

Herausforderungen und Anpassungsstrategien von Leistungserbringern in der beruflichen Rehabilitation – Eine gemischt-methodische Analyse

Challenges and Adaptation Strategies of Service Providers in Vocational Rehabilitation – A Mixed-Methods Analysis




Autorinnen/Autoren

Nancy Reims , Angela Rauch, Anton Nivorozhkin

Institute

Forschungsbereich Erwerbslosigkeit und Teilhabe (FBET),
Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, Nürnberg

Schlüsselwörter

Berufliche Rehabilitation, Leistungserbringer, Herausforderungen, Mixed Methods

Keywords

Vocational rehabilitation, service providers, challenges, mixed-methods

online publiziert 06.04.2023

Bibliografie

Rehabilitation 2023; 62: 207–215

DOI 10.1055/a-2053-6763

ISSN 0034-3536

© 2023. The Author(s).

This is an open access article published by Thieme under the terms of the Creative Commons Attribution-NonDerivative-NonCommercial-License, permitting copying and reproduction so long as the original work is given appropriate credit. Contents may not be used for commercial purposes, or adapted, remixed, transformed or built upon. (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>)

[org/licenses/by-nc-nd/4.0/](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

Georg Thieme Verlag, Rüdigerstraße 14,
70469 Stuttgart, Germany

Korrespondenzadresse

Dr. Nancy Reims

Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung
Forschungsbereich Erwerbslosigkeit und Teilhabe (FBET)
Regensburger Str. 100
90478 Nürnberg
Deutschland
nancy.reims@iab.de

ZUSAMMENFASSUNG

Ziel der Studie Die diesem Artikel zugrundeliegende Forschungsfrage ist, (zukünftige) maßgebliche Herausforderungen von Leistungserbringern (LE) und die damit einhergehenden Bewältigungsstrategien zu identifizieren. Unter Herausforderungen verstehen wir Anforderungen, die von außen an den LE herangetragen werden und die die Einrichtung als zentral für ihre Arbeit ansieht. Betrachtet werden LE, die im Dezember 2016 rehabilitationsspezifische Maßnahmen in Kostenträgerschaft der Bundesagentur für Arbeit angeboten haben.

Methode Der Studie liegt ein Mixed-Methods-Design zugrunde. Im Sommer 2017 wurde eine quantitative Onlinebefragung der LE (n = 266) durchgeführt, sowie vertiefende qualitative leitfadengestützte Interviews (44 Vertreter:innen bei 32 LE) bis Mitte 2019. Die Ergebnisse sind Resultat einer Faktorenanalyse (STATA) sowie Analysen im Sinne der Grounded Theory (Max-QDA).

Ergebnisse Die Expert:innen bei den LE thematisieren vor allem drei Herausforderungszusammenhänge oder -typen: 1. Wettbewerbliche Rahmenbedingungen (wie sinkende Teilnehmendenzahlen, zunehmender Preiswettbewerb oder steigender Kostendruck), 2. Veränderungen in der Teilnehmendenstruktur (wie sinkende Bildungskompetenzen, mehr Teilnehmende mit Verhaltensauffälligkeiten, psychischen Erkrankungen oder Mehrfachbehinderungen) und 3. Veränderte Anforderungen des Arbeitsmarktes (wie wachsende Bedeutung computergestützter Tätigkeiten, höhere Anforderungen an die Qualifikationen oder Rückgang an einfachen Tätigkeiten). Bei den ersten beiden Typen finden sich klare und meist übergreifende Strategien. So verändern LE im Rahmen des ersten Typus das Einrichtungsportfolio oder öffnen sich für Zielgruppen. Auf den zweiten Typus reagieren sie je nach Handlungskontext mit der Weiterbildung des Personals, Entfristung oder Neueinstellungen von vor allem psychologischem Personal sowie Nachverhandlungen mit den Kostenträgern. Beim dritten Typus allerdings findet sich ein sehr breites Bild mit wenigen klaren

und übergreifenden Handlungsstrategien. Generell sehen die LE auch die Kostenträger in der Pflicht, den Reha-Prozess zu optimieren; dies bezieht sich insbesondere auf die Maßnahmezuweisung und die Bereitstellung von flexibleren und individuelleren Maßnahmekonzepten.

Schlussfolgerungen Es gibt kein Patentrezept, um auf aktuelle und zukünftige Herausforderungen zu reagieren. Allerdings hat die Covid-19-Pandemie gezeigt, dass Strategien für erwartbare Entwicklungen – wie die Notwendigkeit mit der Digitalisierung voranzukommen – nicht auf die lange Bank geschoben werden dürfen.

ABSTRACT

Aim of the study The aim of this study was to identify current challenges faced by service providers (SPs) as well as those likely to arise in the future and the coping strategies to deal with them. Challenges are requirements externally imposed on the SPs and perceived by them as central to their work. We focus on SPs that offered disability-specific programs financed by the Federal Employment Agency in December 2016.

Method The study is based on a mixed-methods design. In summer 2017, a quantitative online survey of SPs (n = 266) was conducted, as well as in-depth qualitative guided interviews (44 representatives at 32 SPs) until mid 2019. Factor analysis (STATA) and analyses in the sense of Grounded Theory (MaxQDA) were carried out.

Results The experts at the SPs addressed three main challenge contexts or types: 1. competitive framework conditions (such as decreasing numbers of participants, increasing price competition or rising cost pressure), 2. changes in the structure of participants (such as decreasing educational competencies, more participants with behavioral problems, mental illnesses or multiple disabilities) and 3. changing demands of the labor market (such as increasing importance of computer-based activities, higher demands on qualifications or decrease in simple tasks). For the first two types, SPs had clear and overarching strategies. For example, SPs responded to the first type by changing their facility portfolio or opening up to target groups. Concerning the second type, SPs responded – according to their specific contexts of action – with further training of the staff, arrangement of permanent positions or hiring of new staff (especially psychologically trained staff) as well as negotiations with the financers of vocational rehabilitation. The third type, however, presented a very broad picture with few clear, tangible, overarching strategies. In general, SPs also looked upon financers as having an obligation to further optimize the rehabilitation process, in particular, to adequate allocation of programs and the provision of more flexible and individualized program concepts.

Conclusions There is no one-size-fits-all response to current and future challenges. However, the COVID-19 pandemic has shown that strategies for expected developments - such as the need to further develop digitization - must not be put on the back burner.

Einleitung

Die Erbringer von Leistungen beruflicher Rehabilitation standen bisher selten umfassend im Forschungsinteresse, auch wenn ihre Landschaft sich als äußerst heterogen darstellt und sie zentrale Akteure im Rehabilitationsprozess sind. Daher hat das Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) im Auftrag des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) eine Mixed-Methods-Studie durchgeführt. Die Studie fügt sich in den größeren Kontext der Forschung zur beruflichen Rehabilitation am IAB ein [1–3].

Die Leistungserbringer (LE) stehen im Mittelpunkt dieser Studie, sie bzw. die Herausforderungen, denen sie sich gegenübersehen, werden unter Berücksichtigung des sich verändernden sozialpolitischen Spannungsfeldes aus Kostenträgern, anderen Wettbewerbern sowie struktureller Veränderungen z. B. am Arbeitsmarkt betrachtet. So stehen sie bspw. in direktem Abhängigkeitsverhältnis zu Veränderungsprozessen bei den Kostenträgern (Kosteneinsparungen, Umsteuerungen in den Maßnahmekonzepten etc.). Eine Bereichsleitung eines LE bringt dies wie folgt auf den Punkt: „Die BA [Bundesagentur für Arbeit] hustet, bei uns wackelt das Gebäude.“ (Leistungserbringer_28). Darüber hinaus stehen sie als Wirtschaftsunternehmen im ständigen Wettbewerb mit anderen Anbietern.

Die in diesem Artikel im Zentrum stehende Forschungsfrage ist, (zukünftige) maßgebliche Herausforderungen von LE und die damit einhergehenden Bewältigungsstrategien zu identifizieren. Unter

Herausforderungen verstehen wir Anforderungen, die von außen an die LE herangetragen werden und die die Einrichtungen als zentral für ihre Arbeit ansehen. Diese können von Anforderungen seitens der Kostenträger über die sich wandelnden Anforderungen des Arbeitsmarktes bis hin zu Veränderungen in der Klientel der geförderten Rehabilitand:innen gehen. Die Frage nach den Bewältigungsstrategien kann sich dabei für alle Einrichtungen gleichermaßen stellen oder abhängig beispielsweise von der Art der jeweiligen Einrichtung und der damit verbundenen Ressourcen sein. Basierend darauf können Handlungsempfehlungen für die Praxis der beruflichen Rehabilitation mit explizitem Bezug auf die Kostenträger formuliert werden.

Material und Datenerhebung

Die hier dargestellte Studie wurde in einem Mixed-Methods-Design angelegt. Die beiden generierten Datenprodukte können miteinander in Bezug gesetzt und eng verknüpft werden; das hat unter anderem den Vorteil, dass quantitative Befunde, die für einen durchschnittlichen Überblick über die Leistungserbringerlandschaft geben, qualitativ näher charakterisiert werden können [4–6]. Zum einen werden Daten einer online angelegten quantitativen Expertenbefragung bei LE in ganz Deutschland verwendet. Im Juni und Juli 2017 wurden dabei alle Einrichtungen (N = 841, Rücklaufquote: 31,6 Prozent; n = 266) befragt, die im Dezember

2016 im Auftrag der BA rehabilitationsspezifische Maßnahmen durchgeführt haben [hier und im Folgenden: 3]. Diese Liste wurde über den Einkauf der BA erstellt. Die Beschränkung auf die BA ist dem Gesamtprojektkontext geschuldet. Aber die meisten befragten Einrichtungen (bis auf viele Berufsbildungswerke) werden auch von den anderen Kostenträgern, wie der Deutschen Rentenversicherung oder der Unfallversicherung, belegt. Damit wird ein sehr großer Teil der LE-Landschaft in der beruflichen Rehabilitation abgebildet. Berücksichtigt wurden Berufsbildungswerke (BBW), Berufsförderungswerke (BFW), Berufliche Trainingszentren (BTZ), Rehabilitationseinrichtungen für psychisch kranke und behinderte Menschen (RPK), Phase-II-Einrichtungen (PE), vergleichbare Einrichtungen nach § 51 SGB IX (VE) und freie Träger (FT). Werkstätten für behinderte Menschen (WfbM) waren ausgenommen. Der Übergang in den ersten Arbeitsmarkt ist für WfbM nicht oberstes Ziel und nur sehr wenige Beschäftigte wechseln dorthin [7]. Eine Ausfallanalyse hat keine systematischen Verzerrungen beobachtet.

Im Rahmen der Onlinebefragung wurde die Frage zu den Herausforderungen folgendermaßen formuliert: „Im Folgenden lesen Sie einige mögliche aktuelle Entwicklungen. Bitte geben Sie jeweils für jeden genannten Aspekt an, welche Bedeutung dieser aktuell für Ihre Arbeit als Leistungserbringer hat.“ Fragen konnten mit einer Likert-Skala von 1 (überhaupt keine Bedeutung) bis 5 (sehr große Bedeutung) beantwortet werden.

Zum anderen nutzen wir eine qualitative leitfadengestützte Expertenbefragung ausgewählter LE (n = 44 Vertreter:innen von insgesamt 32 LE), die bis Mai 2019 durchgeführt wurde. Die Stichprobe wurde aus der oben genannten Grundgesamtheit der Einrichtungen gezogen, die Auswahl orientierte sich dabei am theoretischen Sampling [8] und berücksichtigte strukturelle Merkmale wie Einrichtungsart und -größe, Maßnahmeangebot, Förderungsfokus auf die Erst- oder Wiedereingliederung, Spezialisierungen (z. B. auf bestimmte Behinderungsarten), Angebot an preisverhandelten oder Vergabemaßnahmen sowie der regionalen Arbeitsmarktsituation [zu Letzterem vgl.: 9]. Am Ende der Expertenbefragung wurden den Interviewten eine Auswertung aus der Onlinebefragung zu den (durchschnittlichen) zentralen Herausforderungen vorgelegt. Die Befragten wurden gebeten, diese für ihre Einrichtung einzuordnen und zu bewerten. Es wurden damit verbundene Handlungsstrategien diskutiert.

Die Auswertungen des qualitativen Studienteils erfolgten mittels des Kodier-Verfahrens der Grounded Theory [8], der Bildung deduktiver Kategorien auf Basis des Materials sowie induktiver Kategorien, die vor allem auf Basis der Ergebnisse der Onlinebefragung gebildet wurden. Die Ergebnisse aus der Onlinebefragung wurden mittels einer Faktorenanalyse erzielt. Für die qualitativen Auswertungen wurde MaxQDA 12, für die quantitativen Auswertungen wurde STATA 16 verwendet.

Ergebnisse

Strukturelle Merkmale

34 Prozent der Einrichtungen der im Rahmen der Onlinebefragung befragten Einrichtungen sind FT, 28 Prozent sind VE, 21 Prozent BBW oder BFW, 17 Prozent RPK, BTZ oder PE (ohne Tabelle). Knapp

die Hälfte (44 Prozent) bietet Leistungen sowohl im Bereich der Ersteingliederung als auch der Wiedereingliederung an. Dies gilt insbesondere für RPK, BTZ und PE. Ein ähnlich großer Anteil (42 Prozent) führt nur Maßnahmen für junge Personen der Ersteingliederung durch; dies sind vor allem BBW. Nur jede siebte Einrichtung (14 Prozent) bietet ausschließlich Maßnahmen im Bereich der Wiedereingliederung an (ohne Tabelle).

Knapp die Hälfte hat vornehmlich Personen mit psychischen Behinderungen und/oder Lernbehinderungen als Zielgruppe (46 Prozent, dies gilt insbesondere für FT, RPK, BTZ und PE), etwa jede vierte Einrichtung (23 Prozent) hingegen weist hier keine Spezialisierung auf. 31 Prozent haben anderweitige Spezialisierungen. Rehabilitationsspezifische Vergabemaßnahmen (Förderkategorie-II-Maßnahmen) werden von 65 Prozent der befragten Einrichtungen angeboten, jede vierte Einrichtung (26 Prozent) hat darüber hinaus auch allgemeine arbeitsmarktpolitische Maßnahmen im Angebot, das gilt vor allem für VE. Fast alle (91 Prozent) bieten sowohl Aus- als auch Weiterbildungsmaßnahmen an, etwas über die Hälfte (56 Prozent) auch theoriereduzierte Ausbildungen nach § 66 BBiG/§ 42r HwO (ohne Tabelle).

Zunahme an Teilnehmenden mit psychischen Erkrankungen und zunehmende Planungsunsicherheiten als zentrale Herausforderungen

Im Rahmen der Onlinebefragung haben wir uns insbesondere für die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen der LE interessiert. Die Zunahme an Teilnehmenden mit psychischen Erkrankungen und zunehmende Planungsunsicherheit sind für über die Hälfte der Befragten (57 bzw. 55 Prozent) zentrale Herausforderungen (► **Abb. 1**). Aber auch ein zunehmender Preiswettbewerb, insgesamt sinkende Teilnehmendenzahlen, mehr Teilnehmende mit Verhaltensauffälligkeiten/Anpassungsschwierigkeiten sowie zunehmende Controlling-Anforderungen oder die Bedrohung der Qualitätsstandards durch den steigenden Kostendruck werden von jeweils über 40 Prozent der Befragten genannt.

Um herauszustellen, wie die unterschiedlichen Herausforderungen, denen sich die Befragten gegenübersehen, miteinander korrelieren, nutzen wir eine Faktorenanalyse. Damit betrachten wir die Korrelation verschiedener Herausforderungen. Insgesamt standen 19 Items zur Verfügung. Cronbach's Alpha für die 19 Items liegt bei einem akzeptablen Wert von 0,74 [10]. Das weist darauf hin, dass die Items dasselbe Phänomen messen. Aus vielen manifesten Variablen werden dabei wenige latente Variablen gebildet. Basierend auf einer Korrelationsmatrix (beruhend auf polychorischen Zusammenhängen [11]), haben wir das Faktorenmodell unter Nutzung eines „principal factors algorithm“ berechnet; dabei wurden drei Faktoren mit einem Eigenwert oberhalb von Eins ausgewählt [12]. Um die Interpretation der Ergebnisse zu vereinfachen, wurde mittels der Varimax-Rotationsmethode die Faktorenlösung rotiert [12]. Dabei haben wir nur Fälle berücksichtigt, die bei allen Antwortmöglichkeiten im Hinblick auf die Herausforderungen eine Auswahl zwischen 1 (überhaupt keine Bedeutung) und 5 (sehr große Bedeutung) getroffen haben. Von 266 Fällen verbleiben 197 Fälle. ► **Tab. 1** zeigt die Ergebnisse der Drei-Faktorlösung, in der für jeden Faktor auch die Faktorladung angegeben wurde. Faktorladungen um +/-1 weisen darauf hin, dass der Faktor einen starken

Einfluss auf die Variable ausübt, Faktorladung um 0 weisen auf einen geringen Einfluss hin, wobei manche Variablen durchaus von mehreren Faktoren stark beeinflusst werden können. Im Sinne der Übersichtlichkeit weisen wir nur Faktorenladungen größer 0,5 aus. Zusätzlich ist auch der Wert der Uniqueness jeder Variable angegeben. Unter der Uniqueness wird der Teil der Varianz einer Variable verstanden, der nicht durch das Zusammenwirken der gemeinsamen Faktoren erklärt werden kann [13]. Ist diese größer 0,6, zeigt das für gewöhnlich, dass die Variable nicht besonders gut zu den bestehenden Faktoren zugeordnet werden kann bzw. nur geringfügig damit korrespondiert und daher einen eigenen Faktor bilden. Das ist z. B. bei der Antwortmöglichkeit, „zunehmende Controlling-Anforderungen durch die Kostenträger“ relevant; diese Variable hat eine hohe Bedeutung für die Befragten und hat gleichzeitig einen hohen Uniqueness-Wert von 0,7. Sie steht also mehr für sich selbst, als dass sie zu einem Typ zugeordnet werden könnte.

Hinsichtlich der Antwortkategorien finden sich drei Typen: 1. Wettbewerbliche Rahmenbedingungen mit der höchsten Faktorladung bei den Variablen „Zunehmende Planungsunsicherheit“ und „Zunehmender Preiswettbewerb zwischen den LE“, die beide somit die höchste Erklärungskraft für diesen Faktor aufweisen, 2. Veränderungen in der Teilnehmendenstruktur – mit „Mehr Teilnehmende mit Verhaltensauffälligkeiten/Anpassungsschwierigkeiten“ sowie „Mehr Teilnehmende mit psychischen Erkrankungen“ als den wichtigsten erklärenden Variablen und 3. Veränderte Anforderungen des Arbeitsmarktes mit der wichtigsten Variable „Wachsende Bedeutung von computergestützten Tätigkeiten in allen Berufsfeldern“.

Im Folgenden werden zu jedem Faktor (Typ 1 bis Typ 3) die wichtigsten Variablen aufgelistet, in der Reihenfolge ihrer Erklärungskraft mit der sie die Varianz der zugrundeliegenden latenten Faktoren erklären.

Typ 1: Wettbewerbliche Rahmenbedingungen

Hier sind die Herausforderungen „Zunehmende Planungsunsicherheit“, „Zunehmender Preiswettbewerb zwischen den LE“, „Bedrohung unserer Qualitätsstandards durch steigenden Kostendruck“, „Sinkende Teilnehmendenzahlen“, „Unpassende Zuweisung von Teilnehmenden in Maßnahmen“, sowie etwas weiter abgeschlagen „Veränderungen im Schul-/Berufsschulsystem“, wie z. B. stärkere Inklusion, subsumiert.

Typ 2: Veränderungen in der Teilnehmendenstruktur

In diesem Typ finden sich Herausforderungen, die sich auf – insbesondere vier - Eigenschaften der Gefördertenpopulation beziehen: „Mehr Teilnehmende mit Verhaltensauffälligkeiten/Anpassungsschwierigkeiten“, „Mehr Teilnehmende mit psychischen Erkrankungen“, „Sinkende Bildungskompetenzen der Teilnehmenden“ sowie etwas weniger zentral die Variable „Mehr Teilnehmende mit Mehrfachbehinderungen/-erkrankungen“.

Typ 3: Veränderte Anforderungen des Arbeitsmarktes

Hier findet sich vor allem die Herausforderung „Wachsende Bedeutung von computergestützten Tätigkeiten in allen Berufsfeldern“. Weitere, ebenfalls wichtige Variablen sind der „Rückgang der Nachfrage nach einfachen Tätigkeiten am Arbeitsmarkt“ sowie „Höhere Anforderungen an die berufliche Qualifikation von Teilnehmenden“.

Das „Verschwinden traditioneller Berufe“ sowie „mehr ältere Teilnehmende“ sind ebenfalls Variablen, die relevante, aber weniger starke Faktorladungen zeigen.

Insgesamt spiegeln diese latenten Faktoren die in der Praxis häufig diskutierten Problemkonstellationen wider, denen sich die LE gegenübersehen. Angefangen damit, dass die LE sich in einer Wettbewerbssituation befinden, die zudem mit Planungsunsicherheiten belegt ist, bis hin zu einem übergreifenden Wandel, der von den Teilnehmendenstrukturen bis zum Arbeitsmarkt reicht.

Anpassungsstrategien aus Sicht der Interviewpartner

Am Ende der qualitativen Expertenbefragung wurde den Befragten **Abb. 1** vorgelegt und sie wurden darum gebeten, die Ergebnisse in den Kontext der eigenen Einrichtung zu setzen, zu bewerten und die vorliegenden Herausforderungen für die eigene Einrichtung zu priorisieren. Zudem wurden die Befragten gebeten, Strategien zu benennen, mit denen sie den Herausforderungen begegnen. Die Analyse der qualitativen Interviews hat dabei gezeigt, dass die zentralen Herausforderungen stark mit den in der Faktorenanalyse ermittelten Typen korrespondieren.

Typ 1: Wettbewerbliche Rahmenbedingungen

Viele LE bestätigen einen kontinuierlichen Rückgang der Teilnehmendenzahlen. Dies betrifft sowohl Einrichtungen, die vornehmlich preisverhandelte Maßnahmen durchführen, aber auch LE, die sich lediglich auf Ausschreibungen im Vergabesegment bewerben.

„Nein, das wird jetzt für immer weniger Zahlen ausgeschrieben. Und bei den Optionen [Ausschreibungsperioden zu verlängern] wird es dann meistens immer noch mal um zwei [Teilnehmende] reduziert oder so was, weil sie nicht mehr haben. Von wegen: “[Name des Interviewten], Optionen, überhaupt gar kein Problem, also wir würden sehr gerne weiter mit Ihnen zusammenarbeiten, aber wir würden gern die Teilnehmerzahl reduzieren.“ (Bereichsleitung, Leistungserbringer_15)

Nur einige wenige LE berichten von konstanten oder sogar steigenden Zuweisungszahlen. Dies dürfte an Standortvorteilen (gute Anbindung zu Kliniken, Hochschulen oder Unternehmen), einem großen oder speziellen Angebotsportfolio oder einem spezifischen Alleinstellungsmerkmal der Einrichtung liegen.

Als eine Ursache für die sinkenden Teilnehmendenzahlen wird von den Befragten die gute Arbeitsmarktlage zur Zeit der Befragung genannt. So bewirkt der Fachkräftemangel in vielen Bereichen, dass auch Menschen mit Behinderungen bessere Chancen auf betriebliche Ausbildung und Beschäftigung haben. Auch die Weiterentwicklung von technischen und medizinischen Möglichkeiten spielt eine Rolle, die dazu führt, dass Personen mit ihrer Krankheit wesentlich uneingeschränkter leben und arbeiten können. Diskutiert wird auch, dass es - im Sinne einer inklusiven Berufsausbildung – oft vermieden wird, eine Förderung im Rahmen der beruflichen Rehabilitation in Anspruch zu nehmen. Ein weiterer Punkt wird in veränderten Prozessen bei den Kostenträgern gesehen, die nach Aussage der Befragten, eine Verlagerung der Förderkategorien anstreben. So sollen Maßnahmen der kosten- und betreuungsintensiven Förderkategorie III nur in sehr gut begründeten Fällen vergeben werden.

► **Tab. 1** Ergebnisse der Faktorenanalyse.

Herausforderungen	Typ 1: Wettbewerbliche Rahmenbedingungen	Typ 2: Veränderungen in der Teilnehmendenstruktur	Typ 3: Veränderte Anforderungen des Arbeitsmarktes	Uniqueness
Mehr jüngere Teilnehmende				0,67
Mehr ältere Teilnehmende			0,53	0,68
Mehr Teilnehmende mit Migrations-/Fluchthintergrund				0,78
Sinkende Bildungskompetenzen der Teilnehmenden		0,74		0,32
Mehr Teilnehmende mit Verhaltensauffälligkeiten/Anpassungsschwierigkeiten		0,87		0,21
Mehr Teilnehmende mit psychischen Erkrankungen		0,82		0,29
Mehr Teilnehmende mit Mehrfachbehinderungen/-erkrankungen		0,55		0,64
Sinkende Teilnehmendenzahlen	0,62			0,51
Unpassende Zuweisung von Teilnehmenden in Maßnahmen	0,61			0,63
Höhere Anforderungen an die berufliche Qualifikation von Teilnehmenden			0,62	0,56
Rückgang der Nachfrage nach einfachen Tätigkeiten am Arbeitsmarkt			0,63	0,53
Wachsende Bedeutung von computergestützten Tätigkeiten in allen Berufsfeldern			0,74	0,42
Verschwinden traditioneller Berufe			0,53	0,50
Zunehmender Preiswettbewerb zwischen den Leistungserbringern	0,73			0,44
Zunehmende Planungsunsicherheit	0,80			0,33
Zunehmende Controlling-Anforderungen durch die Kostenträger				0,70
Bedrohung unserer Qualitätsstandards durch steigenden Kostendruck	0,65			0,53
Veränderungen im Schul-/Berufsschulsystem wie z. B. stärkere Inklusion	0,50			0,63
Einführung neuer gesetzlicher Vorgaben im Bereich berufliche Rehabilitation				0,66

Quelle: Onlinebefragung der Leistungserbringer; eigene Berechnungen des IAB; Gültige Angaben von 197 Leistungserbringern. Die Einrichtungen, die keine Angabe zu einer der Ausprägungen bei der Frage nach ihren Herausforderungen gemacht haben, wurden ausgeschlossen. Mehrfachantworten waren möglich.

Als zentrale Konsequenz dieser Herausforderungen sehen sich die LE mit Planungsunsicherheiten konfrontiert. Als Antwort darauf erfolgt häufig die Strategie, sich erweiterten oder neuen Tätigkeitsfeldern oder Zielgruppen zuzuwenden. So vergrößern LE ihr Einrichtungsportfolio, beispielsweise durch Angebote von Maßnahmen außerhalb des Reha-Spektrums, die mittels Bildungsgutscheinen durchgeführt werden. Aber auch neue Fördergruppen werden erschlossen, beispielsweise durch Erweiterung des Angebots auf Menschen mit Lernbehinderung oder psychisch Erkrankte. Andere LE beteiligen sich an Ausschreibungen von Unternehmen, um beispielsweise deren Auszubildende auszubilden oder Unternehmen im Hinblick auf den Umgang mit psychisch Erkrankten oder im Gesundheitsmanagement zu unterstützen. Dafür bieten die LE die geeignete Infrastruktur.

„Also, dass wir im Moment suchen nach Betätigungsfeldern, wo wir unser Know-how gut einbringen können, keine Ahnung, betriebliches Gesundheitsmanagement, Umgang mit psychischen Erkrankungen, Betriebe beraten und so, solche Dinge, da geht uns alles Mögliche durch den Kopf, es ist einerseits auch schön und spannend, aber das resultiert aus der Planungsunsicherheit, daraus, dass wir irgendwie sehen müssen, dass wir uns gut auslasten.“ (Standortleitung, Leistungserbringer_23)

Für Einrichtungen, die preisverhandelte Maßnahmen anbieten, würde theoretisch daneben die Bewerbung auf Ausschreibungen im Rahmen von Vergabeverfahren eine Möglichkeit darstellen, ihr Angebot zu erweitern. Hier merken die Befragten aber an, dass diese Strategie sehr schwierig sei, da die (zumeist tariflichen) Per-



► **Abb. 1** Anteil der Leistungserbringer, die den folgenden Herausforderungen jeweils eine sehr große Bedeutung in der Ausrichtung ihrer Arbeit zusprechen (Anteile in Prozent) Quelle: Onlinebefragung der Leistungserbringer; eigene Berechnungen des IAB; Gültige Angaben von 258 Leistungserbringern. 8 Einrichtungen wurden im Nenner ausgeschlossen, die bei den Herausforderungen nichts angegeben haben. Mehrfachantworten waren möglich.

sonalkosten oft zu hoch seien, um Chancen auf dem Ausschreibungsmarkt zu haben.

Schließlich wird von einigen LE eine flexible Maßnahmegestaltung verfolgt; beispielsweise werden modulare Ausbildungskonzepte angeboten oder in Teilen ähnliche Ausbildungsberufe werden bei Zuweisungsrückgang zusammengelegt. Dies ist aber vor allem von der Art der Berufe abhängig, die angeboten werden. So lässt sich der Beruf „Steuerfachangestellter“ bei Personen der beruflichen Wiedereingliederung leichter modularisiert anbieten, als der Ausbildungsberuf „Bäcker“ bei jungen Personen mit einer Lernbehinderung. Die Ergebnisse der quantitativen Expertenbefragung verweisen darauf, dass nur 11 Prozent der befragten LE eine stärkere Modularisierung der Maßnahmen verfolgen. Und auch das Zusammenlegen von Ausbildungsinhalten über Berufe hinweg ist nur dann möglich, wenn Einrichtungen wirklich inhaltlich sehr ähnliche Berufe anbieten, die sich so kombinieren lassen. Konsequenz dieser Strategien ist, dass der (Preis-)Wettbewerb zwischen den LE wächst.

Typ 2: Veränderungen in der Teilnehmendenstruktur

Der Großteil der Befragten nennt die steigende Zahl von Teilnehmenden mit psychischen Erkrankungen als relevante Herausforderung. Dies geschieht unabhängig davon, ob es sich um eine Einrichtung handelt, die auf psychisch Kranke spezialisiert ist, oder nicht.

„[...] psychische Erkrankung, ganz klar, das sind wirklich mehr Teilnehmende, ist eindeutig so weit gegeben, das eruieren wir auch jedes Jahr und das ist angestiegen von 40, 50 Prozent auf 74 [Prozent] jetzt.“ (Bereichsleitung, Leistungserbringer_2)

Es sind jedoch insbesondere Einrichtungen, die nicht explizit auf psychische Erkrankungen ausgerichtet sind, die hier große Herausforderungen auf sich zukommen sehen, für die sie entsprechende Anpassungsstrategien benötigen. Die Befragten bezweifeln, dass es sich bei der Zunahme psychischer Erkrankungen um einen aktuellen Trend handelt. Diese werden zwar besser und häufiger diagnostiziert. Allerdings führen sie den Anstieg darauf zurück, dass

die Geförderten häufiger von Multimorbiditäten betroffen sind und die Fälle insgesamt komplexer werden (z. B. durch komplexere Soziallagen in der Familie). Damit gehen auch Verhaltensauffälligkeiten einher, die oft bisherige Routinen der LE infrage stellen. Dies wiederum gefährdet den Integrationserfolg.

Dass Menschen mit Mehrfacherkrankungen sowie diejenigen, die eine sehr intensive Betreuung benötigen, inzwischen die Hauptklientel stellen, liegt für die Befragten vor allem im Fachkräftemangel und der guten Arbeitsmarktsituation begründet. In vielen Branchen werden inzwischen Menschen mit Behinderungen ausgebildet oder beschäftigt, die Jahre zuvor nur geringe Chancen gehabt hätten.

„Also immer mehr leichtere Fälle landen direkt im Betrieb, weil die händeringend Leute suchen. Und dadurch bleiben bei uns naturgemäß die schweren Fälle [...]. Also das ist die Systematik.“ (Geschäftsleitung, Leistungserbringer_13)

Zusätzlich spiegeln sich hier für fast alle LE Schwierigkeiten mit den zuweisenden Stellen der Kostenträger. Sie beklagen, dass ein komplexes Krankheitsbild dort oft nicht erkannt wird. Zudem stehen psychische Probleme aufgrund anderer Einschränkungen nicht im Vordergrund oder werden erst im Verlauf der Maßnahme erkannt. Dies kann zur Zuweisung in falsche Maßnahmen führen bzw. in solche, die nicht ausreichend ausgestattet sind für die Anforderungen der Geförderten. Dies betrifft insbesondere die Zuweisung in allgemeine, nicht rehabilitationsspezifische Maßnahmen.

„Was aber festzuhalten ist [...] wir kriegen mehr FbW [Förderung beruflicher Weiterbildung → Bildungsgutscheine]-Fälle, ja, also aus dem SGB-II-Bereich, wo es heißt, die haben keine besonderen Hilfen notwendig. Und zu mir kommen dann die Ausbilder und sagen: "[Name], was soll ich machen, der sitzt immer da und fängt mittendrin das Heulen an." Dann sage ich: [...] Aber zum Psychologen dürfen Sie ihn nicht schicken." Und dann sagen die [Ausbilder]: "Ja, was machen wir denn jetzt mit dem?" Sage ich: "Ja, da müssen wir jetzt gucken." (Bereichsleitung, Leistungserbringer_7)

Zur Bewältigung dieser Herausforderungen verfolgen die LE verschiedene Anpassungsstrategien. So setzen viele auf die Weiterbildung ihres bestehenden Personals. Aber auch Entfristungen oder Neueinstellungen von – vor allem psychologisch geschultem – Personal kommen vor. Letzteres gilt vor allem für größere und mit einem breiteren Portfolio aufgestellte LE. Zudem erfolgen oft Nachverhandlungen mit den Kostenträgern; als ultima ratio können Maßnahmen abgebrochen werden. Letzteres ist allerdings nur dann eine durchführbare Strategie bei den Einrichtungen, deren Erfolg durch die Kostenträger nicht über Abbruchquoten, sondern über Integrationsquoten überprüft wird. Daneben ist die Vernetzung mit unterschiedlichen Akteuren, beispielsweise mit Hochschulen, Kliniken oder anderen Institutionen ein Weg, diesen Herausforderungen zu begegnen. Auch dies gilt im Besonderen für breit aufgestellte LE.

Typ 3: Veränderte Anforderungen des Arbeitsmarktes

Einige Befragte sehen das Verschwinden von traditionellen oder einfachen Berufen als problematisch für ihre Klientel an. Sie fürch-

ten, dass es keine Nischenarbeitsplätze für ihre Klientel mehr geben wird.

„Also uns sorgt glaube ich wirklich diese [...] Computerisierung von Arbeit [...] und was man mit einfachen/einfach strukturierten Teilnehmern macht, wenn es denn die einfachen Tätigkeiten, die monotonen, mehr handwerklichen Tätigkeiten nicht mehr gibt.“ (Bereichsleitung, Leistungserbringer_1)

Diese Befürchtungen gelten vor allem für das Klientel von Personen mit Lernbehinderung oder geistiger Behinderung. Dabei wird auch die fortschreitende Technologisierung und/oder Digitalisierung in vielen Berufen hervorgehoben, die vor allem für diese Personengruppen eine oft nicht überwindbare Hürde darstellt. Einige Interviewte sehen die Veränderungen in den Anforderungen aber als normale Arbeitsmarktentwicklung an. So werden manche Berufe nicht mehr gebraucht und verschwinden, dafür entwickeln sich neue oder bestehende Berufe werden in den Ausbildungsinhalten angepasst.

Andere LE hingegen sind optimistisch, dass auch für ihr Klientel noch Arbeitsplätze zur Verfügung stehen werden.

„Finde ich, ist Thema, ich glaube aber trotzdem, dass es immer wieder auch von Digitalisierung nicht betroffene Gewerke gibt, wo unsere Teilnehmer gerade eine gute Nische finden werden. In der Hauswirtschaft garantiert. [...] Im ganzen Pflegebereich [...] braucht man Hauswirtschaftskräfte.“ (Bereichsleitung, Leistungserbringer_11)

Diese unterschiedlichen Einschätzungen spiegeln sich in den Reaktionen auf diese Herausforderungen wider. Im Gegensatz zu den ersten beiden Herausforderungstypen finden sich hier keine klar geäußerten und zumeist übergreifenden Handlungsstrategien. Sondern es zeigt sich ein sehr breites Bild mit wenigen klaren greifbaren und übergreifenden Strategien.

Manche Befragte sehen Chancen darin, im betrieblichen Kontext durch Umstrukturierungen neue Stellen zu schaffen. So könnten Facharbeitskräfte von einfachen Aufgaben entlastet werden, und diese gebündelt in einen neuen Nischenarbeitsplatz umgewandelt werden. Wieder andere zielen darauf ab, ein breiteres Portfolio von Fachpraktikerausbildungen anzubieten.

Neben diesen Überlegungen gehen viele Antworten in Richtung eines generellen gesellschaftlichen Wandels. Exemplarisch hierfür steht der Vorschlag einer Bereichsleitung:

„Also ich glaube, das lässt sich nur lösen, [...] wenn wir das, was Erwerbsarbeit ist, neu denken. Komplet neu denken. [...] Also indem ich zum Beispiel sage, wir zahlen jetzt ja eh unheimlich viel Geld dafür. Geben wir ihnen also einfach eine Assistenz und [...] dieses gesellschaftlich garantierte Mindesteinkommen, dann ist das schon mal erledigt. Dann können alle Leute in die Firmen gehen. Und dann können die auch in den Firmen was tun. Ne, und dann ist eben die Frage, wie viel die Firma ihnen dafür zahlen könnte oder wollte, und dann ist eben die Frage, ob man sich das leisten will [...] oder ob auch der Staat dann über dieses Mindesteinkommen, [...] damit die Leute Beschäftigung haben, noch was dazugeben könnte. [...] Handtücher tauschen, einfache Tätigkeiten ausüben, die man ja/auf die man jetzt [...] vielleicht verzichtet [...] Das ist auch immer die Frage der

Bereicherung. Ich glaube, dass ein behinderter Teilnehmer ein Team auch von hoch spezialisiert arbeitenden Menschen bereichern kann. [...] Aber wenn man das alles so schön zusammendenkt, dann stelle ich mir immer vor, na klar macht doch gesetzliches Mindesteinkommen, macht es doch einfach. Ihr gebt das Geld doch eh aus. Tut die Behinderten in die Mitte der Gesellschaft und denkt euch neue Sachen aus.“ (Leistungserbringer_5)

Die Analysen der qualitativen sowie der quantitativen Daten zeigen keine Unterschiede nach Art der LE auf, außer den jeweils im Text erläuterten. Weder nach Art der Einrichtung, Größe oder Spezialisierung sind sowohl die Einschätzungen der veränderten Anforderungen des Arbeitsmarktes noch die Handlungsstrategien zuordenbar. Es zeigen sich auch keine substantiellen Besonderheiten in Abhängigkeit von Funktion oder Position der Befragten, auch wenn die Geschäftsführungen noch eher übergeordnete strategische Punkte in den Fokus stellten als z. B. Bereichsleitungen. Vor allem kleine und sehr spezialisierte LE diskutieren zusätzliche, auf ihren Fall bezogene Herausforderungen, die in diesem Artikel aber nicht dargelegt werden.

Zusammenfassung und Implikationen

Langfristige Entwicklungen erfordern organisatorische Weiterentwicklungen und Anpassungsstrategien. Dies gilt auch für die Leistungserbringung im Rahmen beruflicher Rehabilitation. Vor allem die quantitative Faktorenanalyse verweist auf drei große Herausforderungen in diesem Bereich: Ein Aufwuchs an Wettbewerb und Planungsunsicherheit bei den LE (der durch die Kostenträger gewünscht und forciert wird), Verstärkung der gesundheitlichen sowie bildungsbezogenen Komplexität in der Klientel (bedingt durch eine Aufnahme von Personen mit weniger komplexen Gesundheitslagen auf einem relativ guten Arbeitsmarkt mit hohem Fachkräftebedarf) sowie veränderten Anforderungen des Arbeitsmarktes, der wiederum u. a. durch eine höhere Technisierung und den Rückgang einfacher Tätigkeit charakterisiert ist.

Im Rahmen der qualitativen Analysen werden diese Herausforderungen näher beschrieben. Es zeigt sich, dass es kein Patentrezept gibt, um auf veränderte Arbeitsmarktanforderungen zu reagieren. Die LE begegnen den ersten beiden Herausforderungstypen *Wettbewerbliche Rahmenbedingungen* und *Veränderungen in der Teilnehmendenstruktur* mit verschiedenen Lösungsansätzen – je nachdem, wie ihre Ausgangsbedingungen sind. Insgesamt sind eher wenige Unterschiede zwischen den einzelnen Arten von LE zu finden. Dies gilt gleichermaßen für den dritten Herausforderungstypus *Veränderte Anforderungen des Arbeitsmarktes*. Allerdings finden sich hier entgegengesetzte Einschätzungen. Die einen gehen von der Befürchtung aus, dass ihre Klientel immer weniger passende Arbeitsplätze finden wird, die anderen vertreten die Meinung, dass dies eine normale Arbeitsmarktentwicklung darstellt. So heterogen wie die Wahrnehmung dieses Typus an Herausforderung ist, so heterogen sind auch die Lösungsansätze. Die Unsicherheiten, ob und wie darauf reagiert werden sollte, scheinen für die meisten LE hier im Vordergrund zu stehen.

Die LE verfolgen Lösungsstrategien, die in ihrem Möglichkeitsbereich liegen. Sie sprechen aber auch immer wieder Veränderungsmöglichkeiten an, die im Ermessen der Kostenträger liegen.

So kann eine gute und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Kostenträgern und LE die Anpassungs- oder Änderungsprozesse erheblich erleichtern. Anzusetzen wäre dabei beispielsweise bei der Zuweisung in Maßnahmen. So liegt bei den Kostenträgern oft die Herausforderung im Erkennen von bestimmten Erkrankungen, im Besonderen von (häufig zusätzlichen) psychischen Problemen [14]. Ein Nicht-Erkennen kann zu falschen Maßnahmezweisungen führen; Maßnahmeabbruch oder Nachverhandlungen bei den Kostenträgern werden nötig und Prozesse ziehen sich in die Länge. Sicher sollten Zusatzaufwendungen immer mit Bedacht gewählt werden, Einsparungen an der falschen Stelle zahlen sich allerdings im Falle falscher Zuweisungen nicht aus. Auch die Wahrung von Kontinuität von Personen mit rehabilitationsspezifischem Wissen bei den Kostenträgern aber auch insbesondere bei den Jobcentern ist einer passenden Zuweisung zuträglich.

Die vermehrte Bereitstellung von individuellen und flexiblen Maßnahmekonzepten ist ein weiterer Weg, um nicht passgenaue Maßnahmezweisungen im Nachhinein zu korrigieren. Darüber hinaus könnte so der steigenden Komplexität der Krankheitslagen der Rehabilitand:innen begegnet werden. Zusatzleistungen, wie psychologische Betreuung, könnten den Geförderten leichter angeboten werden. Auch der Ausbau modularer Angebote käme Rehabilitand:innen zugute, die aufgrund von Erziehungs- oder Pflegearbeit oder auch gesundheitlichen Problemen nicht an Vollzeitmaßnahmen teilnehmen können.

Dass der Punkt „Zunehmende Controlling-Anforderungen durch die Kostenträger“ in der Faktorenanalyse alleine steht, zeigt die Bedeutung, die die Befragten diesem Thema beimessen. Das wurde auch in den qualitativen Interviews deutlich. So beklagten die LE unter anderem, dass die Controlling-Sicht vor allem auf „harte“ Erfolgskriterien wie die Integrationsquoten ziele. Durch die Maßnahmen bedingte gesteigerte Teilhabemöglichkeiten oder gesundheitliche Stabilität spielten kaum eine Rolle. Zudem wurde auch immer wieder diskutiert, warum beispielsweise eine Beendigung (oder in vielen Fällen Unterbrechung) von Maßnahmen aufgrund gesundheitlicher Probleme als Abbruch gewertet werde [3]. Darüber hinaus werden viele LE zwar seitens der Agenturen dafür geschätzt, gut mit besonders komplexen Refahfällen umzugehen; diese Kompetenz und die Zuweisung besonders schwerer Fälle werde aber bei der Bewertung der Vermittlungsquoten noch unzureichend berücksichtigt. Vor dem Hintergrund stellt sich die Frage, ob die Zielkriterien für das Controlling überdacht und vor allem differenzierter gestaltet werden sollten.

Nicht zuletzt hat die Covid-19-Pandemie gezeigt, dass Strategien für erwartbare Entwicklungen – wie die Notwendigkeit der Weiterentwicklung der Digitalisierung – nicht auf die lange Bank geschoben werden dürfen. Insbesondere sticht hier die digitale Erbringung von Maßnahmen hervor – viele Rehabilitand:innen und LE waren darauf nicht oder nur unzureichend vorbereitet. So gaben in der Onlinebefragung nur vier Prozent der LE an, virtuelle Maßnahmen im Angebot zu haben. In den qualitativen Interviews war es vereinzelt Thema, wurde aber nicht als wirklich dringend angesehen. Letztendlich wurden alle durch die Covid-19-Pandemie zu einer überstürzten Digitalisierung gezwungen. Würde man die Frage nach dem Angebot virtueller Maßnahmen nun erneut stellen, würden die Antworten deutlich anders ausfallen.

Die vorliegende Analyse liefert entsprechende Argumente, um Veränderungen bei den LE und bei den Kostenträgern zu diskutieren und anzustoßen.

KERNBOTSCHAFT

Das mixed-methods-Projekt gibt Einblick in die Herausforderungen, denen sich die LE beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen gegenübersehen sowie in die Strategien, mit denen sie den Herausforderungen begegnen. Auf Veränderungen am Arbeitsmarkt, bei der Klientel und im Wettbewerb reagieren die LE durch Erweiterungen ihres Angebotsportfolios, sowohl bezogen auf Maßnahmeninhalte als auch auf Zielgruppen. Sie zeigen sich im Rahmen ihrer Möglichkeiten durchaus flexibel. Zusätzlich sind auf Seiten der Kostenträger Weiterentwicklungen wie die Bereitstellung von flexibleren und individuelleren Maßnahmekonzepten oder eine adäquatere Zuweisung in Maßnahmen sowie die Überarbeitung von Zielkriterien wünschenswert. Zudem hat die Covid-19-Pandemie gezeigt, dass Strategien für erwartbare Entwicklungen, wie die Weiterentwicklung der Digitalisierung, nicht auf die lange Bank geschoben werden dürfen.

Danksagung

Wir danken Anna Baatz, Luca Reinold, Kristin Neumann, Elke Dony und Prof. Dr. Silke Tophoven für Ihre Mitarbeit in diesem thematischen Teilprojekt. Zusätzlich möchten wir Melanie Meier für die Unterstützung beim Manuskript danken.

Fördermittel

Die Studie wurde vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) gefördert. Der Förderer hatte keinen Einfluss auf das Studiendesign, die Datenerhebung, die Analyse oder die Interpretation der Daten, das Schreiben des Manuskriptes oder auf die Entscheidung, die Studienergebnisse zu publizieren. Die Verantwortung für den Inhalt dieser Publikation liegt bei den Autor:innen.

Interessenkonflikt

Die Autorinnen/Autoren geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

- [1] Tisch A, Brötzmann N, Heun K et al. Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Qualitative Befragung von Rehabilitandinnen und Rehabilitanden im Förderbereich der Bundesagentur für Arbeit. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales; 2017
- [2] Reims N, Tophoven S et al. Aufbau und Analyse des LTA-Rehaprozessdatenpanels. Eine Prozessdatenbasis zur Untersuchung beruflicher Rehabilitation in Trägerschaft der Bundesagentur für Arbeit. Modul 1 des Projekts „Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben“. In: Bundesministerium für Arbeit und Soziales ed Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben. Berlin: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung; 2018: 1–127
- [3] Reims N, Rauch A, Tophoven S et al. Perspektive der Leistungserbringer - Modul 4 des Projekts „Evaluation von Leistungen zur Teilhabe behinderter Menschen am Arbeitsleben“. Berlin: Bundesministerium für Arbeit und Soziales; 2019
- [4] Kelle U. Die Integration qualitativer und quantitativer Methoden in der empirischen Sozialforschung. Theoretische Grundlagen und methodologische Konzepte. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2008
- [5] Wirtz MA, Strohmayer J. Anwendung und Integration qualitativer und quantitativer Forschungsmethoden in der rehabilitationswissenschaftlichen Interventionsforschung. Rehabilitation 2016; 55: 191–199. DOI:<http://dx.doi.org/10.1055/s-0042-105940>
- [6] Meschnig A, Kardorff et al. der beruflichen Vollqualifizierungsmaßnahme zurück in Arbeit – Eine Langzeitanalyse individueller Verlaufskarrieren und ihrer biografischen und strukturellen Bedingungen. Rehabilitation 2019; 58: 153–162. 10.1055/s-0044-101814
- [7] Schreiner M. A need for sheltered workshop reform? Perspectives from employees and legal trends due to the German Federal Participation Act. In: Wansing G, Welti F, Schäfers M, Hrsg. The Right to Work for Persons with Disabilities - International Perspectives. Baden-Baden: Nomos; 2018: 327–342
- [8] Strauss AL, Corbin J. Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques. Thousand Oaks: Sage; 1990
- [9] Blien U, Hirschenauer F. Vergleichstypen 2018 - Aktualisierung der SGB-III-Typisierung. In: IAB-Forschungsbericht. Nürnberg: IAB. 2017
- [10] Cortina JM. What is coefficient alpha? An examination of theory and applications. Journal of applied psychology 1993; 78: 98–104
- [11] Holgado-Tello FP, Chacón-MoscOSO S, Barbero-García I et al. Polychoric versus Pearson correlations in exploratory and confirmatory factor analysis of ordinal variables. Quality & Quantity 2010; 44: 153–166. DOI:10.1007/s11135-008-9190-y
- [12] Kline P. An Easy Guide to Factor Analysis. London: Routledge; 2014
- [13] Yong AG, Pearce S. A beginner's guide to factor analysis: Focusing on exploratory factor analysis. Tutorials in Quantitative Methods for Psychology 2013; 9: 79–94. DOI:10.20982/TQMP.09.2.P079
- [14] Oschmiansky F, Popp et al. Psychisch Kranke im SGB II: Situation und Betreuung. In: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung, IAB-Forschungsbericht 14/2017. Nürnberg: IAB; 2017