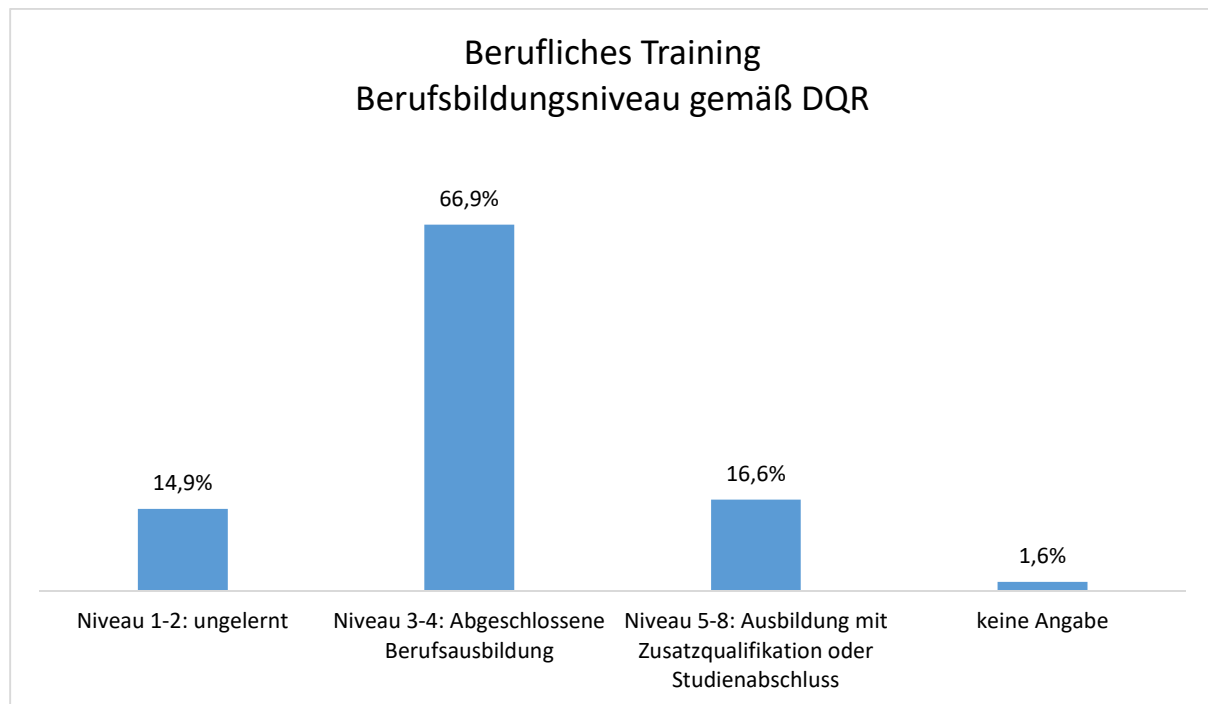


Abbildung 6: Berufliches Training – Berufsausbildungsniveau gemäß DQR

Arbeitserfahrung

Wie bereits in den Jahren zuvor hat die Mehrheit der Teilnehmenden vor Inanspruchnahme der rehabilitativen Leistung bereits Arbeitserfahrungen auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt sammeln können. Wie in Abbildung 7 dargestellt, weist ein Großteil der Teilnehmenden im Beruflichen Training eine Arbeitserfahrung von mehr als 10 Jahren auf ($n=760$; 56,6%). 14,3% waren zwischen 5 und 10 Jahren berufstätig ($n=192$), 15,1% haben zwischen 1 und 5 Jahren einen Beruf ausgeübt ($n=203$). 10,3% verfügen über eine Arbeitserfahrung von weniger als einem Jahr ($n=66$; 4,9%) oder haben in der Vergangenheit nicht gearbeitet ($n=73$; 5,4%). Die Zahl der Personen ohne Berufserfahrung ist dabei von 2023 um 1,9 % (von 3,5%) gestiegen.

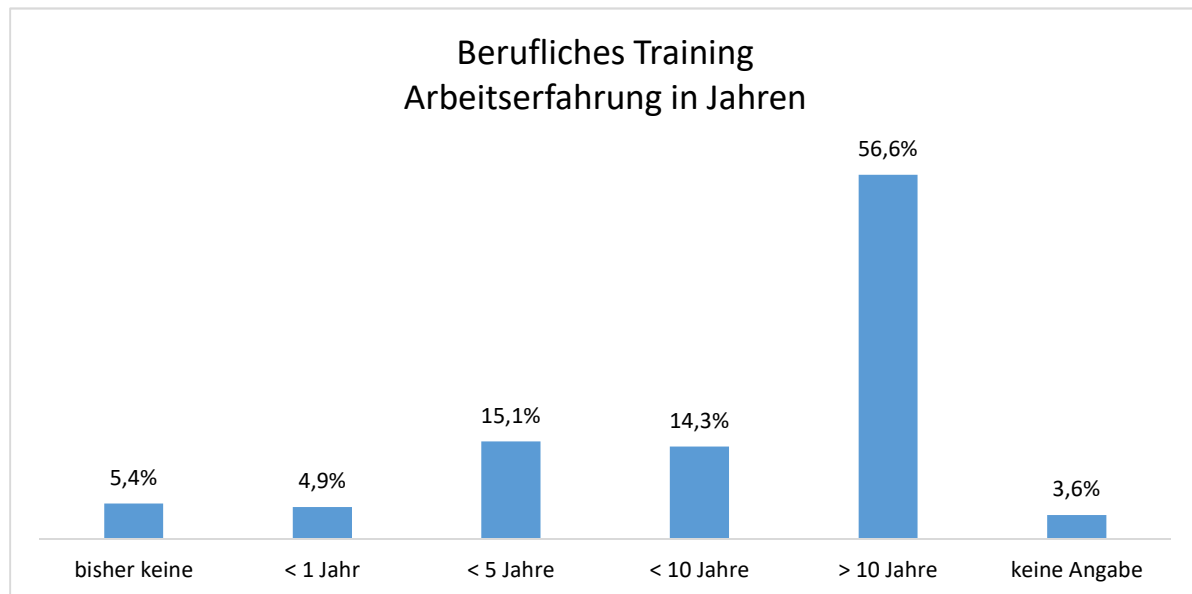


Abbildung 7: Berufliches Training – Arbeitserfahrung in Jahren

Beschäftigungssituation vor Aufnahme

Wie in Abbildung 8 dargestellt, waren gut die Hälfte der Befragten unmittelbar vor Aufnahme des Beruflichen Trainings arbeitslos oder arbeitssuchend ($n=680$; 50,6%). Weitere 37,0% waren vor Aufnahme des Trainings arbeitsunfähig ($n=497$). Mit 3,5% war nur ein sehr geringer Teil der Befragten vor Eintritt in die Maßnahme auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig ($n=47$). Verbleibende 8,8% der Befragten waren vorher in Qualifizierungsmaßnahmen ($n=10$, 0,7%), befanden sich im Rentenbezug ($n=20$; 1,5%), in einer anderen LTA ($n=46$; 3,4%) oder machten keine Angabe zu dieser Thematik ($n=42$; 3,1%). Eine befragte Person war vorher in Werkstätten für Menschen mit Behinderung ($n=1$, 0,1%).

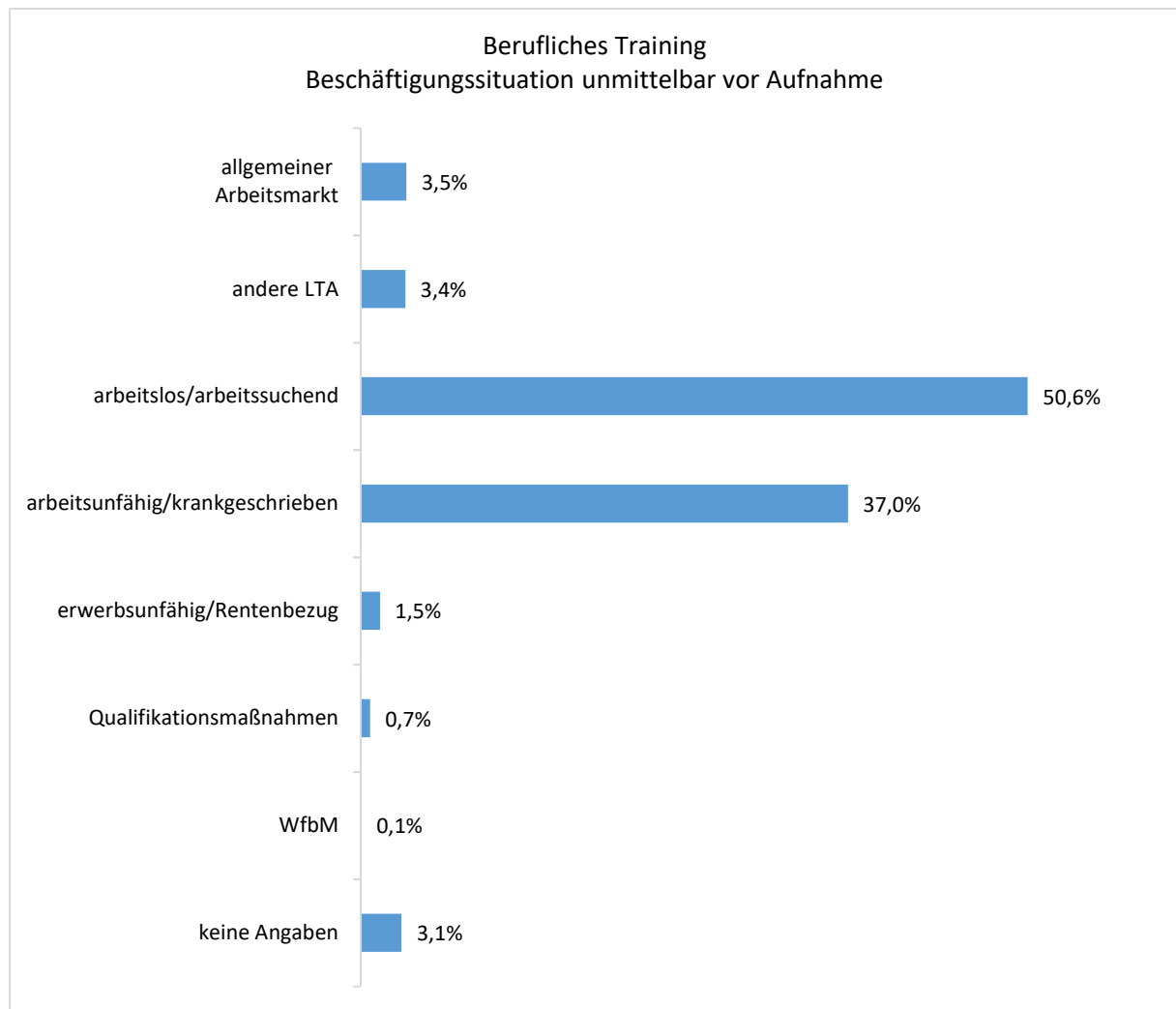


Abbildung 8: Berufliches Training - Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme

3.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung

Grad der Behinderung (GdB)

Der Anteil der Teilnehmenden mit einem anerkannten Grad der Behinderung (GdB) betrug im Jahr 2024 46,8% ($n=628$), wie in Abbildung 9 dargestellt. Dabei fielen 6,3% auf einen GdB von unter 30 ($n=84$), 22,3% auf einen GdB zwischen 30 und 40 ($n=299$) und 18,2% auf einen GdB von 50 oder höher ($n=245$). 46

46,7% der Befragten hatten zu Beginn des Trainings keinen GdB ($n=627$), 6,6% machten keine Angabe dazu ($n=88$).

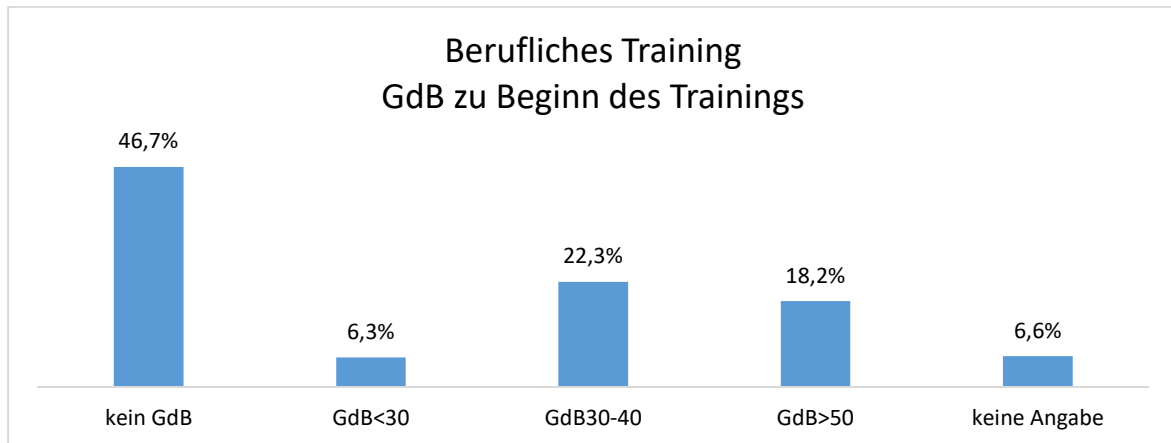


Abbildung 9: Berufliches Training - GdB der Teilnehmenden zu Beginn

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.

Wie in Abbildung 10 dargestellt, traten Affektive Störungen mit 40,8% aller Diagnosen ($n=930$ gestellte Diagnosen) mit Abstand am häufigsten auf. Neurotische, Belastungs- und somatoforme Störungen waren mit 24,4% am zweithäufigsten vertreten ($n=556$).

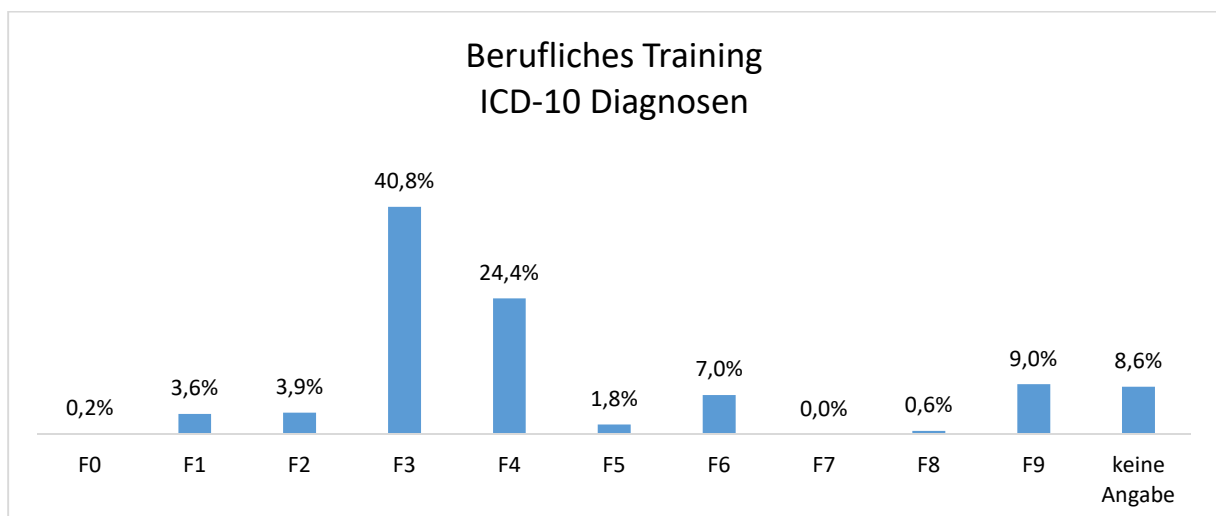


Abbildung 10: Berufliches Training - ICD-10 Diagnosen

Unter den F3-Diagnosen ($n=930$) sind rezidivierende depressive Störungen (F33) die am häufigsten vertretenen ($n=649$; 69,9%), wie in Abbildung 11 dargestellt. Zudem wurden auch manische Episoden (F30; $n=2$; 0,2%), bipolare affektive Störungen (F31; $n=30$; 3,2%), depressive Episoden (F32; $n=221$; 23,8%) und anhaltende affektive Störungen (F34; $n=27$; 2,9%) diagnostiziert.

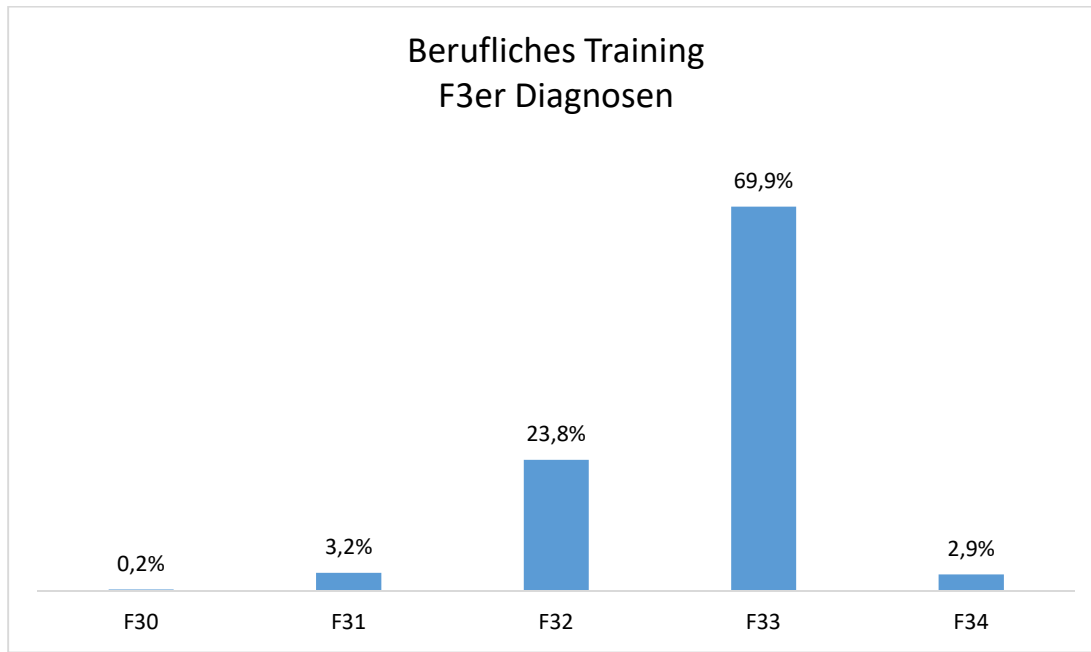


Abbildung 11: Berufliches Training - F3er Diagnosen

Im Zuge der F4-Diagnosen ($n=556$) waren Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43; $n=166$; 29,8%) die meist gestellte Diagnose. Etwas weniger häufig wurden die anderen Angststörungen (F41; $n=134$; 24,1%) diagnostiziert. Am dritthäufigsten wurden somatoforme Störungen (F45; $n=103$, 18,5%). Im Vorjahr waren es noch phobische Störungen (F40; $n=94$; 16,9%). Des Weiteren traten, Zwangsstörungen (F42; $n=43$; 7,7%), andere neurotische Störungen (F48; $n=11$; 2,0%) und dissoziative Störungen (F44; $n=6$; 1,1%) auf.

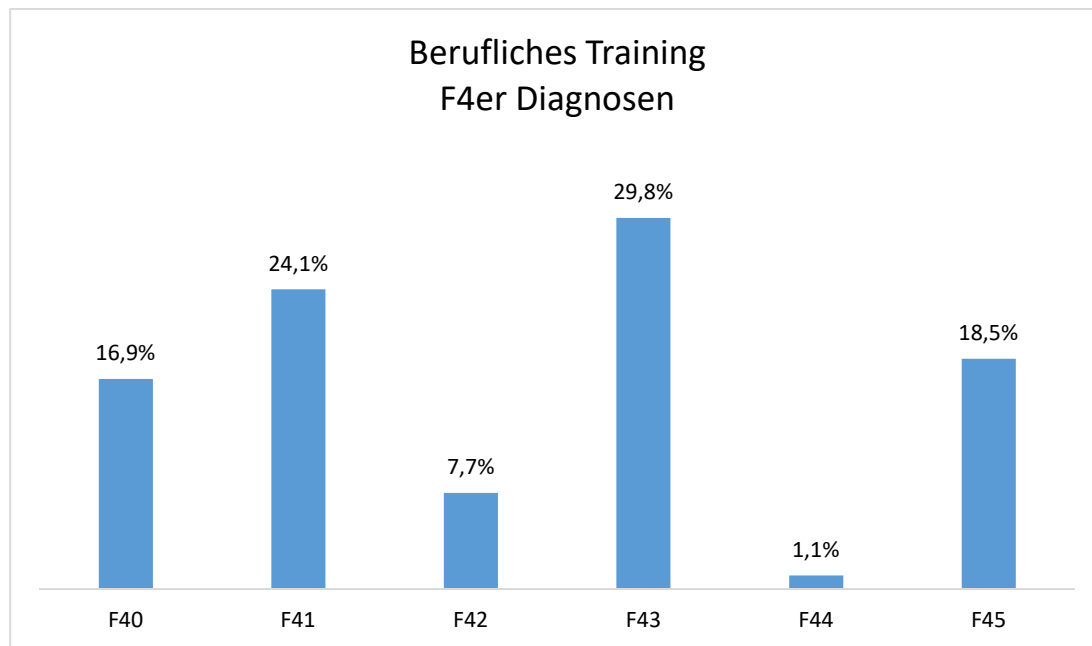


Abbildung 12: Berufliches Training - F4er Diagnosen

Zudem berichten 14,22% ($n=191$) aller Teilnehmenden im beruflichen Training von einem oder mehreren Suizidversuchen in der Vergangenheit.

Behandlungen

Wie in Abbildung 13 dargestellt, sagt ein Großteil der Teilnehmenden im Beruflichen Training ($n=1153$; 85,9%) aus, (teil-)stationäre Behandlung vor Eintritt in das Training in Anspruch genommen zu haben.

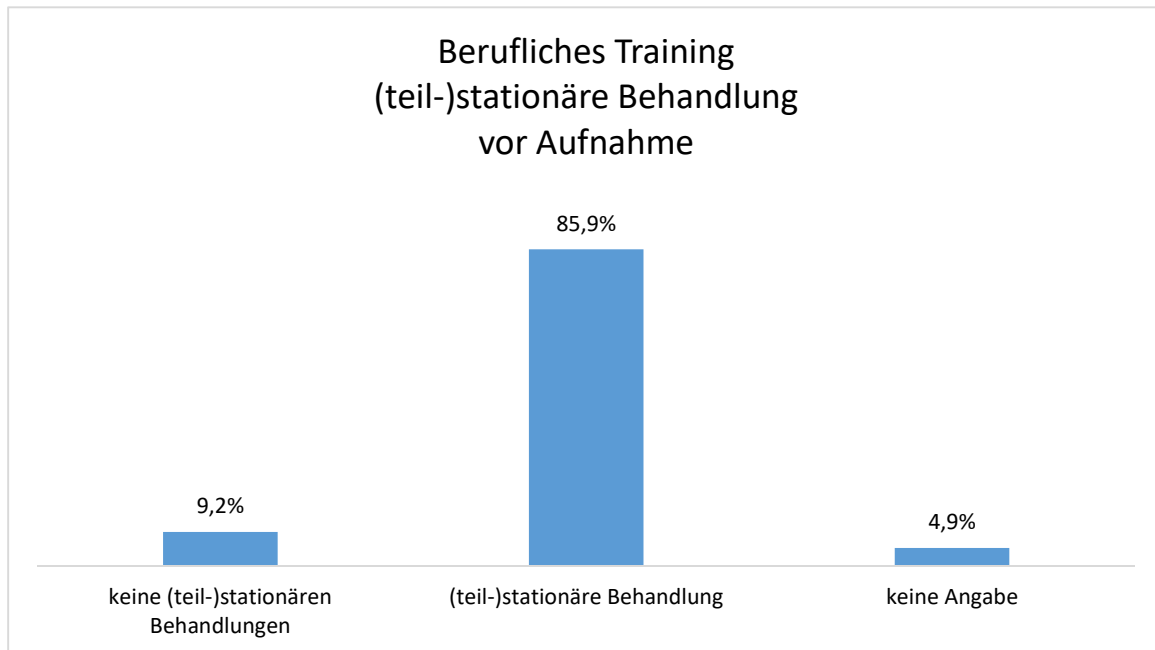


Abbildung 13: Berufliches Training - (teil-)stationäre Behandlung vor Aufnahme

Auch während des Trainings nimmt der Großteil aller Teilnehmenden ($n=1072$; 79,8%) weiterhin Unterstützung in Form verschiedener ambulanter Behandlungsangebote in Anspruch, wie in Abbildung 14 dargestellt. Lediglich 15,7% der Befragten geben an, keine ambulante Behandlung in Anspruch zu nehmen ($n=211$). 34% ($n=456$) der Teilnehmenden werden sowohl psychiatrisch als auch psychotherapeutisch begleitet. Es befinden sich mit 23,8% ($n=304$) mehr Teilnehmende in ausschließlich psychiatrischer Behandlung, als nur in einer Psychotherapie (22%; $n=296$).

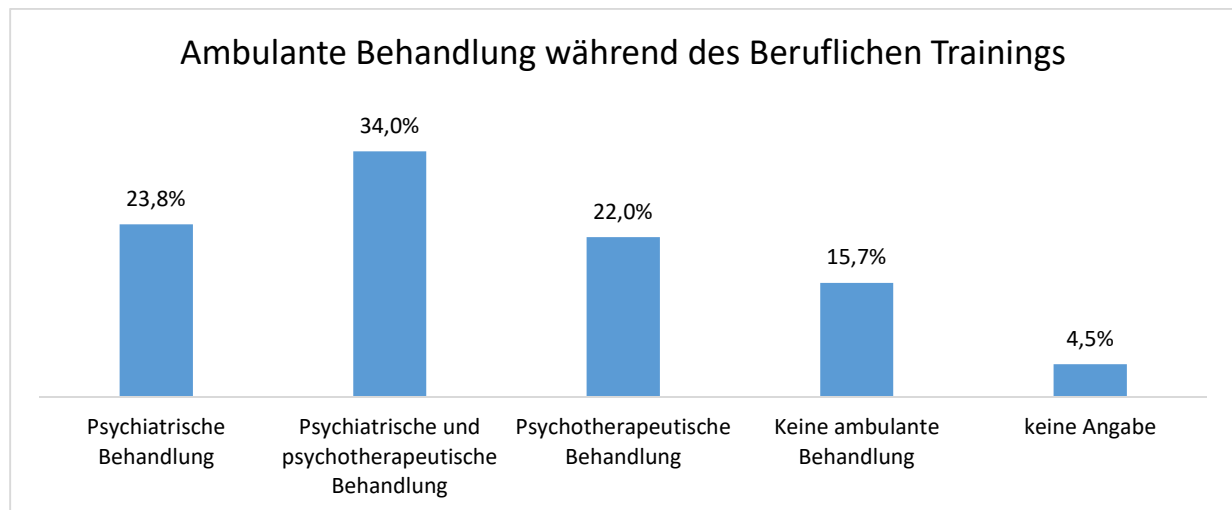


Abbildung 14: Berufliches Training - ambulante Behandlungen

Unterstützungsnetzwerk

Darüber hinaus nahmen 27,4% ($n=368$) der Teilnehmenden in beruflichen Trainings ergänzende Unterstützungsangebote in Anspruch (siehe Abbildung 15). Zu diesen zählen zum Beispiel Selbsthilfegruppen ($n=67$; 5,0%), Beratungsstellen ($n=66$; 4,9%) sowie ergotherapeutische Behandlungen ($n=63$; 4,7%). 12,8% ($n=172$) bedienten sich anderen Unterstützungsmöglichkeiten (z.B. Soziotherapie). Über die Hälfte der befragten Personen gab an, keine weiteren Interventionen/Unterstützungsangebote ($n=724$; 53,9%) zu beanspruchen.

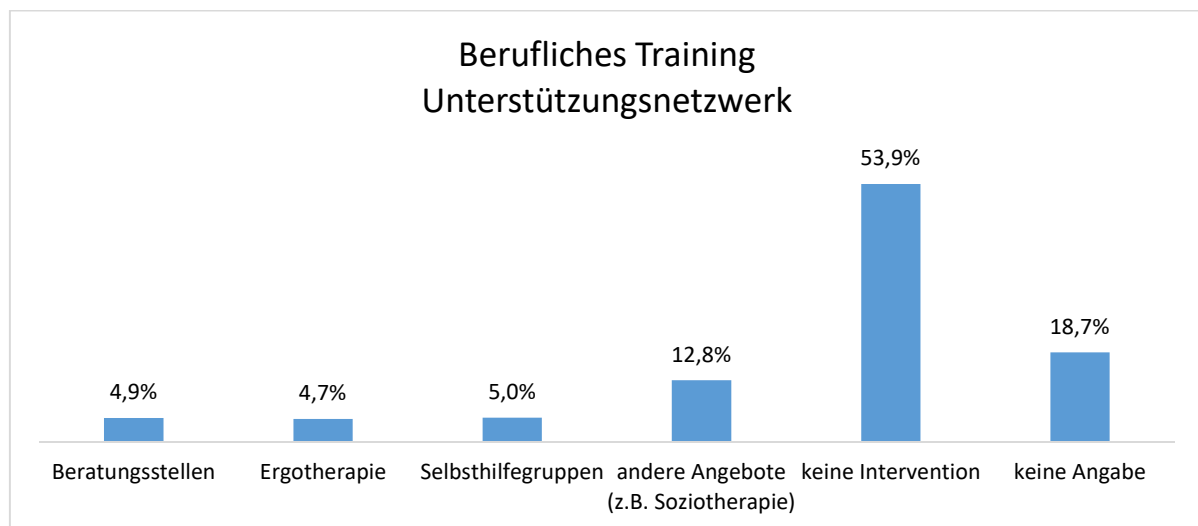


Abbildung 15: Berufliches Training – Unterstützungsnetzwerk

5,7% der Teilnehmenden wurden zusätzlich durch einen gesetzlichen Betreuer unterstützt ($n=77$). Weitere 2,6% der Befragten machten hierzu keine Angabe.

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

3.3. 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. Wie in Abbildung 16 dargestellt, ist der am häufigsten frequentierte Trainingsbereich der Bereich „kaufmännisch/verwaltend“ mit 41,4% ($n=556$). Hohe Teilnehmendenzahlen weisen auch der Bereich „offenes/individuelles Training“ ($n=262$; 19,5%) sowie der gewerblich/technische Bereich auf ($n=191$; 14,2%). Verbleibende 15,2% verteilen sich auf die Bereiche Medien ($n=67$), Garten/Landschaftsbau ($n=12$), Dienstleistungen/HWS ($n=96$) und sonstige Bereiche ($n=29$). 9,7% ($n=130$) der Befragten machten keine Angabe zum Trainingsbereich.

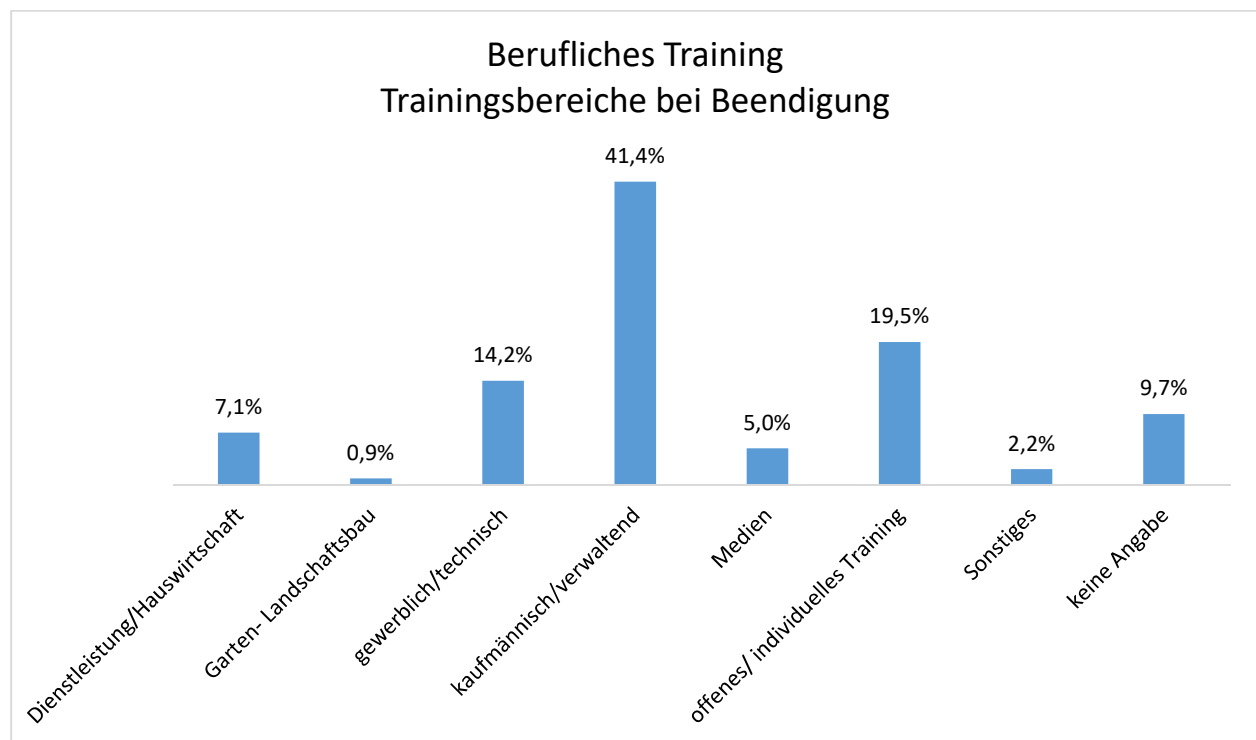


Abbildung 16: Berufliches Training – Trainingsbereiche bei Beendigung

Die Teilnehmenden absolvieren während des Beruflichen Trainings Praktika. Die Anzahl der absolvierten Praktika variierte wie in den Vorjahren zwischen 0 und 6

Praktika. Auch die durchschnittlich absolvierten Praktika der Teilnehmenden lag in 2023 wie in 2024 bei 1,5.

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 (siehe Abbildung 17):

52,8% ($n=709$) der Teilnehmenden im Beruflichen Training beendeten dieses planmäßig, 16,9% ($n=227$) 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 haben 21,5 % ($n= 289$) das Berufliche Training aus einem negativen Grund ab. Die häufigste negative Ursache für einen vorzeitigen Austritt aus dem Beruflichen Training liegt im Bereich der psychischen Erkrankungen (60,9% der Abbrüche aus negativem Grund, $n=176$).

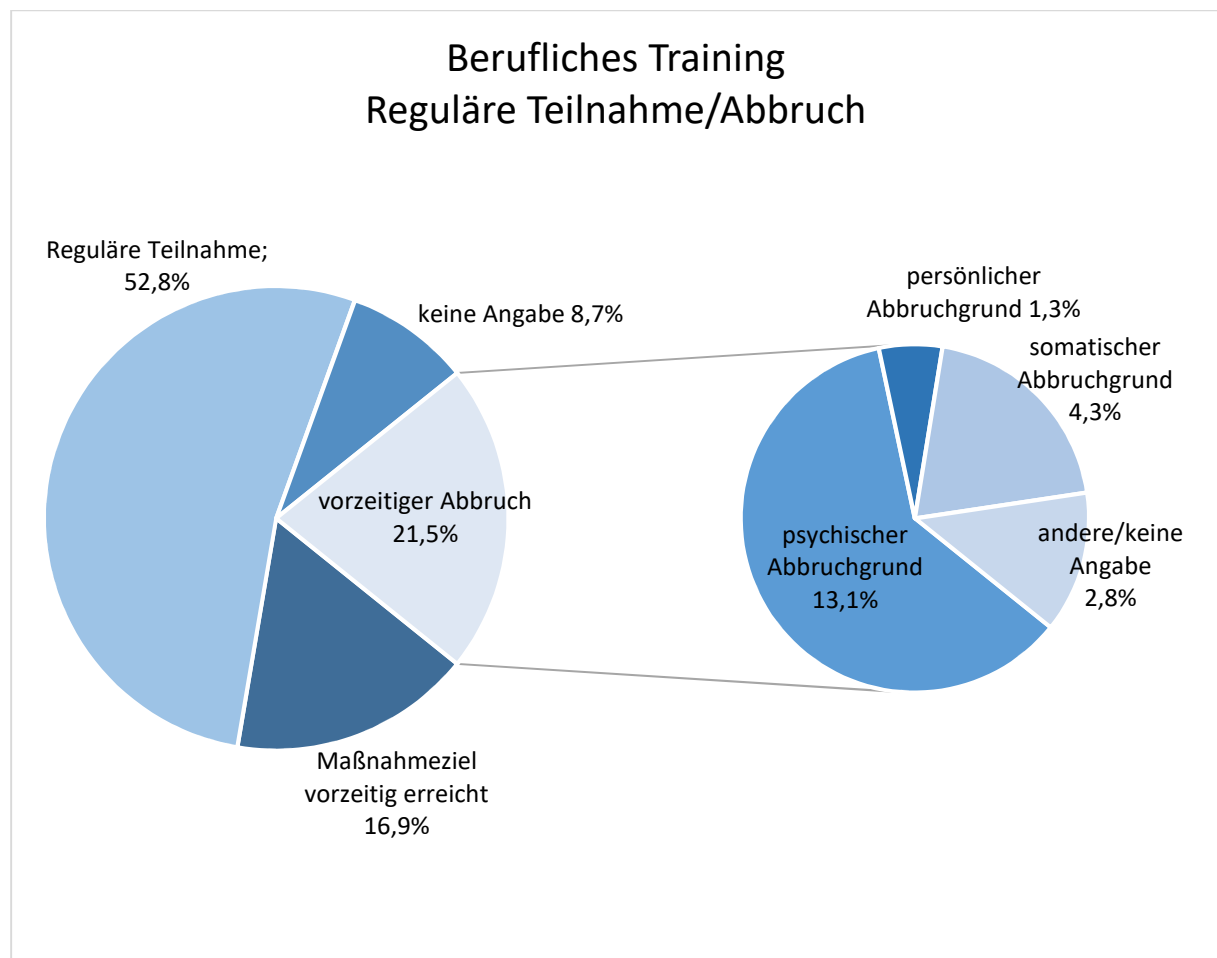


Abbildung 17: Berufliches Training - reguläre Teilnahme/Abbruch

3.4. Integration in Arbeit und weitere Maßnahmeeffekte

Erreichtes Maßnahmeziel

Beendete eine teilnehmende Person das Berufliche Training, wurde das jeweils erreichte Maßnahmeziel erfasst (siehe Abbildung 18). Im Rahmen des Beruflichen Trainings wurde die „Abklärung der Beruflichen Leistungsfähigkeit“ für 21,53% ($n=289$) der Befragten erfolgreich durchgeführt. 39% ($n=524$) der Teilnehmenden erreichten das Ziel „Arbeitsfähigkeit bzw. Arbeitsaufnahme“ und weitere 16,8% ($n=225$) das Ziel „Ausbildungs-/Umschulungsfähigkeit bzw. -aufnahme“. Die übrigen Teilnehmenden beendeten das Training mit sonstigen Zielsetzungen ($n=202$; 15,0%) oder machten keine Angabe ($n=119$; 8,9%).

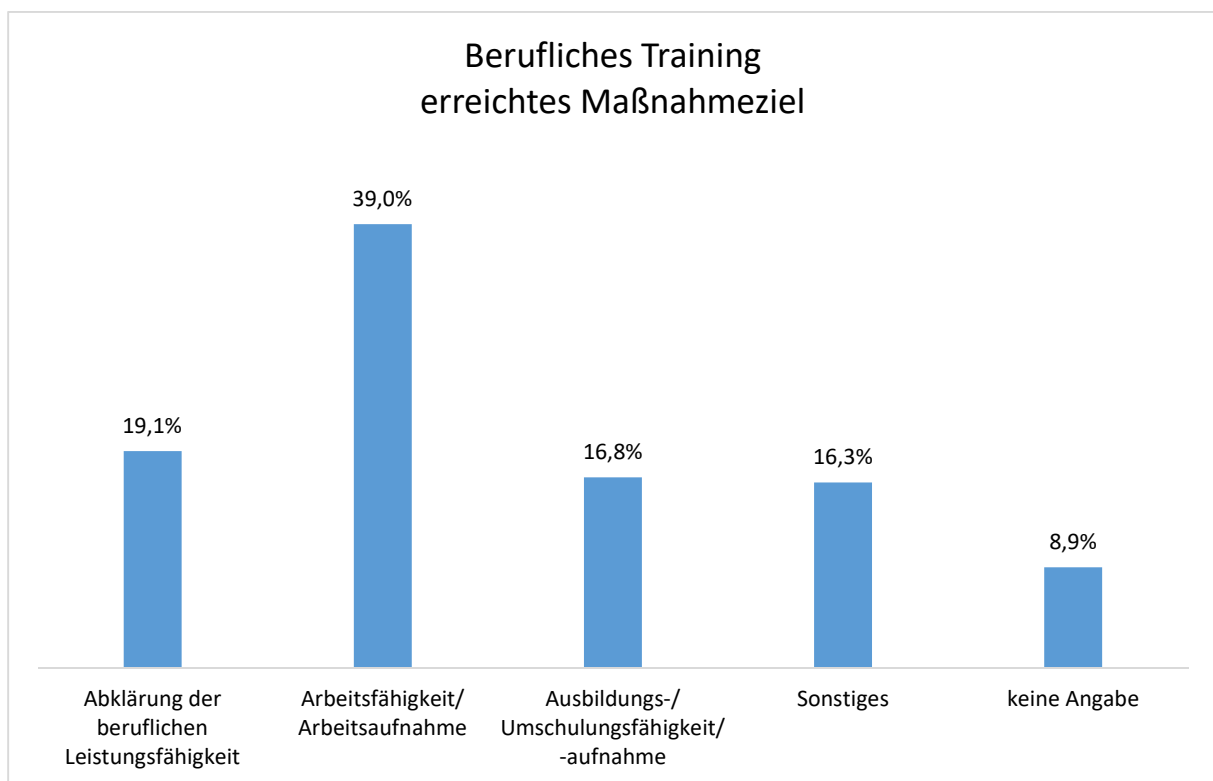


Abbildung 18: Berufliches Training - erreichtes Maßnahmeziel

Verbleib nach Beendigung des Beruflichen Trainings

Wie in Abbildung 19 dargestellt, gibt es nach Beendigung des Beruflichen Trainings zu 998 Teilnehmenden Angaben zu ihrer Situation unmittelbar danach. Davon haben 32,9% der Teilnehmenden Arbeit aufgenommen ($n=397$), 15,9% waren arbeitssuchend ($n=192$). Mit 24,8% haben fast ein Viertel der Teilnehmenden eine Qualifizierung (einschl. Umschulung/Ausbildung) im Anschluss absolviert ($n=299$). 16,6% der Teilnehmenden waren im Anschluss arbeitsunfähig bzw. krank ($n=200$), 4,2% erwerbsunfähig bzw. im Rentenbezug ($n=51$) und 1,0% haben in

eine Werkstatt für Menschen mit Behinderung gewechselt ($n=12$). Bei 4,6% der Teilnehmenden war ein sonstiger Verbleib angegeben ($n=55$).

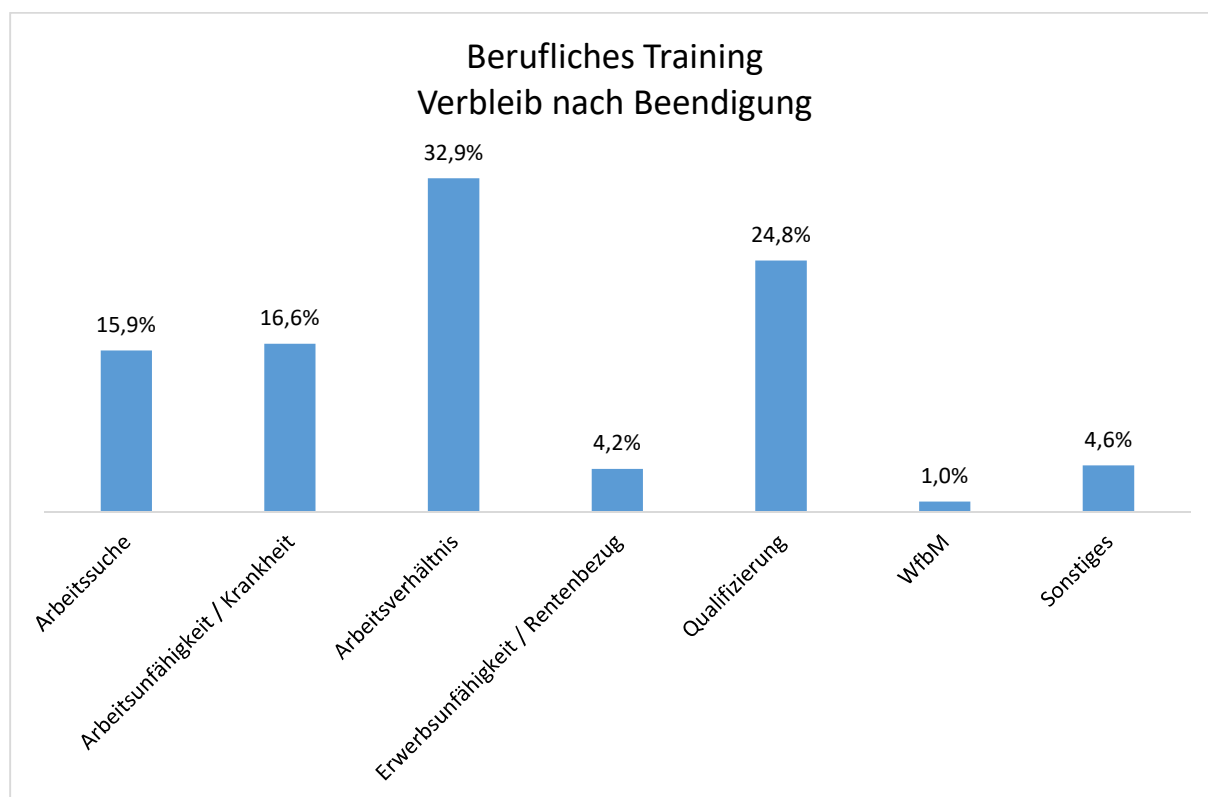


Abbildung 19: Verbleib nach Beendigung

Da nicht alle Teilnehmenden als unmittelbares Ziel die Vermittlung auf den allgemeinen Arbeitsmarkt verfolgten, nimmt die folgende Darstellung (Abbildung 20) bezug auf die Teilnehmenden, die im Jahr 2024 ein Berufliches Training mit dem Maßnahmeziel „Arbeitsfähigkeit/Arbeitsaufnahme“ absolviert haben und bei denen es Angaben zu ihrer Situation unmittelbar danach gibt ($n=520$). Von diesen konnten 72,5% ($n=377$) zum Ende der Maßnahme ein Beschäftigungsverhältnis aufnehmen. Es verblieb ein Anteil von 23,7% an Teilnehmenden, welche zum Ende der Maßnahme arbeitsfähig, aber noch arbeitssuchend war ($n=123$). Bei 3,8% der Teilnehmenden war ein sonstiger Verbleib angegeben ($n=20$) an, wie z.B. eine Qualifizierung.

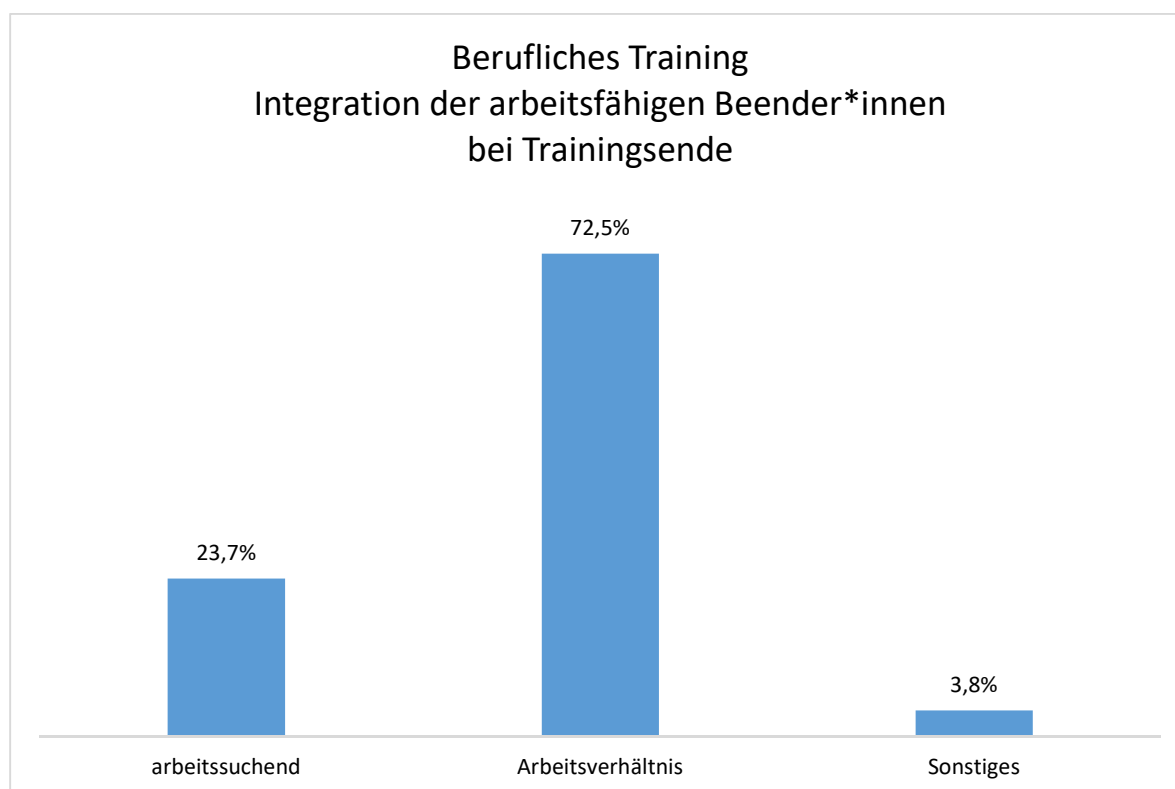


Abbildung 20: Integration der arbeitsfähigen Beender*innen bei Trainingsende

Integration im Rahmen der Nachbetreuung

Das Nachbetreuungsangebot der Beruflichen Trainingszentren unterstützt Teilnehmende ihrem individuellen Bedarf entsprechend über das Trainingsende hinaus. Dies trägt erfahrungsgemäß dazu bei, dass der Anteil der in Arbeit vermittelten Teilnehmenden ansteigt. Auch Teilnehmende, die bereits eine Beschäftigung aufgenommen haben, werden 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.

Sechs 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.

Wie in Abbildung 21 dargestellt, gaben lediglich 51,5% ($n=696$) der Beender*innen eine Rückmeldung zu Ihrer aktuellen Situation (6 Monate nach Trainingsende) ab. Von diesen gaben 39,2% an, in einem Beschäftigungsverhältnis zu sein ($n=273$). 19,1% waren arbeitssuchend ($n=133$). Weitere 41,7% gaben an entweder arbeitsunfähig, erwerbsunfähig, in einem anderen LTA-Verfahren zu sein oder einen sonstigen Verbleib ($n=290$).

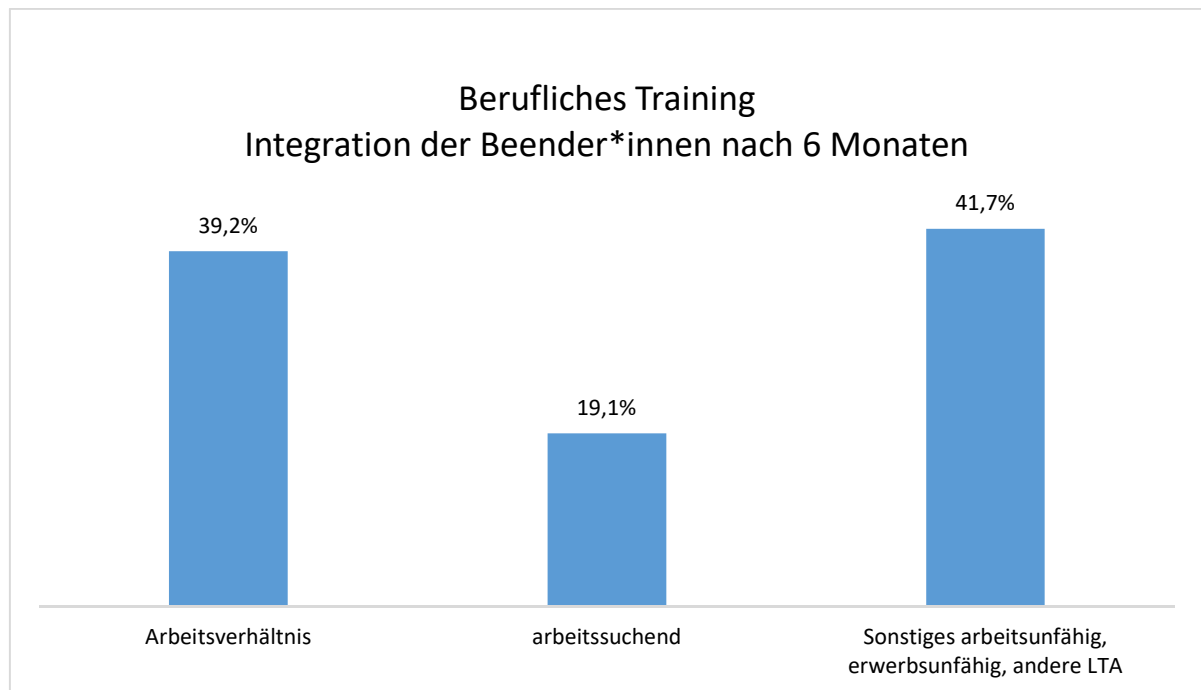


Abbildung 21: Berufliches Training - Integration der Beender*innen nach 6 Monaten

Berücksichtigt man nur die Teilnehmenden, die unmittelbar nach Maßnahmeende und 6 Monate nach Maßnahmenende eine Angaben zu ihrer aktuellen Beschäftigungssituation gemacht haben (n=998 zu Trainingsende, n=696 sechs Monate nach Beendigung), steigt die Integrationsquote an (siehe Abbildung 22): Waren zu Maßnahmeende 32,9% (n=397) der Beender*innen in Arbeit gegangen, so gaben nach 6 Monaten 39,2% der Teilnehmenden an, in Arbeit zu sein (n=273). Die Zahl der Teilnehmenden, die arbeitssuchend war stieg von 15,9% zu Maßnahmeende (n=192) auf 19,1% sechs Monate später (n=133). Die Teilnehmenden mit sonstigem Verbleib (u.a. erwerbsunfähig, arbeitsunfähig oder in Qualifizierungen) verringerte sich von 51,2 % zum Trainingsende (n=617) auf 41,7% nach 6 Monaten (n=290).

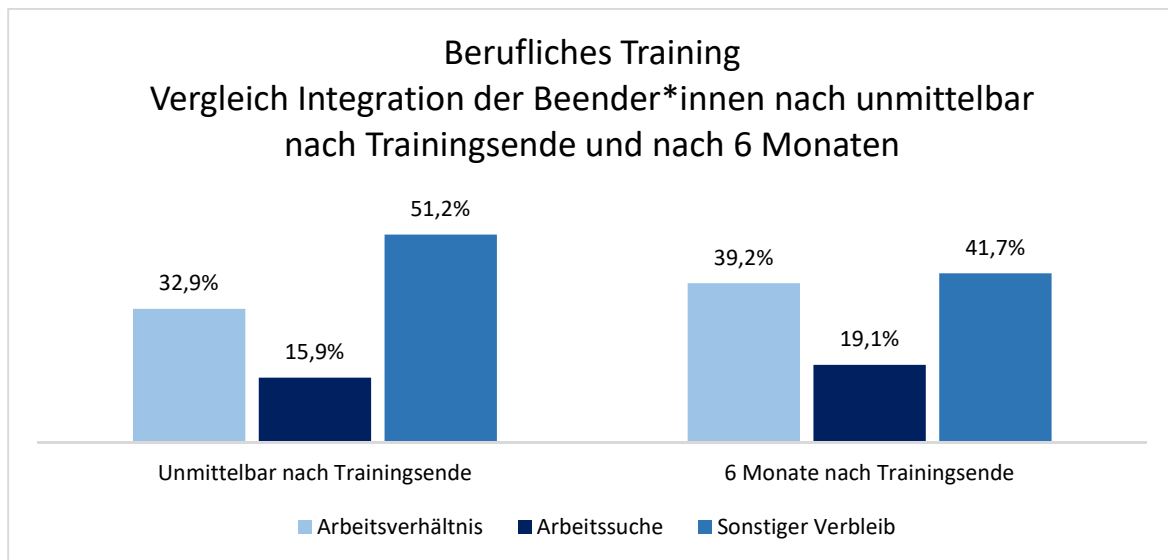


Abbildung 22: Berufliches Training – Vergleich Integration der Beender*innen nach Trainingsende und nach 6 Monaten

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.

Aus dem unten dargestellten Diagramm (Abbildung 23 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 10,7% (n=104) der Befragten in der psychischen Gesundheit wahrgenommen. 9,8% (n=94) 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.

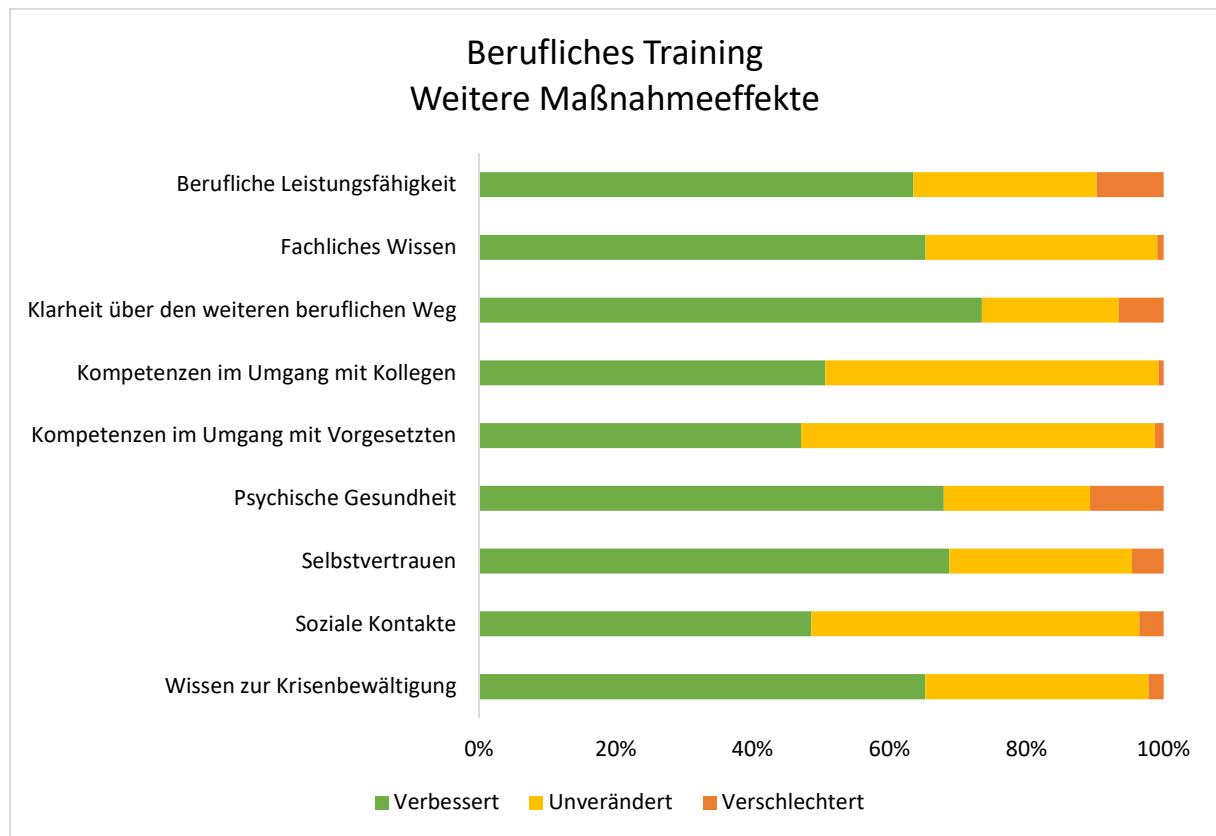


Abbildung 23: Berufliches Training - Weitere Maßnahmeeffekte

4. Feststellungsmaßnahmen

Lange lag in der Durchführung Beruflicher Trainings die Kernkompetenz der Beruflichen Trainingszentren. In den letzten Jahren hat jedoch die Nachfrage nach Feststellungsmaßnahmen (inkl. Arbeitserprobung) stark zugenommen. Lag deren Anteil bei der Jahresauswertung der Beender*innen 2020 noch bei 13,1%, liegt die Zahl der Durchführungen mittlerweile bei beinahe 40%. Aufgrund der zunehmenden Bedeutung dieser Assessment-Maßnahmen wird diese Zielgruppe im Folgenden detaillierter charakterisiert.

4.1. Soziodemografische Merkmale

Die soziodemografischen Merkmale von 861 Personen, die 2024 an einer Feststellungsmaßnahme teilgenommen haben, werden nachfolgend dargestellt. Die Stichprobe setzt sich aus Beender*innen von Feststellungsmaßnahmen ($n=532$; 61,8%), Maßnahmen der Arbeitserprobung ($n=300$; 34,8%) und Berufsfindungsmaßnahmen ($n=29$; 3,4%) zusammen (siehe Abbildung 24).

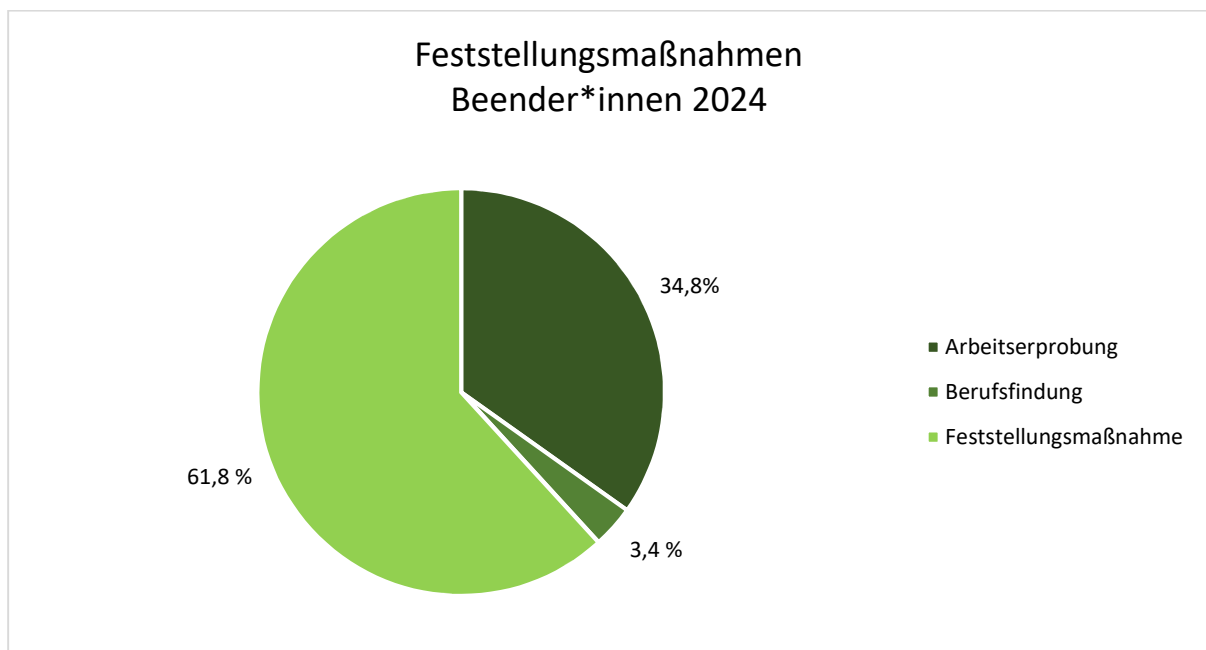


Abbildung 24: Beender*innen in Arbeitserprobungen und Feststellungsmaßnahmen

Geschlecht

Die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen im Jahr 2024 waren zu 54,1% ($n=466$) weiblich und zu 45,1% ($n=388$) männlich, wie in Abbildung 25 dargestellt. Sechs Personen zählten sich zu divers (0,7%) und eine Person machte keine Angabe (0,1%). Insgesamt haben mehr Frauen als Männer an den Feststellungsmaßnahmen teilgenommen.



Abbildung 25: Feststellungsmaßnahmen - Geschlecht

Altersstruktur

Das Alter der Teilnehmenden in den verschiedenen Feststellungsmaßnahmen bewegte sich in einer Altersspanne von 15 bis 62 Jahren. Das Durchschnittsalter der Teilnehmenden dieser Stichprobe lag bei 40,8 Jahren und ist damit im Vergleich zu den Vorjahren leicht angestiegen.

Wie in Abbildung 26 dargestellt, waren 16,8% ($n=145$) der Teilnehmenden jünger als 25 Jahre. 29,6% ($n=255$) der Teilnehmenden waren während ihrer Teilnahme am beruflichen Training zwischen 26 und 35 Jahren alt, 20,6% ($n=177$) waren zwischen 36 und 45 Jahren alt. 22,3% ($n=192$) der Teilnehmenden waren zwischen 46 und 55 Jahren alt, 10,6% ($n=89$) waren bei Teilnahme bereits älter als 56 Jahre, 0,3% ($n=3$) machten keine Angabe.

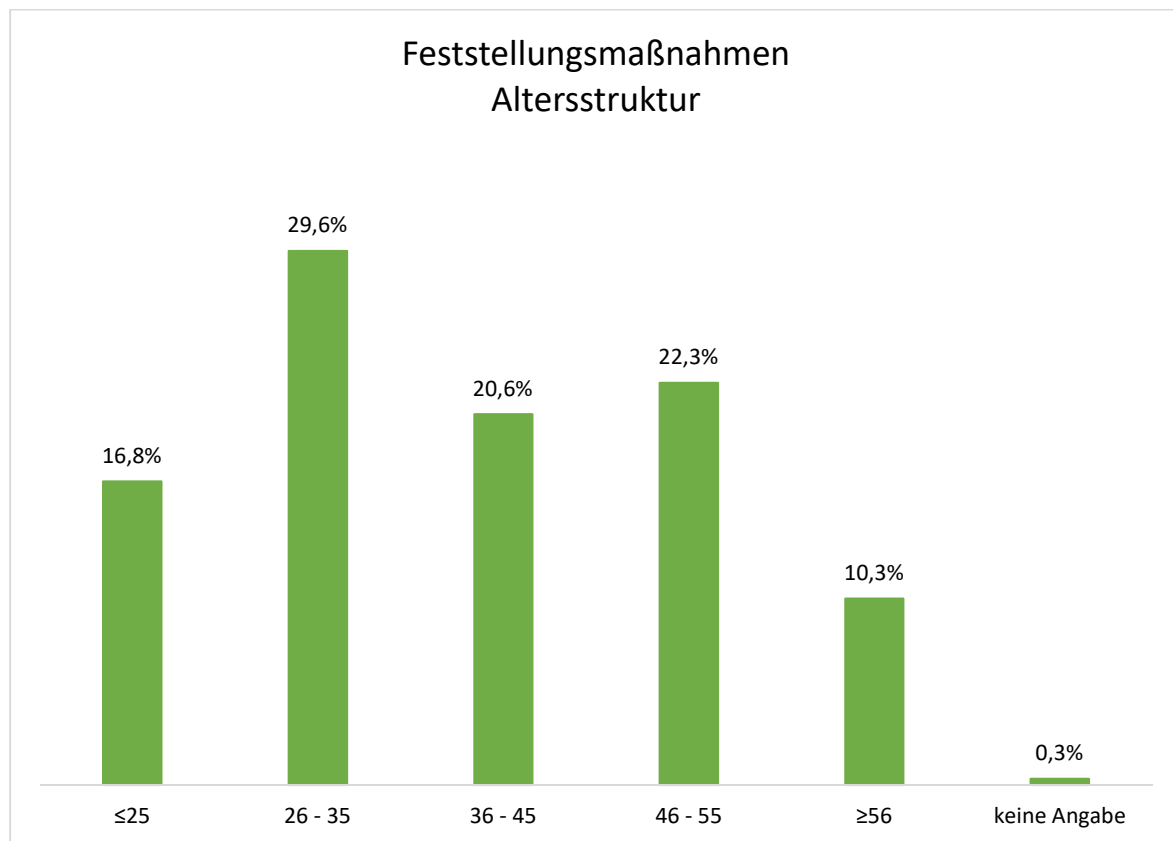


Abbildung 26: Feststellungsmaßnahmen – Altersstruktur

Schul- und Berufsbildung

Die Beender*innen der Feststellungsmaßnahmen bringen bei Eintritt in die Maßnahme eine unterschiedlich hohe schulische Vorbildung mit, wie in Abbildung 27 dargestellt.

Ein Großteil der Teilnehmenden ($n=352$; 40,9%) verfügte über einen mittleren Bildungsabschluss. Zweithäufigster schulischer Bildungsabschluss war mit 38,1% ($n=328$) das Abitur/Fachhochschulreife, gefolgt vom Hauptschulabschluss ($n=155$; 18,0%). 0,3% der Teilnehmenden hatten eine Förder- oder Sonderschule ($n=3$) besucht oder wiesen keinen Schulabschluss ($n=14$) auf. 1,0% machten keine Angabe ($n=9$).

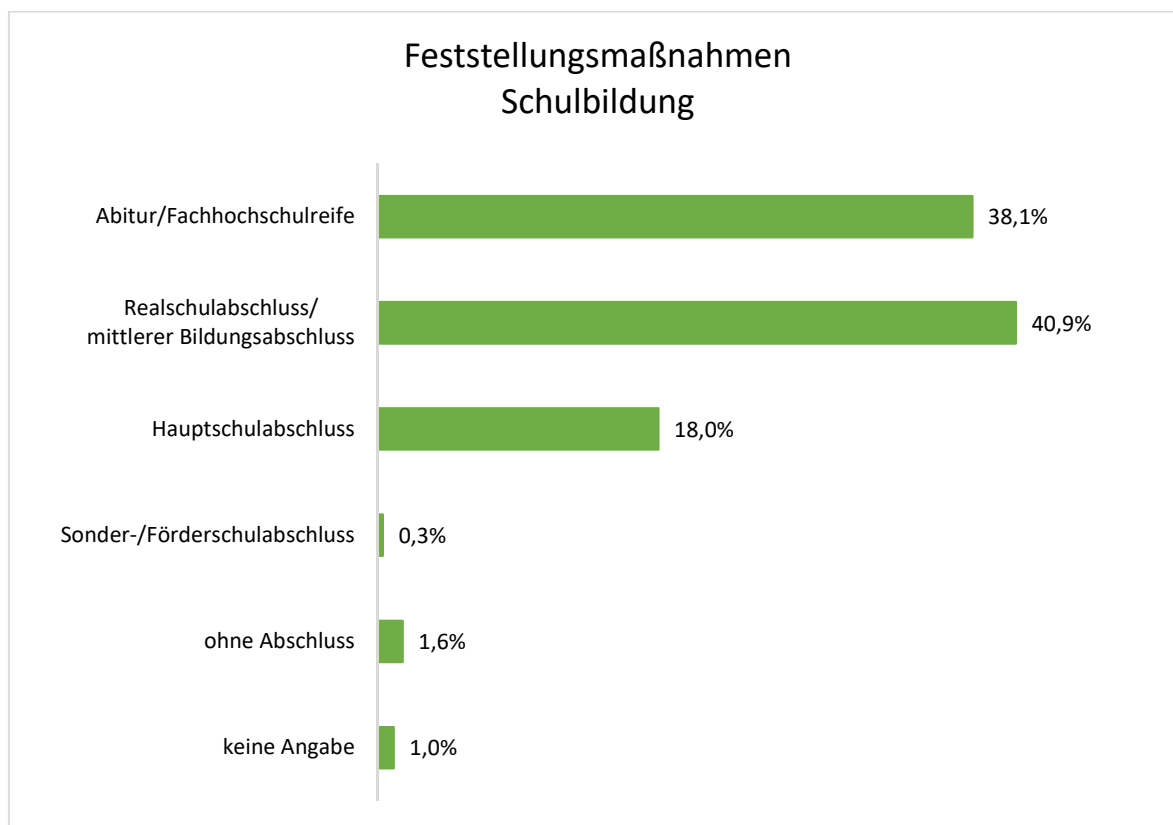


Abbildung 27: Feststellungsmaßnahmen - Schulbildung

Das Berufsausbildungsniveau gemäß DQR kann für die Mehrheit der Beender*innen von Feststellungsmaßnahmen auf den Niveaustufen 3 bis 4 eingeordnet werden (siehe Abbildung 28). Die Auswertung der Fragebögen ergab, dass 55,5% ($n=478$) der Teilnehmenden über eine erfolgreich abgeschlossene zwei oder drei- bis dreieinhalbjährige Berufsausbildung verfügen.

27,1% ($n=233$) sind ungelernt (Niveaustufe 1-2), 14,8% ($n=127$) 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 2,7% ($n=23$) fehlen.

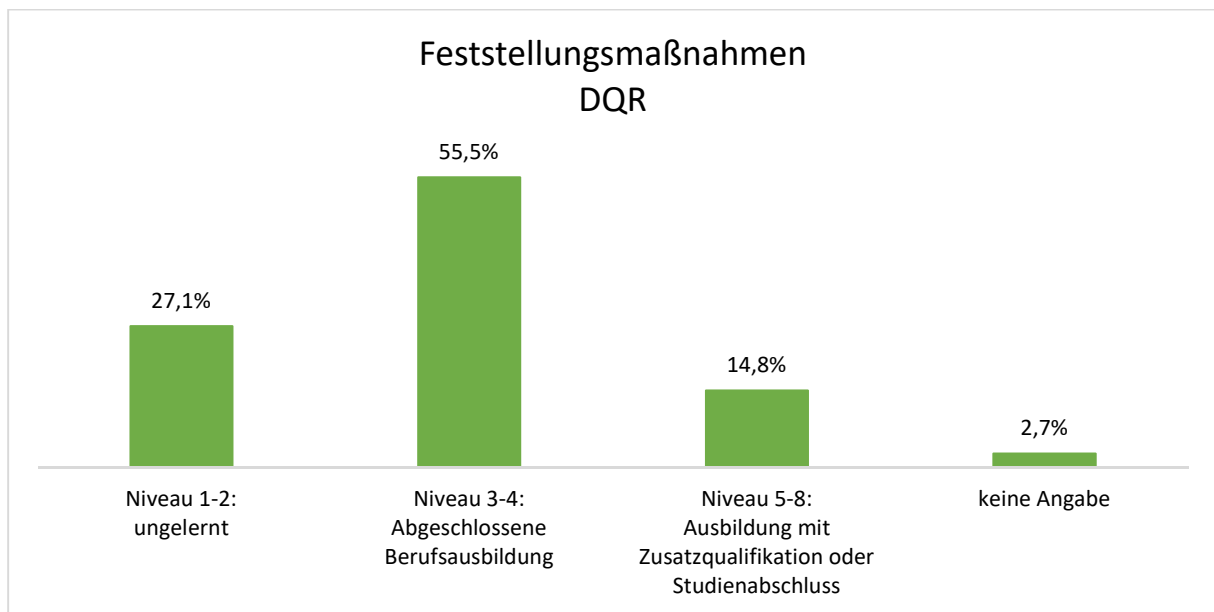


Abbildung 28: Feststellungsmaßnahmen - Bildungsniveau gemäß DQR

Arbeitserfahrung

Wie in Abbildung 29 dargestellt, sammelte die Mehrheit der Teilnehmenden vor Inanspruchnahme einer Feststellungsmaßnahme Arbeitserfahrung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt, ein großer Anteil der Teilnehmenden war länger als 10 Jahre berufstätig (43,7%; $n=376$).

12,1% waren zwischen 5 und 10 Jahren berufstätig ($n=104$), 18,7% haben zwischen 1 und 5 Jahren einen Beruf ausgeübt ($n=161$).

11% verfügen über eine Arbeitserfahrung von weniger als einem Jahr ($n=95$) oder haben in der Vergangenheit keine Arbeitserfahrung im Rahmen einer beruflichen Tätigkeit gesammelt ($n=108$; 12,5%).

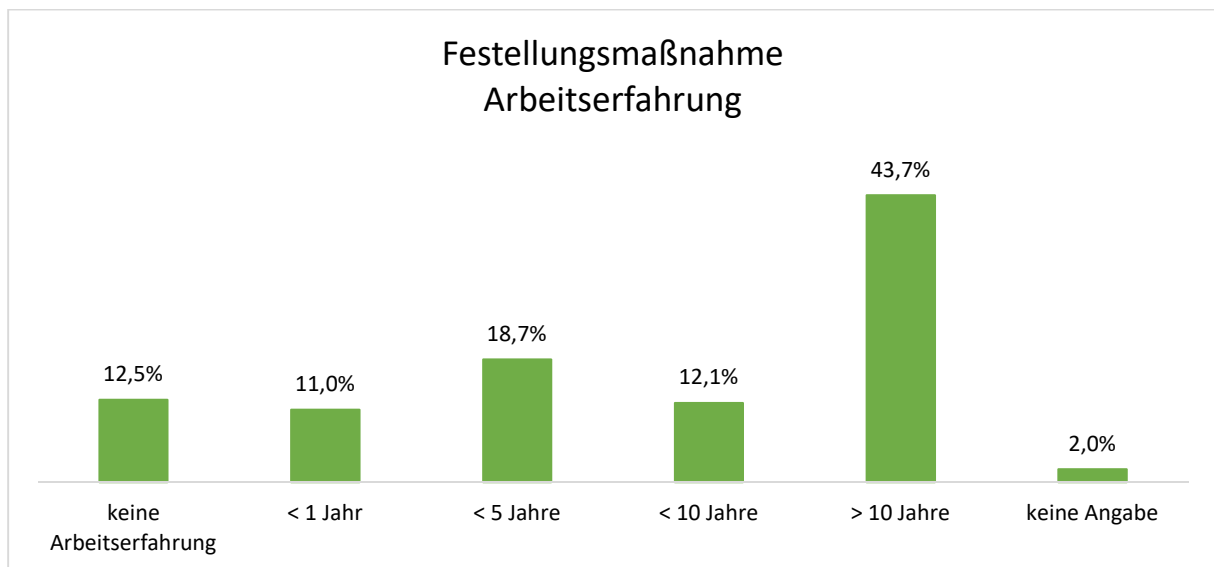


Abbildung 29: Feststellungsmaßnahme – Arbeitserfahrung

Beschäftigungssituation vor Aufnahme

Unmittelbar vor Einstieg in die Feststellungsmaßnahme waren 55,1% – und damit die Mehrheit der Befragten – arbeitslos oder arbeitssuchend ($n=474$), wie in Abbildung 30 dargestellt. 36,9% waren vor Aufnahme des Trainings arbeitsunfähig ($n=318$). Nur 1,6% der Teilnehmenden war auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt tätig ($n=14$).

Die verbleibende 8% der Befragten waren vorher in Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM; $n=2$; 0,2%) oder befanden sich im Rentenbezug ($n=18$; 2,1%), in einer anderen LTA-Maßnahme (0,7%; $n=6$) bzw. gaben keine Auskunft zu dieser Thematik ($n=27$; 3,1%). 2 der Befragten gab an, unmittelbar vorher in einer Qualifikationsmaßnahme gewesen zu sein (0,2%).

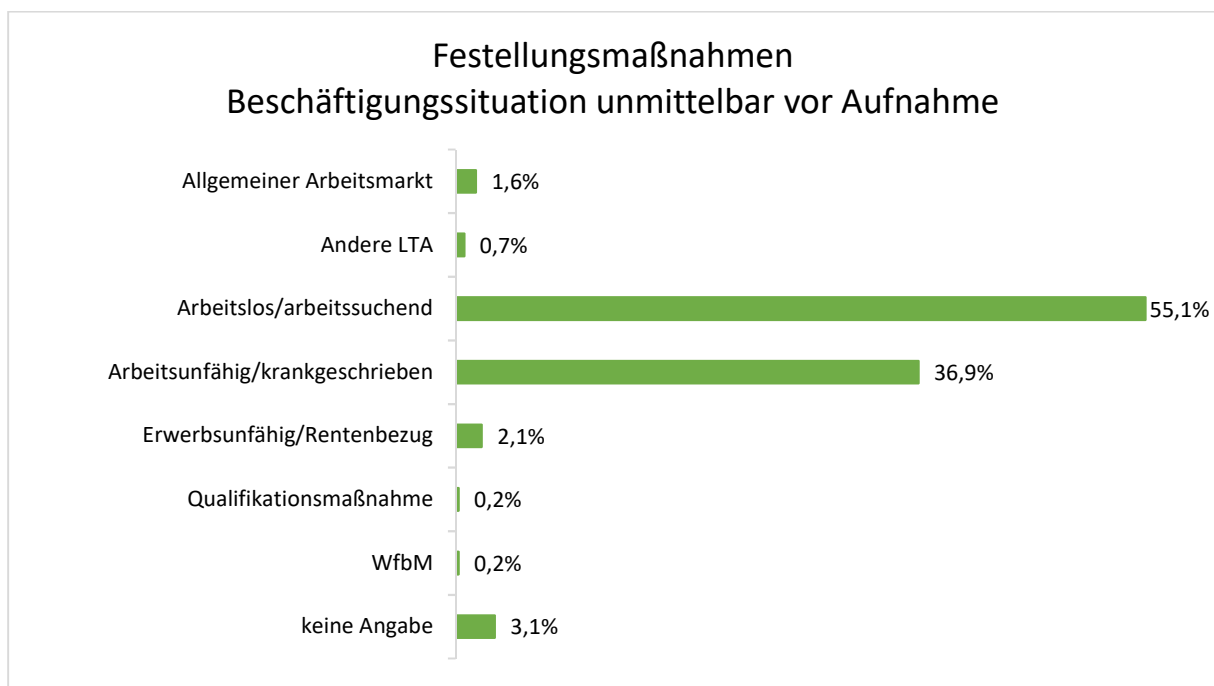


Abbildung 30: Feststellungsmaßnahmen - Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme

4.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung

Grad der Behinderung (GdB)

Wie in Abbildung 31 dargestellt, betrug der Anteil der Teilnehmenden mit einem anerkannten Grad der Behinderung (GdB) bei Eintritt in die Feststellungsmaßnahme im Jahr 2024 42,7% ($n=368$). 6,6% ($n=57$) der Befragten hatten einen GdB von unter 30. Einen GdB zwischen 30 und 40 wiesen 19,7% ($n=170$) auf und 16,4% der Befragten ($n=141$) hatten einen Grad der Behinderung von 50 oder

höher. Keinen GdB hatten 50,1% der Befragten ($n=431$), 7,2% machten keine Angabe ($n=62$).

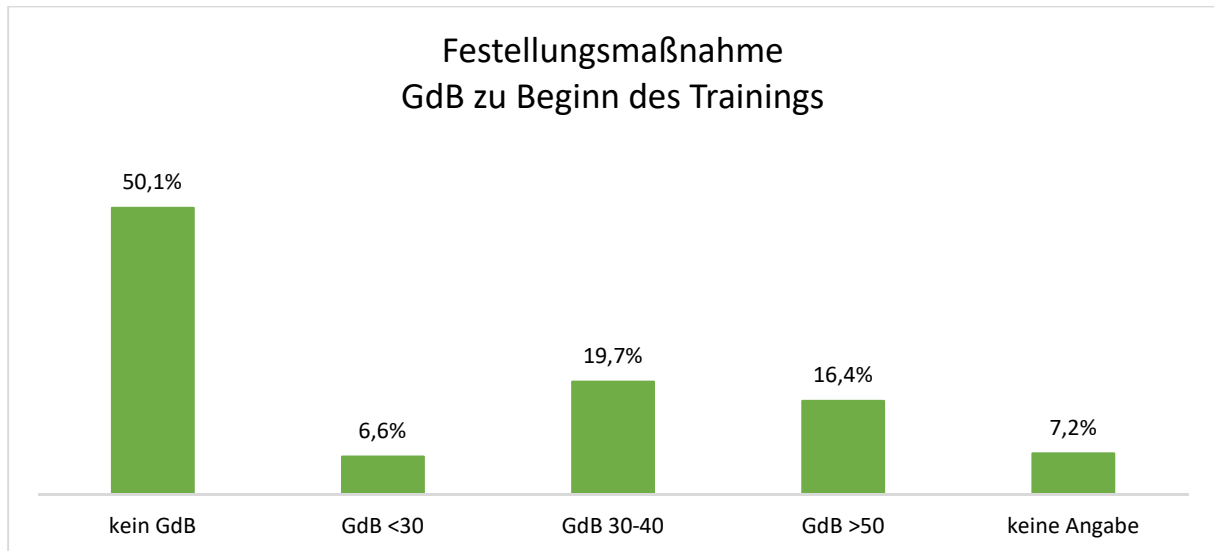


Abbildung 31: Feststellungsmaßnahmen- GdB der Teilnehmenden

Diagnosen nach ICD-10

Auch bei der Auswertung der Daten aus Feststellungsmaßnahmen wurden Mehrfachdiagnosen der Befragten berücksichtigt. Insgesamt konnten 1520 Diagnosen ausgewertet werden.

Bei 37,8% der gestellten Diagnosen handelte es sich um eine psychische Erkrankung aus dem Bereich der Affektiven Störungen (F3, $n=574$), wie in Abbildung 32 dargestellt. Affektive Störungen kamen in der Stichprobe der Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen demnach am häufigsten vor. Neurotische-, Belastungs- und somatoforme Störungen waren mit 24,0% am zweithäufigsten vertreten (F4, $n=365$). 8,2% ($n=125$) der Diagnosen in das Spektrum der Verhaltens- und Persönlichkeitsstörungen (F6).

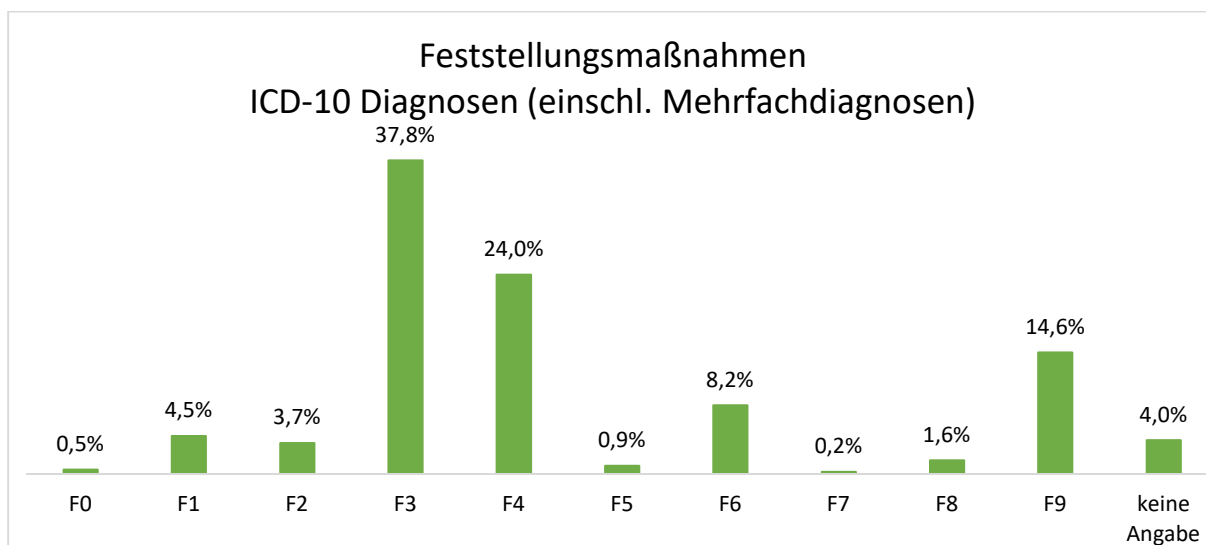


Abbildung 32: Feststellungsmaßnahmen - ICD-10 Diagnosen

Die Diagnosekategorien F3, F4 und F6 werden im Folgenden noch detaillierter beschrieben.

Unter den F3-Diagnosen ($n=574$) sind rezidivierende depressive Störungen (F33) die am häufigsten diagnostizierte Erkrankung ($n=375$; 65,4%), wie in Abbildung 33 dargestellt, gefolgt von depressiven Episoden (F32; $n=156$; 27,2%). Seltener wurden anhaltende affektive Störungen (F34; $n=22$; 3,8%) und bipolare affektiven Störungen (F31; $n=20$; 3,5%) diagnostiziert. Unipolare manische Episoden wurden unter den Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen nicht diagnostiziert.

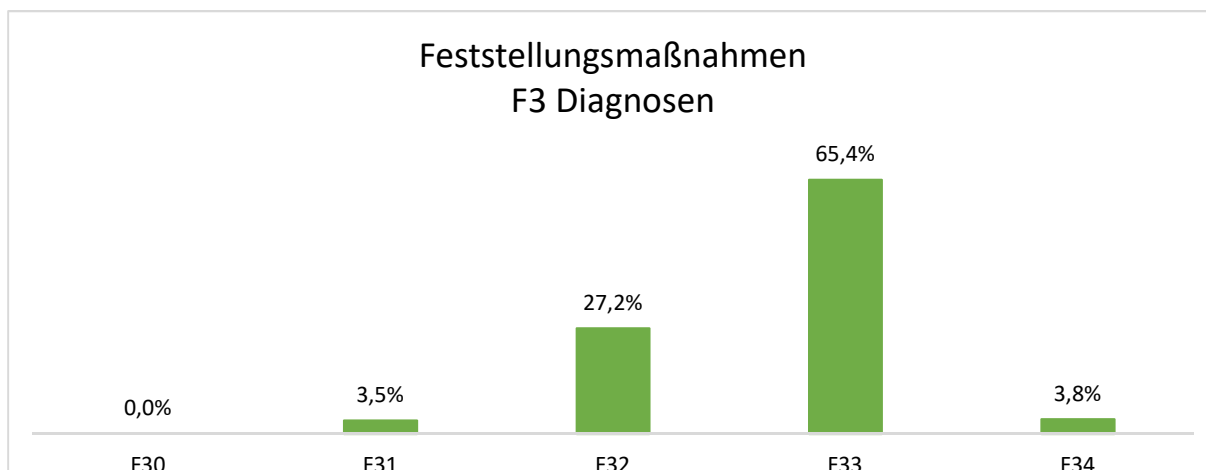


Abbildung 33: Feststellungsmaßnahmen - F3-Diagnosen

Im Zuge der F4-Diagnosen ($n=365$) waren andere Angststörungen (F41; $n=112$; 30,5%) am häufigsten gestellten Diagnosen (Abbildung 34). Zweithäufigste

Diagnosestellung waren Reaktionen auf schwere Belastungen und Anpassungsstörungen (F43; $n=98$; 26,7%), die gefolgt von phobischen Störungen (F40; $n=73$; 19,9%) und somatoforme Störungen (F45; $n=58$; 15,8%). Darüber hinaus traten Zwangsstörungen (F42; $n=12$; 3,3%), andere neurotische Störungen (F48; $n=9$; 2,5%) sowie dissoziative Störungen (F44; $n=5$; 1,4%) auf.

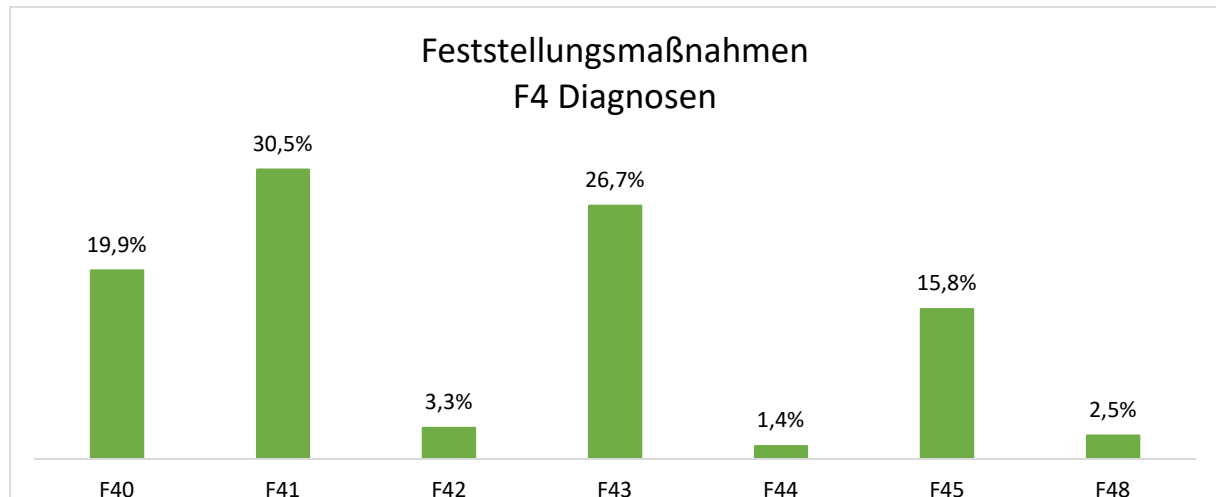


Abbildung 34: Feststellungsmaßnahmen – F4-Diagnosen

Unter den F6 Diagnosen ($n=125$) machten spezifische Persönlichkeitsstörungen (F60) mit 62,4% ($n=78$) den größten Anteil aus (Abbildung 35). Mit 25,6% ($n=32$) waren kombinierte und sonstige Persönlichkeitsstörungen (F61) die zweithäufigsten diagnostizierten Erkrankungen. Seltener wurden andauernde Persönlichkeitsstörungen (F62) diagnostiziert ($n=4$; 3,2%), gleichauf mit abnormen Gewohnheiten und Störungen der Impulskontrolle (F63; $n=4$; 3,2%). Bei sechs Teilnehmenden (4,8%) wurden Störungen der Geschlechtsidentität (F64) diagnostiziert. Bei einem Teilnehmenden (0,8%) nicht näher spezifiziert (F69).

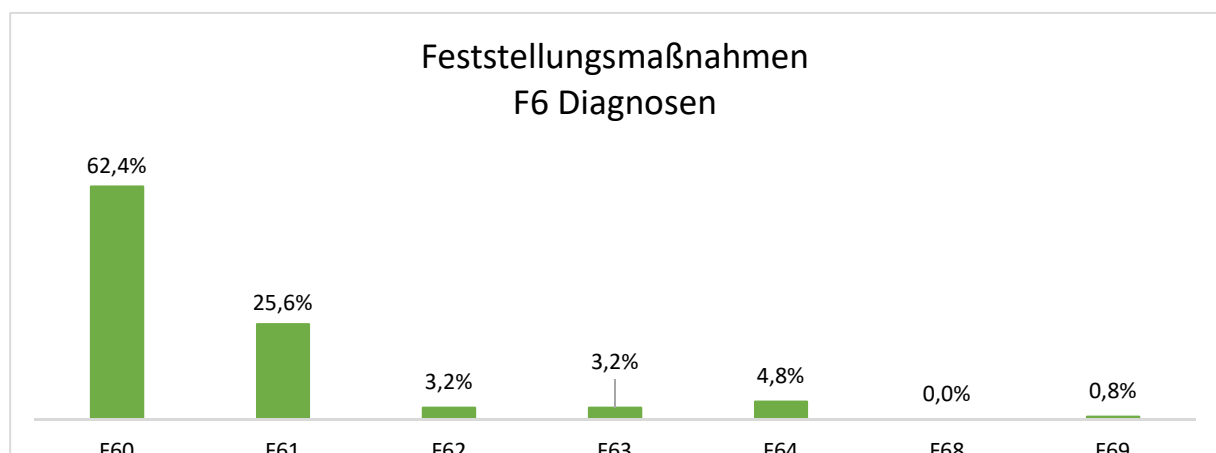


Abbildung 35: Feststellungsmaßnahmen – F6 Diagnosen

47,85% ($n=412$) der befragten Teilnehmenden gaben an, zusätzlich unter weiteren psychiatrischen und/oder somatischen Erkrankungen zu leiden.

15,10% ($n=130$) aller Teilnehmenden in Feststellungsmaßnahmen berichten von einem oder mehreren Suizidversuchen in der Vergangenheit.

Behandlungen

Der Großteil der Teilnehmenden ($n=716$; 83,2%) sagt aus, eine oder mehrere (teil-)stationäre Behandlungen vor Eintritt in die Feststellungsmaßnahme in Anspruch genommen zu haben, wie in Abbildung 36 dargestellt.

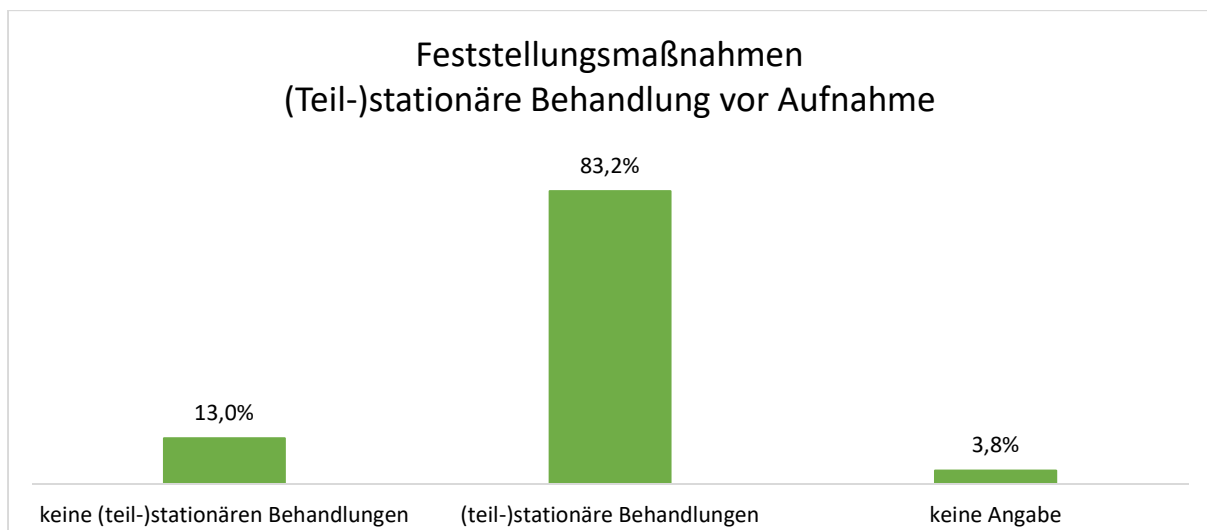


Abbildung 36: Feststellungsmaßnahmen - (Teil-)stationäre Behandlung vor Aufnahme

Auch begleitend zur Teilnahme an Feststellungsmaßnahmen nahm ein Großteil aller Teilnehmenden ($n=694$; 80,6%) ambulante Unterstützungsangebote wahr, wie in Abbildung 37 dargestellt:

37,6% ($n=324$) der Teilnehmenden wurden sowohl psychiatrisch als auch psychotherapeutisch begleitet, 23,8% ($n=205$) befanden sich in ambulanter psychiatrischer Behandlung und 19,2% ($n=165$) der Teilnehmenden absolvierten eine ambulante Psychotherapie.

Lediglich 16,6% ($n=143$) nahmen parallel zur Teilnahme an der Maßnahme keine weiteren ambulanten Unterstützungsangebote in Anspruch.



Abbildung 37: Feststellungsmaßnahmen - ambulante Behandlung

Unterstützungsnetzwerk

Neben den oben beschriebenen ambulanten psychiatrischen oder psychotherapeutischen Hilfen nahmen 37,6% ($n=324$) der Teilnehmenden ergänzende Unterstützungsangebote wahr (Abbildung 38): Zu diesen zählen unter anderem Selbsthilfegruppen ($n=39$; 4,5%) und Beratungsstellen ($n=46$; 5,3%) sowie ergotherapeutische Behandlungen ($n=54$; 6,3%). 50,4% ($n=434$) beanspruchten keine weiteren Interventionen/Unterstützungsangebote und 161 Teilnehmende (18,7%) machten keine Angabe dazu.

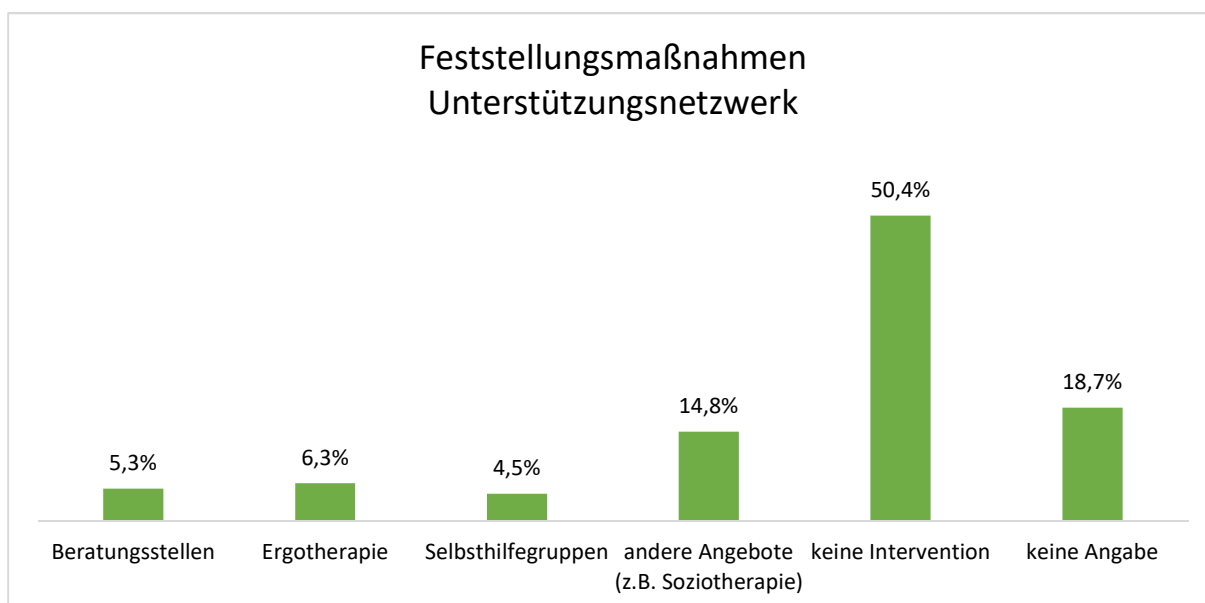


Abbildung 38: Feststellungsmaßnahmen – Unterstützungsnetzwerk

6,16% der Teilnehmenden ($n=53$) wurden zusätzlich durch eine gesetzliche Betreuungsperson unterstützt.

4.3. Durchführung der Feststellungsmaßnahmen

Beendigungsgrund

79,9% ($n=688$) der Teilnehmenden an Feststellungsmaßnahmen beendeten diese planmäßig, 1,9% ($n=16$) erreichten das gesetzte Maßnahmeziel vorzeitig und traten daher vor planmäßigem Ende der Feststellungsmaßnahme aus (Abbildung 39). Insgesamt 8,9% ($n=77$) beendeten die Maßnahme aus einem negativen Grund verfrüht. Der Beendigungsgrund von 9,3% der Befragten wurde nicht erfasst ($n=80$).

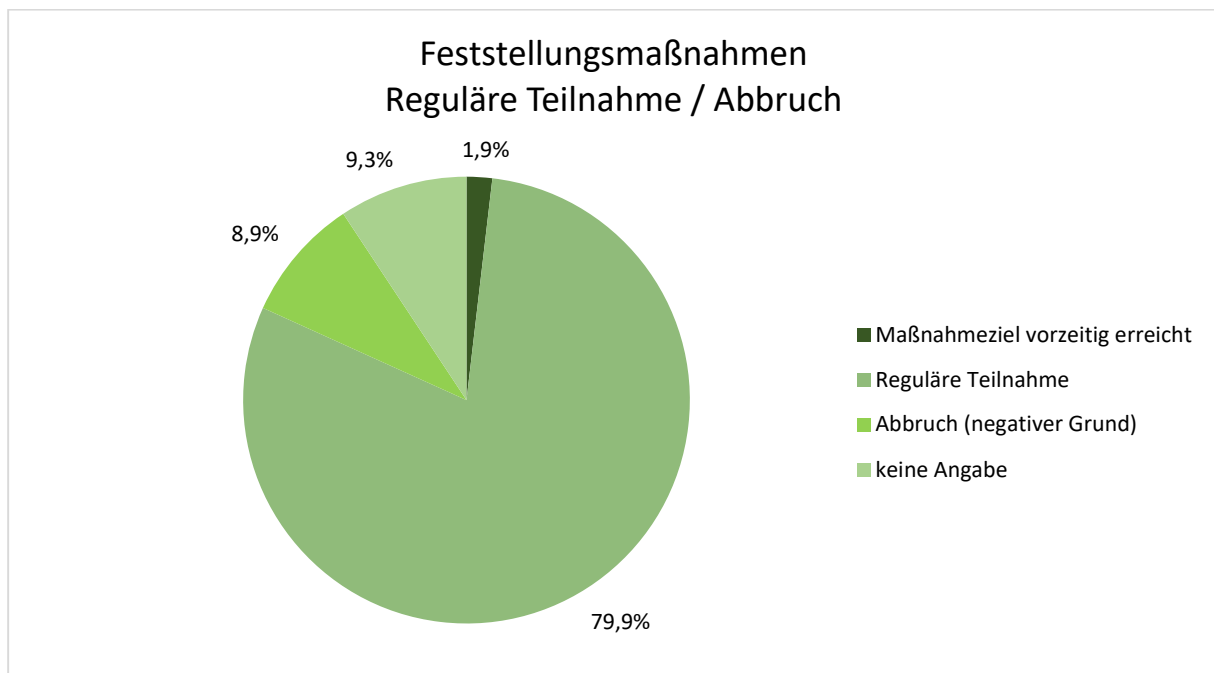


Abbildung 39: Feststellungsmaßnahmen – Reguläre Teilnahme/Abbruch

4.4. Maßnahmeziele und -empfehlung

Erreichtes Maßnahmeziel

Bei Beendigung der Feststellungsmaßnahme wird das jeweils erreichte Maßnahmeziel der Teilnehmenden dokumentiert. Wie in Abbildung 40 dargestellt, wurde im Rahmen der Feststellungsmaßnahme die „Abklärung der Beruflichen Leistungsfähigkeit“ für 77,2% ($n=665$) der Befragten erfolgreich durchgeführt.

1,7% der Teilnehmenden erreichten das Ziel „Arbeitsfähigkeit“ ($n=15$) und weitere 2,3% das Ziel „Ausbildungs-/Umschulungsfähigkeit“ ($n=20$) oder sonstige Zielsetzungen ($n=78$; 5,2%). Bei 9,6% ($n=83$) der Teilnehmenden wurde keine Angabe gemacht.

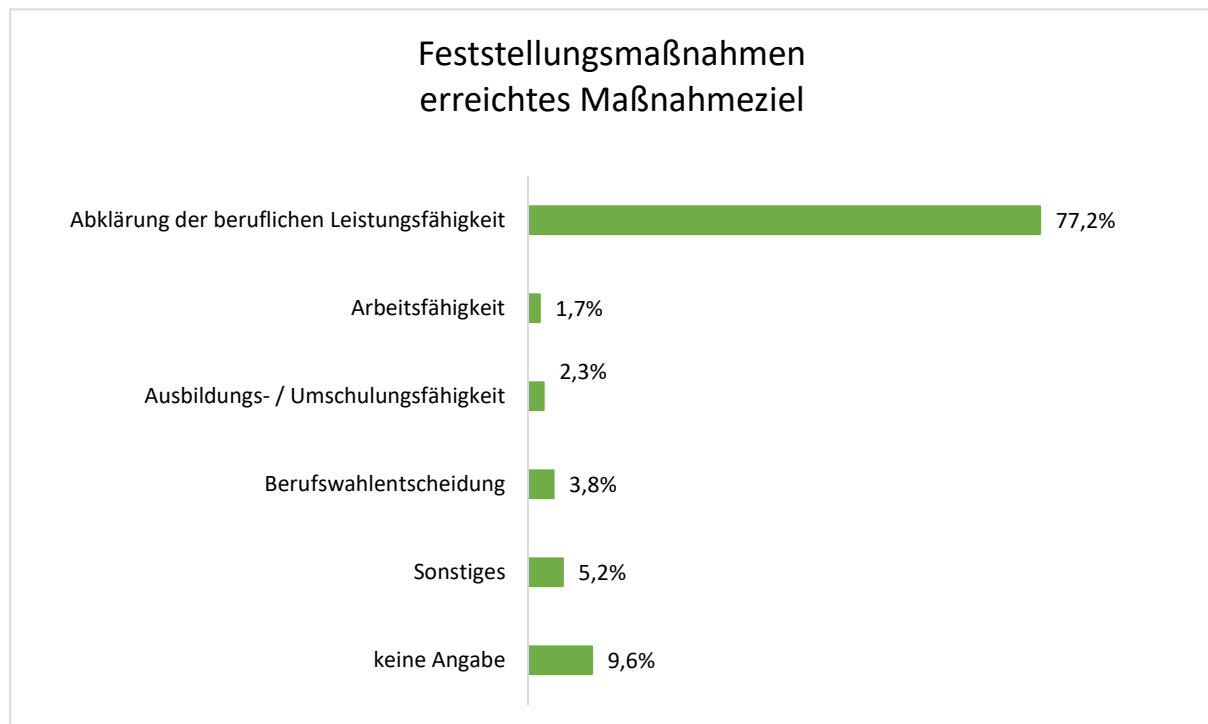
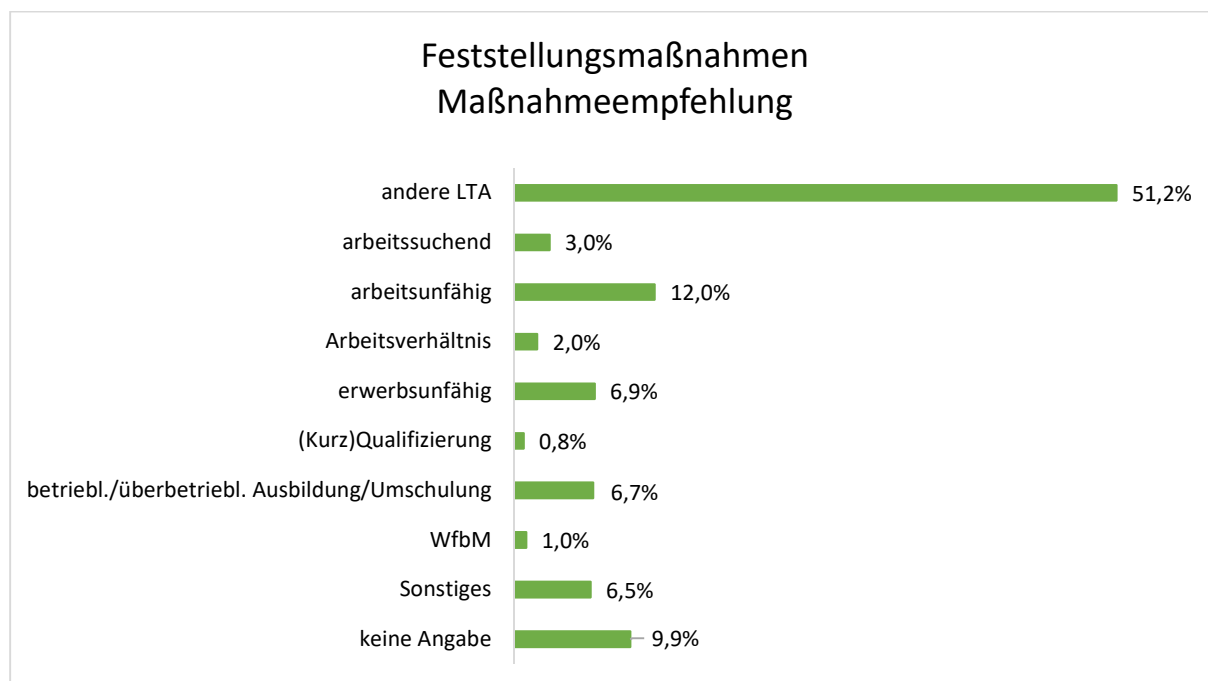


Abbildung 40: Feststellungsmaßnahme - erreichtes Maßnahmeziel

Maßnahmeergebnis/-empfehlung

Die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen erhalten bei Beendigung eine Empfehlung für das weitere Vorgehen in Richtung Integration in Arbeit. Wie in Abbildung 41 dargestellt, erhielten mehr als die Hälfte der Beender*innen die abschließende Empfehlung, weitere Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben in Anspruch zu nehmen ($n=441$; 51,2%). 6,7% erhielten die Empfehlung, eine betriebliche oder überbetriebliche Ausbildung/Umschulung anzustreben ($n=58$) oder an einer (Kurz-)Qualifikation teilzunehmen ($n=7$; 0,8%). 2,0% der Teilnehmenden nahmen nach Beendigung ein reguläres Arbeitsverhältnis auf ($n=17$). 12,0% der Teilnehmenden beendeten die Feststellungsmaßnahme arbeitsunfähig ($n=103$), 6,9% erwerbsunfähig ($n=59$) und 3,0% arbeitssuchend ($n=26$). 56 Teilnehmende beendeten die Maßnahme mit einer sonstigen Empfehlung (6,5%) oder es wurde keine Angabe gemacht (9,9%; $n=85$). Lediglich 1,0% der Beender*innen aus 2024 erhielten die Empfehlung, eine Beschäftigung in einer WfbM aufzunehmen ($n=9$).



5. 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 der 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).

5.1. Soziodemografische Merkmale

Geschlecht

In beiden Maßnahmetypen nahmen mehr Frauen als Männer (Abbildung 42) teil.

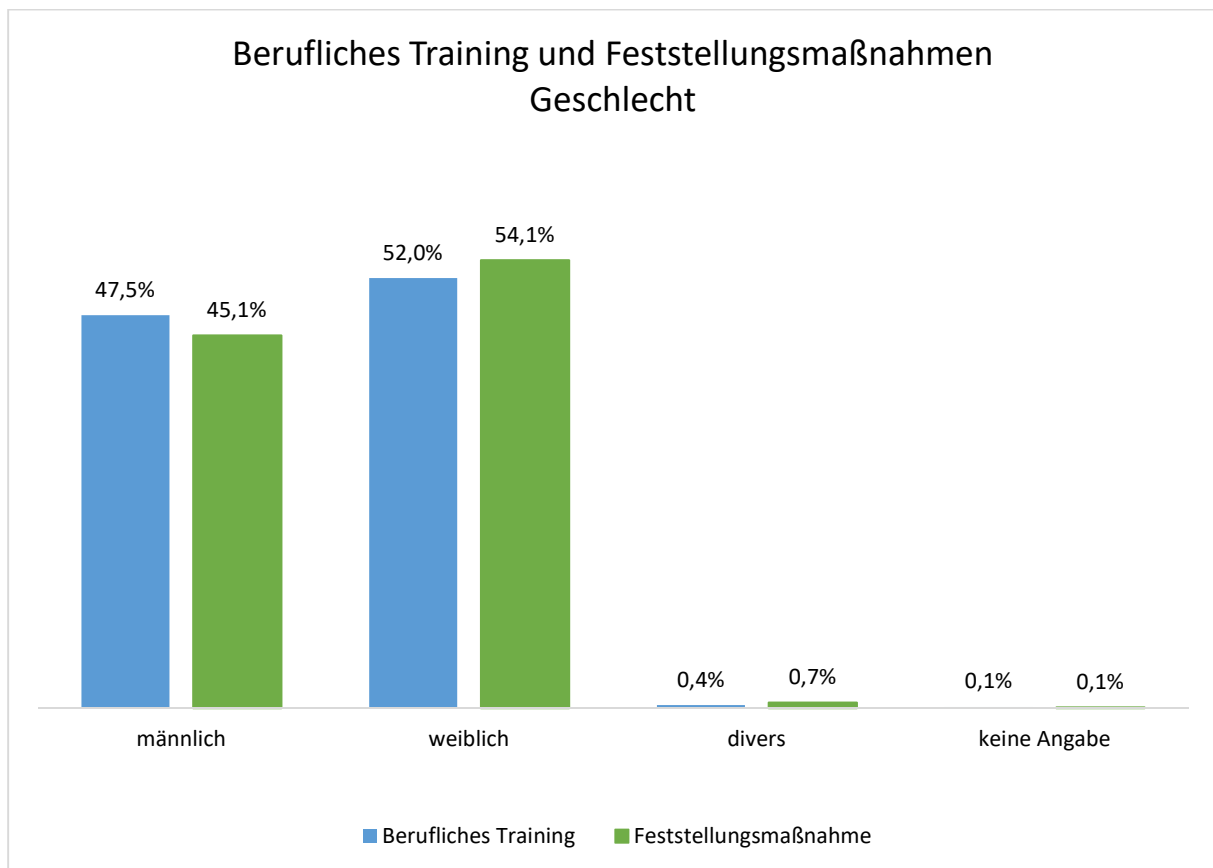


Abbildung 42: Maßnahmen im Vergleich: Geschlecht

Altersstruktur

Die Teilnehmenden des Beruflichen Trainings waren durchschnittlich 42,7 Jahre alt und wiesen damit ein höheres Durchschnittsalter als die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen auf, die im Mittel 40,8 Jahre alt waren (Abbildung 43). Der Altersdurchschnitt der Frauen lag für die Maßnahmetypen über und bei den Männern unter dem Gesamtdurchschnitt der jeweiligen Maßnahmekategorie.

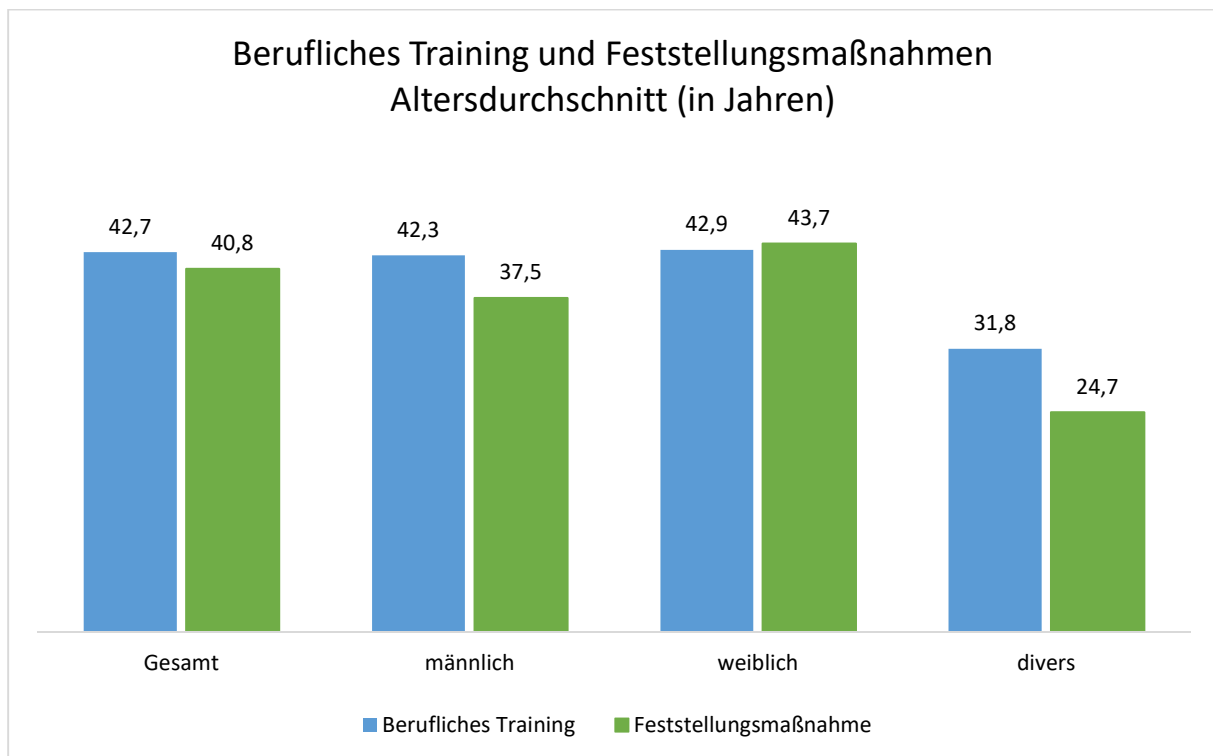


Abbildung 43: Maßnahmen im Vergleich: Alter

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, wie in Abbildung 44 dargestellt. Im Bereich des Beruflichen Trainings konnte im Gegensatz dazu ein deutlich höherer Anteil an Teilnehmenden in den Altersgruppen ab 26 Jahren verzeichnet werden.

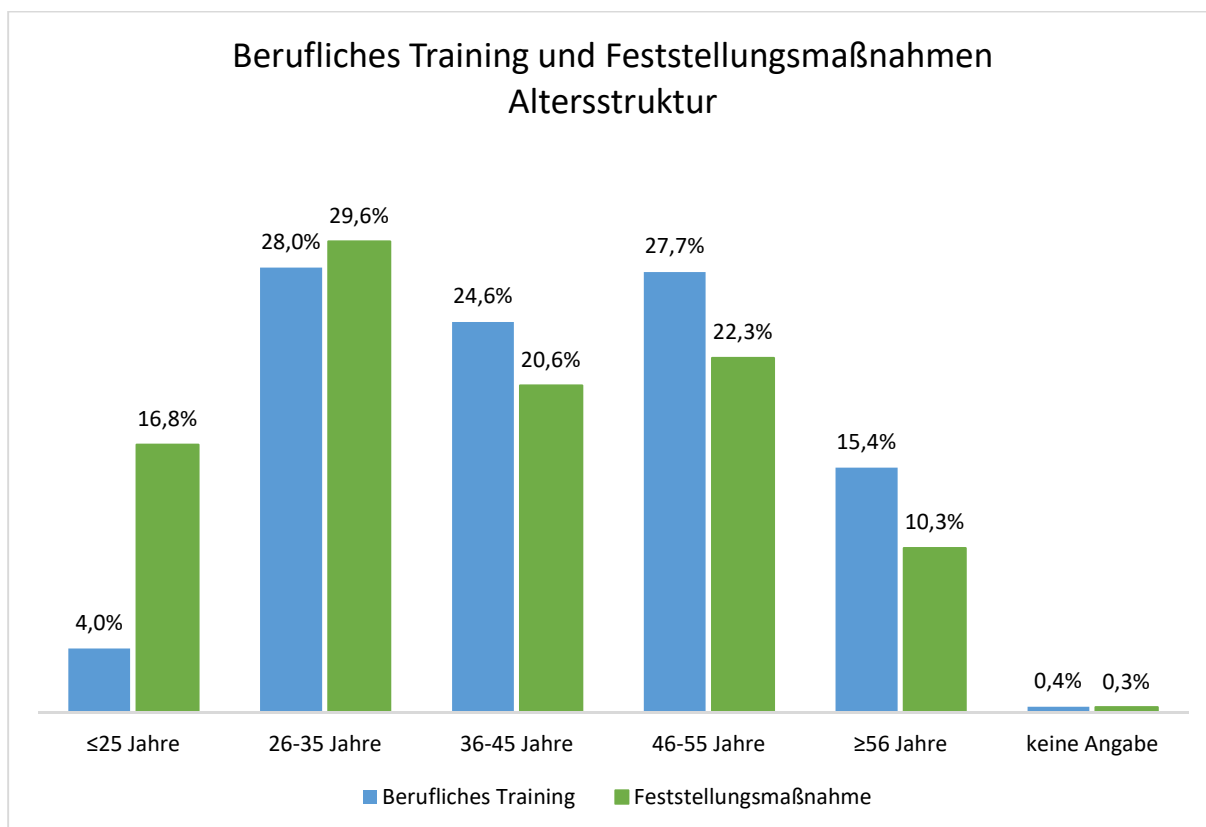


Abbildung 44: Maßnahmen im Vergleich: Altersstruktur

Schul- und Berufsbildung

Die Beender*innen des Beruflichen Trainings zeigten eine formal höhere Schulbildung im Vergleich zu den Beender*innen der Feststellungsmaßnahmen (Abbildung 45). Der Anteil an Teilnehmenden mit Abitur/Fachhochschulreife liegt im Beruflichen Training höher als in den Feststellungsmaßnahmen; bei den Teilnehmenden mit einem mittleren Bildungsabschluss ist es umgekehrt. Der Anteil an Personen mit Hauptschulabschluss, Sonder-/Förderschulabschluss und ohne Abschluss war bei beiden Maßnahmenarten ähnlich gering.

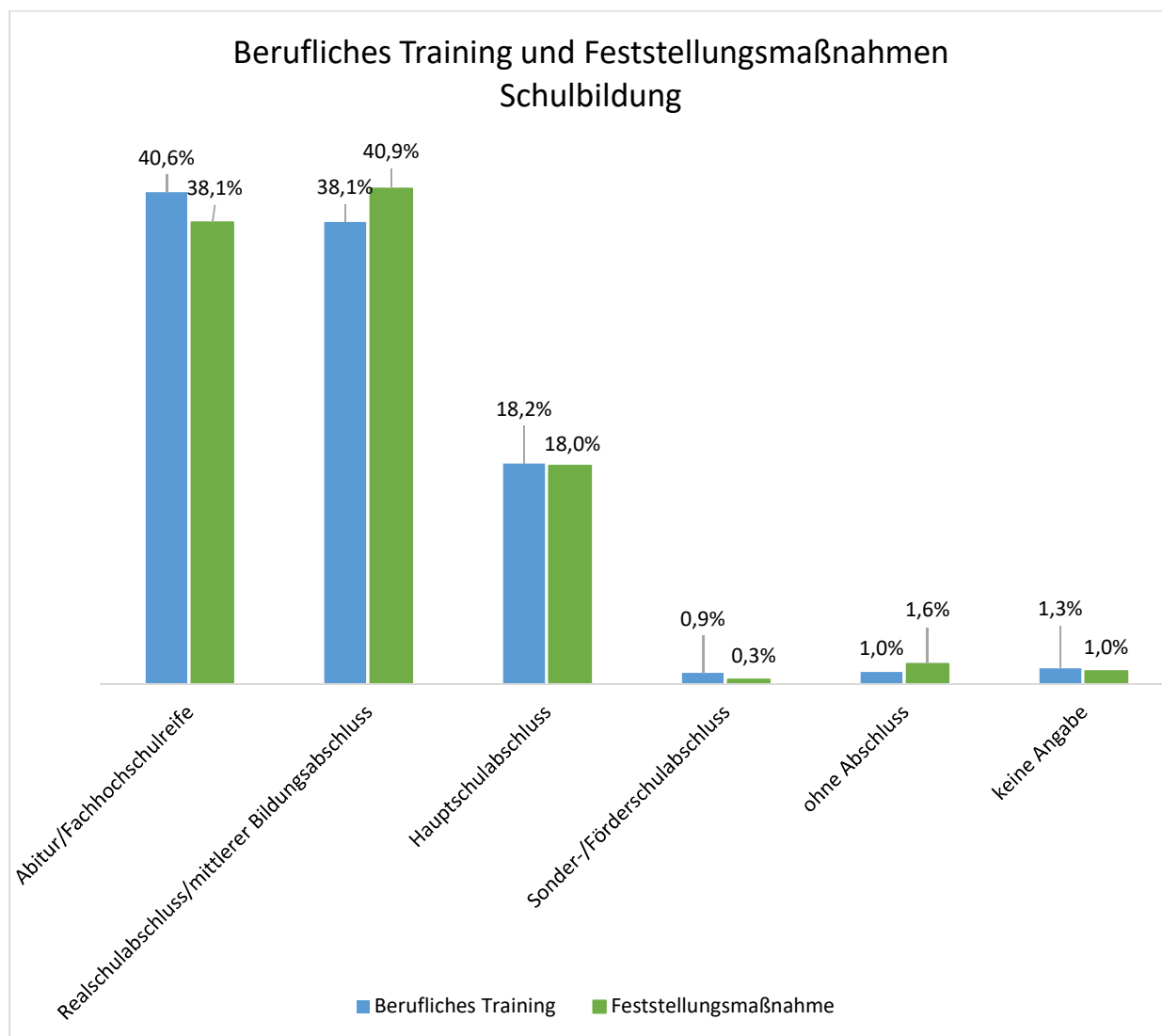


Abbildung 45: Maßnahmen im Vergleich: Schulbildung

Auch verfügten die Teilnehmenden Beruflicher Trainings über ein höheres Berufsausbildungsniveau gemäß DQR (Deutscher Qualifizierungsrahmen), als Teilnehmende von Feststellungsmaßnahmen, wie in Abbildung 46 dargestellt. 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 Vergleich mit den Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen höher, während niedrig qualifizierte Personen in den Beruflichen Trainings weniger stark vertreten waren. Diese Verteilung des Berufsausbildungsniveaus gemäß DQR entspricht in etwa der Ergebnisse aus 2022 und 2023.

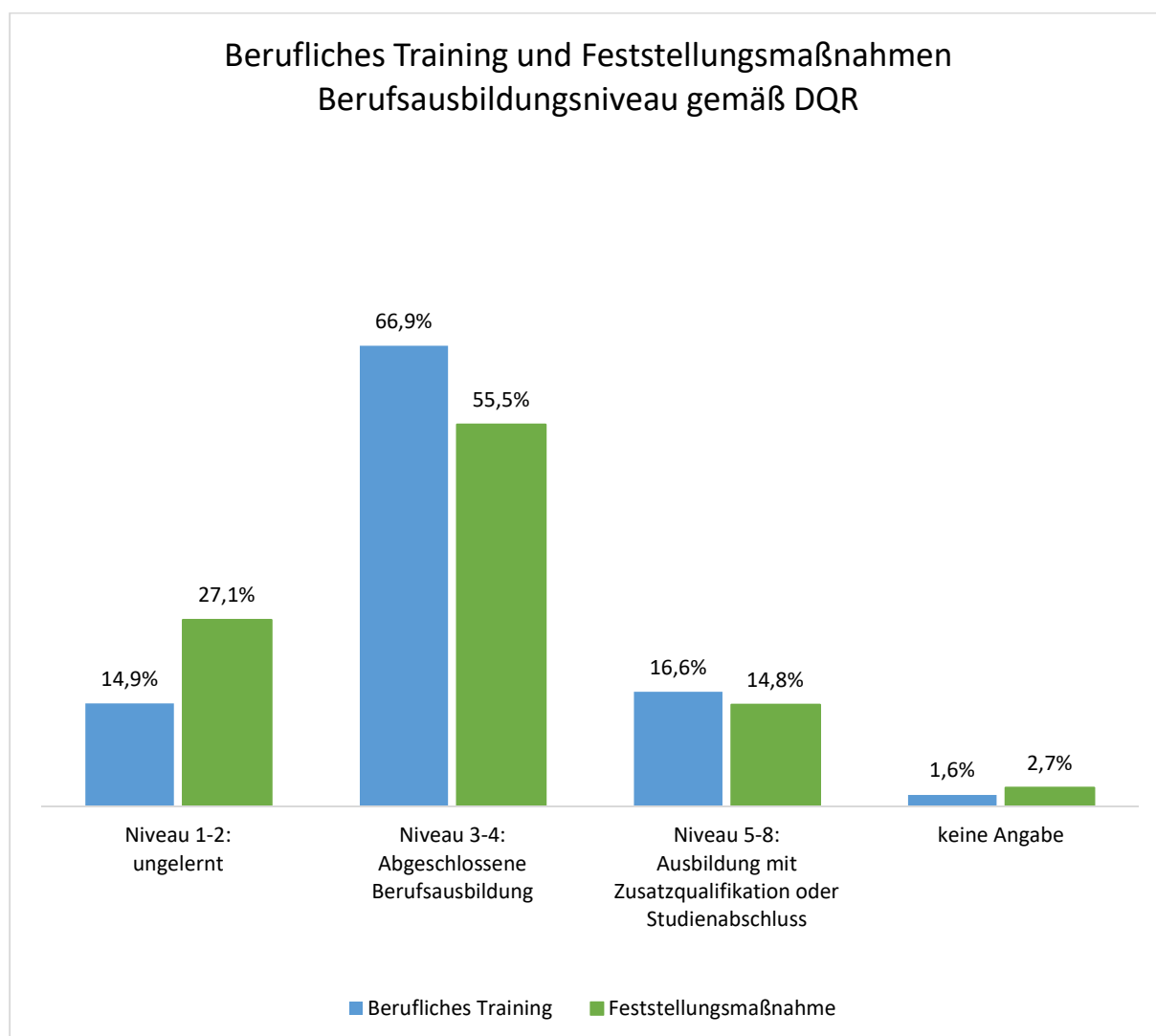


Abbildung 46: Maßnahmen im Vergleich: Berufsausbildungsniveau gemäß DQR

Arbeitserfahrung

Der Großteil der Teilnehmenden des Beruflichen Trainings blickte auf eine Arbeitserfahrung von mehr als 10 Jahren zurück (Abbildung 47). Ähnlich verhielt es sich auch bei den Teilnehmenden von Feststellungsmaßnahmen. Auch hier wies die Mehrheit der Teilnehmenden mehr als 10 Jahre Arbeitserfahrung auf. Der Anteil an Teilnehmenden ohne Arbeitserfahrung war in Feststellungsmaßnahmen deutlich höher, als in Beruflichen Trainings. Vergleicht man die Gesamtverteilungen weisen die Teilnehmenden in den Feststellungsmaßnahmen insgesamt etwas weniger Berufserfahrung auf als in den Beruflichen Trainings.

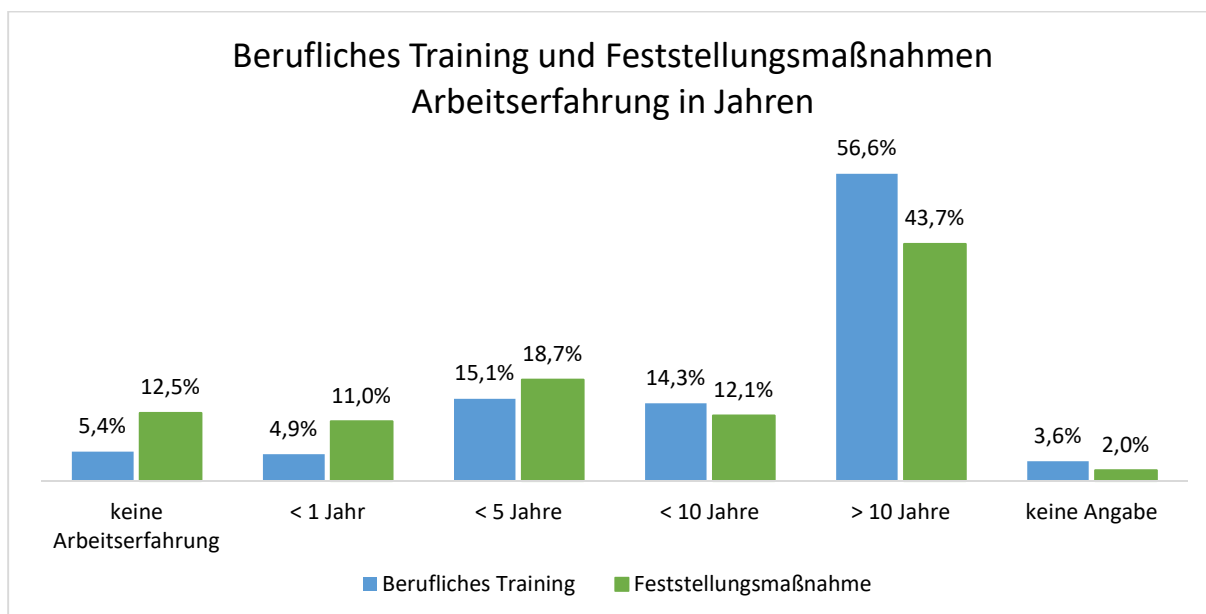


Abbildung 47: Maßnahmen im Vergleich: Arbeitserfahrung

Beschäftigungssituation vor Aufnahme

Sowohl vor Aufnahme eines Beruflichen Trainings als auch vor dem Eintritt in eine Feststellungsmaßnahme war die Mehrheit aller befragten Teilnehmenden arbeits-suchend/arbeitslos oder arbeitsunfähig/krankgeschrieben (Abbildung 48).

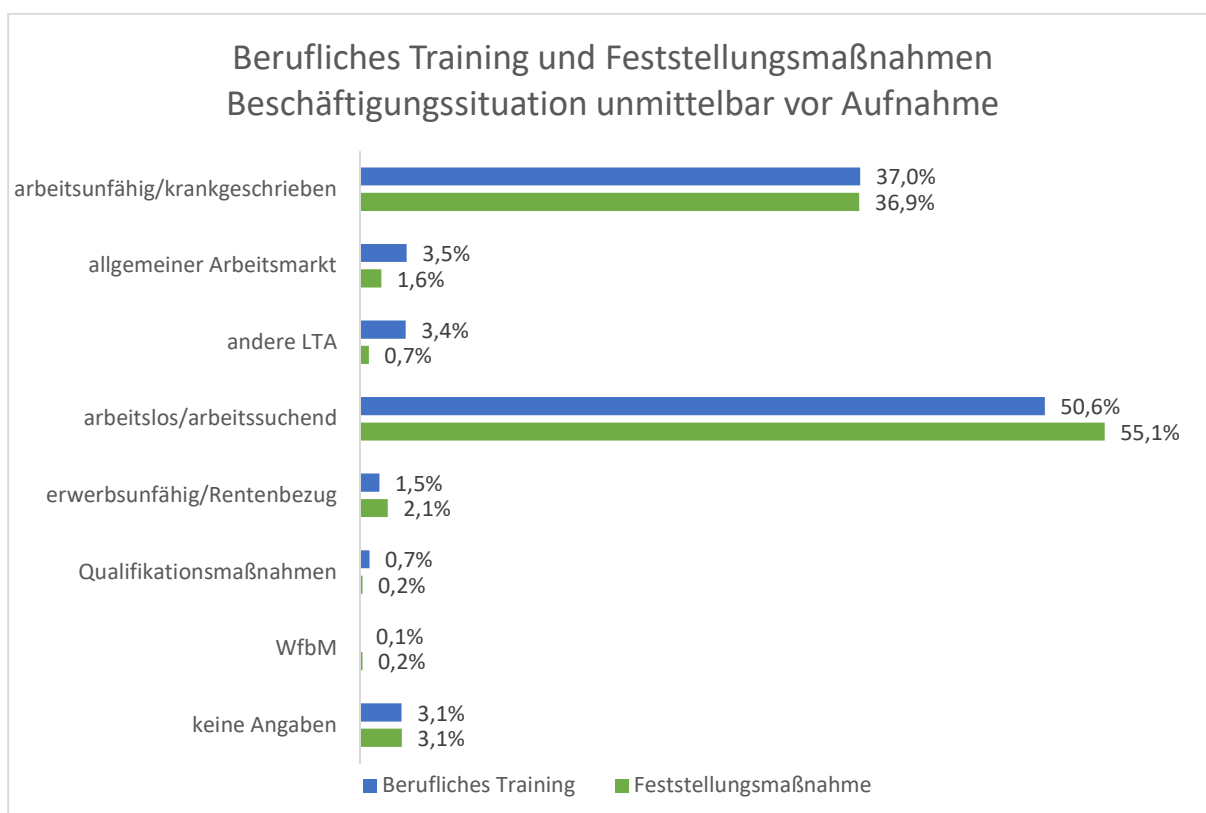


Abbildung 48: Maßnahmen im Vergleich: Beschäftigungssituation unmittelbar vor Aufnahme

5.2. Merkmale zu Erkrankung und Behandlung

Grad der Behinderung (GdB)

Bei nahezu den meisten Teilnehmenden des Beruflichen Trainings sowie der Teilnehmenden an Feststellungsmaßnahmen lag bei Beginn der Maßnahme kein Grad der Behinderung vor (Abbildung 49). Im Beruflichen Training war ein GdB von 30 bis 40 am häufigsten vertreten, 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.

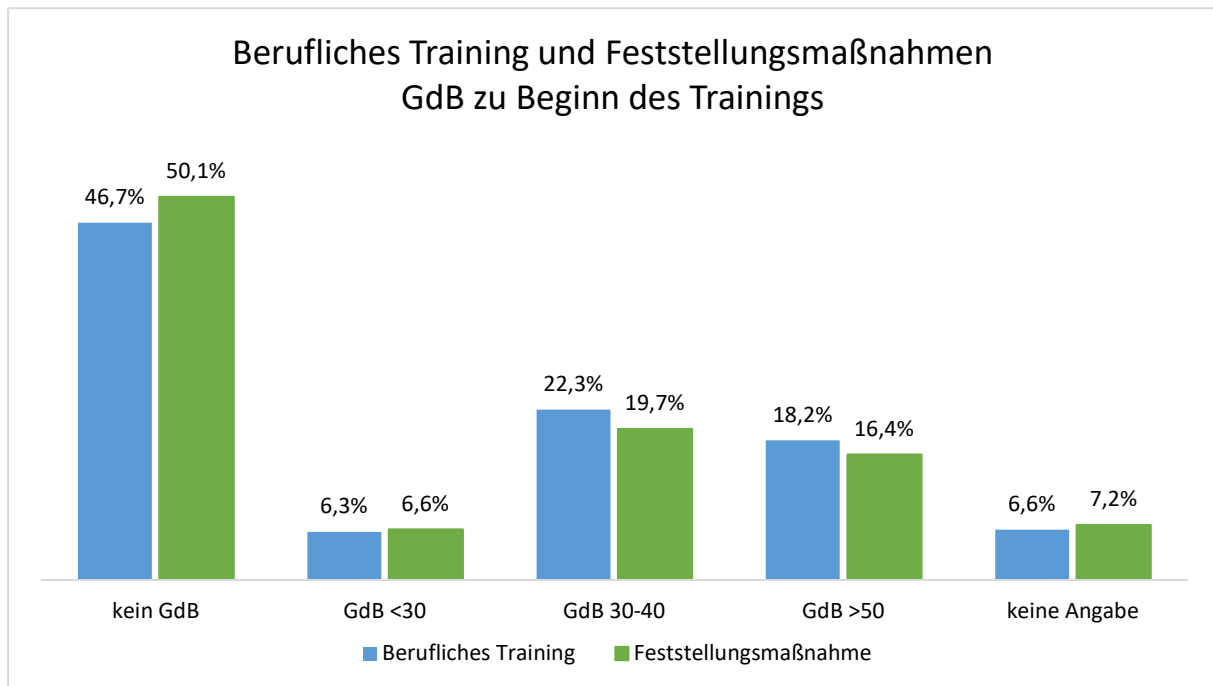


Abbildung 49: Maßnahmen im Vergleich: Grad der Behinderung bei Beginn der Maßnahme

Diagnosen nach ICD-10

Mit 40,8% im Beruflichen Training und 37,8% in den Feststellungsmaßnahmen ist die mit Abstand am häufigsten gestellte Erst- oder Zweitdiagnose in beiden Maßnahmen aus dem Spektrum der Affektiven Störungen (F3), wie in Abbildung 50 dargestellt. Am zweithäufigsten litten die Teilnehmenden an Neurotischen, Belastungs- oder somatoformen Störungen (F4).

Insgesamt unterscheiden sich die Diagnosen in den beiden Maßnahmen kaum.

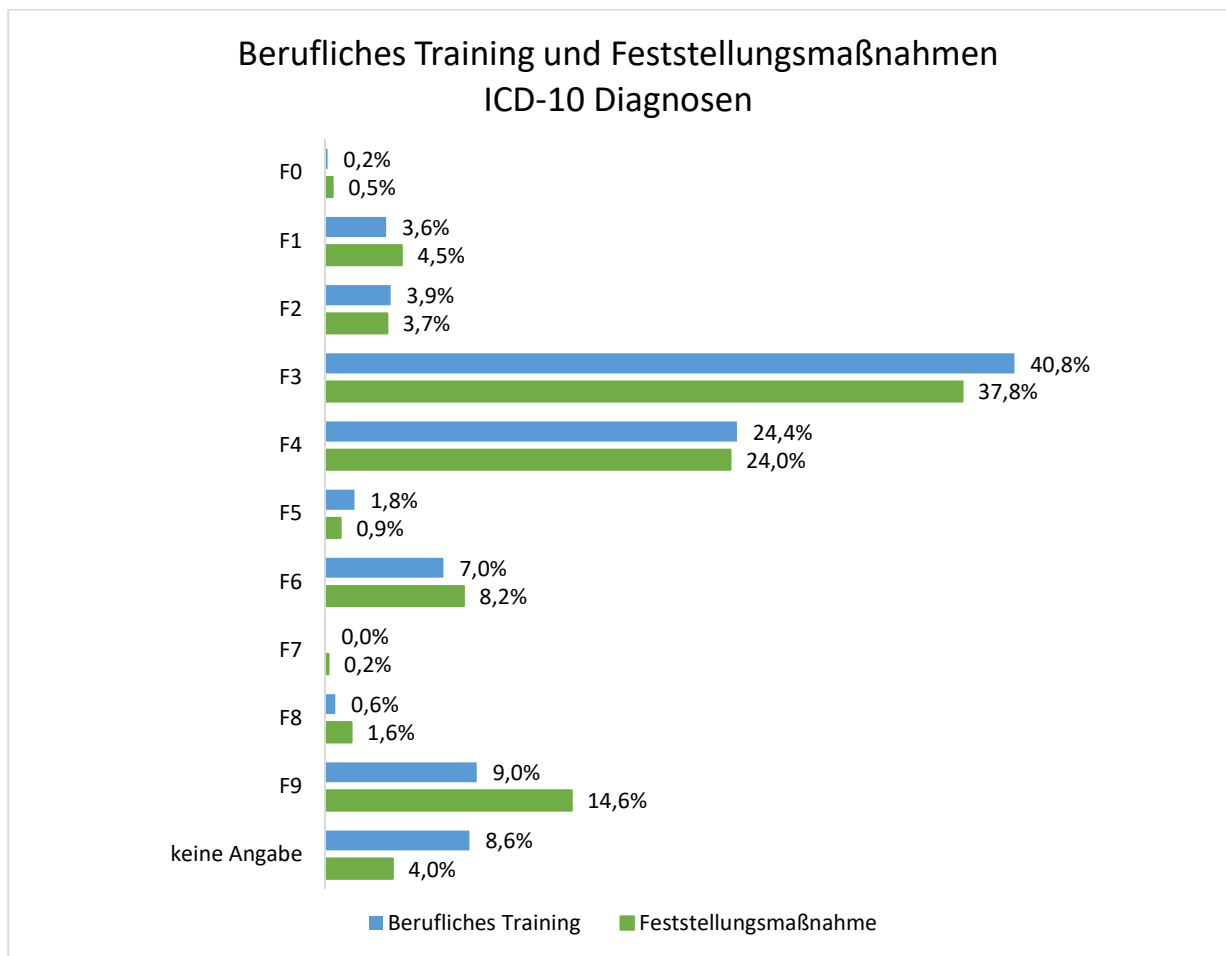


Abbildung 50: Maßnahmen im Vergleich: ICD-10 Diagnosen

Zudem berichten 14,22% ($n=191$) aller Teilnehmenden im beruflichen Training von einem oder mehreren Suizidversuchen in der Vergangenheit. 15,10% ($n=146$) aller Teilnehmenden in Feststellungsmaßnahmen berichten von einem oder mehreren Suizidversuchen in der Vergangenheit. Im Vergleich zu 2023 nimmt die Suizidalität in beiden Kategorien leicht ab (in 2023: über 16%).

Behandlungen

Wie in Abbildung 51 dargestellt, waren die Teilnehmenden in beiden Gruppen 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 (85,9% im Vergleich 83,2%).

Im Vergleich zum letzten Jahr ist der prozentuale Anteil an Teilnehmenden aus Feststellungsmaßnahmen mit vorheriger Inanspruchnahme (teil)stationärer

Behandlungen leicht gestiegen. Die prozentualen Ergebnisse zwischen den beiden Maßnahmen nähern sich wie auch im Vorjahr (2023; 5,4%).

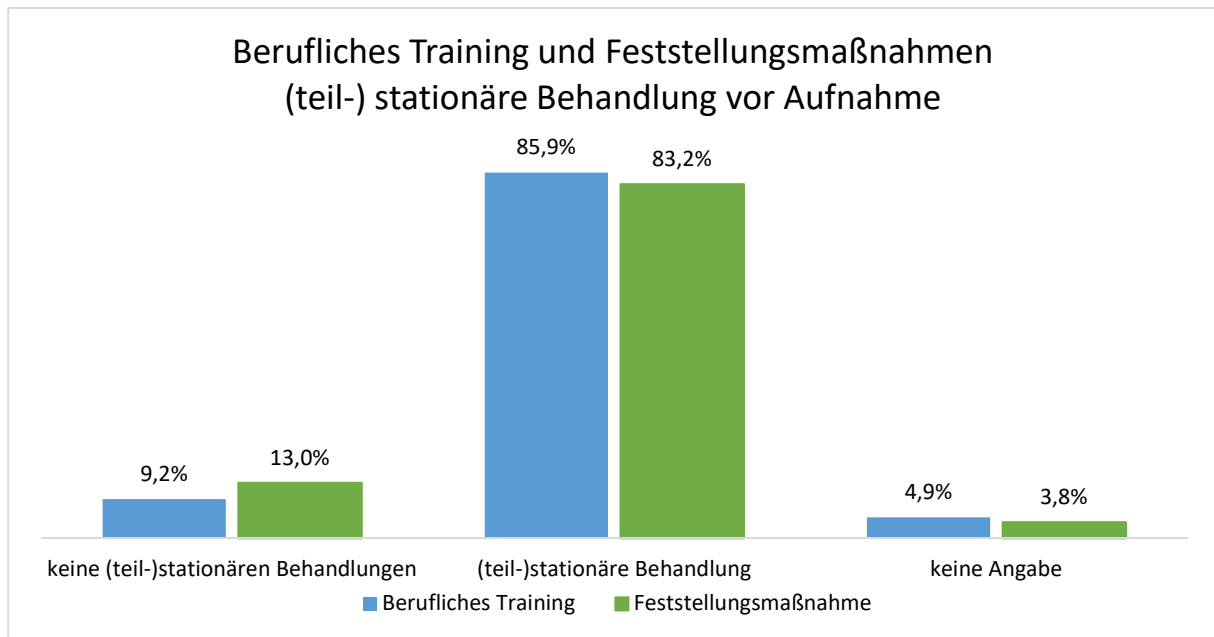


Abbildung 51: Maßnahmen im Vergleich: (teil)stationäre Behandlungen

Über beide Maßnahmen hinweg befand sich die Mehrheit der Teilnehmenden zu Beginn des Trainings in zusätzlicher ambulanter Behandlung (Abbildung 52). Der

Großteil der Teilnehmenden nahm dabei sowohl psychiatrische als auch psychotherapeutische Unterstützungsleistungen in Anspruch.

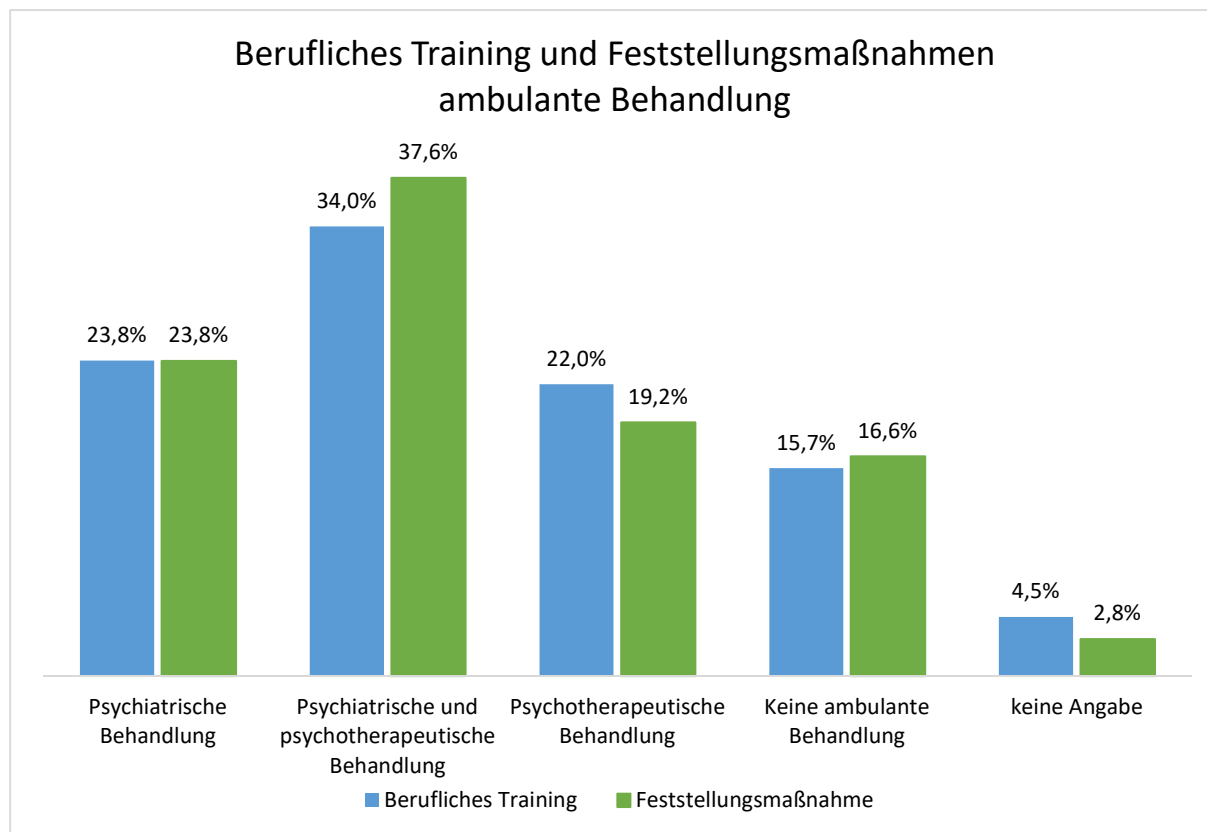


Abbildung 52: Maßnahmen im Vergleich: ambulante Behandlungen

Unterstützungsnetzwerk

Mehr als die Hälfte der befragten Teilnehmenden – egal ob Berufliches Training oder Feststellungsmaßnahme – nahmen neben den oben genannten psychotherapeutischen und/oder psychiatrischen Behandlungen keine weiteren Unterstützungsangebote in Anspruch (Abbildung 53). Allerdings ist der Anteil bei den Teilnehmenden der Beruflichen Trainings mit 53,9% leicht höher als derer der Feststellungsmaßnahmen (50,4%). Die Teilnehmenden der Feststellungsmaßnahmen nahmen andere Angebote bis auf Selbsthilfegruppen etwas mehr in Anspruch als die Teilnehmenden der Beruflichen Trainings.

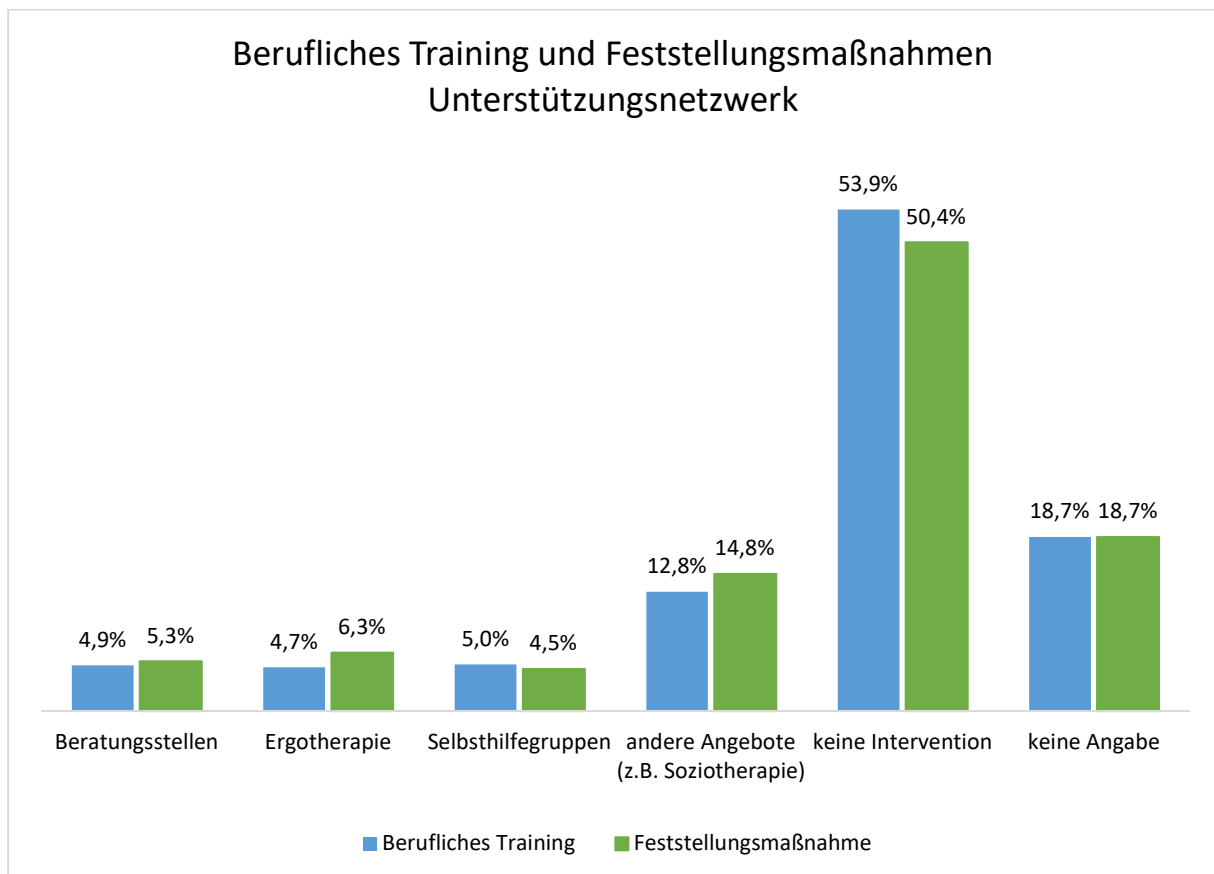


Abbildung 53: Maßnahmen im Vergleich: Unterstützungsnetzwerk

Im Beruflichen Training wurden 8,34% der Teilnehmenden durch eine gesetzliche Betreuungsperson unterstützt. Dies entspricht in etwa dem Anteil in den Vorjahren (2022-2023 3,8-3,9%) In den Feststellungsmaßnahmen ist der Anteil mit 6,16% zwar geringer als im Beruflichen Training aber im Vergleich zum Vorjahr wieder angestiegen (1,5%).

6. 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 die Unterschiede zwischen den Maßnahmen.