

# Praxishandbuch

## System und Methoden der Beruflichen Rehabilitation in Österreich



Andrea Egger-Subotitsch  
Claudia Liebeswar



Alexandra Wunderl  
Waltraud Sinnl  
Ingrid Draxl



Manuela Gruber  
Alexandra Wawrinec



Arbeitsmarktservice  
Österreich  
ABI / Arbeitsmarktforschung  
und Berufsinformation



abif – Analyse, Beratung  
und interdisziplinäre Forschung  
[www.abif.at](http://www.abif.at)

# System und Methoden der Beruflichen Rehabilitation in Österreich

Andrea Egger-Subotitsch  
Claudia Liebeswar

Alexandra Wunderl  
Waltraud Sinnl  
Ingrid Draxl

Manuela Gruber  
Alexandra Wawrinec

Impressum:

Copyright

abif – Analyse, Beratung und interdisziplinäre Forschung  
Einwaggasse 12/5, 1140 Wien, [www.abif.at](http://www.abif.at)

Grafik

Sassmann / Lanz, Wien

Wien, November 2015

Im Auftrag und mit Unterstützung des  
AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation  
Treustraße 35–43, 1200 Wien, [www.ams.at](http://www.ams.at)

Verlegt bei Communicatio – Kommunikations- und PublikationsgmbH, 1190 Wien

# Inhalt

<b>Einleitung</b> .....	<b>7</b>
<b>1 Das System der Beruflichen Rehabilitation</b> .....	<b>10</b>
1.1 Der Rehabilitationsbegriff .....	10
1.2 Gesetzliche Grundlagen .....	12
1.3 Das Rehabilitationssystem und die Kostenträger .....	15
1.3.1 Arbeitsmarktservice (AMS) .....	15
1.3.2 Pensions-, Kranken- und Unfallversicherungsträger .....	18
1.3.3 Sozialministeriumservice (SMS) .....	21
1.3.4 Bundesländer .....	23
<b>2 Zugangsweise des Systempartners BBRZ</b> .....	<b>25</b>
2.1 Prinzipien .....	26
2.1.1 Das Prinzip der Ganzheitlichkeit in der Beruflichen Rehabilitation .....	26
2.1.2 Das Prinzip der »Systemischen Beruflichen Rehabilitation« .....	27
2.1.3 Das Prinzip der Systempartnerschaft in der Beruflichen Rehabilitation .....	32
2.1.4 Das Prinzip der Einbindung des Arbeitsmarktes in die Berufliche Rehabilitation .....	32
2.1.5 Das Prinzip der frühestmöglichen Rehabilitation .....	32
2.1.6 Das Prinzip der Einbindung des Gesundheitssystems in die Berufliche Rehabilitation .....	33
2.1.7 Das Prinzip des Einsatzes von geschultem Fachpersonal in der Beruflichen Rehabilitation .....	34
2.1.8 Das Prinzip der Qualitätssicherung in der Beruflichen Rehabilitation .....	34
2.2 Aufbau und Prozess der Rehabilitation .....	35
2.2.1 Einstieg in die Berufliche Rehabilitation .....	36
2.2.2 REHA-Planung – Potenzialanalyse und Perspektivenentwicklung .....	36
2.2.3 REHA-Kombinationen – Stabilisierung und Förderung .....	37
2.2.4 REHA-Ausbildungen – Qualifizierungen in der Beruflichen Rehabilitation .....	38
2.3 Wirksamkeit und Nutzen von Beruflicher Rehabilitation .....	39
2.3.1 Gesellschaftlicher Nutzen – Wirkung auf die Arbeitsmarktintegration .....	40
2.3.2 Volkswirtschaftlicher Nutzen – Wirkung auf den Haushalt der öffentlichen Hand .....	41
2.3.3 Individueller Nutzen für die betroffenen RehabilitandInnen .....	42
<b>3 Methoden der Beruflichen Rehabilitation</b> .....	<b>44</b>
3.1 Anamnese, Exploration und Diagnose .....	44
3.1.1 Berufs- und Sozialanamnese .....	45
3.1.2 Medizinische Abklärung .....	46
3.1.3 Psychologische Abklärung .....	48
3.1.4 Arbeitspsychologische Interviews .....	50
3.1.5 Verhaltensbeobachtung .....	51
3.1.6 Eignungsverfahren .....	52
3.1.7 MELBA (»Merkmalprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit«) .....	53
3.1.8 ICF (»Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit«) .....	54

<b>3.2</b>	<b>Bewältigung und Lebensperspektiven</b>	<b>55</b>
3.2.1	Von wo weg starte ich?	56
3.2.2	Einen Regenbogen bauen	58
3.2.3	Berufs-Lebensbilanz ziehen	60
3.2.4	Lebensrollen	62
3.2.5	Berufliche Schicksalslinie	63
3.2.6	Wie verhindere ich?	64
3.2.7	Motivbilanz	66
3.2.8	Ampeltorte	68
3.2.9	Wunschbilder	69
<b>3.3</b>	<b>Psychische Stabilisierung</b>	<b>70</b>
3.3.1	Das Gute an mir – Sich positiv erleben	71
3.3.2	Ressourcenfächer	72
3.3.3	Selbstbild – Selbstprofil	73
3.3.4	Drei-Säulen-Bild	74
3.3.5	Was denke ich, was du über mich denkst?	75
3.3.6	Motivation in Prozenten	76
3.3.7	Eine typische Woche	77
3.3.8	Das Erfolgsjournal	79
3.3.9	Was ich alles kann	80
<b>3.4</b>	<b>Berufskundliche Auseinandersetzung</b>	<b>82</b>
3.4.1	Kriterien der Arbeit	83
3.4.2	Erlauben Sie mir, mich vorzustellen	84
3.4.3	Zielszenario	85
3.4.4	Timeline-Methode	86
3.4.5	Fantasiereise in die Zukunft	87
3.4.6	Berufe-Wirrwarr	89
3.4.7	Welche Berufe sind für mich geeignet?	91
3.4.8	Zugabteil	93
3.4.9	Unterschiede dürfen sein	94
3.4.10	Stellenmarktanalyse	95
3.4.11	Berufsbildrecherche	96
3.4.12	Weiterbildungs-Check	98
<b>3.5</b>	<b>Förderung von Schlüsselkompetenzen</b>	<b>99</b>
3.5.1	Situationstypen	100
3.5.2	Gruppenregeln erarbeiten	102
3.5.3	Feedbackregeln	103
<b>3.6</b>	<b>Lernförderung</b>	<b>105</b>
3.6.1	Lernen lernen	106
3.6.2	Welcher Lerntyp bist du?	107
3.6.3	Prüfungsangst	108
3.6.4	Sich etwas einprägen – Texte lernen und Mnemotechniken	109
3.6.5	Wissens-Alphabete <sup>®</sup> 1 – Vorübung	111
3.6.6	Wissens-Alphabete <sup>®</sup> 2 – Stadt-Land-Fluss	112
3.6.7	Das Eselsbrücken-Spiel	114
<b>3.7</b>	<b>Vorbereitung zur beruflichen Integration</b>	<b>115</b>
3.7.1	Aufbau eines Bewerbungstrainings	116
3.7.2	Drei Minuten Selbstpräsentation: »Erzählen Sie bitte etwas über sich!«	118
3.7.3	Eigeninserat	119
<b>3.8</b>	<b>Praxisbezug in Hinblick auf berufliche Anforderungen</b>	<b>120</b>
3.8.1	Schnuppertage in Betrieben	121
3.8.2	Praxisbezogene Projektarbeit	122
3.8.3	Übungsfirma	124
3.8.4	Betriebspraktika	125

<b>3.9 Gesundheitsförderung</b>	<b>126</b>
3.9.1 Was ist Stress?	127
3.9.2 Resiliente Menschen und positives Denken	128
3.9.3 Meine Bewältigungsstrategien	129
3.9.4 Entspannungsmethoden	130
3.9.5 Förderung von Bewegung	131
3.9.6 Förderung von gesundheitsbewusster Ernährung	132
<b>3.10 Case Management in der beruflichen Rehabilitation</b>	<b>133</b>
3.10.1 EasyBiograph	134
3.10.2 Digitale Netzwerkkarte EasyNWK	135
3.10.3 Ecomap	136
3.10.4 Motivational Interviewing	137
3.10.5 Entscheidungsmatrix (des Motivational Interviewing)	139
<b>Anhang</b>	<b>141</b>
<b>Arbeitsblätter</b>	<b>142</b>
Arbeitsblatt 1: Selbstbild – Selbstprofil	143
Arbeitsblatt 2: Fremdbild	144
Arbeitsblatt 3: Eine typische Woche	145
Arbeitsblatt 4: Das Erfolgsjournal	146
Arbeitsblatt 5: Was ich alles kann	147
Arbeitsblatt 6: Kriterien der Arbeit – früher	148
Arbeitsblatt 7: Kriterien der Arbeit – heute	149
Arbeitsblatt 8: Fragebogen Weiterbildungs-Check	150
Arbeitsblatt 9: Welcher Lerntyp bist du?	154
Arbeitsblatt 10: Fragebogen Prüfungsangst	158
Arbeitsblatt 11: Auswertungsbogen Prüfungsangst	159
Arbeitsblatt 12: Stadt-Land-Fluss-Spiel im Original	160
Arbeitsblatt 13: Variante »Partizipation der TeilnehmerInnen« des Stadt-Land-Fluss-Spiels	161
Arbeitsblatt 14: Resiliente Menschen und positives Denken	162
Arbeitsblatt 15: Entscheidungsmatrix	163
<b>Adressen</b>	<b>164</b>
Geschäftsstellen der Sozialversicherungsträger	164
Landesgeschäftsstellen und Bundesgeschäftsstelle des Arbeitsmarktservice (AMS)	165
BerufsInfoZentren (BIZ) des AMS in Österreich – <a href="http://www.ams.at/biz">www.ams.at/biz</a>	166
Geschäftsstellen des Sozialministeriumservice (SMS)	168
<b>Einschlägige Internetadressen</b>	<b>169</b>
<b>Quellenverzeichnis</b>	<b>171</b>
Literatur	171
Internetquellen	173



# Einleitung

Seit dem ersten Erscheinen des Praxishandbuches »Methoden in der Beruflichen Rehabilitation« 2006 sind zehn Jahre vergangen, in denen sich das System der Beruflichen Rehabilitation, die in der Beruflichen Rehabilitation verwendeten Methoden und auch die entsprechenden Gesetze geändert haben. Dies machte eine vollständige Überarbeitung des Handbuches notwendig. Das vorliegende Praxishandbuch ersetzt somit die erste Ausgabe von 2006.

Das Verständnis von Rehabilitation und das Commitment zur Beruflichen Rehabilitation sind weitestgehend gleich geblieben: Rehabilitation meint die Wiederherstellung des Gesundheitszustandes einer Person, deren Arbeitsfähigkeit aufgrund von physischen, psychischen, geistigen oder sozialen Beeinträchtigungen maßgeblich eingeschränkt ist. Das vordergründige Ziel ist die (Wieder-)Eingliederung der RehabilitandInnen in Arbeitsmarkt und Gesellschaft. Berufliche, soziale und wirtschaftliche (Re-)Integration gehen dabei Hand in Hand. Vorkehrungen, die getroffen werden, um diesen Rehabilitationsprozess zu unterstützen, nennt man Rehabilitationsmaßnahmen. Diese umfassen:

- Leistungen zur Förderung der Arbeitsaufnahme,
- Leistungen, die eine berufliche Anpassung, Fortbildung, Ausbildung und Umschulung ermöglichen,
- Leistungen zur Erhaltung oder Erlangung eines Arbeitsplatzes sowie
- Leistungen zur Adaptierung eines bestehenden Arbeitsplatzes.

## Was aber hat sich nun in den letzten zehn Jahren verändert?

### Gesetze und System

Die Arbeit der Bundesregierung(en) stand unter dem Motto »Rehabilitation vor Pension« und führte dazu, dass mit Jänner 2014 umfassende Reformen in Bezug auf die Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension für unselbstständig Erwerbstätige in Kraft traten. Die zeitlich befristete Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension wurde für Personen, die ab 1. Jänner 1964 geboren sind, abgeschafft. Rehabilitations- und Umschulungsgeld als Leistungsbezug wurden eingeführt. Die Rechtsansprüche von RehabilitandInnen auf Umschulung und Medizinische Rehabilitation, sofern Umschulungs- oder Rehabilitationsgeld bezogen wird, wurden ebenso wie deren Verpflichtungen zur Mitwirkung weiter ausgebaut. In Kapitel 1.2 dieses Handbuches, das das System der Beruflichen Rehabilitation beschreibt, wird auf diese gesetzlichen Grundlagen der Beruflichen Rehabilitation eingegangen.

### Angebot und Methoden

Die Professionalisierung in der Rehabilitation zeigt sich in Österreich im Ausbildungsangebot zum/zur »ProzessmanagerIn Berufliche Rehabilitation«, durch Qualitätssicherungsmaßnahmen und auch durch

die Weiterentwicklung und Neuentwicklung von Angeboten in der Beruflichen Rehabilitation. Wie auch im ersten Praxishandbuch zur Beruflichen Rehabilitation stellt das BBRZ – das Berufliche Bildungs- und Rehabilitationszentrum – als ein Systempartner sein Angebot, sein Verständnis und seine Arbeitsweise dar (siehe Kapitel 2). Ergänzt wird dieses Kapitel durch neue Studienergebnisse zur Wirkung der Beruflichen Rehabilitation und durch Fallbeispiele von RehabilitandInnen.

Die International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) der WHO (World Health Organization) fand mit der deutschen Übersetzung<sup>1</sup> weiter Einzug in die Praxis. Gemeinsam mit der ebenfalls von der WHO publizierten ICD-10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), die Krankheiten klassifiziert, schafft diese eine Grundlage für Entscheidungen über individuelle Rehabilitationsmaßnahmen oder über gesundheitspolitische Maßnahmen. Die gemeinsame Sprache über fachliche Disziplinen hinweg, wie sie die ICF anbietet, ermöglicht eine breite Verständigung der Fachkräfte und auch RehabilitandInnen im System der Beruflichen Rehabilitation, im Case Management und in der Sozialen Arbeit. Dies ist eine Chance, die bisher vor allem in unseren Nachbarländern Deutschland und Schweiz genutzt wird. In Slowenien und in Italien ist die Anwendung der ICF im Rahmen der Beruflichen Rehabilitation bzw. Rehabilitation Assessments sogar gesetzlich verankert.<sup>2</sup> Der Bereich der Diagnostik, in Österreich immer schon ein wichtiger Baustein der Beruflichen Rehabilitation, hat sich ebenfalls in diese Richtung weiterentwickelt. Das geht Hand in Hand mit einer starken Ressourcenorientierung: »Was geht?« bzw. »Was geht mit Unterstützung?« sind handlungsleitende Fragen von Beginn des Rehabilitationsprozesses an. Interdisziplinäre Arbeit mit stärkerer Einbindung von (Berufs-)Pädagogik zeigt sich in der Methodenvielfalt in Kapitel 3 des neuen Praxishandbuches. Diese Methoden werden mehrheitlich im BBRZ verwendet und wurden teilweise dort entwickelt.

Seit dem Erscheinen der ersten Ausgabe des Praxishandbuches im Jahr 2006 nahm zudem die Vernetzung der AkteurInnen auf Ebene der Fachkräfte in den mit Beruflicher Rehabilitation befassten Organisationen zu, was zu einem zügigeren und für den oder die RehabilitandIn transparenteren Ablauf führen sollte. Ein wesentlicher Schritt hierbei war die lange geforderte gegenseitige Anerkennung von Gutachten über die Arbeitsfähigkeit zwischen der Pensionsversicherung und dem Arbeitsmarktservice. Heute findet im »Kompetenzzentrum Begutachtung« zentral eine Abklärung der Arbeitsfähigkeit und Zumutbarkeit von Beruflicher Rehabilitation statt. Eine stärkere Verschränkung zwischen Medizinischer und Beruflicher Rehabilitation hat sich hingegen noch nicht durchgesetzt, obwohl die gesetzlichen Grundlagen dafür geschaffen wurden. Lediglich im Bereich der (ambulanten) Rehabilitation von Menschen mit psychischen Erkrankungen findet diese statt.

## Zielgruppen des neuen Praxishandbuches und Hinweise zu dessen Gebrauch

Das Praxishandbuch gibt einen aktuellen und umfassenden Einblick in die Berufliche Rehabilitation in Österreich. Es richtet sich an alle Personen, die in ihrer beruflichen Tätigkeit bzw. im Rahmen ihrer Aus- und Weiterbildung mit Beruflicher Rehabilitation befasst sind. Dies sind z.B. (angehende) Reha-Fachkräfte der Beruflichen Rehabilitation, facheinschlägig tätige AMS-MitarbeiterInnen bzw. in anderen Organisationen und Unternehmen facheinschlägig aktive Personen, grundsätzlich am Thema interessierte Bildungs- und BerufsberaterInnen, PsychologInnen, PädagogInnen, SozialarbeiterInnen, MedizinerInnen u.v.m.).

Die im vorliegenden Praxishandbuch im Detail beschriebenen Methoden können auch in der so genannten »Methodendatenbank zur Berufs- und Arbeitsmarktorientierung« der Abt. Arbeitsmarktforschung und Be-

<sup>1</sup> Vgl. »Downloadcenter Klassifikationen, Terminologien und Standards«, [www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endafassung/](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endafassung/) [16.9.2015].

<sup>2</sup> Vgl. Morfeld, 2015, S. 15, 17.



rufsinformation des AMS Österreich gezielt recherchiert und downgeloadet werden ([www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) im Menüpunkt »AMS/ABI-Methodendatenbank«).

*Tipp: Die kurzen, in kursiv gehaltenen Textbausteine in diesem Praxishandbuch fassen jeweils die wichtigsten Aussagen der Kapitel zusammen und eignen sich zum Querlesen.*

Um weitgehende Inklusivität sicherzustellen, wird die Zielgruppe der Rehabilitationsmaßnahmen im Folgenden als »Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen« umschrieben. Einzelne AkteurInnen des Rehabilitationssystems definieren die Zielgruppe jedoch enger (siehe Kapitel 1.3). Da dies den Anspruch auf finanzielle und andere Leistungen determiniert, wird gegebenenfalls auf jene Definitionen zurückgegriffen, die legal bzw. in den Leitlinien der entsprechenden AkteurInnen festgelegt sind.

Die Kapitel »Adressen« und »Einschlägige Internetadressen« im Anhang stellen Verzeichnisse von Organisationen und Websites dar, die Information und Unterstützung bei Fragen rund um die Berufliche Rehabilitation anbieten.

In der Hoffnung, Ihnen mit dem Praxishandbuch »System und Methoden der Beruflichen Rehabilitation« in Österreich ein nützliches und vielseitig verwendbares Arbeitsmittel anbieten zu können.

Stellvertretend für alle Autorinnen:

**Andrea Egger-Subotitsch** (abif), **Alexandra Wunderl** (BBRZ) und **Manuela Gruber** (AM WEG)

sowie das AMS Österreich:

**Sabine Putz**, **René Sturm** (AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation)

# 1 Das System der Beruflichen Rehabilitation

## 1.1 Der Rehabilitationsbegriff

Nach der Definition der *World Health Organization* (WHO) umfasst Rehabilitation

*»[...] den koordinierten Einsatz medizinischer, sozialer, beruflicher, pädagogischer und technischer Maßnahmen sowie Einflussnahmen auf das physische und soziale Umfeld; zur Funktionsverbesserung und zum Erreichen einer größtmöglichen Eigenaktivität; zur weitestgehend unabhängigen Partizipation in allen Lebensbereichen, damit der Betroffene [sic!] in seiner Lebensgestaltung so frei wie möglich wird.«<sup>3</sup>*

Dem Rehabilitationsbegriff liegt das bio-psycho-soziale Modell der Funktionsfähigkeit und Behinderung zugrunde, das in der 2001 herausgegebenen *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) der WHO dargestellt wird. Hinter diesem Begriff verbirgt sich die umfassende Integration von biologischen, psychologischen und sozialen Perspektiven und Ansätzen.<sup>4</sup> Das bio-psycho-soziale Modell betont, dass Behinderung / Krankheit keine konstante Eigenschaft einer Person ist, sondern ein dynamischer Prozess. Durch dieses Modell wird der Blick darauf gelenkt, dass die Folgen von Behinderung und Krankheit weder statisch noch unausweichlich sind, sondern wechselseitige Zusammenhänge mit Umweltfaktoren, personenbezogenen Faktoren und sozialer Unterstützung ebenso zu bedenken sind wie plastische Verläufe.<sup>5</sup>

Rehabilitation ist dabei kein uniformes Konzept, sondern tritt in unterschiedlichen Formen auf. Maßnahmen der Rehabilitation umfassen nach heutigem Verständnis:<sup>6</sup>

- berufliche Maßnahmen, die Menschen in die Lage versetzen sollen, erstmals einen Beruf, einen früheren Beruf oder einen neuen Beruf<sup>7</sup> auszuüben, bzw. die eine Berufsunfähigkeit / Invalidität von vornherein mit hoher Wahrscheinlichkeit verhindern können;<sup>8</sup>
- medizinische Maßnahmen, die im Anschluss an eine Krankenbehandlung die physische und psychische Gesundheit so weit wiederherstellen, dass eine Wiedereingliederung in den Arbeitsprozess bzw. in das Alltagsleben möglich ist, oder die dem Auftreten oder der Verschlimmerung einer gesundheitlichen Einschränkung vorbeugen;

---

<sup>3</sup> WHO, 1981, S. 9.

<sup>4</sup> Vgl. Kunze / Pohl, 2002, S. 201–203.

<sup>5</sup> WHO, 1981, S. 9.

<sup>6</sup> Bundesgesetzlich wurde in Österreich erstmalig im Zuge der 32. Novelle zum ASVG zwischen medizinischen, beruflichen und sozialen Maßnahmen der Rehabilitation unterschieden.

<sup>7</sup> Dies ist in der Praxis bei KlientInnen relevant, die aufgrund der vorliegenden gesundheitlichen Einschränkungen eine Umschulung benötigen.

<sup>8</sup> Hier wird deutlich, dass Rehabilitation auch eine sekundärpräventive Funktion haben kann: Wird frühzeitig rehabilitativ auf eine Krankheit reagiert, kann unter Umständen eine Verschlimmerung der Krankheit bzw. das Eintreten von Berufsunfähigkeit verhindert werden.

- pädagogische Maßnahmen mit dem Ziel, Kindern und Jugendlichen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen die bestmögliche Erziehung und Bildung zu gewährleisten; und
- soziale Maßnahmen, die Menschen die (Wieder-)Eingliederung in die Gesellschaft erleichtern sollen.<sup>9</sup>

*Rehabilitation meint die Wiederherstellung  
des Gesundheitszustandes einer Person. Das Ziel ist, die Person  
(den/ die RehabilitandIn) zur größtmöglichen Teilnahme am  
gesellschaftlichen, ökonomischen und beruflichen Leben zu befähigen.  
Rehabilitationsmaßnahmen, durch die der Rehabilitationsprozess  
unterstützt werden soll, können beruflicher, medizinischer,  
psychologischer, pädagogischer oder sozialer Art sein.*

Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation meinen hierbei, gemäß § 198 ASVG und den Leistungskatalogen der Kostenträger Beruflicher Rehabilitation:

- die berufliche Ausbildung zur Wiedergewinnung oder Erhöhung der Erwerbsfähigkeit;
- Orientierungsmaßnahmen, Qualifizierungsmaßnahmen, Maßnahmen der aktiven Arbeitsuche im Anschluss an Qualifizierungsmaßnahmen und Trainingsmaßnahmen;
- finanzielle Beihilfen zur Sicherung der wirtschaftlichen Selbstständigkeit und betreffend Schulungen, Ausbildungen, Beratungsangeboten, technischen Arbeitshilfen, Arbeitsausrüstung und Arbeitsplatzadaptierungen;
- Zuschüsse in Form von Lohn- und Lohnnebenkosten; und
- Beschäftigungsprojekte<sup>10</sup> wie integrative Betriebe, die Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen in einer möglichst realen Arbeitssituation (wieder) auf eine Beschäftigung in der freien Wirtschaft vorbereiten, sowie GründerInnenzentren.

Vorbildhafte österreichische Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation inkludieren darüber hinaus:

- Job-Coachings zur individuellen Einschulung von Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen durch externe BetreuerInnen im Unternehmen;
- Jugendcoachings und andere Projekte für (ausgrenzungsgefährdete) Jugendliche und junge Erwachsene;
- Arbeitsassistenzen, deren Aufgabengebiete die Beratung und Unterstützung von Personen mit Behinderung ebenso umfassen wie die Beratung von ArbeitgeberInnen und betrieblichen HelferInnen, die Personen mit Behinderung beschäftigen oder beschäftigen wollen; und
- persönliche Assistenzen am Arbeitsplatz für Menschen mit schwerer Behinderung (ab Pflegegeldstufe III).

Die Maßnahmen Beruflicher, Medizinischer, Pädagogischer und Sozialer Rehabilitation sind aber selbstredend nicht unabhängig voneinander. Rehabilitationskonzepte sollten daher sämtliche jener Faktoren mitdenken und ganzheitlich vorgehen oder zumindest fließende Übergänge zwischen verschiedenen Maßnahmenkomplexen ermöglichen. Entsprechende Modelle der integrierten Versorgung sind von umso größerer Wichtigkeit als der demografische Wandel verstärkt mit chronischen Erkrankungen und Multimorbidität einhergeht und Krankheitsverläufe stetig komplexer werden.<sup>11</sup>

<sup>9</sup> Vgl. »Beruflicher Wiedereinstieg trotz Behinderung«, [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at) [16.9.2015].

<sup>10</sup> Andere Beschäftigungsprojekte können in der Projektdatenbank des Sozialministeriumservices unter [www.basb.gv.at/cms/basb/pdb\\_start.html](http://www.basb.gv.at/cms/basb/pdb_start.html) [16.9.2015] eingesehen werden.

<sup>11</sup> Vgl. Eichhorn, 2013, S. 36–37.

Der Rehabilitationsbegriff wird in internationaler und nationaler Gesetzgebung in all seinen Facetten aufgegriffen und beeinflusst, welche Rehabilitationsmaßnahmen von welchen AkteurInnen umgesetzt werden.

## 1.2 Gesetzliche Grundlagen

International und national werden Bemühungen gezeigt, Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen spezifischen Schutz und spezifische Versorgung zukommen zu lassen und so gezielt für einen Nachteilsausgleich zu sorgen und Inklusion zu ermöglichen.

In der internationalen Gesetzgebung ist der Schutz vor Diskriminierung und Ungleichbehandlung ein Menschenrecht, festgeschrieben in Artikel 7 der Allgemeinen Erklärung der Menschenrechte. Besonderen Bezug auf die Situation von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nimmt die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, die die Unterzeichnerstaaten, seit 2008 auch Österreich, dazu verpflichtet, die Menschenrechte von Menschen mit Behinderungen zu fördern, zu schützen und zu gewährleisten und die Standards der Konvention in nationale Gesetze umzusetzen. Ebenso lässt sich aus der Konvention die Verfassungswidrigkeit von Gesetzen ableiten, die die Gleichbehandlung von Personen mit Behinderungen nicht gewährleisten. Die Konvention betont, völkerrechtlich erstmalig, den Begriff und das Ziel der Inklusion anstelle der Integration von Personen mit Behinderungen.

An der UN-Behindertenrechtskonvention orientiert sich auch der österreichische Nationale Aktionsplan Behinderung 2012–2020,<sup>12</sup> der unter anderem im bundesweiten arbeitsmarktpolitischen Behindertenprogramm »Behinderung – Ausbildung – Beschäftigung (BABE) Österreich 2014–2017« Niederschlag fand. Dieses setzt sich grundsätzlich mit den Herausforderungen, mit denen sich Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen am Arbeitsmarkt konfrontiert sehen, auseinander.

Auch europarechtlich werden das Diskriminierungsverbot und das Ziel der Inklusion betont. Entsprechende Richtlinien finden sich in Artikel 13 EG-V,<sup>13</sup> in der EU-Grundrechtecharta und in sekundärrechtlichen Leitsätzen wie der Beschäftigungsrahmenrichtlinie.

Die europarechtlichen Bestimmungen werden jedoch lediglich als Mindeststandards angesehen, weshalb die österreichische, nationale Gesetzgebung weitgehend darüber hinausgeht. Die soziale Integration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Behinderungen gilt dabei als wesentliche Aufgabe der österreichischen Sozialpolitik.

*Neben dem Schutz vor Diskriminierung,  
der ein Menschenrecht ist, wird zunehmend die Inklusion  
von Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen international  
zu einer Zielsetzung. Rehabilitation ist ein Weg,  
Inklusion und Integration zu gewährleisten.*

Verfassungsrechtlich ist dies bereits in Artikel 7 Absatz 1 des Bundesverfassungs-Gesetz (B-VG) ersichtlich, denn »[d]ie Republik (Bund, Länder und Gemeinden) bekennt sich dazu, die Gleichbehandlung von behinderten und nichtbehinderten Menschen in allen Bereichen des täglichen Lebens zu gewährleisten.« Der

<sup>12</sup> Bundesministerium für Arbeit, Soziales und KonsumentInnenschutz, 2012.

<sup>13</sup> Heute Artikel 19 AEU-Vertrag.

Diskriminierungsschutz gilt für körperlich, geistig, psychisch und sinnesbehinderte Menschen sowie für Personen, die zu Menschen mit Behinderung in einem Naheverhältnis stehen (wie etwa Angehörige), wobei die unmittelbare oder mittelbare Diskriminierung in einem klaren Zusammenhang mit der Behinderung stehen muss.

Spezifiziert wird jener Grundsatz der Nichtdiskriminierung in einfachen Bundesgesetzen, so etwa im 2006 in Kraft getretenen Behindertengleichstellungspaket, BGBl. I Nr. 82/2005, welches das Bundes-Behindertengleichstellungsgesetz (BGStG), eine Novelle zum Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG) und eine Novelle zum Bundesbehindertengesetz (BBG) inkludiert. Im Zuge der Implementierung des Pakets wurde auch ein Anwalt für Gleichbehandlungsfragen bezüglich Menschen mit Behinderungen, der »Behindertenanwalt«, eingesetzt, der Personen, die sich aufgrund ihrer gesundheitlichen Beeinträchtigung diskriminiert fühlen, unterstützt und begleitet. Um den Zielen des Behindertengleichstellungspakets gerecht zu werden, wurde der Ausgleichstaxfonds eingerichtet. Dieser Fonds speist sich aus den Zahlungen jener Unternehmen mit 25 oder mehr DienstnehmerInnen, die die Beschäftigungspflicht nicht erfüllen, die also keine Person aus dem Förderkreis der begünstigt Behinderten angestellt haben.

Abgesehen hiervon sind die Grundlagen Beruflicher Rehabilitation vorrangig im Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) festgelegt. Dieses Bundesgesetz aus dem Jahr 1955 gehört mittlerweile zu den umfangreichsten Gesetzen Österreichs und regelt Versicherungsfälle der Krankheit, des Alters, der geminderten Arbeitsfähigkeit, des Arbeitsunfalls und der Berufskrankheit sowie das Versicherungs-, Melde- und Beitragswesen. Zentral ist § 198 ASVG zu beruflichen Maßnahmen der Rehabilitation. Hierdurch ist festgesetzt, dass mit allen geeigneten Mitteln (siehe Kapitel 1.1) dazu beizutragen ist, dass RehabilitandInnen ihren bisherigen oder, wenn dies unmöglich ist, einen neuen Beruf ausüben können.

Eine wichtige Novellierung des Rehabilitationsrechts stellt das Strukturanpassungsgesetz 1996, BGBl. Nr. 201/1996, dar. Dieses »(...) war im Hinblick auf Pensionen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit (Erwerbsunfähigkeit) von der Zielsetzung bestimmt, eine »übermäßige« Inanspruchnahme dieser Pensionen hintanzustellen.«<sup>14</sup> Zentral ist seither der Leitsatz »Rehabilitation vor Pension«: Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind vorrangig nicht durch Pensionierung aus dem Erwerbsleben zu drängen, sondern nach Maßgabe aller Möglichkeiten der Rehabilitation in den Arbeitsmarkt zu (re-)integrieren.

Aufgrund dessen gilt seit 1996 jeder Antrag auf Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension zunächst als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation. Im Rahmen des darauffolgenden Verfahrens wird jedoch strenger geprüft, als wäre ein Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gestellt worden, weshalb oftmals sowohl die Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension als auch Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation abgelehnt werden. Ist eine Berufliche oder Medizinische Rehabilitation das primäre Ziel, empfiehlt sich daher in jedem Fall ein Antrag auf Maßnahmen der Beruflichen bzw. Medizinischen Rehabilitation. Nur wenn Rehabilitationsmaßnahmen nicht zur Zielerreichung führen sollten, fällt eine Pension an, sofern der Altersstichtag vor dem 1. Jänner 1964 liegt. Bekräftigt wurden jene Prinzipien durch das Budgetbegleitgesetz (BBG) 2011, im Zuge dessen die 75. Novelle des ASVG umgesetzt wurde. Seither gelten die Maßnahmen Beruflicher Rehabilitation aufgrund eines Pensionsantrages als Pflichtleistung der Pensionsversicherung, inklusive Rechtsanspruch und Klagemöglichkeit durch die RehabilitandInnen.

Trotz dieser Gesetzesänderungen wurden Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation jedoch nicht verstärkt wahrgenommen, die PVA ist in den Augen der KlientInnen nach wie vor vorwiegend Pensions- und nicht Rehabilitationsversicherung. Das gleiche Ziel verfolgt daher auch das Sozialrechtsänderungsgesetz (SRÄG) 2012, BGBl. I Nr. 3/2013, durch das u.a. das Arbeitslosenversicherungsgesetz (AIVG), das Arbeitsmarktservicegesetz

14 BMSG, 2003, S. 25.

(AMSG), das Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz (AGG) und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG) geändert wurden. Besonders relevant ist die 78. Novelle zum ASVG gemäß Artikel 5 SRÄG 2012: Hiernach haben Personen, die zum Stichtag des 1. Jänner 2014 das 50. Lebensjahr noch nicht vollendet haben,<sup>15</sup> nur mehr im Falle dauerhafter Berufsunfähigkeit und der Unzweckmäßigkeit von Maßnahmen (Beruflicher) Rehabilitation einen Anspruch auf Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension. Im Falle vorübergehender Invalidität bzw. Berufsunfähigkeit steht hingegen die effektive Wiederherstellung der Berufsfähigkeit im Fokus. Hier wird daher Umschulungsgeld ausbezahlt, wenn Maßnahmen Beruflicher Rehabilitation zweckmäßig und zumutbar erscheinen.

Der Krankenversicherungsträger ist dabei nach Artikel 5 § 143b des BGG. I Nr. 3 dazu verpflichtet, die RehabilitandInnen im Rahmen eines Case Managements dabei zu unterstützen, die ursprüngliche<sup>16</sup> Arbeitsfähigkeit wiederherzustellen. Eine weitere bedeutende Neuerung durch das SRÄG 2012 ist jene, dass es zu einer Pflichtaufgabe des AMS wurde, Umschulungen von gering qualifizierten Personen, die arbeitslos und krank, jedoch noch nicht berufsunfähig sind, umzusetzen. Betont wird dabei auch, dass auf die individuelle Leistungsfähigkeit, den Auf- und Ausbau von auf dem Arbeitsmarkt verwertbaren Qualifikationen und die Sicherung der wirtschaftlichen Existenz zu achten ist.

Das Arbeit-und-Gesundheit-Gesetz (AGG), BGG. I Nr. 111/2010, zielt zudem auf die frühzeitige Unterstützung von ArbeitnehmerInnen, deren Arbeitsplatz aufgrund gesundheitlicher Probleme gefährdet ist, und von Personen, bei denen eine zukünftige Arbeitsunfähigkeit wahrscheinlich erscheint, ab. Hierdurch soll ein frühzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben sekundärpräventiv<sup>17</sup> vermieden werden. Konkret besteht seit 2013 in allen Bundesländern das flächendeckende, freiwillige und niederschwellige Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot »Fit2Work« (f2w), an das sich sowohl ArbeitnehmerInnen als auch ArbeitgeberInnen wenden können. Im Zuge eines Case Managements wird dabei ein individueller Maßnahmen- und Rehabilitationsplan erarbeitet, der etwa die Adaptierung des Arbeitsplatzes oder die Aufnahme einer neuen Tätigkeit nach einer geeigneten Schulung beinhalten kann. Im Anschluss werden die KlientInnen bei der Umsetzung dessen begleitet.

Betreffend die Organisation und Leistungen der Beruflichen Rehabilitation sind auch die Richtlinien des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger (HVB) zur Erbringung von Leistungen der Rehabilitation sowie zur Festigung der Gesundheit und der Gesundheitsvorsorge und die Richtlinien der Pensionsversicherung zur Erbringung von Leistungen der Rehabilitation und Gesundheitsvorsorge relevant.

*Das österreichische Rehabilitationssystem  
wird vor allem vom Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz,  
von den Richtlinien des Hauptverbandes der Sozialversicherungsträger  
und von den Richtlinien der Pensionsversicherung geprägt.  
In jüngerer Zeit verfolgte Österreich etwa mit dem Arbeit-und-  
Gesundheit-Gesetz 2010 und dem Sozialrechtsänderungsgesetz  
2012 verstärkt den Grundsatz »Rehabilitation vor Pension«.*

<sup>15</sup> Für Personen, die zu Beginn des Jahres 2014 das 50. Lebensjahr bereits vollendet haben, besteht weiterhin die Möglichkeit einer befristeten Invaliditätspension, die im Anschluss an das Krankengeld für zwei Jahre zuerkannt wird und, besteht die Invalidität weiterhin, um zwei weitere Jahre verlängert werden kann. Obwohl analoge Anpassungen geplant waren, gilt die vollständige Abschaffung der befristeten Invaliditätspension durch das SRÄG 2012 darüber hinaus nicht für BeamtInnen, Selbständige und Bauern/ Bäuerinnen.

<sup>16</sup> Ist, wie etwa im Falle jugendlicher RehabilitandInnen, keine ursprüngliche Arbeitsfähigkeit bekannt, wird angestrebt, die »Normarbeitsfähigkeit« wiederherzustellen, die ohne Eintreten eines Rehabilitationsfalles zu erwarten gewesen wäre.

<sup>17</sup> Sekundärprävention meint hierbei die frühzeitige Verhinderung oder Verzögerung einer Arbeitsunfähigkeit nach der Feststellung erster Krankheitssymptome.

Die österreichische Sozialpolitik erkennt in Leitlinien wie diesen die große Bedeutung der sozialen und beruflichen Teilhabe und des langfristigen Erhalts der Arbeitsfähigkeit, insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels, an.

### 1.3 Das Rehabilitationssystem und die Kostenträger

Die Verantwortung für die Gewährung von Maßnahmen der Rehabilitation wird innerhalb des österreichischen Systems der sozialen Sicherheit auf verschiedene Kostenträger aufgeteilt:

- das Arbeitsmarktservice (AMS);
- die Pensions-, Unfalls- und Krankenversicherungsträger;
- das Sozialministeriumservice (SMS) des Bundes und
- die Bundesländer.

*Das österreichische Rehabilitationssystem wird finanziell vom Arbeitsmarktservice, von den Sozialversicherungsträgern, vom Sozialministeriumservice und von den Ländern getragen. In Teamberatungen koordinieren die Akteure die getroffenen Rehabilitationsmaßnahmen.*

Bei jedem dieser Leistungsträger kann ein Antrag auf Berufliche Rehabilitation gestellt werden, woraufhin dieser an den zuständigen Versicherungsträger weitergeleitet wird. Alternativ kann der Antrag online über die Pensionsversicherung gestellt werden.<sup>18</sup>

Diese Kostenträger haben die Maßnahmen der Rehabilitation, gemäß ASVG § 307 c, zu koordinieren und aufeinander abzustimmen. In gemeinsamen Teamberatungen entscheiden sie, zusammen mit dem Systempartner BBRZ und im Einvernehmen mit den RehabilitandInnen, über Art und Umfang der zu treffenden Rehabilitationsmaßnahmen. Die Ergebnisse werden in einem Rehabilitationsplan festgehalten, wobei auch die Willensbekundung der Kostenbeteiligung der Leistungsträger festgehalten wird. Kostenbeteiligungen von Sozialversicherungsträgern werden dabei ausschließlich im Rehabilitationsausschuss der jeweiligen Sozialversicherung beschlossen. In vielen Fällen Beruflicher Rehabilitation werden die Gesamtkosten vom zuständigen Pensionsversicherungsträger und dem Arbeitsmarktservice gemeinsam je zur Hälfte getragen. Sofern jedoch keine Übereinstimmung hinsichtlich des Rehabilitationsplanes erzielt werden kann, hat jeder Rehabilitationsträger die Beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen, die er zur Erreichung des Rehabilitationszieles für geeignet hält, alleine durchzuführen.

#### 1.3.1 Arbeitsmarktservice (AMS)

##### Grundlagen

Geregelt durch das Arbeitsmarktförderungsgesetz (AMFG), BGBl. Nr. 31/1969, haben die jeweiligen Dienststellen des AMS im Sinne einer aktiven Arbeitsmarktpolitik zur Erreichung und Aufrechterhaltung der Voll-

<sup>18</sup> Die Online-Antragstellung ist möglich über [www.pensionsversicherung.at/portal27/portal/pvportal/content/contentWindow?contentid=10007.707671&action=2](http://www.pensionsversicherung.at/portal27/portal/pvportal/content/contentWindow?contentid=10007.707671&action=2) [16.9.2015].

beschäftigung sowie der Verhütung von Arbeitslosigkeit beizutragen, wobei auf einen Ausgleich der Interessen von ArbeitnehmerInnen und ArbeitgeberInnen zu achten ist.

### **Zielgruppe der Beruflichen Rehabilitation**

Im Arbeitsmarktförderungsgesetz wird darauf verwiesen, dass Personen mit Behinderung im weiteren Sinn<sup>19</sup> in besonderer Weise zu berücksichtigen sind. Bei der Bestimmung der Zielgruppe orientiert sich das AMS am Behinderteneinstellungsgesetz, in welchem Behinderung als die Auswirkung einer nicht nur vorübergehenden körperlichen, geistigen oder psychischen Funktionsbeeinträchtigung oder Beeinträchtigung der Sinnesfunktionen definiert ist, die geeignet ist, die Teilnahme am Arbeitsleben zu erschweren. Als nicht nur vorübergehend gilt dabei ein Zeitraum von voraussichtlich mehr als sechs Monaten. Das AMS agiert vor allem dort, wo aufgrund der gesundheitlichen Einschränkungen für die erfolgreiche Vermittlung auf geeignete Arbeitsplätze ergänzende und vorbereitende Maßnahmen erforderlich sind. Dienstleistungen zur Vorbereitung, Ermöglichung oder Erleichterung einer solchen Vermittlung oder Beschäftigungssicherung sind etwa Abklärungs-, Orientierungs-, Trainings-, Stabilisierungs- oder Qualifizierungsangebote.

*Die Zielgruppe des Arbeitsmarktservice  
umfasst vorrangig Personen, denen durch geeignete  
Rehabilitationsmaßnahmen die Teilnahme am Ersten Arbeitsmarkt  
mit hoher Wahrscheinlichkeit möglich wird. Das AMS fördert  
ohne ableitbaren Rechtsanspruch sowie nach Maßgabe  
vorhandener budgetärer Mitteln.*

Wenn Zweifel an der Arbeitsfähigkeit der KlientInnen bestehen, beauftragt das AMS zunächst die zuständigen Pensionsversicherungsträger, diese in den »Kompetenzzentren Begutachtung« abzuklären. Die KundInnen sind über eine solche Zuweisung und die Rechtsfolgen der Nichteinhaltung des Untersuchungstermins ohne triftigen Grund vorab zu informieren.

Das SRÄG 2012 wird vom AMS derart verstanden, dass ein noch stärkerer Fokus darauf zu legen ist, Personen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu unterstützen. Dies inkludiert, dass das AMS nunmehr auch UmschulungsgeldbezieherInnen, die vorübergehend nicht arbeitsfähig sind, rehabilitiert. Personen, deren Vermittlung auf den Ersten Arbeitsmarkt hingegen aufgrund von sozialen Problemen, sprachlichen Barrieren oder Haft erschwert ist, gehören nicht zur primären Zielgruppe der Maßnahmen Beruflicher Rehabilitation des AMS, werden aber in anderen AMS-Maßnahmen unterstützt.

### **Instrumente der Rehabilitation**

Bei Zweifel an der Arbeitsfähigkeit von beim AMS vorgemerkten Personen veranlasst das AMS eine Abklärung dieser bei den »Kompetenzzentren Begutachtung« der zuständigen Pensionsversicherungsträger. Wird die Nichtarbeitsfähigkeit seitens des »Kompetenzzentrums Begutachtung« bestätigt, empfiehlt sich – sofern Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation nicht zielführend sind – ein Antrag auf Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension. Bei einer bestätigten Arbeitsfähigkeit sind seitens des AMS Maßnahmen für eine mögliche Vermittlung zu setzen.

<sup>19</sup> Dies umfasst Personen mit körperlicher oder geistiger Behinderung sowie Personen mit sogenannter »sozialer Fehlanpassung«.



*Das Arbeitsmarktservice versucht, Personen auf einen passgenauen Arbeitsplatz zu vermitteln. Falls dies nicht möglich erscheint, werden vor allem Beschäftigungs-, Schulungs- und Qualifizierungsmaßnahmen ergriffen sowie Zuschüsse bewilligt, die die rasche Eingliederung in den Ersten Arbeitsmarkt erleichtern sollen.*

Während des Begutachtungsprozesses im Rahmen des Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionsverfahrens finden Kooperationen zwischen dem AMS und den Pensionsversicherungsträgern statt. So werden, wenn ein entsprechender Bedarf<sup>20</sup> festgestellt wird, sachkundige ExpertInnen des AMS – etwa in Hinblick auf Arbeitsmarktexpertisen – einbezogen.

Das AMS fördert – ohne ableitbaren Rechtsanspruch sowie nach Maßgabe vorhandener budgetärer Mittel – die Wiederbeschäftigung von gesundheitlich beeinträchtigten Personen. Die Vermittlung ist grundsätzlich ebenso wie bei Personen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen durchzuführen, wobei ggf. besonders auf Passgenauigkeit und Behindertengerechtigkeit zu achten ist.

Falls Vermittlungen nicht bzw. nur eingeschränkt möglich sind, versucht das AMS, Abklärungs-, Orientierungs-, Trainings-, Stabilisierungs- oder Qualifizierungsangebote oder andere Interventionen zu realisieren, um langfristig die Ausübung einer nachgefragten Beschäftigung zu ermöglichen. Ausgehend davon werden vom AMS auch Kosten einer Umschulung bzw. beruflichen Weiterbildung getragen.

Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation des AMS umfassen etwa:

- Beschäftigungs- und Schulungsmaßnahmen, wie etwa Berufsorientierung, Aktive Arbeitsuche, Implantation- und Outplacementstiftungen;
- Berufsausbildung und Qualifizierungsmaßnahmen zur Höherqualifizierung von ungelernten und angelehnten Arbeitskräften;
- Lohnkostenzuschüsse (Entgeltbeihilfe, Arbeitsplatzsicherungsbeihilfe, Lohnförderungen für Lehrlinge) im Rahmen der Eingliederungsbeihilfe sowie Kinderbetreuungsbeihilfen;
- Förderung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen und Schulungs- und Ausbildungskosten.

Explizit für benachteiligte Jugendliche, unter anderem für Behinderte gemäß dem Behinderteneinstellungsgesetz und Personen mit sonderpädagogischem Förderbedarf, gibt es seit 2003 die Sonderform der »Integrativen Berufsausbildung«, im Rahmen derer man entweder durch Verlängerung der Ausbildungszeit zum Lehrabschluss gelangt oder in der kürzeren Variante nur Teilqualifikationen aus einem Lehrberuf erwirbt. Dabei werden die Jugendlichen, die Berufsschule und die Ausbildungsbetriebe von BerufsausbildungsassistentInnen begleitet und beraten.

In jeder Regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice wird zudem Rehabilitationsberatung als integratives und spezifisches Beratungsangebot realisiert. Diese kann in Anspruch genommen werden, wenn Rehabilitationsmaßnahmen notwendig erscheinen, um die (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt zu gewährleisten. Ein angepasstes Förderbudget ermöglicht eine (zeit-)intensivere Auseinandersetzung mit den Bedürfnissen von KundInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Das Angebot wird zum Teil auch durch berufskundliche Sachverständige ergänzt, die neben Beratung und Moderation auch die Erstellung berufskundlicher Gutachten anbieten. Diese können Berufs- und Arbeitsentscheidungen anleiten.

<sup>20</sup> Zur Einbeziehung von AMS-ExpertInnen kommt es nur im Zuge eines Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspensionsverfahrens, bei vorliegendem Berufsschutz, bei bestätigter vorübergehender Invalidität oder Berufsunfähigkeit oder bei Durchführung eines Prognose- und Berufsfindungsverfahrens.

Nicht zuletzt teilfinanziert das AMS, nach § 5 AGG, das Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebot »Fit2Work« (f2w) und verfolgt damit auch Ziele der Sekundärprävention und der Vermeidung eines frühzeitigen Arbeitsausfalls.

### 1.3.2 Pensions-, Kranken- und Unfallversicherungsträger

#### Grundlagen

Der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherung gibt als generelles Rehabilitationsziel an, dass Personen wieder in die Lage zu versetzen sind, möglichst ohne fremde Hilfe ein eigenständiges Leben zu führen, einen Beruf auszuüben oder eine Ausbildung zu absolvieren. Es gilt, behinderungsbedingte Pensionierungen und Pflegebedürftigkeit zu verhindern oder aufzuschieben.

Den gesetzlichen Rahmen für die Rehabilitationsmaßnahmen durch Pensions-, Kranken- und Unfallversicherungsträger bildet das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955. Die entsprechenden Zuständigkeiten und Tätigkeiten der Pensionsversicherungsträger werden dabei durch §§ 300 bis 307h ASVG, jene der Unfallversicherungsträger durch §§ 172, 198 und 211 ASVG und jene der Krankenversicherungsträger durch § 154a ASVG festgeschrieben. Großen Einfluss auf die Gestaltung von Rehabilitationsmaßnahmen haben darüber hinaus das SRÄG 2012 und das AGG (siehe Kapitel 1.2).

#### Zielgruppe der Beruflichen Rehabilitation

Die Versicherungsanstalten erbringen Leistungen für Personen, die sozialversichert sind, sowie diejenigen, die die sozialversicherungsrechtlichen Voraussetzungen dahingehend erfüllen, dass ihre Arbeitsfähigkeit unter 50 Prozent eines / einer vergleichbaren gesunden Versicherten herabgesunken ist, oder deren rehabilitationsrelevante Minderung der Erwerbsfähigkeit auf einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit zurückzuführen ist.

*Die Zielgruppe der Sozialversicherungsträger umfasst versicherte Personen, deren Arbeitsfähigkeit stark eingeschränkt ist. Die Zuständigkeiten der Pensions-, Kranken- und Unfallversicherungsträger sind abhängig von der Ursache der Beeinträchtigung und zum Teil von der Berufsgruppe der RehabilitandInnen.*

Die österreichischen Sozialversicherungsträger sind dabei nach Aufgabenbereichen, Berufsgruppen und / oder regional gegliedert. Generell sind

- die Pensionsversicherungsträger gemäß § 300 ASVG zuständig für Personen, denen aufgrund einer körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigung, die nicht vorwiegend altersbedingt ist, die Ausübung ihres Berufes derart erschwert ist, dass Invalidität oder Berufsunfähigkeit bereits vorliegt oder in absehbarer Zeit eintreten würde;
- die Unfallversicherungsträger zuständig für Personen mit anerkannter oder drohender Berufskrankheit, Personen, bei denen die Verschlechterung einer bestehenden Berufskrankheit droht und Versehrte nach anerkanntem Arbeits- oder Wegunfall;

- und die Krankenversicherungsträger zuständig für Personen mit gesundheitlichen Einschränkungen, für die weder Pensions- noch Unfallversicherungsträger verantwortlich sind.

Dabei gilt grundsätzlich eine Mitwirkungspflicht an den Rehabilitationsmaßnahmen: Leistungen wie jene des Rehabilitations- oder Umschulungsgeldes können Versicherten durch einen Bescheid der Pensionsversicherungsträger entzogen werden, wenn sich diese nicht an den Maßnahmen beteiligen. Tatsächlich aber wird die verpflichtende Durchführung von Maßnahmen der (Beruflichen) Rehabilitation bisher nur selten durchgesetzt.

### Instrumente der Rehabilitation

Pensions-, Kranken- und Unfallversicherungsträger folgen gemäß ASVG unterschiedlichen Zielsetzungen. Prinzipiell umfassen die Rehabilitationsmaßnahmen der Pensions-, Kranken- und Unfallversicherungsträger, wie im ASVG ersichtlich, sowohl

- medizinische Maßnahmen, wie die Unterbringung in Rehabilitationszentren, Krankenanstalten und Rehabilitationskliniken, die Kostenübernahme von Körperersatzstücken (wie Prothesen), die Gewährung ärztlicher Hilfe und die Versorgung mit Heilmitteln, Hilfsmitteln und Heilbehelfen; als auch
- berufliche Maßnahmen, wie die Unterstützung bei beruflicher Weiterbildung und Ein-, Um- oder Nachschulungen, Lehr- oder Schulungsausbildungen, die Gewährung von Zuschüssen und Darlehen und die Hilfe zur Fortsetzung der Erwerbstätigkeit.

Ergänzend werden soziale Maßnahmen zur (Re-)Integration der Versicherten und BezieherInnen einer Pension aufgrund geminderter Arbeitsfähigkeit angedacht, wenn hierdurch die Ziele Beruflicher und Medizinischer Rehabilitation besser erreicht werden können. So können Mittel der Pensionsversicherungsträger, gemäß § 304 ASVG, auch eingesetzt werden, um gemeinnützige Einrichtungen zu fördern, die im Interesse der Sozialversicherten sind, während die Unfallversicherungsträger etwa Versehrten sport, die Beschäftigung von Versehrten in integrativen Betrieben (geschützten Werkstätten) oder Einrichtungen der Beschäftigungstherapie und gemeinnützige Einrichtungen für Personen mit Behinderungen fördern. Auch bieten die Versicherungsträger zinsfreie Darlehen zur behindertengerechten Adaptierung der Wohnung, zur Erhaltung der sozialen Mobilität oder zum Ankauf bzw. zur Adaptierung eines PKW.

Es wird angestrebt, medizinische, berufliche und soziale Maßnahmen der Rehabilitation aufeinander abzustimmen, weshalb der Fokus auf der Teamarbeit zwischen verschiedenen SpezialistInnen liegt. Nicht zuletzt kooperieren auch die Sozialversicherungsträger, nach § 5 AGG, mit den Trägern des Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebots durch »FitzWork« (f2w) und verfolgen damit auch Ziele der Sekundärprävention und der Vermeidung eines frühzeitigen Arbeitsausfalls. Dabei stehen die Reha-ManagerInnen der Sozialversicherungsträger mit den Reha-BeraterInnen des AMS sowie den Case-ManagerInnen von f2w in Kontakt.

Zunächst entscheiden jedoch die Pensionsversicherungsträger, allen voran die Pensionsversicherungsanstalt (PVA) sowie die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, die VAEB (Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau) und die Sozialversicherungsanstalt der Bauern, nach § 300 ASVG, in medizinischen sowie berufskundlichen und arbeitsmarktbezogenen Gutachten über die Notwendigkeit Beruflicher oder Medizinischer Rehabilitation. Dies geschieht in der Regel in den »Kompetenzzentren Begutachtung« der örtlich zuständigen Landesstellen des Pensionsversicherungsträgers.<sup>21</sup>

<sup>21</sup> Nur in Ausnahmefällen ist die Begutachtung der KlientInnen in den Ordinationen von externen GutachterärztInnen der PVA oder im Kompetenzzentrum einer örtlich nicht zuständigen Landesstelle der PVA möglich. Die Überprüfung der Arbeitsfähigkeit von Personen, die sich auf Veranlassung der Bezirksverwaltungsbehörden wegen der bedarfsorientierten Mindestsicherung beim AMS vormerken lassen, ist hingegen, sofern diese bisher nicht beim AMS vorgemerkt waren, generell durch die Bezirksverwaltungsbehörden zu veranlassen. Ist die generelle Arbeitsfähigkeit nicht in Frage gestellt, aber eine ärztliche Abklärung der gesundheitlichen Einschränkungen zur passgenauen Vermittlung notwendig, geschieht dies nicht durch das »Kompetenzzentrum Begutachtung«, sondern bei einem / einer AllgemeinmedizinerIn oder einem / einer Facharzt/-ärztin.

Die PVA wird dabei auf Basis des Antragsprinzips aktiv. Ein Feststellungsantrag kann jederzeit durch die KlientInnen selbst beim zuständigen Pensionsversicherungsträger eingebracht werden (»freiwillige Berufliche Rehabilitation«). Bei Feststellung vorliegender Invalidität oder Berufsunfähigkeit empfiehlt sich bei angestrebter Beruflicher Rehabilitation ein Antrag auf Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation. Wird bei festgestellter Invalidität oder Berufsunfähigkeit ein Antrag auf Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension gestellt, wird auch in diesem Fall der Antrag zunächst als Antrag auf Berufliche Rehabilitation gewertet (»Rehabilitation als Pflichtleistung«). Aus einem solchen leiten sich gegebenenfalls ein Rechtsanspruch und eine Klagemöglichkeit ab.<sup>22</sup>

Da aber die Feststellung einer gegebenen Berufsfähigkeit im Pensionsverfahren für Personen, die nach dem 1. Jänner 1964 geboren wurden, bewirkt, dass während der darauffolgenden 18 Monate auch keine freiwillige Berufliche Rehabilitation bewilligt werden kann, wird Versicherten, im Falle dessen, dass Berufliche Rehabilitationsmaßnahmen das Ziel sind, angeraten, zunächst einen Antrag auf freiwillige Berufliche Rehabilitation zu stellen.

*Im »Kompetenzzentrum Begutachtung« der  
Pensionsversicherungsanstalt werden die Arbeitsfähigkeit und  
der Rehabilitationsbedarf eines Kunden bzw. einer Kundin  
festgestellt. Abhängig davon, welche Probleme vordergründig sind,  
wird Medizinische Rehabilitation, berufliche Rehabilitation und  
Umschulungsgeld oder Rehabilitationsgeld bewilligt.*

Auf Basis der Begutachtung und der gegebenen Rahmenbedingungen unterscheidet das SRÄG 2012 (siehe Kapitel 1.2) zwischen folgenden Fällen:

- Personen, bei denen medizinische Probleme im Fokus stehen, haben Anspruch auf eine Wiederherstellung des Gesundheitszustandes mittels Medizinischer Rehabilitation durch den Pensionsversicherungsträger, die Unfallversicherungsträger oder, wenn kein anderer Versicherungsanspruch besteht, die Krankenversicherungsträger (§ 143a ASVG);
- Personen, deren vorübergehende eingeschränkte Arbeitsfähigkeit voraussichtlich mindestens sechs Monate andauern wird und bei denen Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation gemäß § 303 ASVG zweckmäßig<sup>23</sup> und zumutbar<sup>24</sup> sind, haben während der entsprechenden Maßnahmen Anspruch auf Berufliche Rehabilitation in einem notwendigen Ausmaß und auf Umschulungsgeld in der Höhe des Arbeitslosengeldes, bzw. während der Maßnahmenteilnahme in der Höhe des um 22 Prozent erhöhten Grundbetrages des Arbeitslosengeldes, mindestens jedoch in der Höhe des Existenzminimums bzw. Ausgleichzulagenrichtsatzes von monatlich 872,31 Euro, durch das AMS, die PVA oder, gegebenenfalls, die Unfallversicherungsträger (§ 39b ALVG);

<sup>22</sup> Die PVA und VAEB sind die einzigen Kostenträger in der Beruflichen Rehabilitation, bei denen ein Rechtsanspruch und eine Klagemöglichkeit auf Maßnahmen der Rehabilitation bestehen können. Zu einer Pflichtaufgabe der PVA wurde die Rehabilitation durch die 32. Novelle zum ASVG.

<sup>23</sup> »Zweckmäßig« ist eine Rehabilitationsmaßnahme, wenn die Wahrscheinlichkeit der Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit durch die getroffene Maßnahme groß ist und die langfristige Vermeidung der Berufsunfähigkeit oder Invalidität angenommen werden kann.

<sup>24</sup> Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation sind versicherten Personen gemäß § 303 ASVG nur dann »zumutbar«, wenn sie unter Berücksichtigung ihrer physischen und psychischen Eignung, ihrer bisherigen Tätigkeit, der Dauer und des Umfangs ihrer bisherigen Ausbildung (Qualifikationsniveau), ihres Alters, ihres Gesundheitszustandes und der Dauer eines Pensionsbezuges festgesetzt und durchgeführt werden. Maßnahmen, die eine Ausbildung zu einer Berufstätigkeit umfassen, durch deren Ausübung das bisherige Qualifikationsniveau wesentlich unterschritten wird, dürfen nur mit Zustimmung der versicherten Person durchgeführt werden. Hat eine Person beispielsweise einen Lehrabschluss, ist eine Rehabilitation auf Tätigkeiten, die keine gleichwertige Ausbildung vorsehen, jedenfalls unzulässig.

- Personen, deren vorübergehende Arbeitsunfähigkeit mindestens sechs Monate andauern wird, bei denen jedoch Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation gemäß § 303 ASVG nicht zweckmäßig oder zumutbar sind, haben während der Dauer der vorübergehenden Berufsunfähigkeit Anspruch auf die Auszahlung eines Rehabilitationsgeldes für die ersten 42 Tage in der Höhe des Krankengeldes und ab dem 43. Tag im Ausmaß des erhöhten Krankengeldes, das durch die Pensionsversicherungsträger bewilligt und durch die Krankenversicherungsträger ausgezahlt wird (§143a ASVG).

Das Übergangsgeld der Pensionsversicherung wird während einer beruflichen Ausbildung nur mehr dann geleistet, wenn kein Umschulungsgeld gebührt. Während Maßnahmen Medizinischer Rehabilitation kommt Übergangsgeld nur dann zur Auszahlung, wenn kein Kranken- oder Rehabilitationsgeld gebührt. Die Höhe des Übergangsgeldes entspricht der zum Anfallszeitpunkt der Rehabilitationsmaßnahmen bestehenden fiktiven Pensionshöhe.

Um in besonders berücksichtigungswürdigen Fällen ihren Versicherten über den Rahmen der gesetzlichen und satzungsmäßigen Leistungserbringung hinaus eine finanzielle Hilfestellung bieten zu können, hat die Selbstverwaltung der Wiener Gebietskrankenkasse zusätzlich einen Unterstützungsfonds eingerichtet.

### 1.3.3 Sozialministeriumservice (SMS)

#### Grundlagen

Das Sozialministeriumservice (SMS) trat durch das Arbeitsrecht-Änderungsgesetz (ARÄG) 2013, BGBl. I Nr. 138/2013, an die Stelle des Bundessozialamts. Zuständigkeiten und Aufgabenbereiche werden nach wie vor durch das Bundessozialamtsgesetz (BSAG), BGBl. I Nr. 150/2002, geregelt.

Das SMS ist dem Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAŠK) unterstellt und stellt die zentrale Anlaufstelle für Personen mit Behinderung dar. Es ist zuständig für die Vollziehung der Agenden für Menschen mit Behinderungen in Bundeskompetenz, konkret etwa für das Behinderteneinstellungsgesetz (BEinstG), BGBl. Nr. 22/1970, das Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990, das Verbrechenopfergesetz (VOG), BGBl. Nr. 288/1972, das Heeresversorgungsgesetz (HVG), BGBl. Nr. 27/1964, und das Impfschadengesetz (ISG), BGBl. Nr. 371/1973.

#### Zielgruppe der Beruflichen Rehabilitation

Das SMS ist zuständig für Personen mit Behinderung, unabhängig von deren Verursachung.

Die meisten der Förderungen und arbeitsrechtlichen Schutzbestimmungen gelten jedoch für Menschen, die zum förderbaren Kreis der »begünstigt Behinderten« gehören. Dieser Personenkreis umfasst

- Menschen mit einer körperlichen, seelischen, geistigen oder Sinnesbehinderung; und
- Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen zwischen dem 13. und dem vollendetem 24. Lebensjahr,

die einen vom Sozialministeriumservice festgestellten Gesamtgrad<sup>25</sup> der Behinderung von mindestens 50 Prozent aufweisen bzw. aufgrund ihrer Behinderung einen Arbeitsplatz nicht ohne Hilfsmaßnahmen erlangen oder behalten können.

<sup>25</sup> Bei Vorliegen mehrerer Einzelbehinderungen wird ein Gesamtgrad der Behinderung ermittelt, wobei berücksichtigt wird, inwiefern die Einzelbehinderungen funktionelle Einschränkungen am Arbeitsmarkt bedeuten und sich wechselseitig (negativ) beeinflussen.

Die Feststellung des Grades der Behinderung erfolgt durch ärztliche Sachverständige des SMS, woraufhin mit Bescheid über die Zugehörigkeit zum Kreis der begünstigten Behinderten entschieden wird.

Grundsätzlich können dabei nur erwerbsfähige Menschen und Menschen, die der Arbeitswelt zur Verfügung stehen, den Status »begünstigt behindert« erhalten. Die Anträge können durch österreichische StaatsbürgerInnen, anerkannte Flüchtlinge und Personen, die jenen nach dem Recht der Europäischen Union gleichzustellen sind, bei den Landesstellen des SMS eingebracht werden.

*Die Zielgruppe des Sozialministeriumservice umfasst Personen mit Behinderung. Die meisten Leistungen zielen auf Personen, die dem Förderkreis begünstigt oder begünstigbar behinderter Personen angehören, ab.*

Personen, die zwar einen Behinderungsgrad von mindestens 50 Prozent aufweisen, aber keinen Feststellungsbescheid einer »begünstigten Behinderung« haben, gelten als »begünstigbar behindert«. Dies betrifft vor allem Nicht-EU-BürgerInnen, Nicht-EWR-BürgerInnen und nicht-erkannte Flüchtlinge, die die Anspruchsvoraussetzungen für die »begünstigte Behinderung« nicht erfüllen. Auch sie erhalten einige der Förderungen, die für begünstigt behinderte Personen vorgesehen sind.

### **Instrumente der Rehabilitation**

Das SMS unterstützt die Umsetzung des Diskriminierungsverbotes mittels Schlichtungsverfahren, die der Gleichstellung und beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung dienen, sowie mittels Maßnahmen der Rehabilitation, Integration und Beratung.

Zentral für das SMS sind dabei die Themen des Entgelt- und des erhöhten Kündigungsschutzes:<sup>26</sup> DienstgeberInnen müssen vor Ausspruch einer Kündigung die Zustimmung des Behindertenausschusses einholen, um zu erfassen, inwiefern ein legitimer Kündigungsgrund vorliegt. Der Geltendmachung von entsprechenden Ansprüchen vor Gericht (bzw. in dienstrechtlichen Angelegenheiten bei der Dienstbehörde) ist stets ein verpflichtendes Schlichtungsverfahren beim SMS vorgeschaltet. Dieses Verfahren hemmt alle Fristen zur Geltendmachung. Im Rahmen dieser Schlichtung kann unentgeltlich Mediation durch externe MediatorInnen in Anspruch genommen werden.

Die Leistungen und Rehabilitationsmaßnahmen des SMS umfassen zudem:

- Ausbildungsbeihilfen;
- Arbeitsplatzsicherungsbeihilfen in Form von Zuschüssen bei Gefährdung des Arbeits- oder Ausbildungsplatzes;
- Mobilitätsförderungen, wie etwa Anschaffung eines Blindenführhundes, Orientierungs- und Mobilitätstrainings; und
- Förderungen im beruflichen Bereich, etwa DienstgeberInnenlohnförderungen zur Erlangung und Sicherung von Arbeitsplätzen, Mobilitätshilfen, technische Arbeitshilfen, Förderung von baulichen, technischen und ergonomischen Arbeitsplatzadaptierungen, berufliche Aus- und Weiterbildung und Zuschüsse für die Schaffung neuer geeigneter Arbeits- oder Ausbildungsplätze.

<sup>26</sup> Personen hingegen, die »begünstigbar behindert« sind, sind ebenso kündbar wie alle anderen ArbeitnehmerInnen, erhalten jedoch einige der genannten Vorteile und bekommen einen Behindertenpass ausgestellt.

Andere Maßnahmen auf Bundesebene betreffen insbesondere die Zahlung von Sozialentschädigungen für Menschen, die durch staatliche Maßnahmen (wie etwa Dienstunfälle im Rahmen des Wehrdienstes, Kriegsoffer) oder im Zusammenhang mit einer besonderen Verantwortung des Staates (wie etwa bei der inneren Sicherheit oder in Gesundheitsfragen) Schaden erlitten haben, sowie Maßnahmen im Kontext der Beruflichen (wie etwa integrative Betriebe) und Sozialen (wie etwa Förderung der Mobilität) Rehabilitation, die direkt vom BMASK administriert werden.

*Das Sozialministeriumservice unterstützt Personen mit Behinderung dabei, in Schlichtungsverfahren gegen Ungleichbehandlung und Diskriminierung vorzugehen. Zudem unterstützt es DienstgeberInnen, die Personen mit Behinderung einstellen wollen, und Personen mit Behinderung, die auf eine Qualifizierung oder Arbeitsplatzadaptierung angewiesen sind.*

Auch das SMS kooperiert, nach § 5 AGG, mit den Trägern des Informations-, Beratungs- und Unterstützungsangebots »Fit2Work« (f2w) und verfolgt damit Ziele der Sekundärprävention.

### **1.3.4 Bundesländer**

#### **Grundlagen**

In Einzelfällen werden die Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation von den Ländern finanziert. Dies ist dabei sowohl im ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, als auch im AMMSG, BGBl. Nr. 313/1994, geregelt.

Die Zusammenarbeit mit den anderen Rehabilitationsträgern (AMS, Sozialversicherungsträger und SMS) ist im Bundesbehindertengesetz (BBG), BGBl. Nr. 283/1990, festgelegt. Der rechtliche Rahmen wird schließlich durch die Behinderten- bzw. Sozialhilfegesetze der Bundesländer vorgegeben.

#### **Zielgruppe der Beruflichen Rehabilitation**

Im Rahmen der gesetzmäßigen Möglichkeiten sind die Länder für Menschen mit Behinderungen zuständig, für die eine Erwerbstätigkeit am sogenannten Ersten Arbeitsmarkt nicht mehr in Frage kommt.

*Die Bundesländer sind für Maßnahmen Beruflicher, Medizinischer und Sozialer Rehabilitation zuständig, wenn keine entsprechenden Leistungen durch die anderen Kostenträger des Rehabilitationssystems erbracht werden (können).*

#### **Instrumente der Rehabilitation**

Im Rahmen der Sozial- und Behindertenhilfe gewährleisten die jeweiligen Bundesländer Eingliederungshilfen im Bedarfsfall. Die Leistungen der Bundesländer sind subsidiär, was bedeutet, dass diese nur dann gewährt werden, wenn keine oder keine gleichwertigen Leistungen durch Bund, Sozialversicherung oder Arbeitsmarktservice erbracht werden (können).

Im gegebenen Fall wird Folgendes geleistet:

- Berufliche Rehabilitation, wie etwa über Lohnkostenzuschüsse und Adaptierungen am Arbeitsplatz.
- Medizinische Rehabilitation, etwa in Form von ärztlicher Hilfe, orthopädischer Behelfe und anderer Hilfsmittel, Heilmittel und Heilbehelfe.
- Soziale Rehabilitation, wie Hilfen zur sozialen Eingliederung, Beschäftigungstherapie und Hilfen zum Lebensunterhalt.



## 2 Zugangsweise des Systempartners BBRZ

Seit 1975 widmet sich das Berufliche Bildungs- und Rehabilitationszentrum BBRZ dem Ziel, Menschen, die infolge einer Erkrankung oder eines Unfalls aus ihrer beruflichen Laufbahn geworfen wurden, bei der Erlangung oder Wiederherstellung ihrer Arbeitsfähigkeit zu unterstützen. Beginnend bei der Leistungs- und Ressourcendiagnostik, der Planung von individuellen Rehabilitationsprozessen bis hin zu Fachausbildungen, Lehrabschlüssen, Weiterbildungen sowie integrationsunterstützenden Angeboten deckt das BBRZ mit seinen Angeboten das vollständige Spektrum Beruflicher Rehabilitation ab.

Rückblickend kann das BBRZ als treibende Kraft für die Entwicklung der Beruflichen Rehabilitation in Österreich gesehen werden. Aus der Erarbeitung und Erprobung von Methoden und Prozessen in der Beruflichen Rehabilitation wurden über die Jahre »Prinzipien der erfolgreichen Rehabilitation« abgeleitet, die im BBRZ für die MitarbeiterInnen handlungsleitend sind. Diese Prinzipien sowie deren Umsetzung werden im Folgenden dargestellt. Sie geben Einblick in die Arbeit des größten Anbieters von Leistungen rund um die Berufliche Rehabilitation in Österreich. Der Einblick ist dabei eine Momentaufnahme im Jahr 2015. Denn Berufliche Rehabilitation wird vom BBRZ als dynamisches Gefüge betrachtet, das dem gesellschaftlichen Wandel gemäß permanent adaptiert werden muss.

Nicht nur der demografische Wandel, die Zunahme bestimmter Krankheiten oder die allgemeine Anhebung der Qualitätsstandards, sondern auch allgemeine gesellschaftliche Trends wie eine stärkere Individualisierung mit einhergehender Ausweitung der Partizipationsmöglichkeiten sowie Gender Mainstreaming und der Fokus auf Empowerment gaben dem BBRZ laufend Impulse für die Neugestaltung seines Angebotes.

*Das Berufliche Bildungs- und Rehabilitationszentrum BBRZ stellt ein umfassendes Leistungsangebot für RehabilitandInnen bereit. Das oberste Ziel dabei ist, dass Betroffene die Chance auf vollständige Teilhabe nicht nur am beruflichen Leben, sondern auch am gesellschaftlichen und kulturellen Leben erlangen.*

Das Auftreten einer Krankheit, eines Unfalls oder einer Behinderung ist zumeist ein traumatisches Ereignis. So ist die Bewältigung der Auswirkungen und Konsequenzen für die meisten Betroffenen ein schwieriger Prozess, der neben vielschichtigen persönlichen und emotionalen Problemen vor allem auch die Auseinandersetzung mit der beruflichen Veränderung bedeutet. Häufig hat das für die Betroffenen zur Folge, dass ihre gesamte bisherige Lebensplanung, ihre berufliche und persönlichen Ziele ihre Gültigkeit verlieren. Ganzheitliche Berufliche Rehabilitation ist nur in Abstimmung mit den individuellen Vorstellungen und Lebenszielen jedes einzelnen Betroffenen möglich.

Die Angebote der Beruflichen Rehabilitation orientieren sich entsprechend der Vorgaben des BBRZ in erster Linie an den Potenzialen und individuellen Bedürfnissen der RehabilitandInnen und ihren körperlichen, psychischen und soziokulturellen Möglichkeiten. Aus Sicht des BBRZ kann ganzheitliche Berufliche Rehabilitation demzufolge nur erfolgreich sein, wenn alle Faktoren (persönliche Ressourcen und Umweltfaktoren) entsprechend in den Bewältigungsprozess einfließen können.

Oberstes Ziel der Beruflichen Rehabilitation ist, dass die Betroffenen durch die Angebote wieder die Chance auf vollständige Teilhabe nicht nur am beruflichen, sondern auch am gesellschaftlichen und kulturellen Leben erlangen. In der Folge muss Berufliche Rehabilitation in erster Linie auf die Wieder-, Weiter- oder Neuentwicklung der individuellen beruflichen Perspektiven sowie die sich daraus ergebenden Ausbildungs- und Qualifizierungsbedarfe fokussieren.

## 2.1 Prinzipien

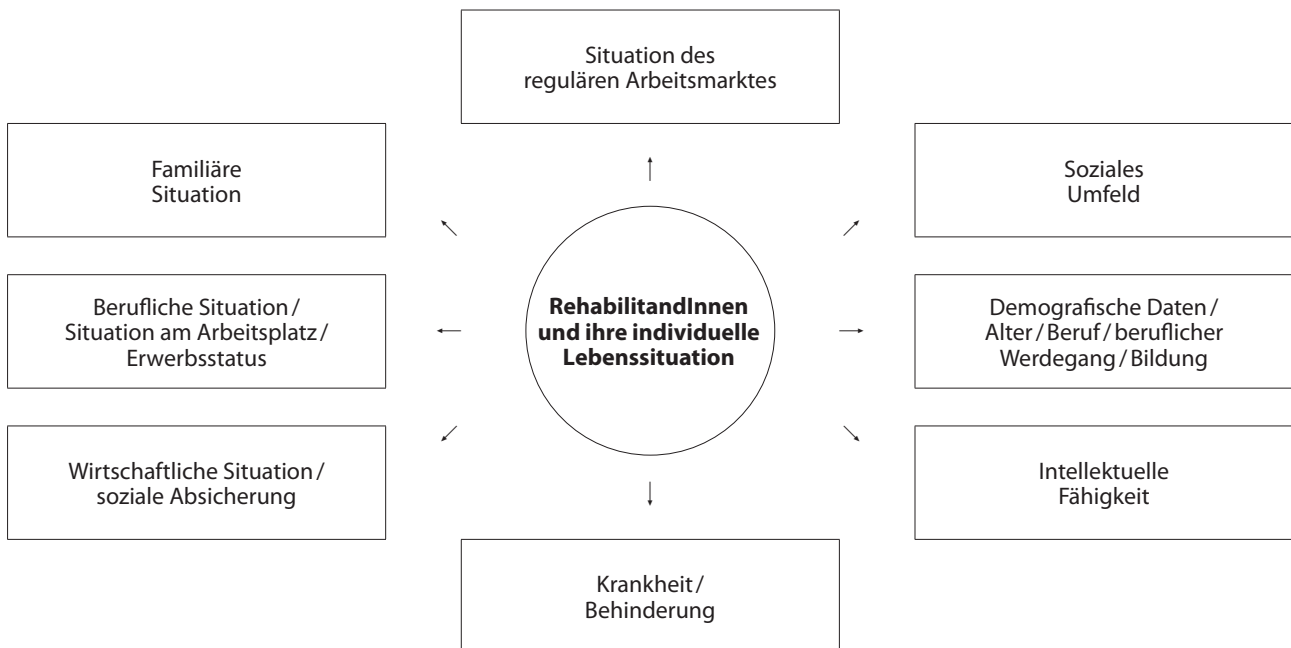
### 2.1.1 Das Prinzip der Ganzheitlichkeit in der Beruflichen Rehabilitation

Der ganzheitlich-integrierte Ansatz stellt die Menschen mit ihren persönlichen Bedürfnissen und Zielen in den Mittelpunkt. Die RehabilitandInnen werden als ExpertInnen ihrer Biografie begriffen. Rehabilitation hat die Aufgabe, den besonderen Bedürfnissen der RehabilitandInnen Rechnung zu tragen.<sup>27</sup> Da sich die Bedürfnisse im Rehabilitationsverlauf fortwährend ändern bzw. verlagern (können), ist Rehabilitation als ein sich ständig ändernder, weiterentwickelnder dynamischer Prozess zu sehen; in fortwährender Wechselbeziehung zum Individuum und stets auf der Suche nach dem richtigen Maß an Empathie und Abgrenzung, Fürsorge und Selbständig-werden-lassen.

Das Konzept der ganzheitlich-integrierten Rehabilitation geht, wie in Abbildung 1 dargestellt, davon aus, dass eine dauerhafte berufliche und soziale Wiedereingliederung der RehabilitandInnen nur durch eine umfassende Berücksichtigung der Lebens- und Krankheitssituation erreicht werden kann.

Ein wesentliches Merkmal des ganzheitlich-integrierten Rehabilitationsansatzes ist die verstärkte Betonung und Berücksichtigung der jeweiligen subjektiven Erfahrungs- und Bewertungszusammenhänge, die im Betroffensein und in der Lebenslage (des konkreten Kontextes und der jeweiligen Biografie) der RehabilitandInnen zu sehen sind. Das heißt, dass auch die subjektiven Bewertungszusammenhänge der RehabilitandInnen den Erfolg einer Rehabilitation definieren.

<sup>27</sup> Vgl. Bengel/Koch, 2000, S. 10.

**Abbildung 1: Aspekte ganzheitlich-integrierter Rehabilitation**

Quelle: Mühllum / Gödecker-Geenen, 2003.

## 2.1.2 Das Prinzip der »Systemischen Beruflichen Rehabilitation«

Während sich der Begriff der Ganzheitlichkeit auf den individuellen Rehabilitationsprozess bezieht, versteht das BBRZ unter Systemischer Beruflicher Rehabilitation darüber hinaus die sozial- und arbeitsmarktpolitische Ausrichtung. Berufliche Rehabilitation wird in diesem Zusammenhang nicht ausschließlich als statische Dienstleistung betrachtet, die auf der Grundlage von ASVG und AMSG erbracht wird, sondern darüber hinaus auch als aktives und interaktives Instrument zur Bewältigung sozialer, arbeitsmarktpolitischer aber auch finanzpolitischer Herausforderungen.

In diesem Zusammenhang begreift das BBRZ Berufliche Rehabilitation nicht nur als Dienstleistung gegenüber dem Individuum, sondern auch als Dienstleistung gegenüber dem »System« Sozialstaat. Die wichtigsten Aufgabenstellungen und Zielsetzungen der Systemischen Beruflichen Rehabilitation sind aus Sicht des BBRZ wie folgt:

- Der gesellschaftliche Kontext, in dem Berufliche Rehabilitation stattfinden kann oder soll, ist einem ständigen (und zuletzt beschleunigten) Wandel unterzogen. Ziel der Systemischen Rehabilitation ist es, diesen Wandel nicht nur zu antizipieren und aufzunehmen, sondern ihn (wenn auch nur in begrenztem Umfang) mitzugestalten.
- Berufliche Rehabilitation stellt (in Österreich) eine Querschnittsmaterie dar, die sowohl den Versicherungsfall der Arbeitslosigkeit als auch den Versicherungsfall der Arbeits- und Berufsunfähigkeit abwenden soll. Daraus ergeben sich höchst unterschiedliche, teilweise sogar widersprüchliche Anforderungen an den Dienstleister. Ziel der Systemischen Rehabilitation ist es, diese Widersprüche sowohl individuell als auch strukturell zu minimieren oder ganz aufzuheben.
- Berufliche Rehabilitation ist wie jede sozialpolitische Leistung einem Kosten-Nutzen-Kalkül unterworfen. Ziel der Systemischen Beruflichen Rehabilitation ist es, sowohl den individuellen, als auch den institutionellen sowie den volkswirtschaftlichen Nutzen der Rehabilitation fortlaufend zu überprüfen, zu optimieren und darzustellen.

*»Systemische Berufliche Rehabilitation«  
geht über die Dienstleistung auf Basis von Gesetzen hinaus.  
Sie ist ein aktives und interaktives Instrument zur Bewältigung  
sozialer, arbeitsmarktpolitischer, aber auch finanzpolitischer  
Herausforderungen.*

Die Grundlagen einer erfolgreichen Systemischen Beruflichen Rehabilitation aus Sicht des BBRZ werden in den folgenden Unterkapiteln näher dargestellt.

### **Berufsdiagnostik**

Im Zentrum der Beruflichen Rehabilitation steht der einzelne Mensch mit seinen individuellen Einschränkungen, aber auch Erfahrungen und Möglichkeiten. Insofern orientieren sich die Angebote des BBRZ in erster Linie an den Potenzialen und individuellen Bedürfnissen der RehabilitandInnen und ihren körperlichen, psychischen und soziokulturellen Möglichkeiten. Daher sollte der Einstieg in eine Systemische Berufliche Rehabilitation stets über eine Berufsdiagnostik zur Erhebung des Potenzials jedes Einzelnen erfolgen. Um dies zu gewährleisten wird jede / jeder RehabilitandIn im Rahmen des Kompetenzzentrums Berufsdiagnostik einer umfassenden berufsdiagnostischen Erhebung unterzogen.

Die Ergebnisse aus der Berufsdiagnostik ermöglichen die Planung effizienter Interventionen und fördern die Akzeptanz für deren Notwendigkeit bei den Betroffenen.

Zu den Aufgaben des »Kompetenzzentrums Berufsdiagnostik« gehören:

- Intelligenz- und kognitive Leistungsdiagnostik
  - Feststellung des erreichbaren Qualifikationsniveaus
  - Erhebung der Lern- und Merkfähigkeit
  - Erhebung des vorhandenen Schulwissens als Voraussetzung für eine weitere Ausbildung
  - Erhebung der Konzentrationsfähigkeit, Aufnahmegeschwindigkeit, Begabungsschwerpunkte
- Persönlichkeitsdiagnostik
  - Status / Diagnose der psychischen Problematik, der sozialen Kompetenzen und deren Auswirkungen auf Vermittelbarkeit und Arbeitsfähigkeit
  - Erhebung der vorhandenen psychosozialen Risikofaktoren und
  - Erhebung von unterstützenden intrapsychischen Ressourcen (Resilienz, Belastbarkeit, Neugierde ...)
- Arbeitsmedizinische Leistungsdiagnostik
  - Diagnose der körperlichen Problematik
  - Feststellung der notwendigen und ausstehenden Untersuchungen, Befundungen
  - Maßnahmenplan über die empfehlenswerte weitere Vorgangsweise
- Kompetenzbilanz
  - Um bereits vorhandene Fähigkeiten besser sichtbar zu machen, wird seitens des BBRZ ein ISO-zertifiziertes Instrument, die sogenannte BBRZ-Kompetenzbilanz, herangezogen. Hierbei handelt es sich um ein standardisiertes Instrument zur Selbsteinschätzung, Reflexion und Überprüfung der Handlungskompetenzen in Hinblick auf die berufliche Entwicklung der RehabilitandInnen.

## Berufskunde

Während des gesamten Verlaufes der Beruflichen Rehabilitation bereiten sich die TeilnehmerInnen mit Unterstützung der Rehabilitationsfachkräfte auf die aktuellen Rahmenbedingungen des Arbeitsmarktes und der von ihnen anvisierten beruflichen Optionen vor. Im Zentrum der berufskundlichen Auseinandersetzung steht dabei stets das optimale Matching zwischen den Anforderungen des Arbeitsmarktes und den gesundheitlichen Voraussetzungen, Eignungen sowie Neigungen des / der jeweiligen Betroffenen.

Um den RehabilitandInnen bestmögliche Information diesbezüglich bereit stellen zu können, wurde im BBRZ das »Kompetenzzentrum Berufskunde« installiert, in dem erfahrene PädagogInnen mit umfassenden berufskundlichen Kenntnissen und möglichst weit reichender Praxiserfahrung berufskundliche Hintergrundinformationen bündeln und laufend aktualisieren. Dadurch soll ermöglicht werden, dass aktuelle Bedarfe und Analysen des Arbeitsmarktes bestmöglich in den gesamten Rehabilitationsverlauf eingebracht werden.

Schwerpunkte des »Kompetenzzentrums Berufskunde« sind:

- Erstellen und laufende Aktualisierung von Tätigkeitsprofilen entlang aktueller Arbeitswirklichkeiten
- Laufende Recherche und Beschreibung aller relevanten Merkmale von Berufsbildern
- Beschreibung und laufende Aktualisierung von berufstypischen Tätigkeiten
- Beschreibung und laufende Aktualisierung der Bedingungen der Durchführung von Tätigkeiten (Arbeitsmittel, Dauer, Häufigkeit und Intensität der physischen und psychischen Anforderungen)
- Erstellen und laufende Aktualisierung von Leistungskalkülen in Kooperation mit Medizin und Psychologie

## Medizinische Begleitung

Medizinische Probleme können den beruflichen Rehabilitationserfolg gefährden. Aus diesem Grund wird zu Beginn der Rehabilitationsplanung eine umfassende ärztliche Untersuchung durchgeführt. Während des gesamten Rehabilitationsprozesses stehen den TeilnehmerInnen medizinische Betreuungs- und Therapiemöglichkeiten zur Verfügung. Das Betreuungsteam besteht aus Allgemein- und ArbeitsmedizinerInnen, im Bedarf auch FachärztInnen.

Von medizinischer Seite wird der gesamte Berufliche Rehabilitationsprozess wie folgt begleitet:

a) **Therapeutisch** – in Form von:

- Laufender medizinischer Beratung und Therapie-Unterstützung, wie etwa bei akuten und chronischen Erkrankungen
- Koordination mit FachärztInnen sowie Kranken- und Kuranstalten
- Unterstützung bei der Anbahnung von medizinischen Heilverfahren
- Da ein großer Anteil der RehabilitandInnen über Beeinträchtigungen des Bewegungs- und Stützapparates leidet, empfiehlt es sich weiters, während des gesamten Rehabilitationsprozesses nach Möglichkeit *Physiotherapie* anzubieten bzw. im Bedarfsfall auch *Ergotherapie* und *Logopädische Behandlung*.

b) **Präventiv** – in Form von:

- Gesundheitscoaching:
  - Empirische Daten veranschaulichen das Phänomen der engen Verbindung von Arbeitslosigkeit und verminderter Gesundheit. So leiden arbeitslose Personen häufiger an chronischen Krankheiten und unter chronischen Schmerzen. Folgende Leiden treten signifikant häufiger auf: Arthrose, Arthritis, Gelenkrheumatismus, Bluthochdruck, Migräne, häufige Kopfschmerzen und Wirbelsäulenbeschwerden und ebenfalls Depressionen und Angstgefühle. Um eine erfolgreiche berufliche Rehabilitation zu

gewährleisten, ist es notwendig, den gesundheitlichen Aspekt im gesamten REHA-Prozess verstärkt zu berücksichtigen. Das Gesundheitscoaching als kontinuierlicher und systematischer Reflexions- und Lernprozess sensibilisiert und trainiert die RehabilitandInnen in den Bereichen Ernährung, Bewegung, Entspannung, Kommunikation und Konfliktlösung sowie Zeitmanagement. Die Angebote des Gesundheitscoachings sehen als wesentlichste Zielsetzung die Motivierung von RehabilitandInnen zu gesundheitlichen Verhaltensweisen.

- REHA-Technologie:
  - Technische Hilfen für Menschen mit Behinderungen und ältere oder gesundheitlich beeinträchtigte Menschen durch moderne Computer- und Informationstechnik sind in der Beruflichen Rehabilitation von steigender Wichtigkeit. D.h. es gilt, die RehabilitandInnen dabei zu unterstützen, die Anwendung der Technologie auf ihre Bedürfnisse abgestimmt vorzubereiten, individuell zu gestalten und zu begleiten. Ziel dabei ist stets die Unterstützung der Selbstständigkeit und Selbstbestimmung der RehabilitandInnen.
  - Insofern stellen die medizinischen Fachkräfte im Rahmen der Beruflichen Rehabilitation ihr Fachwissen zur Verfügung in den Bereichen:
    - Assistive Technologien: Mobilitätshilfen (etwa Rollstühle), ergonomische Hilfsmittel, Spracherkennung
    - Barrierefreies Bauen und barrierefreier Verkehr
    - Barrierefreie Informations- und Kommunikationstechnik: barrierefreies Internet, barrierefreie Unterhaltungselektronik

### **Psychologische Betreuung**

Die erfahrenen klinischen bzw. Gesundheits- und ArbeitspsychologInnen des Psychologischen Dienstes kennen den Arbeitsmarkt und seine Mechanismen sowie die Auswirkungen von somatischen Erkrankungen und psychischen Leidenszuständen auf die Arbeitssituation.

Unter anderem werden folgende Betreuungsangebote von ihnen durchgeführt:

- Erarbeitung von realisierbaren Berufsperspektiven aus arbeitspsychologischer Sicht
- Unterstützung bei der Bewältigung psychischer, psychosomatischer, persönlicher und psychosozialer Problemlagen
- Therapieeinleitung und -vermittlung
- Krisenintervention
- Entspannungstrainings
- Konzentrations- und Gedächtnistrainings

### **Sozialarbeit**

Soziale Probleme stellen häufig eine massive Gefährdung des Rehabilitationserfolges dar. Vor allem finanzielle und familiäre Probleme verhindern oft die Konzentration der Betroffenen auf die Berufliche Rehabilitation. Routinierte SozialarbeiterInnen und / oder Berufs- und SozialpädagogInnen bieten für diese Problembereiche fachliche Unterstützung u.a. in Form von:

- Unterstützung der TeilnehmerInnen bei finanziellen Problemen (Informationen über mögliche Gebührensicherungen, Zuschüsse und Ähnliches)
- Beratung über Kinderbetreuungsmöglichkeiten

- Beratung bei Wohnangelegenheiten
- Beratungen an der Schnittstelle zwischen Behörden, Ämtern und Sozialeinrichtungen
- Unterstützung bei rechtlichen Problemen

### **Pädagogik**

In der Beruflichen Rehabilitation orientiert sich das BBRZ an den Stärken und Kompetenzen der TeilnehmerInnen. Der Empowerment-Ansatz soll der von den TeilnehmerInnen vielfach persönlich erlebten Defizitorientierung entgegenwirken. Das Bewusstmachen vorhandener Stärken und Fähigkeiten fördert die Selbstmotivation und in der Folge auch das Selbstbewusstsein der TeilnehmerInnen.

Die TeilnehmerInnen entwickeln ihre eigenständigen Lernziele innerhalb des übergeordneten Lehrziels und werden dabei von erfahrenen Rehabilitationsfachkräften begleitet und unterstützt. Dabei achtet gendersensible Didaktik auch darauf, dass Frauen und Männer gleich / gleichermaßen berechtigt sind und Gruppenprozesse aktiv mitgestalten können.

### **Praxisbezug**

Die Herstellung eines Praxisbezugs während des gesamten Beruflichen Rehabilitationsverlaufs ist ein wesentliches Gütekriterium für den Erfolg einer Rehabilitationsmaßnahme, die ja letztendlich in einer abschließenden erfolgreichen Reintegration in den Arbeitsmarkt ihren Ausdruck finden sollte. Folge dessen sollten sowohl in den berufsvorbereitenden Trainings- und Stabilisierungsmaßnahmen als auch in den beruflichen Qualifikationsangeboten praxisbezogene Tätigkeiten unbedingt einen wesentlichen Anteil einnehmen (siehe auch Kapitel 3.6).

### **Übungsfirma und praxisbezogene Projektarbeiten**

Während der Trainings- und Stabilisierungsmaßnahmen gewährleisten praxisbezogene Projektarbeiten im Rahmen der Kurse wie auch die Einbindung der RehabilitandInnen in hausinterne Praxisbereiche, wie etwa in einen hausinternen »Copyshop«, eine »Moccaria« oder eine »EDV-Werkstatt« (siehe auch Kapitel 3.8.2), dass die Betroffenen wieder langsam an die Anforderungen eines Arbeitsalltages herangeführt werden.

Darüber hinaus wird dadurch die Belastbarkeit der RehabilitandInnen sukzessive wieder gesteigert, und sie erlernen die für den Arbeitsalltag maßgeblichen Schlüsselqualifikationen, wie etwa Sicherheit im Bereich Kundenkontakt, Arbeit im Team oder Strukturierung von Arbeitsaufgaben. Wichtig hierbei ist, dass die pädagogischen Arbeitssimulationen den Anforderungen des Arbeitsalltags in der freien Wirtschaft möglichst realitätsnahe entsprechen. Deshalb sind die angebotenen Arbeitsfelder so konzipiert, dass sie die Planung, Durchführung und Endfertigung von Arbeitsaufträgen beinhalten.

### **Betriebliche Praxis**

In sämtlichen Ausbildungszweigen des BBRZ sind außerdem für die TeilnehmerInnen verpflichtende Firmenpraktika vorgesehen (siehe auch Kapitel 3.8.4). Im Rahmen dieser betrieblichen Praxiserfahrungen sollen die TeilnehmerInnen erste konkrete Eindrücke im realen Umfeld des angestrebten Berufsfeldes bekommen. Die parallel zur theoretischen Ausbildung im BBRZ stattfindende betriebliche Praxis ermöglicht außerdem einen Kompetenzerwerb abseits der rein fachlich-theoretischen Wissensvermittlung.

Darüber hinaus bietet das neue soziale Umfeld in den Praktikumsfirmen (neue Vorgesetzte, neue MitarbeiterInnen, neue KollegInnen) auch die Möglichkeit, die eigene Sozialkompetenz abseits der formalisierten, schützenden Lernumgebung der Ausbildungs-Klassenverbände zu erproben und vor allem die Anforderungen des jeweils angepeilten beruflichen Einsatzgebietes näher kennenzulernen.

### 2.1.3 Das Prinzip der Systempartnerschaft in der Beruflichen Rehabilitation

Das BBRZ agiert als Systempartner seiner Auftraggeber (Arbeitsmarktservice, Sozialversicherungsträger, Sozialressorts der Bundesländer, in Einzelfällen Privatversicherungen). Die Kooperation ist durch eine Rahmenvereinbarung zwischen dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, dem Arbeitsmarktservice Österreich und der BBRZ Reha GmbH geregelt. Die Beteiligung der Länder ist durch Kooperationsvereinbarungen zwischen den Landesgeschäftsstellen des AMS und den Landesregierungen definiert.

Die Ziele der einzelnen Teilprozesse der Beruflichen Rehabilitation werden für jeden/jede TeilnehmerIn individuell mit den Auftraggebern schriftlich vereinbart. Alle beruflich relevanten Teilergebnisse werden dokumentiert und stehen bei Bedarf den Auftraggebern unter Berücksichtigung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen in detaillierter Form zur Verfügung. Dabei steht für das BBRZ zur Gewährleistung des höchstmöglichen Schutzes der Privatsphäre der Betroffenen ein sensibler, verantwortungsvoller und transparenter Umgang mit den personenbezogenen Daten / Informationen sowie eine qualitativ hochstehende Informationskultur gegenüber der/ dem Betroffenen an oberster Stelle.

### 2.1.4 Das Prinzip der Einbindung des Arbeitsmarktes in die Berufliche Rehabilitation

Nachhaltige Integration am Arbeitsmarkt ist das Ziel der Beruflichen Rehabilitation. Eine wesentliche Grundlage dafür ist die Treffsicherheit und Umsetzungsquote der individuell erstellten Rehabilitationspläne sowie die Begleitung durch ein multiprofessionelles ExpertInnenteam. Die Beruflichen Rehabilitationsangebote des BBRZ werden österreichweit zur Verfügung gestellt. Die TeilnehmerInnen im Prozess der Beruflichen Rehabilitation werden von PädagogInnen mit umfassenden berufskundlichen Kenntnissen und Praxiserfahrung in der Wirtschaft begleitet. Damit wird gewährleistet, dass die aktuellen Bedarfe und Analysen des bundesweiten aber auch regionalen Arbeitsmarktes in den gesamten Rehabilitationsverlauf eingebracht werden können.

Darüber hinaus sind sogenannte BetriebskontakterInnen im BBRZ für den Aufbau von Netzwerken zu Betrieben in ganz Österreich unterwegs. Die somit sicher gestellte laufende Pflege der Kontakte zur Wirtschaft und die wirtschaftsnahe Ausbildung garantieren die Sicherstellung von wertvoller Praxiserfahrung für den Einstieg in den neuen Job. So stellt die möglichst frühzeitige Einbeziehung der Unternehmen in den Trainings- wie auch in den beruflichen Qualifikationsprozess einen weiteren wesentlichen Erfolgsfaktor der Beruflichen Rehabilitation am BBRZ dar. Beispielsweise werden Wirtschaftsfirmen sowohl in die Gestaltung der Qualifikationsinhalte eng eingebunden als auch herangezogen, um in Form von betrieblichen Praktika eine möglichst praxisnahe Umsetzung des erlernten Theorie-Stoffes sicherzustellen. Aus diesem Grund ist die enge Kooperation mit Unternehmen seit Jahren die Basis aller Angebote des BBRZ.

### 2.1.5 Das Prinzip der frühestmöglichen Rehabilitation

Das BBRZ hat im Sinne des Early Rehabilitation-Ansatzes seit 2001 zahlreiche Beratungs- und Betreuungsangebote entwickelt und mit unterschiedlichen Förderungen seitens der öffentlichen Hand durchgeführt. Ziel all dieser Angebote, die sich an Unternehmen und ArbeitnehmerInnen richten, war und ist die individuelle Unterstützung zur Erhaltung des Arbeitsplatzes oder zur raschen Wiedereingliederung in einen neuen Tätigkeitsbereich. Unter anderem auf Basis der Erfahrungen und des Know-hows aus diesen zahlreichen Pilotprojekten wurde schließlich der Grundstein für das im Arbeits- und Gesundheitsgesetz (AGG) etablierte Prinzip



der frühestmöglich anzusetzenden Rehabilitation gelegt, das schließlich seitens des BMASK zur Etablierung der österreichweiten fit2work-Personen- und Betriebsberatungsangeboten führte. fit2work, finanziert aus Mitteln des AMS, des Sozialministeriumservice und der Sozialversicherungsträgern PVA und AUVA, dient als Anlaufstelle bei gesundheitlichen Problemen am Arbeitsplatz.

Zielgruppe dieses Angebotes sind vor allem ArbeitnehmerInnen im aufrechten Dienstverhältnis mit gesundheitlichen Einschränkungen sowie Personen, die ihren Arbeitsplatz aus gesundheitlichen Gründen bereits verloren haben und arbeitslos gemeldet sind. Ziel von fit2work ist es, durch ein gut zugängliches Beratungsangebot bereits frühzeitiges krankheitsbedingtes Ausscheiden von Menschen aus dem Erwerbsleben zu vermeiden bzw. nach langen Krankenständen rechtzeitig geeignete Wiedereingliederung zu ermöglichen.

## **2.1.6 Das Prinzip der Einbindung des Gesundheitssystems in die Berufliche Rehabilitation**

Im Rahmen der Weiterentwicklung der Angebote trägt das BBRZ dem aktuellen europaweiten Trend Rechnung, die beruflichen Rehabilitationsangebote so früh wie möglich verstärkt mit medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen zu verzahnen.

### **Einbindung von Seelischer Rehabilitation in die Berufliche Rehabilitation**

Mit den »Zentren für Seelische Gesundheit« der BBRZ Med GmbH in Wien und Linz nimmt das BBRZ sich seit 2010 als Österreichs erster Anbieter der ambulanten psychiatrischen Rehabilitation von Personen mit seelischen Problemen an. Zielgruppe der Seelischen Rehabilitationen im Rahmen der BBRZ Med GmbH sind Menschen mit psychischer Beeinträchtigung, die im Arbeitsprozess stehen, bereits arbeitslos sind oder sich im Langzeitkrankenstand befinden, oder um Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension angesucht haben.

Mögliche Indikationen sind Schizophrenie (F2), affektive Störungen (F3), neurotische, Belastungs- und Somatoforme Störungen (F4), Verhaltensauffälligkeiten mit körperlichen Störungen und Faktoren (Ausnahme Anorexie) (F5) sowie Persönlichkeits- und Verhaltensstörungen (F6).

Bausteine des Therapieprogrammes im Rahmen der »Zentren für Seelische Gesundheit« sind:

- Gruppenpsychotherapie und Einzelpsychotherapie
- Psychoedukation: Psychoedukation bezeichnet den Versuch, komplexere medizinisch-wissenschaftliche Fakten so zu erläutern, dass sie von Betroffenen gut verstanden werden. Dadurch soll den RehabilitandInnen geholfen werden, die wichtigsten Informationen über die Erkrankung und die erforderlichen Behandlungsmaßnahmen zu begreifen und nachvollziehen zu können. Das Verstehen-Können der eigenen Erkrankung ist die Grundvoraussetzung für den selbstverantwortlichen Umgang mit der Erkrankung und ihre erfolgreiche Bewältigung.
- Psychologische Behandlung – einzeln und in Gruppen
- Medikamentöse Therapie
- Ergotherapie
- Kreative Therapieangebote
- Physiotherapie
- Sport- und Bewegungsprogramm
- Biofeedback, Entspannungsmethoden

### 2.1.7 Das Prinzip des Einsatzes von geschultem Fachpersonal in der Beruflichen Rehabilitation

Die Qualität der Beruflichen Rehabilitationsangebote basiert auf der Kompetenz der damit befassten Rehabilitationsfachkräfte. Seit 2006 ist die Zertifizierung zum / zur »Prozessmanager/in Berufliche Rehabilitation« qualitätsgesicherter Bestandteil der Beruflichen Rehabilitation im BBRZ. Durch diese Ausbildung verfügen die BBRZ-MitarbeiterInnen über ein per ISO 17024-Zertifizierung besiegeltes Fachwissen.

Laufende Upgradings im Bereich rechtlicher Grundlagen und Fachwissen in den Bereichen Medizin, Psychologie, Pädagogik, Sozialarbeit, Berufskunde und über den Arbeitsmarkt garantieren, dass die BBRZ-MitarbeiterInnen am neuesten Stand des Wissens in der Beruflichen Rehabilitation sind.

Der Lehrgang richtet sich an MitarbeiterInnen von nationalen und internationalen Einrichtungen der Beruflichen Rehabilitation und der öffentlichen Hand (Sozialversicherungsträger, Arbeitsmarktservice, Sozialministeriumservice), die ihren KundInnen/KlientInnen eine bestmögliche Begleitung und Beratung bei allen Fragen zur Reintegration in den Arbeitsmarkt bzw. zu behinderungsbedingten Auswirkungen auf den Arbeitsplatz zuteil lassen wollen.

Neben Vorteilen für RehabilitandInnen und MitarbeiterInnen bietet die Qualifizierung zum / zur ProzessmanagerIn Berufliche Rehabilitation:

- Aktivierung bzw. Intensivierung der Interdisziplinarität innerhalb der Beruflichen Rehabilitation
- Vernetzung der Kompetenzen und Erfahrungen über die regionalen Geschäftsstellen des BBRZ hinaus
- Informationen über aktuelle Entwicklungen, Veränderungen, Tendenzen

Nach erfolgreicher Absolvierung des Lehrgangs, Präsentation einer themenspezifischen Projektarbeit und einem Fachgespräch erwerben die TeilnehmerInnen das Zertifikat »ProzessmanagerIn Berufliche Rehabilitation«, ausgestellt von der Zertifizierungsstelle Systemcert mit einer Gültigkeitsdauer von drei Jahren. Die Rezertifizierung erfolgt im Abstand von drei Jahren durch fachspezifische Weiterbildung und Nachweis der Tätigkeit im Bereich der Beruflichen Rehabilitation.

Der Zertifizierungslehrgang umfasst ein Grundlagenmodul über acht Tage und Spezialisierungen wahlweise in folgenden fachspezifischen Bereichen im Ausmaß von acht Tagen:

- Case Management
- Leistungsdiagnostik und REHA-Planung
- Innovative Lehr- und Lernmethoden in der Sozial- und Berufspädagogik
- Berufskunde und Outplacement

### 2.1.8 Das Prinzip der Qualitätssicherung in der Beruflichen Rehabilitation

Das Einhalten von Qualitätsstandards ist bei den Angeboten von Beruflicher Rehabilitation von höchster Wichtigkeit, um eine hochwertige und für den Arbeitsmarkt optimal vorbereitende Ausbildung ermöglichen zu können. Das BBRZ ist seit 1992 als erste Einrichtung der Beruflichen Rehabilitation in Europa gemäß den Kriterien der ISO 9001 zertifiziert und konnte mittlerweile den Großteil seiner Bildungsangebote entsprechend den ISO-29990 Kriterien (für Lerndienstleistungen) zertifizieren. Mit dem Ö-Cert hat das BBRZ 2012 ein weiteres Qualitätssiegel erworben. Eine systematisierte Vorgangsweise und der Fokus auf bestmögliche

Qualität führen zu Anpassungen und Veränderungen der Rehabilitations-Angebote, ohne die Kontinuität aus den Augen zu verlieren.

Im Bereich der Dienstleistung Berufliche Rehabilitation impliziert Qualitätssicherung

- die hinsichtlich einer Qualitätssicherung zu bewertenden Teil-Prozesse zu erkennen
- die Abfolge und Wechselwirkung der Prozesse festzulegen
- ein wirksames Durchführen und Lenken sicherzustellen
- die Verfügbarkeit von Ressourcen und Informationen sicherzustellen
- die Prozesse zu überwachen, zu messen und zu analysieren
- die erforderlichen Maßnahmen zu treffen, um die geplanten Ergebnisse sowie eine ständige Verbesserung dieser Prozesse zu erreichen

Die Einheitlichkeit der Vorgaben und Vorgangsweise im Rahmen der Beruflichen Rehabilitationsprozesse wird sichergestellt durch:

- Qualitätsmanagement Handbuch
- Prozessbeschreibungen
- Modulbeschreibungen
- Konzepte
- Anweisungen

Qualitätsmanagement impliziert ein Fehlermanagement (reaktiv und proaktiv), das Festlegen von Zuständigkeiten für qualitätsrelevante Tätigkeiten und Wissensweitergabe bei Personaländerungen. Ein institutionell implementiertes Qualitätsmanagement gewährleistet nachweislich das Erkennen von Schwachstellen, Abweichungen und potenziellen Qualitätsproblemen. Es führt zu einer Risikovermeidung bei allfälligen Haftungsanliegen, zur Erhöhung der Kundenzufriedenheit und schließlich zu einem Wettbewerbsvorteil und Imagegewinn.

Im BBRZ sorgen beispielsweise hausinterne Lehrgänge und Upgradings für die qualifizierte Aus- und Weiterbildung der MitarbeiterInnen. Im operativen Alltagsgeschäft werden die MitarbeiterInnen durch ExpertInnen, fachliche Führungskräfte und externe Angebote wie etwa die Supervision bei der Qualitätssicherung unterstützt. Ergebnisse aus Studien und Evaluierungen fließen systematisch in die Arbeit ein.

## 2.2 Aufbau und Prozess der Rehabilitation

Der Prozess der Beruflichen Rehabilitation im BBRZ ist in verschiedene Segmente gegliedert, die aufeinander folgen oder, im Falle der Reha-Kombinationen, miteinander verschränkt sein können.

*Die individuelle Potenzialanalyse ist Basis für die individuelle Rehabilitationsplanung. Die Berufliche Rehabilitation selbst umfasst Stabilisierung, individuelle Förderung und berufliche Qualifizierung mit Abschlusszeugnis / Zertifikat.*

## 2.2.1 Einstieg in die Berufliche Rehabilitation

Der Einstieg in die Systemische Berufliche Rehabilitation des BBRZ erfolgt grundsätzlich in ganz Österreich über eine Basisdiagnostik (siehe auch Kapitel 3.1). In dieser Basisdiagnostik werden die Problemstellungen mittels umfassender Diagnostik überprüft und mögliche Lösungen wie auch notwendige Interventionen formuliert. Die Planung effektiver und effizienter Interventionen sowie die Herstellung der Akzeptanz für deren Notwendigkeit sind eine große Herausforderung für die Rehabilitationsfachkräfte.

Inhalte einer Basisdiagnostik sind:

- eine basale arbeitsmedizinische Abklärung
- ein Screening der kognitiven Fähigkeiten
- eine erste Überprüfung der sozialen Kompetenzen

Die Ergebnisse der Basisdiagnostik sind die Grundlage für die Vorschläge an die Auftraggeber zum weiteren Rehabilitations-Verlauf. Mögliche weitere Vorschläge können eine REHA-Planung sein oder Angebote aus dem Bereich der REHA-Kombinationen.

## 2.2.2 REHA-Planung – Potenzialanalyse und Perspektivenentwicklung

Kernstück einer REHA-Planung ist immer eine umfassende individuelle Berufspotenzialanalyse (siehe auch Kapitel 3.2), was die Einschätzung des individuellen Potenzials bezeichnet, das jeder / jede Einzelne in Hinblick auf seine / ihre berufliche Einsetzbarkeit mitbringt. Basis hierfür stellt die ganzheitliche Erhebung sämtlicher relevanter individueller Voraussetzungen dar – wie eine persönliche Historie sowie die individuelle Betrachtung des Umfeldes, der persönlichen Rahmenbedingungen, Individualmuster, Kompetenzen, Vorlieben und Interessen.

Zur bestmöglichen Abstimmung zwischen den individuellen Möglichkeiten und den Gegebenheiten des Arbeitsmarktes werden die Betroffenen in einer anschließenden Perspektivenentwicklung (siehe auch Kapitel 2.2) von einem multiprofessionellen REHA-ExpertInnenteam unterstützt.

Inhalte der REHA-Planung sind:

- Eine ausführliche arbeitsmedizinische Abklärung
- eine ausführliche kognitive Leistungsdiagnostik, gegebenenfalls Persönlichkeitsdiagnostik
- eine klinisch psychologische Abklärung (bei Bedarf)
- die Erhebung der sozialen Kompetenzen
- die Auseinandersetzung mit individuellen Problemstellungen und Vermittlungshindernissen
- ein breites Spektrum von berufsspezifischen Grund- und Spezialabklärungen (berufsspezifische Erprobungen)
- die berufliche Perspektivenentwicklung
- Gesundheitsförderung (Bewegungstraining, Ernährungsberatung, gesundheitsbezogene Themen wie Entspannungstechniken)
- die umfassende Beratung und Begleitung der Betroffenen bei persönlichen Problemstellungen durch erfahrene ProzessmanagerInnen der Beruflichen Rehabilitation.

Ergebnis einer REHA-Planung ist immer ein individueller Rehabilitationsplan für jeden/jede einzelne TeilnehmerIn unter Berücksichtigung aller Faktoren, die die jeweilige berufliche Rehabilitation positiv oder negativ beeinflussen. Die persönliche Historie, die privaten Rahmenbedingungen, die Kompetenzen, Vorlieben und Interessen der Einzelnen sind die Grundlage für eine berufliche Neuausrichtung.

Unter Berücksichtigung dieser individuellen Faktoren und in Abstimmung mit den aktuellen Gegebenheiten des Arbeitsmarktes wird schließlich gemeinsam mit den Betroffenen eine zielführende und erfolgversprechende berufliche Neuausrichtung erarbeitet.

Der darauf basierende Rehabilitationsplan beinhaltet schlussendlich:

- eine Analyse und Beschreibung der IST-Situation zur aktuellen Standortbestimmung
- die Darstellung einer beruflichen Perspektive für die RehabilitandInnen inklusive möglicher Risikofaktoren
- die inhaltliche Planung der Umsetzung inklusive konkreter Vorschläge zum weiteren Rehabilitationsverlauf

### 2.2.3 REHA-Kombinationen – Stabilisierung und Förderung

Wenn bei Personen im Rahmen der *Basisdiagnostik*, die am Beginn jeder BBRZ-Maßnahme steht, festgestellt wurde, dass eine nachhaltige berufliche Rehabilitation eine große Bandbreite von Interventionen erfordert, können diese in eine REHA-Kombination umsteigen. In den sogenannten REHA-Kombinationen werden neben Elementen der REHA-Planung verstärkt Förder- und Stabilisierungsmaßnahmen angeboten (siehe auch Kapitel 3.2.8 und 3.5).

Folgende typische Kerninhalte einer REHA-Planung sind auch in REHA-Kombinationen enthalten:

- Diagnostik der Persönlichkeit und der Sozialen Kompetenzen
- Medizinisches Consulting
- Intelligenz- und kognitive Leistungsdiagnostik
- Berufsspezifische Grund- und Spezialabklärung und
- Berufliche Perspektivenentwicklung

Die zusätzlich angebotenen Förder- und Stabilisierungsmaßnahmen zielen generell auf die Kompetenzentwicklung der RehabilitandInnen im schulischen und persönlichen Bereich ab. Sie bereiten auf eine Ausbildung oder den direkten Einstieg in den Arbeitsmarkt vor.

REHA-Kombinationen eignen sich vor allem für

- ältere Personen mit gesundheitlichen Problemstellungen
- Personen mit mehrfachen Behinderungen
- Personen, die aufgrund ihrer Behinderung und der Arbeitsmarktferne besondere Trainingsunterstützung im Bereich allgemeine Leistungsfähigkeit und Konzentration benötigen
- Personen mit evidenten psychischen Erkrankungen

Letztere werden außer von ihren individuellen ProzessmanagerInnen auch verstärkt von fachspezifisch geschulten ExpertInnen des Psychologischen Dienstes (PD) begleitet. Durch diese erhalten die psychisch belasteten TeilnehmerInnen Beratung und Information betreffend geeigneter Psychotherapiemaßnahmen oder

werden bei Bedarf im Umgang mit akuten (etwa Verfehlung des Kurszieles) und chronischen Belastungssituationen (Mehrfachbelastung) geschult. Daneben werden vom Psychologischen Dienst Spezial-Gruppen-Trainings angeboten (etwa zur Angstbewältigung, Förderung sozialer Kompetenzen).

Generelle Ziele der REHA-Kombinationen sind:

- Entwicklung sozialer Handlungskompetenzen (Umgang mit Konkurrenz, aufgabenbezogene Arbeitsteilung, Teamarbeit und Durchsetzungsvermögen)
- (Wieder-)Gewöhnung an Arbeits- und Zeitstrukturen
- (Wieder-)Gewöhnung an Belastungen und deren positiver Bewältigung
- Förderung von Selbstreflexion (das Bewusstmachen der eigenen Grenzen und Möglichkeiten auf dem Hintergrund der persönlichen Erfahrungen)
- Schärfung von Selbstwahrnehmung und Selbsteinschätzung
- Förderung von Konfliktlösemechanismen in Privatleben und am Arbeitsplatz

## 2.2.4 REHA-Ausbildungen – Qualifizierungen in der Beruflichen Rehabilitation

Die Qualität und Aktualität der Ausbildungsangebote sind die entscheidenden Erfolgsfaktoren für die zukünftigen Karrieren der TeilnehmerInnen. Den TeilnehmerInnen stehen daher stets neueste technische Ausstattungen und pädagogische Methoden zur Verfügung. Die Ausbildungen im BBRZ zeichnen sich durch einen modularen Aufbau und Theorie- und Praxisintegration aus.

Die Fachpraktika bieten den RehabilitandInnen einen realistischen Einblick in den Ausbildungsberuf und verhelfen dazu, das theoretisch Erlernte anzuwenden und umzusetzen. Der ganzheitliche und KlientInnen-bezogene Ansatz wird durch die begleitenden Unterstützungsangebote wie zum Beispiel psychologische Betreuung und Gesundheitscoaching umgesetzt.

### Inhalte

Unter Bedachtnahme auf die aktuellen Anforderungen am Arbeitsmarkt sowie auf die individuellen Bedürfnisse der TeilnehmerInnen kann jede Ausbildung inhaltlich modifiziert, erweitert oder variiert werden. Bei entsprechendem Rehabilitationsplan können auch Module aus dem Bereich der REHA-Kombinationen herangezogen werden.

Neben dieser Flexibilität und Individualisierung der Ausbildungsmodule wird ebenso den fachlichen Anforderungen aktueller hochwertiger Bildungsangebote Folge geleistet.

Ziel aller Ausbildungen ist die Berufliche (Re)Integration der TeilnehmerInnen in den Arbeitsmarkt. Insofern ist für das BBRZ die frühzeitige Einbeziehung der Unternehmen (konzeptionell und in der praktischen Umsetzung) in den Prozess der Beruflichen Rehabilitation ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Da die Anforderungen an Ausdauer, Konsequenz und Eigenverantwortung im Laufe der Qualifizierungen sukzessive angehoben werden, treten manche Problemlagen der TeilnehmerInnen deutlicher zu Tage. Deshalb ist es wichtig, dass im Rahmen der vielfältigen Möglichkeiten der REHA-Ausbildungen im BBRZ neben dem Erwerb von umfassendem Fachwissen auch Bewältigungsstrategien erprobt und weiterentwickelt werden können. Dementsprechend sind REHA-Ausbildungen Bildungsangebote mit begleitenden Unterstützungsstrukturen.

Die TeilnehmerInnen erhalten neben der fachlich-inhaltlichen Ausbildung umfassende begleitende Trainings, Förderungen und Beratungsgespräche. Ziel ist es, die Basis dafür zu schaffen, dass nach dem Austritt aus dem BBRZ höchstmögliche Partizipation am Erwerbsleben erreicht wird. Außerdem tragen im BBRZ die ebenfalls

individuell eingesetzten begleitenden Angebote aus den Bereichen Medizin, Psychologie, Gesundheitsförderung und Sozialarbeit zur erfolgreichen Absolvierung der Ausbildung wesentlich bei.

### Ausbildungsformate

#### a) Standardausbildungen:

Die Standardausbildungsangebote des BBRZ im kaufmännischen, technischen, gastronomischen und IT-Bereich umfassen die Ausbildung z.B. zur BuchhalterIn, LagerlogistikerIn, Technische/r ZeichnerIn, NetzwerkbetreuerIn. Diese Ausbildungen werden auf Lehrabschlussniveau oder auch als zeitlich gestraffte Fachkraftausbildung angeboten. Die Standardausbildungen sind Reha-Qualifikationen mit fixen Curricula und Betriebspraktika.

#### b) Arbeitsplatznahe Ausbildungen (MAAB, BPQ):

Die Maßgeschneiderte Arbeitsplatznahe Ausbildung MAAB ist eine individualisierte Ausbildungsform, die eine Umsetzung beruflicher Perspektiven außerhalb standardisierter Ausbildungsangebote ermöglicht. Diese Ausbildung zeichnet sich aufgrund der Einbeziehung eines individuellen Kooperationsbetriebs von Beginn an durch besondere Praxisnähe aus und gewährleistet dadurch besonders hohe Integrationschancen am regionalen Arbeitsmarkt.

MAAB beruhen auf zwei Grundpfeilern:

- Die Bildungsziele werden individuell abgestimmt auf die Potenziale und Fähigkeiten der TeilnehmerInnen.
- Die Grundlage dieser Ausbildungen stellt eine Ausbildungsvereinbarung mit dem Wirtschaftsbetrieb dar, indem sowohl die fachlichen Schwerpunkte der Ausbildung im BBRZ als auch deren praktische Umsetzung im Betrieb festgehalten werden.

Ergebnisse der Standardausbildung und Maßgeschneiderten Arbeitsplatznahen Ausbildung sind ein Lehrabschluss oder BBRZ-Zertifikat zur vermittelten Fachausbildung bzw. zur vermittelten Höherqualifizierung oder ausbildungsspezifische Zusatzzertifikate (beispielsweise ECDL, SAP).

Grundsätzlich ist die Dauer abhängig von den individuellen Vorkenntnissen und beruflichen Vorerfahrungen. Sie wird im Rahmen der REHA-Planung bzw. der REHA-Kombination festgelegt. Üblicherweise dauert eine REHA-Ausbildung mit Lehrabschlussprüfung 18 bis maximal 27 Monate. Spezialisierungen und Ausbildungen mit BBRZ-Zertifikat dauern maximal ein Jahr.

## 2.3 Wirksamkeit und Nutzen von Beruflicher Rehabilitation

Im Jahr 2014 beauftragte das BBRZ das Institut für Berufs- und Erwachsenenbildungsforschung (IBE) an der Universität Linz und Synthesis Forschung mit der Durchführung einer Kooperationsstudie, mittels derer die Wirkung abgeschlossener beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen untersucht werden sollte, darunter:

- Gesellschaftlicher Nutzen: Die Wirkung von Beruflicher Rehabilitation auf die Arbeitsmarktintegration.
- Volkswirtschaftlicher Nutzen: Die Wirkung von Beruflicher Rehabilitation auf den Haushalt der öffentlichen Hand.
- Individueller Nutzen: Die Wirkung der Beruflichen Rehabilitation auf die betroffenen RehabilitandInnen.

Untersucht wurden 1.800 Personen, die im BBRZ im Zeitraum 2007 bis 2010 eine berufliche Rehabilitationsausbildung abgeschlossen haben. Für die Analyse der ökonomischen Rehabilitationswirkung wurde ein Vor-

her-Nachher-Vergleich der an der beruflichen Rehabilitation Teilnehmenden und ihrer Referenzpersonen (ohne berufliche Rehabilitationsmaßnahme) durchgeführt.

Um die Ergebnisse der »Reha-Gruppe« mit denen der Kontrollgruppe vergleichbar zu machen, wurden allgemeine Merkmale für den Zeitraum vor Beginn der beruflichen Rehabilitation festgelegt, wie gleiche persönliche Merkmale (Alter, Geschlecht, Bildung, Migrationshintergrund) sowie gleiche Arbeitsmarktpositionierung (Beschäftigung, Arbeitslosigkeit, Einkommen).

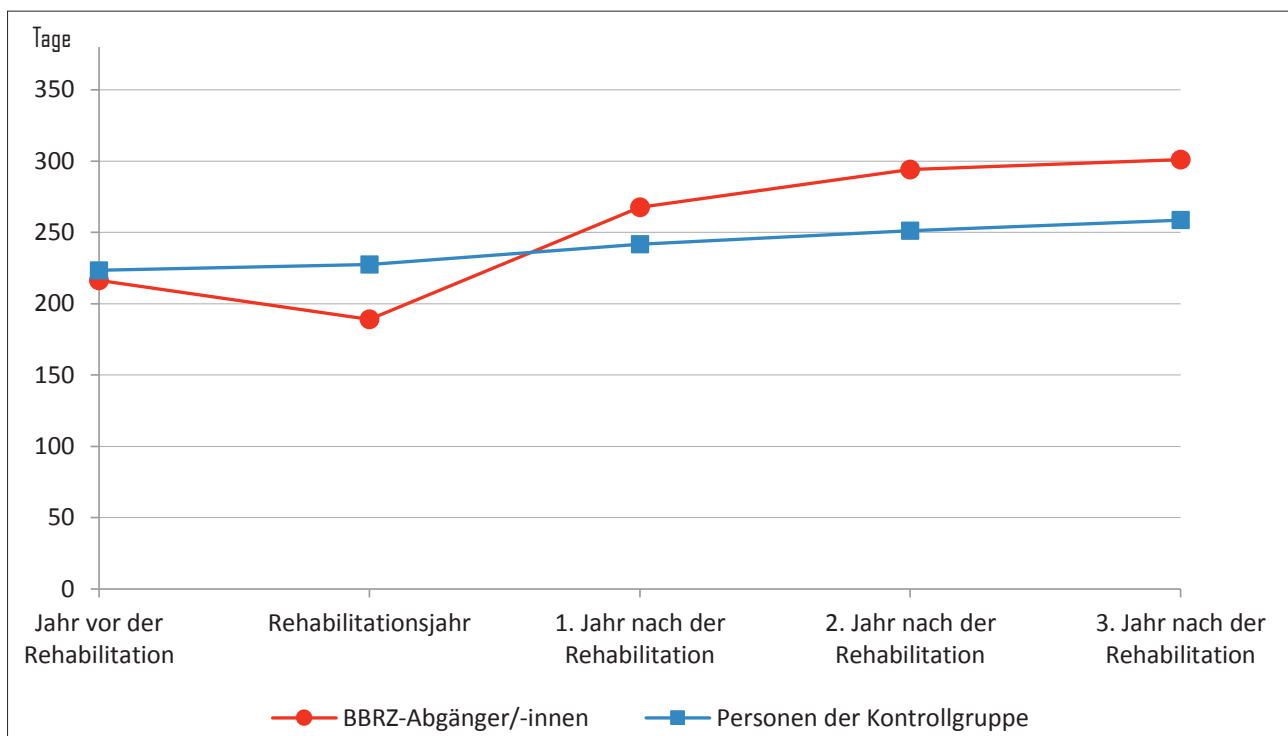
Zusätzlich wurden 500 Personen aus dieser »Reha-Gruppe«, die im Zeitraum von 2007–2009 eine Ausbildung im BBRZ positiv abgeschlossen haben, im Sommer 2014 telefonisch interviewt. Das Interesse dieser Interviews galt vor allem den persönlichen Erfahrungen nach Abschluss der Reha-Ausbildung und deren wahrgenommene Auswirkungen auf ihr weiteres Leben.

### 2.3.1 Gesellschaftlicher Nutzen – Wirkung auf die Arbeitsmarktintegration

Im ersten und zweiten Jahr nach Abschluss einer Beruflichen Rehabilitationsmaßnahme waren 80 Prozent der Personen zumindest mehr als 72 Tage wieder beschäftigt. Ohne Berufliche Rehabilitation wäre rund die Hälfte von ihnen dauerhaft ohne Beschäftigung. Zudem findet der Integrationsprozess in den Arbeitsmarkt nach Reha-Ausbildungen kontinuierlich und nachhaltig statt, sodass vier bis sieben Jahre nach Reha-Abschluss 78 Prozent der Personen (wieder) in Beschäftigung sind.

Die jährliche Anzahl an Standardbeschäftigungstagen in der Kontrollgruppe (ohne Berufliche Rehabilitation) und der Gruppe mit Beruflicher Rehabilitation sind in Abbildung 2 dargestellt.

**Abbildung 2: Entwicklung der Standardbeschäftigung in Tagen pro Jahr (falls beschäftigt)**

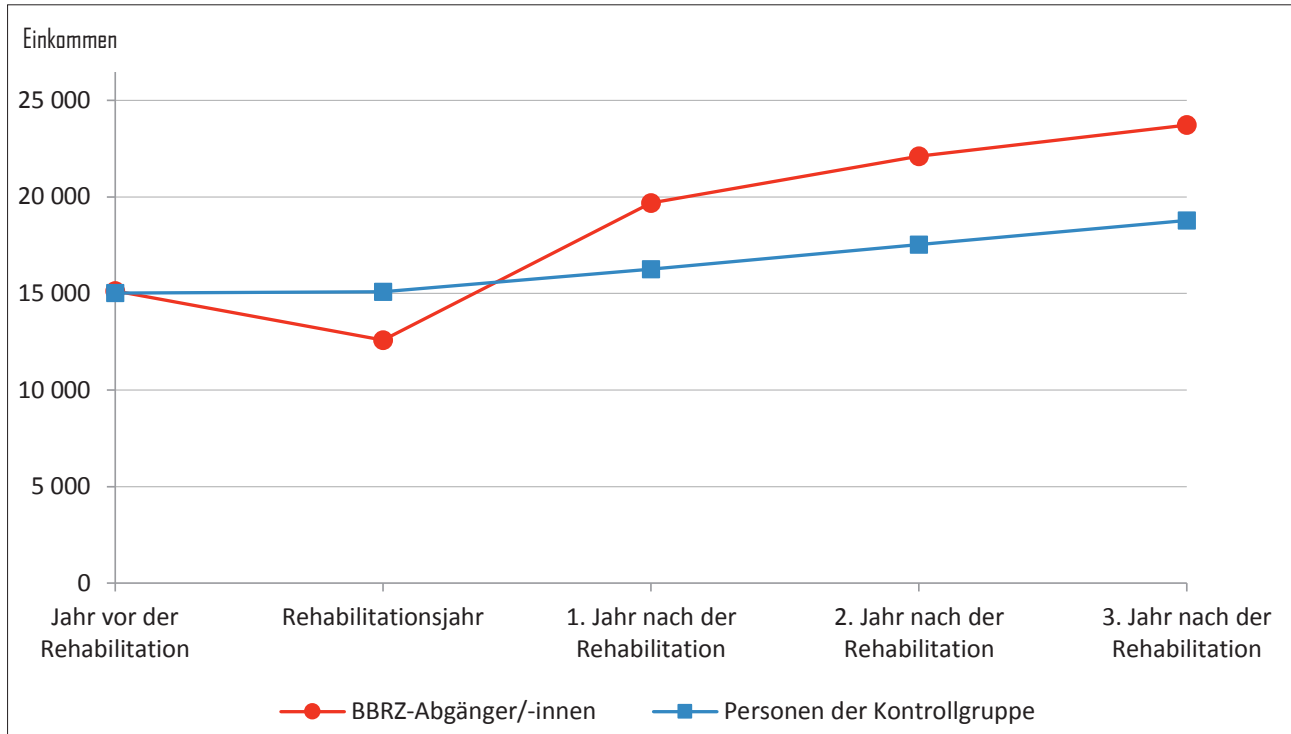


Quelle: Synthesis-Forschung, 2014.



Die Beschäftigten der »Reha-Gruppe« verzeichnen, wie in Abbildung 3 zu sehen, ein durchschnittlich höheres Brutto-Jahreseinkommen von 6.700 Euro als die Beschäftigten der Kontrollgruppe.

**Abbildung 3: Entwicklung des Jahreseinkommens (falls beschäftigt)**



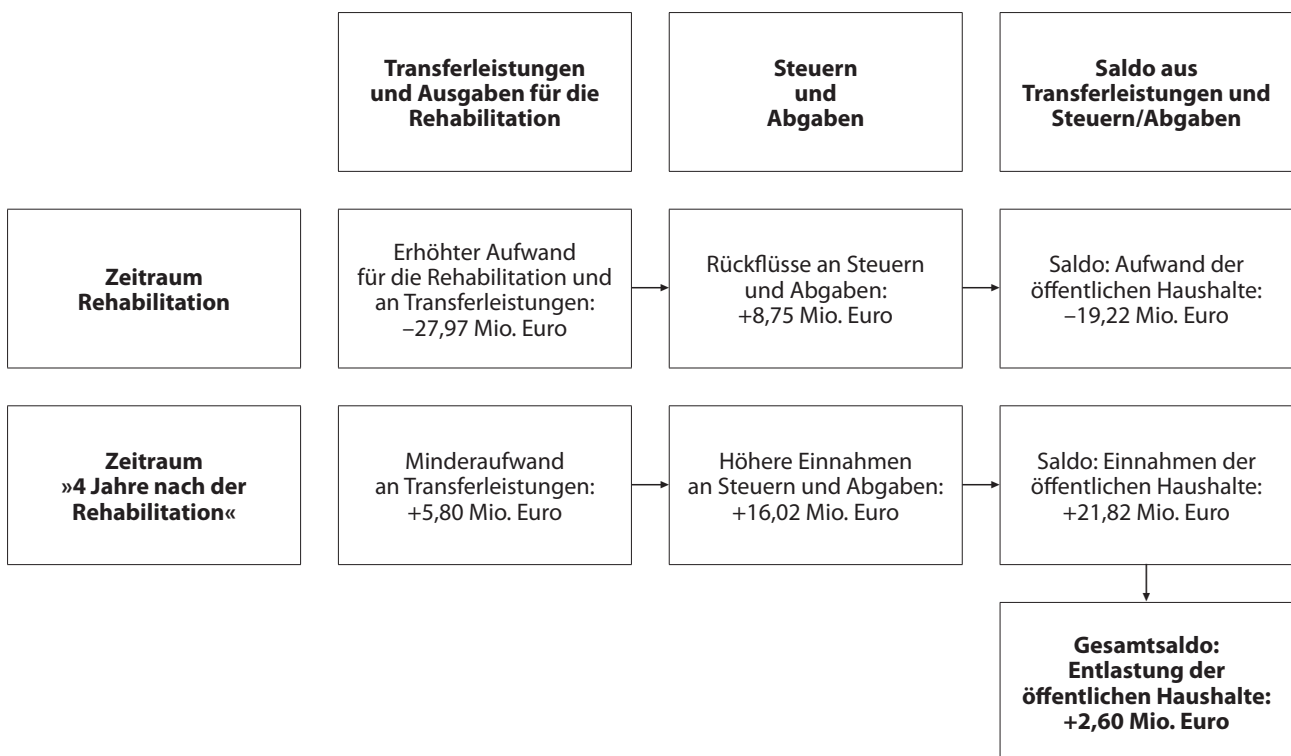
Quelle: Synthesis-Forschung, 2014.

### 2.3.2 Volkswirtschaftlicher Nutzen – Wirkung auf den Haushalt der öffentlichen Hand

Für 1.000 Personen mit abgeschlossener Beruflicher Rehabilitation im BBRZ ergab sich über einen Zeitraum von 4 Jahren

- ein »Aufwand« von etwa –19,22 Mio. Euro bzw.
- ein »Ertrag« von etwa +21,82 Mio. Euro.

Für die öffentliche Hand ergibt sich daher über einen Zeitraum von vier Jahren ein budgetwirksamer Saldo von rund 2,6 Mio. Euro. Anders formuliert: Durch Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation wurden, wie in Abbildung 4 ersichtlich, 2,6 Mio. Euro gespart.

**Abbildung 4: Volkswirtschaftlicher Nutzen: Vier Jahre nach Maßnahme**

Quelle: Synthesis-Forschung, 2014.

### 2.3.3 Individueller Nutzen für die betroffenen RehabilitandInnen

Die BBRZ Reha-Ausbildungen werden zumeist hinsichtlich der beschäftigungspolitischen Erfolge gemessen. Die dargestellte Studie bestätigt jedoch, dass es zu kurz greifen würde, Erfolge alleine an Kennzahlen zur Beschäftigungssituation festzumachen.

Zusammengefasst beschrieben die befragten AbsolventInnen durch die Teilnahme an einer beruflichen Rehabilitationsmaßnahme folgende positive Effekte:

- Stärkung der persönlichen Ressourcen: Selbstwertgefühl, die persönlichen Kompetenzen, die individuellen Perspektiven und die Motivation werden gestärkt.
- Berufliche Neuorientierung: Diese führt zu besseren individuellen Arbeitsbedingungen und besseren Chancen am Arbeitsmarkt.
- Entwicklung der Gesundheitskompetenz: Diese verbessert den Umgang mit Krankheiten und Beeinträchtigungen.

*Berufliche Rehabilitation führt zu einer Verbesserung der individuellen Erwerbschancen, zu vermehrter Beschäftigung und amortisiert sich innerhalb von vier Jahren nach volkswirtschaftlicher Berechnung.*

Die während der Reha erlebten individuellen Veränderungen sind Grundvoraussetzung für die erfolgreiche Integration in den Arbeitsmarkt. Die Integrationschancen stehen dabei in engem Zusammenhang mit den ursprünglichen individuellen Eingangsvoraussetzungen der KlientInnen und mit der generell herrschenden Arbeitsmarktsituation. Wenn jedoch ein Umfeld geschaffen werden kann, in dem es gelingt, dass Reha-TeilnehmerInnen gerne und mit Freude ihre Ausbildung absolvieren, dann stehen die Chancen gut, dass sich diese sowohl hinsichtlich ihrer persönlichen Ressourcen, ihres Umgangs mit ihrer Gesundheit als auch hinsichtlich ihrer beruflichen Ausrichtung positiv weiterentwickeln und damit die bestmöglichen Bedingungen geschaffen werden, um Partizipation durch Berufstätigkeit zu erlangen.

## 3 Methoden der Beruflichen Rehabilitation

Die folgende Methodensammlung setzt sich aus allgemeinen Verfahren und praktischen Übungen zusammen, die in der Arbeit mit RehabilitandInnen in der Beruflichen Rehabilitation von Nutzen sein können.

Zunächst werden Techniken der Anamnese und Exploration (siehe Kapitel 3.1) vorgestellt, um für die Planung des Rehabilitationsprozesses Hintergrund, Fähigkeiten und Befinden der Personen abzuklären. Die nachfolgenden »Übungen« (siehe Kapitel 3.2) können im Gruppen-, manche auch im Einzelsetting eingesetzt werden. Sie sollen eine Bewältigung der schwierigen Situation erleichtern, die Stärken und Ressourcen der RehabilitandInnen hervorheben und einen positiven Blick in die Zukunft entstehen lassen. Diese Übungen sind für die Anfangsphase der Beruflichen Rehabilitation gedacht. Die Übungen zur psychischen Stabilisierung (siehe Kapitel 3.3) können im gesamten Rehabilitations-Verlauf eingesetzt werden. Im Folgekapitel werden Übungen zur Entwicklung und Überprüfung von beruflichen Perspektiven vorgestellt (siehe Kapitel 3.4). Ferner werden Übungen dargestellt, die den RehabilitandInnen dazu verhelfen, relevante Schlüsselkompetenzen in den Bereichen Selbst- und Fremdwahrnehmung, Teamfähigkeit, Konfliktlösungskompetenz und Feedbackkompetenz (siehe Kapitel 3.5) zu erwerben sowie ihre Lernfähigkeit zu erhöhen (siehe Kapitel 3.6). Weitere Schwerpunkte der Methodensammlung fokussieren auf die Vorbereitung auf die berufliche (Re-)Integration und auf Bewerbungsprozesse (siehe Kapitel 3.7), das Praxistraining (siehe Kapitel 3.8) und die Gesundheitsförderung und Stressbewältigung der RehabilitandInnen (siehe Kapitel 3.9). Zuletzt werden Methoden und Interviewtechniken vorgestellt, die im Zuge eines Case Managements nützlich sein können (siehe Kapitel 3.10).

Zur Durchführung der Übungen werden lediglich leicht verfügbare Materialien benötigt. Etwaige notwendige Arbeitsblätter finden sich im Anhang.

### 3.1 Anamnese, Exploration und Diagnose

Um bestmöglich auf die individuellen Bedürfnisse und Voraussetzungen der RehabilitandInnen eingehen zu können, ist es essentiell, umfassende Informationen über Vorgeschichte, Kontext und aktuelle Situation der Personen einzuholen. Idealerweise geschieht dies besonders intensiv zu Beginn des Rehabilitationsprozesses, wofür sich unterschiedliche Verfahren der Anamnese und Exploration anbieten.

Anamnestische Verfahren zielen dabei darauf ab, in systematischer Weise relevante lebens- und krankheitsgeschichtliche Informationen der RehabilitandInnen zu erfassen, während der Fokus der Exploration auf dem momentanen Zustand der Personen liegt. Beides geschieht leitfadengestützt und kann durch standardisierte Testverfahren und Fragebögen ergänzt werden.

### 3.1.1 Berufs- und Sozialanamnese

**Theoretischer Abriss:** Die Berufs- und Sozialanamnese gilt als Grundstein jeglicher rehabilitativer Bestrebungen. Sie zielt auf das Verständnis der individuellen Situation, auf Krankheits- und Lebensgeschichte der RehabilitandInnen ab, wobei neben Fakten und Tatsachenmaterial auch persönliche Bedürfnisse und Erwartungen thematisiert werden. Probleme und Problemzusammenhänge werden dadurch ersichtlich. Zudem stellt die Anamnese oftmals die Basis für ein wertschätzendes und interessiertes Miteinander im Rehabilitationsprozess dar.

**Sozialform:** Gespräch in Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Berufs- und Sozialanamnese dient der Erfassung allgemeiner Informationen zur Situation der RehabilitandInnen.

**Quelle:** Waller, Heiko (2007): Sozialmedizin. Grundlagen und Praxis.

**Beschreibung der Methode:** Die Berufs- und Sozialanamnese stellt den Erstkontakt zwischen RehabilitandInnen und BeraterInnen dar. Unter anderem werden dabei folgende Punkte erhoben:

- Persönliche Daten
- Schulischer Werdegang und Ausbildungen
- Berufstätigkeit
- Medizinische Daten (Rehabilitationsgründe bzw. Berufsunfähigkeits-/Invaliditätsgründe)
- Antrag auf Rehabilitation
- Kontextfaktoren (wie etwa Beschwerden hinsichtlich Mobilität, rehabilitationsrelevante Hilfsmittel, familiäre Belastungen, Wohnsituation, finanzielle Probleme / Schulden, Vor-/Haftstrafen)
- Finanzielle Situation

Bei RehabilitandInnen mit Migrationshintergrund kann zusätzlich eine Migrationsanamnese durchgeführt werden. Diese beinhaltet u.a. den schulischen und / oder beruflichen Werdegang sowie Weiter-/Ausbildungen im Herkunftsland und in Österreich.

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung / Material:** Gesprächsleitfaden.

### 3.1.2 Medizinische Abklärung

**Theoretischer Abriss:** Um Probleme, Voraussetzungen und Bedürfnisse der RehabilitandInnen besser zu verstehen, ist es essentiell, die Arbeits- und Berufsfähigkeit der Personen abzuklären, die spezifischen Beeinträchtigungen zu erfassen und weitere gesundheitliche Einschränkungen mitzudenken. Eine Abklärung des körperlichen Gesundheitszustandes der RehabilitandInnen muss daher einer Festlegung von Zielen und Perspektiven vorangehen.

**Sozialform:** Gespräch in Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die medizinische Abklärung dient der Erfassung spezieller Informationen zum gesundheitlichen Zustand und Krankheitsverlauf der RehabilitandInnen. Möglichkeiten und Einschränkungen hinsichtlich der Beruflichen Zukunft sollen geklärt, ein arbeitsmedizinisches Gutachten soll erstellt werden.

**Quelle:** Lange, Armin (2013): Anamnese und klinische Untersuchung.

**Beschreibung der Methode:** Neben arbeitsmedizinischen Stellungnahmen zu konkreten Fragestellungen, medizinischen Anamnesen und psychiatrischen Gutachten kommt dem arbeitsmedizinischen Sachverständigen-gutachten eine besondere Bedeutung zu.

Dieses enthält u.a. folgende Punkte:

- Anamnese
- Frühere Erkrankungen und Operationen
- Derzeitige Erkrankungen und Beschwerden
- Klinische Untersuchungsbefunde
- Diagnosen
- Therapien, Medikation
- Vorgesehene Maßnahmen und Fragestellungen
- Arbeitsmedizinisches Leistungskalkül (körperliches Leistungsvermögen, Körperhaltung, Zwangshaltungen, exponierte Stellen, Leistungs- und Zeitdruck, Bildschirmarbeit / Sehbelastbarkeit, Weg zur Arbeit)
- Sonstiges (wie etwa Pflegebedarf, Mobilität)

Ferner können Kriterienlisten in Diagnosemanualen und standardisierte Inventare aus den Bereichen der Medizin und der (klinischen) Psychologie nützlich sein, um den objektiven und subjektiven Gesundheitszustand der RehabilitandInnen zu erfassen. Zur Einordnung von (körperlichen) Funktionen und Einschränkungen eignet sich das Diagnosemanual International Classification of Functioning, Disability and Health.

**Tabelle 1: Überblick über Inventare zur Erfassung von Lebensqualität und Gesundheitszustand**

Wohlbefinden	
EBF	Erholungs-Belastungs-Fragebogen
FLZM	Fragen zur Lebenszufriedenheit – Module
MLDL	Münchener Lebensqualitätsdimensionen
SF-36	Fragebogen zum Gesundheitszustand (dt. Version des SF-36 – Health Survey)
SIP	Sickness Impact Profile (dt. Version)
WHOQOL-100	The World Health Organization Quality of Life Assessment (dt. Version)
FEG	Fragebogen zur Erfassung des Gesundheitsverhaltens

<b>Fragebögen zur Rehabilitation</b>	
IRES	Indikatoren des Reha-Status
FBR-Z	Fragebogen zur Beurteilung Ihrer Rehabilitation – Zufriedenheitsbogen
E-RP/-VR	Einstellung zum Rehabilitationsprogramm / zur Veränderung von Risikoverhalten
<b>Behinderung und Funktionsfähigkeit</b>	
ICF	Diagnosemanual International Classification of Functioning, Disability and Health
BI	Barthel-Index (dt. Version)
EBI	Erweiterter Barthel-Index

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung/ Material:** Interview- und Diagnoseleitfäden.

### 3.1.3 Psychologische Abklärung

**Theoretischer Abriss:** Um Probleme, Voraussetzungen und Bedürfnisse der RehabilitandInnen besser zu verstehen, ist es hilfreich, das allgemeine Leistungsniveau der Personen zu erfassen sowie Aspekte ihrer Persönlichkeit, Bewältigungsstrategien, ihre Motivation und psychische Gesundheit und psychologischen Belastungen zu kennen. Um beim Einsatz von psychologischen Testverfahren bei den RehabilitandInnen Akzeptanz aufzubauen, ist ein guter Beziehungsaufbau wesentlich. Absolute Transparenz von Seiten der PsychologInnen und Empathie schaffen Vertrauen und sind die Basis für eine spätere gute Zusammenarbeit im Rehabilitationsverlauf.

**Sozialform:** Gespräch in Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die psychologische Abklärung dient der Erfassung spezieller Informationen zum Leistungsniveau, der Persönlichkeit, der psychischen Gesundheit und dem lebensgeschichtlichen Kontext der RehabilitandInnen. Auch die Eignung für bestimmte berufliche Tätigkeiten kann abgeklärt werden.

**Quelle:** Zusammenstellung durch abif für das Handbuch zur Beruflichen Rehabilitation

**Beschreibung der Methode:** Allgemeine und spezielle kognitive Fähigkeiten sowie berufsrelevante Eigenschaften der RehabilitandInnen können mittels standardisierter psychologischer Tests zur Leistungs- und Persönlichkeitsdiagnostik erfasst werden. Im Zentrum stehen dabei oftmals die Erfassung des/der

- allgemeinen intellektuellen Niveaus (Intelligenzniveau und Intelligenzstruktur)
- Aufmerksamkeits- und Konzentrationsleistung
- Gedächtnisses und der Lernfähigkeit
- praktischen Intelligenz bzw. des Handgeschicks
- Impulsivität / Reflexivität sowie des Anspruchsniveaus, der Leistungsmotivation und der Frustrationstoleranz

Tabelle 2 listet standardisierte Testverfahren und Fragebögen auf, die zur zuverlässigen Erhebung der entsprechenden Faktoren herangezogen werden können.

**Tabelle 2: Überblick über allgemeine und spezielle Leistungstests und Persönlichkeitsinventare**

Allgemeine Leistungstests (Intelligenz)	
CFT 20-R	Grundintelligenztest Skala2 – Revision (CFT 20-R) (sprachfrei) mit den Zusatztests Wortschatztest und Zahlenfolgentest – Revision (WS/ZF-R)
IBF	Intelligenz-Basis-Funktionen
INSBAT INSSV	Intelligenz-Struktur-Batterie Kurzform der Intelligenz-Struktur-Batterie
IST-2000-R IST-Screening	Intelligenz-Struktur-Test 2000-R Intelligenz-Struktur-Test – Screening
KAI-N	Kurztest zur Messung des Arbeitsgedächtnisses
LPS 50+ LPS-2	Leistungsprüfsystem für 50- bis 90-Jährige Leistungsprüfsystem 2
RIAS	Reynolds Intellectual Assessment Scales and Screening
SON-R 6-40	Non-verbaler Intelligenztest (derzeit nur Normen bis 40-Jährige)
WAIS-IV	Wechsler Adult Intelligence Scale – Fourth Edition
WMT-2	Wiener Matrizen-Test-2



<b>Spezielle Leistungstests</b>	
d2-R	Test d2, Aufmerksamkeits- und Konzentrationstest
FAIR-2	Frankfurter Aufmerksamkeits-Inventar
MTA	Mechanisch Technisches Auffassungsvermögen
SMART	Berufsbezogener Test zur kognitiven Kompetenz (bezieht sich auf die Vorhersage von beruflichem Erfolg im Büroalltag)
<b>Persönlichkeitsinventare</b>	
AHA Hi-Psi	Arbeitshaltung (Objektiver Persönlichkeitstest: Entscheidungsverhalten, Frustrationstoleranz und Leistungsmotivation)
AVEM	Arbeitsbezogene Verhaltens- und Erlebensmuster
B5PS	Big Five Inventar zur Persönlichkeit in beruflichen Situationen
BACO	Belastbarkeits-Assessment (Objektiver Persönlichkeitstest)
BIP BIP™-6F	Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung Bochumer Inventar zur berufsbezogenen Persönlichkeitsbeschreibung – Sechs Faktoren
FABA	Fragebogen zur Analyse belastungsrelevanter Anforderungsbewältigung
FPI-R	Freiburger Persönlichkeitsinventar-Revidierte Fassung
LEBE	Fragebogen zu Lebensbedeutungen und Lebenssinn
LMI	Leistungsmotivationsinventar (Kurzform / Langform)
MPT	Münchener Persönlichkeitstest
MPT-E	Mehrdimensionaler Persönlichkeitstest für Erwachsene
NEO-FFI	NEO-Fünf-Faktoren-Inventar
OLMT	Objektiver Leistungsmotivationstest

Relevant ist zudem, die aktuelle psychische Belastung der RehabilitandInnen, ihr Verhalten in und Erleben von Arbeits- und Berufsanforderungen sowie personenspezifische Beanspruchungsmuster und soziale Ressourcen zu thematisieren. Auch hier können unterstützend standardisierte Inventare, dargestellt in Tabelle 3, zum Einsatz kommen.

**Tabelle 3: Überblick über Inventare zur Erfassung der Krankheitsbewältigung**

<b>Soziale Unterstützung und Krankheitsbewältigung</b>	
EIPS	Erlanger PatientInneninventar zur Erfassung psychosozialer Problemsituationen
FERUS	Fragebogen zur Erfassung von Ressourcen und Selbstmanagementfähigkeiten
F-SOZU	Fragebogen zur sozialen Unterstützung
KKG	Fragebogen zur Erhebung von Kontrollüberzeugungen zu Krankheit und Gesundheit
TSK	Trierer Skalen zur Krankheitsbewältigung

Ein klinisch-psychologischer Befund kann darüber hinaus suchtanamnestiche und familienanamnestiche Zielsetzungen verfolgen.

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung / Material:** Interview- und Diagnoseleitfäden, Leistungstests und Persönlichkeitsfragebögen.

### 3.1.4 Arbeitspsychologische Interviews

**Theoretischer Abriss:** Interviews, die auf Zielsetzungen und Erkenntnissen der Arbeits- und Organisationspsychologie beruhen, können eigenständig oder als Vertiefung der Berufs- und Sozialanamnese eingesetzt werden. Zur Analyse bisheriger und erwünschter Arbeitstätigkeiten werden sowohl faktische Daten als auch individuelle Einschätzungen zur Arbeits- und Berufssituation erfasst. Im Zentrum steht, wie sich eine (bestimmte) Arbeit(stätigkeit) psychologisch auf die RehabilitandInnen auswirkt.

**Sozialform:** Gespräch in Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Arbeitspsychologische Interviews dienen der Erfassung spezieller Informationen zu Karriereverlauf und Arbeitssituation der RehabilitandInnen.

**Quelle:** Nerdinger, Friedemann / Blickle, Gerhard / Schaper, Niclas (2014): Arbeits- und Organisationspsychologie.

**Beschreibung der Methode:** In arbeitspsychologischen Interviews werden zunächst nähere Auskünfte über den erlernten Beruf und positive/negative Erfahrungen am Arbeitsplatz, insbesondere beim letzten Dienstverhältnis, erfragt. In weiterer Folge soll eine Einschätzung der bisherigen psychischen Belastungen (extern bedingt) vorgenommen werden (wie etwa Arbeitsaufgaben und Tätigkeiten, Sozial- und Organisationsklima, Arbeitsumgebung, Arbeitsabläufe und Organisation). Die erlebten Folgen dieser psychischen Belastungen sollen hinsichtlich psychologischer/körperlicher Auswirkungen für die RehabilitandInnen und Auswirkungen im Betrieb differenziert betrachtet werden. Auch die Auswirkungen der Arbeitslosigkeit bzw. Belastungen aufgrund von Arbeitslosigkeit und gesundheitlicher Situation werden strukturiert erhoben. Abschließend wird das persönliche Arbeitsverhalten hinsichtlich Engagements, Widerstandsfähigkeit, Emotionen etc. gemeinsam mit den RehabilitandInnen reflektiert.

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung / Material:** Gesprächsleitfaden.

### 3.1.5 Verhaltensbeobachtung

**Theoretischer Abriss:** Verbale Auskünfte durch die RehabilitandInnen unterliegen einer gewissen Fehlerwahrscheinlichkeit. Selbst wenn die Verfälschbarkeit von Interviews außer Acht gelassen wird, sind Selbsteinschätzungen nicht immer verlässlich. Es bietet sich daher an, eingeholte Aussagen zum Verhalten in sozialen sowie in Arbeitssituationen durch Verhaltensbeobachtungen zu ergänzen.

**Sozialform:** Ungesteuertes Gruppensetting oder gezielt bei der Bearbeitung von Arbeitsaufträgen im Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Verhaltensbeobachtungen dienen der unverfälschten Erfassung verschiedener Aspekte des Arbeits- und Kontaktverhaltens der RehabilitandInnen.

**Quelle:** Nerdinger, Friedemann / Blickle, Gerhard / Schaper, Niclas (2014): Arbeits- und Organisationspsychologie.

**Beschreibung der Methode:** Das Arbeits- und Kontaktverhalten der RehabilitandInnen wird systematisch oder unsystematisch beobachtet und kann qualitativ etwa anhand der in Tabelle 4 dargestellten Dimensionen bewertet werden.

**Tabelle 4: Überblick über Beobachtungsdimensionen**

Leistungsmotivation	Frustrationstoleranz	Händigkeit
Arbeitseinstellung	Aufgabenkritik	Sprechverhalten (Kommunikation)
Aufmerksamkeit	Grundstimmung	Lautbildung
Ausdauer	Antrieb	Sprachliches Ausdrucksvermögen
Arbeitsgenauigkeit	Kontaktverhalten	Teamfähigkeit / Kontaktverhalten
Arbeitstempo	Wahrnehmung	Beiträge bei Gruppenarbeiten
Selbständigkeit	Grobmotorik	Soziale Sicherheit
Selbsteinschätzung	Feinmotorik	Sonstiges

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung / Material:** Gegebenenfalls Beobachtungsleitfaden.

### 3.1.6 Eignungsverfahren

**Theoretischer Abriss:** Die Eignungsdiagnostik umfasst (Test-)Verfahren zur Erfassung spezifischer Kenntnisse und Kompetenzen, die für den Arbeitsmarkt, bestimmte Bildungswege oder bestimmte berufliche Tätigkeiten erforderlich sind.

**Sozialform:** Einzelsetting oder Lerngruppen.

**Übungsziel(e):** Eignungsverfahren und Kenntniserhebungen dienen der Feststellung berufsrelevanter Kenntnisse und Fähigkeiten der RehabilitandInnen.

**Quelle:** Gonon, Philipp / Huisinga, Richard / Klauser, Fritz / Nickolaus, Reinhold (2005): Kompetenz, Kognition und neue Konzepte der beruflichen Bildung.

**Beschreibung der Methode:** Je nach Berufswunsch können, eigenständig oder in Ergänzung zu anderen anamnestischen Verfahren, Abklärungen der Eignung für einen bestimmten Beruf angewendet werden.

Tabelle 5 listet standardisierte Inventare zur Erfassung berufsrelevanter Kompetenzen auf.

**Tabelle 5: Überblick über Inventare zur Erfassung beruflicher Kompetenzen**

Berufliche Kompetenzerfassung	
AET	Arbeitseffizienztest (ein Eignungsdiagnostisches Verfahren für Büroberufe)
BET	Berufseignungstest (Norm für 14–38 Jahre, Anforderungsnomen für 64 Berufe)
hamet 2	Handlungsorientierte Module zur Erfassung und Förderung beruflicher Kompetenzen
IMBA	Integration von Menschen mit Behinderungen in die Arbeitswelt
MELBA	Merkmalprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit

Darüber hinaus können insbesondere Deutsch- und Mathematik(grund)kenntnisse sowie Sozialkompetenzen problemlos auch ohne standardisierte Testbögen festgestellt werden. Entsprechende Eignungsverfahren können allgemeine psychologische Testverfahren sinnvoll ergänzen.

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung / Material:** Interview- und Diagnoseleitfäden, Leistungstests und Persönlichkeitsfragebögen.

### 3.1.7 MELBA (»Merkmalprofile zur Eingliederung Leistungsgewandelter und Behinderter in Arbeit«)

**Theoretischer Abriss:** Anliegen des MELBA ([www.melba.de](http://www.melba.de)) ist die Dokumentation der für die Arbeit benötigten Schlüsselqualifikationen. Ziel des Verfahrens ist es, einen Arbeitsplatz zu finden, der den Fähigkeiten des Bewerbers/der Bewerberin entspricht. Zu diesem Zweck werden Anforderungs- und Fähigkeitsprofile erstellt, die verschiedene Formen von Behinderung und verschiedene Tätigkeiten berücksichtigen.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel:** MELBA dient der Feststellung berufsrelevanter Kenntnisse und Fähigkeiten der RehabilitandInnen.

**Quelle:** Föhres Felizitas/Kleffman, Anke/Müller, Bernd/Weinmann, Sigbert: In Bundesministerium für Arbeit und Sozialordnung (Hg.): Melba. Psychologische Merkmalprofile zur Eingliederung Behinderter in Arbeit. Bonn 1997.

**Beschreibung der Methode:** Das Verfahren gliedert sich in drei Teile: das Fähigkeitsprofil, das Anforderungsprofil und den Profilvergleich. Grundlage dafür bilden 29 tätigkeitsrelevante und behinderungsbezogene Merkmale, die fünf Bereichen von Schlüsselqualifikationen zugeordnet sind:

- Kognitive Merkmale: Arbeitsplanung, Auffassung, Aufmerksamkeit, Konzentration, Lernen/Merken, Problemlösen, Umstellung, Vorstellung
- Soziale Merkmale: Durchsetzung, Führungsfähigkeit, Kontaktfähigkeit, Kritikfähigkeit, Kritisierbarkeit, Teamarbeit
- Art der Arbeitsführung: Ausdauer, Kritische Kontrolle, Misserfolgstoleranz, Ordnungsbereitschaft, Pünktlichkeit, Selbstständigkeit, Sorgfalt, Verantwortung
- Psychomotorische Merkmale: Reaktionsgeschwindigkeit, Feinmotorik, Antrieb
- Kulturtechniken/Kommunikation: Lesen, Rechnen, Schreiben, Sprechen

Jedes Merkmal soll von dem/der BeurteilerIn auf einer Skala von 1 (sehr geringe Fähigkeit/Anforderung) bis 5 (sehr hohe Fähigkeit/Anforderung) bezüglich der Anforderungen und der tätigkeitsbezogenen psychischen Fähigkeiten bewertet werden. Anschließend kann ein Profilvergleich vorgenommen werden. MELBA kann in verschiedenen Bereichen zum Einsatz kommen, beispielsweise in Betrieben, Berufs- und Sonderschulen, in der Arbeitstherapie in psychiatrischen Krankenhäusern, in Werkstätten für behinderte Menschen und in Rehabilitationseinrichtungen. Die Dokumentationsbögen werden primär einzeln genutzt. Es kann beispielsweise mittels Anforderungsprofilen verglichen werden, ob ein/eine psychisch behinderte/r ArbeitnehmerIn die gleichen Vorstellungen von den Anforderungen der Tätigkeit hat wie sein/ihr Vorgesetzte/r. Das Fähigkeitsprofil kann etwa dafür genutzt werden, die Stärken und Schwächen eines/einer RehabilitandIn zu diagnostizieren, was als Grundlage für die Entscheidung über Fördermaßnahmen dienen kann.

**Varianten:** Zusätzlich wurde die Erweiterung MELBA SL (SL = stark leistungsbeeinträchtigt) entwickelt, die eine differenzierte Dokumentation von Fähigkeiten im unteren Skalenbereich erlauben soll. Mit Hilfe des diagnostischen Moduls Ida (Instrumentarium zur Diagnostik von Arbeitsfähigkeiten) bietet sich die Möglichkeit, diejenigen arbeitsrelevanten Schlüsselqualifikationen, die mittels MELBA dokumentiert werden, zu erheben und zu beurteilen. Nähere Informationen zu Ida unter: [www.melba.de/melba/ida.html](http://www.melba.de/melba/ida.html) [24.9.2015].

**Dauer:** Mindestens neun Stunden. Die Erstellung einer Anforderungsanalyse erfordert abhängig von der Art der Tätigkeit bei trainierten BeurteilerInnen 30 Minuten bis zwei Stunden, die Erstellung eines Fähigkeitsprofils etwa fünf Stunden.

**Vorbereitung/ Material:** MELBA-Testverfahren.

**Anmerkungen:** Die Anforderungsanalysen sollten von geschulten BeurteilerInnen erstellt werden. Schulungen werden von den AutorInnen und weiteren lizenzierten Anbietern in Seminarform angeboten.

### 3.1.8 ICF (»Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit«)

**Theoretischer Abriss:** Basierend auf dem bio-psycho-sozialen Modell der Funktionsfähigkeit und Behinderung (siehe Kapitel 1.1) bietet das 2001 herausgegebene internationale Klassifikationssystem *International Classification of Functioning, Disability and Health* (ICF) der WHO die Möglichkeit, die gesundheitliche Situation einer Person umfassend auf der psychischen, physischen und sozialen Ebene zu beschreiben. Individuelle funktionale Probleme sollen damit in international einheitlicher, transparenter und leicht kommunizierbarer Weise ausfindig gemacht werden.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Das Klassifikationssystem ICF dient der umfassenden Darstellung des Gesundheitszustandes der RehabilitandInnen.

**Quelle:** World Health Organization (2013): How to Use the ICF. A Practical Manual for Using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF).

**Beschreibung der Methode:** Mittels der Kriterienlisten der ICF kann der Gesundheitszustand von Personen, unter Berücksichtigung ihres individuellen Kontextes, umfassend beschrieben werden. Dies unterstützt die informierte Entscheidung über die individuelle Arbeitsfähigkeit und mögliche Interventionen. Das ICF kann auch eingesetzt werden, um den Reha-Verlauf darzustellen, indem zu Beginn und gegen Ende einer Rehabilitationsmaßnahme ein entsprechendes Profil erstellt wird.

Dabei werden verschiedene Aspekte der gesundheitlichen und Lebenssituation der RehabilitandInnen separat dargestellt:

- »Funktionsfähigkeit« und Beeinträchtigung
  - Physische und psychische Funktionen und Strukturen
  - Aktivität und Partizipation am sozialen Leben
- Kontextuelle Faktoren
  - Physisches, soziales und symbolisches Umfeld einer Person
  - Individuelle Einstellungen und Eigenschaften

Zu beachten ist, dass diese Aspekte zwar getrennt beschrieben werden, sich jedoch wechselseitig stark beeinflussen.

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung / Material:** ICF-Kriterienkataloge.

**Anmerkungen:** Die Klassifikation von Krankheiten nach der ICD (»*International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems*«) ist für Leistungen der Krankenkassen relevant. Die ICF hingegen eignet sich ideal für den Einsatz in der Beruflichen Rehabilitation. In der Deutschen Rehabilitationsdatenbank ([www.rehadat-icf.de](http://www.rehadat-icf.de))<sup>28</sup> finden sich mehrere hundert Beispiele von Personen, die nach der ICF beschriebene Leistungseinschränkungen haben und erfolgreich in Beschäftigung sind. In den einzelnen Falldarstellungen sind die dabei eingesetzten Hilfen und die genaue Vorgehensweise bei der Reintegration angegeben (ICF-Komponenten anklicken).

<sup>28</sup> Abgerufen am 28.9.2015.

## 3.2 Bewältigung und Lebensperspektiven

RehabilitandInnen sind durch ihre Krankheit, ihren Unfall oder ihr chronisches Leiden dazu gezwungen, ihr Leben zu verändern. Das erfordert enormes Umdenken, das Loslösen von alten Strukturen und Gewohnheiten und eine völlige Neuausrichtung in einzelnen Lebensbereichen. Folgende Übungen sollen bei der Bewältigung helfen, indem die Defizite und Probleme zwar angesprochen und anerkannt werden, der Schwerpunkt aber schrittweise auf die individuellen Stärken und Ressourcen gelenkt wird. Die RehabilitandInnen werden dabei unterstützt, den Ist-Zustand um eine positive Lebensperspektive zu ergänzen und somit einen wichtigen Schritt in Richtung einer lösungsorientierten Zukunftsplanung zu machen.

### 3.2.1 Von wo weg starte ich?

**Theoretischer Abriss:** Es braucht Zeit, die eigene Vergangenheit und Lebenssituation zu verdauen. Verdauen kann hier auch verstanden werden als Zurückschauen, Herausfiltern, Sortieren und Benennen. Diese Prozesse können individuell mit der einzelnen Person oder mit einer Gruppe ablaufen. Verdauen heißt aber auch und vor allem, auf das zu schauen, was einen selbst weiterbringt. Das Loswerden von Ärger und schmerzhaften Erfahrungen ist daher Teil des Verdauens. Dieser Prozess des Verdauens wird aber oft nicht freiwillig vollzogen, sondern benötigt einen notwendigen Impuls. Das Reflektieren des Hier und Jetzt sowie des Gewesenen ist notwendig, um neue Perspektiven zu eröffnen.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Ziele dieser Übung umfassen:

- Auseinandersetzen mit dem Hier und Jetzt
- Bewusstwerden der Schatten(Wolken)seiten
- aktives Akzeptieren der Beeinträchtigung und der eigenen Situation

**Quelle:** Hopson, Barrie / Scally, Mike (2004): Build your own Rainbow. A Workbook for Career and Life Management, S. 15.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen werden dazu aufgefordert, sich zu überlegen, inwiefern ihre Behinderung, ihre Krankheit oder ihr Unfall verschiedene Lebensbereiche beeinträchtigt bzw. verändert hat. Das Leben kann nicht segmentiert betrachtet werden. Eine Beeinträchtigung tangiert alle Lebensbereiche (beispielsweise den Freizeit- oder den Familienbereich). Zu folgenden Lebensbereichen machen sich die RehabilitandInnen Gedanken und notieren die entsprechenden Antworten (stichwortartig) auf ein Blatt Papier:

- Eltern
- Partnerschaft
- Kinder
- Freundschaft
- Arbeit (hiermit ist nicht ausschließlich die bezahlte Erwerbsarbeit gemeint)
- Freizeit
- Aus- und Weiterbildung
- Öffentliches Leben (als BürgerIn)
- ...

Danach sollen sich die RehabilitandInnen überlegen, was die Beeinträchtigung im Hinblick auf die persönlichen Erfahrungen der TeilnehmerInnen bedeutet. Der / Die TrainerIn bildet auf einem Plakat oder einer Pinnwand einige dieser Überlegungen als Wolken ab. In einer darauffolgenden Individualphase stellen sich die TeilnehmerInnen die Frage: Was sind meine Wolken? Die TeilnehmerInnen sollen drei Wolken entwerfen, die auf sie zutreffen.

In der Kleingruppe wird dann diskutiert, welche Lebensbereiche durch die Beeinträchtigung besonders »gelitten« haben und welche Wolken das Leben der RehabilitandInnen »betrüben«. Nach einiger Zeit geht der / die TrainerIn von Kleingruppe zu Kleingruppe und versucht gemeinsam mit ihnen, ein aktives Akzeptieren der gegenwärtigen Lebenssituation zu erarbeiten (Motto: Wolken sind nicht nur negativ, sie spenden auch Schatten und bringen wertvollen Regen).



Gemeinsam wird im Plenum diskutiert, was frischen Wind bringen würde, damit sich die »Wolken« verziehen (Welche positiven Erfahrungen konnten durch die Behinderungen gemacht werden?).

**Dauer:** Zwei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Kopiervorlagen, Papier, Stifte, farbiges Schreibmaterial (Plakatstifte).

**Anmerkungen:** Manchmal fällt es schwer, Ziele und Wünsche beim Namen zu nennen. Viel leichter fällt es oft, aufzuzeigen, was stört. Die Übung dient dazu, die Ist-Situation zu beleuchten. Durch das Veranschaulichen der »Wolken« wird die Möglichkeit geboten, zu reflektieren, wie ein positives Leben nach dem Unfall oder der Erkrankung aussehen könnte, um in der Folge ein Leben mit Beeinträchtigung planen zu können.

### 3.2.2 Einen Regenbogen bauen

**Theoretischer Abriss:** Um sich in der Komplexität der Welt mit einer Vielfalt an Verhaltensoptionen zurechtfinden zu können, entwickeln Individuen im Laufe ihrer Sozialisation – basierend auf den Erfahrungen in ihrer Lebenswelt – Verhaltensmuster, mit deren Hilfe sie sich von der Notwendigkeit entlasten, fortwährend neue situationsgerechte Handlungsweisen zu entwerfen. Wenn die gewohnten Handlungsmuster durch unvorhergesehene Ereignisse wie etwa Krankheit oder Unfall bedroht werden bzw. nicht mehr ausreichen, führt dies häufig zu einer Blockade oder Handlungshemmung. In der Folge wird oftmals mit Rückzug, Untätigkeit und Apathie reagiert. Die vorliegende Übung dient dazu, diese Blockade zu überwinden und Handlungsalternativen zu entdecken.

**Sozialform:** Einzel-, Paar- oder Dreiergruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Ziele dieser Übung umfassen:

- Stabilisierung und Aktivierung
- aktives Akzeptieren der gegenwärtigen Lebenssituation
- Anregung der Eigeninitiative

**Quelle:** Hopson, Barrie / Scally, Mike (2004): Build your own Rainbow. A Workbook for Career and Life Management, S. 10.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen werden dazu eingeladen, einen Regenbogen zu malen. Der Regenbogen stellt ein Symbol für die Brücke zwischen dem Ist-/Real-Zustand und dem Idealzustand dar. Hilfreich bei dem Versuch, den Idealzustand zu erreichen, sind sechs Leitfragen, die jeweils in einen Bereich des Regenbogens eingetragen werden. Nun werden die TeilnehmerInnen gebeten, sich die in Tabelle 6 dargestellten Leitfragen zu stellen und die Antworten in den jeweiligen Abschnitt des Regenbogens zu schreiben:

**Tabelle 6: Leitfragen zum Bauen eines Regenbogens**

<b>Wer bin ich?</b> Was ist wichtig in meinem Leben? Welche Fähigkeiten habe ich?
<b>An welchem Punkt meines Lebens befinde ich mich momentan?</b> Wo und wie möchte ich arbeiten?
<b>Wie zufrieden bin ich mit meiner derzeitigen Situation?</b> An welchen Aspekten meiner Situation will ich etwas ändern?
<b>Welche Veränderungen wünsche ich mir?</b> Inwiefern möchte ich verschiedene Aspekte meiner Situation ändern?
<b>Wie kann ich die Veränderungen umsetzen?</b> Welche Fähigkeiten brauche ich und was muss ich tun, um zu erreichen, was ich will?
<b>Was, wenn mein Vorhaben nicht funktioniert?</b> Wie gehe ich mit etwaiger Frustration um? Was ist mein Plan B?

Danach gehen die TeilnehmerInnen paarweise zusammen und tauschen ihre Ergebnisse untereinander aus, um gemeinsam etwaige Barrieren, die sich in ihrem Lebensentwurf bei der Erreichung der Ziele – ihrer Meinung nach – ergeben könnten, zu reflektieren. So werden gemeinsam Lösungsmodelle erarbeitet.

**Dauer:** Zwei bis drei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Schreib- und Papiermaterial, CDs und CD-Player.

**Anmerkungen:** Oft sind wir Menschen dazu geneigt, uns zu sagen:

»Es wäre alles anders, wenn ...

- ... ich den Beruf gewechselt hätte,
- ... ich den Unfall oder die Krankheit nicht gehabt hätte,
- ... ich ein Studium oder eine andere Ausbildung absolviert hätte,
- ...«

Vergangenes kann jedoch nicht rückgängig gemacht werden. Die Angewohnheit, sich zu überlegen, was alles anders hätte sein können bzw. darauf zu warten, bis alles anders wird, kostet Zeit und Energie. Die vorliegende Übung hat zum Ziel, sich selbst (erneut) zu aktivieren. Durch Self-Empowerment soll der Glaube der TeilnehmerInnen gestärkt werden, etwas aus eigener Kraft und basierend auf den eigenen Fähigkeiten bewirken und verändern zu können. Dadurch wird der Blickwinkel auf die Zukunft gerichtet, und neue Energien werden freigesetzt.

**Tipp:** Die Reflexion der Ergebnisse des »Regenbogenbaus« in einer Paar- oder Kleingruppe – im Anschluss an die Individualphase – ist unbedingt ratsam. Die Reaktionen der anderen TeilnehmerInnen auf die eigenen Gedanken und Entwürfe können unangenehm aber auch fruchtbar sein und stimulierend wirken.

### 3.2.3 Berufs-Lebensbilanz ziehen

**Theoretischer Abriss:** Eine Berufs-Lebensbilanz zu ziehen, bedeutet, sich mit den Grundfragen, Schlüsselthemen und Problemen im eigenen Berufsleben auseinanderzusetzen. Die Reflexion über zentrale Leitfragen ermöglicht, berufliche Prioritäten und Ziele zu überdenken und Zukunftspläne daran auszurichten. Dies dient letztlich auch als Entscheidungshilfe, an der Individuen ihre Aktivitäten und Problemlösungen ausrichten. Ein Leitbild für das eigene Leben ist eine selbst entwickelte Richtlinie, die zu einem Idealzustand hin«leitet«.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Ziele dieser Übung umfassen:

- Aktivierung
- Bewusstwerden persönlicher Berufs- und Lebensziele (Wo will ich hin?)
- Bestimmung des zukünftigen Lebenskurses

**Quelle:** Müller-Harju, Dieter (2001): Kompass 50 plus. Perspektiven für den beruflichen und persönlichen Neubeginn, S. 105.

**Beschreibung der Methode:** Der / Die TrainerIn lädt die TeilnehmerInnen dazu ein, einen von ihm / ihr ausgearbeiteten Fragenkatalog zu beantworten und die Antworten auf ein Blatt Papier niederzuschreiben. Folgende Fragen, die zur Bilanzierung des eigenen Lebens dienen, sollen beantwortet werden (analog zu einem Baum):

- *Wurzeln:* Woraus schöpfe ich meine Energie? Woraus habe ich vor der Zäsur (vor dem Unfall oder der Krankheit) meine Energie geschöpft?
- *Stamm:* An welchem Ort stehe ich? Worauf baue ich auf? Was habe ich in der Vergangenheit gut gekonnt?
- *Rinde:* Was gibt mir Schutz? Was verletzt mich? Was hat mich verletzt?
- *Äste:* Wie stelle ich mich dar? Welche Beziehung habe ich zu mir selbst und zu anderen?
- *Junge Triebe:* Welche Fähigkeiten habe ich? Welche möchte ich entwickeln? Welche Erfahrungen habe ich mit der Beeinträchtigung gemacht?
- *Abgestorbene Äste:* Was konnte ich bzw. durfte sich nicht entwickeln (beispielsweise aufgrund des Unfalles oder der Krankheit)? Was mag ich nicht an mir? Was möchte ich loslassen?
- *Blätter:* Was bewegt mich?
- *Blüten:* Was wünsche ich mir? Was unterscheidet mich von anderen?
- *Früchte:* Was kann ich? Was kann ich weitergeben bzw. anderen mitteilen?
- *Abgefallene Blätter:* Was war mir wichtig? Was hat seine Bedeutung verloren? Was habe ich losgelassen?
- *Ernte:* Welche Früchte kann ich ernten? Welche sind etwas geworden? Was ist nicht aufgegangen und warum? Was gibt mir Zufriedenheit?
- *Baumkrone:* Worin sehe ich meine zukünftige Lebensaufgabe? Welche Berufs- und Lebensziele möchte ich erreichen, welche habe ich? Ist mein Leben im Einklang?

Wenn erwünscht, können die TeilnehmerInnen dabei einen entsprechenden Baum zeichnen oder die Trainerin bzw. der Trainer zeichnet einen Baum auf ein Flipchart.

In Kleingruppen werden die Antworten auf die Leitfragen vorgestellt und diskutiert.

**Dauer:** Zwei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Kopierte Arbeitsunterlagen.

**Anmerkungen:** Bestandsaufnahmen sind wichtig, um das Erreichen von Zielen zu überprüfen und die weitere Richtung festzulegen. Um einen neuen Ort anvisieren zu können, ist es ratsam, sich zuvor zu überlegen, an welchem Ort man sich gerade befindet. Eine Berufs-Lebensbilanz dient dazu, eine Reflexion der Ist-Situation einzuleiten, um im Anschluss daran das angepeilte Ziel (Soll-Situation) klarer ins Auge fassen zu können. Auf diese Weise ist es möglich, eine Grundlage beim Finden einer neuen Richtung zu schaffen.

Eine Berufs- und Lebensbilanz stellt kein Patentrezept zur Lösung aller Orientierungsprobleme dar, aber durch sie werden bestehende Vorstellungen, Gedanken und Ängste neu geordnet und überdacht (Kennenlernen der eigenen Persönlichkeit, Annehmen der Beeinträchtigung).

### 3.2.4 Lebensrollen

**Theoretischer Abriss:** Der Blick in die Vergangenheit dient dazu, sich mit gewohnten Lebensrollen auseinanderzusetzen. Findet auch ein Blick in die Zukunft statt, ist es möglich, Vergleiche anzustellen. Berufliche Rehabilitation arbeitet mit dem Zukunftsaspekt unter Einbeziehung von der persönlichen Vergangenheit und von den persönlichen Lebensrollen. Bei der Übung werden vergangene und gewünschte Lebensrollen vergegenwärtigt. Zu wissen, welche Rolle zu einem passt und welche man anvisieren möchte, erleichtert die anschließende Berufswahl.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Vergegenwärtigung von Lebensrollen und dem Umgang mit Selbstüber- oder Selbstunterschätzung.

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 4, Übung 14.

**Beschreibung der Methode:** Jeder/Jede TeilnehmerIn hat 30 Minuten Zeit, sich seine/ihre verschiedenen Rollen zu vergegenwärtigen und sich dazu Notizen zu machen. Dabei lässt er/sie sich von folgenden Fragen leiten:

- Welche Rollen habe ich in den letzten zehn Jahren eingenommen?
- Welche Rolle(n) nehme ich im Moment ein?
- Welche Rolle(n) möchte ich in Zukunft einnehmen?
- Welche Rolle liegt mir am besten, welche am wenigsten gut?
- Welche Rolle(n) will ich noch lernen?

Anschließend erfolgt ein Austausch zu zweit (oder zu dritt).

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung/ Material:** Papier und Stifte.

**Anmerkungen:** Der/Die TrainerIn sollte bei dieser Übung darauf Wert legen, dass besonders die Zukunftsrolle und jene Rolle, welche den TeilnehmerInnen am meisten behagt, diskutiert werden.

### 3.2.5 Berufliche Schicksalslinie

**Theoretischer Abriss:** In einer Gesellschaft, in der sich der materielle Status, soziale Sicherungssysteme und die persönliche Identität zum größten Teil über berufliche Erwerbstätigkeit definieren, sind jene von Ausgrenzung bedroht, denen der Zugang zu Erwerbsarbeit erschwert wird. Auf Personen mit Beeinträchtigungen trifft dies in einem höheren Ausmaß zu als auf andere. Die vorliegende Übung dient dazu, die berufliche Vergangenheit zu reflektieren und sich außerdem zu überlegen, wohin die eigene berufliche Weiterentwicklung in Zukunft gelenkt werden soll.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Ziele dieser Übung umfassen:

- Reflektieren des beruflichen Entwicklungsprozesses
- Reflektieren der Frage »Wohin will ich meine berufliche Weiterentwicklung in Zukunft lenken?«

**Quelle:** Rabenstein, Reinhold / Reichel, René / Thanhoffer, Michael (2001): Das Methoden-Set, Teil 2. Themen bearbeiten, S. 67.

**Beschreibung der Methode:** Die Übung wird als »Experiment« angekündigt, und die TeilnehmerInnen werden zum Mitmachen eingeladen. Die Übung beginnt mit einer angeleiteten Mentalreise, anschließend findet eine bildliche Darstellung und Reflexion statt: Die TeilnehmerInnen machen es sich am Boden oder Sessel bequem und schließen die Augen. Sie denken an ihre berufliche Entwicklung von ihrem Beginn bis heute. Wo fing für die TeilnehmerInnen die berufliche Entwicklung an? (eine Minute) Anschließend vergegenwärtigen sich die TeilnehmerInnen die wichtigsten Ereignisse und Situationen ihres beruflichen Lebensweges, die Höhen und Tiefen, die sie dabei erlebt haben. Wann und wodurch ergaben sich Einschnitte? Wie wurden diese erlebt? (fünf Minuten)

Im Anschluss daran malen die TeilnehmerInnen ihren beruflichen Lebensweg symbolisch auf ein Plakat. Sie zeichnen eine Linie, die den Verlauf ihres beruflichen Lebensweges darstellt. Abgesetzt wird die Linie dann, wenn eine Zeit der Arbeitslosigkeit eingetreten ist. Die Farben sollen so gewählt werden, dass sie zur augenblicklichen Stimmung passen. (sechs Minuten)

Anschließend setzen sich die TeilnehmerInnen in einem Kreis zusammen. Jede / Jeder zeigt sein / ihr Bild zunächst ohne Kommentar. Anschließend kann jeder / jede TeilnehmerIn, der / die das will, der Gruppe sein / ihr Bild erklären. In einer darauffolgenden Auswertungsphase gehen die TeilnehmerInnen paarweise zusammen und tauschen sich aus:

- Was habe ich bei dem Experiment empfunden?
- In welchem Verhältnis stehen bei mir berufliche Höhepunkte zu beruflichen Tiefpunkten?
- Gibt es ein Muster oder eine besondere Charakteristik in meiner beruflichen Entwicklungslinie?
- Welche Bedeutung hat meine Beeinträchtigung im Hinblick auf meinen beruflichen Lebensverlauf?
- Welche Linie eines anderen Teilnehmers / einer anderen Teilnehmerin passt am besten zu meiner eigenen?
- Welche Reaktionen habe ich auf die Profile der anderen TeilnehmerInnen?
- Wie geht es weiter?

**Dauer:** Ein bis drei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Plakate und farbige Ölkreiden.

**Tipp:** Geben sie den TeilnehmerInnen Zeit, sich die Erkenntnisse aus der Übung zu notieren oder zumindest in einer Abschlussrunde zu verbalisieren.

### 3.2.6 Wie verhindere ich?

**Theoretischer Abriss:** Lebensgestaltung bedeutet, Entscheidungen zu treffen. Die Entscheidung für eine Handlung aus mehreren Handlungsmöglichkeiten bringt spezifische Ergebnisse in Abhängigkeit von bestimmten Umweltbedingungen und sozialen Verhaltensregeln hervor. Menschen, die durch einen schweren Unfall oder eine Krankheit von nachhaltigen Beeinträchtigungen betroffen sind, fühlen sich oft außerstande, Entscheidungen zu treffen. Sie zweifeln an sich und hindern sich oft selbst daran, eine Weiterentwicklung zu forcieren.

**Sozialform:** Einzel- und Paarsetting.

**Übungsziel(e):** Die Ziele dieser Übung umfassen:

- Bewusstwerden der eigenen Beeinträchtigung
- Einleiten von Verhaltensänderungen

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed / Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 1, Übung 30.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen beantworten jeder / jede für sich folgende Fragen, während auf einem Blatt Papier Notizen gemacht werden:

- Wie sieht mein Leben derzeit aus?
- Wie hätte ich gerne, dass es aussieht?

Anschließend gehen die TeilnehmerInnen paarweise zusammen und stellen einander (etwa fünf bis zehn Minuten) ihre Ergebnisse der Individualphase vor (Ist- und Soll-Zustand des Lebens). Dann versuchen sie gemeinsam, das Thema »Mein Leben und meine persönliche Weiterentwicklung« anhand der folgenden Fragen zu besprechen:

- Tue ich etwas dafür, um den von mir gewünschten Idealzustand zu erreichen?
- Wie verhindere ich meine Weiterentwicklung?
- Wie mache ich das konkret?
- Wie verführe ich meine Mitmenschen dazu, dabei mitzumachen?
- Was genau will ich (in Zukunft) anders machen?

Beide TeilnehmerInnen machen sich zu ihren Antworten Notizen und schließen am Ende schriftlich einen Kontrakt, in dem sie festlegen, welche Aufgaben der / die jeweilige PartnerIn in welchem Zeitraum erledigt und welche Verhaltens- oder Einstellungsänderung er / sie bis dahin erzielt haben möchte (zehn Minuten). Zentral sind dabei die folgenden Fragen:

- Was möchte ich dazu beitragen, um sicherzustellen, dass ich (in fünf oder zehn Jahren) das erreiche, was ich erreicht haben möchte?
- Basierend auf meiner Vergangenheit: Wie kann ich verhindern, mich selbst daran zu hindern, meine Ziele zu erreichen?
- Wie reagiere ich normalerweise, wenn das Erwartete nicht eintrifft? Was kann ich tun, um zu gewährleisten, dass meine Erwartungen eintreffen?

**Dauer:** Ein bis zwei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Papier und Schreibmaterial.



**Anmerkungen:** Unfälle mit Verletzungen oder Krankheiten ziehen neben schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen in vielen Fällen auch einen Mangel an Selbstvertrauen und Selbstzweifel nach sich. Die Übung dient dazu, eigene Hemmnisse und Barrieren zu identifizieren, die die persönliche Weiterentwicklung blockieren.

**Tipp:** Es ist ratsam, die Übung nur bei jenen RehabilitandInnen einzusetzen, bei denen der Eintritt der Beeinträchtigung (bzw. die Krankheit oder der Unfall) bereits längere Zeit zurückliegt. Diese haben nämlich den nötigen zeitlichen Abstand, um ihre Situation reflektieren zu können.

### 3.2.7 Motivbilanz

**Theoretischer Abriss:** Motivbilanzen ermöglichen einen wesentlichen Einblick in die Stabilität und das Zustandekommen von Verhaltensweisen oder Einstellungen. Darüber hinaus dienen sie dazu, die Chancen aufgrund von Verhaltensänderungen zu erkennen und realistisch einzuschätzen. Da Krisen immer auch Entscheidungssituationen sind, können wir auch entscheiden, ob Motive und Einstellungen geändert werden sollen.

**Sozialform:** Kleingruppenarbeit und Plenum.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dem Schöpfen positiver Energie, dem positiven Konnotieren von Arbeitslosigkeit, dem Erproben von neuen Tätigkeiten und dem Reflektieren der Fragen »*Welche berufliche Tätigkeit macht mir Spaß?*« und »*Welche Tätigkeit ist für mich geeignet?*«.

**Quelle:** Rabenstein, Reinhold / Reichel, René / Thanhoffer, Michael (2001): Das Methoden-Set, Teil 2. Themen bearbeiten, S. 70.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen wählen eine im Zusammenhang mit dem Thema »Arbeitslosigkeit« übliche Einstellung (etwa: »Ein arbeitsloser Mensch ist wertlos.«). Im Plenum (Brainstorming) wird nach Faktoren gesucht, die diese Einstellung fördern oder hemmen. Der / Die TrainerIn schreibt die Faktoren, wie in Tabelle 7 dargestellt, in die jeweils zutreffende Spalte auf ein Plakat.

**Tabelle 7: Plakatvorlage »Fördernde und hemmende Faktoren«**

Fördernde Faktoren	Einschränkende Faktoren
In mir selbst (Fähigkeiten, Skills, Kompetenzen ...)	In mir selbst (Fähigkeiten, Skills, Kompetenzen ...)
In anderen Menschen (Familie, Freunde, soziale Kontakte ...)	In anderen Menschen (Familie, Freunde, soziale Kontakte ...)
In objektiven Faktoren (Zeit, Geld, Kinderbetreuung ...)	In objektiven Faktoren (Zeit, Geld, Kinderbetreuung ...)
Hilfsmittel im weitesten Sinn vorhanden:	Hilfsmittel im weitesten Sinn zu beschaffen:

Danach werden die tragenden, vorherrschenden Faktoren (Motive) hervorgehoben und Strategien entwickelt, wie die treibenden Faktoren verstärkt, hemmende Faktoren abgeschwächt und bisher unwirksame Faktoren besser zur Wirkung kommen können.

In Kleingruppen wird dann zu folgenden Fragen ein Brainstorming durchgeführt, wobei die wichtigsten Einfälle auf ein Plakat geschrieben werden:

- Inwiefern ist Arbeitslosigkeit eine Chance? Eine Chance wofür?
- Wie kann ich die Zeit der Arbeitslosigkeit sinnvoll für mich nutzen?

Im Anschluss daran präsentieren die Kleingruppen ihre Ergebnisse der Reihe nach. Im Plenum wird darüber diskutiert, warum Arbeitslosigkeit durchaus positiv betrachtet werden kann.

Als mögliche »Ergänzung« der Übung empfiehlt es sich, eine Arbeitserprobung zu absolvieren. Zeiten der Arbeitslosigkeit eignen sich besonders gut dazu, sich neu zu orientieren, sich »umzusehen«, sich zu informieren, neue Tätigkeiten auszuprobieren und sich neue Qualifikationen anzueignen.

**Dauer:** Zwei Stunden, vier bis sechs Wochen Arbeitserprobung.

**Vorbereitung/Material:** Visuell aufbereitetes Informationsmaterial (Flipcharts oder farbiges Plakatpapier) und bunte Filzstifte.

**Anmerkungen:** Jeder Mensch kommt in seinem Leben einmal zu Wendepunkten. Wichtig ist in diesen Situationen, dass die gestellte Aufgabe wahrgenommen wird. Die Übung dient dazu, die vielfach negativ konnotierte Phase der Arbeitslosigkeit neu (und auch positiv) zu bewerten. Arbeitslosigkeit sollte als Chance begriffen werden, sich zu verändern, sich weiterzuentwickeln und sich besser kennen zu lernen.

### 3.2.8 Ampeltorte

**Theoretischer Abriss:** In der Phase der beruflichen Perspektivenentwicklung ist es von Bedeutung festzuhalten, mit welchen Bereichen des Lebens man bereits zufrieden ist. Es ist jedoch ebenfalls wesentlich festzuhalten, wo Änderungen notwendig sind, wo es Probleme und Konflikte gibt und wo Klärungsbedarf herrscht. Durch den Austausch über zukünftige Änderungen und Konfliktlösungen mit anderen und vor allem durch die konkrete Formulierung von Handlungsschritten soll ein Veränderungsprozess in Gang gesetzt werden, dem eine Bewusstwerdung von nötigen Änderungen vorausgeht.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung zielt auf die Selbsteinschätzung und Introspektion der RehabilitandInnen ab, die dazu motiviert werden sollen, an konkreten Handlungsschritten festzuhalten.

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 5, Übung 28.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen zeichnen jeder / jede für sich auf einem Blatt Papier einen Kreis, den sie aufteilen:

- in einen grünen Bereich, der für das steht, was im Moment für sie im »grünen Bereich« (in Ordnung) ist,
- in einen gelben Bereich für das, was noch zu klären ist, und
- einen roten Bereich, welcher für offene Konflikte / Probleme steht.

In Dreiergruppen tauschen sich die TeilnehmerInnen dann darüber aus, welchen Anteil der / die Einzelne verändern will und was er / sie heute konkret dafür tun kann.

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Stifte in den Farben rot, grün und gelb und Papier.

**Anmerkungen:** Diese Methode kann mit verschiedensten Fragestellungen angewendet werden und immer wieder neue Antworten hervorbringen. Wichtig ist der Austausch innerhalb der Gruppe, um sich aus der Gruppe Anregungen und Tipps zu holen, wie Probleme und Konflikte effektiver gelöst werden könnten. Besonders für den »gelben Bereich« kann der Informationsaustausch in der Gruppe wertvolle Hilfe anbieten.

### 3.2.9 Wunschbilder

**Theoretischer Abriss:** Wunschbilder können die Bearbeitung eines gegenwärtigen Themas, wie etwa Einschränkung durch Behinderung, erleichtern. Zusätzlich zeigen Wunschbilder die Fantasien, Erwartungen und Hoffnungen der RehabilitandInnen auf.

**Sozialform:** Einzel- und Paarssetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dem Benennen von Zielen und dem Motivieren für die Zukunft.

**Quelle:** Rabenstein, Reinhold / Reichel, René / Thanhoffer, Michael (2001): Das Methoden-Set, Teil 2. Themen bearbeiten, S. 27.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen bilden Paare. Diese haben die Aufgabe, zum Thema »Wie soll mein Leben in fünf oder zehn Jahren aussehen?« ein Wunschbild zu malen. Je nach Intensität der Diskussion in der Kleingruppe haben die TeilnehmerInnen dazu etwa 30 bis 45 Minuten Zeit.

Nach dieser Zeit bilden die Paare Vierer-Gruppen und stellen einander ihre Bilder vor. Die jeweils zuschauenden TeilnehmerInnen teilen ihre Eindrücke und die sichtbar gewordenen Inhalte mit. Diese Reaktionen können – bei Bedarf – auf den Plakaten zu den Wunschbildern gesammelt werden. Die angefertigten Wunschbilder und Reaktionsplakate werden nach Beenden der Vierer-Gruppen im Raum aufgehängt.

Auswertungsfragen für die gesamte Gruppe und die Kleingruppen:

- Welche Stimmung drückt das Bild aus?
- Welche Wünsche sind deutlich, sichtbar, spürbar?
- Wie fremd / ungewohnt oder vertraut / bekannt sind die Wünsche?
- Welche heutigen Defizite und Mängel sind die Quellen dieser Wünsche? (Warum wünsche ich mir das?)

An den Ergebnissen dieser Auswertungen kann die weitere Gruppenarbeit anknüpfen.

**Dauer:** Ein bis drei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Papier und farbiges Schreibmaterial (Ölkreiden, Wasserfarben, Plakatfarben).

**Anmerkungen:** Die vorliegende Übung dient dazu, das »Krank-machende« zu erkennen, zu benennen und zu begreifen. Durch die Kreation eines Wunschbildes wird aber auch das »Gesund-machende« ausgewiesen und damit eine Aktivierung der Lebensenergie erzielt. Alternativ kann auch eine Collage angefertigt werden.

### 3.3 Psychische Stabilisierung

Die psychische oder psychosoziale Stabilisierung ist während des gesamten Rehabilitationsverlaufes von großer Bedeutung, um die weiteren Schritte im Reha-Prozess und/oder die Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt abzusichern. Auch können in diesem Prozess dysfunktionale Verhaltensweisen und Einstellungen geändert werden. Insofern erscheint es sinnvoll und zielführend, die Bearbeitung von Themen betreffend die Erhaltung von seelischer Gesundheit in sämtliche Phasen des Beruflichen Rehabilitationsprozesses zu integrieren.

Im folgenden Abschnitt werden einige Methoden dargestellt, die einen ressourcenorientierten Zugang zur Selbstreflexion bieten. Ergänzend ist die systematische Vermittlung von Wissen über die eigene Beeinträchtigung und deren Behandlung sinnvoll, um die Krankheitsbewältigung zu erleichtern.

### 3.3.1 Das Gute an mir – Sich positiv erleben

**Theoretischer Abriss:** Die Reflexion über eigene Stärken und Fähigkeiten ist für die RehabilitandInnen zentral, um sich selbst zu akzeptieren, ein Gefühl der Selbstwirksamkeit zu erwerben und das Selbstbewusstsein zu erhöhen.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dazu, den Selbstwert der RehabilitandInnen zu stärken.

**Quelle:** Unbekannt.

**Beschreibung der Methode:** Der / die TrainerIn weist die Gruppe an, sich in aller Ruhe zu überlegen, welche Eigenschaften jeder / jede an sich gut findet und diese am Flipchart zu dokumentieren. Dabei sind die TeilnehmerInnen aufgefordert, sich selbst und die Gedanken, die ihnen durch den Kopf gehen, genau zu beobachten.

Anschließend können in der Gruppe folgende Fragen besprochen werden:

- Haben die TeilnehmerInnen wirklich drei positive Eigenschaften aufgeschrieben?
- Wie leicht / schwer ist es Ihnen gefallen?
- Wenn es einzelnen TeilnehmerInnen schwer gefallen ist: Was hat sich in Ihnen gegen diese Aufgabe gestäubt? (Fällt es schwer, ein Lob oder ein Kompliment von jemand anderem anzunehmen und sich die Freude darüber auch anmerken zu lassen?)
- Können Sie sich selbst loben? Wie verhalten Sie sich, wenn Sie gerade eine schwierige Situation erfolgreich gemeistert haben? Fallen Ihnen zuerst jene Dinge ein, die nicht so gut gelaufen sind? Werden jene Bereiche, wo es gut gelaufen ist, vielleicht gar nicht weiter beachtet?

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Papier, Stifte

### 3.3.2 Ressourcenfächer

**Theoretischer Abriss:** Diese Übung basiert auf dem »Energietopfmodell«: Der Energietopf symbolisiert die gesamte Energie oder (Lebens-)Kraft. Im Idealfall, wenn wir gesund, fit und ausgeglichen sind, ist der Topf zu 100 Prozent voll. Tatsächlich hat dieser Topf aber Löcher, durch die ständig Energie abfließt. Das sind all die Dinge, die uns Kraft kosten und die uns Stress verursachen. Es können weniger oder mehr, größere oder kleinere Löcher sein, aber auch im besten Fall wird es immer einige Löcher geben. Das ist prinzipiell kein Problem, wenn wir von oben neue Energie (oder Kraft) auffüllen. Das heißt, alles, was uns Kraft gibt (unsere Ressourcen), hilft, den Topf trotz der Löcher voll zu halten.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung hilft den TeilnehmerInnen, sich über die eigenen Ressourcen / Kraftquellen bewusst zu werden. Sie zielt damit auf Gesundheitsförderung, Perspektivenentwicklung, psychische Stabilisierung und Ressourcenarbeit ab.

**Quelle:** Energietopfmodell nach Karin Klug.

**Beschreibung der Methode:** Zunächst erläutert der / die TrainerIn anhand einer Zeichnung eines Topfes mit Löchern das Energietopfmodell (siehe »theoretischer Abriss«). Dann erhalten die TeilnehmerInnen jeweils eine Tabelle mit zwei Spalten zu je 10–15 Zeilen. Die TeilnehmerInnen tragen selbstständig in jede Zeile eine Ressource / Kraftquelle ein. Im Plenum findet dann ein Austausch über die gefundenen Ressourcen statt. Danach werden die Spalten / Zeilen zerschnitten, am linken Rand gelocht und mit einer Klammer zu einem Fächer (Ressourcenfächer) zusammengefügt.

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Flipchart / Tafel, vorgefertigte Tabellen, Schere, Locher und Klammern.

**Tipp:** Vor Beginn der Einzelarbeit können ein paar Beispiele für mögliche Ressourcen / Kraftquellen im Plenum genannt werden.



### 3.3.3 Selbstbild – Selbstprofil

**Theoretischer Abriss:** Sich selbst kennenzulernen funktioniert auf verschiedenste Weise und ist ein lebensbegleitender Prozess. Eine »kleine« Hilfestellung ist das Erarbeiten eines so genannten Selbstbildes oder Selbstprofils. Durch Fragen, die an einen gestellt werden, fällt es leichter, sich selbst besser beschreiben und eigene Ressourcen entdecken zu können.

**Sozialform:** Einzelsetting und Diskussion im Plenum.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Erarbeitung eines Selbstbildes (bzw. Selbstprofils) und dem Bewusstmachen von Fähigkeiten und Ressourcen (Wie sehe ich mich?).

**Quelle:** Kolar, Alexander (2005): Bewerben 2005. Tipps und Tricks zur erfolgreichen Jobsuche.

**Beschreibung der Methode:** Den TeilnehmerInnen wird das vorbereitete Arbeitsblatt zum »Selbstbild« ausgeteilt, und der/die TrainerIn bittet die TeilnehmerInnen, dass jeder/jede für sich dieses ausfüllen soll. Anschließend wird das erarbeitete Selbstbild – gemeinsam mit den anderen TeilnehmerInnen – besprochen: Wo gab es Schwierigkeiten, Aussagen zu beantworten? Warum war es schwierig? Welche Aussagen waren einfach zu beantworten? Warum?

**Variante:** Optional kann auch noch das angehängte Fremdbild ausgefüllt werden: Wie sieht mich jemand anderer? Dazu schreiben alle TeilnehmerInnen zuerst ihren eigenen Namen auf das Arbeitsblatt »Fremdbild«. Der/Die TrainerIn lässt anschließend – wie bei Spielkarten – jede Person ein »Fremdbild« ziehen. Anschließend füllt jede Person für die »gezogene Person« das Fremdbild aus. Dann bekommt jede Person ihr Fremdbild wieder retourniert und vergleicht es mit dem eigenen Selbstbild. Wo gibt es große/kleine/gar keine Unterschiede? Wie geht man damit um? Wie fühlt man sich dabei? Die dabei auftauchenden Fragen sollen in der Gruppe besprochen werden.

**Dauer:** Ein bis zwei Stunden.

**Vorbereitung/Material:** Arbeitsblatt »Selbstbild – Selbstprofil« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 1), Arbeitsblatt »Fremdbild« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 2) und Stifte.

### 3.3.4 Drei-Säulen-Bild

**Theoretischer Abriss:** Die Bereiche »Freizeit«, »Arbeit« und »Beziehung« sind drei Ebenen, die individuell unterschiedlich gewichtet werden. In jedem Bereich übernimmt der Mensch eine eigene Rolle. Sich selbst auf verschiedenen Bedeutungsebenen wahrzunehmen ist Voraussetzung für die Reflexion über den Ist-Zustand. Welchem Bereich wird am meisten Bedeutung beigemessen? Wie viel Raum nehmen die einzelnen Bereiche gegenwärtig ein? Die vorliegende Übung zielt darauf ab, zu erkennen, wo man zurzeit steht.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Reflexion, Selbst-Wahrnehmung und Standortbestimmung.

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 6, Übung 10.

**Beschreibung der Methode:** Jeder / jede TeilnehmerIn zeichnet auf ein Blatt Papier drei Säulen, die seine / ihre Lebensbereiche »Freizeit«, »Arbeit« und »Beziehung« repräsentieren. Die Säulen werden mit einem entsprechenden Bild versehen. Je nach Bedeutung der Lebensbereiche sind die Säulen unterschiedlich breit und hoch, stehen in Beziehung zueinander und / oder beeinflussen einander.

Anschließend bilden sich Vierergruppen, in denen folgende Fragen diskutiert werden:

- Welcher Bereich ist in meinem Leben am dominantesten? Welcher ist am wenigsten wichtig?
- Wie sollte – nach meiner Vorstellung – das Verhältnis dieser Lebensbereiche in fünf Jahren aussehen?
- Was hilft mir dabei, damit ich mich dieser Vorstellung nähern kann?

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** A3-Papier, Ölkreiden oder Wachskreiden und breite Fasermaler.

**Anmerkungen:** Durch diese Methode kann die Bedeutung jedes Bereiches in einem Bild verdeutlicht werden. Somit zeigen sich auch Beziehungen zueinander. Die Gruppenmitglieder interpretieren die Ergebnisse unter Umständen anders als man selbst.

**Tipp:** Der / Die TrainerIn kann die Auswahl und Anzahl der vorgegebenen Lebensbereiche auch variieren: Dies erfolgt durch die Vorgabe anderer / zusätzlicher Säulen, wie etwa Normen / Werte, Gesundheit, Religion.

### 3.3.5 Was denke ich, was du über mich denkst?

**Theoretischer Abriss:** Die eigene Wahrnehmung ist nicht objektiv, sie hilft uns die Dinge in dem Licht zu sehen, in dem wir sie gerne sehen möchten. So hat auch jeder Mensch von sich selbst eine bestimmte Vorstellung (Selbstbild). Um das subjektive Selbstbild zu reflektieren ist es erforderlich, dieses mit Rückmeldungen aus der Umwelt zu vergleichen. Vielfach weicht die Selbst- von der Fremdeinschätzung ab. Wichtig ist in vorliegender Übung, dass die Fremdeinschätzung immer ehrlich abgegeben wird.

**Sozialform:** Paarsetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Gegenüberstellung des Selbst- und Fremdbildes.

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 3, Übung 14.

**Beschreibung der Methode:** Zwei TeilnehmerInnen setzen sich zusammen und einander gegenüber. Zwischen den Paaren sollte ein gewisser Abstand eingehalten werden. Die PartnerInnen konzentrieren sich aufeinander. Beide schreiben auf:

- Was denke ich, was der/ die andere über mich denkt und in mir sieht?

Anschließend erfolgt ein Austausch über diese Einschätzungen. Der Austausch endet damit, festzustellen, welche Einschätzungen der anderen Person besonders wichtig sind.

**Variante:** Die Fragestellung: »Was denke ich, was der/ die andere denkt, was ich über ihn/ sie denke?« ist auch möglich (und kann in diesem Sinne etwa in einem sozialen Kompetenztraining Anwendung finden).

**Dauer:** 40 Minuten.

**Vorbereitung/ Material:** Papier und Stifte.

**Anmerkungen:** Wenn überraschende Diskrepanzen zwischen Selbst- und Fremdbild auftreten, sollten diese gemeinsam mit dem/ der TrainerIn (am besten in einem Einzelgespräch) besprochen werden.

### 3.3.6 Motivation in Prozenten

**Theoretischer Abriss:** Eigene Fähigkeiten zu erkennen und vor allem auch einsetzen zu können, fördert die Motivation und stärkt das Selbstvertrauen. In der Gruppe ist es häufig so, dass nicht alle Fähigkeiten den eigenen Wünschen entsprechend eingesetzt werden können, da Kooperation gegenüber dem Alleingang den Vorzug genießt. Um aber in der Gruppe nicht »unterzugehen«, ist es Voraussetzung, sich »behaupten« zu können. Dies ist nur dann möglich, wenn die eigenen Fähigkeiten und Kenntnisse (verbal und nonverbal) auch erkannt und (subtil) kommuniziert werden.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Förderung der eigenen Motivation, der Förderung der Kooperation in der Gruppe, der Erarbeitung eines adäquaten Selbstbilds und dem Kennenlernen einer Fremdeinschätzung.

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed / Stephan, Liane (2002): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 8, Übung 23.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen sind – jeder/jede für sich – aufgefordert, sich über folgende Fragen Gedanken zu machen:

- Wie viel Prozent meiner Fähigkeiten werden im Team / in der Gruppe / im Kurs nicht genutzt?
- Wie viel Prozent meiner Fähigkeiten werden genutzt?
- Wie viel Prozent meiner Fähigkeiten möchte ich genutzt wissen?
- Wie schaffe ich es, mich (nicht) durchzusetzen?
- Was oder wen brauche ich, um mich in einer Gruppe durchsetzen zu können?
- Was mache ich mit meinen brachliegenden Fähigkeiten?

Anschließend erfolgt ein offener Austausch im Plenum ohne Feedback (die anderen Personen hören also nur zu). Die Fähigkeiten werden in Form einer Torte gemalt, wobei jede Fähigkeit als entsprechend großes Tortenstück dargestellt wird.

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Papier, Flipchartbögen oder A3-Papier und Malstifte / Farbstifte.

**Tipp:** Durch das Abgeben einer zusätzlichen Fremdeinschätzung kann die Übung noch erweitert werden.

### 3.3.7 Eine typische Woche

**Theoretischer Abriss:** Zeit ist eine wichtige Determinante beim Wiedereinstieg ins Berufsleben. Vor allem bei RehabilitandInnen mit Kindern besteht die Schwierigkeit, gesundheitliche, berufliche und familiäre Bedürfnisse in Einklang zu bringen. Da sich die Zeiteinteilung während einer Krankheit bzw. physischen oder psychischen Beeinträchtigungen in erster Linie an den gesundheitlichen Bedürfnissen orientiert (beispielsweise Turn- und Streckübungen), bzw. an den Bedürfnissen der anderen Familienmitglieder (beispielsweise Stillzeiten des Kindes oder Arbeitszeiten des Freundes / der Freundin), passt sich die eigene Zeitorganisation oft an die Bedürfnisse des nahen Umfelds an. Bei Aufnahme einer Erwerbsarbeit ist dies nicht mehr möglich.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dem Reflektieren des persönlichen Zeitmanagements, dem Gestalten eines aktiven Zeitplans und der Aktivierung.

**Quelle:** Driggers, Joann (1999): Life Management Skills. Taking Charge of Your Future, S. 88.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen tragen in das Arbeitsblatt »Eine typische Woche« ihre Tätigkeiten inklusive Freizeit, Essens- und Schlafzeiten je nach Zeitausmaß ein. Sie veranschaulichen ihre gegenwärtige Zeiteinteilung an einer üblichen Woche (Gegenwart).

Sind die TeilnehmerInnen damit fertig, sollen sie sich – zurückgekehrt im Seminar – zu folgenden Fragen Gedanken machen:

- Wie viel »Ertrag« wirft jede Tätigkeit ab und wie viel Energie wird in die Tätigkeit investiert?
- Welche Tätigkeiten in meinem Leben rechnen sich »am meisten« (hoher Ertrag bei geringem Energieaufwand)?
- Wie fülle ich wirklich die Stunden eines jeden Tages?
- Ist die Woche typisch für mein Leben? Wenn nicht, was ist daran untypisch? Wie würde eine typische Woche aussehen?
- Was sagt »die Woche« darüber aus, wie ich gegenwärtig meine Zeit verbringe?
- Wie viel Zeit in der Woche habe ich für Tätigkeiten aufgebracht, die ich gerne ausübe?

Danach fragt der / die TrainerIn die TeilnehmerInnen, wie zufrieden sie mit ihrer Zeiteinteilung und mit der Zeitaufteilung sind. Dasjenige Gesicht, das ihre Stimmung am ehesten wiedergibt, wird groß auf ein Blatt Papier gezeichnet (Auswertungsphase). Danach überlegen sich die TeilnehmerInnen, wie viel Zeit sie gerne für eine bezahlte Erwerbsarbeit aufbringen würden und wo diese Tätigkeit in die gegenwärtige Zeittabelle integriert werden könnte.

In Kleingruppen zu drei bis vier Personen werden die Gesichter dann hergezeigt. Es wird überprüft, ob genug Zeit für die Ausübung des gewünschten Berufes zur Verfügung steht. Wenn nicht, sollte überlegt werden, ob und in welchem Zeitausmaß (und in welcher Form) Unterstützung im Haushalt und bei der Kinderbetreuung organisiert werden könnte, damit keine Überforderung entsteht. Welche Tätigkeiten würden die TeilnehmerInnen gerne abgeben und an wen?

**Mögliche Ergänzung:** Die TeilnehmerInnen fordern ihre / ihren PartnerIn zuhause auf, ebenfalls – nach derselben Vorgehensweise – eine Zeitaufstellung vorzunehmen. Die Ergebnisse sollen dann diskutiert werden. Auf diese Weise könnte das Zeitmanagement in einer Partnerschaft / Familie optimiert werden.

**Dauer:** Drei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Arbeitsblatt »Eine typische Woche« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 3) und Stifte.

**Tipp:** Da in der Erinnerung (an die Vergangenheit) erfahrungsgemäß einige Aktivitäten vergessen werden bzw. sich die Wahrnehmung hinsichtlich der investierten Zeit verzerrt, ist es ratsam, den TeilnehmerInnen für die Übung eine Woche Zeit zu geben. Am besten ist es, wenn die TeilnehmerInnen nach Beendigung eines jeden Tages ihre Zeit eintragen.

### 3.3.8 Das Erfolgsjournal

**Theoretischer Abriss:** Durch Rückschläge aller Art verlieren TeilnehmerInnen oft den Blick auf etwas Positives. Durch das Erfolgsjournal soll sich der Blick hierauf verstärken, auch wenn es sich nur um kleine Erfolgserlebnisse handelt. Sich diese Erfolge bewusst zu machen, soll vor allem die Stärkung des Selbstvertrauens unterstützen.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung zielt darauf ab, dass Positives bewusst(er) wahrgenommen werden kann. In weiterer Folge soll dies eine Perspektivenentwicklung, die Förderung der sozialen Kompetenz und psychische Stabilisierung bedingen.

**Quelle:** In Anlehnung an: Birkenbihl, Vera (1998): Der Birkenbihl Power-Tag.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen bekommen das Erfolgsjournal zu Beratungsbeginn ausgehändigt. Jede Seite darin hat zwei Abschnitte. Dabei wird das obere Drittel jeder Seite für den ersten Abschnitt reserviert, die unteren beiden Dritteln für den zweiten Abschnitt.

Im oberen Drittel vermerken die TeilnehmerInnen jeden Tag eine (kleine) positive Bemerkung. Es kann etwas sein, das ihnen widerfahren ist, das sie gefreut hat oder ein Erfolgserlebnis.

Im zweiten Abschnitt schreiben sie alles auf, was ihnen zu den folgenden Fragen einfällt:

- Was ist mir heute gut gelungen?
- Was hat gut geklappt?
- Was habe ich gut gemacht?
- Was ist mir heute Positives widerfahren?
- Was habe ich heute als positiv erlebt?
- Worüber habe ich mich gefreut oder vielleicht sogar gelacht?
- Wofür bin ich heute dankbar?
- Was habe ich heute gelernt?
- Was möchte ich morgen besser machen?

**Dauer:** Tägliche Eintragung im Zeitrahmen von vier Wochen.

**Vorbereitung / Material:** Arbeitsblatt »Das Erfolgsjournal« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 4).

**Anmerkungen:** Die Eintragungen in das Erfolgsjournal können natürlich auch mit den TrainerInnen oder BeraterInnen reflektiert werden.

### 3.3.9 Was ich alles kann

**Theoretischer Abriss:** Häufig sind Menschen, befragt nach ihren Fähigkeiten und Stärken, fixiert auf Aspekte, die sich direkt oder unmittelbar als Stärken vorzeigen lassen. Sie vergessen oft, wie viel sie im Leben bereits gemacht und welche Erfahrungen sie z.B. auch durch die Erkrankung oder den Unfall erworben haben, wie höheres Engagement oder Steigerung der sozialen Kompetenz. Daraus lassen sich Stärken »zweiter Hand« ableiten. Vorliegende Methode hat zum Ziel, verdrängte und vergessen geglaubte Fähigkeiten in Erinnerung zu rufen und neue Fähigkeiten zu identifizieren.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung zielt auf das Bewusstwerden der eigenen Stärken und Schwächen ab.

**Quelle:** Winkler, Barbara (1999): Mit MUMMM zur Berufsorientierung. Methoden und Materialien für die Praxis, S. 48.

**Beschreibung der Methode:** Die Trainerin/der Trainer erklärt zu Beginn kurz den Ablauf der Übung und teilt pro Person mindestens drei Kopien des Arbeitsblattes »Was ich alles kann« aus. Den RehabilitandInnen wird erklärt, wie sie die Blätter verwenden sollen.

Die RehabilitandInnen schreiben zunächst alle Tätigkeiten auf die jeweiligen Arbeitsblätter, die sie im Laufe ihres Alltags (Arbeit, Freizeit, Familie, Haushalt) durchführen. Danach überlegen sich die RehabilitandInnen, welche Fähigkeiten sie haben müssen, um die jeweilige Tätigkeit auszuüben (und zwar unabhängig davon, ob sie die notwendigen Fähigkeiten dazu besitzen oder nicht!). Die RehabilitandInnen können in Schlagworten und kurzen Sätzen beschreiben, was sie alles für die angegebene Tätigkeit können müssen, beispielsweise um einen Brief zu schreiben, an einem Yogakurs teilzunehmen, das Fahrrad zu reparieren, einkaufen zu gehen, Kinder zu erziehen oder aber auch mit einer Krankheit / Beeinträchtigung zurechtzukommen.

Beispiel: Um mit einem Rollstuhl selbstständig einkaufen zu gehen ...

- ... braucht man Geschicklichkeit (Hineinjastieren in das Geschäft, Holen der Produkte vom Regal),
- ... muss man andere um Hilfe bitten (Holen von Produkten vom obersten Regal),
- ... sollte man höfliche, freundliche Umgangsformen haben,
- ... muss man kontaktfreudig sein (Ansprechen von PassantInnen bei Bedarf von Hilfe).

Die RehabilitandInnen erstellen dann eine Rangreihung all ihrer Fähigkeiten und unterscheiden dabei zwischen solchen, die sie gut, weniger gut oder gar nicht gut beherrschen. Das Ergebnis schreibt der / die TraineeIn auf ein Flip-Chart-Papier, wobei für jede der drei Kategorien jeweils eine eigene Farbe verwendet wird.

- Rot: »Das kann ich gut.«
- Grün: »Das kann ich weniger gut.«
- Blau: »Das kann ich gar nicht.«

In der Großgruppe erzählt daraufhin jeder / jede von seinen / ihren Fähigkeiten (Plenumsphase). Bei der Präsentation sollten die TeilnehmerInnen die Tätigkeiten, die sie gut beherrschen, zuletzt nennen (ganz unten am Plakat beginnen). Sie schließen dann die Übung mit einem positiven Gefühl ab. Jeder / Jede sollte auch erklären, warum er / sie glaubt, eine bestimmte Fähigkeit zu besitzen bzw. nicht zu beherrschen. Jeder / Jede sollte sich auch überlegen, was für ihn / sie die Behinderung an Zusatzkenntnissen gebracht hat.



**Mögliche Ergänzung (in der Individualphase):** Die TeilnehmerInnen überlegen sich, was in der Vergangenheit gut gekonnt wurde.

- Was haben Ihre Vorgesetzten an Ihnen geschätzt?
- Was haben Ihre KollegInnen an Ihnen geschätzt?

**Dauer:** Zwei bis drei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Arbeitsblatt »Was ich alles kann« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 5), Flip-Chart-Papier und dicke Stifte.

**Anmerkungen:** Für RehabilitandInnen ist es wichtig, die eigenen Ressourcen zu kennen. Die Reflexion der eigenen Ressourcen dient nicht nur der Überprüfung, ob die Zielvorstellung (etwa im Zusammenhang mit der Integration in den Arbeitsmarkt) realistisch ist, sondern auch dazu, diese in Folge bewusst bei der Erreichung des Zieles einzusetzen.

### 3.4 Berufskundliche Auseinandersetzung

Berufskundliche Auseinandersetzung als Teil der beruflichen Neuorientierung hilft, ein realistisches Bild späterer Berufstätigkeit zu bekommen. Für die / den Einzelne/n bedeutet dies, sich aktiv mit beruflichen Anforderungsprofilen und konkreten zukünftigen Arbeitsbedingungen auseinanderzusetzen. In den folgenden Übungen werden berufliche Ziele erarbeitet und überprüft.

### 3.4.1 Kriterien der Arbeit

**Theoretischer Abriss:** Damit berufliche Ziele erreicht werden können, ist es notwendig, die zukünftigen Arbeitsbedingungen, unter denen man arbeiten möchte, so genau und so konkret wie möglich zu definieren. Interventionen zur Unterstützung der Klärung helfen RehabilitandInnen dabei herauszufinden, was sie wirklich wollen, und klarere Ziele zu formulieren.

**Sozialform:** Einzel-, Kleingruppen- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Es handelt sich hierbei um eine Übung zur Perspektivenentwicklung und Annäherung an berufliche Ziele. Die wichtigsten Kriterien an eine neue Arbeitsstelle werden erarbeitet.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** In der Gruppe wird das Arbeitsblatt »Arbeit früher« ausgeteilt. Die TeilnehmerInnen werden aufgefordert, sich zu überlegen, welche Aspekte des Arbeitens für sie bei der früheren Berufswahl relevant waren. Die Bearbeitung dieses Arbeitsblatts erfolgt in Einzelarbeit (etwa 10–15 Minuten). Im Anschluss daran werden die wichtigsten Aspekte in der Gruppe gesammelt und auf ein Flipchart geschrieben (maximal zwei pro Klient, Mehrfachnennungen markieren).

Im Vergleich dazu werden die TeilnehmerInnen in der Folge aufgefordert, aufzuschreiben, welche Aspekte oder Kriterien zum jetzigen Zeitpunkt für sie relevant sind (Arbeitsblatt »Arbeit heute«). Auch dieses Arbeitsblatt wird vorerst in einer Einzelarbeit (etwa 10–15 Minuten) bearbeitet und anschließend am Flipchart gesammelt.

Im Plenum findet eine Reflexion der Kriterien statt: Was hat sich im Laufe der Jahre geändert und wieso?

**Dauer:** 45 Minuten.

**Vorbereitung/ Material:** Für jede Person ein Arbeitsblatt »Kriterien der Arbeit – früher« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 6) und »Kriterien der Arbeit – heute« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 7), Flipchart und Stifte.

**Tipp:** Alternativ können die Ergebnisse auch nach jedem Arbeitsblatt in einer Kleingruppe diskutiert und erst zum Schluss in der gesamten Gruppe verglichen werden.

### 3.4.2 Erlauben Sie mir, mich vorzustellen

**Theoretischer Abriss:** Eine berufliche Auszeit, bedingt durch Krankheit oder Unfall, führt häufig zu beruflicher Orientierungslosigkeit. Bei dieser Übung haben die TeilnehmerInnen die Möglichkeit, sich selbst in verschiedenen Lebensphasen zu erfahren, und zwar früher, heute und in einigen Jahren. Veränderungen sind Bestandteil des Lebens. Die Weichen für die Zukunft können in der Gegenwart gestellt werden. Dazu sind oft Einstellungs- und Verhaltensänderungen nötig, die nur dann herbeigeführt werden können, wenn das Individuum bereit ist, sich für Neues zu öffnen. Die Übung zielt darauf ab, sich mit der eigenen Zukunft aktiv auseinanderzusetzen.

**Sozialform:** Paarsetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Auseinandersetzung mit individuell möglichen Berufen.

**Quelle:** Hopson, Barrie/ Scally, Mike (2004): Build your own Rainbow. A Workbook for Career and Life Management, S. 105.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen gehen paarweise zusammen. Zunächst stellen sich die TeilnehmerInnen bei ihrem Partner/ ihrer Partnerin vor (fünf bis zehn Minuten), so wie sie jetzt sind (Wer bin ich?). Dann stellen sich die TeilnehmerInnen bei ihrem Partner bzw. ihrer Partnerin vor (fünf bis zehn Minuten), so wie sie waren (Wer war ich?).

Dann stellen sich die TeilnehmerInnen bei ihrem Partner/ ihrer Partnerin vor (fünf bis zehn Minuten), so wie sie glauben, in Zukunft zu sein (Wer werde ich wahrscheinlich in zehn Jahren sein?).

Bei jeder Entwicklungsstufe liegt die Betonung vor allem auf der »beruflichen Situation.«

Zu zweit wird dann reflektiert (Reflexionsphase):

- Welche der drei »Vorstellungen« ist mir am schwersten gefallen? Warum?
- Unterscheidet sich die Person, die ich mir in zehn Jahren wünsche zu sein, von jener, die ich wahrscheinlich sein werde?
- Welche Implikationen ergeben sich daraus für meine zukünftigen Entscheidungen?

**Dauer:** Ein bis zwei Stunden.

**Vorbereitung/ Material:** Papier und Schreibmaterial.

### 3.4.3 Zielszenario

**Theoretischer Abriss:** Viele RehabilitandInnen fühlen sich von ihren langfristigen, persönlichen oder beruflichen Zielen herausgefordert oder überfordert. Um die Motivation während des Umsetzungsprozesses aufrechtzuerhalten und die Zielverwirklichung zu unterstützen, ist es daher sinnvoll, die TeilnehmerInnen dazu aufzufordern, ihre langfristigen Ziele in kleine, realistische Etappenziele zu zerlegen. In der vorliegenden Übung nehmen die TeilnehmerInnen an einer Zeitreise teil, die es ihnen ermöglicht, ihre aktuelle Situation aus einer anderen Perspektive zu betrachten.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Berufliche Ziele definieren und Wege zur Zielerreichung erarbeiten.

**Quelle:** Vogel, Hans-Christian / Bürger, Brigitte / Nebel, Georg / Kersting, Heinz J. (1994): Werkbuch für Organisationsberater, S. 166; sowie Röschmann, Doris (1998): Arbeitskatalog der Übungen und Spiele. Ein Verzeichnis von 400 Gruppenübungen und Rollenspielen, S. 86.

**Beschreibung der Methode:** Jeder / Jede TeilnehmerIn schreibt ein Drehbuch für seine / ihre eigene Zukunft zu dem Thema »Meine Ziele für das Jahr 2020« (jeweils etwa fünf Jahre nach dem gegenwärtigen Zeitpunkt). Anschließend versetzen sich alle in das entsprechende Jahr und berichten aus dieser Zeitperspektive in der Gegenwartsform über ihre erreichten Ziele gemäß Drehbuch. Danach werden in Dreiergruppen für jede / jeden TeilnehmerIn die Schritte vom entsprechenden Jahr zurück zum realen Zeitpunkt beschrieben. Jeder Schritt wird so auf Plausibilität getestet und kann eventuell variiert werden.

**Dauer:** Zwei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Papier und Schreibzeug.

**Anmerkungen:** Idealerweise wird die spätere berufliche Tätigkeit auf Ausbildungsschritte oder Aktivitäten heruntergebrochen und einer Realisierung zugänglich gemacht.

### 3.4.4 Timeline-Methode

**Theoretischer Abriss:** Für eine erfolgreiche Zielverwirklichung ist die Visualisierung des Weges zur Zielerreichung entscheidend. Dabei sollen sowohl Erfahrungen aus der biografischen Vergangenheit als auch mögliche individuelle Ressourcen mitgedacht werden.

**Sozialform:** Angeleitetes Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Das (berufliche) Ziel wird überprüft und gegebenenfalls geändert. Mit Zielvisualisierung und Ressourcenanalyse wird eine genaue, realistische Zukunftsperspektive erarbeitet.

**Quelle:** In Anlehnung an: Reichel, René / Rabenstein, Reinhold: Kreativ beraten. Abrufbar im Internet: [www.coarma.de/coaching-magazin/category/coaching-leitfaden/](http://www.coarma.de/coaching-magazin/category/coaching-leitfaden/) [11.9.2015].

**Beschreibung der Methode:** Zunächst wird die Timeline am Boden visualisiert: der / die TeilnehmerIn markiert in Hinblick auf das Thema die drei Zeiträume Vergangenheit, Gegenwart und Ziel / Zukunft im Raum. In der Arbeit mit der Zeitlinie steigt der / die TeilnehmerIn immer über die Gegenwart in die Timeline ein und aus.

Steht er / sie in der Gegenwart, werden die Dimensionen überprüft: Passt die Entfernung zum zuvor definierten Ziel, zur Vergangenheit?

Der / die TeilnehmerIn wird eingeladen, die Zeitlinie im Hin- und Hergehen zu erfahren: Was ist spürbar? Ist das Ziel lohnend bzw. richtig gewählt?

Der / die TrainerIn achtet darauf, dass der / die TeilnehmerIn immer mit dem Körper nach vorne zum Ziel / zur Zukunft in der Zeitlinie unterwegs ist – natürlich kann der Blick rückwärts gewendet werden, der / die TeilnehmerIn bewegt sich aber stets nach vorne gerichtet zum jeweiligen Punkt in der Zeitlinie.

Der / die TeilnehmerIn blickt von der Gegenwart zum Ziel und überprüft das Ziel entsprechend der Kriterien für ein »wohlgeformtes« Ziel. Ist diese Überprüfung negativ, wird gemeinsam überlegt, ob die Zielbeschreibung passt oder welche neuen Formulierungen nützlich sein könnten. Ist die Überprüfung positiv, können die nächsten Schritte auf dem Weg zur Zielerreichung geplant werden. Diese werden mithilfe von Bausteinen oder Karten auf der Zeitlinie markiert und schrittweise überprüft. Der / die TrainerIn achtet darauf, dass die Schritte realistisch, möglich und klein genug sind.

Nun gehen TrainerIn und TeilnehmerIn gemeinsam in die Vergangenheit und reflektieren Erfahrungen, Erlebnisse und Menschen, die als Ressource für das Ziel-Anliegen dienen können. Der / die TeilnehmerIn markiert jede gefundene Ressource wie Edelsteine am Weg.

Angereichert mit diesen Ressourcen wendet er / sie sich wieder zum Ziel und achtet darauf, welche Ressource/n besonders nützlich ist / sind und ihn / sie bei der Zielerreichung unterstützen können.

**Dauer:** 25 bis 50 Minuten.

**Vorbereitung / Material:** Kärtchen, bunte Steinchen und Stifte.

### 3.4.5 Fantasiereise in die Zukunft

**Theoretischer Abriss:** Im Verlauf der Beruflichen Rehabilitation ist es von großer Bedeutung, die persönlichen Fähigkeiten und Interessen mit den Realisierungsmöglichkeiten am Arbeitsmarkt, also mit den bildungs- und berufsbezogenen Anforderungsprofilen, abzugleichen. Nicht immer sind die persönlichen Fähigkeiten, Kompetenzen und Einschränkungen mit dem Wunschberuf kompatibel. Die vorliegende Übung dient dazu, einen realen, umsetzbaren Weg in die Zukunft zu finden.

**Sozialform:** Einzel- und Paarsetting, Diskussion im Plenum.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dem Formulieren der persönlichen Wünsche und Vorstellungen (Wie soll es weitergehen?) und dem Finden und Vergegenwärtigen der zukünftigen beruflichen Tätigkeit.

**Quelle:** Arbeitsmarktservice Österreich (2003): Perspektive Beruf. Ein Arbeits- und Serviceheft für arbeitslose Frauen zur Planung des Wiedereinstieges nach der Karenz.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen schließen die Augen und machen es sich bequem (beispielsweise am Boden auf Decken sitzend). Es wird eine entspannte Atmosphäre geschaffen (beispielsweise mit leiser, klassischer Musik). Der/Die TrainerIn lädt die TeilnehmerInnen dann dazu ein, an ihre Zukunft zu denken. Folgende Fragen können dabei als Denkanregung dienen:

- Was wird in zehn Jahren sein?
- Wo arbeite ich dann?
- Welche Art beruflicher Tätigkeit übe ich aus?
- Wo lebe ich?
- Habe ich Kinder, Familie, geheiratet?

Anschließend wird ein »Wunschbild« entworfen, das die Idealvorstellungen in Bezug auf die gewünschte Arbeit und das Privatleben widerspiegelt. (Anmerkung: Es ist wichtig, dass den TeilnehmerInnen für diese Übungsphase viel Zeit zur Verfügung steht: Fantasie muss sich erst entwickeln.)

Danach sollen die TeilnehmerInnen einen fiktiven Brief an ihre/ihren beste/n FreundIn verfassen. Die Sätze sollten etwa so beginnen:

*Meine Liebe, ich lebe jetzt in ...*

*Ich habe ...*

*Der Beruf, den ich ausübe ...*

*Meine Tätigkeiten dort sind ...*

*Es geht mir ...*

(Anmerkung: Der Brief sollte möglichst kurz sein. Es geht lediglich darum, ein Stimmungsbild der Zukunft zu vermitteln.)

Der Brief wird von dem/der jeweiligen PartnerIn in Ruhe durchgelesen. Nach einiger Zeit stellt jeder/jede TeilnehmerIn dem/der PartnerIn folgende Fragen:

- Fühlen Sie sich wohl mit und in Ihrer Zukunft?
- Welche Bereiche sind Ihnen besonders wichtig zu erreichen, welche weniger?
- Müssten Sie dafür auch etwas aufgeben?
- Glauben Sie, dass Sie Ihren Wunschberuf erreichen können?
- Wenn ja, wie? Wenn nein, warum nicht?

- Welche Qualifikationen und Fähigkeiten werden in Ihrem Wunschberuf verlangt, und glauben Sie, dass Sie über diese Qualifikationen und Fähigkeiten verfügen?
- Wie können Sie sich diese aneignen?

Die Fragen, die von der / dem PartnerIn nicht befriedigend beantwortet werden konnten (Welche Qualifikationen und Fähigkeiten werden in einem Wunschberuf verlangt und wie stehen die Chancen, in diesem Bereich einen Arbeitsplatz zu finden?, Welche Aus- und Weiterbildung führt mich einen Schritt näher zu meinem Wunschberuf?), werden von dem / der »InterviewerIn« auf ein Blatt Papier notiert und dem / der PartnerIn überreicht.

Im Plenum werden diese Fragen dann diskutiert. Der / Die TrainerIn versucht, die Fragen zu beantworten, wenn nötig mit Hilfe eines / einer ExpertIn. Zum Schluss kann der / die TrainerIn den TeilnehmerInnen raten, sich im Anschluss an die Übung an eine Berufsberatungsstelle zu wenden, um sich dort über die Möglichkeiten zum Erreichen des Wunschberufes zu informieren. (Anmerkung: Hier ist es von Vorteil, eine Adressenliste von möglichen Beratungsstellen auszuteilen.)

**Dauer:** Zwei Stunden (mindestens).

**Vorbereitung / Material:** Schreibmaterial, angenehme Musik, CD-Player und Adressen von Berufsberatungsstellen.

**Anmerkungen:** Die Übung stellt eine »Fantasiereise in die eigene Zukunft« dar. Durch die Erarbeitung eines Idealbildes (Wie soll meine Zukunft aussehen?) wird den TeilnehmerInnen die Möglichkeit geboten, die eigenen Berufswünsche zu reflektieren und mit ihren eigenen Möglichkeiten zu verknüpfen, sodass sie sich nicht allzu weit von der Realität entfernen.

**Tipp:** Die Reflexion, die in der Paarphase erfolgt, kann auch alleine durchgeführt werden.



### 3.4.6 Berufe-Wirrwarr

**Theoretischer Abriss:** Die persönliche Entwicklung und die Zukunftschancen eines Individuums hängen wesentlich von den Kreativitätspotenzialen der Individuen ab. Unter Kreativität wird jene menschliche Fähigkeit verstanden, die etwas (Neues) schafft oder erschafft. Sie bildet aber auch die Antriebskraft für persönliches und eigenverantwortliches Entscheiden und Fortkommen. Im Berufsfindungsprozess ist unter Kreativität in erster Linie die Fähigkeit gemeint, sich unter bestimmten Bedingungen (neu) orientieren zu können. Die Auseinandersetzung mit Berufsbildern und die Herausarbeitung mehrerer Handlungsoptionen – abgestimmt auf die eigenen Fähigkeiten und Interessen – stellt eine Voraussetzung dar, um eine »Entscheidungssituation« selbstständig bewältigen zu können.

**Sozialform:** Einzel-, Kleingruppen- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dem Kennenlernen von Berufsbildern, der Förderung der Flexibilität in der Berufswahl (Welche Berufe sind für mich geeignet?) und der Unterstützung bei der beruflichen (Neu-)Orientierung.

**Quelle:** Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (Hg.) (2005): Materialien zur Berufsorientierung 2.

**Beschreibung der Methode:** Der / Die TrainerIn projiziert eine von ihr / ihm vorbereitete Folie an die Wand. (Die Folie sollte jedem / jeder einzelnen TeilnehmerIn auch als kopierte Arbeitsunterlage zur Verfügung stehen.) Auf der Folie ist ein Quadrat (transparent) abgebildet. Der Behälter (das Quadrat) beinhaltet ein »Begriffe-Wirrwarr«, das sich aus etwa 50 Wörtern zusammensetzt.

Die 50 Wörter beschreiben und umschreiben die geforderten Qualifikationen und Aufgabenbereiche von insgesamt zehn Berufen. Die TeilnehmerInnen werden dazu eingeladen, den »Begriffe-Wirrwarr« zu ordnen, indem zuerst zehn Berufe ausgewiesen werden und anschließend die dazu passenden Begriffe (vier Wörter) auf einer kopierten Arbeitsvorlage zugeteilt werden, wie in Tabelle 8 beispielhaft zu sehen ist. Die TeilnehmerInnen überlegen sich, mit welchem der aufgelisteten Berufe sie sich am meisten identifizieren können.

**Tabelle 8: Beispiel »Berufe-Wirrwarr«**

SekretärIn	TelefonistIn	Kassakraft
Lehre	Telefonieren	Physische Ausdauer
Organisieren	Höfliche Umgangsformen	Kontaktfähigkeit
Fremdsprachenkenntnisse	Sprache in Wort	Psychische Belastbarkeit
Briefe verfassen	Kontaktfreudigkeit	Merkfähigkeit

Anschließend werden die Ergebnisse in Kleingruppen verglichen. Es wird diskutiert, warum welcher Begriff welchem Beruf zugeordnet worden ist. In der Folge sollen sich die TeilnehmerInnen überlegen, welche Berufe neben den identifizierten Berufsfeldern ähnliche Anforderungen stellen. Im Zuge eines Brainstormings (fünf bis zehn Minuten) sollen Berufsfelder erkannt werden, die ähnliche Fähigkeiten / Qualifikationen voraussetzen wie die genannten zehn Berufe. Danach soll die Kleingruppe gemeinsam für jedes einzelne Mitglied mögliche Berufsalternativen erarbeiten.

Nach einiger Zeit geht der / die TrainerIn von Kleingruppe zu Kleingruppe und diskutiert gemeinsam mit den TeilnehmerInnen die dort ausgearbeiteten Berufsbilder und die dazugehörigen Anforderungsprofile.

Im Plenum wird diskutiert, was bei der Übung schwierig, positiv, einfach oder negativ war (Reflexionsphase). Es kann aber auch auf die wichtigsten Ergebnisse eingegangen werden.

**Dauer:** Zwei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Kopiervorlagen und Folien.

**Anmerkungen:** Die Methode dient dazu, die Kreativität zu fördern. Ziel ist es, die Fähigkeit »anzutrainieren«, neue und eventuell vom Erstberuf abweichende Berufsmöglichkeiten ins Auge zu fassen. Die gemeinsame Diskussion über mögliche Berufsfelder erleichtert den Gruppenmitgliedern, sich bewusst mit dem Problem auseinanderzusetzen und verschiedene (neue) Lösungsmodelle in Betracht zu ziehen anstatt in Resignation zu verweilen.

**Tipp:** Wichtig ist, dass der »Berufe-Wirrwarr« auf die Fähigkeiten der TeilnehmerInnen abgestimmt ist. Es sollen nur Berufe vorgestellt werden, die auch für die TeilnehmerInnen »theoretisch« in Frage kommen. Daher ist es ratsam, dass vor dieser Übung die individuellen Möglichkeiten der TeilnehmerInnen in Erfahrung gebracht werden.

### 3.4.7 Welche Berufe sind für mich geeignet?

**Theoretischer Abriss:** RehabilitandInnen sind häufig nicht in der Lage, ihren »Erstberuf« auszuüben. Daher kommt es im Berufsorientierungsprozess darauf an, Neu- und Umorientierungen möglichst flexibel gegenüberzutreten, um sich erfolgreich in den Arbeitsmarkt zu integrieren. Einstellungsänderungen und Kursabweichungen sind nicht selten Voraussetzung, um die berufliche und soziale Reintegration aktiv bewerkstelligen zu können.

**Sozialform:** Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung soll es den RehabilitandInnen ermöglichen, eine bestmögliche Qualifizierungswahl zu treffen, die den eigenen Fähigkeiten, Anforderungen und Grenzen gerecht wird. So sollen umfassende »Alternativen« kennengelernt werden.

**Quelle:** Rabenstein, Reinhold / Reichel, René / Thanhoffer, Michael (2001): Das Methoden-Set, Teil 2. Themen bearbeiten, S. 23.

**Beschreibung der Methode:** In der Gruppe werden die TeilnehmerInnen aufgefordert, verschiedene Berufe, für die sie sich interessieren, auf Kärtchen zu schreiben. Diese Berufe können den TeilnehmerInnen bekannt oder nicht bekannt sein. Die Kärtchen werden dann von dem / der TrainerIn eingesammelt und auf einer Pinnwand nach Branchen oder Berufsfeldern (zum Beispiel technische Berufe, kaufmännische Berufe) geclustert. Die TeilnehmerInnen werden dann damit beauftragt, zu den Berufen (zum Beispiel »MöbeltischlerIn«) eine Reihe verwandter Berufe zu suchen.

In einem nächsten Schritt werden Kleingruppen oder Paare gebildet. Die Gruppe wählt einen bestimmten Beruf oder eine bestimmte Branche aus (zum Beispiel Branche »Metallverarbeitung«), zu der sie Informationsmaterial zum Berufsbild (Tätigkeiten, Arbeitszeiten, Arbeitsbedingungen, Anforderungsprofil, Lohnhöhe, Aufstiegsmöglichkeiten und Ähnliches) sucht. Zur Recherche können das Internet (zum Beispiel [www.ams.at](http://www.ams.at)) und andere Informationsunterlagen (Zeitungen, Magazine, AMS-Broschüren) herangezogen werden. Ergänzend dazu können auch die BerufsInfoZentren des AMS (kurz: BIZ) aufgesucht sowie Zeitungen und Bücher in Bibliotheken durchforstet werden. Wichtig ist, darauf zu achten, dass sich nicht alle Kleingruppen für dieselben oder ähnliche Berufe entscheiden.

Auf Plakaten werden die gefundenen Informationen dann nach folgenden Fragestellungen aufbereitet:

- Welche Berufe gibt es in einem bestimmten Berufsfeld (etwa Kaufmännische Berufe: Einzelhandelskaufmann/-frau, Bürokaufmann/-frau, Großhandelskaufmann/-frau, EDV-Kaufmann/-frau und ähnliche Berufe)?
- Welche Ausbildungen sind für die Berufsbilder notwendig bzw. werden angeboten?
- Welche Neigungen / Interessen sollten vorhanden sein, um diesen Beruf erlernen und ausüben zu können?
- Welche Anforderungen stellt der Beruf, welche Tätigkeiten sind für den Beruf typisch (beispielsweise hauptsächlich sitzender, stehender Beruf, Beruf mit schwerem Tragen, körperlich anstrengender Beruf)?
- Kann ich diesen Beruf trotz Beeinträchtigung ausüben?
- In welchen Betrieben / Organisationen arbeiten Menschen mit diesem Beruf?
- Welches Arbeitsumfeld ist für den Beruf typisch (Arbeitszeit, Arbeitsbelastungen wie Lärm, Schmutz, Zeitdruck, Arbeitsort)?
- Welche Jobaussichten bestehen mit diesem Beruf am Arbeitsmarkt?

Sind die TeilnehmerInnen fertig, hängen sie ihre Plakate im Raum auf. Es wird Gelegenheit gegeben, die Plakate der anderen zu begutachten und zu diskutieren. Anschließend besteht die Möglichkeit, sich nach Vorliebe

und Interesse zu den einzelnen Postern dazuzustellen. Nach Belieben kann dann jeder/jede ein Statement dazu abgeben, warum er/sie sich gerade zu diesem Plakat gestellt hat.

**Dauer:** Drei Stunden bzw. bei Projektarbeit auf ein bis zwei Tage aufgeteilt.

**Vorbereitung / Material:** Plakate, Stifte, Zeitungen, PC (Internet) und AMS-Berufslexika.

**Anmerkungen:** Erst wenn mit Informationen »gearbeitet« wird, wenn diese also recherchiert, selektiert, ausgetauscht und aufbereitet werden, können sie auch individuell verarbeitet und »verdaut« werden. Es ist daher erforderlich, Informationen nicht nur rein aufzunehmen, sondern mit ihnen zu arbeiten, um eine Einstellungsflexibilisierung zu erzielen. Außerdem macht die Übung die TeilnehmerInnen mit bislang unbekanntem Berufen vertraut.

**Tipp:** Die Plakate sollten möglichst lebhaft gestaltet werden. Daher sollte mit Fotos, Zeitungsausschnitten oder anderen Bildern gearbeitet werden.

### 3.4.8 Zugabteil

**Theoretischer Abriss:** Berufliche Rehabilitation ist ein Lernprozess. Die Erarbeitung einer Berufsalternative kann nicht von heute auf morgen erfolgen. Durch Imagination, Kommunikation und Spontanität (im Rollenspiel) lassen sich zukünftige Berufswünsche spielerisch erarbeiten. Ziel der Übung ist es, festzustellen, wie wohl man sich in einer Berufsrolle fühlt und wie sehr man sich mit einer Tätigkeit identifizieren kann.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting (etwa drei bis vier Personen).

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dazu, sich mit einer Berufstätigkeit auseinanderzusetzen und sich in zukünftige Berufe hineinzusetzen.

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 4, Übung 23.

**Beschreibung der Methode:** Jeder / Jede TeilnehmerIn denkt sich einen Beruf aus und überlegt, welche Eigenschaften und Fähigkeiten zu dessen Ausübung erforderlich sind. Dieser Beruf kann auch der sein, den er / sie bis zuletzt ausgeübt hat oder jener, den er / sie in Zukunft gerne ausüben möchte.

Die TeilnehmerInnen bilden nun Vierer-Gruppen (optional: Dreier-Gruppen) und bauen ein »Zugabteil« auf, in das sie nacheinander eintreten. Die vier (drei) Personen entwickeln in ihren jeweiligen Berufsrollen ein Gespräch. Die Reisenden versuchen dabei, herauszufinden, welchen Beruf die anderen im Abteil ausüben. Die Spielzeit beträgt 15 Minuten. Anschließend erfolgt eine Reflexionsphase in den Kleingruppen: Wie ist es den TeilnehmerInnen bei der Übung ergangen? Was ist aufgefallen? Haben sie sich mit den Tätigkeiten identifizieren können?

Variante 1: Als Ergänzung / Alternative gibt der / die TrainerIn Berufe und Charaktereigenschaften vor, in dem er / sie entsprechende Karten an die TeilnehmerInnen verteilt.

Variante 2: Als Ergänzung / Alternative können die TeilnehmerInnen zuvor aus diversen Berufslexika / Berufsinformationsbroschüren ein bis zwei Berufe und deren typischen Charaktereigenschaften selbst herausarbeiten und auf Moderationskärtchen schreiben (in Stichworten). Die Karten werden von dem / der TrainerIn durchmischt und jeder / jede TeilnehmerIn zieht eine Karte.

**Dauer:** 30 Minuten (bei Arbeiten nach Variante 2: Eineinhalb bis zwei Stunden, davon etwa ein bis eineinhalb Stunden für das Heraussuchen von Berufen aus Berufslexika / Berufsinformationsbroschüren).

**Vorbereitung / Material:** Stühle sowie je nach Variante auch Moderationskärtchen mit Berufsbezeichnungen und Charaktereigenschaften.

**Anmerkungen:** Während der Beruflichen Rehabilitation ist die Auseinandersetzung mit neuen, alternativen Berufsfeldern ein Aspekt, der immer wieder durchbesprochen werden muss, um den TeilnehmerInnen die Erarbeitung ihrer zukünftigen Berufstätigkeit zu erleichtern. Deshalb ist es wichtig, spielerisch verschiedene Berufsrollen auszuprobieren.

### 3.4.9 Unterschiede dürfen sein

**Theoretischer Abriss:** Menschen in der Beruflichen Rehabilitation sind oftmals gezwungen, ein zukünftiges Berufsfeld abzuändern, zu adaptieren bzw. überhaupt neu zu definieren und zu finden. Dabei spielen Prozesse der Imagination, Vision, Introspektion und Selbsteinschätzung eine große Rolle. Durch die Introspektion und ehrliche Selbsteinschätzung können eigene berufsbezogene Ressourcen sichtbar gemacht werden. Eigene Defizite und noch zu ergänzende Kompetenzen/ Kenntnisse können durch diese Prozesse identifiziert und zukünftig bearbeitet werden. Bevor die Übung durchgeführt wird, sollten die TeilnehmerInnen aufgrund des Berufsorientierungsprozesses bereits eine Idee von einer möglichen beruflichen Tätigkeit haben.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dazu, ein mögliches Berufsziel zu überprüfen.

**Quelle:** El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater, Mappe 5, Übung 26.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen schließen die Augen und konzentrieren sich auf sich selbst. Dann fragt sich jeder/ jede: Wie schätze ich meine derzeitige berufliche Fachkompetenz für den angestrebten »neuen« Beruf in Prozenten ein? Was fehlt mir, um kompetenter zu werden? Wie will ich mehr Kompetenz erlangen? Anschließend folgt ein Austausch zu zweit, zu dritt oder im Plenum (optional). Es ist dabei nicht wichtig, möglichst »perfekt« im Sinne von »kompetent« zu sein, vielmehr geht es um ein ehrliches In-Sich-Hineinhören und darum, den gegenwärtigen Standpunkt unter einer Zukunftsperspektive zu analysieren.

**Dauer:** 30 Minuten.

**Vorbereitung/ Material:** Eventuell Papier und Stifte, wenn der gegenseitige Austausch dokumentiert werden soll.

**Anmerkungen:** Im Sinne einer Ist-Soll-Analyse (Wo stehe ich jetzt? Wo will/kann ich hin?) soll es den TeilnehmerInnen gelingen, sich die Gegenwart zu verdeutlichen und eine berufliche Zukunftsperspektive zu entwerfen. Konstruktiv ist es, die Schritte zur Erreichung von mehr Kompetenz gemeinsam im Plenum zu besprechen und schriftlich festzuhalten, damit jeder/ jede TeilnehmerIn später wieder darauf zurückgreifen kann.

### 3.4.10 Stellenmarktanalyse

**Theoretischer Abriss:** Eine erfolgreiche Reintegration in den Arbeitsmarkt setzt voraus, die jeweiligen Anforderungsprofile der anvisierten Berufe zu kennen. Nur so kann abgewogen werden, ob die eigenen Qualifikationen und Fähigkeiten mit denen, die am Arbeitsmarkt nachgefragt werden, korrespondieren (Qualifikationsmatching). Die vorliegende Übung dient dazu, Qualifikationsanforderungen, Arbeitsinhalte, Arbeitsmittel, Arbeitsbedingungen sowie die Arbeitsumgebung einer spezifischen beruflichen Tätigkeit zu erfassen. Außerdem wird eruiert, welche Berufe am häufigsten am Arbeitsmarkt nachgefragt werden.

**Sozialform:** Einzel-, Kleingruppen- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung hilft RehabilitandInnen bei der Einschätzung der Arbeitsmarktsituation (Welche Berufe werden nachgefragt?) und beim Erkennen von Eigeninitiativchancen.

**Quelle:** Rabenstein, Reinhold / Reichel, René / Thanhoffer, Michael (2001): Das Methoden-Set, Teil 2. Themen bearbeiten, S. 50.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen sollen in Kleingruppen Jobannoncen in Tageszeitungen und auf Internet-Jobbörsen durchforsten, die zu den von ihnen gewählten Berufsbildern passen bzw. annähernd übereinstimmen. Ziel ist es, möglichst viel Material heranzutragen, das in der Folge selektiert und auf das Wesentliche reduziert wird. Auf der Basis dieses Materials sollen von den Kleingruppen Plakate über die Tätigkeitsprofile erstellt werden (etwa ein Profil pro Person), die für eine anschließende Darstellung aufbereitet werden. Die Ergebnisse können beliebig kreativ dargestellt werden (Fotos, Bilder, Comics).

In der Großgruppe werden die Darstellungen präsentiert und diskutiert. Danach wird in einer kurzen Abschlussrunde reflektiert, wie es den TeilnehmerInnen bei der Übung ergangen ist (Reflexionsphase).

**Dauer:** Drei Stunden bis zwei Tage.

**Vorbereitung / Material:** Eventuell Rechercheadressen (Internet-Jobbörsen) und Zeitungsmaterial vorgeben, bunte Plakate und Plakatschreiber.

**Anmerkungen:** Die Übung soll die TeilnehmerInnen zur Eigeninitiative in ihrer Berufsorientierung anregen. Das Recherchieren im Internet und das Scannen von Broschüren tragen dazu bei, mit dem Stellenmarkt erstmals wieder vorsichtig in Kontakt zu treten. Auf diese Weise können nicht nur individuell mögliche Berufsoptionen eruiert und am Arbeitsmarkt nachgefragte Jobprofile erarbeitet werden, sondern darüber hinaus kann die persönliche Eignung für diese Berufe reflektiert werden.

**Tipp:** Ratsam ist es, einen / eine Bildungs- und BerufsberaterIn (mit Spezialisierung auf Rehabilitation) in die Einheit einzuladen.

### 3.4.11 Berufsbildrecherche

**Theoretischer Abriss:** Berufskundliches Arbeiten bedeutet, sich selbständig Informationen über die einzelnen Berufe bzw. die beruflichen Tätigkeiten einzuholen und zu sammeln – sich also ein möglichst genaues »Berufsbild« zu machen. Dies geschieht vorerst über die berufskundlichen Unterlagen in der Bibliothek, im BIZ und / oder über Berufsbildinformationen im Internet.

Wichtig dabei ist, bereits eine mehr oder weniger konkrete Vorstellung von dem angestrebten Beruf oder eine Berufsbezeichnung und / oder eine Tätigkeitsbeschreibung zu haben.

Bevor die Übung durchgeführt wird, sollte bei den TeilnehmerInnen ein zukünftig angestrebtes Berufsfeld aufgrund des Berufsorientierungsprozesses bereits geklärt sein.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Diese Übung dient der Perspektivenarbeit, der Vorbereitung auf berufliche Integration und der Auseinandersetzung mit verschiedenen Berufsbildern und deren Anforderungen.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen suchen nach Informationen über ihren Wunschberuf und setzen sich mit folgenden Fragestellungen auseinander:

- Bezeichnung(en) des Berufes sowie Berufsfeld / Branche
- Tätigkeitsbeschreibung / Aufgabenbeschreibung / Rahmenbedingungen, beispielsweise
  - Typische Tätigkeiten / Aufgaben, die im Laufe von täglichen / wöchentlichen Arbeitsabläufen in diesem Beruf anfallen bzw. zu erledigen sind
  - Angaben über die Arbeitsumgebung / den Arbeitsort (Arbeitsplatzbeschreibung)
  - Angaben über die üblichen Arbeitszeiten bzw. die Art der Beschäftigung (Voll- oder Teilzeit; angestellt oder freier Dienstvertrag)
  - Verwendete Materialien und Arbeitsgeräte, also gesamte Infrastruktur im Rahmen der Berufsausübung
  - Angaben über den Arbeitsstil (Kundenkontakt; Team oder einzeln) und den Grad der Selbständigkeit
  - Besonderheiten (Gefahren, besondere Belastungen oder andere Punkte)
- Eignungsvoraussetzungen: Was muss ich für diesen Beruf bereits mitbringen? Welche besonderen Anforderungen werden an mich in diesem Beruf gestellt?
  - Körperlich (beispielsweise langes Sitzen, Hocken und Knien, Heben und Tragen,...)
  - Geistig / kognitiv (beispielsweise logisches Denken, verbale Ausdrucksfähigkeit,...)
  - Psychisch / sozial (beispielsweise Teamfähigkeit, Konfliktfähigkeit,...)
  - (Schulische) Vorbildung (beispielsweise Matura, Studienberechtigungsprüfung,...)
- Ausbildung: Welche Ausbildungsmöglichkeiten werden am zweiten Bildungsweg (= Ausbildungsformen für Erwachsene) angeboten? Für jede Ausbildungsvariante können dann folgende Punkte erarbeitet werden:
  - Angabe des Ausbildungsinstitutes
  - Beginn der Ausbildung (Einstiegstermine)
  - Dauer der Ausbildung
  - Ausbildungskosten
  - Wesentliche Inhalte der Ausbildung
  - Art des Ausbildungsabschlusses



- Weiterbildung / Entwicklungschancen
  - Welche Weiterbildungsmöglichkeiten (beispielsweise Sprachkurse) würde es im angestrebten Berufsbe-  
reich geben? Hier können auch Überlegungen hinsichtlich der Notwendigkeit von Weiterbildung ange-  
stellt werden.
  - Welche Entwicklungschancen (sprich: Karriere- oder Aufstiegsmöglichkeiten) gibt es im angestrebten  
Berufsfeld?
- Persönliche Begründung
  - Warum interessiert mich dieser Beruf?
  - Erfülle ich die oben genannten Anforderungen des angestrebten Berufes?
  - Welche Vorkenntnisse und Fähigkeiten, die im angestrebten Beruf verwertbar sind, bringe ich bereits  
mit?

**Dauer:** Mehrere Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Recherchemöglichkeiten (beispielsweise PC mit Internetzugang), Papier und Stifte.

**Anmerkungen:** Eine Online-Recherche kann etwa auf der Homepage des AMS ([www.ams.at](http://www.ams.at)) unter »Karriere-  
kompass« oder »Berufslexikon« stattfinden.

### 3.4.12 Weiterbildungs-Check

**Theoretischer Abriss:** Entspricht die bislang erworbene Ausbildung den aktuellen Arbeitsmarktanforderungen im angestrebten Beruf? Sind die eigenen Qualifikationen und Kompetenzen am Arbeitsmarkt noch gefragt? Was muss nachgeholt werden? Wie lange liegt die letzte Erwerbstätigkeit zurück? Wie lange liegt die letzte Weiterbildung zurück? Mit der vorliegenden Methode können jene Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten identifiziert werden, die den Weg zum gewünschten Zielberuf ebnen.

Bevor die Übung durchgeführt wird, sollte ein zukünftig angestrebtes Berufsfeld bei den TeilnehmerInnen aufgrund des Berufsorientierungsprozesses bereits geklärt sein.

**Sozialform:** Einzelsetting und Diskussion im Plenum.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dazu, eine adäquate Weiterbildung zu identifizieren.

**Quelle:** »Checklist Weiterbildung«. Abrufbar im Internet: [www.checklist-weiterbildung.at](http://www.checklist-weiterbildung.at) [13.9.2015]

**Beschreibung der Methode:** Den TeilnehmerInnen wird ein Fragebogen zum Thema Weiterbildung (»Weiterbildungs-Check«) überreicht. Mittels Beantwortung der Fragen soll eine persönliche Checkliste für die eigene Weiterbildung erstellt werden. Ziel ist es, jene Kriterien herauszuarbeiten, die den TeilnehmerInnen wichtig sind.

Im Plenum werden dann gemeinsam mit dem/der TrainerIn diejenigen Fragen besprochen, die von den TeilnehmerInnen nicht oder nicht befriedigend beantwortet werden konnten.

Abschließend verteilt der/die TrainerIn den TeilnehmerInnen eine Liste mit Adressen von Förderstellen und geht mit den TeilnehmerInnen die einzelnen Fördermöglichkeiten durch.

**Dauer:** Zwei bis drei Stunden.

**Vorbereitung/Material:** Fragebogen »Weiterbildungs-Check« für jeden/jede TeilnehmerIn (siehe Anhang, Arbeitsblatt 8), Berufsberatungsstellen-Liste und Stifte.

**Anmerkungen:** In Österreich wird eine Vielzahl an Berufs- und Bildungsberatungsstellen angeboten. Einen Überblick über diese Einrichtungen bietet etwa die Datenbank [www.bib-infonet.at](http://www.bib-infonet.at) [13.9.2015].

### **3.5 Förderung von Schlüsselkompetenzen**

Der Erwerb und Erhalt von überfachlichen Kompetenzen begleitet den Rehabilitationsprozess. Die folgenden Methoden zielen auf die Förderung der Selbst- und Sozialkompetenz der RehabilitandInnen ab.

### 3.5.1 Situationstypen

**Theoretischer Abriss:** Eine soziale Situation ist ein räumlich-zeitlich strukturierter und von einem Horizont von Mitgegebenheiten begrenzter Komplex von objektiven Bestimmungen eines sozialen Beziehungsgefüges. Eine Situation ist das, was uns zum Handeln bewegt und auch gleichzeitig das, was man mit seinem Verhalten beeinflussen oder verändern kann. Die Art und Weise, wie gehandelt wird, hängt von der jeweils wahrgenommenen Situation bzw. von der Bedeutung ab, die der Situation beigemessen wird (Wie wird die Situation interpretiert?). Auch eigene Ziele spielen dabei eine Rolle. Diese formen die Erwartungshaltungen, die in die Situation hineingetragen werden.

**Sozialform:** Theorie-Input, Rollenspiel und Nachbesprechung im Plenum.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient dazu, unterschiedliche soziale Interaktionstypen zu verstehen und meistern zu lernen.

**Quelle:** Hinsch, Rüdiger / Wittmann, Simone (2003): Soziale Kompetenz kann man lernen, S. 47.

**Beschreibung der Methode:** Nach einer Darstellung der Charakteristika sozialer Situationen werden die TeilnehmerInnen zu Rollenspielen aufgefordert. In diesen werden verschiedene Situationstypen vorgestellt und Handlungsstrategien erprobt, die helfen, die Situation erfolgreich zu »meistern«.

#### Situationen vom Typ A – »Rechte durchsetzen«

*Anweisung an Person A:* »Sie haben sich ein neues Hemd gekauft. Erst beim Auspacken stellten Sie fest, dass die Naht an einer Stelle gerissen ist. Dies war jedenfalls im eingepackten Zustand nicht zu sehen. Am nächsten Tag gehen Sie mit dem Hemd in das Geschäft und verlangen einen Umtausch ...«

*Person B* spielt dabei den/ die InteraktionspartnerIn (VerkäuferIn).

*Hinweise für den/ die TrainerIn:* Wichtig sind in dieser Situation folgende Verhaltensweisen, die vom Trainer/ von der TrainerIn beobachtet, mitdokumentiert und in der Gruppe anschließend diskutiert werden, mit dem Fokus: Wurde der Umtausch durchgesetzt oder nicht? Welche Interaktionsprozesse sind konkret abgelaufen? Waren diese für diese Situation förderlich oder nicht?

**Klare Forderungen:** In dieser Situation sind keine langen Erklärungen und schon gar keine Entschuldigungen angebracht. Klar und deutlich sagen – inklusive einer Begründung –, was man will. Ich-Form verwenden. Sich eher nicht in ein Gespräch mit dem Verkäufer/ der Verkäuferin verwickeln lassen. Sonst läuft man Gefahr, das eigentliche Anliegen aus den Augen zu verlieren.

**Deutlich sprechen:** Eine laute und deutliche Stimme ist wichtig, jedoch sollte Person A sich nicht dazu verleiten lassen, aggressiv zu werden. Dies schwächt nämlich die eigene Position beim »Rechte durchsetzen«.

**Blickkontakt:** Der Blickkontakt ist in allen sozialen Situationen/ Interaktionen wichtig. Vielen Menschen ist die Relevanz des Blickkontaktes gar nicht bewusst, er hat aber in der Praxis eine enorme Bedeutung. Jemandem in die Augen sehen zu können, impliziert Selbstsicherheit.

#### Situationen vom Typ B – »Beziehungen«

*Anweisung an Person A:* »Sie haben einen anstrengenden, unerfreulichen Tag in der Arbeit hinter sich. Es war sehr hektisch. Ihr Chef war zudem ausgesprochen schlecht gelaunt und hatte an Ihnen einiges auszusetzen. Sie kommen nach Hause und möchten eigentlich Ihre Ruhe haben. Ihr/ Ihre PartnerIn ist bereits zuhause und wartet schon auf Sie, weil er/ sie mit Ihnen seine/ ihre Beförderung feiern möchte.«

*Person B* spielt dabei den / die InteraktionspartnerIn (PartnerIn).

*Hinweise für den / die TrainerIn:* In dieser Situation stehen nicht Forderungen im Vordergrund, sondern das Äußern von Gefühlen, Empfindungen und Bedürfnissen. Person A hat ein Recht auf die Äußerung eigener Gefühle, Wünsche und Empfindungen. In dieser Situation hat sie es jedoch schwer, ihre Bedürfnisse zu erfüllen. Eine Erfüllung der eigenen Bedürfnisse gelingt nur, indem Person B dazu gebracht wird, sich in die Person A hineinzuempfinden. Schließlich soll Person A soweit gebracht werden, dass Person B Person A entgegenkommt – aber von sich aus!

### **Situationen vom Typ C »Um Sympathie werben«**

*Anweisung an Person A:* »Sie gehen in ein Café, und an einem Tisch sehen Sie eine Person sitzen, die Sie sehr attraktiv finden. Diese Person möchten Sie gerne näher kennen lernen.«

*Alternative Anweisung an Person A:* »Sie haben sich erfolgreich um eine neue Stelle beworben und werden zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen.«

*Person B* spielt dabei den / die InteraktionspartnerIn (die »attraktive Person« im Kaffeehaus bzw. den / die Chefin oder Personalverantwortliche/n beim Vorstellungsgespräch).

*Hinweise für den / die TrainerIn:* In bestimmten Situationen ist das Ziel leichter zu erreichen, wenn die Person, die das Ziel anvisiert, für nett und sympathisch gehalten wird. Wichtig in der wie oben beschriebenen Situation ist, dass A ganz gezielt seinen / ihren Charme spielen lassen, freundlich sein, Komplimente machen und interessiert zuhören können muss. Wichtig ist, dass die Person A dabei authentisch ist.

**Dauer:** Zwei bis drei Stunden (je nach Dauer des Rollenspiels).

**Vorbereitung / Material:** Kein Material erforderlich.

**Anmerkungen:** Den TeilnehmerInnen wird die Möglichkeit gegeben, in Form von Rollenspielen verschiedene Situationstypen auszuprobieren. Die Rolle des Trainers / der Trainerin ist dabei sehr wesentlich: Von seinem / ihrem Know-how und Gespür hängt es ab, inwieweit die TeilnehmerInnen von seinen / ihren Inputs und Hinweisen profitieren können.

Gemeinsam mit dem / der TrainerIn kann auch ein Vergleich der drei Interaktionstypen stattfinden: Ein wesentlicher Unterschied besteht in der Rechtssituation. In der Situation »Rechte durchsetzen« sind alle Rechte auf Ihrer Seite, in der Situation »Um Sympathie werben« ist das Rechte-Verhältnis genau umgekehrt. In der Situation »Beziehungen« sind die Rechte ausgeglichen. Viele Probleme sozialer Interaktion liegen darin begründet, dass die Beteiligten die Situation unterschiedlich definieren und sich deshalb unangemessen verhalten.

**Tipp:** Die einzelnen Situationstypen können auch separat durchgenommen werden – pro Übung etwa eine Stunde (je nach Rollenspiel-Dauer).

### 3.5.2 Gruppenregeln erarbeiten

**Theoretischer Abriss:** Da soziale Interaktionen an soziale Rollen als Elemente sozialer Systeme (Lebenswelten) gebunden und durch Normen geregelt sind, macht das Definieren und Offenlegen ebendieser Regeln Sinn. Die vorliegende Methode dient dazu, diese Normen zu reflektieren und eine Ebene zu schaffen, auf welcher ein fruchtbarer Austausch zwischen verschiedenen Lebenswelten / Erwartungshaltungen stattfinden kann.

**Sozialform:** Kleingruppen- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung zielt darauf ab, dass die TeilnehmerInnen Schlüsselkompetenzen und Teamfähigkeit erwerben, ihr allgemeines Gesprächsverhalten verbessern und zu konkretisieren lernen, unter welchen Arbeitsbedingungen sie arbeiten möchten.

**Quelle:** Rabenstein, Reinhold / Reichel, René / Thanhoffer, Michael (2001): Das Methoden-Set, Teil 2. Themen bearbeiten.

**Beschreibung der Methode:** Gruppen haben Regeln. Die meisten Regeln sind unausgesprochen, existieren »informell« und entziehen sich so einer Kontrolle. Vorliegende Übung dient dazu, von der Gruppe selbst Regeln erarbeiten zu lassen. Das Kommunizieren der Regeln und damit deren Offenlegung ermöglichen eine Kontrolle und Einhaltung dieser.

Die Großgruppe wird gebeten, Kleingruppen zu je drei bis vier TeilnehmerInnen zu bilden. Die Kleingruppen sollen folgende Fragestellungen erarbeiten:

- Was behindert ein gutes Gespräch?
- Was ist für die Herstellung eines fruchtbaren Diskussionsklimas notwendig? (Sammelphase)

Ziel ist, daraus Gruppenregeln in Imperativform zu entwickeln. Beispiele hierfür sind:

- Führe keine Seitengespräche.
- Sag »ich« statt »man« oder »wir«.
- Versuche, dich am Gespräch zu beteiligen.
- Lass auch andere Personen zu Wort kommen.
- Lass dir Zeit beim Antworten.
- Sprich klar und deutlich.
- Bleibe beim Thema.
- Frag, wenn du etwas nicht verstehst.
- Sei ehrlich und offen.
- Schau deine ZuhörerInnen an.

Anschließend kommunizieren die Kleingruppen ihre erarbeiteten Regeln dem Plenum. Die Großgruppe diskutiert, welche Regeln sie als besonders wichtig erachtet.

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Papier und Stifte.

### 3.5.3 Feedbackregeln

**Theoretischer Abriss:** Das Feedback ist eine Gesprächsform, die dazu dient, anderen Personen etwas darüber zu sagen, wie man sie sieht, bzw. dazu, zu erfahren, wie man selbst von anderen Personen gesehen wird. Feedback besteht daher aus zwei Komponenten, nämlich dem Feedback-Geben und dem Feedback-Nehmen. Dieser Austausch kann jeweils am Ende einer Arbeitssitzung, einer Gruppenarbeit oder auch einer Präsentation stattfinden, um aus konkreten Erlebnissen zu lernen und die eigene Argumentations- und Präsentationstechnik sowie das eigene Auftreten in der Gruppe zu verbessern. Allerdings ist es keine einfache Angelegenheit, Feedback zu geben oder zu nehmen. Es kann manchmal wehtun, peinlich sein, Abwehr auslösen oder neue Schwierigkeiten heraufbeschwören, da niemand leichten Herzens akzeptiert, in seinem Selbstbild korrigiert zu werden. Auch muss der offene Umgang mit Gefühlen – um die es beim Feedback meist geht – häufig erst erlernt werden. Eine Feedback-Situation ist daher oft prekär, sodass es günstig ist, dass Feedback-«GeberInnen» und Feedback-«NehmerInnen» bestimmte Regeln einhalten.

**Sozialform:** Einzel- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung soll den TeilnehmerInnen helfen, Schlüsselkompetenzen zu erwerben und Feedback zu geben und zu nehmen verstehen. Die Ziele der Übung umfassen:

- Bewusstmachen von konstruktiver Gesprächsführung/ Rückmeldung
- konkrete Anweisungen für eine Feedback-Situation

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen erhalten ein Handout, auf dem die Regeln für eine Feedback-Situation festgehalten sind, und lesen sich dieses zunächst alleine durch.

Das Handout enthält folgende Hinweise zum konstruktiven Geben von Feedback:

- Feedback soll immer in der Ich-Form gegeben werden, beispielsweise »Ich habe den Eindruck, dass [...]«, »Mir gefällt (nicht), dass [...]«.
- Feedback muss gegeben werden, wenn der/ die Andere es auch hören kann, wenn er/ sie also anwesend und aufmerksam ist.
- Feedback soll ausführlich und so konkret wie möglich sein, sich also auf ein bestimmtes Verhalten des/ der Anderen in einer bestimmten Situation beziehen, beispielsweise »Mir ist aufgefallen, dass du bei dieser Präsentation eher leise gesprochen hast.«
- Wahrnehmungen (Beobachtungen, Gehörtes) werden als Wahrnehmungen, Vermutungen als Vermutungen und Gefühle als Gefühle mitgeteilt, beispielsweise »Ich habe das Gefühl, dass [...]«, »In der Situation habe ich beobachtet, dass [...]«.
- Feedback soll den/ die Andere/n nicht analysieren, beispielsweise nicht nach Gründen für das Verhalten des/ der Anderen suchen, beispielsweise »Ich habe den Eindruck du bist schüchtern, weil du leise geredet hast.«
- Kritik soll nach der Sandwich-Technik gegeben werden: Ein Sandwich besteht aus zwei leckeren Scheiben Brot und dazwischen liegt manchmal eine saure Gurke. Kritik sollte also eingebettet in positive Beobachtungen erfolgen.
- Feedback soll unmittelbar gegeben werden, also möglichst im Anschluss an eine bestimmte Situation.
- Feedback zu geben bedeutet, Informationen zu geben – nicht aber, den/ die Andere/n zu verändern oder zu bewerten.
- Nach Möglichkeit sollte, etwa mittels Nachfragen, geprüft werden, ob Feedback auch richtig angekommen ist und verstanden wurde.

Darüber hinaus enthält das Handout folgende Hinweise zum konstruktiven Nehmen von Feedback:

- Wenn Feedback gegeben wird, hören Sie zunächst nur ruhig zu und warten, bis der / die Andere ausgereedet hat. Lassen Sie das Gesagte auf sich wirken, platzen Sie also nicht gleich mit Ihrer Antwort heraus.
- Vermeiden Sie, zu argumentieren oder sich zu verteidigen.
- Nehmen Sie ein Feedback nur an, wenn Sie auch dazu in der Lage sind – nicht jedes Feedback muss angenommen werden.
- Fragen Sie nach, wenn Sie ein Feedback nicht ganz verstanden haben.

Danach können sich die TeilnehmerInnen in Kleingruppen über die Feedback-Regeln austauschen und üben, Feedback zu geben.

**Dauer:** Zwei Stunden.

**Vorbereitung / Material:** Handout mit Feedback-Regeln.



### 3.6 Lernförderung

Lebenslanges Lernen erfordert eine kontinuierliche Auseinandersetzung mit den eigenen Lern- und Konzentrationsstrategien. Auch Lernen muss gelernt und fortlaufend geübt werden. Angebote zum »Lernen lernen« finden sich im Zuge von vielen Maßnahmen der Beruflichen Rehabilitation zu Prozessbeginn. Dabei ist es entscheidend, die Selbstmotivation zum Lernen (wieder) zu aktivieren und die RehabilitandInnen dazu aufzufordern, ihre individuellen Lernstrategien zu reflektieren und gegebenenfalls neue zu entwickeln. Hilfreich sind hierbei auch Konzentrations- und Denksportaufgaben.

### 3.6.1 Lernen lernen

**Theoretischer Abriss:** Lernen ist Teil unseres gesamten Lebens («Lebenslanges Lernen»). Gerade deshalb sollte Lernen als etwas Positives gesehen werden. Die Auseinandersetzung mit den eigenen Präferenzen und Schwierigkeiten beim (Er-)Lernen neuer Inhalte und Fähigkeiten ist daher sinnvoll und kann das Lernen wesentlich erleichtern.

**Sozialform:** Einzel-, Paar- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** »Lernen lernen« ist eine Methode zur Lernförderung, im Zuge derer verschiedene Lernstrategien kennengelernt werden, um sich Inhalte möglichst schnell einprägen zu können.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen werden aufgefordert, sich einige Begriffe in einer bestimmten Reihenfolge zu merken, beispielsweise *Bahnhof – Hotel – Park – Kirche – Café – See*. Dies sollen sie zuerst selbständig versuchen. Anschließend werden Lernstrategien vorgestellt, besprochen und auf das Beispiel angewandt.

Besprochen wird dabei etwa:

#### **Die Kettentechnik:**

Bei der Kettentechnik werden die Begriffe in eine kleine Erzählung verpackt, beispielsweise »Ich steige am Bahnhof aus und gehe zum Hotel, das in einem wunderschönen, großen Park liegt. Wenn ich mitten im Park stehe, kann ich die Kirche sehen, und direkt neben der Kirche ist ein Café, dessen Terrasse auf den See hinausgeht.«

#### **Die LOCI-Technik:**

Bei der LOCI-Technik wird der Lernstoff mit einer bekannten Folge (wie etwa einer täglichen Wegstrecke) verbunden. Die RehabilitandInnen sollen sich einen kurzen Weg, den sie genau kennen, vorstellen und die zu lernenden Begriffe, z.B. eine Einkaufsliste, mit bestimmten Punkten oder Objekten auf diesem Weg assoziieren.

In Zweiergruppen können die beiden Techniken geübt werden, indem die PartnerInnen sich gegenseitig immer mehr zu lernende Wörter vorgeben. Das Ziel ist es, sich 20 Wörter mithilfe der Lerntechniken einprägen zu können. Im Plenum werden anschließend die gemachten Erfahrungen besprochen.

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Flipchart-Papier zum Festhalten von Ergebnissen.

### 3.6.2 Welcher Lerntyp bist du?

**Theoretischer Abriss:** Personen setzen, je nach ihrem Lerntyp, jeweils unterschiedliche Sinne ein, um Inhalte besser erfassen, verstehen und behalten zu können. Bei der Gestaltung von Lernstrategien und -situationen ist es hilfreich, den eigenen Lerntyp zu kennen.

**Sozialform:** Einzelsetting und Nachbesprechung im Plenum oder in Einzelsitzungen.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Lernförderung und der Auseinandersetzung mit den eigenen Lernstrategien.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Nachdem die Lerntypen erläutert und besprochen wurden, wird ein Fragebogen («Welcher Lerntyp bist du?») ausgeteilt und in Einzelarbeit ausgefüllt. Die Ergebnisse können selbstständig interpretiert werden. Anschließend werden die Ergebnisse im Plenum oder in Einzelsitzungen dargestellt und gemeinsam Schlussfolgerungen gezogen. Im Vordergrund steht dabei, dass sich die RehabilitandInnen mit Hilfe der Ausführungen auf dem Auswertungsbogen Gedanken darüber machen, wie sie ihre eigenen Lernstrategien verbessern können.

**Dauer:** 30 Minuten.

**Vorbereitung / Material:** Arbeitsblatt »Welcher Lerntyp bist du?« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 9) und Stifte.

**Anmerkungen:** Die Kategorisierung in Lerntypen sollte jedoch nicht zu strikt ausgelegt werden, da bei den meisten Menschen das Ansprechen mehrerer Sinneskanäle am effektivsten ist.

### 3.6.3 Prüfungsangst

**Theoretischer Abriss:** Prüfungsangst kann negative Auswirkungen auf den Prüfungserfolg haben. Viele RehabilitandInnen leiden darunter, scheuen sich aber, rechtzeitig Schritte zur Behandlung einzuleiten.

**Sozialform:** Einzelsetting und Nachbesprechung im Plenum.

**Übungsziel(e):** Die Auseinandersetzung mit ihrer Prüfungsangst soll die TeilnehmerInnen sensibilisieren und sie ermutigen, aktiv Interventionen zu setzen. Dies dient letztlich der psychischen Stabilisierung, der Förderung der sozialen Kompetenz und der Lernförderung.

**Quelle:** Gourmelon, Andreas / Mayer, Michael / Mayer, Thomas (1992): Prüfungsgespräche erfolgreich führen.

**Beschreibung der Methode:** Zunächst werden die RehabilitandInnen mit grundlegenden Informationen über Prüfungsangst, ihre Entstehung und ihre Bedeutung versorgt. Daraufhin werden sie aufgefordert, den Fragebogen »Prüfungsangst« auszufüllen und selbstständig auszuwerten. Die Ergebnisse werden nicht unmittelbar in der Gruppe besprochen, sondern dienen als private Orientierungshilfe und Diskussionsgrundlage für die einzelnen TeilnehmerInnen. Im Plenum werden schließlich mögliche Interventionen diskutiert. Im Fokus steht, den RehabilitandInnen bewusst zu machen, dass Nervosität in einer Prüfungssituation normal ist und nicht zu einer Vermeidungsstrategie führen sollte. Sinnvoll ist es, mit den RehabilitandInnen im Anschluss auch Entspannungstechniken, wie in Kapitel 3.9.4 dargestellt, zu besprechen.

**Dauer:** 45 Minuten.

**Vorbereitung / Material:** »Fragebogen Prüfungsangst« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 10) und »Auswertungsbogen Prüfungsangst« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 11), Flipchart-Papier zum Festhalten von Ergebnissen und Stifte.

### 3.6.4 Sich etwas einprägen – Texte lernen und Mnemotechniken

**Theoretischer Abriss:** Sich etwas einzuprägen bedeutet, sich neue Begriffe und Zusammenhänge geistig einzuverleiben. Auf der Basis von lernpsychologischen Erkenntnissen werden zumeist zwei Gedächtnisebenen unterschieden: Das Arbeitsgedächtnis und das Langzeitgedächtnis.

Das Arbeitsgedächtnis ist dabei auf einen relativ kurzen Zeitraum begrenzt. Das Langzeitgedächtnis hingegen funktioniert nicht nur über einen wesentlich längeren Zeitraum, sondern weist nahezu keine Kapazitätsbegrenzung auf. Verschiedene Faktoren spielen bei der Fähigkeit, Informationen zu behalten, eine wesentliche Rolle. Deshalb kann ein gutes Gedächtnis erworben, trainiert und gefördert werden.

**Sozialform:** Einzelsetting und Nachbesprechung im Plenum.

**Übungsziel(e):** Die Übung stellt den RehabilitandInnen adäquate Lerntechniken zur Verfügung und dient damit der Lernförderung.

**Quelle:** Chevalier, Brigitte (1992): Effektiver Lernen, S. 123.

**Beschreibung der Methode:** Der / Die TrainerIn gibt den TeilnehmerInnen Tipps zur Informationsaufnahme eines Textes und teilt dazu auch einen Text seiner / ihrer Wahl aus, der anschließend wie folgt durchgearbeitet werden soll:

- Überfliegen eines Textes: Eine Textpassage wird nach den Kriterien Titel, Untertitel, Nummerierung, Anordnung des Textes (nach Kapitel, Textverlauf ...) untersucht.
- Fragen stellen: An den Text werden Erwartungen in Frageform formuliert. Die Antworten auf die Fragen sollten im Text auffindbar sein.
- Lesen: Gelesen werden sollte mit der Absicht, den Inhalt des Textes auch zu begreifen. Es soll versucht werden, eine Passage in ihrer Gesamtheit zu erfassen, ohne sich bei schwierigen Einzelheiten zu lange aufzuhalten. Darauf kann auch – sofern nötig – später noch zurückgekommen werden.
- Zentrale Passagen herausfinden: Um die relevanten Teile des Textes herauszufinden, ist es hilfreich, sich auf den Eindruck, der beim Überfliegen des Ganzen entsteht, zu stützen: etwa auf Titel, Untertitel, Nummerierung, Unterteilung in Abschnitte. Ein Abschnitt entspricht oft einem hauptsächlichen Teilstück des gesamten Textes.
- Schlüsselwörter finden: Schlüsselwörter enthalten die wichtigsten Botschaften und sind zum Verstehen und Erinnern eines Textinhaltes wesentlich.
- Sich den Text noch einmal vor Augen führen: Nun wird der Text zur Seite gelegt, woraufhin versucht wird, sich das Gelesene in Erinnerung zu rufen. Auditive Typen (linke Gehirnhälfte ist dominant) formulieren den Text mit ihren eigenen Worten neu. Visuelle Typen (rechte Gehirnhälfte dominiert) lassen den Text vor ihrem Auge Revue passieren – wie eine Diareihe.
- Noch einmal prüfen: Zur Kontrolle des Gelernten wird der Text wieder zur Hand genommen. Dabei soll verglichen, gegenübergestellt und vervollständigt werden – sofern es nötig erscheint.

Bei Bedarf können die TrainerInnen auch bedeutende Mnemotechniken vorstellen. Diese bauen auf dem Prinzip des Assoziierens und Herstellens von Verbindungen auf. Eine Mnemotechnik kann eine äußere Logik schaffen, wenn das zu speichernde Material (beispielsweise eine Liste von unzusammenhängenden Wörtern, Eigennamen, Rechtschreibregeln ...) keine innere Logik aufweist. Hilfreich können etwa die folgenden beiden Methoden sein:

- Methode der ersten Silbe: Diese Methode eignet sich gut für Wörter, die ungeordnet behalten werden können. Dabei werden die ersten Silben der Wörter, die man sich einprägen soll, verwendet, um einen

Satz zu bilden. Beispielsweise kann man aus der Reihenfolge der Erdzeitalter (Kambrium, Silur, Devon, Karbon, Perm) einen leicht zu merkenden »Nonsens«-Satz bilden (Kam Siegfried der Karate Peter).

- Alphabet-Methode: Buchstaben werden fest mit Bildern von Objekten verknüpft, die mit eben jenem Buchstaben beginnen. Dadurch kann man sich Begriffe und Abfolgen symbolisch statt verbal einprägen.

Im Plenum können die TeilnehmerInnen ihre Erfahrungen mit den Techniken teilen und besprechen.

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Texte als Lernunterlagen.

**Anmerkungen:** Die Methode kann auch gut mit einer Bibliotheksbesichtigung/-führung kombiniert werden. Dabei verspüren die TeilnehmerInnen eher Motivation, sich mit Lerntechniken auseinanderzusetzen.

**Tipp:** Die Übungen können teilweise auch als Hausübung mitgegeben werden, damit die RehabilitandInnen sich intensiver mit den Techniken auseinandersetzen.

### 3.6.5 Wissens-Alphabete<sup>©</sup> 1 – Vorübung

**Theoretischer Abriss:** Basis für diese zweiteilige Übungsserie ist das Spiel »Stadt-Land-Fluss«: Dabei werden Begriffe mit bestimmten Anfangsbuchstaben zu bestimmten Themenbereichen (wie etwa »Berufe«) gesucht. Entweder spielt man dabei »waagrecht« und sucht nach Begriffen mit denselben Anfangsbuchstaben zu unterschiedlichen Themenbereichen; oder man spielt »senkrecht« und sucht nach Begriffen zu einem Themenbereich, die mit allen der 26 Buchstaben des Alphabets beginnen. Je mehr solcher Wissens-Alphabete<sup>©</sup> erstellt werden, desto besser können intelligente und kreative Reaktionen sowie der aktive Zugriff auf das eigene Wissensnetz trainiert werden. Leistungen im Bereich Gedächtnis, Intelligenz und Kreativität werden in der Folge maßgeblich erhöht.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung ist besonders für ältere RehabilitandInnen geeignet und dient der Förderung von Kreativität und kognitiver Leistungsfähigkeit.

**Quelle:** Birkenbihl, Vera (2001): Das »neue« Stroh im Kopf? Vom Gehirn-Besitzer zum Gehirn-Benutzer, S. 132–134.

**Beschreibung der Methode:** Um die RehabilitandInnen auf die Wissens-Alphabete<sup>©</sup> 2, die dem Stadt-Land-Fluss-Spiel nachempfunden sind, vorzubereiten, ist es sinnvoll, die kognitive Flexibilität in einer Vorübung zu trainieren. Der/Die TrainerIn schlägt mindestens einen Begriff vor (beispielsweise Beruf, Zukunft, Rehabilitation oder Behinderung). Die TeilnehmerInnen notieren alles, was ihnen zu diesem Begriff einfällt. Die Arbeitsanweisung lautet dabei, dass die TeilnehmerInnen nonstop darauf los schreiben sollen, bis ihnen die Ideen ausgehen (mindestens zwei Minuten).

**Dauer:** Zehn Minuten.

**Vorbereitung / Material:** Uhr mit Stoppfunktion, Papier und Stifte.

**Anmerkungen:** Diese Vorübung führt hin zur nächsten Übung, dem Wissens-Alphabet<sup>©</sup> 2 (Stadt-Land-Fluss-Spiel). Eine spielerische Annäherung an kognitives Gehirntaining erleichtert RehabilitandInnen den Einstieg in eine häufig nicht mehr geübte Art zu denken. Außerdem werden sie dazu befähigt, aktiv Verknüpfungen mit dem eigenen Wissen / der eigenen Kreativität herzustellen.

**Tipp:** Diese Übung kann öfters angewendet werden, etwa einmal pro Woche (zu verschiedenen Begriffen, die auch von den TeilnehmerInnen vorgeschlagen werden können).

### 3.6.6 Wissens-Alphabete<sup>©</sup> 2 – Stadt-Land-Fluss

**Theoretischer Abriss:** Basis für diese zweiteilige Übungsserie ist das Spiel »Stadt-Land-Fluss«: Dabei werden Begriffe mit bestimmten Anfangsbuchstaben zu bestimmten Themenbereichen (wie etwa »Berufe«) gesucht. Entweder spielt man dabei »waagrecht« und sucht nach Begriffen mit denselben Anfangsbuchstaben zu unterschiedlichen Themenbereichen; oder man spielt »senkrecht« und sucht nach Begriffen zu einem Themenbereich, die mit allen der 26 Buchstaben des Alphabets beginnen. Je mehr solcher Wissens-Alphabete<sup>©</sup> erstellt werden, desto besser können intelligente und kreative Reaktionen sowie der aktive Zugriff auf das eigene Wissensnetz trainiert werden. Leistungen im Bereich Gedächtnis, Intelligenz und Kreativität werden in der Folge maßgeblich erhöht.

**Sozialform:** Gruppensetting (und als Einzelübung zu Hause anwendbar).

**Übungsziel(e):** Die Übung ist besonders für ältere RehabilitandInnen geeignet und dient der Förderung von Kreativität und kognitiver Leistungsfähigkeit.

**Quelle:** Birkenbihl, Vera (2001): Das »neue« Stroh im Kopf? Vom Gehirn-Besitzer zum Gehirn-Benutzer, S. 132–134.

**Beschreibung der Methode:** Jedem/Jeder TeilnehmerIn wird ein vorbereitetes Arbeitsblatt ausgeteilt. Dabei sollte pro Übungseinheit zum Lern- und Gedächtnistraining jeweils eine Übung durchgenommen werden (aufbauendes Vorgehen):

#### **Spiel in der Variante »Stadt-Land-Fluss«**

Gespielt wird »waagrecht«: Nach dem Zufallsprinzip wird also ein Buchstabe ausgewählt, zu dem dann Begriffe aus allen vorgegeben Themenbereichen (beispielsweise Stadt, Land, Fluss, Tier und Beruf) gesucht werden. Der/Die TrainerIn gibt die Anweisung, dass der/die Erste, der/die zu einem Buchstaben alle Begriffe gefunden hat, laut STOPP ruft. Der/Die TrainerIn achtet darauf, dass keine/keiner mehr weiter schreibt, wenn STOPP gerufen wurde. Mit dem neuen Begriff wird erst begonnen, wenn der/die TrainerIn das Kommando LOS gibt. Wichtig ist der Hinweis darauf, dass es bei diesem Spiel keine VerliererInnen gibt, sondern nur GewinnerInnen. Jeder/Jede profitiert, weil die eigenen Leistungen im Bereich Gedächtnis, Intelligenz und Kreativität mit dieser und den folgenden Übungen maßgeblich erhöht werden. Anschließend werden die gefundenen Begriffe verglichen. Jene TeilnehmerInnen, die zu bestimmten Buchstaben keine Begriffe gefunden haben, können dabei Ergänzungen vornehmen. Für die gesamte Übung wird eine Stunde veranschlagt; es müssen aber natürlich nicht alle Buchstaben in einer Trainingseinheit durchgespielt werden.

#### **Spiel in der Variante Tier-Alphabet und/oder Berufe-Alphabet**

Gespielt wird »senkrecht«: Vorgegeben wird also ein Themenbereich, zu dem Begriffe gesucht werden, die mit jedem der 26 Buchstaben des Alphabets beginnen. Der/Die TrainerIn gibt die Anweisung, am ausgeteilten Arbeitsblatt auf das Kommando LOS zu jedem Buchstaben ein Tier bzw. einen Beruf zu finden (fünf bis zehn Minuten). Anschließend werden die gefundenen Tiere/Berufe miteinander verglichen. Jene TeilnehmerInnen, die zu bestimmten Buchstaben keine Tiere/Berufe gefunden haben, können dabei Ergänzungen vornehmen. Auch die Zeiten können verglichen und notiert werden, um bei späteren Wiederholungen einen Leistungsvergleich (jeder/jede TeilnehmerIn notiert die Zeiten für sich) zu haben.

#### **Spiel in der Variante Partizipation der TeilnehmerInnen**

Die TeilnehmerInnen wählen drei oder mehr Begriffe aus, zu denen sie das Stadt-Land-Fluss-Spiel spielen möchten. Gespielt wird anschließend »senkrecht«.



**Dauer:** 30 Minuten bis eine Stunde.

**Vorbereitung / Material:** Uhr mit Stoppfunktion, Arbeitsblätter »Stadt-Land-Fluss-Spiel im Original« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 12) bzw. »Variante Partizipation der TeilnehmerInnen des Stadt-Land-Fluss-Spiels« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 13) und Stifte.

**Anmerkungen:** Eine spielerische Annäherung an kognitives Gehirntraining erleichtert RehabilitandInnen den Einstieg in eine häufig nicht mehr geübte Art zu denken. Durch das Erstellen von Wissens-Alphabeten© wird der aktive Zugriff auf das eigene Wissensnetz verbessert. Nur wer trainiert, verbessert sein Wissensrepertoire. Die entstehende Matrix (durch verschiedene Wissens-Alphabete©, die aneinandergereiht werden) erlaubt kreativere Aktionen, beispielsweise das Kreieren eines Werbeslogans. TeilnehmerInnen, die häufig Stadt-Land-Fluss spielen, fällt die Übung wahrscheinlich leichter. Dies darf nicht entmutigend auf andere TeilnehmerInnen wirken – der / die TrainerIn sollte also darauf hinweisen.

**Tipp:** Es ist ratsam, diese Übung öfters anzuwenden (etwa einmal pro Woche), um eine Leistungssteigerung zu erzielen.

### 3.6.7 Das Eselsbrücken-Spiel

**Theoretischer Abriss:** Eine Eselsbrücke hilft, Informationen, Sachverhalte und Ähnliches durch Hilfsfäden zu verknüpfen. Sie macht Informationen »gehirngerecht«. Sich selbst eine Eselsbrücke zu bauen, bedeutet, eigene »Hilfsfäden« zu generieren sowie eine neue »Denkart« zu entwickeln. Eine selbst gebastelte Eselsbrücke hat den Vorteil, bewusster über einen Sachverhalt nachzudenken als es bei der bloßen »Aufnahme« von Informationen der Fall ist. Außerdem wird durch die Eselsbrücke auf das eigene vorhandene Wissen aufgebaut. Es gilt: Je besser eine Information mit Hilfe einer Eselsbrücke »konstruiert« wird, desto besser kann sie auch wieder abgerufen (rekonstruiert) werden.

**Sozialform:** Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Jeder / Jede TeilnehmerIn sollte am Ende des Spiels erkennen, dass er / sie sich selbst eine Eselsbrücke »bauen« kann, wann immer er / sie es möchte.

**Quelle:** Birkenbihl, Vera (2001): Das »neue« Stroh im Kopf? Vom Gehirn-Besitzer zum Gehirn-Benutzer, S. 104–106.

**Beschreibung der Methode:** Eine Kleingruppe (drei bis fünf TeilnehmerInnen, wobei eine / einer davon die Rolle des Spielleiters / der Spielleiterin übernimmt) übt das Entwickeln / Konstruieren von Eselsbrücken für Namen. Pro Sitzung sollen nur einige wenige Namen ausgewählt werden (mindestens sieben, maximal 15 Namen). Die Namen werden anhand alter Fernsehprogramme ausgewählt (Charaktere – wie Dr. Brinkmann – oder SchauspielerInnen – wie Herr Klausjürgen Wussow). Alle MitspielerInnen notieren sich dieselben Namen und das Zeitlimit. Gut bewährt haben sich etwa zwei Minuten pro Namen (für sieben Namen etwa eine Viertelstunde, für zehn Namen etwa 20 Minuten). Das Zeitlimit könnte auch von dem / der TrainerIn auf Einhaltung kontrolliert werden.

Nun begibt sich jeder / jede in eine andere Ecke und konstruiert so viele eigene Eselsbrücken / Hilfsfäden, wie es vom vereinbarten Zeitlimit her möglich ist. Dabei wird versucht, zuerst zu jedem Namen eine Lösung zu finden (beispielsweise »Der Herr Wussow erinnert mich an Robinson Crusoe«), obwohl zu einigen Namen mehrere Eselsbrücken / Hilfsfäden konstruiert werden, zu anderen Namen wiederum keine oder nur eine.

Anschließend treffen sich die »MitspielerInnen« wieder und tauschen sich aus. Der / Die SpielleiterIn ruft den ersten Namen aus, und jeder / jede reihum bietet sein / ihr Ergebnis an. Dabei ist es wichtig, beispielsweise nicht fünf Eselsbrücken »herunterzurasseln«, sondern jede einzelne gefundene Eselsbrücke sorgfältig durchzudenken. Somit soll jeder / jede MitspielerIn feststellen können, wie gut die genannte Eselsbrücke ins eigene, vorhandene Wissensnetz passt. Erst dann sollte der nächste Name vorgelesen werden.

**Dauer:** Eine Stunde (je nach Übung und Anzahl der Namen).

**Vorbereitung / Material:** (Alte) TV-Programme zur Namensauswahl, Papier und Stifte und Uhr mit Stoppfunktion.

**Anmerkungen:** Mit dieser Übung soll nicht nur die Fähigkeit, eigene Hilfsfäden zum eigenen Wissensnetz zu »stricken«, trainiert werden, sondern auch die Fähigkeit, bei einer gegebenen Information sofort festzustellen, wie gut sie zum eigenen Wissensnetz passt. Diese Fähigkeit ist die Grundlage für das intelligente Rückfragen in Gesprächen. Sie hilft dabei, schnell und sicher zu erkennen, wie gut etwas verstanden worden ist.

**Tipp:** Das Eselsbrücken-Spiel eignet sich gut für die Morgenrunde – zum Einstieg in den Kurstag. Für den Einstieg in das Spiel eignet sich folgende »Vorübung«: Die TeilnehmerInnen sollen der Gruppe Eselsbrücken, Werbeslogans, Grammatikregeln und Ähnliches, das ihnen spontan einfällt, mitteilen (zum Beispiel »Konvex wie der Buckel von der Hex«, »Erst die Lauge, dann die Säure, sonst geschieht das Ungeheure«, »Wer nämlich mit H schreibt, ist dämlich«, »Wer brauchen ohne zu gebraucht, braucht brauchen gar nicht zu gebrauchen«).

### **3.7 Vorbereitung zur beruflichen Integration**

Um den (Wieder-)Einstieg in den Arbeitsmarkt zu unterstützen, sind Angebote für den erfolgreichen Arbeits-einstieg essentiell. Hierbei werden die RehabilitandInnen strukturiert auf den Bewerbungsprozess vorbereitet.

### 3.7.1 Aufbau eines Bewerbungstrainings

**Theoretischer Abriss:** Um den TeilnehmerInnen die (Re-)Integration in den Arbeitsmarkt zu erleichtern, ist es wesentlich, Grundlagen über Bewerbungsmöglichkeiten und -strategien zu vermitteln.

**Sozialform:** Theoretischer Input, Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Das Bewerbungstraining dient dazu, wertvolle Inhalte zu unterschiedlichen Arten der Bewerbung und des Bewerbungsgespräches zu vermitteln.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Bewerbungstrainings bauen auf der Vermittlung theoretischer Kenntnisse und dem Einsatz verschiedener praxisnaher Übungen und Methoden auf. Geht es darum, ein komplettes Bewerbungstraining zu gestalten und zu strukturieren, bietet das entsprechende BBRZ-Training eine wertvolle Orientierungshilfe.

In sechs aufeinanderfolgenden Modulen werden die TeilnehmerInnen dabei auf zukünftige Bewerbungssituationen vorbereitet:

#### Grundlagen

Zunächst werden Grundlagen des offenen und versteckten Arbeitsmarktes diskutiert. Anschließend werden in Kleingruppen Do's und Dont's des Bewerbungsschreibens gesammelt und präsentiert. Begleitet wird dieser Wissens- und Erfahrungsaustausch von konkreten Lerninhalten mittels Powerpoint-Präsentation und Vorträgen.

#### Die schriftliche Bewerbung

Optische Aufbereitung, formaler Aufbau und Inhalte von Deckblatt, Lebenslauf und Anlagen einer schriftlichen Bewerbung werden diskutiert. Sinnvoll ist es dabei, Positiv- und Negativbeispiele gegenüberzustellen.

#### Die telefonische Bewerbung

Ziel und Zweck der telefonischen Bewerbung, Bewerbungsstrategien und Rahmenbedingungen werden zunächst in Kleingruppen und dann im Plenum diskutiert. Rollenspiele anhand vorgegebener Situationen und Übungen zum Thema (verbaler) Kommunikation können sinnvoll sein.

#### Das Bewerbungsgespräch

In drei Gruppen werden die Themen »Vorbereitung auf das Bewerbungsgespräch«, »Do's und Dont's im Bewerbungsgespräch« und »Nachbereitung eines Bewerbungsgespräches« diskutiert und präsentiert. Dargestellt werden dabei auch Fragen, die im Rahmen eines Bewerbungsgespräches unzulässig sind. Videobeispiele von gelungenen und misslungenen Bewerbungsgesprächen und Rollenspiele können nützlich sein.

#### Videoanalyse

Bewerbungssituationen werden paarweise vorbereitet, durchgespielt und gefilmt. Im Anschluss erhalten die TeilnehmerInnen Feedback von der Gruppe und den TrainerInnen.

#### Das Assessment-Center

Zunächst wird der Begriff des Assessment-Centers erläutert. Dargestellt werden auch Hintergründe und historische Entwicklung, mögliche Inhalte und mögliche Abläufe der Methode. Praktische Beispiele (etwa die

Konstruktionsaufgabe »Turmbau«, bei der im Team ein möglichst hoher Turm gebaut werden soll) können vorgestellt und ausprobiert werden. Wichtig ist dabei eine anschließende Reflexion über die Selbst- und Fremdwahrnehmung der TeilnehmerInnen.

**Dauer:** Sechs Module.

**Vorbereitung / Material:** Theoretische Inputs (Präsentationen, Videos), Videokameras und Projektor (Modul »Assessment-Center«), Flipchart und Stifte.

### 3.7.2 Drei Minuten Selbstpräsentation: »Erzählen Sie bitte etwas über sich!«

**Theoretischer Abriss:** Um den TeilnehmerInnen die berufliche (Re-)Integration zu erleichtern, ist es zweckmäßig, sie theoretisch und praktisch auf Bewerbungssituationen vorzubereiten.

**Sozialform:** Paar- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Der / Die TeilnehmerIn erarbeitet eine kurze Selbstpräsentation, um auf die häufige Aufforderung im Bewerbungsgespräch, »Erzählen Sie bitte etwas über sich!« vorbereitet zu sein.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Die TeilnehmerInnen stellen sich vor, sie würden in einer Bewerbungssituation aufgefordert werden: »Erzählen Sie bitte etwas über sich.«. In Einzelarbeit wird eine entsprechende Selbstpräsentation ausgearbeitet. Diese sollte einen Überblick über folgende Bereiche enthalten:

- Kenntnisse
- Schulbildung
- Berufsausbildung
- Weiterbildung (Kurse, Schulungen)
- Besondere Kenntnisse (EDV, Sprachen, Führerschein)
- Interesse für die Stelle oder das Praktikum

Die TeilnehmerInnen können dabei auch ihren Lebenslauf zur Hand nehmen und sollten sich besonders auf jene Kenntnisse und Fähigkeiten fokussieren, die für ihren Wunschberuf relevant sind.

Anschließend präsentieren sich die TeilnehmerInnen der Gruppe. Die Gruppe sowie die / der TrainerIn geben daraufhin Feedback, das insbesondere beinhalten sollte, inwiefern die TeilnehmerInnen sicher, freundlich und aufmerksam wirkten und inwiefern der Inhalt flüssig und logisch präsentiert wurde.

**Dauer:** 20 Minuten pro Person.

**Vorbereitung / Material:** Papier und Stifte, gegebenenfalls Lebensläufe.

### 3.7.3 Eigeninserat

**Theoretischer Abriss:** In einem Eigeninserat werden die berufsrelevanten Fähigkeiten und Kenntnisse prägnant zusammengefasst. Dies dient als Grundlage für die Selbstpräsentation im Bewerbungsgespräch.

**Sozialform:** Paar- und Kleingruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Vorbereitung der TeilnehmerInnen auf Bewerbungsgespräche und auf die Integration in den Arbeitsmarkt.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Zunächst wird den TeilnehmerInnen erläutert, was ein Eigeninserat ist und beinhaltet. In einem Eigeninserat fasst man in Stichworten die wichtigsten Punkte zu folgenden Themen zusammen:

- Die wichtigsten bzw. aktuellsten beruflich relevanten Ausbildungen (etwa LAP als ...)
- Die wichtigsten Aspekte der Berufserfahrung (beispielsweise Kundenkontakt, Erfahrung mit Mähmaschinen ...)
- Beruflich interessante Zusatzqualifikationen

Als Beispiel kann folgendes Eigeninserat vorgegeben werden:

»Allrounder mit LAP Tischler, handwerklichem Geschick, Kenntnissen in Haustechnik und Berufserfahrung als Lagerarbeiter und Sportanlagenbetreuer, sucht nach Fortbildung im Bereich Büro (ECDL, aktualisierte EXCEL Kenntnisse) neue Herausforderung. Hohe Zuverlässigkeit und ein umgängliches Wesen zeichnen mich aus. Vollzeitbeschäftigung im Raum Wien und Umgebung gesucht.«

Die TeilnehmerInnen erstellen nun ihre eigenen Eigeninserate und stellen sie im Plenum vor. Ein anschließendes Feedback durch die Gruppe und die / den TrainerIn ist essentiell.

**Dauer:** Je nach Gruppengröße (etwa 30 Minuten für die Ausarbeitung in Einzelarbeit).

**Vorbereitung / Material:** Gegebenenfalls Lebensläufe.

### 3.8 Praxisbezug in Hinblick auf berufliche Anforderungen

Der Praxisbezug während des gesamten Beruflichen Rehabilitationsverlaufs ist ein wesentliches Gütekriterium für den Erfolg einer Rehabilitationsmaßnahme:

- Die eigene berufliche Orientierung wird durch die Einbeziehung arbeitspraktischer Zusammenhänge verifiziert und vertieft.
- Gleichzeitig können sich die Personen (wieder) auf einen Arbeitsprozess einstellen und in einen (oft) achtstündigen Arbeitsrhythmus eingliedern.
- Auch die physische und psychische Belastbarkeit wird in der Praxis abgeklärt und gefördert.

Daher sollten sowohl in den berufsvorbereitenden Trainings- und Stabilisierungsmaßnahmen als auch in den beruflichen Qualifikationsangeboten praxisbezogene Tätigkeiten eine wesentliche Rolle spielen.



### 3.8.1 Schnuppertage in Betrieben

**Theoretischer Abriss:** Nach einer längeren Zeit der Nicht-Beschäftigung stellt es oft eine Schwierigkeit dar, ein geeignetes – seinen Fähigkeiten und Vorstellungen entsprechendes – Berufsfeld zu wählen. Unsicherheit, den angeforderten Tätigkeiten gerecht zu werden, geringes Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten und Talente, aber auch die Unwissenheit über bestehende Berufsmöglichkeiten sind die Gründe hierfür. Schnuppertage in Betrieben sind dazu geeignet, sich in der Berufswelt zunächst »umzuschauen«, bevor die endgültige Berufswahl getroffen wird.

**Sozialform:** »Hineinschnuppern« in die Praxis.

**Übungsziel(e):** Die Übung zielt auf die Verifizierung der Berufswahl und die Erprobung eigener Fähigkeiten und Interessen ab.

**Beschreibung der Methode:** Schnuppertage bieten die Möglichkeit, in verschiedene Berufsbereiche hineinzuschnuppern und herauszufinden, ob das Berufsfeld das »Richtige« ist. Die Betriebe beantworten Fragen vor Ort und stellen Informationen aus erster Hand zur Verfügung.

**Dauer:** Ein bis zwei Tage.

**Anmerkungen:** Im Zuge der Schnuppertage soll herausgefunden werden, ob und mit welchen Rahmenbedingungen ein bereits feststehender Berufswunsch realisiert werden kann. Die TeilnehmerInnen sollen anhand der berufspraktischen Erprobung eine Einschätzung darüber gewinnen, ob die Anforderungen einer Berufsausbildung oder einer Berufstätigkeit zu bewältigen sind.

**Tipps:** Ratsam ist, sich diesbezüglich von einer Reha-Einrichtung oder von einem / einer AMS-BeraterIn beraten zu lassen.

### 3.8.2 Praxisbezogene Projektarbeit

**Theoretischer Abriss:** Praxisbezogene Projektarbeiten gewährleisten, dass die Betroffenen wieder langsam an die Anforderungen eines Arbeitsalltages herangeführt werden. Gleichzeitig wird die Belastbarkeit der RehabilitandInnen sukzessive wieder gesteigert, und sie erlernen die für den Arbeitsalltag maßgeblichen Schlüsselqualifikationen, wie etwa Sicherheit im Bereich Kundenkontakt, Arbeit im Team, Strukturierung von Arbeitsaufgaben u.v.m.

**Sozialform:** »Hineinschnuppern« in die Praxis.

**Übungsziel(e):** Praxisbezogene Projektarbeit dient dazu, die RehabilitandInnen wieder an das Arbeits- und Berufsleben heranzuführen. Die Ziele umfassen:

- praxisnahes Erlernen der verschiedenen Schlüsselqualifikationen
- Vermittlung von Fachkenntnissen
- theoretische Wissensvermittlung
- Einüben von einzelnen und komplexen Tätigkeiten

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Während Trainings- und Stabilisierungsmaßnahmen können praxisbezogene Projektarbeiten im Rahmen von Kursen sowie die Einbindung der RehabilitandInnen in etwaige hausinterne Praxisbereiche gewährleisten, dass die RehabilitandInnen langsam wieder an die Anforderungen eines Arbeitsalltages herangeführt werden.

Beispielhaft seien vier durch den Systempartner BBRZ angebotene Praxisbereiche dargestellt:

#### **Praxisbereich »Tonerlogistik«**

Grundsätzliches Ziel der Tonerlogistik ist, dass angelieferte Toner zum richtigen Drucker im Haus zu bringen sind. Die RehabilitandInnen können dabei, unter der Supervision ihres/ihrer Reha-BeraterIn, verschiedene Aufgaben übernehmen, die mit dem Wareneingang, der Lagerhaltung, der Kommissionierung und der Lieferung der Waren in Verbindung stehen. Hierdurch sollen Grundzüge kaufmännischen Arbeitens kennengelernt und damit verbundene Fähigkeiten und Kenntnisse erworben werden.

#### **Praxisbereich »Copyshop«**

Unter Supervision der zuständigen Reha-BeraterInnen betreiben die RehabilitandInnen einen Copyshop, in dem vorrangig Unterrichtsmaterialien vervielfältigt werden. Ihre Aufgaben umfassen dabei etwa die Auftragsannahme, die Bearbeitung von Kopieraufträgen, das Lochen, Heften, Binden und Laminieren von Produkten, die Materiallagerverwaltung und Inventur, die Büroorganisation und die Datenbearbeitung.

#### **Praxisbereich »EDV-Werkstatt«**

Unter Supervision der zuständigen Reha-BeraterInnen betreiben die RehabilitandInnen eine EDV-Werkstatt, in der alte und teils defekte EDV-Geräte gewartet oder repariert werden. Die Aufgaben der RehabilitandInnen umfassen dabei etwa das Aufsetzen und Konfigurieren eines Betriebssystems, die Installation und den Gebrauch von Office-Anwendungen, das Speichern und Versenden von Daten, die Reinigung der Hardware, die Lagerverwaltung und den Verkauf. Gleichzeitig erlernen die Personen den Umgang mit Begriffen und Funktionen der einzelnen Hardwareteile eines Rechners und erwerben Kenntnisse über Grundbegriffe der Netzwerktechnik sowie über IT-Sicherheit.

### **Praxisbereich »Moccaria«**

Unter Supervision der zuständigen Reha-BeraterInnen betreiben die RehabilitandInnen eine Moccaria, in der heiße Getränke und verpackte Snacks zum Selbstkostenpreis verkauft werden. Die Aufgaben der RehabilitandInnen umfassen dabei die Buchführung, Ein- und Ausgangsrechnungen, die Lagerverwaltung, den Ein- und Verkauf, die Aufnahme von Bestellungen, Lieferungen und die Büroorganisation.

**Dauer:** Acht Wochen.

**Anmerkungen:** Wichtig bei der Umsetzung praxisbezogener Projektarbeit ist, dass die pädagogischen Arbeitssimulationen den Anforderungen des Arbeitsalltags in der freien Wirtschaft möglichst realitätsnahe entsprechen. Deshalb sollen die angebotenen Arbeitsfelder so konzipiert werden, dass sie die Planung, Durchführung und Endfertigung von Arbeitsaufträgen beinhalten.

### 3.8.3 Übungsfirma

**Theoretischer Abriss:** Eine Übungsfirma ist ein für die kaufmännische Ausbildung der betrieblichen Realität weitgehend nachgebildetes Unternehmen. Sie ist ein komplexitätsveränderndes Modell, mit dessen Hilfe betriebliche Abläufe transparent gemacht werden. Die Stärke der Übungsfirma sind ihre Außenkontakte. Vor allem die von den GeschäftspartnerInnen ausgehenden Aktivitäten setzen bei den TeilnehmerInnen Lernprozesse in Gang und bewirken ein hohes Maß an Motivation. Fehlerhafte Entscheidungen, die im wirklichen Geschäftsleben bis zur Gefährdung des eigenen Unternehmens führen können, haben in der Übungsfirma keine ernststen wirtschaftlichen Konsequenzen. Sie sind als Teil der Selbsterfahrung der TeilnehmerInnen ein wesentlicher Motor des Lernprozesses.

**Sozialform:** »Hineinschnuppern« in die Praxis.

**Übungsziel(e):** Durch Übungsfirmen sollen RehabilitandInnen wieder an das Arbeits- und Berufsleben herangeführt und auf die berufliche Integration vorbereitet werden. Die Ziele der Methode umfassen dabei:

- Vermittlung von Fachkenntnissen
- Einüben von spezifischen Tätigkeiten

fächerübergreifende, handlungs- und problemorientierte sowie individuenzentrierte Vermittlung von innerbetrieblichen Abläufen und von Zusammenhängen zwischen Betrieben

**Beschreibung der Methode:** In der Übungsfirma fallen alle der Praxis entsprechenden branchenüblichen Geschäftsfälle, von der Beschaffung über die Leistungserstellung bis zum Absatz, an. Die damit verbundenen kaufmännisch-administrativen Arbeiten sind, unter Berücksichtigung der kaufmännischen Usancen und der rechtlichen Voraussetzungen, durch die TeilnehmerInnen zu erbringen. Allerdings sind Waren und Dienstleistungen sowie das für die Zahlung erforderliche Geld nicht real vorhanden. Es werden die für Kaufleute notwendigen Informationen und Schriftstücke erstellt und unter Verwendung zukunftsorientierter Technologien ausgetauscht. Die TeilnehmerInnen durchlaufen die verschiedenen Abteilungen des Unternehmens, in denen sie jeweils spezifische Aufgaben umsetzen.

**Dauer:** Mehrere Monate.

**Anmerkungen:** Auch im Rahmen von Ausbildungen tragen praxisnah gestaltete Arbeitsbereiche, wie Übungsfirmen, wesentlich zur Vermittlung von Fachkenntnissen und zum Erlernen von spezifischen, für die jeweiligen Ausbildungsbereiche typischen Tätigkeiten bei.

### 3.8.4 Betriebspraktika

**Theoretischer Abriss:** Ein Praktikum stellt eine besondere Form der praxisnahen Ausbildung dar. Im Rahmen von betrieblichen Praxiserfahrungen können die TeilnehmerInnen erste konkrete Eindrücke im realen Umfeld des angestrebten Berufsfeldes erhalten. Die betriebliche Praxis ermöglicht außerdem einen Kompetenzerwerb abseits der rein fachlich-theoretischen Wissensvermittlung. Darüber hinaus bietet das neue soziale Umfeld in den Praktikums-Firmen auch die Möglichkeit, die eigene Sozialkompetenz zu erproben und die Anforderungen des jeweils angepeilten beruflichen Einsatzgebietes näher kennen zu lernen.

**Sozialform:** »Hineinschnuppern« in die Praxis.

**Übungsziel(e):** Durch Betriebspraktika sollen RehabilitandInnen wieder an das Arbeits- und Berufsleben herangeführt und auf die berufliche Integration vorbereitet werden. Die Praktika dienen außerdem dazu, Schlüsselkompetenzen, fachlich-theoretische Kenntnisse und Sozialkompetenz zu erwerben.

**Beschreibung der Methode:** Die RehabilitandInnen sowie die Betriebe werden über die Bedingungen der Betriebspraktika (etwa unentgeltliche Durchführung) informiert. Gegebenenfalls werden diese in einer Praktikumsvereinbarung festgehalten. Anschließend findet die betriebliche Praxis im realen Umfeld des angestrebten Berufsfeldes statt.

**Dauer:** Variabel.

**Anmerkungen:** Praktika geschehen in der Regel unentgeltlich, da die Lernfortschritte vonseiten der RehabilitandInnen im Vordergrund stehen.

### 3.9 Gesundheitsförderung

Berufliche RehabilitandInnen gelten (theoretisch) als gesundheitlich weitgehend rehabilitiert. Wie aber sieht es mit der Aufrechterhaltung der Gesundheit aus? Was geschieht, wenn aufgrund neuer Anforderungen während einer Stabilisierungs- und/oder Qualifizierungsmaßnahme erneut gesundheitliche Beeinträchtigungen auftreten? Kursabbrüche oder -unterbrechungen und somit höhere Kosten wären die Folge.

»Gesundheitskompetenz« beschreibt die Fähigkeit von Personen, Entscheidungen im Alltag zu treffen, die der Gesundheit förderlich sind bzw. zu mehr Gesundheit beitragen. Diese Gesundheitskompetenz unterstützt den Erfolg der beruflichen Rehabilitation und die Reintegration in den Arbeitsmarkt, da der Gesundheitszustand einer Person ihren Erwerbsstatus auf vielfältige Weise beeinflusst, und da der Wiedereinstieg in die Erwerbsarbeit für Personen mit eingeschränkter Gesundheit eine gute Selbsteinschätzung und einen guten Umgang mit den eigenen Ressourcen erfordert.

Empirisch hat sich gezeigt, dass die Effektivität gesundheitsfördernder Maßnahmen insbesondere langfristig nicht optimal ist. Je nach Angebot und Verpflichtungsgrad wurden geringe Teilnahmequoten und hohe Abbruchraten sowie eine spärliche Umsetzung im Alltag ersichtlich. Als eine wesentliche Ursache hierfür wird die mangelnde Motivation der RehabilitandInnen zur Verhaltensänderung angenommen.

Insofern fokussieren die folgenden Gesundheitsförderungsprogramme in erster Linie auf Psychoedukation sowie die Motivierung der RehabilitandInnen zu gesundheitsförderlichen Verhaltensweisen.

### 3.9.1 Was ist Stress?

**Theoretischer Abriss:** Damit eine zukünftige Überbelastung durch Stress verhindert werden kann, werden die TeilnehmerInnen auf ihre persönlichen Stressauslöser sensibilisiert.

**Sozialform:** Einzel- und Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung hilft den TeilnehmerInnen, ihre individuell bedeutsamen Stressoren zu erkennen und ihnen dadurch entgegenwirken zu können. Auch wird die Fähigkeit zu bewusstem Zeitmanagement verbessert. Letztlich soll dies der Gesundheitsförderung, der psychischen Stabilisierung und der Vorbereitung auf die berufliche Integration dienen.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Zunächst hält die/der TrainerIn einen Kurzvortrag über die drei Ebenen der Stressreaktionen (körperliche, emotionale und geistige Ebene) und die unterschiedlichen Arten der Stressoren (Stress am Arbeitsplatz, psychosoziale Belastung am Arbeitsplatz, familiärer Stress und Zivilisationsstress). Zu betonen ist dabei, dass diese Klassifikationen selbstredend artifiziell sind und das Stresserleben höchst individuell ist. Ob Ereignisse als stressvoll erlebt werden, hängt von unserer kognitiven und emotionalen Bewertung dieser ab. Relevant für diese Beurteilung sind auch persönliche Vorerfahrungen und Kompetenzen.

Auf Basis dieses Wissens schreiben die TeilnehmerInnen individuelle stressauslösende Belastungen auf, woraufhin sie ihre Arbeit im Plenum präsentieren. Betont wird dabei, dass es keine »richtigen« und »falschen« Antworten gibt; relevant ist nur, darüber zu reflektieren, was einem selbst ein Stressgefühl verursacht. Die Ergebnisse werden anschließend diskutiert.

**Dauer:** 60 Minuten.

**Vorbereitung / Material:** Flipchart-Papier und Stifte.

### 3.9.2 Resiliente Menschen und positives Denken

**Theoretischer Abriss:** Innere Stärke (Resilienz) bedeutet, nach Turbulenzen sein inneres Gleichgewicht wiederzugewinnen. Diesen Anpassungsprozess durchläuft jeder Mensch auf seine eigene Art und Weise. Innere Stärke beschleunigt diese Anpassung, indem sie ungünstige und problemverschärfende Verhaltensweisen minimiert und die innere Balance wiederherstellt. Hierbei spielt u.a. das positive Denken eine wesentliche Rolle. Um die Resilienz zu stärken, gilt es, sich verschiedene Fähigkeiten bewusst zu machen und diese auch bewusst einzusetzen. An kleinen Herausforderungen lässt sich Resilienz trainieren.

**Sozialform:** Einzelsetting und Reflexion paarweise oder im Plenum.

**Übungsziel(e):** Es handelt sich um eine Übung zur Gesundheitsförderung und Vorbereitung auf die berufliche Integration. Die Ziele der Übung umfassen:

- Selbstreflexion und Bewusstmachung der eigenen Stärken
- Ressourcenstärkung
- Entwicklung und Förderung positiver Denk- und Handlungsmuster

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Den TeilnehmerInnen wird das Arbeitsblatt »Resiliente Menschen und positives Denken« ausgeteilt. Sie sollen sich dann in die auf dem Arbeitsblatt dargestellten Situationen hineinversetzen. Danach halten sie schriftlich fest, was sie sich selbst sagen würden, wenn sie optimistisch oder aber pessimistisch denken würden. Zudem sollten sie versuchen, währenddessen bewusst ihre Gedanken und Gefühle wahrzunehmen.

Im Anschluss daran findet eine Reflexion paarweise oder im Plenum statt. Mögliche Reflexionsfragen sind:

- Sind Sie eher eine optimistische oder pessimistische Person?
- Was, denken Sie, beeinflusst ihre Denkhaltung?
- Was hat Einfluss darauf, ob Sie eher positiv/negativ denken?
- Warum denken Sie eher negativ; warum fällt es Ihnen schwer, positiv zu denken?
- Welchen Einfluss haben diese verschiedenen Denkmöglichkeiten auf Ihre Gefühle und Handlungen?

**Dauer:** Eine Stunde.

**Vorbereitung/Material:** Arbeitsblatt »Resiliente Menschen und positives Denken« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 14) und Stifte.



### 3.9.3 Meine Bewältigungsstrategien

**Theoretischer Abriss:** Bewältigungsstrategien (Coping-Strategien) stellen individuell unterschiedliche und verschieden effektive Möglichkeiten dar, mit Stressoren und Problemen umzugehen. Um die eigene Fähigkeit zur Problembewältigung zu verbessern, ist es sinnvoll, Bewältigungsstrategien lebensbiografisch zu reflektieren.

**Sozialform:** Einzelsetting und Nachbesprechung in Einzelgesprächen oder im Plenum.

**Übungsziel(e):** Zum Zwecke der Gesundheitsförderung lernen die TeilnehmerInnen dieser Übung, individuelle Bewältigungsstrategien zu identifizieren und anzuwenden.

**Quelle:** Carver, Charles / Scheier, Michael / Weintraub, Jagdish (1989): Assessing Coping Strategies.

**Beschreibung der Methode:** Der / Die TrainerIn erläutert, wie wichtig es ist, an Herausforderungen zu wachsen. Betont wird auch, dass negative Erlebnisse und Hindernisse im Nachhinein oft doch sehr positiv und sinnvoll sind.

Gemeinsam sammelt die Gruppe dann Ressourcen und Strategien, die den TeilnehmerInnen im Laufe ihres bisherigen Lebens geholfen haben, Herausforderungen zu meistern. Die TeilnehmerInnen schreiben all ihre Ideen auf Kärtchen. Gängige, adaptive und maladaptive Bewältigungsstrategien sind etwa:

- Ablenkung
- Aktive Bewältigung
- Verleugnung
- Flucht in Alkohol und Drogen
- Aktivierung von emotionaler Unterstützung
- Aktivierung von instrumenteller Unterstützung
- Aufgeben
- Fluchen
- Neubewertung
- Genaues Planen
- Humor
- Akzeptieren
- Zuflucht zu Religion und Glauben
- Selbstvorwürfe

Im Plenum kann schließlich darüber diskutiert werden, welche individuellen Bewältigungsstrategien effektiv und zielführend erscheinen.

**Dauer:** 30 bis 45 Minuten.

**Vorbereitung / Material:** Kärtchen und Stifte.

### 3.9.4 Entspannungsmethoden

**Theoretischer Abriss:** Einfache Entspannungstechniken ermöglichen den TeilnehmerInnen, mit Distress umzugehen und ihre Probleme konstruktiv zu bewältigen.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die TeilnehmerInnen erlernen wertvolle Entspannungstechniken.

**Quelle:** Müller, Eberhard (1987): Entspannungsmethoden in der Rehabilitation.

**Beschreibung der Methode:** Den TeilnehmerInnen können etwa folgende einfache Entspannungstechniken vorgestellt werden:

#### »KING KONG«-Übung zur Entspannung von Schultern, Armen und Händen

Diese Übung funktioniert im Sitzen oder im Stehen. Die TeilnehmerInnen winkeln ihre Arme vor der Brust an. Die Ellenbogen sind in Schulterhöhe, die Hände zur Faust geballt. Dann schließen sie die Augen und atmen während der gesamten Übung weiter, ohne die Luft anzuhalten. Sie spannen die Arm- und Oberkörpermuskulatur kräftig an und halten die Spannung einen Moment. Mit dem nächsten Ausatmen lassen die TeilnehmerInnen die Arme sinken, sprechen innerlich ihr Ruhewort und entspannen. Sie lassen die Arme ganz locker an der Seite hängen und können auch, wenn es ihnen angenehm ist, den Kopf nach vorne hängen lassen. Dann ballen sie die Hände zur Faust, atmen tief durch und richten ihre Aufmerksamkeit wieder nach außen.

#### »QUASIMODO«-Übung zur Entspannung der Nackenmuskulatur

Diese Übung ist hilfreich bei aufkommenden Kopfschmerzen, bei nachlassender Konzentration und bei Bildschirmarbeit und kann im Sitzen oder im Stehen durchgeführt werden. Die TeilnehmerInnen stellen sich aufrecht hin, der Kopf ist gerade. Dann ziehen die TeilnehmerInnen die Schultern ganz hoch, als ob sie damit ihre Ohrläppchen berühren wollten. Sie drücken den Kopf zurück, ohne das Gesicht gegen die Decke zu richten. Dann drücken sie kräftig Hinterkopf und Nackenpolster zusammen. Mit dem nächsten Ausatmen lassen sie den Kopf und die Schultern wieder locker. Dann ballen sie die Hände zur Faust, atmen tief durch und richten ihre Aufmerksamkeit wieder nach außen.

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung / Material:** Kein Material erforderlich.

### 3.9.5 Förderung von Bewegung

**Theoretischer Abriss:** Mangelnde Motivation der RehabilitandInnen zur Verhaltensänderung beeinflusst die Effektivität von Gesundheitsförderungsprogrammen negativ. Notwendig ist daher, auf eine Bewusstseinssteigerung, auf Information und Aktivierung zu setzen.

**Sozialform:** Einzel- oder Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Diese Übung zielt auf Gesundheitsförderung und auf Förderung der Bewegung ab.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** In Trainingseinheiten zur Förderung von Bewegung muss selbstredend auf den Einsatz qualifizierter TrainerInnen geachtet werden. Diese vermitteln Grundlagen für Körper- und Bewegungserfahrungen. Als Orientierung für die Gestaltung einer entsprechenden Einheit kann das BBRZ-Bewegungstraining dienen.

In einer einmaligen Einheit findet dabei eine Testung der Fähigkeiten der RehabilitandInnen in den Bereichen »Gleichgewicht«, »Kraft«, »Beweglichkeit« und »Körperzusammensetzung« statt (pro Person etwa 30 Minuten). Anschließend werden Grundlagen der Trainingslehre sowie die Ziele des darauffolgenden Trainingsblockes erläutert (45 Minuten). Über acht Wochen hinweg werden die RehabilitandInnen daraufhin in den Bereichen »Kräftigung«, »Ausdauer«, »Dehnen« und »Koordination« trainiert.

**Dauer:** Mindestens acht Wochen.

**Vorbereitung / Material:** Abhängig vom spezifischen Trainingsblock.

### 3.9.6 Förderung von gesundheitsbewusster Ernährung

**Theoretischer Abriss:** Eine gesunde Ernährung unterstützt Wohlbefinden und Gesundheit und trägt so maßgeblich zum positiven Verlauf einer medizinischen wie auch beruflichen Rehabilitation bei.

**Sozialform:** Gruppensetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung zielt auf Gesundheitsförderung und die Förderung gesundheitsbewusster Ernährung ab.

**Quelle:** BBRZ-Eigenverfahren.

**Beschreibung der Methode:** Als Orientierung für die Gestaltung eines Ernährungstrainings kann das entsprechende BBRZ-Angebot dienen.

Zunächst reflektiert die Gruppe dabei gemeinsam über folgende Fragen:

- Was bedeutet Gesundheit für mich?
- Woran erkenne ich, dass ich (nicht) gesund bin?
- Welche Rolle spielt das Essen in meinem Leben?

Anschließend vermittelt der / die TrainerIn Basiswissen über folgende Themenbereiche:

- Ernährung, beispielsweise Ernährungspyramide, richtige Zusammensetzung der Nahrung, gesunder Essalltag
- Essen mit Genuss, beispielsweise appetitliches Zubereiten von Mahlzeiten
- Getränke, beispielsweise Flüssigkeitsbedarf, versteckte Zuckerfallen
- Energiebedarf, beispielsweise Kalorien
- Zucker, beispielsweise plastisches Aufzeigen des Zuckergehalts ausgewählter Lebensmittel
- Persönliches Essverhalten, beispielsweise Führen eines Ernährungsprotokolls, Visualisieren der Nahrungsaufnahme
- Lagerung von Lebensmitteln

Anschließend können Grundlagen des Genusstrainings und der Bedeutung der Steigerung unserer Genussfähigkeit besprochen werden. Im Zuge eines Genusstrainings werden anhand von Animationsmaterialien nacheinander Übungen zu den einzelnen Sinnesbereichen (Riechen, Tasten, Schmecken, Sehen und Hören) durchgeführt. Dadurch sollen nicht nur Sinne sensibilisiert werden; den RehabilitandInnen soll auch bewusst gemacht werden, dass sie auf ihre Gefühle und Stimmung Einfluss nehmen können.

**Dauer:** Abhängig vom Vorwissen der TeilnehmerInnen.

**Vorbereitung / Material:** Flipchart zum Notieren wichtiger Inhalte und eventuell Zucker zum plastischen Aufzeigen des Zuckergehaltes.

### **3.10 Case Management in der beruflichen Rehabilitation**

Im Reha-Prozess haben sich einzelne Methoden des Case Managements als professioneller Ansatz im Sozial- und Gesundheitsbereich bewährt. Systemvisualisierungen und Systemzeichnungen eignen sich für die Ressourcenarbeit mit den RehabilitandInnen und erleichtern gleichzeitig die Administration und Verwaltung für die am Netz beteiligten Personen und Institutionen.

Im Folgenden werden Methoden für die Analyse eines Falles oder die Erhebung des Standes einer aktuellen Situation dargestellt. Das Zusammenfügen von Daten und Ereignissen gibt Aufschluss über Wechselwirkungen und Prozesse in einem System oder zwischen Systemen.

### 3.10.1 EasyBiograph

**Theoretischer Abriss:** EasyBiograph ist eine kostenlose Software zur Erstellung biografischer Zeitbalken auf mehreren Dimensionen. EasyBiograph wird als Visualisierungsunterstützung bei biografischen Interviews eingesetzt. Dabei werden die Dimensionen »Familie«, »Wohnen«, »Bildung«, »Arbeit«, »Gesundheit«, »Behandlung/Hilfe« und »Sonstiges« auf einem Zeitbalken befüllt und vorangegangene Lösungsansätze als Ressourcen für die Zielperspektive interpretiert.

**Sozialform:** Coaching im Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Software dient der Potenzialanalyse, Ressourcenanalyse und der biografischen Diagnostik.

**Quelle:** Pantuček, Peter (2012): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. Abrufbar im Internet: [www.easybiograph.com](http://www.easybiograph.com) [7.9.2015].

**Beschreibung der Methode:** Zusammen mit den RehabilitandInnen wird ein biografisches Interview am PC durchgeführt. Die Ergebnisse werden anschließend interpretiert, indem folgende Charakteristika betrachtet werden:

- Dimensionen der Biografie
- Leerräume im Zeitbalken
- Zeitliche Zusammenhänge

Anschließend wird gemeinsam versucht, die aktuelle Situation im lebensgeschichtlichen Kontext zu interpretieren.

**Dauer:** 30 bis 60 Minuten.

**Vorbereitung/ Material:** Software.

### 3.10.2 Digitale Netzwerkkarte EasyNWK

**Theoretischer Abriss:** EasyNWK ist eine kostenlose Software zur kooperativen Erstellung und Analyse von individuellen sozialen Netzwerken. Mit Hilfe dieses Erhebungs- und Beratungsinstruments wird ein Überblick über die sozialen und familiären Ressourcen sowie die Struktur der Beziehungen ermöglicht. Automatisch berechnete Kennzahlen (zum Beispiel zu Dichte, Größe oder Rollen) ermöglichen eine ressourcenstärkende Interpretation des Netzwerks.

**Sozialform:** Coaching im Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Ressourcen- und Netzwerkanalyse.

**Quelle:** Pantuček, Peter (2012): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. Abrufbar im Internet: [www.easybiograph.com](http://www.easybiograph.com) [7.9.2015].

**Beschreibung der Methode:** Im folgenden Video wird eine Kurzanleitung zur Erstellung einer Netzwerkkarte geliefert: [www.easynwk.com/index.php/anleitung/erstellung](http://www.easynwk.com/index.php/anleitung/erstellung) [7.9.2015]. Die TeilnehmerInnen können somit selbstständig erlernen, eine solche zu kreieren. Wie die Netzwerkkarte zu interpretieren ist, können sie hingegen in folgendem Manual nachlesen: [www.easynwk.com/images/download/easyNWK\\_v131\\_Manual.pdf](http://www.easynwk.com/images/download/easyNWK_v131_Manual.pdf) [7.9.2015].

**Dauer:** 60 Minuten.

**Vorbereitung / Material:** Software.

### 3.10.3 Ecomap

**Theoretischer Abriss:** Die Ecomap gehört zu den einfachsten und schnellsten der Verfahren der Netzwerkdiagnostik. Sie kann als eine Variante der Netzwerkkarte gesehen werden. Der Unterschied ist, dass hier mögliche soziale Kontakte bereits in ein Formular voreingetragen sind. Somit können RehabilitandInnen auch alleine ihre Netzwerkkarte bearbeiten. Die Ergebnisse sind jedoch grober und lassen weniger ressourcenorientierte Interpretation zu.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung dient der Ressourcen- und Netzwerkanalyse.

**Quelle:** Pantuček, Peter (2012): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. Abrufbar im Internet: [www.easybiograph.com](http://www.easybiograph.com) [7.9.2015].

**Beschreibung der Methode:** Der / Die KlientIn wird instruiert, zunächst alle Personen einzukreisen, die er / sie als Teil seines / ihres Umfeldes sieht. Dann zieht er / sie jeweils eine Linie von sich selbst zu jedem Kreis, der für ihn / sie eine positive / starke Beziehung darstellt. Strichlierte Linien hingegen werden zu allen Kreisen, die eine negative / belastende Beziehung darstellen, gezogen. Wellenlinien wiederum repräsentieren Beziehungen, die der / die KlientIn brauchen würde, die aber momentan nicht zur Verfügung stehen.

Anschließend sehen sich die RehabilitandInnen die Zeichnung an und versuchen, sie zusammenfassend zu beschreiben. Im Zuge der Beratung kann über zu ziehende Schlüsse diskutiert werden.

**Dauer:** 30 Minuten.

**Vorbereitung / Material:** Formular, abrufbar unter [www.pantucek.com/diagnose/mat/ecomap/ecomap\\_form.pdf](http://www.pantucek.com/diagnose/mat/ecomap/ecomap_form.pdf) [14.9.2015].



### 3.10.4 Motivational Interviewing

**Theoretischer Abriss:** Um Coaching-Gespräche zu steuern und die RehabilitandInnen professionell auf ihrem Weg zu begleiten, sind Gesprächs- und Interventionskompetenzen (etwa Motivational Interviewing) notwendig. Motivational Interviewing (MI) ist ein pragmatischer, vergleichsweise schnell zu lernender (Beratungs-) Ansatz, um Menschen für Veränderung zu gewinnen. Als eine partnerschaftliche, zielorientierte und direkte Methode der Kommunikation dient sie zur Entwicklung und Stärkung der Veränderungsmotivation. Im MI werden Personen dazu angeregt, änderungsbezogene Aussagen zu machen, die (noch) im Kontrast zum gegenwärtigen Problemverhalten stehen. Die so erzeugte kognitive Dissonanz erzeugt nun das Bedürfnis, das Verhalten auch tatsächlich zu ändern und seinen Äußerungen anzupassen.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Ziele des MI umfassen:

- Perspektivenentwicklung
- Umgang mit Widerstand
- Stärkung der Änderungszuversicht
- Förderung von Veränderungsmotivation
- Festlegung von Zielen
- konkrete Veränderungsplanung

**Quelle:** Miller, William/ Rollnick, Stephen (1991): Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior.

**Beschreibung der Methode:** Der Ablauf des MI umfasst zwei Phasen, von denen die erste Phase dem Aufbau von Änderungsbereitschaft und die zweite Phase der Erarbeitung und Vereinbarung persönlich verbindlicher Ziele und Wege, die in einem Änderungsplan konkretisiert werden sollen, gewidmet ist.

Die Kernprinzipien des Motivierenden Interviews umfassen dabei:

- Empathie zeigen
- Widersprüche aufzeigen
- Wortgefechte vermeiden und nachgiebig auf Widerstand reagieren
- Selbstwirksamkeit erhöhen
- GesprächspartnerInnen selbst entscheiden lassen, was er / sie an neuen Verhaltensweisen und Veränderungen ausprobieren möchte

Während des MI kommen folgende sieben Methoden zur Anwendung:

- Offene Fragen stellen und damit den / die KlientIn zu einer ausführlichen Darlegung seiner / ihrer Sichtweise bringen
- Aktives Zuhören und Rückmeldung des Verstandenen
- Würdigung und direkte Bestätigung des Klienten oder der Klientin
- Change Talk und Thematisierung der Nachteile des Status Quo und der Vorteile einer Änderung
- Umgang mit Widerstand
- Confidence Talk und Stärkung der Änderungszuversicht
- Periodische Zusammenfassungen, sodass die / der KlientIn seine / ihre Pro- und Kontra-Argumente betreffend eine Veränderung reflektieren kann

Durch jene Methoden soll die Auseinandersetzung mit der eigenen Ambivalenz aufrecht erhalten bleiben.

**Dauer:** Variabel.

**Vorbereitung/ Material:** Kein Material erforderlich.

**Anmerkungen:** Ein zentrales Merkmal des MI ist der Verzicht auf ein konfrontatives Vorgehen: Ambivalenz der RehabilitandInnen wird nicht als Widerstand, mangelnde Einsicht oder unzureichender Leidensdruck abgewertet, und diagnostische Etikettierungen werden vermieden.

### 3.10.5 Entscheidungsmatrix (des Motivational Interviewing)

**Theoretischer Abriss:** Eine der möglichen Interventionen, um die Entstehung von Veränderungsmotivation zu unterstützen, ist die Förderung der Einsicht dessen, wo man steht, und dessen, wo man sein will. Um diese Diskrepanz wahrzunehmen, kann die Entscheidungsmatrix zum Einsatz kommen. In ihr werden das Für und Wider einer Veränderung und das Für und Wider einer Beibehaltung des Status Quo exploriert.

Es handelt sich dabei um eine Technik des Motivational Interviews, einer individuenzentrierten, direktiven (zielgerichteten) Methode zur Verbesserung der intrinsischen Motivation für eine Veränderung mittels der Erforschung und Auflösung von Ambivalenz. Im MI werden Personen dazu angeregt, änderungsbezogene Aussagen zu machen, die (noch) im Kontrast zum gegenwärtigen Problemverhalten stehen. Die so erzeugte kognitive Dissonanz erzeugt nun das Bedürfnis, das Verhalten auch tatsächlich zu ändern und seinen Äußerungen anzupassen.

**Sozialform:** Einzelsetting.

**Übungsziel(e):** Die Übung ist besonders indiziert bei:

- Suchtverhalten
- Verhaltensänderungsbemühungen
- fehlender Compliance
- Entscheidungsschwierigkeiten

Den RehabilitandInnen wird dabei geholfen, Perspektive und Änderungszuversicht zu entwickeln. Die Ziele der Übung umfassen konkret:

- Entwicklung eines Problembewusstseins
- Stärkung der intrinsischen Motivation
- Förderung des Selbstwirksamkeitsgefühls

**Quelle:** Miller, William / Rollnick, Stephen (1991): Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior.

**Beschreibung der Methode:** Der / Die TrainerIn stellt gezielte Fragen, um Vor- und Nachteile von Verhalten und Verhaltensänderung abzuwägen («Was sind die Konsequenzen Ihres jetzigen Verhaltens für Sie selbst?«, «Welche Konsequenzen hat Ihr Verhalten für andere Personen?«, «Wie fühlen Sie sich selbst dabei?«, «Wie fühlen sich andere Personen im Umgang mit Ihnen, wenn Sie das Verhalten zeigen?«) und somit das Für und Wider einer Veränderung und das Für und Wider einer Beibehaltung des Status Quo zu explorieren. Zu diesem Zweck kann man die RehabilitandInnen anregen, Für und Wider des bisherigen und des möglicherweise neuen Verhaltens gegenüberzustellen. Dies lässt sich bildlich mit einer Pro- und Kontra-Waage oder eher schematisch mit Hilfe einer Vierfelder-Matrix umsetzen, die folgende vier Perspektiven erfasst:

- Vorteile (Gewinn) des momentanen Verhaltens
- Nachteile (Verlust) des momentanen Verhaltens
- Nachteile (Verlust) des neuen Verhaltens
- Vorteile (Gewinn) des neuen Verhaltens

Hierfür zeichnet der / die KlientIn ein großes Viereck auf ein A4-Blatt (quer) und unterteilt dieses mit einem Kreuz in vier gleich große Felder. Alternativ kann man auch ein vorbereitetes Arbeitsblatt verwenden. Unten links werden die Nachteile, oben links die Vorteile des derzeitigen Verhaltens notiert. Oben rechts hingegen

werden die Argumente für die Verhaltensänderung, unten rechts die zu erwartenden Schwierigkeiten bei einer solchen festgehalten. Gemeinsam betrachten RehabilitandInnen und TrainerInnen die aufgezeichneten Bemerkungen und lassen diese auf sich wirken.

Schon das Ausfüllen der Vierfelder-Matrix bringt viele interessante Hintergrundinformationen zutage – eine anschließende Besprechung erlaubt noch weitere Rückschlüsse, wie auf die individuelle Situation eingegangen werden kann.

**Dauer:** 20 Minuten.

**Vorbereitung/ Material:** Papier, Stifte sowie eventuell Arbeitsblatt »Entscheidungsmatrix« (siehe Anhang, Arbeitsblatt 15).

**Anmerkungen:** Als GesprächspartnerIn sollte man auf keinen Fall der Versuchung erliegen, die Seite der positiven Veränderung einseitig zu vertreten, denn dies veranlasst die RehabilitandInnen fast automatisch dazu, die Gegenposition zu vertreten und in eine Haltung des Beharrens zu verfallen.

# Anhang

## Arbeitsblätter

**Arbeitsblatt 1: Selbstbild – Selbstprofil**

Kennzeichen	Wie stark ist dieses Kennzeichen ausgeprägt?					
	6	5	4	3	2	1
Ich kann andere überzeugen.						
Ich bin selbstbewusst.						
Ich handle oft entschlossen.						
Ich bin schnell gereizt.						
Auch wenn ich gereizt bin, habe ich mich im Griff.						
Ich bin ein aktiver Mensch.						
Anderer Menschen bezeichnen mich oft als humorvoll.						
Ich denke zumeist positiv.						
Ich komme sehr leicht mit anderen Personen ins Gespräch.						
Ich kann andere Personen begeistern.						
Anderer Menschen akzeptieren mich so, wie ich bin.						
In einer geselligen Runde stehe ich oft im Mittelpunkt.						
Ich bin schnell verärgert.						
Ich werde recht schnell unruhig.						
Wenn man mich kritisiert, bringt mich das leicht aus dem Konzept.						
Ich arbeite gründlich, genau und gewissenhaft.						
Ich rege mich schnell auf.						
Ich bin kontaktfreudig – ich gehe gerne auf andere Menschen zu.						
In einer Diskussion kann ich meine Meinung gut darlegen.						
Ich arbeite mehr als andere Menschen.						
Wünsche von anderen Personen kann ich nur schwer abschlagen.						
Für die Probleme anderer Menschen bin ich offen.						
Ich glaube, dass ich sehr aktiv bin.						
Ich habe ein sprühendes Temperament.						
Ich kann mich gut anpassen.						
Ich bin kreativ.						
Ich bin ehrgeizig.						
Ich lerne gerne Neues dazu.						
Ich arbeite ziemlich selbständig.						
Ich glaube, dass man sich auf mich verlassen kann.						
Wenn ich etwas falsch mache, kann man mir das sagen.						
Ich kann mich schnell und sicher entscheiden.						
Ich bin gut belastbar (ich kann Stress aushalten).						
Braucht jemand Hilfe, so helfe ich gerne.						
Mich finden andere Menschen sympathisch.						
Ich muss nicht immer Recht behalten.						
Ich kann mich gut in andere Menschen hinein fühlen.						
Wenn ich eine Arbeit beginne, so führe ich diese auch zu Ende.						
Ich lasse mich schnell begeistern.						
Ich arbeite gerne im Team (mit anderen Menschen zusammen).						

**Arbeitsblatt 2: Fremdbild**

Kennzeichen	Wie stark ist dieses Kennzeichen ausgeprägt?					
	6	5	4	3	2	1
Er/Sie kann andere überzeugen.						
Er/Sie ist selbstbewusst.						
Er/Sie handelt oft entschlossen.						
Er/Sie ist schnell gereizt.						
Auch wenn er/sie gereizt ist, hat er/sie sich im Griff.						
Er/Sie ist ein aktiver Mensch.						
Anderer Menschen bezeichnen ihn/sie oft als humorvoll.						
Er/Sie denkt zumeist positiv.						
Er/Sie kommt sehr leicht mit anderen Personen ins Gespräch.						
Er/Sie kann andere Personen begeistern.						
Anderer Menschen akzeptieren ihn/sie so, wie er/sie ist.						
In einer geselligen Runde steht er/sie oft im Mittelpunkt.						
Er/Sie ist schnell verärgert.						
Er/Sie wird recht schnell unruhig.						
Wenn man ihn/sie kritisiert, bringt ihn/sie das leicht aus dem Konzept.						
Er/Sie arbeitet gründlich, genau und gewissenhaft.						
Er/Sie regt sich schnell auf.						
Er/Sie ist kontaktfreudig – er/sie geht gerne auf andere Menschen zu.						
In einer Diskussion kann er/sie seine/ihre Meinung gut darlegen.						
Er/Sie arbeitet mehr als andere Menschen.						
Wünsche von anderen Personen kann er/sie nur schwer abschlagen.						
Für die Probleme anderer Menschen ist er/sie offen.						
Ich glaube, dass er/sie sehr aktiv ist.						
Er/Sie hat ein sprühendes Temperament.						
Er/Sie kann sich gut anpassen.						
Er/Sie ist kreativ.						
Er/Sie ist ehrgeizig.						
Er/Sie lernt gerne Neues dazu.						
Er/Sie arbeitet ziemlich selbständig.						
Ich glaube, dass man sich auf ihn/sie verlassen kann.						
Wenn er/sie etwas falsch macht, kann man ihm/ihr das sagen.						
Er/Sie kann sich schnell und sicher entscheiden.						
Er/Sie ist gut belastbar (er/sie kann Stress aushalten).						
Braucht jemand Hilfe, so hilft er/sie gerne.						
Ihn/Sie finden andere Menschen sympathisch.						
Er/Sie muss nicht immer Recht behalten.						
Er/Sie kann sich gut in andere Menschen hineinfühlen.						
Wenn er/sie eine Arbeit beginnt, so führt er/sie diese auch zu Ende.						
Er/Sie lässt sich schnell begeistern.						
Er/Sie arbeitet gerne im Team (mit anderen Menschen zusammen).						



**Arbeitsblatt 3: Eine typische Woche**

<b>Was mache in den folgenden Zeiträumen einer typischen Woche?</b>							
	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
0-2							
2-4							
4-6							
6-8							
8-10							
10-12							
12-14							
14-16							
16-18							
18-20							
20-22							
22-24							

## Arbeitsblatt 4: Das Erfolgsjournal

Wir meinen kein normales Tagebuch.

Es geht um eine besondere Art von Buch, das wir als Erfolgsjournal bezeichnen wollen.

Jede Seite hat zwei Abschnitte. Dabei reservieren wir das obere Drittel jeder Seite für den ersten Abschnitt, die unteren beiden Drittel für den zweiten Abschnitt.

Im oberen Drittel schreiben Sie etwas POSITIVES.

Jeden Tag eine (kleine) positive Bemerkung. Es kann etwas sein, das Ihnen widerfahren ist, das Sie gefreut hat oder ein Erfolgserlebnis.



Sie müssen jedes Blatt mit einer positiven Bemerkung beginnen.

Der GRUND: Sie lernen, Positives bewusst(er) wahrzunehmen!

Im zweiten Abschnitt schreiben Sie alles auf, was Ihnen zu den folgenden Fragen einfällt.

Was ist mir heute gut gelungen?

Was hat gut geklappt?

Was habe ich gut gemacht?

Was ist mir heute Positives widerfahren?

Was habe ich heute als positiv erlebt?

Worüber habe ich mich gefreut oder vielleicht sogar gelacht?

Wofür bin ich heute dankbar?

Was habe ich heute gelernt?

Was möchte ich morgen besser machen?

Oder Sie haben etwas durch einen Fehler gelernt! Dann können Sie hier auch Ihr AHA-Erlebnis aufschreiben. Gerade dies ist sehr hilfreich. Wenn man später ab und zu im Erfolgstagebuch blättert, dann ist man nicht dazu verdammt, denselben Fehler noch einmal zu machen ...

(Quelle: In Anlehnung an: Birkenbihl, Vera (1998): Der Birkenbihl Power-Tag)

**Arbeitsblatt 5: Was ich alles kann**

<b>Tätigkeit</b>	<b>Was ich dafür alles können muss</b> (unabhängig davon, wie gut ich diese Fähigkeit beherrsche)

## Arbeitsblatt 6: Kriterien der Arbeit – früher

<b>Aus welchem Grund habe ich in meiner beruflichen Vergangenheit meine Tätigkeit ausgewählt? Was war mir an meiner Arbeit wichtig?</b>	
Bitte wählen sie mindestens eine berufliche Tätigkeit aus. Meine berufliche Tätigkeit war:	
<b>Unterstreichen Sie die folgenden Aspekte, die auf Sie zutreffen oder fügen Sie gegebenenfalls neue hinzu.</b>	
Geld Ort Flexible Arbeitszeit Kinder Abwechslung Arbeitsklima Ausbildung Verantwortung Zufriedenheit Gewünschter Beruf Aufstiegsmöglichkeiten Selbstständig arbeiten Soziale Leistungen Leistungsorientierung Wertschätzung Freude Weiterbildung Sicherheit Prestige Herausforderung  _____ _____ _____ _____	Kontrolle Den Fähigkeiten entsprechend eingesetzt Urlaub Überstunden Team – Einzelarbeit Familienfreundlich Kollegialität Lärmempfindlichkeit Repräsentationsgrad Kleidung Sicherheit am Arbeitsplatz Zumutbare Arbeit Genaue Aufgabenstellung Produktidentität Fairer Dienstvertrag Größe der Firma Branche Firmenidentität Gesundheit Stehen – Sitzen  _____ _____ _____ _____
<b>Ihre fünf wichtigsten Aspekte des Arbeitens FRÜHER:</b>	
1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____	

## Arbeitsblatt 7: Kriterien der Arbeit – heute

<p><b>Aus welchem Grund wählen Sie heute eine berufliche Tätigkeit aus? Was ist Ihnen an Ihrer Arbeit wichtig?</b></p>	
<p>Eine zukünftige berufliche Tätigkeit könnte sein:</p>	
<p><b>Unterstreichen Sie die folgenden Aspekte, die auf Sie zutreffen oder fügen Sie gegebenenfalls neue hinzu.</b></p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Geld</li> <li>Ort</li> <li>Flexible Arbeitszeit</li> <li>Kinder</li> <li>Abwechslung</li> <li>Arbeitsklima</li> <li>Ausbildung</li> <li>Verantwortung</li> <li>Zufriedenheit</li> <li>Gewünschter Beruf</li> <li>Aufstiegsmöglichkeiten</li> <li>Selbstständig arbeiten</li> <li>Soziale Leistungen</li> <li>Leistungsorientierung</li> <li>Wertschätzung</li> <li>Freude</li> <li>Weiterbildung</li> <li>Sicherheit</li> <li>Prestige</li> <li>Herausforderung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kontrolle</li> <li>Den Fähigkeiten entsprechend eingesetzt</li> <li>Urlaub</li> <li>Überstunden</li> <li>Team – Einzelarbeit</li> <li>Familienfreundlich</li> <li>Kollegialität</li> <li>Lärmempfindlichkeit</li> <li>Repräsentationsgrad</li> <li>Kleidung</li> <li>Sicherheit am Arbeitsplatz</li> <li>Zumutbare Arbeit</li> <li>Genauere Aufgabenstellung</li> <li>Produktidentität</li> <li>Fairer Dienstvertrag</li> <li>Größe der Firma</li> <li>Branche</li> <li>Firmenidentität</li> <li>Gesundheit</li> <li>Stehen – Sitzen</li> </ul>
<p><b>Ihre fünf wichtigsten Aspekte des Arbeitens HEUTE:</b></p>	
<p>1. _____</p>	
<p>2. _____</p>	
<p>3. _____</p>	
<p>4. _____</p>	
<p>5. _____</p>	

**Arbeitsblatt 8: Fragebogen Weiterbildungs-Check**

<b>Ausgangslage</b>
Über welche Bildungs- und Berufsabschlüsse verfüge ich?
Welche Interessen und Begabungen habe ich?
<b>Ziele</b>
Was will ich über die Weiterbildung erreichen?
Welche Fähigkeiten möchte ich mir durch die Weiterbildung aneignen?
Korrespondieren die angestrebten Fähigkeiten mit den am Arbeitsmarkt gefragten Qualifikationen?
<b>Persönliche Beweggründe</b>
Suche ich den Spaß am Lernen?
Möchte ich meine Lebenssituation verändern? Wenn ja, inwiefern?
Erwarte ich einen erfolgreichen beruflichen Wiedereinstieg?
Treibt mich die Angst vor Arbeitslosigkeit an?

<b>Persönlicher Nutzen</b>
Erwarte ich einen anerkannten Abschluss?
Wofür soll mir der Abschluss nutzen? Wie möchte ich ihn verwerten?
<b>Ziele und Inhalte des Bildungsangebotes</b>
Was sind die Ziele und Inhalte des Bildungsangebotes?
Bin ich über die gewünschte Bildungseinrichtung ausreichend informiert?
Wenn nein, woher erhalte ich Informationen dazu?
Gibt es eine detaillierte Beschreibung der Lerninhalte?
Was erwarte ich mir von dem Bildungsangebot? Welches Bildungsniveau soll das Angebot haben?
Entspricht die gewählte Bildungseinrichtung (mit ihren Zielen) meinen Ansprüchen und Bedürfnissen?
<b>Zulassungsvoraussetzungen</b>
Was sind die Teilnahmebedingungen?
Verfüge ich über die erforderlichen Erfahrungen und Qualifikationen?
Passt die Bildungseinrichtung zu mir? Kann ich mir vorstellen, mich dort wohl zu fühlen?

<b>Zielgruppe</b>
Wer ist die Zielgruppe für den von mir gewählten Kurs?
Welche Art von Gruppe wünsche ich mir?
<b>TrainerIn des Kurses</b>
Wer wird den Kurs abhalten?
Habe ich bestimmte Wünsche bezüglich der TrainerInnen? (Soll sie / er eine bestimmte Erfahrung / Berufspraxis haben? Soll sie / er bestimmte Methoden-Kenntnisse vorweisen können? Soll es eine Frau oder ein Mann sein?)
<b>Kosten</b>
Wie viel darf der Kurs kosten? Wo liegt meine Obergrenze?
Muss ich mit zusätzlichen Kosten rechnen (z.B. Prüfungsgebühren, Anmeldegebühren, Fahrt- und Übernachtungskosten)?
Gibt es Förderungen für diesen Kurs (z.B. von Bund, Land, Gemeinde oder EU bzw. Interessenvertretungen, Berufsverbänden)?
Wo gibt es Informationen über Förderungen (im Kursprogramm, im Rahmen einer persönlichen Beratung, bei dem / der TrainerIn)?
<b>Zeitlicher Aspekt</b>
Über welchen Zeitraum erstreckt sich der gesamte Kurs?
Wie viele Tage / Unterrichtseinheiten umfasst der Kurs?



Wie sind die Kurszeiten?
Ist die Teilnahme an einer Bildungsveranstaltung auch bei Kinderbetreuungspflichten möglich?
Besteht die Möglichkeit, auch nur einzelne Module des Kurses zu absolvieren?
<b>Erreichbarkeit</b>
Wie weit ist der Kursort von meinem Arbeits- und Wohnort entfernt?
Sind eventuelle Übernachtungen an einem Kursort außerhalb meines Wohnortes für mich möglich?
<b>Motivation und Lerngewohnheiten</b>
Spielen zeitliche und örtliche Flexibilität für mich eine Rolle?
Kommt für mich E-Learning in Frage? (Macht es mir etwas aus, fast ohne soziales Umfeld zu lernen?)
Bin ich es gewohnt, eigenständig zu arbeiten und zu lernen?
Bin ich bereit, auch außerhalb des Kurses Zeit zu investieren?
Wie viel Lernaufwand darf für mich entstehen?
Gibt es Prüfungen? Wie oft? Mit welchem Zeitaufwand sind die Prüfungen verbunden?

## Arbeitsblatt 9: Welcher Lerntyp bist du?

<b>Welcher Lerntyp bin ich?</b>
<p>Bitte lesen Sie die folgenden Fragen und die drei jeweils möglichen Antworten genau durch!</p> <p>Entscheiden Sie dann, welche Antwort am besten zu ihnen passt. Diese Antwort bewerten Sie mit 2 Punkten, die Antwort, die am zweitbesten zu Ihnen passt, bekommt 1 Punkt. Die Antwort, die am wenigsten zu Ihnen passt, bekommt 0 Punkte.</p> <p>Bitte entscheiden Sie sich auf jeden Fall für eine Reihenfolge, auch wenn es Ihnen manchmal schwer fällt!</p> <p>2 – Passt am besten 1 – Passt am zweitbesten 0 – Passt am wenigsten</p>
<p><b>Was ist Ihnen im Urlaub am wichtigsten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich möchte viel Neues sehen. <input type="checkbox"/> A Ich höre gern fremde Sprachen. <input type="checkbox"/> K Ich möchte neue Eindrücke bekommen.</p>
<p><b>Sie brauchen neue Kleidung. Wofür entscheiden Sie sich?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Für modische Kleidung in meinen Lieblingsfarben. <input type="checkbox"/> A Kleidung ist mir nicht so wichtig. <input type="checkbox"/> K Für bequeme Sachen, die sich gut anfühlen.</p>
<p><b>Was tun Sie in ihrer Freizeit am liebsten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Lesen <input type="checkbox"/> A Musik hören. <input type="checkbox"/> K Sport treiben oder einfach faulenzten</p>
<p><b>Über welche Geburtstagsüberraschung freuen Sie sich am meisten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Über ein spannendes Buch <input type="checkbox"/> A Über eine Lieblings-CD <input type="checkbox"/> K Über Süßigkeiten oder eine Einladung zum Essen</p>
<p><b>Was ist ihnen an einer Wohnung besonders wichtig?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Dass sie hell ist und große Fenster hat. <input type="checkbox"/> A Dass man auch mal laut sein kann. <input type="checkbox"/> K Dass sie gemütlich ist.</p>
<p><b>Welchen TrainerInnentyp mögen Sie am liebsten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Den, der seinen Stoff übersichtlich und klar darstellt. <input type="checkbox"/> A Den, der viel erklärt und oft Geschichten erzählt. <input type="checkbox"/> K Den, der sympathisch und nett ist.</p>
<p><b>Was würden Sie sich als Erstes anschaffen, wenn Sie sich eine Wohnung neu einrichten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Eine Menge Bilder und Fotos. <input type="checkbox"/> A Eine neue Musikanlage. <input type="checkbox"/> K Ein bequemes Sofa.</p>
<p><b>Was finden Sie an einem Freund / einer Freundin besonders wichtig?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Das gute Aussehen. <input type="checkbox"/> A Dass man gut miteinander reden kann. <input type="checkbox"/> K Dass man sich zusammen wohl fühlt.</p>
<p><b>Welchen Gegenstand nehmen Sie auf jeden Fall mit in den Urlaub?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ihren Fotoapparat. <input type="checkbox"/> A Ihren MP3-Player. <input type="checkbox"/> K Ihre Lieblingsschuhe.</p>

<p><b>Wie sicher sind sie in der Rechtschreibung?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich bin sehr sicher.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich mache hin und wieder Fehler.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich fühle mich eher unsicher.</p>
<p><b>Der / Die TrainerIn stellt ein neues Spiel vor.</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich möchte erst einmal zuschauen.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich möchte es genau erklärt bekommen.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich will es gleich ausprobieren.</p>
<p><b>Wie verhalten Sie sich beim Achterbahn fahren?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich betrachte die Welt von oben.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich schreie ganz laut.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich halte mich auf jeden Fall irgendwo ganz fest.</p>
<p><b>Wie informieren Sie sich über ein neues Thema, das Sie interessiert?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich lese Bücher darüber oder suche Informationen im Internet.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich höre mir Vorträge an.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich versuche, eigene Erfahrungen zu sammeln.</p>
<p><b>Können Sie sich Fremdwörter nur vom Hören merken?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Nein, ich muss sie auch geschrieben sehen.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ja, das kann ich ziemlich gut.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich kann mir Fremdwörter ganz schlecht merken.</p>
<p><b>Lesen Sie gern?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ja, ich lese ziemlich viel.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich lese nicht so viel.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich lese fast nie.</p>
<p><b>Welche Einrichtung finden Sie am wichtigsten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Fernsehen</p> <p><input type="checkbox"/> A Telefon</p> <p><input type="checkbox"/> K Fitnessstudio</p>
<p><b>Wie planen Sie ein Wochenende?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich habe meistens ganz klare Vorstellungen.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich spreche mich mit Bekannten oder der Familie ab.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich entscheide das meistens spontan.</p>
<p><b>Wie nehmen Sie nach längerer Zeit Kontakt zu einem Freund / einer Freundin auf?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich schreibe einen Brief.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich rufe an.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich gehe einfach mal vorbei.</p>
<p><b>Welche Aufgabe würden Sie gern bei der Herstellung einer Zeitung übernehmen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Planen und Organisieren.</p> <p><input type="checkbox"/> A Interviews durchführen.</p> <p><input type="checkbox"/> K Artikel und Bilder zusammenstellen.</p>
<p><b>Wie bereiten Sie sich auf einen Vortrag vor?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich bereite auf jeden Fall Folien / eine Powerpoint-Präsentation dazu vor.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich kann eigentlich ganz gut reden.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich würde lieber etwas Schriftliches abgeben.</p>
<p><b>Sie suchen in einer fremden Stadt einen bestimmten Platz.</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich orientiere mich am Stadtplan.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich frage Leute nach dem Weg.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich gehe einfach los und versuche, den Platz selbst zu finden.</p>

<p><b>Stellen Sie sich bitte ein grünes Kaninchen auf einer rosafarbenen Wiese vor?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich kann es ganz klar vor mir sehen.</p> <p><input type="checkbox"/> A Das kann ich mir schlecht vorstellen.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich kann vor allem fühlen, wie es sich anfühlt.</p>
<p><b>Was würden Sie im Training am liebsten machen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Denksport- und Knobelaufgaben lösen.</p> <p><input type="checkbox"/> A Probleme diskutieren.</p> <p><input type="checkbox"/> K Spiele machen.</p>
<p><b>Wie würden Sie Ihr Verhältnis zur Mathematik beschreiben?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ganz gut.</p> <p><input type="checkbox"/> A Geht so, aber mit Textaufgaben habe ich Schwierigkeiten.</p> <p><input type="checkbox"/> K Eher schlecht.</p>
<p><b>Wie können Sie am besten lernen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Mir helfen Schaubilder, Skizzen und übersichtliche Bucheinträge.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich lerne alles auswendig.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich schreibe mir alles Wichtige noch einmal auf.</p>
<p><b>Wie lösen Sie eine schwierige Mathematikaufgabe?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich weiß auch nicht, meistens kann ich es einfach.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich versuche mich an eine ähnliche Aufgabe zu erinnern.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich rechne irgendetwas und meistens ist es nicht richtig.</p>
<p><b>Welche Art von Unterricht ist Ihnen am liebsten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Schriftliches Arbeiten.</p> <p><input type="checkbox"/> A Gespräche.</p> <p><input type="checkbox"/> K Praktisches Arbeiten.</p>
<p><b>Welches Fach mögen Sie am liebsten?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Mathematik</p> <p><input type="checkbox"/> A Sprachen</p> <p><input type="checkbox"/> K Sport</p>
<p><b>Wie beteiligen Sie sich an der Vorbereitung zu einem Fest?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich dekoriere den Raum.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich wähle die Musik aus.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich kümmere mich um die Getränke oder das Essen.</p>
<p><b>Wie teilen sie sich Aufgaben ein?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich gehe planvoll vor und erledige das Wichtigste zuerst.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich erledige eins nach dem anderen.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich fange irgendwo an und höre auf, wenn ich keine Lust mehr habe.</p>
<p><b>Sie haben einen heftigen Streit mit Ihrem / Ihrer FreundIn / PartnerIn. Wie verhalten Sie sich?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ich suche nach einer vernünftigen Lösung.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich rede und begründe meine Meinung und mein Verhalten.</p> <p><input type="checkbox"/> K Ich gehe weg und knalle die Tür zu.</p>
<p><b>Welcher künstlerische Beruf würde am besten zu Ihnen passen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V FilmregisseurIn</p> <p><input type="checkbox"/> A SchriftstellerIn</p> <p><input type="checkbox"/> K BildhauerIn</p>
<p><b>Interessieren Sie sich für politische Themen?</b></p> <p><input type="checkbox"/> V Ja, das finde ich schon wichtig.</p> <p><input type="checkbox"/> A Ich diskutiere immer gern, auch über Politik.</p> <p><input type="checkbox"/> K Diese Themen berühren mich nicht sehr.</p>

**Auswertung**

<b>Punkte</b>	Frage 1–16	Frage 17–33	Gesamt (99 Punkte)
<b>V (sehen)</b>			
<b>A (hören)</b>			
<b>K (fühlen)</b>			

Dominante/r Lerntyp(en): \_\_\_\_\_

**Auswertung Lerntypentest**

**Der visuelle Wahrnehmungskanal:** Der visuelle Wahrnehmungskanal ist in unserem Schulsystem von besonderer Bedeutung, da die meisten Informationen visuell angeboten werden (Tafel, Bücher ...). Bei der Rechtschreibung ist z.B. die visuelle Erfassung von Wortbildern essentiell. Personen, die sich damit schwertun, sind häufig keine visuellen Lerntypen. Als Verarbeitungskanal zeichnet sich der visuelle Typ durch besondere Effizienz aus, da das menschliche Gehirn zumindest teilweise in Bildern denkt. Abstrakte Information kann vom Gehirn umso besser abgespeichert werden, wenn es ein konkretes Bild, also eine visuelle Vorstellung davon hat.

**Der auditive Wahrnehmungskanal:** Der auditive Wahrnehmungskanal ist linear wie das Abspulen einer Kassette und unterstützt das rhythmisch-lineare Auswendiglernen. Soll der Lernstoff flexibel angewendet werden, so ist er wenig hilfreich. Bei Vokabel-, Grammatik- und Rechenregeln ist dieser Kanal von Bedeutung. Auch wenn der Lernstoff nur verbal vorgetragen wird und es keine ablenkenden Geräusche oder Lärm durch andere TeilnehmerInnen gibt, ist er von Vorteil. Auditive Lerntypen verfügen in der Regel über ein gutes Gehör, sind musikalisch und eignen sich leicht Fremdsprachen an. Sie sind kommunikationsfreudig, sprechen und diskutieren gern und haben dabei die Chance, sich Neues anzueignen, ihr Wissen zu erweitern und Lösungsansätze oder Denkansätze zu entwickeln.

**Der kinästhetische Wahrnehmungskanal:** Kinästhetisches Lernen ist körperliches Lernen durch Bewegen, Handeln und Begreifen. Jeder Sport und jede handwerkliche Tätigkeit wird durch den kinästhetischen Sinn erlernt. Kinästhetische LernerInnen sind in unserem Bildungssystem benachteiligt, weil dieses sehr stark abstrakt und theoretisch ist und die Lernenden wenig ausprobieren und selbst machen lässt. Für kinästhetische LernerInnen ist eine gute Atmosphäre essentiell, KollegInnen und Lehrende müssen sympathisch sein. Kinästhetische LernerInnen sind PraktikerInnen. Ohne sich viele Gedanken über eine Aufgabe zu machen, fangen sie einfach einmal »aus dem Bauch heraus« damit an. Häufig verfügen sie über bemerkenswerte handwerkliche und künstlerische Fähigkeiten oder sind gute SportlerInnen.

Natürlich gibt es keine »reinen« Lerntypen, aber zumindest einen oder zwei bevorzugte Wahrnehmungskanäle. Wenn man Schwierigkeiten beim Lernen hat, sollte man darauf achten, die dominanten Wahrnehmungskanäle zu »bedienen«.

**Lerntechniken nach Wahrnehmungskanälen**

<b>Visueller Wahrnehmungskanal</b>	Mitschreiben auf Tafel, Flipchart, Handouts, Lehrbücher, Beamer-Präsentation, visuelle Demonstrationen, Filme
<b>Auditiver Wahrnehmungskanal</b>	Vortrag, Kassetten, Nachsprechen der Lerninhalte, lautes Vorlesen, Lerninhalte in Kombination mit Musik, Regeln in Form von Reimen
<b>Kinästhetischer Wahrnehmungskanal</b>	Eigenes Aufschreiben von Lerninhalten, Erarbeitung von Lerninhalten in Lerngruppen, praktisches Ausprobieren, Bewegung während des Aufnehmens von Lerninhalten

**Arbeitsblatt 10: Fragebogen Prüfungsangst**

	Frage	völlig zutreffend	teilweise zutreffend	nicht zutreffend
1.	Ich mache mir Sorgen, dass ich die Prüfung nicht bestehen könnte.			
2.	Ich bin vollkommen entspannt.			
3.	Wenn mich der / die PrüferIn etwas fragt, fange ich an zu stottern.			
4.	Prüfungen rufen in mir ein Gefühl der Beklemmung hervor.			
5.	Ich meine, dass Prüfungen ganz abgeschafft werden sollten.			
6.	Ich habe häufig einen trockenen Mund.			
7.	Ich bekomme in Prüfungen nicht genügend Luft und ein Gefühl erstickender Enge.			
8.	Ich glaube, dass ich bei wichtigen Prüfungen schlechter abschneide als bei weniger bedeutsamen.			
9.	Ich habe selten Kopfschmerzen.			
10.	Vor Prüfungen bin ich leicht reizbar.			
11.	Ich glaube, ich habe mit Prüfungen weniger Schwierigkeiten als meine KollegInnen.			
12.	Ich mache mir vor der Bekanntgabe von Ergebnissen wenig Gedanken, ob ich bestanden habe oder nicht.			
13.	Meine Hände und Füße sind andauernd in Bewegung.			
14.	Ich bekomme einen roten Kopf, wenn der / die PrüferIn mich etwas fragt.			
15.	Enttäuschungen kann ich nur schwer vergessen, ich nehme sie sehr schwer.			
16.	Am Morgen vor der Prüfung habe ich einen großen Appetit.			
17.	Am Anfang der Prüfung brauche ich ein paar Minuten, bis ich klare Gedanken fassen kann.			
18.	In Prüfungen wird zu viel verlangt.			
19.	Wenn ich unvorbereitet gefragt oder geprüft werde, gebe ich bessere Antworten.			
20.	Ich wünschte, ich würde mir weniger Sorgen um die Prüfung machen.			
21.	Vor der Prüfung habe ich Durchfall oder Verstopfung.			
22.	Wenn ich an die Prüfung denke, habe ich einen Knoten im Hals.			
23.	Direkt vor der Prüfung muss ich aufs WC.			
24.	Nach der Prüfung kann ich mich an Einzelheiten des Gesprächs erinnern.			
25.	Ich bekomme Herzklopfen, wenn ich an die Prüfung denke.			

## Arbeitsblatt 11: Auswertungsbogen Prüfungsangst

In der folgenden Tabelle finden Sie die Punktezahl Ihrer Antwort. Addieren Sie für alle Feststellungen Ihre Punktezahlen, um den Gesamtwert zu erhalten.				
	Frage	völlig zutreffend	teilweise zutreffend	nicht zutreffend
1.	Ich mache mir Sorgen, dass ich die Prüfung nicht bestehen könnte.	2	1	0
2.	Ich bin vollkommen entspannt.	0	1	2
3.	Wenn mich der / die PrüferIn etwas fragt, fange ich an zu stottern.	2	1	0
4.	Prüfungen rufen in mir ein Gefühl der Beklemmung hervor.	2	1	0
5.	Ich meine, dass Prüfungen ganz abgeschafft werden sollten.	2	1	0
6.	Ich habe häufig einen trockenen Mund.	2	1	0
7.	Ich bekomme in Prüfungen nicht genügend Luft und ein Gefühl erstickender Enge.	2	1	0
8.	Ich glaube, dass ich bei wichtigen Prüfungen schlechter abschneide als bei weniger bedeutsamen.	2	1	0
9.	Ich habe selten Kopfschmerzen.	0	1	2
10.	Vor Prüfungen bin ich leicht reizbar.	2	1	0
11.	Ich glaube, ich habe mit Prüfungen weniger Schwierigkeiten als meine KollegInnen.	0	1	2
12.	Ich mache mir vor der Bekanntgabe von Ergebnissen wenig Gedanken, ob ich bestanden habe oder nicht.	0	1	2
13.	Meine Hände und Füße sind andauernd in Bewegung.	2	1	0
14.	Ich bekomme einen roten Kopf, wenn der / die PrüferIn mich etwas fragt.	2	1	0
15.	Enttäuschungen kann ich nur schwer vergessen, ich nehme sie sehr schwer.	2	1	0
16.	Am Morgen vor der Prüfung habe ich einen großen Appetit.	0	1	2
17.	Am Anfang der Prüfung brauche ich ein paar Minuten, bis ich klare Gedanken fassen kann.	2	1	0
18.	In Prüfungen wird zu viel verlangt.	2	1	0
19.	Wenn ich unvorbereitet gefragt oder geprüft werde, gebe ich bessere Antworten.	2	1	0
20.	Ich wünschte, ich würde mir weniger Sorgen um die Prüfung machen.	2	1	0
21.	Vor der Prüfung habe ich Durchfall oder Verstopfung.	2	1	0
22.	Wenn ich an die Prüfung denke, habe ich einen Knoten im Hals.	2	1	0
23.	Direkt vor der Prüfung muss ich aufs WC.	2	1	0
24.	Nach der Prüfung kann ich mich an Einzelheiten des Gesprächs erinnern.	2	1	0
25.	Ich bekomme Herzklopfen, wenn ich an die Prüfung denke.	2	1	0
<b>Summen:</b>				
<b>Gesamtsumme:</b>				
Gesamtwert größer als 45: starke Nervosität 40 bis 45: übermäßige Nervosität 5 bis 40: mittlere Nervosität kleiner als 5: sehr geringe Nervosität				

**Arbeitsblatt 12: Stadt-Land-Fluss-Spiel im Original**

	<b>Stadt</b>	<b>Land</b>	<b>Fluss</b>	<b>Weitere Begriffe</b>	
A					
B					
C					
D					
E					
F					
G					
H					
I					
J					
K					
L					
M					
N					
O					
P					
Q					
R					
S					
T					
U					
V					
W					
X					
Y					
Z					



### Arbeitsblatt 13: Variante »Partizipation der TeilnehmerInnen« des Stadt-Land-Fluss-Spiels

	.....	.....	.....	.....	.....
A					
B					
C					
D					
E					
F					
G					
H					
I					
J					
K					
L					
M					
N					
O					
P					
Q					
R					
S					
T					
U					
V					
W					
X					
Y					
Z					

## Arbeitsblatt 14: Resiliente Menschen und positives Denken

Versetzen Sie sich in folgende Situationen und notieren, was ein Optimist oder ein Pessimist jeweils denken und sagen würde.	
<b>Ihnen wird eine Tätigkeit angeboten, allerdings haben Sie hier keinerlei Erfahrungen und sind sich unsicher, ob dies für Sie schaffbar ist ...</b>	
Der Optimist würde sagen ...	Der Pessimist würde sagen ...
<b>Sie bewerben sich für eine Stelle und finden dann heraus, dass sich weitere Personen beworben haben, die bessere Qualifikationen haben ...</b>	
Der Optimist würde sagen ...	Der Pessimist würde sagen ...
<b>In der Vergangenheit haben Sie mehrmals versucht, mit dem Rauchen aufzuhören; bisher erfolglos. Nun fassen Sie neuen Mut und möchten erneut einen Versuch starten ...</b>	
Der Optimist würde sagen ...	Der Pessimist würde sagen ...
<b>Sie lesen eine Stellenanzeige durch und bemerken dabei, dass viele Anforderungen zu erfüllen sind. Davon erfüllen Sie nicht alle angeführten Punkte ...</b>	
Der Optimist würde sagen ...	Der Pessimist würde sagen ...
<b>Da Sie oftmals unter Rückenschmerzen leiden, haben Sie sich vorgenommen, jeden Tag eine Runde spazieren zu gehen. Obwohl Sie eigentlich wissen, dass Ihnen ein Spaziergang gut tun würde, wollen Sie nun aber doch lieber zu Hause bleiben ...</b>	
Der Optimist würde sagen ...	Der Pessimist würde sagen ...

**Arbeitsblatt 15: Entscheidungsmatrix**

<b>Vorteile (Gewinn) des momentanen Verhaltens</b>	<b>Nachteile (Verlust) des momentanen Verhaltens</b>
<b>Nachteile (Verlust) bei einer Verhaltensänderung</b>	<b>Vorteile (Gewinn) bei einer Verhaltensänderung</b>

## Adressen

### Geschäftsstellen der Sozialversicherungsträger

Der Rehabilitationsantrag kann von der/dem Versicherten direkt beim zuständigen Sozialversicherungsträger eingebracht werden. Dabei besteht, im Sinne des »Allspartenservices«, aber die Möglichkeit, Anträge bei jedem Sozialversicherungsträger einzubringen – auch wenn tatsächlich ein anderer Versicherungsträger zuständig ist. In diesem Fall wird der Antrag an den zuständigen Kostenträger weitergeleitet. Wichtig ist lediglich, dass die Schriftstücke innerhalb etwaig vorgesehener Fristen bei einem Versicherungsträger einlangen.

Sämtliche Adressen von Geschäftsstellen der Sozialversicherungsträger, inklusive der Betriebskrankenkassen, sind auch via Internet abrufbar ([www.sozialversicherung.at](http://www.sozialversicherung.at)).

AUVA Adalbert-Stifter-Straße 65, 1200 Wien Tel.: 059393-20000 <a href="http://www.auva.at/hauptstelle">www.auva.at/hauptstelle</a>	Pensionsversicherungsanstalt Friedrich-Hillegeist-Straße 1, 1021 Wien Tel.: 050303 <a href="http://www.pensionsversicherung.at">www.pensionsversicherung.at</a>
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter Josefstädter Straße 80, 1080 Wien Tel.: 0504050 <a href="http://www.bva.at">www.bva.at</a>	Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft Wiedner Hauptstraße 84–86, 1051 Wien Tel.: 0508080 <a href="http://www.svagw.at">www.svagw.at</a>
Sozialversicherungsanstalt der Bauern Ghegastraße 1, 1030 Wien Tel.: 01 79706 <a href="http://www.svb.at">www.svb.at</a>	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau Linke Wienzeile 48–52, 1060 Wien Tel.: 0502350-0 <a href="http://www.vaeb.at">www.vaeb.at</a>
Burgenländische Gebietskrankenkasse Esterházyplatz 3, 7000 Eisenstadt Tel.: 02682 608 <a href="http://www.bgkk.at">www.bgkk.at</a>	Kärntner Gebietskrankenkasse Kempferstraße 8, 9021 Klagenfurt Tel.: 0505855-1000 <a href="http://www.kgkk.at">www.kgkk.at</a>
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse Kremsmer Landstraße 3, 3100 St. Pölten Tel.: 050899-6100 <a href="http://www.noegkk.at">www.noegkk.at</a>	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse Gruberstraße 77/61, 4021 Linz Tel.: 057807-0 <a href="http://www.ooegkk.at">www.ooegkk.at</a>
Salzburger Gebietskrankenkasse Engelbert-Weiß-Weg 10, 5020 Salzburg Tel.: 0662 88890 <a href="http://www.sgkk.at">www.sgkk.at</a>	Steiermärkische Gebietskrankenkasse Josef-Pongratz-Platz 1, 8010 Graz Tel.: 0316 80350 <a href="http://www.stgkk.at">www.stgkk.at</a>
Tiroler Gebietskrankenkasse Klara-Pörtl-Weg 2, 6020 Innsbruck Tel.: 059160 <a href="http://www.tgkk.at">www.tgkk.at</a>	Vorarlberger Gebietskrankenkasse Jahngasse 4, 6850 Dornbirn Tel.: 0508455 <a href="http://www.vgkk.at">www.vgkk.at</a>
Wiener Gebietskrankenkasse Wienerbergstraße 15–19, 1100 Wien Tel.: 01 601220 <a href="http://www.wgkk.at">www.wgkk.at</a>	

## Landesgeschäftsstellen und Bundesgeschäftsstelle des Arbeitsmarktservice (AMS)

Eine zentrale Anlaufstelle für Fragen rund um den beruflichen Wiedereinstieg und die berufliche Umorientierung ist die zuständige Regionale Geschäftsstelle (RGS) des AMS. Auskunft über die für Sie zuständige Geschäftsstelle erhalten Sie am Gemeindeamt bzw. beim Magistrat oder bei der Landesgeschäftsstelle des AMS Ihres Bundeslandes. Im Folgenden sind die AMS-Landesgeschäftsstellen aller Bundesländer aufgelistet. Sämtliche Adressen von Regionalen Geschäftsstellen (RGS) des AMS sind via Internet abrufbar ([www.ams.at](http://www.ams.at)).

Arbeitsmarktservice Burgenland Permayerstraße 10, 7000 Eisenstadt Tel.: 02682 692 <a href="http://www.ams.at/bgld">www.ams.at/bgld</a>	Arbeitsmarktservice Kärnten Rudolfsbahngürtel 42, 9021 Klagenfurt Tel.: 0463 3831 <a href="http://www.ams.at/ktn">www.ams.at/ktn</a>
Arbeitsmarktservice Niederösterreich Hohenstaufengasse 2, 1010 Wien Tel.: 01 53136 <a href="http://www.ams.at/noe">www.ams.at/noe</a>	Arbeitsmarktservice Salzburg Auerspergstraße 67a, 5020 Salzburg Tel.: 0662 8883 <a href="http://www.ams.at/sbg">www.ams.at/sbg</a>
Arbeitsmarktservice Oberösterreich Europaplatz 9, 4021 Linz Tel.: 0732 69630 <a href="http://www.ams.at/ooe">www.ams.at/ooe</a>	Arbeitsmarktservice Steiermark Babenbergerstraße 33, 8020 Graz Tel.: 0316 7081 <a href="http://www.ams.at/stmk">www.ams.at/stmk</a>
Arbeitsmarktservice Tirol Amraser Straße 8, 6020 Innsbruck Tel.: 0512 584664 <a href="http://www.ams.at/tirol">www.ams.at/tirol</a>	Arbeitsmarktservice Vorarlberg Rheinstraße 33, 6901 Bregenz Tel.: 05574 6910 <a href="http://www.ams.at/vbg">www.ams.at/vbg</a>
Arbeitsmarktservice Wien Ungargasse 37, 1030 Wien Tel.: 01 87871 <a href="http://www.ams.at/wien">www.ams.at/wien</a>	Arbeitsmarktservice Österreich – Bundesgeschäftsstelle Treustraße 35–43, 1200 Wien Tel.: 01 33178-0 <a href="http://www.ams.at">www.ams.at</a>

## BerufsInfoZentren (BIZ) des AMS in Österreich – [www.ams.at/biz](http://www.ams.at/biz)

An 68 Standorten in ganz Österreich bieten die BerufsInfoZentren (BIZ) des AMS modern ausgestattete Mediatheken mit einer großen Fülle an Informationsmaterial. Broschüren, Infomappen, Videofilme und Computer stehen gratis zur Verfügung. Die MitarbeiterInnen der BerufsInfoZentren helfen gerne, die gesuchten Informationen zu finden. Sie stehen bei Fragen zu Beruf, Aus- und Weiterbildung sowie zu Arbeitsmarkt und Jobchancen zur Verfügung.

<p><b>Burgenland</b></p> <p><b>Eisenstadt:</b> Ödenburger Straße 4, 7001 Eisenstadt, Tel.: 02682 693-213, E-Mail: <a href="mailto:biz.eisenstadt@ams.at">biz.eisenstadt@ams.at</a>  <b>Neusiedl am See:</b> Wiener Straße 15, 7100 Neusiedl am See, Tel.: 02167 8820-413, E-Mail: <a href="mailto:biz.neusiedl@ams.at">biz.neusiedl@ams.at</a>  <b>Oberwart:</b> Evangelische Kirchengasse 1a, 7400 Oberwart, Tel.: 03352 32208-614, E-Mail: <a href="mailto:biz.oberwart@ams.at">biz.oberwart@ams.at</a>  <b>Stegersbach:</b> Vorstadt 3, 7551 Stegersbach, Tel.: 03326 52312-730, -731, E-Mail: <a href="mailto:biz.stegersbach@ams.at">biz.stegersbach@ams.at</a></p>
<p><b>Kärnten</b></p> <p><b>Feldkirchen:</b> 10.-Oktober-Straße 30, 9560 Feldkirchen, Tel.: 04276 2162, E-Mail: <a href="mailto:biz.feldkirchen@ams.at">biz.feldkirchen@ams.at</a>  <b>Hermagor:</b> Grabengasse 4, 9620 Hermagor, Tel.: 04282 2061, E-Mail: <a href="mailto:biz.hermagor@ams.at">biz.hermagor@ams.at</a>  <b>Klagenfurt:</b> Rudolfsbahngürtel 40, 9021 Klagenfurt, Tel.: 0463 3832, E-Mail: <a href="mailto:biz.klagenfurt@ams.at">biz.klagenfurt@ams.at</a>  <b>Spittal an der Drau:</b> Ortenburger Straße 13, 9800 Spittal an der Drau, Tel.: 04762 5656, E-Mail: <a href="mailto:biz.spittal@ams.at">biz.spittal@ams.at</a>  <b>St. Veit an der Glan:</b> Bahnhofstraße 6, 9300 St. Veit an der Glan, Tel.: 04212 4343, E-Mail: <a href="mailto:biz.sanktveit@ams.at">biz.sanktveit@ams.at</a>  <b>Villach:</b> Trattengasse 30, 9501 Villach, Tel.: 04242 3010, E-Mail: <a href="mailto:biz.villach@ams.at">biz.villach@ams.at</a>  <b>Völkermarkt:</b> Hauptplatz 14, 9100 Völkermarkt, Tel.: 04232 2424, E-Mail: <a href="mailto:biz.voelkermarkt@ams.at">biz.voelkermarkt@ams.at</a>  <b>Wolfsberg:</b> Gerhart-Ellert-Platz 1, 9400 Wolfsberg, Tel.: 04352 52281, E-Mail: <a href="mailto:biz.wolfsberg@ams.at">biz.wolfsberg@ams.at</a></p>
<p><b>Niederösterreich</b></p> <p><b>Amstetten:</b> Mozartstraße 9, 3300 Amstetten, Tel.: 07472 61120-0, E-Mail: <a href="mailto:ams.amstetten@ams.at">ams.amstetten@ams.at</a>  <b>Baden:</b> Josefsplatz 7, 2500 Baden, Tel.: 02252 201-0, E-Mail: <a href="mailto:ams.baden@ams.at">ams.baden@ams.at</a>  <b>Gänserndorf:</b> Friedensgasse 4, 2230 Gänserndorf, Tel.: 02282 3535, E-Mail: <a href="mailto:ams.gaenserndorf@ams.at">ams.gaenserndorf@ams.at</a>  <b>Hollabrunn:</b> Winiwarterstraße 2a, 2020 Hollabrunn, Tel.: 02952 2207-0, E-Mail: <a href="mailto:ams.hollabrunn@ams.at">ams.hollabrunn@ams.at</a>  <b>Krems:</b> Südtiroler Platz 2, 3500 Krems, Tel.: 02732 82546, E-Mail: <a href="mailto:ams.krems@ams.at">ams.krems@ams.at</a>  <b>Melk:</b> Babenbergerstraße 6–8, 3390 Melk, Tel.: 02752 50072, E-Mail: <a href="mailto:ams.melk@ams.at">ams.melk@ams.at</a>  <b>Mödling:</b> Triester Straße 14, 2351 Wiener Neudorf, Tel.: 02236 805, E-Mail: <a href="mailto:ams.moedling@ams.at">ams.moedling@ams.at</a>  <b>Neunkirchen:</b> Dr.-Stockhammer-Gasse 31, 2620 Neunkirchen, Tel.: 02635 62841, E-Mail: <a href="mailto:ams.neunkirchen@ams.at">ams.neunkirchen@ams.at</a>  <b>St. Pölten:</b> Daniel-Gran-Straße 12, 3100 St. Pölten, Tel.: 02742 309, E-Mail: <a href="mailto:ams.sanktpoelten@ams.at">ams.sanktpoelten@ams.at</a>  <b>Tulln:</b> Nibelungenplatz 1, 3430 Tulln, Tel.: 02272 62236, E-Mail: <a href="mailto:ams.tulln@ams.at">ams.tulln@ams.at</a>  <b>Wr Neustadt:</b> Neunkirchner Straße 36, 2700 Wr. Neustadt, Tel.: 02622 21670, E-Mail: <a href="mailto:ams.wienerneustadt@ams.at">ams.wienerneustadt@ams.at</a></p>
<p><b>Oberösterreich</b></p> <p><b>Braunau:</b> Laaber Holzweg 44, 5280 Braunau, Tel.: 07722 63345, E-Mail: <a href="mailto:ams.braunau@ams.at">ams.braunau@ams.at</a>  <b>Eferding:</b> Kirchenplatz 4, 4070 Eferding, Tel.: 07272 2202, E-Mail: <a href="mailto:ams.eferding@ams.at">ams.eferding@ams.at</a>  <b>Freistadt:</b> Am Pregarten 1, 4240 Freistadt, Tel.: 07942 74331, E-Mail: <a href="mailto:ams.freistadt@ams.at">ams.freistadt@ams.at</a>  <b>Gmunden:</b> Karl-Plentzner-Straße 2, 4810 Gmunden, Tel.: 07612 64591, E-Mail: <a href="mailto:ams.gmunden@ams.at">ams.gmunden@ams.at</a>  <b>Grieskirchen:</b> Manglburg 23, 4710 Grieskirchen, Tel.: 07248 62271, E-Mail: <a href="mailto:ams.grieskirchen@ams.at">ams.grieskirchen@ams.at</a>  <b>Kirchdorf:</b> Bambergstraße 46, 4560 Kirchdorf, Tel.: 07582 63251, E-Mail: <a href="mailto:ams.kirchdorf@ams.at">ams.kirchdorf@ams.at</a>  <b>Linz:</b> Bulgariplatz 17–19, 4021 Linz, Tel.: 0732 6903, E-Mail: <a href="mailto:ams.linz@ams.at">ams.linz@ams.at</a>  <b>Perg:</b> Gartenstraße 4, 4320 Perg, Tel.: 07262 57561, E-Mail: <a href="mailto:ams.perg@ams.at">ams.perg@ams.at</a>  <b>Ried im Innkreis:</b> Peter-Rosegger-Straße 27, 4910 Ried im Innkreis, Tel.: 07752 84456, E-Mail: <a href="mailto:ams.ried@ams.at">ams.ried@ams.at</a>  <b>Rohrbach:</b> Haslacher Straße 7, 4150 Rohrbach, Tel.: 07289 6212, E-Mail: <a href="mailto:ams.rohrbach@ams.at">ams.rohrbach@ams.at</a>  <b>Schärding:</b> Alfred-Kubin-Straße 5a, 4780 Schärding, Tel.: 07712 3131, E-Mail: <a href="mailto:ams.schaerding@ams.at">ams.schaerding@ams.at</a>  <b>Steyr:</b> Leopold-Werndl-Straße 8, 4400 Steyr, Tel.: 07252 53391, E-Mail: <a href="mailto:ams.steyr@ams.at">ams.steyr@ams.at</a>  <b>Vöcklabruck:</b> Industriestraße 23, 4840 Vöcklabruck, Tel.: 07672 733, E-Mail: <a href="mailto:ams.voecklabruck@ams.at">ams.voecklabruck@ams.at</a>  <b>Wels:</b> Salzburger Straße 23, 4600 Wels, Tel.: 07242 619, E-Mail: <a href="mailto:ams.wels@ams.at">ams.wels@ams.at</a></p>

<p><b>Salzburg</b></p> <p><b>Bischofshofen:</b> Kinostraße 7A, 5500 Bischofshofen, Tel.: 06462 2848-1140, E-Mail: biz.bischofshofen@ams.at  <b>Hallein:</b> Hintnerhofstraße 1, 5400 Hallein, Tel.: 06245 80451-0, E-Mail: biz.hallein@ams.at  <b>Salzburg:</b> Paris-Lodron-Straße 21, 5020 Salzburg, Tel.: 0662 8883-4820, E-Mail: biz.stadtsalzburg@ams.at  <b>Tamsweg:</b> Friedhofstraße 6, 5580 Tamsweg, Tel.: 06474 8484-5131, E-Mail: biz.tamsweg@ams.at  <b>Zell am See:</b> Brucker Bundesstraße 22, 5700 Zell am See, Tel.: 06542 73187-6337, E-Mail: biz.zellamsee@ams.at</p>
<p><b>Steiermark</b></p> <p><b>Deutschlandsberg:</b> Rathausgasse 5, 8530 Deutschlandsberg, Tel.: 03462 2947-803, E-Mail: biz.deutschlandsberg@ams.at  <b>Feldbach:</b> Schillerstraße 7, 8330 Feldbach, Tel.: 03152 4388-803, E-Mail: biz.feldbach@ams.at  <b>Graz:</b> Neutorgasse 46, 8010 Graz, Tel.: 0316 7082-803, E-Mail: biz.graz@ams.at  <b>Hartberg:</b> Grünfeldgasse 1, 8230 Hartberg, Tel.: 03332 62602-803, E-Mail: biz.hartberg@ams.at  <b>Knittelfeld:</b> Hans-Resel-Gasse 17, 8720 Knittelfeld, Tel.: 03512 82591-103, E-Mail: biz.knittelfeld@ams.at  <b>Leibnitz:</b> Bahnhofstraße 21, 8430 Leibnitz, Tel.: 03452 82025-805, E-Mail: biz.leibnitz@ams.at  <b>Leoben:</b> Vordernberger Straße 10, 8700 Leoben, Tel.: 03842 43545-616803, E-Mail: biz.leoben@ams.at  <b>Liezen:</b> Hauptstraße 36, 8940 Liezen, Tel.: 03612 22681-60, E-Mail: biz.liezen@ams.at  <b>Mürzzuschlag:</b> Grazer Straße 5, 8680 Mürzzuschlag, Tel.: 03852 2180-803, E-Mail: biz.muerzzuschlag@ams.at</p>
<p><b>Tirol</b></p> <p><b>Imst:</b> Rathausstraße 14, 6460 Imst, Tel.: 05412 61900, E-Mail: ams.imst@ams.at  <b>Innsbruck:</b> Schöpfstraße 5, 6020 Innsbruck, Tel.: 0512 5903, E-Mail: eurobiz.innsbruck@ams.at  <b>Kitzbühel:</b> Wagnerstraße 17, 6370 Kitzbühel, Tel.: 05356 62422, E-Mail: ams.kitzbuehel@ams.at  <b>Kufstein:</b> Oskar-Pirlo-Straße 13, 6333 Kufstein, Tel.: 05372 64891, E-Mail: ams.kufstein@ams.at  <b>Landeck:</b> Innstraße 12, 6500 Landeck, Tel.: 05442 62616, E-Mail: ams.landeck@ams.at  <b>Lienz:</b> Dolomitenstraße 1, 9900 Lienz, Tel.: 04852 64555, E-Mail: ams.lienz@ams.at  <b>Reutte:</b> Claudiastraße 7, 6600 Reutte, Tel.: 05672 624040, E-Mail: ams.reutte@ams.at  <b>Schwaz:</b> Postgasse 1, 6130 Schwaz, Tel.: 05242 62409, E-Mail: ams.schwaz@ams.at</p>
<p><b>Vorarlberg</b></p> <p><b>Bludenz:</b> Bahnhofplatz 1B, 6700 Bludenz, Tel.: 05552 62371, E-Mail: biz.bludenz@ams.at  <b>Bregenz:</b> Rheinstraße 33, 6900 Bregenz, Tel.: 05574 691, E-Mail: biz.bregenz@ams.at  <b>Feldkirch:</b> Reichsstraße 151, 6800 Feldkirch, Tel.: 05522 3473, E-Mail: biz.feldkirch@ams.at</p>
<p><b>Wien</b></p> <p><b>BIZ 3 (3. Bezirk):</b> Esteplatz 2, 1030 Wien, Tel.: 01 87871-20299, E-Mail: biz.esteplatz@ams.at  <b>BIZ 6 (6. Bezirk):</b> Gumpendorfer Gürtel 2b, 1060 Wien, Tel.: 01 87871-30299, E-Mail: biz.gumpendorferguertel@ams.at  <b>BIZ 10 (10. Bezirk):</b> Laxenburger Straße 18, 1100 Wien, Tel.: 01 87871-24299, E-Mail: biz.laxenburgerstrasse@ams.at  <b>BIZ 13 (13. Bezirk):</b> Hietzinger Kai 139, 1130 Wien, Tel.: 01 87871-26299, E-Mail: biz.hietzingerkai@ams.at  <b>BIZ 16 (16. Bezirk):</b> Huttengasse 25, 1160 Wien, Tel.: 01 87871-27299, E-Mail: biz.huttengasse@ams.at  <b>BIZ 21 (21. Bezirk):</b> Schloßhofer Straße 16–18, 1210 Wien, Tel.: 01 87871-28299, E-Mail: biz.schlosshoferstrasse@ams.at</p>

## Geschäftsstellen des Sozialministeriumservice (SMS)

Das Sozialministeriumservice ist die erste Anlaufstelle für Ihre Fragen in Bezug auf das Behindertengleichstellungspaket. Auch Ansuchen auf Gewährung einer Zuwendung zur Unterstützung für BezieherInnen von Renten aus der Unfallversicherung/Unfallversorgung (Abgeltung der Mehrbelastung gemäß § 33 des Bundesbehindertengesetzes) und weitere Anfragen zum Thema berufliche Reintegration richten Sie bitte an die zuständige Geschäftsstelle des Sozialministeriumservice.

Sozialministeriumservice Burgenland Neusiedler Straße 46, 7000 Eisenstadt Tel.: 02682 64046 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>	Sozialministeriumservice Steiermark Babenbergerstraße 35, 8021 Graz Tel.: 0316 7090 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>
Sozialministeriumservice Oberösterreich Gruberstraße 63, 4021 Linz Tel.: 0732 76040 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>	Sozialministeriumservice Tirol Herzog-Friedrich-Straße 3, 6020 Innsbruck Tel.: 0512 563101 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>
Sozialministeriumservice Kärnten Kumpfgasse 23–25, 9020 Klagenfurt Tel.: 0463 5864 0 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>	Sozialministeriumservice Vorarlberg Rheinstraße 32/3, 6900 Bregenz Tel.: 05574 6838 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>
Sozialministeriumservice Niederösterreich Daniel-Gran-Straße 8/3, 3100 St. Pölten Tel.: 02742 312224 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>	Sozialministeriumservice Wien Babenbergerstraße 5, 1010 Wien Tel.: 01 58831 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>
Sozialministeriumservice Salzburg Auerspergstraße 67a, 5027 Salzburg Tel.: 0662 88983-0 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>	Sozialministeriumservice-Zentrale Babenbergerstraße 5, 1010 Wien Tel.: 059988 <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>



## Einschlägige Internetadressen

AMS Österreich Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation <a href="http://www.ams.at/karrierekompass">www.ams.at/karrierekompass</a> <a href="http://www.ams.at/berufsinfo">www.ams.at/berufsinfo</a> <a href="http://www.ams-forschungsnetzwerk.at">www.ams-forschungsnetzwerk.at</a>	AMS-Berufslexikon: <a href="http://www.ams.at/berufslexikon">www.ams.at/berufslexikon</a> AMS-Berufskompass: <a href="http://www.ams.at/berufskompass">www.ams.at/berufskompass</a> AMS-Umorientierungskompass: <a href="http://www.ams.at/umorientierung">www.ams.at/umorientierung</a> AMS-Qualifikations-Barometer: <a href="http://www.ams.at/qualifikationen">www.ams.at/qualifikationen</a> AMS-Weiterbildungsdatenbank: <a href="http://www.ams.at/weiterbildung">www.ams.at/weiterbildung</a> Interaktives Bewerbungsportal: <a href="http://www.ams.at/bewerbung">www.ams.at/bewerbung</a> AMS-Forschungsnetzwerk mit Volltext-E-Library, Methodenhandbüchern & Methodendatenbank zur Berufs- und Arbeitsmarktorientierung u.v.m.: <a href="http://www.ams-forschungsnetzwerk.at">www.ams-forschungsnetzwerk.at</a>
AMS Österreich, Abt. Service für Arbeitskräfte (SfA) <a href="http://www.ams.at/sfa">www.ams.at/sfa</a>	Information, Beratung und Förderangebote für Arbeitsuchende eJob-Room des AMS: <a href="http://www.ams.at/ejobroom">www.ams.at/ejobroom</a> AMS-Jobroboter: <a href="http://www.ams.at/jobroboter">www.ams.at/jobroboter</a>
AMS Österreich, Abt. Arbeitsmarktpolitik für Frauen <a href="http://www.ams.at/frauen">www.ams.at/frauen</a>	Mit Information, Beratung und Förderangeboten unterstützt das AMS Frauen und Mädchen bei der Berufswahl und Qualifizierung, bei der Suche nach einer existenzsichernden Arbeit und beim Wiedereinstieg nach der Babypause.
BerufsInfoZentren (BIZ) des AMS <a href="http://www.ams.at/biz">www.ams.at/biz</a>	BIZ-Standorte, BIZ-Öffnungszeiten, spezielle regionale Berufsinformationsveranstaltungen
Bundesdachverband für Soziale Unternehmen (bdv austria) <a href="http://www.bdv.at">www.bdv.at</a>	Informations- und Kommunikationsnetzwerk gemeinnütziger, arbeitsmarktpolitischer Unternehmen in Österreich
Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz (BMAASK) <a href="http://www.sozialministerium.at">www.sozialministerium.at</a>	Umfassende Informations-, Beratungs- und Förderangebote
Bundesministerium für Gesundheit (BMG) <a href="http://www.bmg.gv.at">www.bmg.gv.at</a>	Umfassende Informations-, Beratungs- und Förderangebote
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger <a href="http://www.hauptverband.at">www.hauptverband.at</a>	Überblick über österreichische Sozialversicherungsträger sowie deren Kontaktdaten und Aufgaben
Pensionsversicherungsanstalt <a href="http://www.pensionsversicherung.at">www.pensionsversicherung.at</a>	»Vorsorge« → »Rehabilitation«: Rehabilitationsmaßnahmen, Antragstellung und Kostenbeteiligung »Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension/SRÄG 2012«: Relevante Änderungen durch das Sozialrechtsänderungsgesetz 2012
Soziale Unfallversicherung <a href="http://www.auva.at">www.auva.at</a>	Berufliche Rehabilitation nach Berufskrankheit/Arbeitsunfall/Wegunfall »Adressen«: Landes- und Außenstellen
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter <a href="http://www.bva.at">www.bva.at</a>	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter mit Infoseiten zum Thema Rehabilitation
Sozialversicherungsanstalt der Bauern <a href="http://www.svb.at">www.svb.at</a>	Sozialversicherungsanstalt der Bauern mit Infoseite zum Thema Rehabilitation
Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft <a href="http://www.svagw.at">www.svagw.at</a>	Sozialversicherung der Gewerblichen Wirtschaft mit Infoseite zum Thema Rehabilitation
Sozialministeriumservice <a href="http://www.sozialministeriumservice.at">www.sozialministeriumservice.at</a>	Informationen über die Aufgaben und Leistungen des Sozialministeriumservice und seiner neun Landesstellen Formulare und Publikationen zum Download

BBRZ Reha GmbH – Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum www.bbrz.at	Berufliche Rehabilitation für: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Personen mit körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen, die ihren (erlernten) Beruf nicht mehr ausüben können</li> <li>• Jugendliche mit körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen und/oder Lernschwächen</li> </ul>
BBRZ Med GmbH – Zentren für Seelische Gesundheit www.bbrz-med.at	Zielgruppe der Seelischen Rehabilitationen sind Menschen mit psychischer Beeinträchtigung, die im Arbeitsprozess stehen, bereits arbeitslos sind oder sich im Langzeitkrankenstand befinden, oder um Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension angesucht haben.
Österreichischer Dachverband der Vereine und Gesellschaften für psychische und soziale Gesundheit www.promenteaustria.at	Überblick über Rehabilitationsangebote und aktuelle Neuigkeiten in Zusammenhang mit medizinischer und beruflicher Rehabilitation
Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation – Antragstellung www.sozialversicherung.at/pvaforms/f25/Antrag	Möglichkeit der Online-Antragstellung bei der PV auf Maßnahmen der beruflichen Rehabilitation / Übergangsgeld
Öffentliches Gesundheitsportal Österreichs www.gesundheit.gv.at	»Gesundheitsleistungen« → »Rezepte, Anträge und Co« → »Anträge stellen« → »Antrag auf berufliche Rehabilitation«: Informationen zur Antragstellung und zu Veränderungen durch das SRÄG 2012
Berufliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung www.rehadat.info	Informationen zum Thema Ausbildung und Arbeit für Menschen mit Behinderung sowie für ArbeitgeberInnen Best-Practice-Beispiele Adressen und Links
BIC – Der BerufsInformationsComputer der Wirtschaftskammer Österreich www.bic.at	Berufsbeschreibungen, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten Tipps für die Berufswahl und Möglichkeit der Erstellung eines Interessenprofils Adressen und Links
Arbeit und Behinderung www.arbeitundbehinderung.at	Förderung der Integration von ArbeitnehmerInnen mit Behinderung Beispielfälle gelungener beruflicher Integration
ÖZIV Bundesverband – Interessenvertretung für Menschen mit Behinderung www.oeziv.org	Lobbyingarbeit und konkrete Unterstützungsangebote für Personen mit Behinderung
Akademie für integrative Bildung www.biv-integrativ.at	Bildungsberatung und Bildungsveranstaltungen für Personen mit Behinderung
Career Moves – Die Jobplattform für Menschen mit Behinderung www.careermoves.at	Unternehmen betonen durch Symbole neben Stellenanzeigen, dass MitarbeiterInnen mit motorischen, Gehör- oder Seheinschränkungen willkommen sind
Dabei – Dachverband Berufliche Integration Österreich www.dabei-austria.at	Angebote zur beruflichen Integration für Jugendliche und Erwachsene mit Behinderungen
BMASK-Hilfsmittel-Datenbank www.hilfsmittelinfo.at	Datenbank des Bundesministeriums für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz über technische Hilfsmittel für Personen mit Behinderung und Organisationen, die im Bereich Behinderung tätig sind
Selbsthilfe-Datenbank www.selbsthilfe.at	Übersicht über mehr als 1.600 Selbsthilfe-Organisationen mit einer komfortablen Suche nach Bundesland, Bezirk, Themen, Fachgebieten und Ähnlichem

## Quellenverzeichnis

### Literatur

- Angermann, Andrea (2005): Bewerbungstraining Modul 1. Meine Stärken und Schwächen. Arbeitsunterlagen (erstellt im Rahmen des Bewerbungstrainings für Jugendliche und junge Erwachsene mit Behinderungen bei Wien Work). Wien.
- Arbeitsmarktservice Österreich (2003): Perspektive Beruf. Ein Arbeits- und Serviceheft für arbeitslose Frauen zur Planung des Wiedereinstieges nach der Karenz. Wien.
- Bengel, Jürgen/Koch, Uwe (2000): Definition und Selbstverständnis der Rehabilitationswissenschaften. In: Bengel, Jürgen/Koch, Uwe (Hg.): Grundlagen der Rehabilitationswissenschaften. Berlin.
- Birkenbihl, Vera F. (1998): Der Birkenbihl Power-Tag. München.
- Birkenbihl, Vera F. (2001): Das »neue« Stroh im Kopf? Vom Gehirn-Besitzer zum Gehirn-Benutzer. München.
- Bundesministerium für Arbeit, Soziales und KonsumentInnenenschutz (Hg.) (2012): Nationaler Aktionsplan Behinderung 2012–2020. Abrufbar im Internet: [www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/7/7/8/CH2477/CMS1332494355998/nap\\_web.pdf](http://www.sozialministerium.at/cms/site/attachments/7/7/8/CH2477/CMS1332494355998/nap_web.pdf) [16.9.2015].
- Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (Hg.) (2005): In 20 Jahren auch noch? BO-Materialien. Wien.
- Bundesministerium für Bildung, Wissenschaft und Kultur (Hg.) (2005): Materialien zur Berufsorientierung 3. Alle Wege stehen offen. Wien.
- Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz BMSG (Hg.) (2003/2004): Bundesweites arbeitsmarktpolitisches Behindertenprogramm. Wien.
- Carver, Charles/Scheier, Michael/Weintraub, Jagdish (1989): Assessing Coping Strategies.
- Chevalier, Brigitte (1992): Effektiver Lernen. Frankfurt.
- Driggers, Joann (1999): Life Management Skills. Taking Charge of Your Future. Albany.
- Egger-Subotitsch, Andrea/Poschalko, Andrea/Kerschbaumer, Sandra/Wirth, Marlene (2014): AMS report 100: Die Relevanz von Einstellungsveränderungen im Zuge von Arbeitslosigkeit und Rehabilitation vor dem Hintergrund der Reintegration in den Arbeitsmarkt. Wien. Abrufbar im Internet: [www.ams-forschungsnetzwerk.at/deutsch/publikationen/BibShow.asp?id=10456](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at/deutsch/publikationen/BibShow.asp?id=10456)
- Egger-Subotitsch, Andrea/Poschalko, Andrea/Kerler, Monira/Bartok, Larissa/Liebeswar, Claudia (2014): Optimale Betreuung und Vorgangsweisen bei psychisch belasteten KundInnen. Eisenstadt. Abrufbar im Internet: [www.ams-forschungsnetzwerk.at/deutsch/publikationen/BibShow.asp?id=10461](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at/deutsch/publikationen/BibShow.asp?id=10461)
- Eichhorn, Gabriele (2013): Sozialrechts-Änderungsgesetz 2014. Abrufbar im Internet: [www.oear.or.at/oear-info/oear-veranstaltungen/Eichhorn.pdf](http://www.oear.or.at/oear-info/oear-veranstaltungen/Eichhorn.pdf) [16.9.2015].
- El Hachimi, Mohammed/Stephan, Liane (2000): SpielArt. Konzepte systemischer Supervision und Organisationsberatung. Instrumente für Trainer und Berater. Göttingen.
- Fisseni, Hermann (2004): Lehrbuch der psychologischen Diagnostik. Mit Hinweisen zur Intervention. Göttingen.
- Gonon, Philipp/Huisinga, Richard/Klauser, Fritz/Nickolaus, Reinhold (2005): Kompetenz, Kognition und neue Konzepte der beruflichen Bildung. Wiesbaden.
- Gourmelon, Andreas/Mayer, Michael/Mayer, Thomas (1992): Prüfungsgespräche erfolgreich führen. Stuttgart.
- Hinsch, Rüdiger/Wittmann, Simone (2003): Soziale Kompetenz kann man lernen. Weinheim.

- Hopson, Barrie / Scally, Mike (2004): Build your own Rainbow. A Workbook for Career and Life Management. Oxford.
- Köhler, Kirsten / Steier-Mecklenburg, Friederike (2011): Arbeitstherapie und Arbeitsrehabilitation. Arbeitsfelder der Ergotherapie. Stuttgart.
- Kolar, Alexander (2005): Bewerben 2005. Tipps und Tricks zur erfolgreichen Jobsuche. Wien.
- Koppenhöfer, Eva (2004): Kleine Schule des Genießens. Ein verhaltenstherapeutisch orientierter Behandlungsansatz zum Aufbau positiven Erlebens und Handelns. Groß Umstadt.
- Kunze, Heinrich / Pohl, Julia (2002): Leitlinien zur Rehabilitation und Integration. In: Schmidt-Zadel, Regina / Pörksen, Niels (Hg.): Teilhabe am Arbeitsleben. Arbeit und Beschäftigung für Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen. Bonn.
- Lange, Armin (2013): Anamnese und klinische Untersuchung. Berlin.
- Miller, William / Rollnick, Stephen (1991): Motivational interviewing: Preparing people to change addictive behavior. New York.
- Morfeld, Matthias et al. (2015): Stand der ICF-Entwicklung und Nutzung im Bereich der Beruflichen Rehabilitation in Europa. In: *Berufliche Rehabilitation*, Band 1/2015. Freiburg.
- Mühlum, Albert / Gödecker-Geenen, Norbert (2003): Soziale Arbeit in der Rehabilitation. München.
- Müller, Eberhard (1987): Entspannungsmethoden in der Rehabilitation. Fürth.
- Müller-Harju, Dieter (2001): Kompass 50 plus. Perspektiven für den beruflichen und persönlichen Neubeginn. Nürnberg.
- Nerdinger, Friedemann / Blickle, Gerhard / Schaper, Niclas (2014): Arbeits- und Organisationspsychologie. Berlin.
- Pantuček, Peter (2012): Soziale Diagnostik. Verfahren für die Praxis Sozialer Arbeit. Abrufbar im Internet: [www.easybiograph.com](http://www.easybiograph.com) [16.9.2015].
- Rabenstein, Reinhold / Reichel, René / Thanhoffer, Michael (2001): Das Methoden-Set, Teil 2. Themen bearbeiten. Münster.
- Reichel, René / Rabenstein, Reinhold: Kreativ beraten. Abrufbar im Internet: [www.coarma.de/coaching-magazin/category/coaching-leitfaden/](http://www.coarma.de/coaching-magazin/category/coaching-leitfaden/) [16.9.2015].
- Röschmann, Doris (1998): Arbeitskatalog der Übungen und Spiele. Ein Verzeichnis von 400 Gruppenübungen und Rollenspielen. Hamburg.
- Synthesis-Forschung (2014): Berufliche Rehabilitation im BBRZ. Eine Kosten-Nutzen-Perspektive. Wien.
- Vogel, Hans-Christian / Bürger, Brigitte / Nebel, Georg / Kersting, Heinz J. (1994): Werkbuch für Organisationsberater. Aachen.
- Waller, Heiko (2007): Sozialmedizin. Grundlagen und Praxis. Stuttgart.
- Winkler, Barbara (1999): Mit MUMMM zur Berufsorientierung. Methoden und Materialien für die Praxis. Linz.
- World Health Organization (1981): Technical Report 668/1981. Genf.
- World Health Organization (2001): International Classification of Functioning, Disability and Health. Genf.
- World Health Organization (2013): How to Use the ICF. A Practical Manual for Using the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Genf.

## Internetquellen

- »Beruflicher Wiedereinstieg trotz Behinderung«. Abrufbar im Internet: [www.gesundheit.gv.at](http://www.gesundheit.gv.at) [16.9.2015].
- »BildungsberaterInnen im Netz«. Abrufbar im Internet: [www.bib-infonet.at](http://www.bib-infonet.at) [16.9.2015].
- »Checklist Weiterbildung«. Abrufbar im Internet: [www.checklist-weiterbildung.at](http://www.checklist-weiterbildung.at) [16.9.2015].
- »Downloadcenter Klassifikationen, Terminologien und Standards«. Abrufbar im Internet: [www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endafassung/](http://www.dimdi.de/dynamic/de/klassi/downloadcenter/icf/endafassung/) [16.9.2015].
- »Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension – Geburtsjahrgänge ab 1964«. Abrufbar im Internet: [www.pensionsversicherung.at/portal27/portal/pvaportal/content/contentWindow?contentid=10007.707671&action=2](http://www.pensionsversicherung.at/portal27/portal/pvaportal/content/contentWindow?contentid=10007.707671&action=2) [16.9.2015].
- »Liste der Berufskrankheiten«. Abrufbar im Internet: [www.auva.at/portal27/portal/auvaportal/content/contentWindow?&contentid=10008.541831&action=b&cacheability=PAGE](http://www.auva.at/portal27/portal/auvaportal/content/contentWindow?&contentid=10008.541831&action=b&cacheability=PAGE) [16.9.2015].
- »Projektdatenbank des Sozialministeriumservice«. Abrufbar im Internet: [www.basb.gv.at/cms/basb/pdb\\_start.html](http://www.basb.gv.at/cms/basb/pdb_start.html) [16.9.2015].

## Lektüretipp zum Thema



AMS report 100

*Andrea Egger-Subotitsch, Andrea Poschalko,  
Sandra Kerschbaumer, Marlene Wirth*

**Die Relevanz von  
Einstellungsveränderungen  
im Zuge von Arbeitslosigkeit  
und Rehabilitation vor dem  
Hintergrund der Reintegration  
in den Arbeitsmarkt**

# Aktuelle Publikationen der Reihe AMS report

Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) im Menüpunkt »E-Library«



AMS report 101

*Helmut Dornmayr, Roland Löffler*

## Die Rolle von Betriebspraktika im Rahmen von Qualifizierungsmaßnahmen

ISBN 978-3-85495-468-9



AMS report 102

*Judith Marte-Huainigg, Sabine Putz, René Sturm, Karin Steiner (Hg.)*

## Soziale Milieus und Weiterbildung

Beiträge zur Fachtagung »Zur Relativitätstheorie des Bildungsverhaltens – Soziale Milieus, Bedürfnisse und Weiterbildungsmotivation« vom 5.6.2013 in Wien

ISBN 978-3-85495-469-7

# Aktuelle Publikationen der Reihe AMS report

Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) im Menüpunkt »E-Library«



AMS report 103

*Ernst Gesslbauer, Sabine Putz, René Sturm, Karin Steiner (Hg.)*

## Herausforderungen an der Schnittstelle Schule – Beruf

Beiträge zur Fachtagung »Wege ebnen an der Schnittstelle Schule – Beruf. Wie gelingt ein erfolgreicher Übergang?« vom 18.9.2013 in Wien

ISBN 978-3-85495-470-0



AMS report 104

*Christina Enichlmair, Eva Heckl*

## Erfolg arbeitsmarktpolitischer Bildungsmaßnahmen

Angewandte Kriterien und Indikatoren am Beispiel Deutschland

ISBN 978-3-85495-471-9

# Aktuelle Publikationen der Reihe AMS report

Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) im Menüpunkt »E-Library«



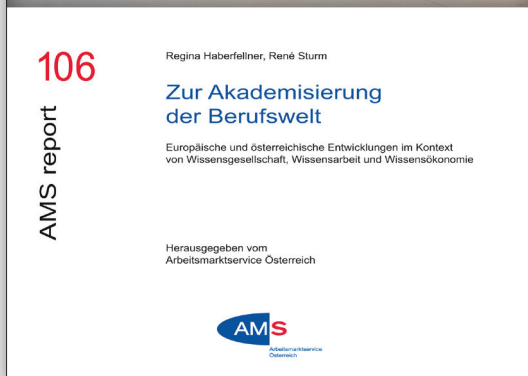
AMS report 105

*Wolfgang Bliem, Emanuel Van den Nest, Silvia Weiß, Gabriele Grün*

## **AMS Standing Committee on New Skills 2013**

**Bericht über die Ergebnisse der Follow-up-Workshops  
[www.ams.at/newskills](http://www.ams.at/newskills)**

ISBN 978-3-85495-581-2



AMS report 106

*Regina Haberfellner, René Sturm*

## **Zur Akademisierung der Berufswelt**

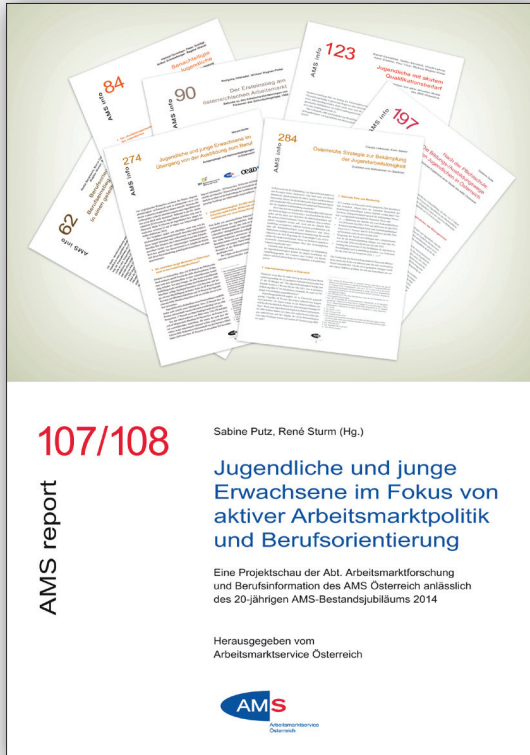
**Europäische und österreichische Entwicklungen im Kontext von Wissensgesellschaft, Wissensarbeit und Wissensökonomie**

ISBN 978-3-85495-582-0



# Aktuelle Publikationen der Reihe AMS report

Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) im Menüpunkt »E-Library«



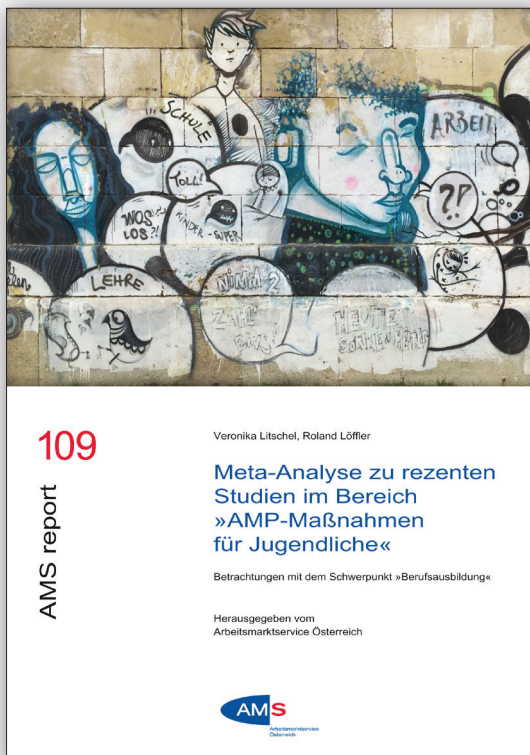
AMS report 107/108

*Sabine Putz, René Sturm (Hg.)*

## **Jugendliche und junge Erwachsene im Fokus von aktiver Arbeitsmarktpolitik und Berufsorientierung**

**Eine Projektschau der Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation des AMS Österreich anlässlich des 20-jährigen AMS-Bestandsjubiläums 2014**

ISBN 978-3-85495-583-9



AMS report 109

*Veronika Litschel, Roland Löffler*

## **Meta-Analyse zu rezenten Studien im Bereich »AMP-Maßnahmen für Jugendliche«**

**Betrachtungen mit dem Schwerpunkt »Berufsausbildung«**

ISBN 978-3-85495-585-5

# Aktuelle Publikationen der Reihe AMS report

Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) im Menüpunkt »E-Library«



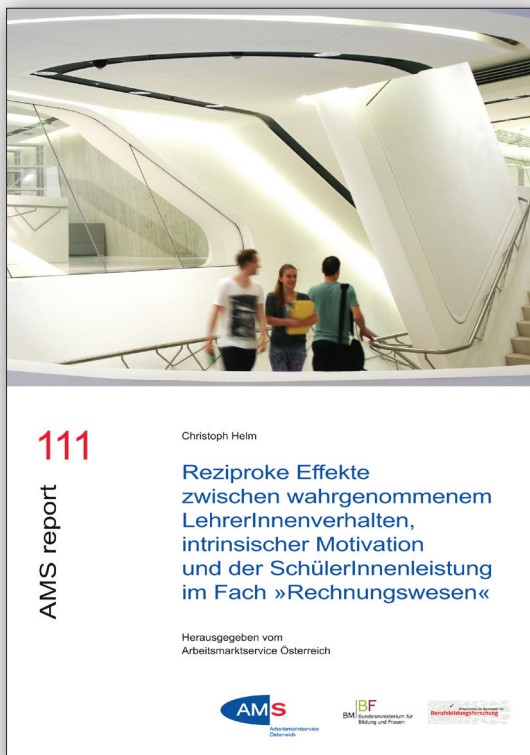
AMS report 110

*Karin Bachinger, Andrea Dorr, Eva Heckl*

## Maßnahmen zur Verhinderung von Jugendarbeitslosigkeit in der Schweiz

Good-Practice-Beispiele an der Schnittstelle »Schule – Beruf«

ISBN 978-3-85495-586-3



AMS report 111

*Christoph Helm*

Reziproke Effekte zwischen wahrgenommenem LehrerInnenverhalten, intrinsischer Motivation und der SchülerInnenleistung im Fach »Rechnungswesen«

ISBN 978-3-85495-587-1

# Aktuelle Publikationen der Reihe AMS report

Download unter [www.ams-forschungsnetzwerk.at](http://www.ams-forschungsnetzwerk.at) im Menüpunkt »E-Library«



AMS report 112

*Regina Haberfellner*

## **Zur Digitalisierung der Arbeitswelt** **Globale Trends – europäische und österreichische Entwicklungen**

ISBN 978-3-85495-588-X



AMS report 113

*Sabine Putz, Hilde Stockhammer, René Sturm (Hg.)*

## **Geschlecht, Berufswahl und Arbeitsmarkt**

**Eine aktuelle Projektschau der Abt. Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation und der Abt. Arbeitsmarktpolitik für Frauen des AMS Österreich**

ISBN 978-3-85495-589-8

# **www.ams.at/karrierekompass**

## **www.ams.at/berufsinfo**

### **... sind die Internet-Adressen für Berufsinformationen**

Unter den oben genannten Internet-Adressen stehen Ihnen aktuelle Berufsinformationen per Knopfdruck zur Verfügung. Hier finden Sie unter anderem:

- Informationen über die BerufsInfoZentren des AMS und deren Angebot.
- Eine Auflistung aller BerufsInfoBroschüren des AMS sowie Hinweise, welche Broschüren Sie downloaden können.
- Programme, die Sie bei Ihrer Berufs- und Bildungsentscheidung unterstützen.
- Datenbanken, mit denen Sie die Berufs- und Bildungswelt per Mausclick erobern.

**EIN BESUCH IM NETZ LOHNT SICH ALLEMAL!!!**

### **Beispiele der Online-Infos des AMS**

Benötigen Sie eine Orientierungshilfe für Ihre Berufswahl, ist der *Berufskompass* die richtige Adresse.

Das *AMS-Qualifikationsbarometer* zeigt Ihnen, in welchen Berufsbereichen Arbeitskräfte nachgefragt werden und mit welchen Qualifikationen Sie punkten.

Im *AMS-Berufsinformationssystem* erfahren Sie, welche Qualifikationen in Ihrem Beruf derzeit gefragt sind, mit welchen Arbeitsbelastungen Sie rechnen müssen und welche Berufsalternativen Ihnen offenstehen.

Im *AMS-Berufslexikon* online können Sie detaillierte Beschreibungen einer Vielzahl von Einzelberufen aus allen Bildungsebenen aufrufen.

Die *AMS-Weiterbildungsdatenbank* bietet einen Überblick über Weiterbildungsmöglichkeiten, Ausbildungsträger und Kurse in ganz Österreich.