



Transkript zum Podcast „Rehalitätsnah“

Folge Drei

„Die ungeschnittene Perspektive zu Arbeit und Aktionsforschung“

Intro:

Rehalitätsnah. Ein Wissenschaftspodcast zur beruflichen Rehabilitation mit Dr. Marco Streibelt.

Dr. Marco Streibelt:

Sehr geehrte Damen und Herren. Liebe Kolleginnen. Liebe Kollegen. Herzlich willkommen, hier vor Ort, digital per Stream und dann ab März in der Konserve. Ich begrüße Sie recht herzlich zum „rehalitätsnah“-Podcast heute in einer Limited-Edition, wie wir so schön sagen live on stage vor Publikum, sowohl live als auch an den Fernsehern. Mit Überraschungen, mit Besonderheiten, auch mal mit etwas Abweichungen vom regulären Geschehen, was Sie sonst aus unseren Folgen kennen. Insbesondere wahrscheinlich auch einigen Fehlern, denn üblicherweise werden solche Fehler ja herausgeschnitten. Das kann heute nicht passieren. Es ist heute live, das heißt, wir haben bewusst auch Versprecher eingebaut. Mal sehen, ob Sie es merken. Das Ganze ist also eine ungeschnittene Fassung, eine ungeschnittene Folge „realitätsnah“.

Ja, wir haben uns einen ganz besonderen Gast für diese besondere Folge ausgesucht, Prof. Dr. Ernst von Kardorff. Ich muss korrekt sagen, Professor i.R., Dr. Ernst von Kardorff. Es ist gar nicht so einfach „i. R.“ steht für „in Ruhestand“, das stimmt bei ihm nicht. Darüber wird aber gleich noch zu reden sein. Er hat uns ein Forschungsprojekt mitgebracht mit dem Titel „Zugänge psychisch Kranker in das Berufstrainingszentrum und ihre Wege in Qualifizierung und Arbeit“, eine Verlaufs- und Go-Along-Studie.

Aber vorher noch für unsere „rehalitätsnahen“-Quereinsteigerinnen und Quereinsteiger. Kurz zum Kontext: Das hier ist der Podcast zum Forschungsschwerpunkt, zur Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation, einem gemeinsamen Forschungsschwerpunkt von acht Rentenversicherungsträgern. Was ist das Ziel dieses Forschungsschwerpunktes? Es geht darum, wissenschaftliche Erkenntnisse, neue Dinge für zukunftsfähige Leistungen und Prozesse in die berufliche Rehabilitation zu bringen und für sie zu gewinnen. Dafür werden von diesen acht Rentenversicherungsträgern neun Forschungsprojekte gefördert aus verschiedenen Themenbereichen innerhalb des Forschungsschwerpunktes. Die ersten Projekte starteten bereits Ende 2021, die längsten dauern bis Ende 2026, aber alle werden

hier im Podcast in jeder Folge vorgestellt. Das heißt, wir werden uns in jeder Folge ein Projekt einladen, ein Projektteam einladen. Wir haben es auch schon getan. Wir wollen ein bisschen was über das Projekt erfahren. Wir wollen insbesondere über die Menschen hinter dem Projekt etwas erfahren. Das zeichnet diesen Podcast aus. Und in dieser speziellen Ausgabe präsentieren wir Ihnen einen, wie ich finde, herausragenden Forscher in der Szene der beruflichen Reha. Das kann man so sagen, einen spannenden Menschen, einen Grandseigneur der Wissenschaft, auch der Methodik. Darauf wird man noch zu sprechen kommen. Und wir müssen mit ihm dringend über Arbeit, aber auch über sein Leben sprechen. Herzlich willkommen, Prof. Dr. Ernst von Kardorff.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Hallo, vielen Dank. Es ist ja immer ein bisschen merkwürdig, wenn man so mit der eigenen Biografie oder mit so viel Lob vorher überschüttet wird.

Dr. Marco Streibelt:

Es wird doch noch besser.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Das wird auch noch besser.

Dr. Marco Streibelt:

Ja, aber meine erste Frage geht ans Publikum. Und für alle, die vielleicht mich nur hören können ab März. Keine Angst, ich bin jetzt ihre Augen. Ich werde ihn erzählen, was herauskommt. Sie sind ja schon recht lange in der Szene. Deswegen habe ich mir oder haben wir uns überlegt, mal zu fragen, wer hat denn bei Professor von Kardorff schon eine Vorlesung gehört? Wer hat vielleicht bei ihm studiert? Wer hat ein Projekt mit ihm gemeinsam gemacht oder immer noch? Hände hoch. Aha, das sind schon einige. Fast zehn. Wer hat bei ihm seine Promotion geschrieben? Ja, tatsächlich. Herr Kardorff, Sie sind ja mein Doktorvater gewesen 2007, und es war eine schöne Zeit.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Stimmt.

Dr. Marco Streibelt:

Ja, liebes Publikum, trauen Sie sich zu, Herrn von Kardorff Fragen zu stellen. Auch das ist das Besondere an dieser Folge. Auch Sie haben die Möglichkeit, sich zu beteiligen. Wir machen es heute mal am Ende dieser Sendung wie in einer bekannten Fernsehshow, Sie schreiben Ihre Fragen. Sie haben von uns rote Kärtchen bekommen. Schreiben Sie Ihre Frage, die Sie haben, an Herrn von Kardorff.

Schreiben Sie die bitte alles auf, was Sie sich noch nie getraut haben, ihn zu fragen, während Ihrer Vorlesungszeit oder während der Projekt-Zusammenarbeit. Wir werden das dann wahrscheinlich so gegen 14:00 Uhr einsammeln und dann werden wir am Ende die Möglichkeit haben, alle diese Fragen Herrn Kardorff zu stellen. Herr Kardorff, Sie müssen natürlich nicht jede Frage beantworten.

Ja, und wir bitten traditionellerweise eigentlich immer alle unsere Gäste, sich dem Publikum selbst vorzustellen. Leider, Herr Kardorff, dürfen Sie das nicht. Das werde nämlich ich für Sie übernehmen. Aus gutem Grund, weil Sie aus Bescheidenheit sonst noch irgendwas weglassen. Und weil es mir so viel Spaß macht, das vorzulesen. Also, Sie sind 50, in Traunstein, in Bayern geboren, nach dem Abitur zum Studium der Soziologie und Psychologie nach München gegangen. 1976 hatten Sie die beiden Diplome in der Tasche. Überlegen Sie sich bitte, was Sie zu der Zeit getan haben. Mit Freunden haben Sie dann das Bürgerhaus „Glockenbachwerkstatt“, das inzwischen älteste Bürgerhaus Münchens, aufgebaut, das seit 1979 als soziokulturelles Zentrum generationsübergreifend tätig ist und mittlerweile fester Bestandteil der Münchner Subkultur-Szene. Sie haben die Münchner Projektgruppe zur Sozialforschung mitgegründet. Mit diesem Institut wurden die Sozialpsychiatrischen Dienste in der bayerischen Landeshauptstadt reformiert.

Damit haben Sie nach der Wende auch gleich weitergemacht. Sie sind direkt nach Dresden gegangen, 1989 ins Sozialministerium. Sie haben da den ersten Landespsychiatrie-Plan mit koordiniert. Und fünf Jahre später, 1994, war dann die erste große Station in Potsdam an der Fachhochschule. Sie haben den Lehrstuhl für Sozialpsychologie übernommen, ehe Sie ein Jahr später nach Berlin gerufen wurde an die Humboldt Universität und zum Professor wurden für Rehabilitationssoziologie, berufliche Rehabilitation und Rehabilitationsrecht. Das haben sie sehr lange ausgeübt. In dem Kontext waren Sie auch mein Doktorvater. 2020 haben Sie dann wieder ein Institut gegründet, die Berliner Werkstatt für Sozialforschung, die es auch immer noch gibt. Vielleicht eine ganz kurze Nachfrage, habe ich irgendwas Relevantes vergessen?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Nein, außer dass ich erst 1991 nach Dresden gegangen bin. Also zwar kurz nach der Wende, aber das war also nicht direkt 1989.

Dr. Marco Streibelt:

Okay.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Aber das spielt, glaube ich, jetzt keine so große Rolle. Das war aber im Übrigen eine total spannende Zeit, nicht nur, weil es diese entscheidende Zeitenwende war, sondern weil es für

mich persönlich auch deshalb so spannend war, mal in einem Ministerium sozusagen, Arbeit der Planung in Gang zu setzen und gleichzeitig auch mit den ganzen Kollegen und Kolleginnen, egal, ob das Klinikdirektorinnen und Klinikdirektoren waren, ob das Mitarbeiter, Psychologen, Ärztinnen, Ärzte, ob das Pflegepersonal war aus den neuen Bundesländern mit diesen Erfahrungen, das zu sehen und gleichzeitig auch fast alle psychiatrischen Kliniken im Freistaat Sachsen zu besuchen und den damaligen Stand auch zu sehen. Also das war schon sehr spannend, vor allen Dingen mit Blick auf die Herausforderungen, die sich dann für die Veränderung eigentlich für den zweiten Psychiatrie-Plan ergeben haben.

Dr. Marco Streibelt:

Also als qualitativer Sozialforscher - quasi im Paradies. Sie haben ja vor drei Jahren dieses wissenschaftliche Unternehmen, jetzt diese Berliner Werkstatt gegründet. Seit Jahren, Jahrzehnten werben Sie Projekte und Fördermittel ein. Sie sind im Feld der beruflichen Reha, insbesondere Reha von psychisch Erkrankten, von auch von Behinderung betroffenen Menschen sehr aktiv. Sie betreuen den wissenschaftlichen Nachwuchs, Sie erforschen dabei eigentlich immer im Kern: Arbeit. Das Thema Arbeit, das Konstrukt Arbeit, wie Menschen in Arbeit kommen, was sie aber auch daran hindert, vielleicht für uns alle ja noch mal die Frage: Was bedeutet denn für Sie Arbeit?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also was für mich Arbeit bedeutet - ganz persönlich. Ich arbeite ganz gerne, also in diesem ganzen wissenschaftlichen Bereich. Aber jetzt mal soziologisch gesprochen, da muss man sehr vorsichtig sein, wenn man immer den Begriff Arbeit, den wir ja immer mit Erwerbsarbeit assoziieren, sozusagen etwas eingeschränkt sieht. Eigentlich müsste man sehr viel präziser sagen, Tätigkeiten, die zur eigenen Existenzsicherung und zur eigenen sozialen Reproduktion, aber auch zur gesellschaftlichen Reproduktion erforderlich sind. Und dann wird es natürlich deutlich, dass Arbeit wesentlich mehr ist als nur diese Erwerbsarbeit, sondern es ist die Hausarbeit, es ist die Erziehungsarbeit, es ist die Gestaltung der sozialen Beziehungen in der Familie. Das heißt, dass auch wenn vieles davon Spaß macht, manches auch sehr lästig ist, meinetwegen Hemden bügeln oder sowas. Aber dennoch ist es alles im Kontext von Arbeit. Das heißt, wir müssen, wenn wir sozusagen über Arbeit reden, auch im Kontext der Rehabilitation immer diesen anderen Bereich, also auch Care-Arbeit zum Beispiel, mitbedenken. Denn auch viele Rehabilitandinnen und Rehabilitanden sind ja dann mit ihrer Erkrankung, egal ob es eine psychische Erkrankung oder eine körperliche Erkrankung ist oder besser gesagt Beeinträchtigung ist, weil die Krankheit selber bedeutet ja noch nicht identisch eine Beeinträchtigung, also diese Beeinträchtigungen, die wirken sich selbstverständlich natürlich auch auf den Bereich der privaten Reproduktion, also der Arbeit zu Hause aus.

Dr. Marco Streibelt:

Und da muss man ja sagen, haben wir als Leistungsträger ja klassisch manchmal eine etwas engere Sicht auf das Thema Erwerbsarbeit. Das muss man sagen. Das ist, kann man, sollte man auch als Soziologe, sicherlich ein bisschen kritisch sehen. Sie blicken ja zurück, um bei Erwerbsarbeit mal zu bleiben, Sie blicken zurück auf mittlerweile 46 Jahre im Erwerbsarbeitsleben. Kein Ende in Sicht offensichtlich, zum Glück für uns. Zum Glück für die Forschung, zum Glück für die Reha-Forschung. Erinnern Sie sich eigentlich noch, Herr Kardorff, an Ihren allerersten Job? Womit haben Sie Ihr allererstes Geld verdient?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also, mein allererstes Geld verdient und Job, sind vielleicht zwei verschiedene Sachen. Mein allererstes Geld habe ich in dem Heimatort, in dem ich aufgewachsen bin, in Feldafing am Starnberger See - übrigens wunderschön - am Golfplatz als Caddie verdient. Das zweite Geld habe ich verdient in einem Verlag, der Kunst-Kalender hergestellt hat, habe ich Kalender verpackt. Das dritte Geld habe ich verdient am Übergang von der Schule in das Studium, bei der Telefon-Auskunft bei der Post in München, die einen wunderbaren Restaurationsbetrieb hatten, also hat es immer Schweinebraten mit Knödel gegeben. Und dann habe ich sozusagen tatsächlich richtig an der Drehbank auch gearbeitet, in einer Industrie-Diamantenschleiferei und habe mir da mein Geld verdient. Also der sozusagen der erste wissenschaftliche Job war und während des Studiums natürlich auch als studentische Hilfskraft und Autos überführt.

Dr. Marco Streibelt:

Sie haben Autos überführt?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja.

Dr. Marco Streibelt:

Wohin? Von wo? Nach wo?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also von München nach Madrid zum Beispiel. Oder von München nach Genua oder nach Paris oder so was. Immer ganz neue Autos. Und dann musste man ja immer sehr vorsichtig sein. Und vor allen Dingen war das Problem natürlich, wie findet man - damals gab es ja kein GPS-System - wie findet man also sozusagen den Ort, wo man es dann abliefern?

Dr. Marco Streibelt:

Aber ist ja auch ein Argument, um ein bisschen länger im Madrid zu bleiben: Ich hab den Weg nicht gefunden.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja, ich habe einen Freund damals mitgenommen und dann haben wir gleich eine Woche Madrid angeschlossen. Wunderbar!

Dr. Marco Streibelt:

Okay. Also, Sie haben sich früh und sehr intensiv mit ganz unterschiedlichen Arbeitswelten beschäftigt, das ist klar.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Und das ist ja auch etwas. Man studiert ja auch Soziologie nicht zuletzt auch, um unterschiedliche Lebenswelten kennenzulernen.

Dr. Marco Streibelt:

Und das ist offensichtlich gelungen. Wenn wir das jetzt mal betrachten wollen, Herr Kardorff, über die Veränderungen jetzt die letzten 40 - 45 Jahre, seit das passiert ist. Wie hat sich denn die Arbeitswelt aus Ihrer Sicht verändert?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja, es würde jetzt sozusagen einen ganz eigenen Vortrag implizieren. Also das, was man sicher sehen kann, ist, dass es eine Entwicklung natürlich - heute in aller Munde - der Digitalisierung, das hat aber schon sehr früh angefangen. Also in den Ende der 1970er Jahre gab es Projekte der Humanisierung des Arbeitslebens. Da hat sich zum Beispiel die Büroarbeit schon dahingehend verändert, dass es nicht mehr alleine die Schreibmaschine, sondern dann die elektrische Schreibmaschine, bei der dann auch bestimmte Makros schon undefiniert wurden, und das hat also vielen Beschäftigten Angst gemacht. Und diese Untersuchungen, die stark auch von der Gewerkschaft mitfinanziert und unterstützt worden sind, Sofi in Göttingen zum Beispiel oder das Institut in München, das sich sehr stark mit Arbeitswelt beschäftigt hat, die haben sozusagen diese Veränderungen mit aufgegriffen. Was ich aber sozusagen, einige Sachen sind ja trotzdem gleichgeblieben.

In den 1980er Jahren gab es, oder Mitte der Achtzigerjahre, viele Diskussionen, geht der Gesellschaft die Arbeit aus? Also in dem ganzen Rahmen Automatisierung und so weiter. Und Zusammenbruch des sogenannten Normalarbeitsverhältnisses, womit immer gemeint war, die männliche Arbeitskraft, die sozusagen in einem Beruf nach einer Ausbildung bis zur Rente arbeitet. Das ist natürlich, sagen wir mal, eingeschränkt, aber die gibt es immer noch, diese Jobs. Ja. Also denken Sie, die ganze öffentliche Verwaltung sind Normalarbeitsverhältnisse in, der Großindustrie – Normalarbeitsverhältnis, so. Das, was sich allerdings sehr deutlich verändert hat, ist innerhalb der Arbeitswelt, also dieser Arbeitswelten, ist das dort natürlich sehr viel Rationalisierung stattgefunden hat und, dass etwas besonders ab Ende der 1990er

Jahre und in den 2000 Jahren verstärkt eine Ausgliederung von Betriebsteilen mit dann schlechteren Arbeitsbedingungen für die Beschäftigten und dann natürlich auch ein Dienstleistungssektor, der durch Niedriglohn gekennzeichnet ist und durch eine Vielzahl von mehr oder weniger unqualifizierten Tätigkeiten. Obwohl man für diese Tätigkeiten nämlich auch bestimmte, vor allen Dingen auch soziale Kompetenzen, Durchhaltevermögen usw. benötigt. Aber dieser Sektor ist gewachsen und es ist in den 2000 Jahren noch ein neuer Sektor mit dazugekommen, nämlich sehr, sehr viele kleine Startups, die sozusagen jetzt mehr in den hochqualifizierten Bereichen, so was wie Freelance-Working, also freie selbstständige Beschäftigung, die dann entweder kleine Podcasts für den Rundfunk machen und an Zeitungen irgendwas verkauft haben. Die ganze Medienbranche hat sich unglaublich verändert. Sehr, sehr viel auch in den Hochtechnologie-Bereichen, die dann also kleine Startup-Firmen machen. Das heißt also da hat sich viel verändert. Das heißt auch, dass sich zumindest in der Erwartung, nicht unbedingt nur in der Realität, in der Masse, aber in der Erwartung natürlich diese Erwartung auf ein Normalarbeitsverhältnis reduziert hat. Das heißt also, die Erwartung ist auch dahin gegangen: Ich muss nicht nur eine Ausbildung machen, sondern Stichwort „lebenslanges Lernen“, mich immer wieder neu qualifizieren. Und das hat natürlich auch mit der Rehabilitation sehr, sehr viel zu tun. Wir dürfen ja Rehabilitation aus, also nicht nur von der Krankheit hersehen, sondern auch Rehabilitation von Leuten, die längere Zeit arbeitslos gewesen sind. Die bedürfen natürlich auch einer bestimmten Rehabilitation, auch wenn dafür nicht nur der Terminus technicus Rehabilitation, so wie er in der Rentenversicherung verwendet wird, eine Rolle spielt.

Aber wie gesagt, die Arbeitswelt hat sich sehr viel stärker ausdifferenziert, es gibt natürlich neue Erwartungen an Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer nach nicht nur der Flexibilität, Multitasking und so weiter, sondern sehr stark auch nach Selbstorganisation. Das heißt selbst verantwortlich, eigenständig etwas entscheiden, ein Projekt, das hat jetzt nichts mit wissenschaftlichen Projekten zu tun, sondern einfach ein Arbeitsprojekt zeitgerecht abzuliefern. Und das stellt enorme, auch psychische, Herausforderungen.

Dr. Marco Streibelt:

Womit wir beim Thema wären und bei Ihrem Projekt. Denn letztlich geht es in Ihrem Projekt ja genau darum, Menschen mit psychischen Erkrankungen wieder in diese ausdifferenzierte Arbeitswelt mit diesen ganz anderen und ganz vielschichtigen Herausforderungen rein zu bekommen. Sie untersuchen mit Ihrem Team ja die Zugänge psychisch erkrankter Menschen in Berufstrainingszentren und dann ihre Wege in Qualifizierung über die Qualifizierung, dann in Arbeit, kurz vielleicht Berufstrainingszentren haben ja eine Schlüsselrolle im Kontext der beruflichen Reha. Es sind sogenannte Spezial-Einrichtungen, auch besondere Einrichtungen kann man es nennen. Sie richten sich bewusst an Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die neben ihrer eigentlichen Qualifizierung und Integration eben auch

andere Kompetenzen benötigen, die da adressiert werden, Thema Tagesstruktur und solche Dinge. Deswegen Trainingszentren. Sie haben also sehr individuelle Hilfe-Konstellationen, die in diesem BTZ-en vorhanden sind. Deswegen werden sie angesteuert und das interessiert Sie ja. In welchen Kontexten werden Sie angesteuert und wie? Wer eine psychische Beeinträchtigung hat, steht neben dem beruflichen Einstieg eben auch vor sehr vielen Herausforderungen. Herr Kardorff, wie gehen Sie in Ihrer Studie genau damit um? Wie gehen Sie methodisch vor? Wie kommen Sie da ran?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also, ich muss vielleicht erst mal unsere beiden zentralen Fragestellungen. Der Hintergrund, weshalb wir uns mit diesem Thema beschäftigt haben, unabhängig davon, dass wir uns ja schon in vielen Projekten, wie Sie gesagt haben, mit Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen beschäftigt haben, wollten wir uns jetzt auch mal auf Menschen konzentrieren mit schwereren psychischen Beeinträchtigungen, die sozusagen für eine normale Rehabilitation oder eine Rehabilitation sofort im Berufsförderungswerk beispielsweise noch nicht infrage kommen und, bei denen sozusagen oft auch eine psychosomatische Rehabilitation, also im klinischen Bereich, gar nicht ausreicht, sondern viele Leute kommen aus der Psychiatrie auch und es ist ein bisschen anderes Klientel. Und wir haben uns vor dem Hintergrund gefragt, wie kommen die Leute eigentlich, wie sind die Auswahl-Prozesse, nach denen Rehabilitandinnen und Rehabilitanden in die beruflichen Trainingszentren kommen? Zwar wissen wir, dass etwa etwas mehr als die Hälfte kostenträgermäßig von der Rentenversicherung die Leistungen getragen werden, etwas weniger als die Hälfte von den Jobcentern und der Bundesagentur für Arbeit. Aber wir wissen natürlich noch deshalb noch lange nicht, wie werden die Personen ausgewählt, die also in ein solches berufliches Trainingszentrum geschickt werden? Und dazu wollten wir uns, natürlich zunächst einmal haben wir gesagt, wir schauen uns mal nach Möglichkeit alle beruflichen Trainingszentren in Deutschland an möglichst viele.

Dr. Marco Streibelt:

Wieviel sind das?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also wir haben jetzt 56, die teilnehmen.

Dr. Marco Streibelt:

Okay.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorf

An unserer Studie, vor allem von den beiden Berufstrainingszentren, die in der Bundesarbeitsgemeinschaft für Berufstrainingszentren zusammengeschlossen sind, und von der FAW. Das sind also die beiden ganz großen Träger, das sind auch die, sozusagen die, von denen haben wir einen sehr, sehr großen Teil, von der FAW alle, die also an dieser Befragung auch teilnehmen. Die Untersuchung ist so aufgebaut, dass wir am Beginn zunächst mal eine Fragebogen-Erhebung an diejenigen Rehabilitanden, die in dem letzten Quartal oder in den letzten beiden Quartalen neu angefangen haben, die bekommen, haben alle einen Fragebogen bekommen. Wir haben 4000 Fragebögen ausgesandt, 700 sind inzwischen zurückbekommen. Die erste Fragebogen-Welle ist zu Ende. Wir wollen zwei Wellen, weil uns ja nicht nur interessiert, wie sind sie reingekommen, sondern auch, wie geht es danach weiter? Nach circa 18 Monaten kommt dann der zweite Fragebogen. Und aus diesen Fragebogen haben wir natürlich auch Rehabilitandinnen und Rehabilitanden ausgewählt, die zugestimmt haben, dass sie also an einem persönlichen Gespräch auch teilnehmen und haben jetzt so an die 30 Interviews schon geführt. Was jetzt bei der aller allerersten Grobauswertung der ersten 700 Fragebögen auffällt, ist schon mal, dass wir eine zweigipflige Altersverteilung haben. Der erste Gipfel liegt zwischen 16 und Ende 20 und der zweite Gipfel sind diejenigen über 50 Jahre. Das heißt, wir haben es mit vollkommen unterschiedlichen Konstellationen zu tun, ganz unterschiedlichen Problemstellungen, die dann aber in einer Einrichtung, nämlich in den beruflichen Trainingszentren, bearbeitet werden müssen.

Also Sie sehen schon, von daher ist es natürlich, also ich hatte jetzt gerade einen Fragebogen mir noch mal angesehen von einer der jüngsten Teilnehmerinnen, 16 Jahre alt, die eine berufsvorbereitende Maßnahme, die hatte keinen Schulabschluss, also eine berufsvorbereitende Maßnahme im BZT durchlaufen hat und jetzt also in eine längerfristige Ausbildungsmaßnahme kommt. Das ist also so eine Konstellation. Bei den Älteren ist die Konstellation sehr häufig. Das sind Leute, die haben lange mehr oder weniger durchgängige Berufskarrieren. Und dann kommt...

Dr. Marco Streibelt:

Kommt die Krise.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Kommt die Krise. Ich sage jetzt bewusst, dass, sie kommen ja sozusagen mit einer Diagnose. Das ist sozusagen das Nadelöhr mit dem sozusagen die Inanspruchnahme einer Leistung überhaupt finanziert werden kann. Ob das immer Krankheit ist, das lassen wir mal beiseite. Es sind meistens sehr komplexe Lebensprobleme und oft bei den jungen Leuten, da hat schon vieles am Anfang nicht geklappt, oft auch im Heim und ähnliche Geschichten, manchmal auch Psychiatrie. Und egal ob jetzt stationäre Psychiatrie, sozialpsychiatrische Dienste, Krisen-

Wohnungen, betreutes Wohnen und so weiter, also sehr komplexe Fall-Konstellationen, die sich da zeigen und wir wollen natürlich jetzt dem Nachgehen in den individuellen Gesprächen, wie sich das dann darstellt. Wir wollen aber natürlich auch sehen, wie der Verlauf während der Teilnahme an den Maßnahmen der Berufstrainingszentren aussieht. Und da wollen wir die Menschen persönlich begleiten mit sogenannten „Go-Along-Studien“.

Dr. Marco Streibelt:

Da will ich gleich noch drauf eingehen. Vorher noch mal eine ganz andere Frage, die mich persönlich interessiert, Sie sprachen davon, 56 BTZ-en für die Studie dabei zu haben, an Bord zu haben. Das ist Wahnsinn. Das ist wirklich Wahnsinn. Ich kann mich erinnern aus meiner Zeit als wissenschaftlicher Mitarbeiter. Wir waren immer schon froh, wenn wir drei, drei Reha-Einrichtung begeistern konnten mitzumachen, und die dann auch dageblieben sind. Können Sie uns Ihr Geheimrezept verraten? Wie haben Sie es geschafft 56?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also, es gibt kein Geheimrezept. Aber, man muss sich sozusagen, erstens haben wir zum Beispiel nur ein Beispiel FAW. Wir haben bei der FAW, die hatten also eine Tagung, genauso die BAG-BTZ, da haben wir dieses Projekt natürlich vorgestellt, sehr ausführlich. Und wir hatten auch die Gelegenheit, das also bei der FAW haben wir praktisch den ganzen Nachmittag Zeit gehabt. Auch die Bedenken, die natürlich da waren, sozusagen zu besprechen. Und da war ich mit dem Kollegen Tibbe, der das hauptsächlich durchführt, das Projekt, und da haben wir, also sind wir auf diese einzelnen Fragen eingegangen. Und da sind natürlich sofort auch Vorbehalte und kritische Aspekte diskutiert worden.

Dr. Marco Streibelt:

Die sie dann auffangen konnten.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Die wir auffangen konnten. Natürlich kann man nicht alle Vorbehalte auch ausräumen, aber vor allen Dingen lernt man in dieser Auseinandersetzung, das ist ganz wichtig beim Kontakt, dass man zuhört. Was sagt das Gegenüber? Nicht, dass man versucht, die eigene Forschungsstrategie sozusagen einfach straight durchzusetzen, sondern man muss zuhören und muss man sagen, was sind eigentlich eure Probleme? Und ich glaube, das ist ein ganz zentraler Punkt, wenn man das aufnehmen kann und dann auch noch im Forschungsdesign auch ein bisschen unterbringen kann. Glücklicherweise sind wir da auch ein bisschen, oder nehmen uns die Freiheit, da auch flexibel zu sein und von den ganz genauen Vorgaben, die im Antrag dann drinstehen, auch immer ein bisschen abzuweichen. Das muss man dann auch tun.

Dr. Marco Streibelt:

Das ist sicherlich der Vorteil auch des qualitativen Forschers, muss ich sagen. Es wäre ein Unterschied, ob Sie jetzt eine randomisiert kontrollierte Studie machen zur Wirksamkeit von etwas oder, ob Sie sich etwas freier dem widmen können.

Aber bleiben wir mal bei den Methoden. Ich habe natürlich im Projektantrag gelesen, sehr intensiv studiert und da ist mir natürlich eine Sache aufgefallen. Darüber müssen wir reden. Sie machen da in dem Projekt, Sie setzen da die sogenannte Going-Along-Methode ein. Das müssen Sie uns jetzt kurz erläutern. Also ich kann mir nichts darunter vorstellen. Was ist das und wo, warum, warum macht man das?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also erst mal, was ist es? Go-Along ist eigentlich eine Form der Begleitung eines konkreten Rehabilitanden oder einer Rehabilitandin während der Maßnahme. Man kann sich das so ein bisschen vorstellen, man läuft wie ein Schatten mit. Aber es ist nicht einfach wie die klassische teilnehmende Beobachtung, sondern das ist sehr viel aktiver. Man motiviert den Betreffenden zu sagen, was geht ihm im Augenblick, indem er etwas macht, in actu sozusagen, was geht ihm da durch den Kopf? Was nimmt er mit? Das heißt also, man lässt ihn beständig dabei erzählen. Das ist jetzt der englische Fachausdruck für dieses Verfahren. Eigentlich gibt es das schon sehr lange, in der Industrie und Betriebssoziologie hieß das Beobachtungsinterview, ja, das ist ein Begriff,.

Dr. Marco Streibelt:

Das klingt bei weitem nicht so sexy wie Go-Along-Methode.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Das sowieso. Und es ist interessanterweise in die in die soziologische Methodendiskussion gar nicht so reingegangen. Es gibt in der Soziologie wie in der Rehabilitation auch immer ein bisschen abgetrennte Bereiche, die wenig miteinander sprechen und die Industrie-Soziologie ist eine, die haben so ihre eigenen Traditionen entwickelt. Und die allgemeine qualitative Methodenentwicklung, die haben wiederum ihren eigenen Strang entwickelt. Insofern ist das nicht ganz neu. Die Frage, wo wurde das zum ersten Mal so in der, also in diesem englischsprachigen Kontext eingesetzt, da ist es nämlich vor allen Dingen die Stadt-Raumforschung, Sozialraum-Forschung. Und da war die Idee, dass man sozusagen sich von den Bewohnerinnen und Bewohnern so erklären lässt, wie nehmen sie ihren Stadtteil subjektiv wahr? Also so eine Art Landkarte des Stadtteils. Was ist für sie wichtig, wo gehen sie hin? Eine ganz aktuelle Studie, also auch schon drei, vier Jahre alt, die Uwe Flick und Frau Rönsch durchgeführt haben, mit Drogenabhängigen aus Osteuropa. Und die Mitarbeiterin spricht also sehr gut Russisch. Und dann sind diese Drogenabhängigen an den Orten, an denen sie sich in Berlin so treffen, haben sie gesagt, wie organisieren sie sich Sachen, auch Essen,

Schlafplätze und so weiter und so fort. Wie nehmen Sie eigentlich das wahr? Und natürlich auch warum nehmen, gehen sie nur zu bestimmten Ärzten? Warum meiden sie andere Sachen? Also dadurch konnte man sozusagen ein bisschen die Lebenswelt, aber vor allen Dingen auch die sozialräumlichen Interaktionsprozesse erfassen.

Wir wollen jetzt in dieser Studie folgendes machen, das wir mal gucken. Zum Beispiel jemand, der bei einem bei einer Probe-Beschäftigung im Praktikum ist, wie geht es dem dort, was macht er, was, wie erlebt er den Kontakt mit den Kolleginnen und Kollegen? Das wird natürlich noch eine gewisse Herausforderung, weil da müssen ja alle zustimmen. Da müssen die Mitarbeiter im BTZ zustimmen und erst einmal natürlich der Rehabilitand oder Rehabilitandin. Da sehen wir die geringsten Probleme. Dann muss der Arbeitgeber zustimmen. Dann müssen natürlich auch die Mitarbeiter, wenn wir mal gucken, wenn der in einem Fortbildungsangebot mit drin ist, da muss der Dozent oder die Dozentin natürlich auch zustimmen und so weiter.

Dr. Marco Streibelt:

Natürlich, das ist aber, ist ja ein Stück weit auch fast ein bisschen Aktionsforschung. Also Sie greifen ja eventuell auch ein in Prozesse, weil Sie bringen die Rehabilitanden ja mit ihren Fragen vielleicht auch auf andere Ideen, auf die sie nicht kommen würden, wenn Sie.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja, das. Aber das ist natürlich in jeder Forschung so, es ist ja selbst wenn Sie ein Interview machen, ist das, wie das einmal so schön formuliert worden ist, von Harry Hermanns ein Stegreif-Drama, indem man sozusagen es ist ja eine Interaktion. Es ist ja nicht so, dass sie eine Frage stellen wie an einen Automaten, der dann da so antwortet, schon an der Mimik, die Sie als Interviewpartner haben oder, wie Sie sozusagen auch eine Frage stellen oder auf jemanden zugehen. Das ist übrigens wie bei der Akquise von Projekten

Dr. Marco Streibelt:

Ja.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Man muss ja sozusagen die die Klienten in Führungsstrichen pflegen. Und das ist im Interview ist es natürlich auch so und viele, wir haben ja auch Studierende, die Interviews machen, da gibt es natürlich auch Ängste vorher, darf ich bestimmte Fragen stellen überhaupt. Ja, natürlich müssen sie die stellen, denn darum geht's uns ja. Also ich kann mich noch erinnern an eine Studie, die wir gemacht haben bei Angehörigen Krebskranker. Und da haben wir natürlich auch so Fragen gestellt, wie geht es denn mit der Sexualität jetzt? Die Studenten wollten solche Fragen nicht stellen ja, aber die Betroffenen waren froh, dass man sie auf solche Themen überhaupt angesprochen hat.

Dr. Marco Streibelt:

Es ist ja ne zugehende Art. Das unterscheidet sicherlich das auch von der rein quantitativen, wo man versucht, das alles in so bestimmte Kategorien einzuordnen in ihrer Karriere als qualitativer Forscher, und Sie sind ja ein ausgewiesener qualitativer Forscher, einige kennen ihn vielleicht gar nicht als Person, sondern weil er auf diesen großen Buch steht „Methoden der qualitativen Sozialforschung“ als Herausgeber da. Sie sind in der ganzen Berufskarriere sind ganz viele Menschen, ganz viele Schicksale und Geschichten begegnet in den ganzen Erzählungen. Gab es darunter eigentlich so einen Michael Kohlhaas, irgendjemand, der Sie heute noch nachhaltig beeindruckt hat?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also nachhaltig beeindruckt haben mich da wahnsinnig viele Menschen, das ist überhaupt keine Frage. Kohlhaas finde ich schwierig. Aber es gibt Leute, die, sagen wir mal, ein bisschen sozusagen gegen die Windmühlen der Bürokratie... Und ich kann mich da also an einen Herrn erinnern, den ich in Berlin interviewt habe, der in einem Verfahren nach langer Erwerbslosigkeit von der Bundesagentur für Arbeit aufgefordert worden ist, im Rahmen der Mitwirkungspflicht einen EM-Rentenanspruch zu stellen. Und das wollte der partout nicht. Und der hat sich dann beworben, hat auch eine Stelle bekommen. Das Geld für die EM-Rente wurde auf ein extra Konto überwiesen und als ich den dann besucht hatte, hatte er schon vorbereitet fünf Ordner mit dem ganzen Schriftverkehr seiner Rechtsanwälte und so weiter. Und diese Geschichte ist weitergegangen. Die ist nämlich tatsächlich dann auch in der Presse, durch die Presse gegangen. Der ist, das habe ich dann, da hatte ich den Kontakt mit ihm schon lange nicht mehr, da ist er als Fahrer bei, im Fuhrpark eines brandenburgischen Ministeriums, äh, eben als Fahrer für Politiker und Verwaltung höhere Verwaltungsbeamte untergekommen, obwohl er eigentlich schon offiziell seit von dieser Zeit her gerechnet sechs Jahren Erwerbsminderungsrentner war. Und der hat aber, da hat man natürlich gemerkt, er hatte auch einen Kampf, führte einen Kampf. Das kann man vielleicht Kohlhaas mäßig deuten, aber ich würde das gar nicht so negativ sehen. Wir assoziieren ja immer mit Kohlhaas ganz verbissene Leute zu Hause, bei dem war das ganz locker, da hat er mir seine tollen Modelle gezeigt, die er gebaut hatte, so Schiffsmodelle und so, der war früher Seemann und also das war total spannend. Also da erlebt man wunderbare Sachen, insbesondere natürlich, das ist ja nicht nur eine persönliche Lerngeschichte und Lernerfahrung, wenn man solche Interviews im glücklichsten Falle zu Hause bei Menschen machen kann.

Dr. Marco Streibelt:

Was ja in der letzten Zeit nicht so einfach war.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Was nicht so einfach war. Wir haben natürlich in einem laufenden Projekt, hatten wir natürlich viele Interviews auch per Zoom. Das geht, aber das ist das entscheidende, viele entscheidende Kontext-Informationen fallen weg, ja, denn man muss zum Beispiel nehmen Sie ja als Soziologe, wenn Sie ein bisschen geschult sind, aber dazu muss man nicht nur Soziologe sein, sondern auch als Alltagsmensch. Nehmen Sie zum Beispiel wahr, wie ist die Wohnung eingerichtet. Klar, von Pierre Bourdieu her wissen wir...

Dr. Marco Streibelt:

Die feinen Unterschiede.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Das soziale Milieu und die Platzierung von Büchern oder eben nicht von Büchern oder der parallel dazu laufende Fernseher oder die Masse von Spielzeug für das, für das gerade geborene Kind, was sich da sozusagen ausdrückt. Da muss man natürlich mit der Interpretation immer vorsichtig sein. Und auch wenn ich ja mit meiner Zweitausbildung auch Psychologe bin, muss man bei der Deutung da immer sehr vorsichtig sein. Wir sind ja auch keine Therapeuten. Wir deuten natürlich. Wir haben es natürlich mit psychischen Problemen zu tun, die deuten wir aber vor dem Hintergrund eines sozialen Kontextes. Wir deuten sie nicht sozusagen als Ergebnisse von innerpsychischen, vielleicht durch das Unbewusste, durch die Dynamik des Unbewussten strukturierten Maßnahmen. Auch, wenn man immer wieder Ideen dazu hat.

Dr. Marco Streibelt:

Die, in der Studie tun Sie das ja auch so, Sie haben ja, wir haben ja über die Methodik gesprochen, die Go-Along-Methode, was mich interessieren würde, was vielleicht auch andere interessieren würde, wann wird es denn erst Ergebnisse geben? Wann meinen Sie denn, wann Sie damit an die Öffentlichkeit kommen?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also, mit den Go-Along fangen wir jetzt im Frühjahr an, wahrscheinlich im Mai oder so was. Und also die erste quantitative, die also zentrale Ergebnisse der ersten quantitativen Auswertung werden wir also bei dem ersten Beiratstreffen, im wissenschaftlichen und administrativen Beirat vorstellen. Das wird Ende März Anfang April vielleicht sein. Genaue Termin steht noch nicht fest. Auf jeden Fall, Da können wir das schon darstellen.

Dr. Marco Streibelt:

Der Beirat ist aber nicht so groß. Das sind jetzt nicht alle 56 BTZ-en da.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Natürlich werden die BTZ-en, kriegen sozusagen...

Dr. Marco Streibelt:

Einen Block?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Einen kurzen Zwischenbericht. Wir müssen Sie ja pflegen. Ja, und wir wollen sie ja auch pflegen, die sollen ja auch dabeibleiben bis zum Ende.

Dr. Marco Streibelt:

Genau. Okay, eine Frage, die ich jedem, jeder Partnerin, jeder Interviewpartner in diesem Podcast stelle, weil sie ist eine sehr eigennützige Frage, nämlich am Ende dieses Forschungsschwerpunkt werde ich natürlich als Repräsentant des Förderers, der Förderer gefragt, was hat das Ganze denn gebracht? Also, Herr von Kardoff, was soll ich denn antworten in Ihrem Projekt? Welchen Beitrag leisten Sie mit Ihren Projekten zu unserem Forschungsschwerpunkt?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ich glaube, im besten Falle kommen zwei Sachen raus: eine verbesserte Zugangssteuerung, weil wir ja dann eher wissen, wo muss man anknüpfen? Das wäre sicher der erste Gesichtspunkt. Der zweite Gesichtspunkt ist eine Differenz. Eine Person kam ja heute auch schon in den Diskussionen, eine stärker personenzentrierte an, also Zuschneidung der Maßnahmen. Das ist ein...

Dr. Marco Streibelt:

... individuellere Pläne.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

... individuellere Pläne, nicht so ein Thema, das im Übrigen natürlich bei den BTZ-en sehr kritisch diskutiert worden ist, war diese Frage und diskutiert wird auch, dass ja gerade aus einigen Untersuchungen aus den angelsächsischen Ländern so gesagt wird, ja, man sollte psychisch Kranke ja erst mal sozusagen auf den Arbeitsplatz bringen und sie dort, sagen wir mal Coaching oder so was und nicht erst Vorbereitungsmaßnahmen .

Dr. Marco Streibelt:

Place and train.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja, place and train oder train and place. Wobei das ein bisschen auch eine schräge Positionierung ist. Und zwar ist es deshalb eine schräge Positionierung, weil ja im BTZ gar nicht das Thema train ist, sondern das Thema ist, wie kann jemand überhaupt wieder vorbereitet werden? Also, Sie hatten vorhin Tagesstrukturierung genannt oder das Umgehen mit den psychischen Belastungen, das Umgehen auch mit Stigmatisierungsprozessen und so weiter. So dass sozusagen am Anfang auch so etwas sein muss, was eine Art Raum zum wechselseitigen Austausch bringt. Und das war schon in einigen Interviews ein ganz wichtiger Punkt, dass Sie gesagt haben, wir haben gefragt, wie ist das denn, wenn ihr in diesen BTZ-en seid? Was für eine Rolle spielt denn die psychische Krankheit? Da haben sie gesagt, das spielt für uns da gar keine Rolle, weil alle wissen, dass sie da sind und, das befreit uns. Und so können wir uns ganz anders noch mal untereinander auf die Aufgaben, die wir jetzt vor uns haben, auch einstellen.

Dr. Marco Streibelt:

Also, Hochachtung, Herr von Kardorff, wie Sie nach 46 Jahren Berufsleben mit welcher Verve Sie immer noch in jedes Projekt reingehen. Man merkt bei jeder Antwort, wie sehr Sie auch im Material drin. Das ist wirklich toll. Also, wir freuen uns drauf. Wir wünschen Ihnen ganz viel Erfolg für das Projekt. Vielen Dank, dass Sie uns diesen diese tollen Einblicke gegeben haben in Ihre Arbeit und vielen Dank für Ihr Engagement in diesen wichtigen und relevanten gesellschaftlichen Problemen.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Gerne.

Dr. Marco Streibelt:

Meine Damen und Herren, natürlich, klassischerweise wollen wir niemanden, keinen Gast aus diesem Podcast herauslassen, ohne vorher noch ein kleines Spiel mit ihm zu spielen. Herr Kardorff, sind Sie einverstanden zu spielen?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Kommt darauf an, was.

Dr. Marco Streibelt:

Lassen Sie sich überraschen. Jingle ab, los geht's.

Rubrik: www - was wäre, wenn?

Dr. Marco Streibelt:

Ja, Herr Kardorff, ich werde Ihnen jetzt einige Was-wäre-wann-Fragen stellen.
Ich bitte Sie um ganz spontane und kurze Antworten und wir sind alle gespannt. Bereit?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja.

Dr. Marco Streibelt:

Was wäre, wenn Sie durch die Zeitreisen könnten? Zukunft oder Vergangenheit?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Zukunft! Völlig klar. Möchte doch wissen, wie es weitergeht. Auch wenn im Augenblick könnte man ja sei so kritische mal ein bisschen skeptisch und so weiter. Man hat natürlich nicht mehr den Fortschrittsglauben, der vielleicht mal da war, aber trotzdem: Erstens bin ich optimistisch und zweitens bin ich neugierig.

Dr. Marco Streibelt:

Können Sie, was muss ich mir, in den nächsten zehn Jahren, nächsten 50 Jahre... wie, wie, wie ist da die Perspektive?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also sagen wir mal, nehmen wir mal 100 Jahre.

Dr. Marco Streibelt:

Oh, okay.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Damit man nicht so sehr von der Pfadabhängigkeit geprägt ist.

Dr. Marco Streibelt:

Ja, nächste Frage. Was wäre, wenn Sie einen Tag unsichtbar sein könnten? Was würden Sie tun?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Das ist echt eine schwierige Frage.

Dr. Marco Streibelt:

Ich habe die mir nicht ausgedacht.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also fällt mir jetzt im Moment gar nicht so was ein. Obwohl, manchmal wäre man gerne bei so Verhandlungen dabei. Wie werden Sachen eigentlich, heute sagt man ja gedealt, ausgedalt? Das wäre schon spannend.

Dr. Marco Streibelt:

Also auf höchster Bühne dann. Alles klar.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Auf der Bühne. Das ist ja klar, egal ob das Organisationen sind. Was natürlich den Soziologen auch interessiert oder auch natürlich in der Politik, ganz klar.

Dr. Marco Streibelt:

Okay, dritte Frage Spannende Frage. Mal gespannt, wie Sie antworten. Was wäre, wenn Sie Smartphone verlieren würden?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Vielleicht wäre das auch mal ein Glück.

Dr. Marco Streibelt:

Sind Sie sehr aktiv am Smartphone?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Wie bitte?

Dr. Marco Streibelt:

Sind Sie sehr aktiv am Smarthphone?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Gezwungener Maßen und ich bin vor allen Dingen auch nicht besonders kompetent.

Dr. Marco Streibelt:

Und dadurch dauert alles ein kleines bisschen länger

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Und dadurch dauern die Dinge natürlich auch länger, ja. Und wenn man dann irgendwie so Mails da eintippt, kommen natürlich immer viele Tippfehler rein. Und ganz schlimm wird es, wenn das Smartphone Vorschläge macht, wie welches... Also sozusagen, da fühlt man sich auch in der Autonomie sofort eingeschränkt. Ja, also das ist ja bei der Technologie auch

was, das bin ich natürlich auch kein Digital-Native, wie, wie die jungen Leute heute oder auch das müssen da nicht junge Leute sein. Aber die, die heute so um die 40 sind, die sind schon Digital-Natives. Ich kann mich noch erinnern, mein erster Computer war ein „Schlepptop“, muss man sagen. Ein ein Metallgehäuse mit einem so großen, grünen Screen, mit einer Floppy-Disk mit 13,5 oder 15 Zoll-Dingern da.

Dr. Marco Streibelt:

5-ein-Viertel-Zoll, die sind auch schnell zerbrochen.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja und der dann also riesen Geräusche gemacht hatte.

Dr. Marco Streibelt:

Ja, ja, ja, ja. Ähnlich wie die ersten Modems. Ja, Herr Kardorff, super. Vielen, vielen Dank für die Antworten.

So, jetzt, liebes Publikum. Sehr geehrte Damen und Herren, ich hoffe, Sie haben fleißig Ihre Karten beschrieben. Jetzt sind Ihre Fragen dran. Ich habe sie hier schon liegen, deswegen kann ich jetzt auch wunderbar wechseln. Ich hoffe, ich kann alles lesen. Ich werde versuchen, alles vorzulesen, aber ich sehe schon, es ist so viel. Und Herr Kardorff, Sie können das natürlich selbst steuern. Je länger die Antwort, desto weniger Fragen. Ja, sind Sie bereit?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ich bin bereit.

Dr. Marco Streibelt:

Alles klar. Okay, eine fachliche Frage. Welche Auswirkungen hat die berufliche Rehabilitation auf die Produktivität einer Volkswirtschaft?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Na ja, dazu gibt es ja schon viele Studien, die sagen, dass der Social Return on Investment, wie das so schön technisch heißt, ausgesprochen hoch ist bei der Rehabilitation. Es gibt Studien, die zeigen, dass zum Beispiel das betriebliche Eingliederungsmanagement ebenfalls einen hohen Return on Investment hat. Sonst würden es die großen Firmen im Übrigen auch gar nicht machen. Die kleinen haben nicht die Ressourcen. Wir haben ja gestern in so einer Session über betriebliches Eingliederungsmanagement auch gesprochen, wo ein erschreckendes Ergebnis war, dass die Maßnahme, die am häufigsten gemacht wird, unter dem Label betriebliches Eingliederungsmanagement die stufenweise Wiedereingliederung ist - das

Hamburger Modell -, das es seit 30 Jahren gibt. Also das war eher peinlich, wenn man das sozusagen als Entwicklung, sozusagen produktiver Strategie. Da ist noch viel Luft nach oben.

Dr. Marco Streibelt:

Okay. Gut. Lieber Herr Kardorff, was muss unbedingt nach der Zeit im BTZ zur Integration in den Arbeitsmarkt erfolgen?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Das wollen wir ja rauskriegen. Also ich meine, auf jeden Fall sollte sozusagen der Einstieg in eine berufliche Tätigkeit gebahnt werden, egal, ob es sich darum bei manchen sicher noch mal um eine weiterführende Qualifizierungsmaßnahme handelt oder, ob es sich um eine Platzierung handelt. Aber wichtig ist, dass sozusagen eine Balance zwischen den Fähigkeiten, die jemand mitbringt und dem Arbeitsplatz entsteht. Und da ist aber ein wichtiger Punkt, es gibt immer das sind die Reha-Psychologen, die sagen dann immer, ein Person-Environment-Fit soll der hergestellt werden. Das ist mir zu eng, weil das...

Dr. Marco Streibelt:

Wie würden Sie es denn nennen?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Es müsste mindestens ein Environment-Person-Fit stattfinden, also das auch adressiert an die Arbeitgeber, Arbeitsschutz, an die Gestaltung von Arbeitsplätzen, Gewerkschaften haben großes Programm „Gute Arbeit“.

Dr. Marco Streibelt:

Also nicht nur verhaltens-, auch verhältnisbezogene Maßnahmen. Ja, okay, balancierte Platzierung ist sozusagen die Antwort. Eine methodische Frage, wie werten Sie die Interviews der Go-Along-Methode aus, haben Sie dann Verfahren?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also es ist ja so, wir laufen ja da nicht mit dem Aufnahmegerät mit rum. Das würde auch aus datenschutzrechtlichen Gründen gar nicht sein, sondern danach ist bei diesen Verfahren schreibt man ein sogenanntes Memo, und dieses Memo wird ausgewertet. Diese Memos, wenn man es jetzt methodisch, sagen wir mal nach Anführungsstrichen qualitativen „Goldstandard“ macht, ist, dass man die Memos in das MAXQDA-Programm eingepflegt und dann eine Codierung, erst mal eine Grobkodierung vornimmt, und dann eine axiale Kodierung. Wie passen die Sachen rein?

Dr. Marco Streibelt:

Aber rein induktiv. Also das sind keine vorgegebenen Themen, oder wie gehen sie?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Also es gibt ein paar ganz grobe Dinge, die man auf jedem Fall, aber eigentlich ist es im Schwerpunkt natürlich ein induktives Verfahren.

Dr. Marco Streibelt:

Okay, gut, wie viel individuelle Flexibilität existiert noch in Zeiten der automatisierten Verordnung und den Vorgaben der DRV? Ganz einfache Frage eigentlich, von 1 bis 10, wollen Sie? Sie können auch den Joker wählen.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ich sage da mal auf fünf.

Dr. Marco Streibelt:

Super, Danke. Danke. Wollen sie noch etwas sagen?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja, und ist sage Ihnen auch warum, weil ich auf die Agency der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Einrichtungen setze, die das kreativ auslegen und ausgestalten.

Dr. Marco Streibelt:

Sie schildern Ihr bewegtes Arbeitsleben. Ihr erster Job war Caddy. Bleibt da eigentlich noch Zeit für Hobbys? Haben Sie es vom Caddie zum Golfer geschafft?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Nein. Obwohl ich. Obwohl ich ab und zu mal auf so einem Abschlag-Platz ganz gerne mal so. Aber leider kann ich meine Frau nicht zum Golfen mit motivieren. Und alleine oder auch mit anderen ist es dann, dann würde man, weil das sehr viel, Golf ist, ja ein sehr zeitaufwändiges Hobby. Das, was ich aber am Allerliebsten mache, ist, wenn ich mit meiner Frau oder auch mit Freunden zusammen die Berge gehe. Das ist, das mache ich besonders gerne.

Dr. Marco Streibelt:

Oh, da haben wir was gemeinsam. Das liebe ich auch.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Die Besonderen in den im Piemont, so Höhenwanderwege.

Dr. Marco Streibelt:

Da war ich letztens in der Nähe von Domodossola.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Von Domodossola in die Schweiz rüber.

Dr. Marco Streibelt:

Richtig, herrliche Wege, haben wir aber nicht geschafft. Okay, nächste Frage. Welche Themen? Also es sind eigentlich zwei Karten. Ich würde sagen, die kann man zusammenfassen, wenn sie jetzt völlige Freiheit hätten, auch Freiheit von Fördermittelgebern, welche Themen, welches Thema würden Sie denn gerne mal beforschen oder noch beforschen? Was haben Sie noch nicht?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ah, da gibt es viele. Also eins, weil wir auch. Wir haben ja auch einen Antrag schon gestellt oder Anträge gestellt, also einen Antrag. Da geht es darum, wir wollen mal wissen, was machen eigentlich Leute, deren Reha-Antrag abgelehnt worden ist? Warum ist das interessant? Weil die Frage ist, die haben ja den Antrag nicht aus Lust und Laune gestellt. Also das heißt, wie kommen die trotzdem zurecht? Es wäre ja spannend zu wissen, der Antrag ist abgelehnt worden und sie bleiben trotzdem in Arbeit. Wie schaffen sie das? Vielleicht kann man für die Reha daraus auch was lernen, was man sozusagen, welche Resilienz-Faktoren man speziell auch fördern könnte. Vielleicht liegt es aber auch daran, dass sie sozusagen eine andere Lebensgeschichte hatten, in der Eigenaktivität eine sehr große Rolle gespielt hat. Also so, das berührt ein Thema...

Dr. Marco Streibelt:

Damit haben Sie wunderbar Werbung gemacht falls potenzielle Mitarbeiterin, Mitarbeiter von Förderern, jetzt hier im Raum sitzen. Haben Sie damit natürlich nochmal gute Werbung gemacht für Ihre Arbeit.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Das war ja auch die Absicht. Und ein anderes Projekt, das wir aber gar nicht bei der Rentenversicherung beantragen.

Dr. Marco Streibelt:

Ach so!

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Ja, das schon. Aber ein anderes Projekt. Nein, da geht es eigentlich darum, welche Rolle war es da zu wenig. Es gibt eine sehr gute Dissertation dazu, aber also zumindest im deutschsprachigen Raum, aber insgesamt sehr, sehr wenig beforscht ist, welche Rolle Arbeitskolleginnen und Arbeitskollegen bei der Reintegration haben. Egal, ob es Neueinstellung von Menschen mit Behinderung sind oder, ob es Rückkehrer sind. In den, in diesen ganzen BEM-Handbüchern, da steht es dann unter ferner liefen und man soll auch die Kollegen vorbereiten und so weiter. Aber diese ganzen Checklisten bringen ja nicht viel, wenn man nicht operativ weiß, wie muss ich denn Kollegen vorbereiten? Ich bin aus einer Studie, die wir gemacht haben, „Berufliche Rehabilitation von schwer sehbehinderten Menschen“ draufgekommen, weil es sich da zum Beispiel gezeigt hat, dass die Arbeitskollegen des sehbehinderten Menschen, der da so einen großen Bildschirm mit Lupe und soweit bekommen hat, die waren total neidisch und haben gesagt, wir wollen auch so einen großen Bildschirm haben. Und es gab immer wieder Konflikte. Und es gibt natürlich auch Konflikte, mehr Mehraufwand. Wenn jemand in die stufenweise Wiedereingliederung kommt, dann ist es absehbar. Dann weiß ich, aha, die ersten Wochen arbeitet der nur vier Stunden und dann sechs und dann kann man weitersehen. Da können die Kollegen noch abschätzen, wie viel Mehrarbeit sie tragen müssen. Bei anderen Sachen ist es nicht abschätzbar. Bei Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen ist es ganz schwer abschätzbar, wenn jemand sozusagen seine körperliche Erkrankung öffentlich macht und sagt, dann hilf mal! Da gibt es natürlich auch eine große Solidarität von den Kollegen. Ja, das ist nicht. Aber die ist nicht endlos belastbar.

Dr. Marco Streibelt:

Und man muss das proaktiv sozusagen adressieren. Und von vornherein. Damit haben wir noch eine Karte erschlagen, Sie. Wunderbar. Sie beantworten gleich mehrere Fragen. Kann ich also gleich wieder weglegen? Stigma haben wir auch erledigt. So, jetzt ein sehr langer Brief, lieber Herr von Kardorff, gibt es Forschungsprojekte und/oder wissenschaftliche Herzenswünsche, die Sie jetzt oder zukünftig in der Werkstatt umsetzen können, die im klassischen Wissenschaftssystem, also den Universitäten, gegebenenfalls so nicht möglich gewesen wären? Also haben Sie mehr Freiheiten jetzt in Ihrer Berliner Werkstatt?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Jein. Manche Freiheiten hat man, weil die Universitätsbürokratie wegfällt, so. Den Handlungsspielraum in den Drittmittel geförderten Projekten, der ist nicht besonders groß, da müssen sie anders, also im Grunde genommen, das muss man schon sagen, auch wenn die Projekte wir haben bislang nur ein einziges, ganz striktes Auftragsprojekt gemacht für die Rentenversicherung, und das war diese Forschungslandkarte. Ja, das war ein richtiges Auftragsforschung

Dr. Macro Streibelt

Mit einem strengen Auftraggeber.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Mit dem strengen Auftraggeber genau, der mir hier gegenüber sitzt, und alle anderen Projekte waren sozusagen Ideen, die wir eingebracht haben. Aber natürlich, wenn man so eine Idee einbringt, bringt man diese Idee natürlich immer vor dem Hintergrund ein, dass man weiß, bei welcher Institution man den Antrag stellt. Und was könnten Themen sein, die für die interessant sind. Insofern ist damit natürlich auch ein gewisser Korridor. Das ist ja eine Diskussion, die in der Forschung eine sehr, sehr große Rolle spielt. Die Forschung soll für die Praxis sein, aber sagen wir mal so diese ganz frei, was jetzt in der Frage ja angespielt war, diese ganz freien Dinge, dass man sagt, so Herzenswünsche könnte man mal dies oder jenes erforschen, das kann man in so einem kleinen Institut eigentlich nicht, das muss man ganz ehrlich sagen. So was kann man mal im DFG-Projekt machen.

Dr. Marco Streibelt:

Und dafür braucht man eine Uni.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Nicht notwendigerweise. Die DFG finanziert auch solche privaten Forschungsinstitute, nur Sie müssen ja immer denken, das Schreiben eines Antrags machen Sie ja sozusagen ein bisschen in ihrer Freizeit.

Dr. Marco Streibelt:

Das sind die Investitionskosten.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Da sind die Investitionskosten zu hoch. Denn wenn Sie einen DFG-Antrag stellen, das ist schon das halbe Projekt, wenn man so will. Ja, und das ist natürlich bei, wenn man jetzt an meinetwegen die Hans-Böckler-Stiftung oder so, von denen wir so oder Berufsförderungs-Werke oder so, da ist sozusagen der die Anforderung zwar methodisch streng, die Fragestellung klar, aber Sie müssen nicht den Forschungsstand, so wie bei den DFG-Projekten und die Anknüpfung an die ganz aktuellen Diskussionen in der Forschung, das können Sie sozusagen so einem kleinen Institut gar nicht leisten. Also, das kann ich ja mal selber machen.

Dr. Marco Streibelt:

Hat sein, hat sein Für und Wider, okay. Letzte Frage: Ich bitte um drei Sätze ganz knallhart. Wie sehen Berufsförderungswerke, wie sehen, wie sehen berufliche Trainingszentren in zehn Jahren aus?

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Sie werden sich verändern oder ein breiteres, ein breiteres Portfolio, wie man heute so schön sagt, haben müssen. Sie werden sich stärker regionalisieren müssen und sie erfüllen, aber nach wie vor und das ist mir wichtig, einen Versorgungsauftrag. Und dieser Versorgungsauftrag, der kann nicht nur über den Markt gesteuert werden, sonst haben sie wunderbare, letztlich nicht miteinander vergleichbare Vielfalt von allen möglichen Angeboten. Man kann das jetzt schon im Bereich der Reha-Kliniken beobachten, wunderbare Prospekte und so weiter, wo sozusagen die Rehabilitanden dann sagen, nur da will ich hin. Und natürlich, die haben gutes Angebot, gar keine Frage

Dr. Marco Streibelt:

Okay, nur drei Sätze.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Okay.

Dr. Marco Streibelt:

Herr Kardorff, es war mir eine Ehre. Es war ganz hervorragend. Hat mir sehr viel Spaß gemacht, auch wenn ich Sie das eine oder andere Mal vielleicht ein bisschen unterbrechen musste. Aber ich weiß natürlich, dass sie sehr, sehr viel und sehr, sehr tolle Sachen, manchmal kann ich ja selbst die ganze Zeit zuhören. Ich muss aufpassen, dass ich sie auch... Auf jeden Fall vielen Dank für dieses interessante und extrem lebendige Gespräch. Ich freue mich sehr auf die Ergebnisse des Projektes. Ich wünsche Ihnen ganz viel Erfolg. Alles Gute.

Prof. i.R. Dr. Ernst von Kardorff:

Danke schön.

Dr. Marco Streibelt:

Okay. Sehr geehrte Damen und Herren. Liebe Kolleginnen und Kollegen. Bleiben Sie noch zehn Sekunden sitzen für den Abbinder und dann sind Sie entlassen.

Ein neues Projekt im „rehalitätsnah“-Podcast vorgestellt. Abschließend jetzt noch mal eine ganz wichtige, eine ganz exklusive Information. Es muss ja auch was gebracht haben, dass Sie hier waren. Nach dem Kolloquium ist vor dem Kolloquium. Sie werden also einen Tag früher

als alle anderen erfahren, dass das nächste reha-wissenschaftliche Kolloquium im nächsten Jahr in Bremen stattfinden wird, vom 18. bis 20. März 2024 in Bremen gemeinsam mit der DRV Oldenburg-Bremen und wir freuen uns sehr darauf.

Wir aber hören uns hoffentlich wieder. Die Folge von März kennen Sie jetzt schon, aber spätestens im April können Sie dann noch mal nach Können Sie da noch mal neue Folgen hören. Wenn es dann wieder heißt: „rehalitätsnah“ - unserer Wissenschaftspodcast. Bis dahin, auf Wiederhören.