ERGEBNISBAND

ELAN
rEturn to LeArN

Modellprojekt ▪ Bundesprogramm rehapro ▪ Erster Förderaufruf

Projektverantwortlich:
Deutsche Rentenversicherung Nordbayern
Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd
Deutsche Rentenversicherung Schwaben

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

Der vorliegende Ergebnisband stellt das Modellprojekt ELAN aus dem Bundesprogramm „Innovative Wege zur Teilhabe am Arbeitsleben – rehapro“ vor.

Mit rehapro fördert das Bundesministerium für Arbeit und Soziales die Erprobung innovativer Ansätze in den Bereichen Prävention, Rehabilitation und Nachsorge in den Jobcentern und Rentenversicherungsträgern und setzt damit den gesetzlichen Auftrag gemäß § 11 SGB IX um. Ziel ist es, die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu stärken und die trägerübergreifende Zusammenarbeit zu verbessern. Wirksame Ansätze sollen identifiziert und in das Regelangebot der Jobcenter und Rentenversicherungsträger übernommen werden. Die gewonnenen Erkenntnisse aus rehapro können so allen Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zugutekommen.

In diesem Band werden die Inhalte und Ziele des Projekts ELAN erläutert. Des Weiteren werden die Ergebnisse und Erkenntnisse zu den innovativen Ansätzen des Projekts sowie deren Wirkungen präsentiert. Außerdem werden Verstetigungsoptionen vor Ort sowie Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und bundesweiten Verstetigung dargestellt.

Mit der Dokumentation der Ergebnisse sollen der Erkenntnisgewinn aus den rehapro-Projekten nachhaltig verankert und eine Basis für den Diskussionsprozess zur bundesweiten Verstetigung geschaffen werden. Die Veröffentlichung der Ergebnisbände auf der Website bundesprogramm-rehapro.de macht die Erkenntnisse für alle Beteiligten und Interessierten sichtbar, leicht zugänglich und nutzbar.

Inhaltsverzeichnis

1 Darstellung des Modellprojekts 4
1.1 Ausgangslage 4
1.2 Inhalte 5
1.3 Ziele 9
1.4 Organisation/Beteiligte Akteure 11
1.5 Wissenschaftliche Begleitung 14

2 Ergebnisse des Modellprojekts 17

3 Erkenntnisse zu den innovativen (Teil-)Ansätzen und deren Wirkungen 21

4 Verstetigung vor Ort 24
4.1 Verstetigungsoptionen und deren Bewertung 24
4.2 Verstetigung in der Region Nordbayern 24
4.3 Verstetigung in der Region Südbayern 25

5 Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und ggf. bundesweiten Verstetigung 26

6 Anlagen 28
6.1 Anlage A – Übersichtskasten zum Modellprojekt 28
6.2 Anlage B – Publikationsverzeichnis 28
6.3 Anlage C – Verzeichnis wissenschaftlicher Veröffentlichungen 29

1 Darstellung des Modellprojekts

1.1 Ausgangslage

Menschen, die über einen längeren Zeitraum arbeitslos sind, gelten als Personenkreis, der nur schwer wieder in der Arbeitswelt Fuß fassen kann. Dies gilt vor allem, wenn chronische Erkrankungen und Behinderungen vorliegen (Beste, Corban, Trappmann: 2023). Wie die Gesundheitsberichterstattung des Bundes bereits 2012 feststellte, werden Personen mit Gesundheitsproblemen, chronischen Krankheiten und Behinderungen häufiger arbeitslos und die Vermittlung in eine neue Anstellung ist erschwert (Kroll, Lampert: 2012). Auch neuere Studien des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) weisen auf diese Problematik hin. Laut dem IAB-Kurzbericht 2016 senken gesundheitliche Einschränkungen die Chance auf eine Wiedereingliederung um 12,6 Prozent (Beste, Trappmann: 2016).

Darüber hinaus sind mit Langzeitarbeitslosigkeit physische, psychische und soziale Folgen verbunden, die die Arbeitsaufnahme erschweren können. Dazu gehört, dass die Gruppe der arbeitslosen Personen im Vergleich zur Gesamtbevölkerung ein riskanteres Gesundheitsverhalten aufweist. Sie sind häufig weniger gesundheitsbewusst und sportlich aktiv, dafür haben sie einen erhöhten Substanzkonsum (Kroll, Lampert: 2012). Die prekäre Situation, in der sich viele von Langzeitarbeitslosigkeit betroffene Personen befinden, wirkt sich zudem negativ auf die psychische Gesundheit aus. So kann beispielsweise eine Differenz von 18 Prozent zwischen Arbeitslosen und Erwerbstätigen bei klinisch relevanten psychischen Erkrankungen festgestellt werden (Herbig, Glaser, Angerer: 2012). Schließlich erschweren Faktoren wie beispielsweise geringe Lernerfahrung und eine ungeregelte Tagesstruktur den Zugang zu staatlichen Leistungen und verringern die Chancen auf einen erfolgreichen Abschluss von Maßnahmen zur Wiedereingliederung. Die negativen Folgen einer Langzeitarbeitslosigkeit können durch eine zügige Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt reduziert werden und berufliche Bildungsleistungen sind sehr geeignet, die Wahrscheinlichkeit einer Arbeitsaufnahme zu erhöhen (Bethge: 2017). Dies gilt auch bei bereits länger bestehender Arbeitslosigkeit. Dann muss es sich jedoch um intensivierte und individualisierte berufliche Teilhabeleistungen handeln, um trotz bereits bestehender Integrationshemmnisse zu einer nachhaltigen Arbeitsaufnahme zu kommen. Der Gesetzgeber weist den Rehabilitationsträgern die Aufgabe zu, Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen berufliche und gesellschaftliche Teilhabe zu ermöglichen (§ 4 SGB IX). Dies schließt Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) ein (§ 5 SGB IX). Erkrankungsrisiken vorzubeugen und Menschen mit chronischer Erkrankung oder Behinderung mit Leistungen der beruflichen Rehabilitation zu unterstützen, stellt eine der Kernaufgaben der Sozialversicherung dar. Für LTA sind vorrangig die Träger der Gesetzlichen Rentenversicherung (RV-Träger) sowie als zweitgrößter Träger die Bundesagentur für Arbeit (BA) zuständig (§ 6 SGB IX). Jobcenter (JC) sind zwar keine Rehabilitationsträger, stehen mit der BA aber in funktionalem Zusammenhang. Sie identifizieren Fälle und beraten Betroffene. Diese parallelen Zuständigkeiten erschweren es Betroffenen zu erkennen, welche der genannten Institutionen zu den vorliegenden Problemlagen beraten und die erforderlichen Leistungen erbringen können. Dieser Problematik begegnet der Gesetzgeber mit der Verpflichtung zur Zusammenarbeit zwischen allen Rehabilitationsleistungsträgern (§ 25 SGB IX). Im Falle langzeitarbeitsloser Personen in Betreuung durch die Jobcenter erweist sich dies in der praktischen Umsetzung als problematisch und häufig erhalten die Betroffenen keinen niederschwelligen Zugang zu zielgruppenspezifischen Maßnahmen zur beruflichen Rehabilitation. Dabei erweist sich vor allem die Erkennung der Rehabilitationsbedarfe im Geschäftsbetrieb der Jobcenter und die trägerübergreifende Zusammenarbeit als große Hürde, wodurch gerade Langzeitarbeitslose häufig von passgenauen LTA ausgeschlossen bleiben.

An diesem Punkt setzte das Modellprojekt ELAN mit dem Ziel an, einerseits eine innovative, an den besonderen Problemlagen und Bedarfen langzeitarbeitsloser Menschen ausgerichtete Maßnahme zu entwickeln und andererseits durch die Verbesserung der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit einen niederschwelligen Zugang zu ermöglichen. Projektbeteiligte waren drei RV-Träger sowie neun Jobcenter aus den Regionen der RV-Träger, die geeignete Teilnehmende identifizierten. Die innovative Maßnahme wurde in zwei Berufsförderungswerken (BFW) entwickelt, getestet und umgesetzt. Das Projekt wurde zur Evaluation wissenschaftlich begleitet.

Literatur zur Ausgangslage

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

Beste, J.; Trappmann, M. (2016): Der Abbau von Hemmnissen macht's möglich. Erwerbsbedingte Abgänge aus der Grundsicherung. In: Institut für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung der Bundesagentur für Arbeit (Hg.): IAB-Kurzbericht 21.

Bethge, M. (2017): Teilhabe durch Leistungen zur beruflichen Bildung für arbeitslose Rehabilitanden. In: Buschmann-Steinhage, R.; Haaf, H.; Koch, U. (Hg.): Tagungsband des 26. Rehabilitationswissenschaftlichen Kolloquiums vom 20. bis 22. März 2017 in Frankfurt am Main.

Herbig, B.; Glaser, J.; Angerer, P. (2012): Alt, krank, arbeitslos, chancenlos? Ergebnisse einer randomisierten Kontrollstudie zur Wirksamkeit einer kombinierten Gesundheits- und Arbeitsförderung bei älteren Langzeitarbeitslosen (AmigA-M). In: Bundesgesundheitsblatt – Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz 55, S. 970-979.

Kroll, L.; Lampert, T. (2012): Arbeitslosigkeit, prekäre Beschäftigung und Gesundheit. In: Robert Koch Institut (Hg.): GBE kompakt. Zahlen und Trends aus der Gesundheitsberichterstattung des Bundes 3 (1).

1.2 Inhalte

In ELAN wurde der Ansatz verfolgt, durch die gezielte Identifikation von Personen mit Reha-Bedarf und Integrationspotenzial aus dem Kundenkreis des SGB II zügig in eine innovative Maßnahme im BFW in Zuständigkeit der DRV überzuleiten. Dazu arbeiteten die Verantwortlichen der Rechtskreise SGB II und SGB VI Hand in Hand und wurden durch den Leistungserbringer (BFW) unterstützt. Ergänzend zu teilweise bereits bestehenden Absprachen zwischen einzelnen Jobcentern und RV-Trägern wurden neue Absprachen und Verfahren entwickelt, die die Zusammenarbeit erleichtern. Ein Beispiel ist die gemeinsame Fallberatung, in der die Betroffenen, jeweils eine Vertretung des zuständigen BFW, des RV-Trägers (Rehafachberatung) und des Jobcenters anwesend waren, um gemeinsam über eine Projektaufnahme zu entscheiden. Ferner wurden konkrete Ansprechpersonen auf beiden Seiten benannt, um einen Austausch auf kurzem Wege zu ermöglichen. Dieses Vorgehen ist in mehrerlei Hinsicht innovativ. Zum einen lag dem Personal der Jobcenter bislang keine Entscheidungshilfe vor, die es ermöglicht, potenzielle Rehabilitand*innen der RV-Träger zu identifizieren und zum anderen gab es keine Einzelfallbesprechungen, in denen alle Beteiligten gemeinsam anwesend waren. Häufig wurden bspw. die Betroffenen ausgeschlossen.

Die anschließende Maßnahme fand im BFW meist in Kleingruppen statt. Dort wurden durch ein individuelles Hauptscreening – die vierwöchige ELAN-Vorbereitung – die Fähigkeiten, Stärken und Verbesserungspotenziale der Betroffenen ebenso festgestellt wie spezifische Probleme und Vermittlungshürden aus allen Lebensbereichen. Die notwendigen Schritte und Qualifizierungsbedarfe wurden in einem persönlichen Aktionsplan für die Hauptmaßnahme festgelegt. Der Eintritt in die Hauptmaßnahme erfolgte für die Teilnehmenden kleinschrittig, niederschwellig und zunächst mit geringen täglichen Anwesenheitszeiten, um einen sanften Wiedereinstieg in eine geregelte Tagesstruktur zu ermöglichen. Die tägliche Anwesenheit sowie die persönlichen Anforderungen wurden sukzessive individuell angepasst. In der modular strukturierten Maßnahme wurden die Fähigkeiten der Teilnehmenden entwickelt, das Selbstbewusstsein gestärkt und entsprechend dem persönlichen Aktionsplan weitere Module absolviert. Diese Interventionsphase erstreckte sich über maximal zwölf Monate und hatte somit eine längere Laufzeit und höhere Intensität als vergleichbare praktikumsbasierte Integrationsmaßnahmen des Regelgeschäfts, die in der Regel auf sieben Monate begrenzt sind. Diese können allerdings den spezifischen Bedürfnissen der Zielgruppe nicht in gleicher Weise Rechnung tragen, da sie weder ein vorgelagertes Screening enthalten, in dem die individuellen Bedarfe festgestellt werden, noch einen niederschwelligen Einstieg mit reduzierter Anwesenheit bieten. Gelang mit Hilfe der Maßnahme eine Integration in den Arbeitsmarkt oder wurde die Maßnahme mit positiver Erwerbsprognose beendet, wurden die Teilnehmenden in einer Nachsorgephase bis zu neun Monate durch das BFW unterstützt (Nachbetreuung). Auch in dieser Phase erhielten die Rehafachberater*innen der RV-Träger weiterhin Berichte, wobei regionale Unterschiede in der Frequenz bestanden. Die Stabilisierung des Arbeitsverhältnisses durch die weitere Betreuung nach der

Interventionsphase der Hauptmaßnahme war ebenfalls ein innovativer Bestandteil der ELAN-Maßnahme.

Ein zusätzlicher Bestandteil der Innovation, der allerdings nicht als selbstständiges innovatives Element ausgewiesen wurde, war der umfassende Einsatz der Fallberater*innen in den Berufsförderungswerken. Die Fallberater*innen (Coaches mit psychologischer oder sozialpädagogischer Qualifikation) betreuten die Teilnehmenden kontinuierlich nicht nur im Rahmen der Maßnahme, sondern auch während Fehlzeiten oder Krankheitsphasen. Hierzu gehörte neben telefonischen Kontakten auch der persönliche Kontakt durch aufsuchende Sozialarbeit und Unterstützung bei aktuellen Problemen, die eine Projektteilnahme behinderten und teilweise die gesamte Projektteilnahme gefährdeten. Parallel dazu waren auch arbeitgeberbezogene Angebote Teil der Intervention. Da viele Unternehmen aufgrund von Vorurteilen oder vereinzelt schlechten Erfahrungen die Beschäftigung von Langzeitarbeitslosen und Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht in Betracht ziehen, wurden im Projekt die Arbeitgeber*innen aktiv angesprochen und umfassend informiert. Dadurch wurden die Bereitschaft und Fähigkeit zur Beschäftigung von Arbeitnehmer*innen mit gesundheitlichen Einschränkungen und längerer Arbeitslosigkeit gestärkt.

Insgesamt erstreckte sich das Innovationspotential des Modellprojektes sowohl auf die Stärkung der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit als auch auf die individuelle, zielgruppenorientierte Intervention.

Insgesamt wurden im Projekt ELAN fünf innovative Teilansätze erprobt:

1. Vorscreening-Tool zur Identifikation der Teilnehmenden im Jobcenter
2. Fallberatungen zur gemeinsamen Entscheidung über die Aufnahme ins Projekt
3. Hauptscreening zur Ermittlung von Stärken und Verbesserungspotenzialen
4. Modularisierte, individualisierte zwölfmonatige Intervention
5. Sechs- bis neunmonatige Nachbetreuung

Die Teilansätze eins und zwei zielten auf die Stärkung der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit ab, die Teilansätze drei bis fünf auf die individuelle, zielgruppenorientierte Intervention.

Im Rahmen des ersten Teilansatzes wurde die bestehende Zusammenarbeit zwischen den Rechtskreisen SGB II und SGB VI intensiviert, um möglichst unbürokratisch und effizient eine Zuleitung in die Maßnahme zu ermöglichen. Bereits bei den Vorarbeiten wurde auf eine gute Abstimmung geachtet. So erstellten die Integrationsfachkräfte der Jobcenter, die Rehafachberatung der DRV und die Fallberater*innen der Berufsförderungswerke gemeinsam ein Screening-Tool für die frühzeitige Identifikation der SGB II-Kunden*innen, die bereits lange im Leistungsbezug waren, obwohl ein formaler Anspruch auf LTA unter Trägerschaft der DRV bestand.

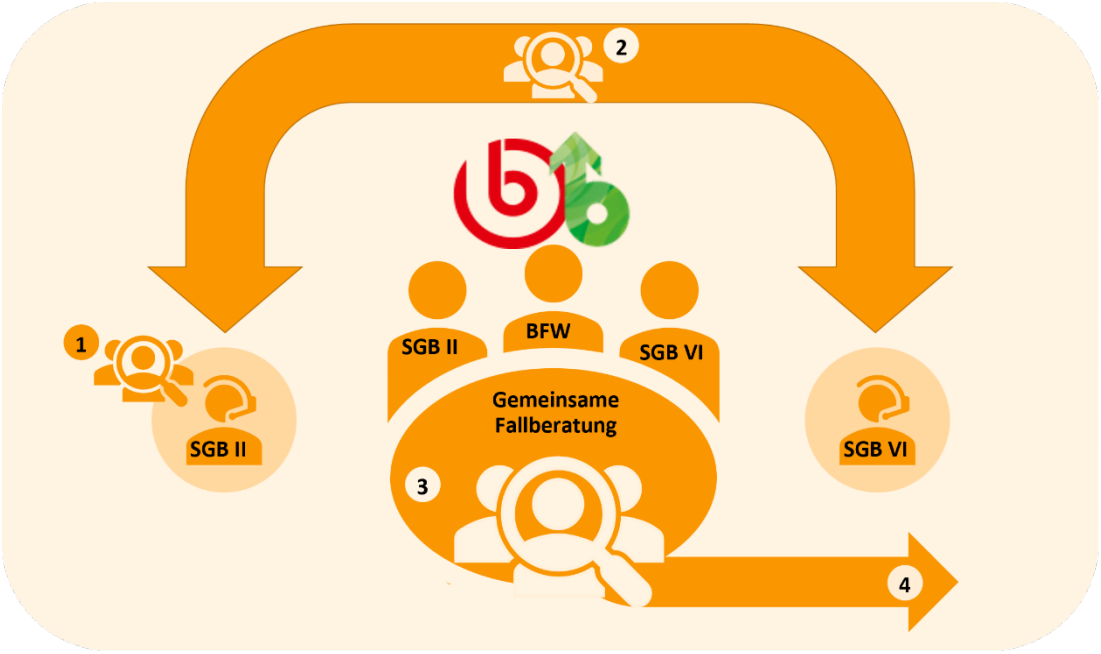


Abbildung 1: Ablauf Identifikation und Fallberatung

Im zweiten Teilansatz wurden die regelmäßig stattfindenden Absprachen zwischen den Mitarbeitenden der Jobcenter und der RV-Träger durch eine gemeinsame Beratung ergänzt. Nach der Identifikation geeigneter Kandidat*innen wurden diese zunächst im Einzelgespräch von den Integrationsfachkräften über die Chancen informiert, die eine Teilnahme am Projekt bietet (1). Sofern die Kandidat*innen grundsätzlich Interesse an der Maßnahme zeigten, klärten die Integrationsfachkräfte mit den Rehafachberater*innen, ob die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen hierfür vorlagen (2). Im Anschluss war die bereits oben beschriebene Fallberatung geplant, die zum Ziel hatte, die Teilnehmenden aufzuklären, Fragen zu beantworten, bislang nicht erkannte Ausschlusskriterien festzustellen und schließlich gemeinsam über die Projektteilnahme zu entscheiden (3). Mit dem Beschluss zur Projektteilnahme wechselte die Zuständigkeit vom Rechtskreis SGB II in den Rechtskreis SGB VI (4).

Die Durchführung des Hauptscreenings war als dritter Teilansatz an fünf Tagen in einem Zeitraum von vier Wochen geplant, um einen möglichst niederschwelligen Einstieg in die Maßnahme zu ermöglichen. In der Umsetzung wurde die Gesamtzahl der Assessmenttage flexibler gestaltet. In Nordbayern wurde es meist an sieben, im südbayrischen Raum an elf Tagen innerhalb von vier Wochen durchgeführt. Hierbei wurde auf die individuellen Kapazitäten der Teilnehmenden Rücksicht genommen. Während der Zeit des Hauptscreenings erhielten die Teilnehmenden weiterhin Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhalts nach dem SGB II. Ziel des Hauptscreenings war es unter Berücksichtigung der Gesamtsituation der Teilnehmenden zu ermitteln, welche beruflichen Potenziale vorlagen und für eine spätere berufliche Integration genutzt bzw. weiterentwickelt werden konnten. Ebenso wurde die körperliche und psychische Eignung der Teilnehmenden für unterschiedliche Berufsfelder getestet und bewertet. Hierbei kamen unter anderem standardisierte Assessmentwerkzeuge zum Einsatz, die fallbezogen angepasst und kombiniert werden konnten. Daraus folgte eine Empfehlung für die individuelle Ausgestaltung der Intervention in Bezug auf die jeweiligen Teilnehmenden, bspw. fachlicher Qualifizierungsbedarf oder Unterstützung bei sozialen Hemmnissen. Das Screening-Ergebnis beinhaltete zudem eine Empfehlung in Bezug auf die Art der Durchführung der Intervention wie zum Beispiel die Geschwindigkeit der Belastungssteigerung, die gemeinsam mit den Teilnehmenden diskutiert und in einem persönlichen Aktionsplan festgehalten wurde. Bei mangelnder Eignung für die Teilnahme an der Hauptmaßnahme wurden geeignete Alternativen gesucht und mit allen Beteiligten thematisiert.

Aufgrund der Dauer der Erstellung des persönlichen Aktionsplans durch das BFW sowie des Maßnahmebescheids durch die RV-Träger kam es zu Verzögerungen, die einen nahtlosen Übergang zwischen Hauptscreening und Intervention erschwerten. In Nordbayern schloss sich daher an das Hauptscreening ein Orientierungsmonat an, um die Versicherten nach dem Hauptscreening frühzeitig einzubinden und zunächst mit wenigen Stunden täglich an einen geregelten Tagesablauf heranzuführen.

Der vierte innovative Teilansatz umfasste die zwölfmonatige Intervention. Die Teilnehmenden wurden zunächst sukzessiv an eine Vollzeittätigkeit herangeführt und geschult. Hierbei wurde der persönliche Aktionsplan laufend überprüft und fortgeschrieben. Mit vierteljährlichen Zwischenberichten wurde der jeweils aktuelle Aktionsplan der zuständigen Rehafachberatung der RV-Träger zugeleitet. Die Aktionselemente umfassten fallspezifisch zusammengestellte Module in den Bereichen Gesundheitskompetenz, Sozialkompetenz, Kommunikationskompetenz, Alltagskompetenz, IT- und Medienkompetenz, Bewerbungskompetenz, Mobilität, Netzwerkkompetenz, berufliche Qualifizierung und Jobcoaching. Die einzelnen Module wurden entweder durch das Personal der Berufsförderungswerke oder durch externe Honorarkräfte angeboten. Letztere boten unter anderem spezielle Coachings oder handwerkliche Tätigkeiten wie Holzarbeiten an. Darüber hinaus stand den Teilnehmenden ein Qualifizierungsbudget zur Verfügung, über welches beispielsweise Werkmaterialien, Exkursionen oder therapeutische Materialien und Bücher erworben wurden. Auch individuelle, außergewöhnliche Assessments konnten auf diese Weise finanziert werden. Im Zuständigkeitsbereich des BFW München wurden bei Bedarf aus einem persönlichen Budget (50 EUR/Monat) Förderungen auch zur sozialen Teilhabe (z.B. Fahrradreparaturen, Fitnessstudios oder die Behandlung des Hundes) gewährt.

Sobald eine Arbeitsaufnahme möglich erschien, wurden die Teilnehmenden motiviert, sich zunächst auf Praktikumsplätze zu bewerben, um herauszufinden, welches Berufsfeld für sie künftig in Frage kommt. Zentrale Ansprechpersonen für die Teilnehmenden waren in dieser Zeit die Fallberater*innen der Berufsförderungswerke, deren Aufgabe einerseits die Vernetzung der beteiligten Akteure und andererseits die Unterstützung der Teilnehmenden bei der Arbeitssuche war. Die Teilnehmenden entwarfen unter Anleitung Bewerbungsunterlagen, erhielten Unterstützung in der Akquise der Praktika und konnten sich mit Rollenspielen auf Gesprächssituationen vorbereiten. Häufig ergab sich bereits aus den Praktika eine Anstellungsmöglichkeit, andernfalls wurden die Teilnehmenden bei weiteren Bewerbungen unterstützt. Sofern trotz dieser Bemühungen keine Arbeitsaufnahme erfolgen konnte, wurde die Maßnahme regulär nach zwölf Monaten abgeschlossen. War allerdings kein ausreichendes Engagement durch die Teilnehmenden erkennbar oder machte eine sich verschlechternde gesundheitliche Situation eine zeitnahe Arbeitsaufnahme unmöglich, konnte die Maßnahme durch die RV-Träger vorzeitig abgebrochen werden.

Die Ausgestaltung des fünften Innovationselementes – der Nachbetreuung – war einerseits vom Abschluss der Intervention, andererseits von persönlichen Voraussetzungen – wie bspw. einer positiven Erwerbsprognose abhängig. Grundsätzlich schloss sich für Teilnehmende, die erfolgreich eine Beschäftigung aufgenommen hatten, eine proaktive neunmonatige Nachbetreuung an. Dies diente dazu, über die Probezeit hinaus, Krisensituationen aufzufangen, eine nachhaltige Stabilisierung der Erwerbsfähigkeit der Projektteilnehmenden zu erzielen und bei Bedarf eine Begleitung des Arbeitgebers zu gewährleisten. Die Fallberater*innen der Berufsförderungswerke boten bspw. „Absolvententage“ an, bei denen sich ehemalige ELAN-Teilnehmende treffen und austauschen konnten. Zudem standen sie bei Anfragen zur Verfügung, nahmen aber auch von sich aus Kontakt auf, um zu verifizieren, dass sowohl von Seiten der Teilnehmenden als auch von Seiten der neuen Arbeitgeber*innen Zufriedenheit bestand. Ziel war hierbei, den nachhaltigen Verbleib in Arbeit zu sichern.

Bei Abschluss der Intervention ohne Aufnahme einer Beschäftigung wurde der Nachbetreuungszeitraum üblicherweise um drei Monate auf sechs Monate verkürzt. Zudem wurden in der Regel nur Personen mit einer positiven Erwerbsprognose nachbetreut, also wenn eine Arbeitsaufnahme während des Nachsorgezeitraums als realistisch betrachtet wurde. In diesem Zeitraum wurden die Teilnehmenden weiterhin von den Fallberater*innen bei ihren Bewerbungsbemühungen unterstützt, konnten bspw. an den Absolvententagen teilnehmen und die PC-Pools der Berufsförderungswerke nutzen.

Der Idealverlauf der geschilderten innovativen Teilansätze erfolgte in mehreren Etappen (Abbildung 2). Die Etappen eins und zwei hatten vorrangig die Stärkung der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit zum Ziel (Vordergrund orange), die folgenden Etappen die individuelle, zielgruppenorientierte Intervention (Vordergrund blau). Das Hauptscreening zur Ermittlung von Stärken und

Verbesserungspotenzialen stellte die dritte Etappe dar, während die modularisierte, individualisierte zwölfmonatige Intervention die Etappen vier bis sechs umfasste. Schließlich wurde die neunmonatige Nachbetreuung bei Rückkehr in ein Arbeitsverhältnis in der achten Etappe durchgeführt.

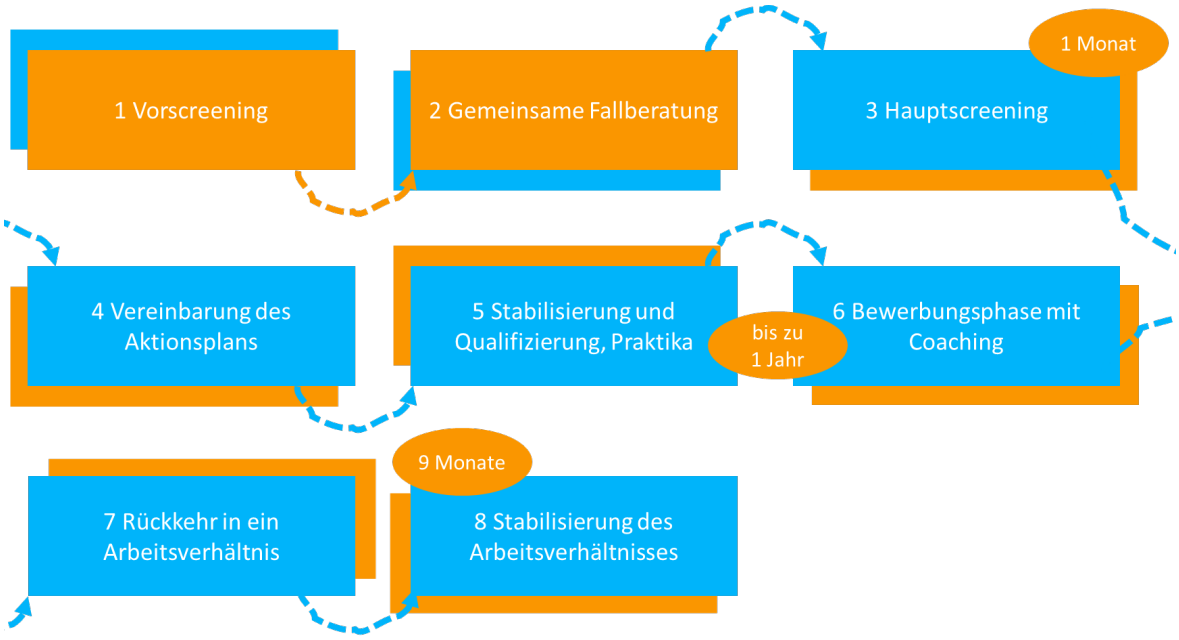


Abbildung 2: Gesamtablauf

Im Gegensatz zu der in Abbildung 2 dargestellten chronologischen Abfolge der Maßnahmeelemente war die Realität allerdings geprägt von individuellen Verläufen, die Anpassungen, Wiederholungen einzelner Phasen, Abbrüche, anderweitige vorzeitige Beendigungen der Maßnahme oder Wiederaufnahmen notwendig machten.

1.3 Ziele

Mit dem Modellprojekt ELAN wurden mehrere der rehapro-Förderziele in den Fokus genommen. Zum einen war es Ziel, die Erwerbsfähigkeit der Teilnehmenden zu erhalten oder wiederherzustellen, zum anderen sollte deren gesellschaftliche und berufliche Teilhabe verbessert werden. Diese Ziele sollten durch die innovativen, individuellen Leistungen der Berufsförderungswerke und die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit mit den beteiligten Jobcentern erreicht werden. Konkret wurden fünf Hauptziele benannt, deren Erfüllung von der wissenschaftlichen Begleitung überprüft wurde (vgl. Kapitel 2)

Zur Erprobung der innovativen Maßnahme wurden drei Ziele formuliert:

1. Bei den RV-Trägern versicherte Personen mit langer Arbeitslosigkeit sollten für eine individuelle Interventionsmaßnahme gewonnen werden.
2. Die Teilnehmenden sollten in den allgemeinen Arbeitsmarkt integriert und somit ihre gesellschaftliche Teilhabe verbessert werden.
3. Durch Empowerment sollte den Teilnehmenden eine nachhaltige Teilhabe am Arbeitsleben ermöglicht werden.

Zwei weitere Ziele nahmen die Verbesserung der Zusammenarbeit der Akteure in den Fokus:

4. Die berufliche Wiedereingliederung sollte durch die Vernetzung der Rechtskreise SGB II und SGB VI erreicht werden.
5. Durch eine engere Zusammenarbeit der Leistungsträger untereinander und mit den Leistungserbringern sollte ein niederschwelliger Zugang zur innovativen Maßnahme geschaffen werden.

Aus den allgemeinen Zielen wurden mehrere Fragestellungen und damit zusammenhängend Kriterien zur Messung der Zielerreichung abgeleitet. Aus dem ersten Ziel ergaben sich die Fragen:

1.1 Eignet sich das Vorscreening-Tool zur Identifizierung geeigneter Kandidat*innen?
1.2 Gelingt es Maßnahmeabbrüche zu unterbinden?
1.3 Können die geplanten Fallzahlen erreicht oder übertroffen werden?

Die Formulierung der Fragen zeigt bereits, dass bei Projektantragstellung mehrere Annahmen getroffen wurden. Es wurde davon ausgegangen, dass die Zielgruppe für Jobcenter schwer zu identifizieren ist und nur geringe Aussichten hat, die Maßnahme erfolgreich abzuschließen. Dies spiegelt sich in den niedrigen Prozentsätzen wider, die als Größen zur Zielerreichung gewählt wurden. Das erste Ziel sollte als erfüllt gelten, wenn mindestens 30 % der potenziellen, angesprochenen Kandidat*innen an der Intervention teilnehmen (Frage 1.1.) und höchstens 10 % der potenziellen Kandidat*innen ausgeschlossen werden (Frage 1.1.). Zweitens wurde es bereits als Erfolg definiert, wenn 30 % der Teilnehmenden die Intervention erfolgreich abschließen (Frage 1.2.). Diese Fragestellung illustriert darüber hinaus die Unterscheidung zwischen verschiedenen Erfolgskriterien. Bereits die zwölfmonatige Teilnahme an der Maßnahme wird als erfolgreicher Abschluss gewertet, unabhängig davon, ob ein Beschäftigungsverhältnis aufgenommen wurde. Aufgrund der schweren Erreichbarkeit sollten lediglich 240 Teilnehmende rekrutiert werden (Frage 1.3.), was in etwa 25 Personen pro beteiligtem Jobcenter entspricht.

Bezüglich des zweiten Ziels wurde lediglich die Frage „Konnten die durchgeführten Maßnahmen einen nachhaltigen Erfolg hinsichtlich der Teilhabe am Arbeitsleben bewirken?“ gestellt. Als Kriterium zur Zielerreichung wurde festgelegt, dass mindestens 30 % der Teilnehmenden ein sozialversicherungspflichtiges Beschäftigungsverhältnis aufgenommen haben. Damit sollte die Integrationsquote von Langzeitleistungsbeziehern in Bayern übertroffen werden, die zum Zeitpunkt der Antragstellung etwa bei 22,1 % lag. Dieses Ziel ist von der Fragestellung 1.2 abzugrenzen. Ursprünglich war vorgesehen, dass sich die Teilnehmenden mit erfolgreichem Abschluss aus denjenigen Teilnehmenden, die die Maßnahme volle zwölf Monate besuchen und denjenigen, die eine Beschäftigung aufnehmen, zusammensetzen. Somit war eine Quote von 30 % für die in Beschäftigung stehenden Teilnehmenden vorgesehen. Im Projektverlauf wandelte sich die Zielinterpretation und wurde analog zur Berechnung im Regelgeschäft gesetzt. Dementsprechend wurden in den Arbeitsmarkt integrierte Personen zunächst nicht als erfolgreicher Abschluss gewertet, da sie die Maßnahme vor Ablauf der zwölf Monate verlassen haben. Dafür bezieht sich die Integrationsquote auf die Gesamtzahl der Personen, die die Intervention angetreten haben, und ist somit ein deutlich ehrgeizigeres Ziel.

Das dritte Ziel, das das Empowerment der Teilnehmenden vorsah, wurde wieder durch drei Fragen konkretisiert:

3.1 Können die Teilnehmenden ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis aufrechterhalten?
3.2 Welche Rolle spielt die Nachbetreuung, um eine dauerhafte Arbeitsmarkteingliederung zu gewährleisten?
3.3 Wie kann die Nachbetreuung gestaltet, fortentwickelt und verbessert werden, um eine Beschäftigung zu erreichen und zu verstetigen?

Die Fragestellungen 3.2. und 3.3. wurden nicht quantifiziert, sondern es wurde lediglich das Kriterium, das die Nachbetreuung zu einer Verbesserung der Ausgangssituation oder zum Erhalt eines gefährdeten Arbeitsplatzes führen sollte, formuliert. Die erste Frage sollte durch die Messung der Quote der Teilnehmenden, die die Intervention angetreten haben und deren Arbeitsverhältnis neun Monate nach Beendigung der Intervention weiterhin besteht, beantwortet werden. Diese Quote sollte den Wert von 25 % nicht unterschreiten. Es wurde folglich davon ausgegangen, dass ein Großteil der in den Arbeitsmarkt integrierten Personen ihr Beschäftigungsverhältnis aufrechterhalten kann.

Die beiden Ziele, die zur Verbesserung der Zusammenarbeit der Akteure gesetzt wurden, sind jeweils durch eine Frage spezifiziert worden. Im vierten Ziel sollte die Frage beantwortet werden, ob es gelingt die Zusammenarbeit zwischen den am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen zu erleichtern bzw. zu verbessern. Als Kriterium für die Zielerreichung sollte festgestellt werden, ob regelmäßige und anlassbezogene Abstimmungstreffen zwischen den Beteiligten stattfinden, bspw. bei (drohendem) Maßnahmeabbruch, längerfristiger Erkrankung oder Abweichungen vom persönlichen Aktionsplan. Hintergrund dieses Zieles war, dass häufig nach dem Zuständigkeitswechsel der Träger die Institution ohne aktuelle Zuständigkeit kaum noch Informationen über ihre Versicherten/ Kund*innen

erhält. Zudem werden die Betroffenen selbst nicht immer zu den Gesprächen eingeladen. Beide Kommunikationsdefizite sollten durch die innovative Herangehensweise behoben werden.
Das fünfte Ziel umfasste schließlich die gemeinsamen Fallbesprechungen. Es sollte erfüllt sein, wenn diese Besprechungen den Teilnehmenden zur Verfügung stehen. Im Gegensatz zu den anlassbezogenen Besprechungen aus dem vierten Ziel sollten hier feste Zeitpunkte und Strukturen implementiert werden, die einen teilstandardisierten Austausch zwischen allen Beteiligten – den Betroffenen und den Akteuren der Berufsförderungswerke, der RV-Träger und der Jobcenter – ermöglichen. Feste Zeitpunkte sowie eigens entwickelte Formulare sollten den Aufwand für die Beteiligten verringern und eine gleichbleibende Qualität gewährleisten. Zudem sollten sie eine bessere Einbindung der Betroffenen selbst ermöglichen und so einen ersten Schritt vom paternalistischen zum partizipativen Vorgehen darstellen.

1.4 Organisation/Beteiligte Akteure

Am Projekt beteiligten sich als Antragsteller drei Träger der Deutschen Renten-versicherung: die DRV Nordbayern, die DRV Bayern Süd sowie die DRV Schwaben, als Kooperationspartner neun Jobcenter: das Jobcenter Augsburger Land, das Jobcenter Augsburg-Stadt, das Jobcenter Bayreuth Land, das Jobcenter Bayreuth Stadt, das Jobcenter Ebersberg, das Jobcenter Hof Stadt, das Jobcenter Kaufbeuren, das Jobcenter München sowie das Jobcenter Nürnberg-Stadt, zwei Berufsförderungswerke als Leistungserbringer: das Berufsförderungswerk München gGmbH sowie das Berufsförderungswerk Nürnberg gGmbH und das Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (IfeS) als wissenschaftliche Begleitung.

Jede der beteiligten Institutionen hatte spezifische Aufgaben im Projekt, die zwar bereits in der Projektbeschreibung grundsätzlich festgelegt waren, sich aber im Laufe des Projektes konkretisierten und zum Teil leicht veränderten.

Der DRV Nordbayern kam als koordinierendem Träger insbesondere die Aufgabe zu, die übergeordnete Projektorganisation zu übernehmen. Hierzu zählte auch die Koordination der Newsletter, regelmäßiger, überregionaler Projekttreffen und die Kommunikation mit dem Fördermittelgeber, sofern das Gesamtprojekt betroffen war, bspw. die Meldung, dass die Fallzahlen geringer waren als geplant. Zudem war die DRV Nordbayern für die Projektdurchführung in ihrer Region, insbesondere für die Kooperation mit den dort beteiligten Jobcentern und die Fördermittelverwaltung und -weiterleitung an das BFW Nürnberg und das IfeS zuständig. Zur Erfüllung dieser Aufgaben standen der DRV Nordbayern eine Sachbearbeitung sowie eine Projektkoordination jeweils in Teilzeit zur Verfügung, die durch Fördermittel finanziert wurden. Zudem stellte die DRV Nordbayern aus ihrem Stammpersonal eine Projektleitung und mehrere Rehafachberater*innen im Außendienst, die die Projektaufgaben zusätzlich zum Alltagsgeschäft übernahmen. Die Bearbeitung der LTA-Anträge erfolgte analog zum Regelgeschäft durch Stammpersonal der Sachbearbeitung und Rehafachberatung.

Die DRV Bayern Süd und die DRV Schwaben übten die Aufgaben analog zur DRV Nordbayern aus und waren für die Projektdurchführung und Jobcenterkooperationen im südlichen Bayern zuständig. Die DRV Bayern Süd leitete zudem die Fördermittel an das BFW München weiter. Ebenso wie in Nordbayern wurden alle Aufgaben außerhalb der Fördermittelverwaltung und Projektkoordination von Stammpersonal erfüllt. Bei der DRV Bayern Süd wurde auch die Projektkoordination von hauseigenem Personal übernommen.

Aufgabe der beteiligten Jobcenter war es, Kund*innen zu identifizieren, die für eine Projekt-teilnahme geeignet waren. Hierfür stand ihnen ein gemeinsam entwickeltes Vorscreening-Tool zur Verfügung. Sie wurden darüber hinaus über den Verlauf der Maßnahme informiert. Mit der Aufnahme in das Modellprojekt (Hauptscreening) wechselte die Zuständigkeit vom Jobcenter zu den RV-Trägern und die Berufsförderungswerke übernahmen die Durchführung der Maßnahme. Während des Hauptscreenings empfingen die Teilnehmenden allerdings weiterhin Arbeitslosengeld II bzw. Bürgergeld[1] über die Jobcenter. Solange die Teilnehmenden anschließend in der ELAN-Maßnahme waren, wurde durch die RV-Träger Übergangsgeld gezahlt. Sofern die Maßnahme ohne Arbeitsverhältnis abgeschlossen wurde, ging die Zuständigkeit für die Teilnehmenden wieder zurück an das zuständige

[1] Während der Projektdurchführung wurde die Leistung Arbeitslosengeld II durch Bürgergeld ersetzt. Da es sich bei Bürgergeld um die aktuelle Bezeichnung handelt, wird diese im Folgenden verwendet.

Jobcenter. Der zusätzliche Aufwand für die Identifikation der Teilnehmenden, den Abstimmungsbedarf sowie die Fallberatungen wurde durch Stammpersonal der Jobcenter getragen.

Es zeigte sich, dass insbesondere in der Anfangsphase die Kommunikation zwischen den Institutionen Jobcenter und DRV ausgebaut werden musste. Durch die große Anzahl an beteiligten Personen, denen das Projekt und dessen Mehrwert sowie der konkrete Ablauf der Suche nach geeigneten Teilnehmenden unter Anwendung des Vorscreening-Tools zunächst vermittelt werden musste, dauerte es einige Zeit, bis die notwendigen Informationen und Absprachen alle Organisationsebenen durchdrungen hatten. Insbesondere im nordbayerischen Raum zeigte sich dies auch darin, dass sich dieser Prozess in großen Jobcentern schwieriger gestaltete. Dies ist vermutlich auf die Differenzen der internen Strukturen zwischen größeren und kleineren Jobcentern zurückzuführen. Es stellte sich zudem heraus, dass es für die RV-Träger in der Regel schwieriger war, die zuständigen Personen in den Jobcentern ausfindig zu machen. Im Projektverlauf wurden zur Überwindung dieser Hürde konkrete Ansprechpersonen benannt. So war es möglich bspw. die versicherungsrechtlichen Voraussetzungen für LTA einzelner Jobcenterkund*innen unbürokratisch und zeitnah abzuklären.

Die Berufsförderungswerke hatten die Aufgabe die verschiedenen ELAN-Maßnahmen durchzuführen. Außerdem waren sie Teil der innovativen Kommunikationsstruktur, indem sie an den Fallberatungen teilnahmen und durch Berichte sowohl RV-Träger als auch Jobcenter auf dem Laufenden hielten. Im Anschluss an den Rechtskreiswechsel führten die Berufsförderungswerke zunächst das Hauptscreening durch, an dessen Ende gemeinsam mit den Teilnehmenden der Verlauf der Maßnahme geplant wurde. Welche Angebote und Kurse in Anspruch genommen werden sollten, wurde im persönlichen Aktionsplan festgehalten. Die zwölfmonatige, individuelle Maßnahme, die sich daraus ergab, fand in den Räumlichkeiten der Berufsförderungswerke statt und wurde ebenfalls durch BFW-Personal oder Honorarkräfte durchgeführt. Zusätzlich wurde durch die Fallberater*innen der Berufsförderungswerke eine persönliche Betreuung der Teilnehmenden während der Maßnahme und im Nachsorgezeitraum erbracht. Im Gegensatz zum Vorgehen im Regelgeschäft wurden die erbrachten Leistungen der Berufsförderungswerke nicht durch Pauschalen oder Tagessätze vergütet, sondern Projektpersonal eingestellt, das aus Fördermitteln finanziert wurde.

Das Institut für empirische Soziologie (IfeS) der FAU Erlangen-Nürnberg übernahm die wissenschaftliche Begleitung des Projektes. Dessen Aufgabe war es, das Projekt im Allgemeinen und die entwickelten Instrumente und Maßnahmen zu evaluieren. Regelmäßige Ergebnispräsentationen machten es möglich, die Ergebnisse der Evaluation in den Entwicklungsprozess einfließen zu lassen, sodass fortlaufend Anpassungen stattfinden konnten.

Zur Förderung der Zusammenarbeit zwischen den 15 beteiligten Organisationen, wurden verschiedene Maßnahmen ergriffen, um einerseits die Umsetzung des Projektes zu erleichtern und andererseits kollaborative Prozesse zu etablieren, die über das Projektende hinaus Bestand haben sollten.

Für eine effektive und möglichst reibungsfreie Zusammenarbeit im Projekt wurden zunächst die Projektregionen festgelegt. Diese orientierten sich am Einzugsgebiet der beteiligten Berufsförderungswerke. In der Region Nordbayern arbeiteten die Jobcenter Bayreuth Land, Bayreuth Stadt, Hof Stadt sowie Nürnberg-Stadt mit der DRV Nordbayern zusammen. Um weite Anreisewege für die Teilnehmenden zu vermeiden, wurden die Außenstellen des BFW Nürnberg in Bayreuth und Hof in die Projektdurchführung eingebunden.

In der Region Südbayern kooperierten die Jobcenter Augsburger Land, Augsburg-Stadt, Ebersberg, Kaufbeuren und München mit den RV-Trägern Bayern Süd und Schwaben. Auch im südbayerischen Raum wurde angestrebt, lange Anfahrten zu verhindern, jedoch war eine Durchführung in der Geschäftsstelle Kaufbeuren nicht wirtschaftlich. In der Folge mussten die Teilnehmer des Jobcenters Kaufbeuren zur Geschäftsstelle Augsburg pendeln.

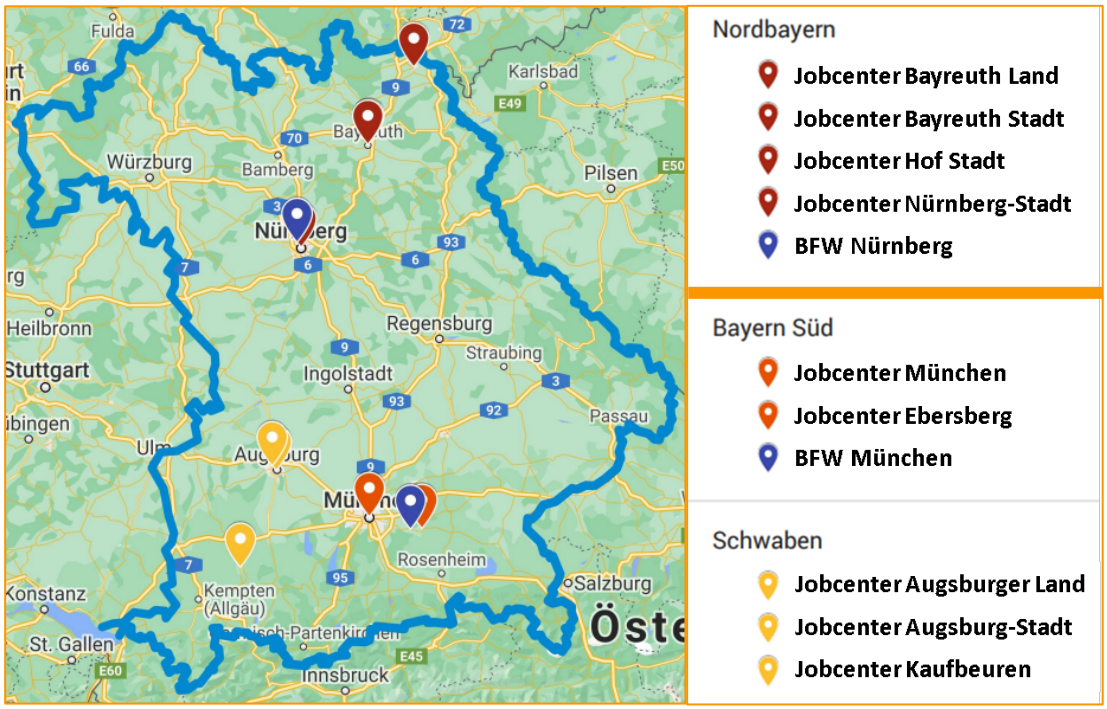


Abbildung 3: Projektregionen und Standorte der beteiligten Akteure

Zur Förderung der Kommunikation und um ein gemeinsames Verständnis der Maßnahme zu entwickeln, fanden bei Projektbeginn einige überregionale Treffen statt. Im weiteren Verlauf des Projektes agierten die Regionen weitestgehend autonom und Abstimmungstreffen wurden vermehrt regional abgehalten. Dies erleichterte es, Anpassungen an die spezifischen Gegebenheiten vor Ort vorzunehmen. So wurden beispielsweise die gemeinsamen Fallberatungen lediglich im nordbayerischen Raum kontinuierlich umgesetzt. In Südbayern wurden aufgrund der positiven Erfahrungen während der Corona Pandemie bilaterale telefonische Fallbesprechungen beibehalten. Um die Entwicklungen im Projekt überregional verfolgen zu können, wurde ein Newsletter etabliert, der etwa zweimal jährlich an die Projektbeteiligten versandt wurde.

Neben den Abstimmungsprozessen, die für die Projektarbeit notwendig waren, war die Zusammenarbeit zwischen Jobcenter und Rentenversicherung Teil des innovativen Ansatzes. Vier kollaborative Elemente sollten in diesem Zusammenhang besonders hervorgehoben werden:

1. Die Verfahrensabsprache
2. Das Vorscreening-Tool
3. Die Fallberatung
4. Benennung von Ansprechpersonen und informelle Gespräche

Bereits zu Beginn des Projektes wurde erkannt, dass für eine funktionierende Zusammenarbeit detaillierte und schriftliche Absprachen notwendig waren. Das Verfahren bei LTA ist stellenweise komplex. Neben der Identifikation geeigneter Kandidat*innen, die auch die Prüfung versicherungsrechtlicher Voraussetzungen umschließt, musste das Vorgehen bei Maßnahmeabbrüchen oder -unterbrechungen geklärt werden. Hierzu wurde eine Verfahrensabsprache zwischen den RV-Trägern und den Jobcentern verschriftlicht. Weitere kollaborative Elemente sind das Vorscreening-Tool und die Fallberatung, die bereits in Kapitel 1.2. ausführlich beschrieben wurden. Schließlich ist das vierte kollaborative Element nicht zu vernachlässigen, nämlich die Benennung von Ansprechpersonen, um die Möglichkeit für Rückfragen und niederschwelligen Absprachen zu schaffen. Dies erfordert allerdings eine gewisse Personalkontinuität, die insbesondere in größeren Jobcentern nicht immer gegeben war.

Weitere Hürden für die Zusammenarbeit waren die Kontaktbeschränkungen während der Corona-Pandemie, die aufgrund mangelnder IT-Infrastruktur nicht immer durch digitale Treffen ausgeglichen werden konnten, sowie die eingeschränkte Möglichkeit zum datenschutzkonformen digitalen Austausch von Sozialdaten.

1.5 Wissenschaftliche Begleitung

Das Modellprojekt wurde vom IfeS sowohl formativ als auch summativ evaluiert. Die formative Evaluation diente der Qualitätssicherung und evidenzbasierten Weiterentwicklung des Modellprojekts. In diesem Zusammenhang trugen regelmäßig an die Praxis rückgemeldete Zwischenergebnisse der Begleitforschung dazu bei, Struktur und Prozess des Modellversuchs laufend zu verbessern, um seine Ziele möglichst gut realisieren zu können.

Die summative Evaluation gab hingegen zum Abschluss des Projektes bilanzierend Auskunft über das Ausmaß, in dem die Projektziele tatsächlich erreicht wurden. Insgesamt oblag es der wissenschaftlichen Begleitung, 14 Forschungsfragen zu beantworten und neun Hypothesen zu prüfen. Dies sind im Einzelnen:

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

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

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

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

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

Frage 3: Gelingt es, Maßnahmeabbrüche zu unterbinden?

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

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

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

Frage 5: Konnten die Teilnehmenden ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis aufrechterhalten?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Die Fragen und Hypothesen eins bis neun wurden durch die ausformulierten Ziele (vgl. Kapitel 1.3.) bereits während der Antragstellung festgelegt. Die Fragen 10 bis 14 betrachten die Aspekte der Übertragbarkeit und Verstetigung, die ebenfalls durch die wissenschaftliche Begleitung eruiert wurden.

Um die genannten Fragen zu klären und die Hypothesen zu prüfen, hat die wissenschaftliche Begleitung zum einen selbst Forschungsdaten erhoben, zum anderen hat sie von den mit der praktischen Durchführung des Projekts befassten Organisationen Daten erhalten, die sie für Sekundäranalysen genutzt hat. Je nach Untersuchungsbereich variierten die realisierbaren Fallzahlen. Um die Analysemöglichkeiten optimal auszuschöpfen und dem Innovationscharakter des Modellvorhabens gebührend Rechnung zu tragen, verwendete die wissenschaftliche Begleitung einen Mixed-Methods-Ansatz: So wurden sowohl qualitative als auch quantitative Elemente integriert. Hierzu gehörten Pretest-Befragungen, problemzentrierte leitfadengestützte Interviews mit verschiedenen Personengruppen, teilnehmende Beobachtungen, Fokusgruppendiskussionen (ebenfalls mit unterschiedlichen Gruppen), Dokumentenanalysen, Sekundäranalysen bzw. Analysen von Prozessdaten, die im Verwaltungs- und Betriebshandeln der durchführenden Organisationen entstanden sind, wie auch (Nach-)Befragungen von Rehabilitand*innen, die ihrerseits sowohl quantitative als auch qualitative Komponenten enthielten. Die qualitativen Daten wurden nach dem Verfahren der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet. Die Kodierung und Auswertung erfolgte mit der Analysesoftware MAXQDA. Quantitative Auswertungen wurden mit der Software SPSS vorgenommen.

Die geplanten und letztlich erreichten Fallzahlen der Begleitforschung sind differenziert nach der jeweiligen Datengrundlage nachfolgender Tabelle 1 zu entnehmen.

Tabelle 1: Fallzahlen der wissenschaftlichen Begleitung

* VE = Vollerhebung

** Drei Personen, die zum Termin der Fokusgruppendiskussion verhindert waren, wurden nachträglich in einem ergänzenden Leitfadeninterview zum betreffenden Themengebiet befragt.

*** Der Expertenworkshop ersetzte die ursprünglich vorgesehenen acht Experteninterviews.

(1) **Datengrundlage**	(2) **Anzahl**	(3) **Geplant**
(4) Pretest-Befragungen Jobcenter-Mitarbeiter*innen	(5) 10	(6) 6
(7) Teilnehmende Beobachtung von Fallberatungen in Nordbayern	(8) 30	(9) 30
(10) Kurzinterviews mit beteiligten Fachkräften (im Anschluss an Teilnehmende Beobachtungen)	(11) 94	(12) 60
(13) Rehabilitandeninterviews zum Hauptscreening	(14) 82	(15) VE*
(16) Fachkräfteinterviews zum Screeningverfahren	(17) 24	(18) 24
(19) Sekundärdaten der Jobcenter und Rentenversicherung (ab Vorscreening)	(20) 303	(21) VE
(22) BFW-Sekundärdaten der ELAN-Teilnehmer*innen	(23) 95	(24) VE
(25) Dokumentenanalysen (Teilhabevereinbarungen, Persönliche Aktionspläne, Manuale)	(26) 186	(27) VE
(28) Nachbefragung Rehabilitand*innen	(29) 62	(30) VE
(31) Fachkräfteinterviews Nachbetreuung	(32) 16	(33) 20
(34) Fokusgruppendiskussionen mit Jobcenter- / DRV-Mitarbeiter*innen**	(35) 6	(36) 8
(37) Expertenworkshop (neu, mit 8 Personen)	(38) 1	(39) (8)***

Die geplanten Fallzahlen wurden zum Teil übertroffen, u.a. weil bei manchen Prozessschritten mehr Fachkräfte tätig waren, als es für die wissenschaftliche Begleitung in der Planungsphase absehbar war und in der Folge der Kreis der Befragten entsprechend ausgeweitet wurde. In anderen Bereichen wurde die Zahl unterschritten, weil die Panelmortalität stärkere Wirkung entfaltete, die Fallzahlen in der Praxis zum Teil schon niedriger ausfielen als geplant, sodass selbst bei einer Vollerhebung eine niedrigere Teilnehmerzahl in Kauf genommen werden musste, oder auch, weil in manchen Bereichen entweder Fachkräfte vorzeitig aus dem Projekt ausschieden oder weniger Personal eingesetzt wurde, als die wissenschaftliche Begleitung ursprünglich angenommen hatte. Zudem wurde im Projektverlauf beschlossen, Experteninterviews durch einen Expertenworkshop zu ersetzen. Dafür wurde auch ein entsprechender Änderungsantrag gestellt.

Näheres ist dem Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung zu entnehmen.

2 Ergebnisse des Modellprojekts

Das Projekt ELAN sollte SGB II-Leistungsbezieher*innen mit gesundheitlichen und sozialen Vermittlungshemmnissen in Bayern durch innovative Ansätze sowohl den Zugang zur beruflichen Rehabilitation im Zuständigkeitsbereich der DRV als auch die (Wieder-)Ein-gliederung in den Arbeitsmarkt erleichtern. Dies sollte einerseits durch eine stärkere Vernetzung von Jobcentern und Rentenversicherungsträgern unter Einbindung der Berufsförderungswerke, andererseits durch ein modifiziertes Angebot an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben erreicht werden. Beides konnte im Modellprojekt realisiert werden.

In ELAN durchliefen die Rehabilitand*innen zunächst mit dem Vorscreening, den Fallberatungen und dem Hauptscreening einen dreistufigen Auswahlprozess, bevor sie in die Hauptmaßnahme einmündeten. Das Vorscreening diente dazu, mit Hilfe eines neu entwickelten Rekrutierungsleitfadens Personen im Kundenkreis der Jobcenter zu identifizieren, die für eine Teilnahme in Frage kamen. Das Vorgehen beschreiben besonders die in der allgemeinen Beratung und Vermittlung tätigen Fachkräfte der Jobcenter als aufwändig, die Anwendung des Vorscreening-Tools wurde allerdings als hilfreich und zielführend eingeschätzt, sodass es sich in der Praxis bewährt hat. Die gewünschte Teilnehmendenzahl konnte auf dieser Grundlage jedoch nicht erreicht werden, sodass im Projektverlauf ergänzend auch die RV-Träger Rekrutierungsbemühungen im Vorscreening-Bereich entfalteten. Die Jobcenter-Fachkräfte sahen den Grund für die relativ geringe Zahl an vorgeschlagenen Reha-Kandidat*innen in erster Linie in restriktiven Zugangsbedingungen des Projekts, während die Fachkräfte der DRV eher Defizite in der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit als Ursache hierfür betrachteten. Hauptgrund für eine Nicht-Teilnahme im Projekt war die fehlende Erfüllung der Wartezeit von 180 Kalendermonaten, die Grundvoraussetzung für die Bewilligung von LTA durch die DRV ist.

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

Das Hauptscreening bildete die dritte und letzte Stufe im Auswahlprozess und testete die Eignung der Kandidat*innen für die Teilnahme, allerdings in anderer Form, als es die Berufsförderungswerke im Rahmen des Reha-Assessments normalerweise tun, denn die Prüfung war hier nicht auf bestimmte Berufsfelder bezogen. Darüber hinaus bereitete das Hauptscreening die Teilnehmer*innen auf die eigentliche Hauptmaßnahme vor und diente der Planung des weiteren Teilnahmeverlaufs. In dieser Phase hielten die Fachkräfte der an ELAN beteiligten Organisationen weiterhin Rücksprache miteinander. Auch fallbezogene, organisationsübergreifende Besprechungen konnten abgehalten werden, an denen mitunter auch Rehabilitand*innen teilnahmen. Das Hauptscreening und der an seinem Ende stehende „Persönliche Aktionsplan“, der es neben der Planung der nächsten Prozessschritte auch ermöglichte, im weiteren Verlauf die erzielten Reha-Fortschritte zu verfolgen und den Fortgang der Maßnahme zu kontrollieren, wurden von Fachkräfteseite positiv bewertet. Die Rehabilitanden*innen hoben in diesem Kontext vor allem die intensive Betreuung während des Hauptscreenings, die gute Gruppenatmosphäre und die Unterstützungsbereitschaft des BFW-Personals hervor. Allerdings gestaltete sich das Hauptscreening selektiver als in der Projektkonzeption vorgesehen, da mehr Personen in dieser Phase ausgeschlossen wurden als ursprünglich angenommen. Herausforderungen bestanden zudem darin, dass die in das Modellprojekt involvierten Organisationen anfangs für die Abstimmung der Verfahrensabläufe und die Sammlung von Umsetzungserfahrungen

ausreichend Zeit brauchten. Mitunter empfanden die Teilnehmer*innen die Belastung während des Hauptscreenings als zu hoch und die Auswirkungen der Corona-Pandemie als zusätzliche Hürde. Zudem stellten finanzielle Unklarheiten bei der Umstellung des Bürgergeldes auf den Übergangsgeld-Bezug immer wieder ein Problem für die Rehabilitand*innen dar, für das die beteiligten Organisationen in ELAN aber letztlich eine pragmatische Lösung entwickeln konnten.

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

Auch während der Hauptmaßnahme fanden im Übrigen noch bilaterale und organisationsübergreifende Abstimmungsgespräche mit Fallbezug statt, in die teilweise auch die Rehabilitanden-Seite involviert war. Des Weiteren wurde noch während der Hauptmaßnahme eruiert, welche Unterstützungsbedarfe die Teilnehmer*innen in der Nachbetreuung haben werden, um in Beschäftigung zu kommen und dort dauerhaft verankert zu bleiben. In Anbetracht der komplexen Unterstützungsbedarfe des Adressatenkreises wurde die Nachbetreuung von den Fachkräften und den Teilnehmer*innen als zentral für die Verbesserung der Integrationschancen und der gesundheitlichen Stabilisierung beschrieben. Die Nachbetreuung wurde im Modellprojekt individuell gestaltet und richtete sich nach dem jeweiligen Bedarf und Integrationsverlauf. Die Teilnahme war freiwillig und sie wurde – allerdings mit deutlichen regionalen Unterschieden – insgesamt von zwei Dritteln der Rehabilitand*innen genutzt. Überwiegend zeigten sich die Teilnehmenden mit dem Angebot zufrieden, zum Teil hätten sie sich jedoch mehr Kontakt mit ihrem jeweiligen BFW gewünscht. Mitunter regten sie, sofern noch keine Integration stattgefunden hat, eine Fortführung von praktischen Erprobungen in der Nachbetreuungsphase an. Die Fachkräfteseite befand Intensität und Dauer des Nachbetreuungsangebots grundsätzlich für angemessen, vermutete bei einem Teil der Rehabilitand*innen allerdings noch umfassendere Betreuungsbedarfe und schlug vor, einzelne Schulungsangebote aus der Hauptmaßnahme auch in dieser Phase ggf. noch einmal aufzugreifen. Zudem könnte die Aufnahme einer Peer-Komponente aus ihrer Sicht das Nachbetreuungsangebot sinnvoll ergänzen.

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

Die Zusammenarbeit zwischen den RV-Trägern, den Jobcentern und den Berufsförderungswerken fand an verschiedenen Punkten und häufig auch in neuer Form statt. Das gilt insbesondere für den Zugangsprozess zur beruflichen Rehabilitation. Darüber hinaus kamen in späteren Projektphasen fallbezogene Abstimmungsgespräche zustande. Diese wurden variierend nach Standorten bi- oder multilateral mitunter auch unter Einbezug der Rehabilitanden*innen durchgeführt. Dabei hat es sich als wichtig erwiesen, ausreichend Zeit einzuplanen, damit sich die neuen Kooperationsarrangements etablieren und in der Praxis einschleifen können. Um diesen Prozess zu erleichtern und die Abläufe transparent zu gestalten, wurden zu Projektbeginn Verfahrensabsprachen bzw. Leitfäden verschriftlicht.

Mit voranschreitender Kooperationserfahrung im Projekt wurden die Kontakte zwischen den Organisationen nach und nach verstärkt. Es war dann auch leichter möglich, unvorhergesehen entstandene Abstimmungsbedarfe spontan telefonisch zu klären. Herausgestellt hat sich im Projekt des Weiteren, dass mit der Intensivierung organisationsübergreifender Interaktionszusammenhänge das wechselseitige Verständnis für Arbeitsvorgänge und institutionelle Anliegen steigt und ein Kontakt auf Augenhöhe die Zusammenarbeit verbessert. Eine hohe Personalfluktuation und wechselnde Ansprechpersonen stellten allerdings ein Hemmnis für die Kommunikation dar. Trotzdem wurden die in ELAN erzielten Kooperationsfortschritte von den Vertreter*innen der beteiligten Organisationen überwiegend positiv beurteilt und für verstetigungswürdig gehalten.

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung zu den im Antrag formulierten SMARTen Zielen (Hypothesen) stützen die obige Darstellung. Lediglich die Maßgaben der Hypothesen 2[2] und 3 konnten nicht erfüllt werden. Dies zeigt, dass das Hauptscreening sich selektiver gestaltete als gewünscht, denn es wurden laut der Sekundärdaten der Jobcenter bzw. Rentenversicherungsträger 22,5 % statt 10 % der Kandidat*innen ausgeschlossen. Die angestrebte Teilnehmendenzahl von 240 wurde mit 120 Teilnehmenden am Hauptscreening ebenfalls deutlich verfehlt. Beide Hypothesen fallen in den Bereich der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit, da sowohl das selektive Hauptscreening als auch die erschwerte Identifizierung potenzieller Teilnehmender voraussichtlich auf ein Defizit im gemeinsamen Screening-Prozess zurückzuführen sind. Offensichtlich war das gewählte Verfahren nur zum Teil geeignet gesundheitliche, persönliche oder versicherungsrechtliche Ausschlussgründe bei den Kandidat*innen zu erkennen, bevor sie als Teilnehmende in die Maßnahme einmündeten. Zudem konnte Hypothese 9 lediglich teilweise belegt werden, denn in Südbayern gab es zwar einen kontinuierlichen, semistrukturierten Austausch, die gemeinsame Fallberatung fand jedoch lediglich im nordbayerischen Raum statt.

Die übrigen sechs Hypothesen wurden bestätigt, die Maßgaben wurden zum Teil sogar übertroffen. Statt 30 % nahmen 39,6 % der angesprochenen Kandidat*innen am Hauptscreening teil (Hypothese 1). Zudem beendeten 51,9 % statt 30 % der Teilnehmenden die Hauptmaßnahme erfolgreich (Hypothese 4). Auch der Zielwert von 30 % der Hypothese 5 zur Beschäftigungsaufnahme wurde mit 32,5 % knapp übertroffen. Zu allen Messzeitpunkten – sechs, neun und zwölf Monate nach der Hauptmaßnahme – lag die Quote der (weiterhin) Beschäftigten zwischen 27,8 und 35,5 % und somit über den angestrebten 25 % (Hypothese 6). Nach Abschluss der Hauptmaßnahme gab es nur zwei Rückfälle in Erwerbslosigkeit. Dies kann auf positive Effekte der Nachbetreuung zurückgeführt werden (Hypothese 7). Schließlich wird in der Hypothese 8 noch einmal die Zusammenarbeit der Rechtskreise aufgegriffen und von der Begleitforschung als den Prämissen entsprechend erfolgreich beurteilt.

Zusammenfassend zeigen die Ergebnisse, dass die bei der Projektantragstellung formulierten Ziele weit überwiegend erreicht werden konnten. Die Ziele, die in Bezug auf die innovative Maßnahme formuliert wurden, konnten vollumfänglich erreicht werden. Bei der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit zeigten sich leichte Schwächen beim Auswahlprozess sowie bei der Identifikation geeigneter Kandidat*innen.

[2] Der Wortlaut der Hypothesen kann Kapitel 1.5. entnommen werden. Genaue Ausführungen dazu finden sich im Abschlussbericht der wissenschaftlichen Begleitung.

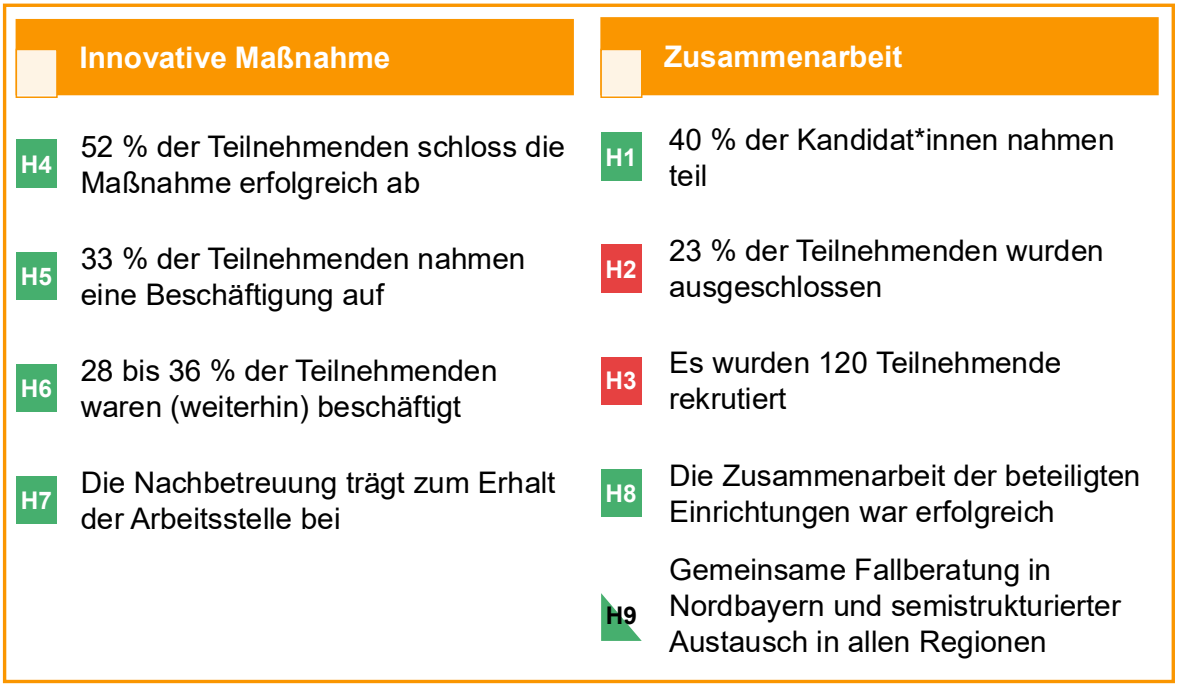


Abbildung 4: Zusammenfassung Zielerreichung

Abschließend bleibt darauf hinzuweisen, dass die Corona-Pandemie insbesondere in der Anfangszeit für Verzögerungen im Projekt gesorgt und den Abstimmungs-, Organisations- und Umsetzungsaufwand in verschiedener Hinsicht für die beteiligten Einrichtungen erhöht hat. Ansonsten in Präsenz durchgeführte Projektkomponenten mussten entweder ausgesetzt oder in ein digitales bzw. hybrides Format überführt werden. Darüber hinaus musste die Begleitforschung speziell bei der Datenerhebung zum Teil ihr Vorgehen ändern. Die Pandemie wirkte sich nicht nur auf die Zusammenarbeit, sondern auch auf die innovative Maßnahme aus. Beispielsweise blieben einzelne Teilnehmende der Maßnahme explizit wegen gesundheitlicher Bedenken in Bezug auf eine Ansteckung mit dem kursierenden Virus fern. Darüber hinaus waren negative Auswirkungen auf die Gruppendynamik erkennbar, wenn beispielsweise ein Teil der Gruppe gegen eine Impfung war und ein anderer Teil eine Ansteckung aufgrund von Vorerkrankungen fürchtete.

Insgesamt ist es im Modellprojekt gelungen, gut mit diesen Herausforderungen umzugehen. Systematische Verzerrungen der Ergebnisse durch das geänderte Vorgehen der wissenschaftlichen Begleitung waren nicht zu erkennen.

3 Erkenntnisse zu den innovativen (Teil-)Ansätzen und deren Wirkungen

Eine Annahme bei Projektantragstellung war, dass eine hohe Anzahl an Kund*innen des Jobcenters einen unerkannten Rehabilitationsbedarf aufweist. Zu den unerwarteten Erkenntnissen, die durch das Projekt gewonnen wurden, zählt, dass die Anzahl dieser Personen deutlich geringer ist als angenommen. Zwar wurden von den Integrationsfachkräften der beteiligten Jobcentern 303 Kandidat*innen zur Teilnahme vorgeschlagen, in die Hauptmaßnahme mündeten allerdings nur 93 Teilnehmende. Diese Anzahl konnte überdies lediglich erreicht werden, indem zum einen auch Personen eingeschlossen wurden, die einen bereits anerkannten LTA-Bedarf hatten und zum anderen die Identifikation von Kandidat*innen nicht ausschließlich durch die beteiligten Jobcenter, sondern auch durch die RV-Träger vorgenommen wurde. Hieraus lässt sich schließen, dass die oben beschriebene Grundannahme der Realität zwar nicht vollumfänglich gerecht wird, allerdings konnten einige geeignete Kandidat*innen identifiziert werden, was einen grundsätzlichen Bedarf anzeigt. Dieser Bedarf ist zudem deutlich höher als an den Teilnehmendenzahlen abgelesen werden kann, denn einige Personen, die von Integrationsfachkräften identifiziert wurden, konnten nicht teilnehmen, da sie bei RV-Trägern versichert waren, die nicht als Projektpartner eingebunden wurden: Die Versicherten der DRV Bund machen einen nennenswerten Anteil der Betroffenen aus.

Für diese Identifizierung haben sich die Screening-Instrumente insgesamt bewährt, allerdings konnten nicht alle hierzu formulierten Ziele im gewünschten Umfang realisiert werden. Das Vorscreening-Tool wurde von den Jobcenter-Fachkräften als klar strukturiert, hilfreich für die Auffindung potenzieller Teilnehmer*innen und nützlich für die Dokumentation des Auswahlprozesses eingeschätzt. Demgegenüber erscheint der hohe organisatorische und zeitliche Aufwand, der für die gemeinsamen Fallberatungen in Kauf genommen werden musste, nicht gerechtfertigt. Bei Projektende befand sich in beiden Projektregionen ein ähnlicher Anteil an Teilnehmenden in der Hauptmaßnahme, obwohl in Nordbayern kontinuierlich gemeinsame Fallberatungen durchgeführt wurden, in Südbayern hingegen nur sporadisch.

Das Hauptscreening selbst gestaltete sich selektiver, als ursprünglich erwartet worden war. Statt den anvisierten 10 % verließen 22,5 % das Hauptscreening vorzeitig. Die Gründe hierfür waren vielfältig. Zudem ist die Durchführung mit einem vergleichsweise hohen personellen Aufwand verbunden, was sowohl bei einer Verstetigung in Bayern als auch bei einer Übertragung in andere Regionen berücksichtigt werden müsste.

Im Anschluss an das Hauptscreening fand der Wechsel zwischen den Rechtskreisen statt. Hierdurch gerieten einzelne Versicherte in Finanzierungslücken, da die Leistungen im SGB II zu Monatsbeginn, die des SGB VI aber zu Monatsende ausgezahlt werden. Dieses Problem ist seit vielen Jahren bekannt, aber bislang wurde durch den Gesetzgeber keine Lösung angestrebt. Im Rahmen von ELAN konnten zumindest die Fallberater*innen den Teilnehmenden in dieser Herausforderung zur Seite stehen, um seelische Belastungen durch Existenzängste aufzufangen und somit Abbruchüberlegungen zu verhindern. Zudem erfolgte durch die Fallmanagerin auch die Unterstützung bei Amtsvorgängen. Bei der Findung von Lösungen für die Problematik haben die Integrationsfachkräfte und Rehafachberater*innen eng miteinander kooperiert.

In der Hauptmaßnahme konnten Maßnahmeabbrüche auf einem geringeren Niveau gehalten werden, als es die Projektplanung vorsah. Angesichts der komplexen Problemlagen und Unterstützungsbedarfe der vom Projekt ins Auge gefassten Klientel ist dieser Befund erstaunlich und positiv hervorzuheben. Als inhaltlich besonders hilfreich haben sich das Einüben der Tagesstruktur, die Stärkung des berufsbezogenen Selbstvertrauens, Übungen zur Bewerbungspraxis und das Absolvieren von Praktika erwiesen. Zudem spielen EDV-Themen in der Arbeitswelt heutzutage eine große Rolle. Die ELAN-Zielgruppe verfügt allerdings typischerweise über sehr geringe Kenntnisse in diesem Bereich. Folglich ist es nicht überraschend, dass auch die EDV-Schulungen als äußerst hilfreich empfunden wurden.

Die Eingliederungsquote, die aufgrund der geringen Berufschancen der Zielgruppe bewusst niedrig angesetzt war, konnte zu allen Messzeitpunkt erreicht und sogar übertroffen werden. Darüber hinaus kann auch die Beständigkeit der erreichten Beschäftigungsverhältnisse positiv hervorgehoben

werden. Einen wichtigen Beitrag dazu leistete das in ELAN verankerte Nachbetreuungsangebot der Berufsförderungswerke. Die Dauer und Intensität dieses Angebotes wurden von den Beteiligten überwiegend als angemessen angesehen. Derzeit beinhaltet die Nachsorge lediglich beratende Elemente, es wäre jedoch auch denkbar fortgesetzte EDV-Schulungen und praktische Übungen einzubinden oder in Anlehnung an die teilweise stattfindenden ELAN-Alumni-Treffen eine Peer-Komponente aufzunehmen.

Schließlich wurde auch der Effekt der bis zu neunmonatigen Nachbetreuung der Teilnehmenden als hoch eingeschätzt. Laut Berichten der Berufsförderungswerke konnten einzelne Teilnehmende bei Herausforderungen im neuen Arbeitsalltag dadurch aufgefangen werden. Ohne die entsprechende Betreuung wären möglicherweise Kündigungen die Folge gewesen. Das Konzept der Stabilisierung scheint hier aufzugehen. Zudem nahmen vereinzelt auch die Arbeitgeber die Unterstützung durch die Fallberater*innen in Anspruch.

Als besonders wirksam wird die individuelle Ausrichtung der Maßnahme eingeschätzt. Durch die ausführliche Auseinandersetzung mit den eigenen Stärken und Schwächen konnten die Teilnehmenden ihre persönlichen Ziele besser formulieren und somit leichter erreichen. Die Aktionspläne halfen sowohl den Teilnehmenden als auch dem betreuenden Personal dabei, einzuschätzen, welche Module der Maßnahme am besten geeignet waren, um einen Wiedereinstieg in das Berufsleben möglich zu machen. Durch eine zielgerichtete Förderung wurden neben spezifischen Fähigkeiten wie bspw. dem Umgang mit einem PC auch Softskills wie berufsbezogenes Selbstbewusstsein erlernt. Durch das persönliche Budget konnten die Berufsförderungswerke darüber hinaus kleinere Anschaffungen tätigen, die die Teilnehmenden bei ihrer Entwicklung unterstützten. So waren unter anderem Holzarbeiten oder LEGO® SERIOUS PLAY® möglich. Weitere positive Effekte traten durch die Durchführung der Maßnahme in Gruppen ein. Da sich die Teilnehmenden häufig in ähnlichen Lebenssituationen befanden, konnten sie sich gegenseitig verstehen und unterstützen. Schließlich ist die kontinuierliche Begleitung durch die Fallberater*innen sowie die psychologische Betreuung hervorzuheben. Alle Elemente gemeinsam ermöglichten es Teilnehmenden aus dem Bürgergeldbezug trotz multipler Vermittlungshemmnisse und gesundheitlicher Einschränkungen eine Berufstätigkeit aufzunehmen.

Neben den Elementen der innovativen Maßnahme gelang es, eine trägerübergreifende Zusammenarbeit zu etablieren. Fallbezogene organisationsübergreifende Treffen fanden sowohl im Zugangsprozess zur beruflichen Rehabilitation als auch später im Maßnahmeverlauf statt. Die Zusammenarbeit wurde insbesondere zwischen Jobcentern und RV-Trägern verbessert und zum Teil erleichtert, obwohl wegen der vergleichsweise geringen Rekrutierungszahlen in Zusammenhang mit dem Vorscreening-Prozess mitunter Optimierungsmöglichkeiten vermutet wurden. Trotzdem wurden Kontakte geknüpft, die im Anschluss an das Projekt weiterhin genutzt werden können. Einhellige Einschätzung der am Zugangsprozess beteiligten Einrichtungen war es, dass sich die organisationsübergreifende Zusammenarbeit in ELAN grundsätzlich bewährt hat. Diese Auffassung wurde auch von projektexternen Expert*innen geteilt. Problematisch ist allerdings der erhöhte Arbeitsaufwand der Rehafachberatung und der Integrationsfachkräfte, der durch die engere Zusammenarbeit entsteht. Ohne zusätzliche Ressourcen (Personal und finanzielle Mittel) ist eine Umsetzung in der Praxis nicht möglich.

Zudem stellte der Datenschutz eine Herausforderung in der Zusammenarbeit dar. Nur durch gemeinsame Besprechungen konnte vermieden werden, dass die Teilnehmenden als Boten zwischen den RV-Trägern und den Jobcentern fungieren mussten. Diese Form der Kommunikation birgt naheliegenderweise ein hohes Risiko für Missverständnisse.

Überraschend war, dass die Zusammenarbeit der RV-Träger mit den kleineren Jobcentern zum Teil effektiver war als mit den größeren. So konnte beispielsweise das Jobcenter Hof Stadt mehr Teilnehmende identifizieren und in die Maßnahme einsteuern als das wesentlich größere Jobcenter Nürnberg-Stadt. Dieses Phänomen wurde auf unterschiedlichen Strukturen der Jobcenter zurückgeführt. Große Jobcenter haben in der Regel eine stärkere Ausdifferenzierung der Arbeitsfelder und Spezialisierung des Personals als kleinere Jobcenter, was sich bspw. in der personellen und organisatorischen Ausgliederung der Rehafallbearbeitung äußert. Dies erschwert das Changemanagement, das für die Durchführung eines Projektes notwendig ist. Es ist darüber hinaus anzunehmen, dass regionale Faktoren eine Rolle spielen. Dies muss in Relation zu den vorliegenden potenziellen Teilnehmenden – also Bürgergeldbeziehenden mit multiplen Vermittlungshemmnissen und einem Rehabilitationsbedarf – gesehen werden. Hierfür werden maßgeblich zwei Faktoren erkannt: Erstens unterscheiden sich Lebensumstände der Betroffenen von Stadt zu Land. Insbesondere sei hier auf höhere

Lebenshaltungskosten in Ballungsräumen verwiesen, wodurch die Finanzierungslücke, die bei einem Wechsel zwischen Bürgergeld und Übergangsgeld entstehen kann, stärker ins Gewicht fällt. Zweitens handelt es sich möglicherweise bei den Bürgergeldbeziehenden mit Rehabilitationsbedarfen in Gegenden mit niedriger Arbeitslosigkeit um eine leicht divergierende Klientel im Vergleich zu jenen mit hoher Arbeitslosigkeit. Generell gilt, dass je niedriger die Arbeitslosenquote ist, desto komplexer und schwerwiegender in der Regel die Vermittlungshemmnisse der Personen sind, die in keinem Arbeitsverhältnis stehen. Häufig treten in diesen Fällen bspw. mangelnde Sprachkenntnisse auf, die einer der Ausschlussgründe für eine ELAN-Teilnahme waren.

Als letzte Erkenntnis des Projektes ELAN ist zu nennen, dass ELAN sein Ziel, eine niederschwellige Maßnahme für einen besonders vulnerablen Personenkreis zu entwickeln, insgesamt erreicht hat. Dies zeigt sich auch dadurch, dass jene Teilnehmende, die gesundheitlich nicht in der Lage waren, die ELAN-Maßnahme zu durchlaufen, vielfach über einen längeren Maßnahmewerdegang verfügen und im Anschluss an einen gesundheitlich bedingten Abbruch der Projektteilnahme einen Antrag auf Erwerbsminderungsrente stellten.

4 Verstetigung vor Ort

4.1 Verstetigungsoptionen und deren Bewertung

Für die Verstetigung und Übertragbarkeit des Modellprojektangebots gibt es sowohl hemmende als auch förderliche Faktoren. Häufig sind diese für beide Aspekte gleichermaßen von Belang. Insgesamt gesehen ist für die Frage der Übertragbarkeit wegen unterschiedlicher regionaler und trägerbezogener Gegebenheiten eine größere Zahl von Bedingungen zu beachten.

Grundsätzlich bestehen günstige Voraussetzungen bezüglich der Verstetigung der innovativen Elemente des Projektes ELAN, denn einerseits sind keine gesetzlichen Änderungen für die Verstetigung notwendig, andererseits wurde sowohl bei den RV-Trägern als auch bei den Jobcentern Stammpersonal in das Projekt einbezogen. Darüber hinaus stehen sowohl projektinterne als auch -externe Fachleute einer Übertragung und Verstetigung positiv gegenüber. Allerdings gibt es verschiedene Herausforderungen zu bewältigen.

ELAN als Gesamtmaßnahme im Regelbetrieb umzusetzen, erscheint aus verschiedenen Gründen unrealistisch. Im Vordergrund steht dabei die Frage der Finanzierbarkeit. Die Berufsförderungswerke müssten für eine Maßnahme im selben Umfang, wie sie im Modellprojekt erprobt wurde, einen Preis aufrufen, der deutlich über jenem für vergleichbare Maßnahmen mit ähnlicher Dauer liegt. Zur Umsetzung der rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit müsste bei allen Institutionen außerdem zusätzliches Personal eingestellt werden, um die Mehrarbeit zu kompensieren. Dementsprechend wurden Einsparvorschläge entwickelt, die zwar mit Einbußen der Kooperations- und Maßnahmequalität verbunden sind, aber dennoch eine sinnvolle Ergänzung zum bestehenden Angebot darstellen.

Möglichkeiten der Kostenreduktion sind, das Hauptscreening nur bei besonderen Bedarfslagen durchzuführen, Maßnahmen in modularisierter Form anzubieten und ggf. an bereits bestehende Maßnahmeangebote zu knüpfen sowie eine Kürzung der Hauptmaßnahmen- und Nachbetreuungsdauer vorzunehmen bzw. diese Dauern restriktiver von der individuellen Konstellation abhängig zu machen. Bezüglich der innovativen Maßnahme sind Ansätze möglich, die die modulare Struktur aufgreifen und in bestehende Maßnahmen aus dem Regelgeschäft integrieren. Hierfür bietet sich die von den Berufsförderungswerken Nürnberg und München bereits etablierte „Integrationsmaßnahme zur direkten Wiedereingliederung von Rehabilitanden/-innen (IWR)“ an. Diese hat eine ähnliche Struktur, so könnten Maßnahmeelemente wie das Hauptscreening, der modulare Aufbau der Hauptmaßnahme und die Nachsorge einzeln ergänzt werden, wenn bei den Teilnehmenden besondere Bedarfe berücksichtigt werden müssen. Hiermit können Synergieeffekte genutzt und die Effizienz gesteigert werden.

Sowohl bei den Jobcentern als auch bei den RV-Trägern wurden Mitarbeitende aus dem Regelgeschäft für einzelne Teilbereiche des Modellprojektes, unter anderem für die trägerübergreifende Kommunikation, abgestellt. Für alle Beteiligten am Modellprojekt fiel der zeitliche Aufwand deutlich höher aus als vor Beginn der Maßnahme angenommen. Trotzdem zeichnet sich ab, dass die im Projektverlauf etablierten Kontakte und Absprachen aufgrund der Einbindung von Stammpersonal über die Förderdauer hinaus Bestand haben und die entwickelten Materialen wie das Vorscreening-Tool weiterhin genutzt werden. Lediglich die Durchführung von Fallberatungen, in denen alle Beteiligten gemeinsam über die Aufnahme in eine LTA-Maßnahme entscheiden, ist im Regelgeschäft aus Kapazitätsgründen voraussichtlich nicht umsetzbar.

4.2 Verstetigung in der Region Nordbayern

Bei der DRV Nordbayern wurden bereits Ende 2023 erste Gespräche zu Verstetigungsoptionen mit den beteiligten Jobcentern und dem BFW Nürnberg geführt. Erste Erkenntnisse aus den Gesprächen mit dem BFW ergaben, dass eine gemeinsame Fortsetzung von ELAN angestrebt wird.

Analog zu den allgemeinen Ausführungen zur Verstetigung wird das innovative Element der verbesserten rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit durch das Stammpersonal der DRV Nordbayern

und der Jobcenter Bayreuth Land, Bayreuth Stadt, Hof Stadt und Nürnberg-Stadt bilateral fortgesetzt. Gemeinsame Fallberatungen finden nicht mehr statt.

Wie bereits einleitend geschildert, soll die Aufteilung der ELAN-Maßnahme in einzeln abrufbare Elemente die Anschlussfähigkeit an bestehende Interventionen sicherstellen. Das BFW Nürnberg schlägt vor, das Hauptscreening (Auftaktphase), die Fallbegleitung der Hauptmaßnahme (Psychosoziales Coaching) und die Nachsorge als ergänzende Leistungen unter neuen Namen in sein Angebot aufzunehmen. Die Ausführung soll erleichtert werden, indem die neuen Elemente mit der bestehenden IWR-Maßnahme synchronisiert werden. Dies eröffnet die Möglichkeit, größere Gruppen zu bilden und somit personelle Ressourcen und Kosten zu sparen. Um eine Synchronisierung umzusetzen, müssen Anpassungen des zeitlichen Rahmens vorgenommen werden. Für die neue Auftaktphase wird ein Zeitraum von zehn Wochen statt bisher vier veranschlagt, dafür verkürzt sich die Hauptmaßnahme von zwölf auf etwa sieben Monate. Die Nachsorge wird weiterhin nach Bedarf für sechs bis maximal neun Monate angeboten.

Zum jetzigen Zeitpunkt wurde die neue Maßnahme noch nicht in den Katalog des BFW Nürnbergs aufgenommen, daher ist es möglich, dass sich bis zur finalen Umsetzung noch Änderungen ergeben. Sobald die Maßnahme in den Katalog des BFW Nürnbergs aufgenommen wurde, kann sie von allen Leistungsträgern, die das BFW Nürnberg belegen, für ihre Kund*innen und Versicherten als LTA gebucht werden.

4.3 Verstetigung in der Region Südbayern

Die verbesserte rechtskreisübergreifenden Zusammenarbeit zwischen den Jobcentern und der DRV Schwaben sowie der DRV Bayern Süd wird bilateral fortgesetzt. Gemeinsame Fallberatungen finden nicht mehr statt.

Erste Gespräche zu den Möglichkeiten einer Verstetigung mit den beteiligten Jobcentern und dem BFW München wurden Ende 2023 geführt. Im Entwurf für ein Maßnahmekonzept (Stand Dezember 2024) sind verschiedene Module vorgesehen, die optional zur IWR belegt werden können.

In der „IWR Vorbereitung“ (sechs Wochen, Hauptscreening) soll ein individuelles Coaching erfolgen, akute Bedarfe erhoben, eine Tagesstruktur aufgebaut und berufliche Ziele besprochen werden.

Parallel zur IWR soll eine „IWR intensiv“ (sieben Monate, Interventionsmaßnahme) angeboten werden. Besonderer Schwerpunkt liegt hier auf dem individuellen Einzelcoaching. Die IWR und die IWR intensiv bilden eine Gruppe.

Die „IWR Nachbetreuung“ (sechs Monate, Nachbetreuung) ist für Teilnehmende mit einem Arbeitsverhältnis oder im Bewerbungsprozess mit guten Integrationschancen.

Nach endgültiger Genehmigung des Maßnahmekonzepts können die einzelnen Module von allen Leistungsträgern gebucht werden.

5 Erkenntnisse zur Übertragbarkeit und ggf. bundesweiten Verstetigung

Um die Frage der Verstetigung und Übertragbarkeit zuverlässig und umfassend beantworten zu können, wurden sowohl die Innenperspektive des am Modellprojekt beteiligten Fachpersonals als auch die Außensicht externer Expert*innen in den Blick genommen. Dadurch konnten konkrete Erfahrungen aus dem Projekt ebenso berücksichtigt werden, wie Einschätzungen zur Konzeptübertragung, die in anderen Organisationen und Regionen zu beachten sind und ggf. spezifische Besonderheiten aufweisen. Dabei stellte sich heraus, dass viele hemmende und förderliche Faktoren, die für die Frage der Verstetigung von Bedeutung sind, zugleich auch Relevanz für die Übertragbarkeit haben und umgekehrt. Deutlich wurde allerdings auch, dass für die Übertragbarkeit zusätzliche Voraussetzungen zu berücksichtigen sind. Hierzu zählen beispielsweise regionale Strukturunterschiede, die Anpassungen im Konzept und der Zielbestimmung erforderlich machen können wie institutionelle Divergenzen, infrastrukturelle Gegebenheiten, der Zustand des (regionalen) Arbeitsmarkts oder auch die Bevölkerungsdichte. Angeregt wurde von externen Expert*innen zudem, ggf. weitere Leistungserbringer in die Maßnahmedurchführung einzubeziehen.

Insgesamt betrachtet wurden sowohl von den projektinternen als auch -externen Expert*innen eine Übertragung und Verstetigung des ELAN-Konzepts positiv gesehen, um – insbesondere die rechtskreisübergreifende – Zusammenarbeit der betreffenden Organisationen zu fördern und damit zugleich die Zielgruppenversorgung in der beruflichen Rehabilitation weiter zu verbessern. Vor allem die gemeinsamen Fallberatungen stießen in diesem Kontext beim Experten-Workshop auf großes Interesse. Auch wurde als wichtige Voraussetzung für eine gelungene Zusammenarbeit die Benennung fester Ansprechpersonen in den beteiligten Organisationen angeführt, um sich untereinander abstimmen zu können. Schließlich wurde als günstig für die Übertragung und Verstetigung hervorgehoben, dass gesetzliche Änderungen hierfür nicht notwendig sind, die rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit sozialpolitisch gewünscht ist und sich der Maßnahmezuschnitt hierfür auch grundsätzlich eignet. Dennoch erscheint es unerlässlich für eine aufwandsarme rechtskreisübergreifende Zusammenarbeit, einen Weg zu finden, bei dem alle beteiligten Institutionen datenschutzkonform über alle nötigen Informationen verfügen.

Für die Übertragbarkeit gilt folglich gleichermaßen wie für die Verstetigung, dass die Rahmenbedingungen gut sind. Sowohl die gesetzlichen Voraussetzungen als auch die äußeren Umstände ermöglichen grundsätzlich eine Übertragung auf andere Regionen und Kontexte. Gleichzeitig wurden jedoch diverse Herausforderungen identifiziert, die bei einer Übertragung oder Verstetigung Anpassungen erfordern. Zunächst ist die Finanzierbarkeit zu klären. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, um Kosten zu sparen und diese in einem vertretbaren Rahmen zu halten. Die damit einhergehenden Einbußen der Kooperations- und Maßnahmequalität sind überschaubar, wie in Zusammenhang mit den Ausführungen in Kapitel 4.1 vermutet werden kann.

Neben den Optionen zur Kostensenkung, die im Rahmen der Verstetigungsplanung gewählt wurden – Synchronisierung mit bestehenden Maßnahmen und Aufteilung in einzeln buchbare Maßnahmeelemente – könnte eine weitere Option darin bestehen, den Teilnehmendenkreis auszuweiten und auf diese Weise weitere Träger von LTA beispielsweise die Bundesagentur für Arbeit in die Maßnahmefinanzierung einzubeziehen. Ein größerer Adressatenkreis bietet zugleich den Vorteil, die Versorgungslage insgesamt auf ein höheres Niveau zu heben. Sofern die Maßnahmeelemente bei den Berufsförderungswerken als fester Bestandteil des Programms etabliert werden, ist es auch für die Agenturen für Arbeit möglich, die Maßnahmen zu buchen.

Insgesamt scheinen Elemente der ELAN-Maßnahme am ehesten für Regionen mit einem hohen Anteil an bürgergeldbeziehenden Personen geeignet zu sein. Dennoch muss in jeder Region geprüft werden, ob für die Maßnahme genügend geeignete Kandidat*innen vorhanden sind. Eine Abstimmung zu einzelnen Versicherten beziehungsweise Kund*innen ist davon unabhängig ratsam und muss in jeder Region unabhängig von übrigen Erkenntnissen und der Maßnahme als solcher umgesetzt werden. Falls andere Regionen sich für das Format gemeinsame Fallberatungen entscheiden, wäre es notwendig, Termine für Fallberatungen konsequent zu bündeln und/oder digital abzuhalten. Dies würde Ressourcen sparen, ginge aber wohl nicht nur zulasten der Gesprächsatmosphäre und der Kooperationsqualität, sondern würde möglicherweise auch die Zielgruppenversorgung negativ

beeinflussen, weil die betreffenden Kandidat*innen häufig nicht über die nötige technische Ausstattung und digitalen Kompetenzen verfügen.

Zusammenfassend betrachtet, steht bei passenden Modifikationen – unter anderem in Hinblick auf regionale Spezifika – einer Übertragung der einzelnen ELAN-Maßnahmeelemente nichts entgegen.

6 Anlagen

6.1 Anlage A – Übersichtskasten zum Modellprojekt

Übersichtskasten

Projekttitel	rEturn to LeArN
Akronym	ELAN
Zuwendungsempfänger	Deutsche Rentenversicherung Nordbayern (koordinierend), Deutsche Rentenversicherung Bayern Süd, Deutsche Rentenversicherung Schwaben
Projektbeteiligte	Institut für empirische Soziologie an der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (wissenschaftliche Begleitung), Berufsförderungswerk München, Berufsförderungswerk Nürnberg (Leistungserbringer), Jobcenter Augsburger Land, Jobcenter Augsburg-Stadt, Jobcenter Bayreuth Land, Jobcenter Bayreuth Stadt, Jobcenter Ebersberg, Jobcenter Hof Stadt, Jobcenter Kaufbeuren, Jobcenter München, Jobcenter Nürnberg-Stadt
Förderaufruf	Erster Förderaufruf
Projektzeitraum	01.03.2020 – 31.08.2024

6.2 Anlage B – Publikationsverzeichnis

Jahr	Autor/Herausgeber	Titel	Publikationsort
2018	Dagmar Gröber-Grätz	Starke Reha – starke Menschen	Prisma (MA-Zeitschrift DRV Schwaben)
2020	Sigrid Wirth	Mit ELAN zurück in den Arbeitsmarkt. Bundesprogramm fördert ein Modellprojekt mit Langzeitarbeitslosen in Bayern	Zukunft Jetzt, Ausgabe 4/2020
2020	BFW Nürnberg	Bundesprogramm rehapro. ELAN: Start im November	Monatsinfo (BFW Nürnberg), Ausgabe 10/2020
2021	DRV Schwaben	Geschäftsbericht 2020 DRV Schwaben	DRV Schwaben auf hauseigener Homepage
2021	DRV Nordbayern, DRV Bayern Süd, DRV Schwaben	Erster Newsletter	Per Mail an die Projektbeteiligten
2022	JC Nürnberg-Stadt	6.7 Integration von Menschen mit Behinderung und gesundheitlichen Einschränkungen	Arbeitsmarkt- und Integrationsprogramm 2021, S. 61

Jahr	Autor/Herausgeber	Titel	Publikationsort
2022	DRV Nordbayern, DRV Bayern Süd, DRV Schwaben	Zweiter Newsletter	Per Mail an die Projektbeteiligten
2022	DRV Schwaben	Geschäftsbericht 2021 DRV Schwaben	DRV Schwaben auf hauseigener Homepage
2023	Abteilung Teilhabe DRV Nordbayern	Bericht zum virtuellen Fachtreffen	Wir für uns (MA-Zeitschrift DRV Nordbayern)
2023	DRV Nordbayern, DRV Bayern Süd, DRV Schwaben	Dritter Newsletter	Per Mail an die Projektbeteiligten
2023	DRV Schwaben	Geschäftsbericht 2022 DRV Schwaben	DRV Schwaben auf hauseigener Homepage
2023	Sigrid Wirth, Annemarie Eberhard	Wieder zurück. Mithilfe eines neuen Modellprojekts können Menschen in schwierigen Lebenslagen einen Weg zurück ins Berufsleben finden.	Zukunft Jetzt, Ausgabe 4/2023, S. 16-17
2023	Abteilung Teilhabe DRV Nordbayern	Beitrag MA-Magazin der DRV Nordbayern zu Verstetigungstreffen mit JC	Wir für uns, Ausgabe 53
2024	Feline Zocher, Annina Thiller, Umsetzungsberaterteam Schwaben	Innovation in der Rehabilitation – Das Bundesprogramm rehapro in Bayern	Bayerische Fachinformationen
2024	DRV Nordbayern, DRV Bayern Süd, DRV Schwaben	Vierter Newsletter	Per Mail an die Projektbeteiligten

6.3 Anlage C – Verzeichnis wissenschaftlicher Veröffentlichungen

Roßnagel, Thomas; Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Schrauth, Bernhard (2023): Überführungsverbesserungen vom Jobcenter zur Rentenversicherung in der beruflichen Rehabilitation mithilfe eines neuartigen Screening-Verfahrens. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.): 32. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Veränderungskultur fördern – Teilhabe stärken – Zukunft gestalten. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund. S. 100-102.

Roßnagel, Thomas; Zapfel, Stefan; Zielinski, Bartholomäus; Schrauth, Bernhard (2024): Chancen für die Übertragbarkeit und Verstetigung von Modellprojektbestandteilen. Befundlage aus dem Projekt „ELAN“. In: Deutsche Rentenversicherung Bund (Hrsg.): 33. Rehabilitationswissenschaftliches Kolloquium. Nachhaltigkeit und Teilhabe: ökologisch – ökonomisch – sozial. Berlin: Deutsche Rentenversicherung Bund. S. 388-390.

Zocher, Feline; Zapfel, Stefan; Roßnagel, Thomas; Schrauth, Bernhard; Zielinski, Bartholomäus (2023): „Return to Learn“ (ELAN) – Eine innovative Maßnahme zur nachhaltigen Integration von

langzeitarbeitslosen Personen mit multiplen Vermittlungshemmnissen. In: Psychosoziale und Medizinische Rehabilitation 2/2023. S. 110-118.

Zocher, Feline; Zapfel, Stefan; Roßnagel, Thomas; Zielinski, Bartholomäus (2024): Unterstützung für Langzeitarbeitslose mit Rehabedarf – Vorgehen, Erkenntnisstand und Chancen der Verstetigung und Übertragbarkeit des Modellprojekts ELAN. In: Welt der Gesundheitsversorgung 1/2024. S. 31-34.

Impressum

Herausgeber:
Bundesministerium für Arbeit und Soziales
11017 Berlin

Stand: September 2026

Hier abonnieren Sie die Newsletter des BMAS: www.bmas.de/newsletter

Service für hörbeeinträchtigte und gehörlose Menschen:

E-Mail: info.gehoerlos@bmas.bund.de
Gebärdentelefon: www.gebaerdentelefon.de/bmas

Satz/Layout: neues handeln AG
Fotos: Alle Fotos wurden vom Projekt zur Verfügung gestellt.

Wenn Sie aus dieser Publikation zitieren wollen, dann bitte mit genauer Angabe des Herausgebers, des Titels und des Stands der Veröffentlichung.

Gefördert durch:

Bundesministerium für Arbeit und Soziales

rehapro

aufgrund eines Beschlusses
des Deutschen Bundestages