

---

**Leistungsklassifikation  
für die berufliche Rehabilitation  
der Deutschen Rentenversicherung (LBR)**

**Abschlussbericht zum Projekt LBR-Pilot**

Vergabenummer: FV-1253-13-0418-01



Prof. Dr. med. F. M. Radoschewski

Dipl. Soz. Waltraud Lay

Dipl. Päd. (Rehab.) Inka Mohnberg

---

Berlin, Juni 2015



# Inhalt

<b>1</b>	<b>ZIELE DER LBR-ERPROBUNG .....</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>ZEITLICHER ABLAUF DES PROJEKTS .....</b>	<b>2</b>
<b>3</b>	<b>DIE EINFÜHRUNGSPHASE .....</b>	<b>3</b>
3.1	DIE REKRUTIERUNG TEILNEHMENDER BILDUNGSEINRICHTUNGEN .....	3
3.2	KONZEPTION DER LEISTUNGSDOKUMENTATIONEN .....	3
3.3	ENTWICKLUNG DER INSTRUMENTE FÜR DIE DOKUMENTATIONSPHASE .....	5
3.4	ENTWICKLUNG DES EINRICHTUNGSFRAGEBOGENS .....	8
3.5	EINFÜHRUNGSVERANSTALTUNG FÜR DIE PILOTEINRICHTUNGEN .....	8
<b>4</b>	<b>DIE DOKUMENTATIONSPHASE .....</b>	<b>10</b>
<b>5</b>	<b>DATENRÜCKLAUF.....</b>	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>AUSWERTUNG DER LEISTUNGSDOKUMENTATIONEN .....</b>	<b>11</b>
6.1	DOKUMENTATIONSQUALITÄT/-PROBLEME .....	12
6.2	STRUKTUR DER REHABILITANDEN .....	15
6.3	STRUKTUR DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGEN .....	18
6.3.1	Maßnahmearten.....	18
6.3.2	Leistungen nach Maßnahmearten .....	21
6.3.3	Spektrum der Leistungsdauern und Arten der Leistungserbringung .....	45
6.4	ERGEBNISSE DER FORMALEN BEWERTUNGEN.....	52
6.5	ZUSAMMENFASSUNG.....	55
<b>7</b>	<b>EVALUATION DES DOKUMENTATIONSVERLAUFS .....</b>	<b>57</b>
7.1	METHODISCHE VORGEHENSWEISE UND DATENQUELLEN .....	57
7.2	ERGEBNISSE DER EVALUATION DES DOKUMENTATIONSVERLAUFS .....	62
7.2.1	Die Erfassung der Daten .....	62
7.2.2	Erfahrungen bei der Dokumentation .....	65
7.2.3	Codierung der Dauer der Leistung und Mindestdauer .....	70
7.2.4	Codierung der Art der Leistungserbringung .....	72
7.2.5	Codierung von Leistungen zur Fachkompetenz .....	73
7.2.6	Abbildbarkeit und Zuordnung von Leistungen .....	76
7.2.7	Aufwand .....	78
7.2.8	Vorschläge der Einrichtungen für LBR-Dokumentation.....	79
7.3	ANALYSEN ZUR PRÄZISIERUNG DER LBR .....	80
7.3.1	Leistungen, die nicht zugeordnet werden konnten .....	80
7.3.2	Kapitelbezogene Auswertung .....	82
<b>8</b>	<b>ÜBERARBEITUNG UND PRÄZISIERUNG DER LEISTUNGSKLASSIFIKATION .....</b>	<b>102</b>

<b>9</b>	<b>ZUSAMMENFASSUNG DER ERGEBNISSE .....</b>	<b>108</b>
<b>10</b>	<b>IDENTIFIKATION VERGLEICHBARER BILDUNGSEINRICHTUNGEN UND MÖGLICHKEITEN DES VERGLEICHS VON BILDUNGSEINRICHTUNGEN .....</b>	<b>113</b>
10.1	ZIELSTELLUNG UND DATENLAGE.....	113
10.1.1	Fehlende Institutionskennzeichen (IKNR).....	114
10.1.2	Uneindeutigkeit der Institutionskennzeichen – Mehrfachtypisierung von BE.....	115
10.1.3	Geringe Anzahl identifizierbarer Reha-Stätten mit für Vergleiche hinreichenden Maßnahmemengen .....	116
10.1.4	Fehlende Angaben zum Ergebnis der Maßnahme .....	117
10.2	DATENAUFBEREITUNG UND -BEARBEITUNG.....	117
10.3	ZWISCHENBILANZ .....	118
10.4	ANSÄTZE ZUR VERGLEICHBARKEIT UND FÜR VERGLEICHE VON BILDUNGSEINRICHTUNGEN MIT DER FALLDATEI.....	119
10.4.1	Vergleichsebene – Struktur und Mengen durchgeführter Maßnahmen .....	119
10.4.2	Vergleichsebene - Maßnahmearten .....	120
10.5	ANSÄTZE ZUR VERGLEICHBARKEIT UND FÜR VERGLEICHE VON BILDUNGSEINRICHTUNGEN MIT EINER GENERIERTEN EINRICHTUNGSDATEI .....	124
10.6	MÖGLICHE STRUKTURIERUNG VON RÜCKMELDUNGEN IM RAHMEN DER QUALITÄTSBERICHTE ...	128
10.6.1	Generelle Vorbemerkungen .....	128
10.6.2	Zielgruppe - Reha-Einrichtungen .....	129
10.6.3	Zielgruppe - Reha-Träger.....	133
10.7	MÖGLICHE STRUKTURIERUNG VON RÜCKMELDUNGEN ZU WIEDERHOLTER INANSPRUCHNAHME	140
10.7.1	Beispiel: Zielgruppe BFW .....	142
10.7.2	Beispiel: Zielgruppe RV-Träger .....	143
<b>11</b>	<b>KONZEPT FÜR BERICHTE ZUR QUALITÄTSSICHERUNG BEI LTA.....</b>	<b>146</b>

## **1 Ziele der LBR-Erprobung**

Zur Weiterentwicklung der Qualitätssicherung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) und zur Abbildung der Prozessqualität wurde in den Jahren 2010 - 2013 von der Deutschen Rentenversicherung (DRV) mit Hilfe wissenschaftlicher Unterstützung eine neue, nach Kompetenzbereichen konzipierte und aufgebaute Leistungsklassifikation für die berufliche Rehabilitation entwickelt. Der bis dahin erreichte Stand erlaubte allerdings keine unmittelbare Implementierung der LBR in die Routine der Berichterstattung der Leistungserbringer.

Zum einen hatten sich nach der Testphase noch wesentliche Änderungen, insbesondere bei den Leistungen zur Fachkompetenz ergeben, die hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit und Handhabbarkeit der Überprüfung bedurften. Zum anderen war die Testphase zur Vervollständigung und Präzisierung der Entwurfsversion der LBR vor allem auf die Erfassung der in den beteiligten Bildungseinrichtungen erbrachten Leistungselemente ausgerichtet und diente nicht der rehabilitandenbezogenen Leistungsdocumentation und Berichterstattung. Im Rahmen des Pilotprojektes galt es deshalb, durch praktischen Einsatz der LBR mögliche Probleme und Schwachstellen zu erkennen und vor einer Implementierung in die Routine der Berichterstattung und Qualitätssicherung der DRV zu beseitigen.

Von dem bei der Entwicklung der Klassifikation erreichten Stand ausgehend ergaben sich als wesentliche Zielstellungen des Pilotprojektes:

- die Erprobung der rehabilitandenbezogenen Erfassung und Auswertung von Leistungsdokumentationen, differenziert nach Maßnahmentearten und nach einzelnen beruflichen Bildungseinrichtungen, um Vergleiche der Maßnahme- und Leistungsstrukturen und der Prozessqualität zu ermöglichen,
- die praktische Überprüfung der Anwendbarkeit und Handhabbarkeit der nach der Testphase in die LBR-Pilotversion eingeflossenen klassifikatorischen Änderungen und Erweiterungen,
- die Entwicklung von Vorschlägen und Hinweisen für eine möglichst aufwandsarme Leistungsdokumentation seitens der Leistungserbringer sowie der Datenerfassung bei den RV-Trägern,

- die Entwicklung eines inhaltlich ausgewiesenen Vergleichsgruppenkonzeptes für vergleichende Qualitätsanalysen in der beruflichen Rehabilitation sowie
- die Erarbeitung eines fallbezogenen Konzepts, das die mögliche Abfolge mehrerer Leistungen einbezieht, für eine zukünftige Rückmeldung in den Berichten zur Reha-Qualitätssicherung für die Reha-Einrichtungen und RV-Träger.

## 2 Zeitlicher Ablauf des Projekts

Das auf 18 Monate ausgelegte Pilotprojekt startete im Oktober 2013 und war in eine Einführungsphase (3 Monate), eine Dokumentations- und Erfassungsphase (8 Monate) und eine Auswertungsphase (ca. 3 - 4 Monate) gegliedert. Parallel dazu wurden die Arbeitspakete „Vergleichsgruppenanalyse“ und „Erarbeitung eines Rückmeldekonzepthes“ durchgeführt. Die wesentlichen Arbeitsschritte innerhalb der Arbeitspakete sind in der nachfolgenden Tabelle 1 aufgeführt.

**Tabelle 1: Zeitlicher Ablauf der Arbeitspakete und Arbeitsschritte im LBR-Pilotprojekt**

<b>Einführungsphase</b>	<b>Dauer: 2-3 Monate</b>	<b>Im Projektverlauf</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rekrutierung von teilnehmenden Bildungseinrichtungen</li> <li>• Erarbeitung eines Dokumentations- und Erfassungsbogens für die Leistungsdokumentation der Reha-Einrichtungen</li> <li>• Entwicklung von optimalen Abläufen zur Erfassung der LBR-Daten, auch bei längeren Dokumentationszeiträumen</li> <li>• Erstellung eines Manuals zur Dokumentation der Leistungen</li> <li>• Einführungsveranstaltung mit Multiplikatoren der ausgewählten beruflichen Bildungseinrichtungen</li> </ul>		<p><b>Vergleichsgruppenanalyse</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Charakterisierung und Gruppierung der RSD-Daten zur Durchführung von Bildungsleistungen, Art und Dauer des Leistungsspektrums und des Leistungserbringers</li> <li>• Auswerten dieser Untersuchung auf LBR-Daten; vergleichbare Differenzierung der Leistungserbringer</li> </ul>
<p><b>Dokumentations- und Erfassungsphase</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Erfassung der Leistungen durch die teilnehmenden Bildungseinrichtungen</li> <li>• telefonische Beratung der teilnehmenden Bildungseinrichtungen</li> <li>• EDV-technische Erfassung der Dokumentationsbögen</li> </ul>	<b>Dauer: 8 Monate</b>	<p><b>Erarbeitung eines Rückmeldekonzepthes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Entwicklung eines Rückmeldekonzepthes (einrichtungs-, RV-trägerbezogen) zu den Leistungsprozessen der beruflichen Rehabilitation</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluation des Dokumentationsverlaufs</li> <li>• Auswertung der Leistungsdokumentationen</li> <li>• Ableitung von Optimierungsbedarf und Handlungsempfehlungen auf der Basis der Ergebnisse</li> <li>• Erarbeitung einer Liste mit häufigen Fragen und Antworten zur LBR auf der Grundlage der Pilotphase</li> </ul>	<b>Dauer: 3-4 Monate</b>	

### **3 Die Einführungsphase**

Die Einführungsphase beinhaltete sämtliche inhaltlichen und organisatorischen Vorbereitungen der fallbezogenen Dokumentation der Leistungen anhand der LBR-Pilotversion in den Bildungseinrichtungen.

#### **3.1 Die Rekrutierung teilnehmender Bildungseinrichtungen**

Die Rekrutierung der Einrichtungen in Bezug auf ihre Teilnahme an der LBR-Pilotphase erfolgte durch die Auftraggeberin. Angesprochen wurden sowohl Einrichtungen, die bereits an der Testphase der LBR-Entwicklung teilgenommen hatten als auch Einrichtungen, die bislang noch nicht mit der LBR befasst waren. Einige Einrichtungen hatten bereits im LBR-Entwicklungsprojekt ihr Interesse an einer Teilnahme an der Pilotphase signalisiert.

Ziel war es, ein breites Spektrum an Einrichtungen einzubinden. So sollten sowohl Berufsförderungswerke (BFW, innerhalb und außerhalb des Netzplans), Berufliche Trainingszentren (BTZ) als auch Bildungsträger aus dem Bereich der „Sonstigen Bildungseinrichtungen“ einbezogen werden. Des Weiteren war es wichtig auch Einrichtungen einzubeziehen, deren Teilnehmerkreis Rehabilitanden mit besonderen Funktionseinschränkungen (z. B. Menschen mit Sehbeeinträchtigungen oder blinde Menschen, Menschen mit Hörbeeinträchtigung oder gehörlose Menschen oder Menschen mit Aphasie) umfasst.

Insgesamt hatten sich zum Zeitpunkt der Einführungsveranstaltung zum Pilotprojekt 17 Berufsförderungswerke, neun Sonstige Bildungseinrichtungen und drei Berufliche Trainingszentren bereit erklärt, an der Pilotphase teilzunehmen. Damit hatte sich die Anzahl der Piloteinrichtungen im Vergleich zur ursprünglichen Planung von ca. 20 Piloteinrichtungen in der Leistungsbeschreibung deutlich erhöht.

#### **3.2 Konzeption der Leistungsdokumentationen**

Um die LBR im Hinblick auf die Abbildbarkeit der Bildungsprozesse, auf ihre Vollständigkeit und Handhabbarkeit zu erproben, war es erforderlich, eine hinreichend große Bandbreite an Reha-Leistungen des Geltungsbereichs der LBR zu erfassen. Dies umfasst die Bereiche der beruflichen Anpassung, Aus- und Weiterbildung sowie der Berufsvorbereitung und Leistungen zur Auswahl von Leistungen. Des Weiteren sollte eine möglichst große Bandbreite an Qualifizierungszielen mit den jeweiligen Abschlüssen erfasst werden, da insbesondere auch die Angemessenheit und An-

wendbarkeit der in der Pilotversion neu konzipierten Kapitel zur Fachkompetenz erprobt werden sollten. Darüber hinaus sollten auch möglichst alle Phasen in den jeweiligen Maßnahmearten abgebildet werden, wünschenswert war in dieser Hinsicht eine vollständige Abbildung kompletter Maßnahmen.

Zugleich musste jedoch der Aufwand für die an der Pilotphase teilnehmenden Einrichtungen in einem vertretbaren Rahmen gehalten werden. Limitationen für die Abbildbarkeit kompletter Rehabilitationsverläufe ergaben sich bereits durch die vorgesehene Laufzeit des Projekts und die realisierbare Dauer der Dokumentationsphase. Diese unterschritt die Dauer vieler Bildungsleistungen deutlich, insbesondere bei Aus- und Weiterbildungen. In diesem Zusammenhang wurde zunächst eine teils retrospektive, teils prospektive Leistungsdokumentation bei längeren Maßnahmen diskutiert, worauf jedoch angesichts des damit einhergehenden hohen Aufwands für die dokumentierenden Leistungserbringer verzichtet wurde. Insgesamt musste für die Pilotdokumentation auch berücksichtigt werden, dass der Umfang auszuwertender Daten mit den zur Verfügung stehenden personellen und zeitlichen Ressourcen bewältigbar blieb.

Für die teilnehmenden Einrichtungen erfolgte eine Auflistung von Maßnahmen, deren Leistungen über die LBR dokumentiert werden sollten:

- Berufsfindungen, Arbeitserprobungen, Erweiterte Berufsfindung und Arbeitserprobungen, Testungen, Assessments,
- Rehabilitationsvorbereitungslehrgänge und -trainings,
- Qualifizierungen,
- Aus-/Weiterbildungen,
- Integrationsmaßnahmen sowie
- Berufliche Trainings.

Eine Differenzierung sollte darüber hinaus erfolgen hinsichtlich:

- der Dauer der individuellen Maßnahmen, z. B. RVL mit 3monatiger und mit 6monatiger Dauer,
- des Umfangs an erbrachten rehabilitativen Hilfen für die Rehabilitanden,
- der fachlichen Ausrichtung der Bildungsleistung und
- der individuellen Ausrichtung der LTA.

Festgelegt wurde, dass nur Leistungen dokumentiert werden sollten, die innerhalb des Dokumentationszeitraums für den einzelnen Rehabilitanden erbracht wurden.



Dies hatte zur Folge, dass nicht alle Bildungsleistungen komplett dokumentiert werden konnten. Um dennoch die Anwendbarkeit und Handhabbarkeit der LBR-Pilotversion für unterschiedliche Phasen laufender Bildungsmaßnahmen erproben zu können, sollte eine rehabilitandenbezogene Dokumentation sowohl bei Rehabilitanden erfolgen,

- die im Dokumentationszeitraum ihre Maßnahme begannen,
- die sich während des Dokumentationszeitraums in einer Maßnahme befanden und
- die im Dokumentationszeitraum ihre Leistung abgeschlossen hatten.

Dadurch wurde vermieden, dass aufwendige retrospektive Dokumentationen vorgenommen werden mussten. Es oblag den Bildungseinrichtungen, abhängig von ihrer Größe, ihren Leistungsangeboten und personellen Kapazitäten, zu entscheiden, wie viele Fälle in die Dokumentationsphase eingebracht werden konnten. Als Minimalgrenze wurde eine Anzahl von möglichst 12 Fällen pro angebotener Art von Bildungsleistungen angestrebt, bei bestimmten Leistungsarten wurden Maximalgrenzen angegeben (siehe dazu Tabelle 2; Quelle: Manual zur Dokumentation erbrachter Leistungen in der beruflichen Rehabilitation, Anhang 1 des Berichts).

**Tabelle 2: Anzustrebende Fallzahlen nach Art der Maßnahme**

<b>Leistungsart</b>	<b>Anzustrebende Fallzahlen pro Einrichtung, sofern realisierbar</b>
Berufsfindungen, Arbeitserprobungen, Erweiterte Berufsfindung und Arbeitserprobungen, Testungen, Assessments	möglichst 12, maximal 20
Reha-Vorbereitungslehrgänge und -trainings	möglichst 12, maximal 20
Qualifizierungen	möglichst 12, bis Vollerhebung
Aus-/Weiterbildung	möglichst 12, maximal 40 Fälle in unterschiedlichen Berufsfeldern
Integrationsmaßnahmen	möglichst 12, maximal 40 Fälle
Berufliche Trainings (BTZ)	möglichst 12, bis Vollerhebung

### **3.3 Entwicklung der Instrumente für die Dokumentationsphase**

Der Erfassungsbogen für die Leistungsdokumentation wurde in Abstimmung mit der Auftraggeberin entwickelt. In Bezug auf die Dokumentation der Leistungen ergaben sich die wesentlichen Variablen aus den Dokumentationsregeln der LBR selbst (Do-

kumentation der Leistung im Klartext, der vierstellige LBR-Code, die Dauer der Leistung und Art der Leistungserbringung und die Anzahl der erbrachten Leistungen mit entsprechender Dauer und Art). Erhoben werden sollten darüber hinaus die Stammdaten der jeweiligen Versicherten mit Informationen zu Maßnahmeart und Ziel sowie Maßnahmebeginn und -ende. Eine Bewertung sollte hinsichtlich der Präzision der Codierungsmöglichkeit jeder einzelnen Leistung mittels LBR-Code erfolgen. Zudem wurde den Einrichtungen auch die Möglichkeit eingeräumt, auftretende Probleme bei der Codierung *fallbezogen* zu dokumentieren.

Es wurde in der Folge eine ACCESS-Datenbank entwickelt, die neben der Erfassungsmaske auch die Möglichkeit bot, auf die LBR-Pilotversion-Tools zuzugreifen, um sich Informationen für die jeweilige Leistung zu erschließen. Über die Datenbank konnte ein direkter Zugriff auf die Übersicht nach Kapiteln, die Leistungen zur Fachkompetenz und das Alphabetische Register der Leistungen (siehe Abbildung 1 und Abbildung 2) erfolgen. Zur Erläuterung der Zielsetzung der LBR und des Pilotprojektes sowie der Vorgehensweise in der Pilotphase, der Leistungsdokumentation und der Handhabung der Access-Erfassungsmaske wurde ein detailliertes Manual für die Einrichtungen erstellt (siehe Anhang 1). Das Manual beinhaltete Schritt-für-Schritt-Anleitungen zum Umgang mit der Access-Datei sowie Hinweise zur Erstellung und Übermittlung der Leistungsdokumentationstabellen.

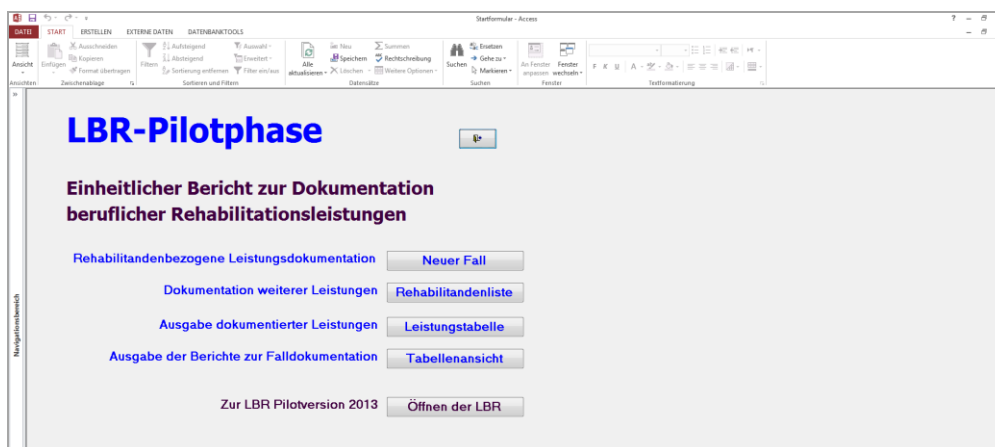


Abbildung 1: Access-Datenerfassungsmaske für die Dokumentationsphase: Startseite

**Abbildung 2: Access-Datenerfassungsmaske: Stammdaten, Leistungsdokumentation, Bewertung nach Ende der Dokumentation**

Für Einrichtungen, die nicht mit ACCESS arbeiten konnten oder wollten, wurde eine Excel-Datenerfassungsmaske mit den entsprechenden Variablen und Antwortitems zur Verfügung gestellt (siehe Abbildung 3 und Abbildung 4).

ID.Nr.	Name (vor der Übermittlung löschen)	Vorname (vor der Übermittlung löschen)	Alter	Geschlecht	Maßnahmeart	Zielberuf/ Tätigkeits- bereich	Beginn der Maßnahme	geplantes Ende	Abschluss/ Ergebnis	LBR- Code	Beginn der L-Doku	Ende der L-Doku	Konnte der Leistungserhalt angemessen abgebildet werden?	Welche Probleme gab es?
25	22													
26	23													
27	24													
28	25													
29	26													
30	27													
31	28													
32	29													
33	30													
34	31													
35	32													

**Abbildung 3: Excel-Datenerfassungsmaske: Tabellenblatt Stammdaten und Bewertung nach Ende der Dokumentation**

ID.Nr.	Lfd. Nr. der Leistung	Leistungsbezeichnung	LBR- Code	Dauer	Anzahl	Art	Anmerkungen zur Leistungs- dokumentation	Wenn Sie Probleme mit den Qualitäts- merkmalen hatten, welches betraf es?	Wenn kein LBR-Code gefunden wurde, welchem Kapitel wäre diese Leistung zuzuordnen?
4	1								
5	1								
6	1								
7	1								
8	1								
9	1								
10	1								
11	1								
12	1								
13	1								
14	1								
15	1								

**Abbildung 4: Excel-Datenerfassungsmaske: Tabellenblatt zur fallbezogenen Leistungsdokumentation**

### **3.4 Entwicklung des Einrichtungsfragebogens**

Erklärtes Ziel der Pilotphase war es auch Informationen zu erhalten, wie sich die Leistungscodes in der praktischen Anwendung bewährten. Für detailliertere Informationen zum Vorgehen der Einrichtungen bei der Leistungsdokumentation und Erfassung der Erfahrungen während der Pilotphase, wurde ein Kurzfragebogen (Einrichtungsbericht) entwickelt, den die Einrichtungen nach Abschluss der Dokumentation ausfüllen sollten (siehe Anhang 2). Der Einrichtungsbericht umfasste:

- Fragen zur Vorgehensweise bei der Erfassung der Daten,
- Fragen zu Erfahrungen und möglichen Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Dokumentation,
- Fragen zu den Kapiteln zur Fachkompetenz sowie
- Fragen zur Erhebung der Erfahrungen bei der Dokumentation weiterer Hinweise und Verbesserungsvorschläge.

### **3.5 Einführungsveranstaltung für die Piloteinrichtungen**

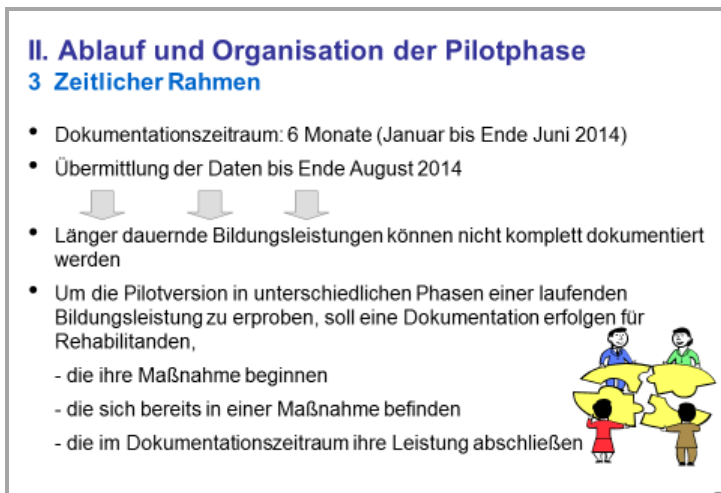
Ziel der Einführungsveranstaltung zum LBR-Pilotprojekt war es, die Multiplikatoren über die Zielsetzung der Leistungsklassifikation im Rahmen der Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung sowie die Zielsetzungen, die Fragestellungen und Inhalte, den Aufbau und den zeitlichen Ablauf des Pilotprojektes zu informieren. Die Veranstaltung wurde von der Auftraggeberin organisiert und fand am 12. Dezember 2013 in den Räumen der Deutschen Rentenversicherung Bund statt.

Inhaltlich wurde auf folgende Punkte eingegangen (siehe Anhang 3 und Anhang 4):

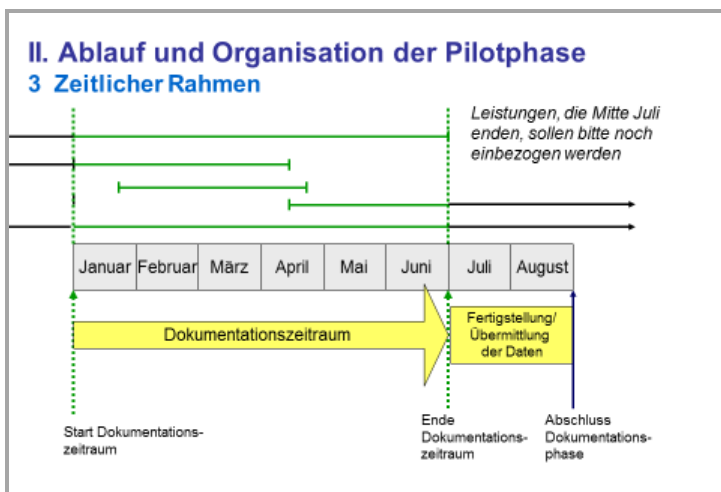
- Qualitätssicherung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: Das Entwicklungsprojekt zur LBR, die LBR-Pilotversion und die Pilotphase,
- der aktuelle Stand der LBR-Pilotversion,
- Einführung in die LBR-Dokumentation,
- praktische Übungen zum Codieren mit der LBR-Pilotversion, Codierbeispiele interaktiv und
- Unterstützung der Piloteinrichtungen bei der LBR-Dokumentation und Vorstellung des weiteren Vorgehens.

Es wurde die zeitliche Planung zum Ablauf der Dokumentationsphase vorgestellt. Für die konkrete Leistungsdokumentation war ein Zeitraum von Januar bis Ende Juni 2014, für die Fertigstellung und Übermittlung der Daten die Monate Juli und August

vorgesehen. Der Abschluss der Dokumentationsphase war auf Ende August terminiert (siehe Abbildung 5 und Abbildung 6).



**Abbildung 5: Organisation der Pilotphase**



**Abbildung 6: Zeitliche Planung der Pilotphase**

In der Diskussion zum Ablauf der Dokumentationsphase wurde deutlich, dass die Einrichtungen mehrheitlich den geplanten Start der Dokumentationsphase im Januar 2014 nicht realisieren konnten, da die notwendigen internen Vorbereitungen mehr Zeit erforderten. Allenfalls wurde ein Projektstart frühestens im Februar für realisierbar betrachtet. Dementsprechend mussten Zeitraum und Abschlusstermin der Dokumentationsphase modifiziert werden.

## 4 Die Dokumentationsphase

Zum Start der Dokumentationsphase wurden den teilnehmenden Piloteinrichtungen die Präsentationen der Einführungsveranstaltung, die Access-Datenbank sowie Druckexemplare der LBR-Pilotversion übermittelt. Einrichtungen, die nicht mit Access arbeiten konnten oder wollten, wurde die Excel-Datenerfassungsmaske zur Verfügung gestellt.

Mit Beginn der Dokumentationsphase im Januar 2014 wurde die telefonische Erreichbarkeit des LBR-Projektteams der Charité über eine *Hotline* in den Zeiten von 9.00 bis 16.00 Uhr an allen Werktagen sichergestellt. Sämtliche Anfragen, die zur LBR-Pilotphase gestellt wurden, wurden in einem *Projekttagbuch* dokumentiert, um diese im Hinblick auf häufiger auftretende Probleme und Fragen und Optimierungsmöglichkeiten der LBR-Pilotversion auswerten zu können.

## 5 Datenrücklauf

Primär hatten sich 34 Bildungsträger bereit erklärt, an der Pilotphase teilzunehmen, letztlich realisierten 29 die Leistungsdokumentation. Von drei Einrichtungen erfolgte auch nach Nachfragen keine Rückmeldung mehr oder die Angabe, die Pilotdokumentation derzeit nicht umsetzen zu können. Bei einer Ansprechpartnerin zeigte sich, dass sie die Koordinationsfunktion für eine Einrichtung hatte, für die bereits eine Nummer vergeben war. Von einem Berufsförderungswerk wurde ausschließlich der Einrichtungsbericht übersandt. Damit lagen insgesamt 30 Einrichtungsberichte für die Analysen vor. Je nach Startzeitpunkt der Leistungsdokumentation in den einzelnen Bildungseinrichtungen übermittelten diese sukzessive – überwiegend Ende September bis Anfang Oktober – die Dokumentationsunterlagen an das Projekt-Team. Eine letzte Meldung erfolgte erst Anfang November 2014, wurde aber trotz der Überschreitung des Rücksendetermins im Interesse belastbarer Ergebnisse der Auswertungen noch einbezogen. Dadurch war die ursprüngliche Zeitplanung um gute zwei Monate überschritten.

Alle Leistungsdokumentationen wurden in drei Tabellen einer Access-Datenbank eingespeist:

- die Daten der erbrachten Einzelleistungen/Leistungsarten (39.533 Datensätze),
- die Daten der Rehabilitanden (1.077 Datensätze) und
- die Daten der Bewertung der Dokumentationen (1.077 Datensätze).

Die Anzahl der in den Bildungseinrichtungen in die Leistungsdokumentationen einbezogenen Rehabilitanden variierte erheblich und bewegte sich zwischen minimal 5 und maximal 131 Auswertungen und Vergleiche nach einzelnen Bildungseinrichtungen sind insofern wenig belastbar und allenfalls für einige BFW beispielhaft durchführbar. Für Analysen wurden die Bildungseinrichtungen (BE) zu den Gruppen BFW, BTZ und Sonstige BE zusammengefasst.

Da die Leistungsdokumentationen auch die Art, die Dauer und die Häufigkeit der Leistungserbringung enthalten, muss für die Auswertung der Leistungsdokumentationen bei Häufigkeitsangaben unterschieden werden zwischen:

- LBR-Leistungscodes, definiert allein durch den jeweiligen LBR-Code,
- Leistungseinheiten, definiert durch den jeweiligen LBR-Code sowie die Art, die Dauer und die Anzahl der Leistungserbringung. Dies sind die dokumentierten Codierungen unter der Berücksichtigung der Anzahl, der Dauer und der Art der Leistungserbringung und
- Codierungen = dokumentierte Leistungen

Die 39.533 Datensätze der für Rehabilitanden dokumentierten LBR-Leistungscodes enthalten unter Berücksichtigung der unterschiedlichen Arten und Dauern der Leistungserbringung sowie ihrer Anzahl dementsprechend insgesamt 303.711 Leistungseinheiten.

## **6 Auswertung der Leistungsdokumentationen**

Die Auswertungsstrategie hatte zwei Schwerpunkte. Die Analysen auf der Makroebene fokussierten den inhaltlichen Aufbau der LBR. Hierbei wurde untersucht,

- ob sich anhand der Pilotdokumentationen maßnahme- oder verlaufsspezifische Muster feststellen lassen, die Aufschluss über die Plausibilität der Klassifikation geben.
- wie sich das Nutzungsverhalten in Bezug auf die Kapitel sowie die Dokumentation der Art der Leistungserbringung und die Dauer der Leistung darstellt.

Die Feinanalysen untersuchten die Nutzung der einzelnen Leistungscodes unter Berücksichtigung von Dauer, Art der Leistungserbringung und der Freitexthinweise.

## 6.1 Dokumentationsqualität/-probleme

Bei der Sichtung und Überprüfung der Dokumentationen wurde eine Reihe von Auslassungen, Fehlern bzw. Problemen festgestellt, über deren Inhalte und die daraus resultierenden Bearbeitungsschritte im Folgenden kurz berichtet wird.

- ⇒ Die Zahl der **Fehlcodierungen** (unvollständiger LBR-Code, falscher LBR-Code, kleine Buchstaben) war relativ gering und konnte durch Nutzung der gleichfalls dokumentierten Leistungsbezeichnungen vollständig berichtigt werden.
- ⇒ Für 351 Leistungen wurde ein **Fehlender Code** in der LBR reklamiert. Dies betraf jedoch infolge von Mehrfachnennungen lediglich 121 verschiedene Leistungsbezeichnungen (0,34%), wobei auffallend war, dass der überwiegende Anteil auf lediglich drei Bildungseinrichtungen entfiel (auf dieses Problem wird später differenziert eingegangen).
- ⇒ Bei 903 Leistungsdokumentationen (2,28%) fehlten Angaben zur **Art der Leistungserbringung**. Dabei handelte es sich in 186 Fällen um Fallbesprechungen im Team, für die nach Meinung dieser Bildungseinrichtungen keine der vorgesehenen Arten der Leistungserbringung zutreffend ist, obgleich zumeist der richtige Code „A250“ verwendet wurde. Von der Mehrzahl der Bildungseinrichtungen wurde diese Leistung zudem mit „A“, d. h. für den einzelnen Rehabilitanden erbrachte Leistung codiert. Für zahlreiche weitere Leistungen war an Hand der Leistungsbezeichnung erkennbar, in welcher Art die Leistungserbringung erfolgte. So dürfte es sich z. B. bei Einzelgesprächen, psychologischen Kriseninterventionen oder psychologischen Einzelberatungen eindeutig um für einzelne Rehabilitanden erbrachte Leistungen handeln, während z. B. Jour Fixe wohl in einer Gruppe stattfinden, wenngleich die Gruppengröße variabel sein kann. In einer zusätzlichen Variable wurde dementsprechend die Art der Leistungserbringung bei fehlenden Angaben neu codiert (eindeutige Einzelleistungen wurden mit „A“, wahrscheinliche Gruppenleistungen mit „D - Erweiterte Kleingruppe“ codiert).
- ⇒ Bei 98 Datensätzen fehlten Angaben zur **Anzahl** der nach diesem LBR-Code erbrachten Leistungen. Diese wurden mit „0 = Keine Angabe“ recodiert.
- ⇒ Für die Dokumentation war darauf orientiert worden, wiederholte Leistungen mit identischem Code über die Anzahl der erbrachten Leistungen zu erfassen, sofern



nicht eine unterschiedliche Art der Leistungserbringung zur Anwendung kam. Einige Bildungsträger, vor allem jene, die mit den EXCEL-Erfassungsformularen arbeiteten, sind dieser Orientierung nicht gefolgt und haben auch alle wiederholten Leistungen einzeln dokumentiert. Dadurch ergibt sich z. B. im Maximum bei einem Rehabilitanden eine Leistungsmenge von 270 Leistungen, die unter dem gleichen LBR-Code laufen. Dies sind Leistungsmengen, die die angedachten Speicherplätze bei weitem überschreiten würden. Für Auswertungen mußten diese Leistungen in die aggregierte Form transformiert und mittels der Anzahl der jeweiligen Leistungen erfasst werden. Dadurch reduzierte sich dann die Zahl der Leistungsdokumentationen erheblich auf ca. 17.400 und das Maximum verschiedener Leistungen pro Rehabilitand auf 43 (inkl. der Codiervarianten nach Art und Dauer der Leistungserbringung).

- ⇒ Bei 15.024 Datensätzen (38,2%) der Leistungsdokumentationen fehlten Angaben im Feld „**Anmerkungen**“ zu Problemen der Leistungscodierung. Es kann zwar unterstellt werden, dass beim Auftreten von Problemen diese auch angemerkt worden wären, korrekt hätte bei einer problemlosen Codierung der Leistung allerdings mit „1“ codiert werden müssen.
- ⇒ Ein identisches Problem besteht auch in der Dokumentationsdatei hinsichtlich der summativen „**Bewertung**“ der Abbildbarkeit der Leistungserbringung für den Rehabilitanden. In 443 von 1.063 Fällen (41,7%) fehlen Angaben. Auch hier kann zwar unterstellt werden, dass bei Schwierigkeiten diese auch angemerkt worden wären, korrekt hätte bei einer problemlosen Abbildung der erbrachten Leistungen allerdings mit „1“ codiert werden müssen.
- ⇒ Für 13 Fälle der 1077 Rehabilitanden umfassenden Personentabelle fehlen einige Daten in der Dokumentationsdatei.
- ⇒ Viele Maßnahmen mit Dauern von zwei und mehr Jahren wurden von den Bildungsträgern vor allem als Qualifizierungen oder auch als Integrationsmaßnahmen ausgewiesen. In der Regel weisen aber lediglich Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen eine derart lange Dauer auf. In einer zusätzlichen Variable wurden deshalb langdauernde Maßnahmen - für die zudem als Bildungsziel auch erkennbar ein Berufsbild ausgewiesen ist - zu Aus-/Weiterbildungsmaßnahmen deklariert.
- ⇒ Für die Dokumentation der Leistungen zur Fachkompetenz wurden in der Einführung zu den Kapiteln eindeutige Hinweise gegeben. So müssen bei einer "Um-

schulung mit anerkanntem Berufsabschluss" die berufsspezifischen Bildungsleistungen mit den Codes des Kapitels D dokumentiert werden. Die Dokumentation weiterer Leistungen für Zusatz- und Anpassungsqualifizierungen (Kapitel F) und Individuelle Förderungen (Kapitel G) ist möglich und erlaubt. Keinesfalls dürften jedoch bei einer solchen "Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss" auch Leistungen des Kapitels E - "Fortbildung mit geregelter Abschluss" - d. h. einer anderen Abschlussart dokumentiert werden. Dies gilt in gleicher Weise für die "Fortbildung mit geregelter Abschluss", bei der Leistungen nicht mit Codes des Kapitels D dokumentiert werden dürfen. Zudem dürften Codes beider Kapitel auch nicht bei anderen Maßnahmen auftauchen. Dies ist jedoch in größerem Umfang erfolgt, wie später noch im Detail aufgezeigt wird.

⇒ Es war erklärtes Ziel, durch Vergleich der Zeiträume der Maßnahme und der Dokumentationen festzustellen, auf welche Phase der Maßnahmen welche Leistungen entfallen. Dementsprechend waren die Bildungseinrichtungen aufgefordert, für die Leistungsdokumentation die verschiedenen Phasen gezielt zu berücksichtigen.<sup>1</sup> Für Eignungsabklärungen und Arbeitserprobungen konnte offensichtlich weitgehend der komplette Verlauf der Leistungserbringung erfasst werden. Dies galt auch für Rehabilitationsvorbereitungslehrgänge (RVL), wenngleich mit gewissen Einschränkungen, da der codierte Zeitraum der Maßnahme bisweilen auch sich daran anschließende Maßnahmen umfasst. Anders sind Dauern für RVL von mehr als 600 Tagen nicht erklärbar. Für Qualifizierungen und Integrationsmaßnahmen liegen Leistungsdokumentationen vor, die jeweils Beginn, Mitte und auch Endphase der Maßnahmen betreffen. Es wird sich später zeigen müssen, ob diese auch unterschiedliche Leistungsspektren repräsentieren. Wie Tabelle 3 jedoch deutlich macht, wären dementsprechende belastbare Analysen lediglich für Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen möglich.

---

<sup>1</sup> Da für 115 Maßnahmen (10,7%) keine Angaben zum Dokumentationszeitraum vorliegen, musste bei diesen Fällen eine Zuordnung mit Hilfe der Daten zu Beginn und Ende der Maßnahmen erfolgen.

Tabelle 3: Geschätzte Verteilung der dokumentierten Maßnahmearten nach Verlaufsphase

MA-Bezeichnung	Gesamt	Dokumentierte Phase der Maßnahme			
		Komplett	Beginn	Mitte	Ende
Eignungsabklärung	109	109			
Arbeitserprobung	97	97			
Reha-Vorbereitung	165	163	1		1
Qualifizierung	54	11	22	4	17
Aus-/Weiterbildung	454		127	190	137
Integration	129	26	40	9	54
Berufliches Training	61	12	14	6	29
Blindentechische Grundausbildung	8		4		4

## 6.2 Struktur der Rehabilitanden

Die 1.077 Rehabilitanden und Rehabilitandinnen, für die in der Pilotphase Leistungen dokumentiert wurden, lassen sich hinsichtlich ihrer individuellen Merkmale lediglich nach Alter und Geschlecht strukturieren. Männer sind wesentlich häufiger (61,2%) als Frauen (38,8%) vertreten. Die am stärksten besetzte Altersgruppe ist bei beiden Geschlechtern die 40- bis 44-Jährigen, über 50 Jahre alte Personen sind nur mit 12,6% vertreten.

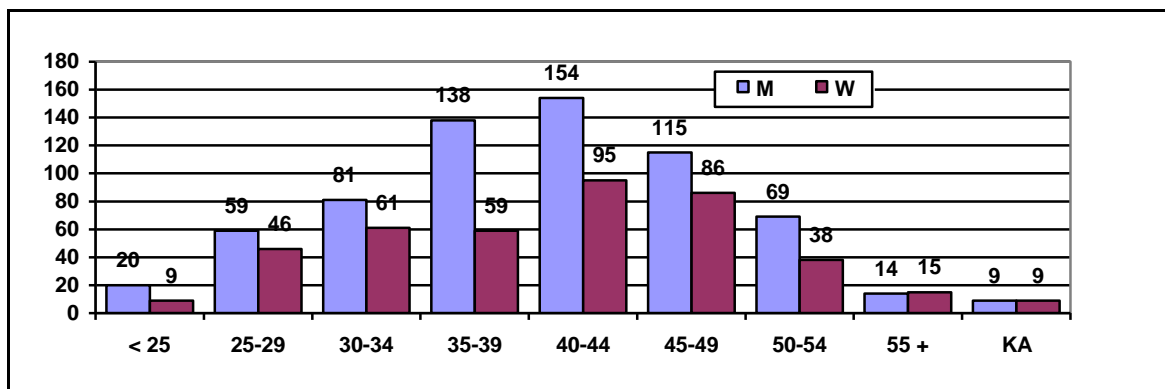


Abbildung 7: Altersstrukturen der Rehabilitanden

Das Durchschnittsalter der Männer und Frauen ist über alle Maßnahmearten mit 39,5 bzw. 39,4 Jahren nahezu gleich, unterscheidet sich bei den Maßnahmearten z. T. jedoch deutlich, am extremsten bei blindentechnischen Grundausbildungen (die jedoch nur wenige absolvieren). Aus- und Weiterbildungen bei Älteren sind relativ selten, lediglich 5,7% entfallen auf über 50-Jährige, während es über alle Maßnahmen hinweg immerhin 12,6% sind.

Tabelle 4: Anzahl der Rehabilitanden nach Geschlecht, Altersgruppen und Maßnahmeart

Sex	Alter in Jahren	Eignungsabklärung	Arbeits-erprobung	Reha-Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- und Weiterbildung	Integration	Berufliches Training	Blindentech-n. Grundausbild.	Gesamt
männlich	KA		4				5			9
	< 30	11	13	6	25	17	2	4	1	79
	30-39	22	26	45	61	44	13	6	2	219
	40-49	21	22	43	80	56	36	10	1	269
	50 u. m.	7	3	6	19	12	24	11	1	83
	Gesamt	61	68	100	185	129	80	31	5	659
weiblich	KA		3	1			5			9
	< 30	6	9	10	15	11	4			55
	30-39	9	11	28	28	31	7	6		120
	40-49	14	16	35	41	39	21	13	2	181
	50 u. m.	8	2	2	12		17	11	1	53
	Gesamt	37	41	76	96	81	54	30	3	418
Gesamt		98	109	176	281	210	134	61	8	1.077

Tabelle 5: Anteile der Rehabilitanden nach Geschlecht, Altersgruppen und Maßnahmeart

Sex	Alter in Jahren	Eignungsabklärung	Arbeits-erprobung	Reha-Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- und Weiterbildung	Integration	Berufliches Training	Blindentech-n. Grundausbild.	Gesamt
männlich	KA		0,4%				0,5%			0,8%
	< 30	1,0%	1,2%	0,6%	2,3%	1,6%	0,2%	0,4%	0,1%	7,3%
	30-39	2,0%	2,4%	4,2%	5,7%	4,1%	1,2%	0,6%	0,2%	20,3%
	40-49	1,9%	2,0%	4,0%	7,4%	5,2%	3,3%	0,9%	0,1%	25,0%
	50 u. m.	0,6%	0,3%	0,6%	1,8%	1,1%	2,2%	1,0%	0,1%	7,7%
	Gesamt	5,7%	6,3%	9,3%	17,2%	12,0%	7,4%	2,9%	0,5%	61,2%
weiblich	KA		0,3%	0,1%			0,5%			0,8%
	< 30	0,6%	0,8%	0,9%	1,4%	1,0%	0,4%			5,1%
	30-39	0,8%	1,0%	2,6%	2,6%	2,9%	0,6%	0,6%		11,1%
	40-49	1,3%	1,5%	3,2%	3,8%	3,6%	1,9%	1,2%	0,2%	16,8%
	50 u. m.	0,7%	0,2%	0,2%	1,1%		1,6%	1,0%	0,1%	4,9%
	Gesamt	3,4%	3,8%	7,1%	8,9%	7,5%	5,0%	2,8%	0,3%	38,8%
Gesamt		9,1%	10,1%	16,3%	26,1%	19,5%	12,4%	5,7%	0,7%	100,0%
Durchschnittliches Alter										
Männlich		38,2	35,0	39,5	39,6	39,2	42,7	43,9	38,4	39,5
Weiblich		41,5	35,0	38,2	39,6	37,9	40,7	45,8	48,0	39,4

Bei Abschluss der rehabilitandenbezogenen Leistungsdokumentation wurde auch nach der generellen Zielstellung der Maßnahme gefragt. Für die 1.077 Rehabilitan-

den wurden 184 Zielkategorien genannt. Häufigste war die Ausbildung zum Bürokaufmann bzw. zur Bürokauffrau (siehe Tabelle 6).

**Tabelle 6: Die häufigsten Nennungen der Maßnahmeziele**

Ziel	Eignungsabklärung	Arbeits-erprobung	Reha-Vorbereitung	Integration	Qualifizierung	Aus- und Weiterbildung	Berufliches Training	Blindent. Grundausbild.	Gesamt
1 Bürokaufmann/-frau			13	1	1	88	2		105
2 Technische/r Produkt-Designer/-in			4	1	1	84			90
3 Industriekaufmann/-frau			31		3	39			77
4 Arbeitserprobung		72							72
5 Eignungsabklärung	53								53
6 Integrationsmaßnahme				37					37
7 Reha-Vorbereitung			34						34
8 Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen			6		2	21			29
9 Verwaltungsfachangestellte/-r			16			6			22
10 Bauzeichner/-in			4			15	1		20
Gesamt	53	72	108	39	7	253	3	0	539

Mit den 10 häufigsten Zielangaben wird bereits mehr als die Hälfte der Maßnahmen erfasst. Dabei wird auch deutlich, dass für eine Reihe der nicht als Integration, Qualifizierung oder Aus-/Weiterbildung definierten Maßnahmen solche wohl nach den dokumentierten Vorleistungen vorgesehen sind. So befinden sich offenbar 13 Rehabilitanden, für die eine Ausbildung zu Bürokaufmann/-frau vorgesehen ist, im Dokumentationszeitraum im Vorbereitungslehrgang, was auch bei 31 Rehabilitanden mit Ausbildungsziel Industriekaufmann/-frau und 16 mit Ausbildungsziel Verwaltungsfachangestellte/-r zutrifft. Für einen Großteil der Rehabilitanden ist jedoch lediglich die Maßnahmeart, aber keine berufs- oder tätigkeitsorientierte Zielbeschreibung dokumentiert.

Trotz der Dominanz einiger Ausbildungsberufe wurde mit den Dokumentationen insgesamt, gerade bei Berücksichtigung der selektiven Beteiligung der Pilotenrichtungen, doch ein recht breites Spektrum künftiger beruflicher Tätigkeiten erfasst.

### 6.3 Struktur der dokumentierten Leistungen

Zunächst erfolgt eine Analyse der dokumentierten Leistungen nach Maßnahmearten und Art der dokumentierenden Bildungseinrichtung. Im Anschluss daran werden die Leistungsstrukturen innerhalb der einzelnen Maßnahmearten untersucht. Fokussiert wird dabei die Nutzung der LBR-Codes (welche Leistungscodes werden mit welcher Häufigkeit genutzt/wie stellt sich die Nutzung der Leistungscodes innerhalb der Kapitel dar) im Rahmen der unterschiedlichen Maßnahmearten. Eine Analyse erfolgt darüber hinaus in Bezug auf die Qualitätsmerkmale Mindestdauer und Art der Leistungserbringung. Hinsichtlich des QM Mindestdauer wird der Anteil an Unterschreitungen ausgewertet; für die Art der Leistungserbringung die Einhaltung, der über das QM definierten Gruppengröße und die Nutzung der Kategorie Projektlernen.

Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu berücksichtigen, dass der zu Grunde liegende Datensatz mit den Leistungscodierungen **kein repräsentatives Bild** des Leistungsgeschehens in der beruflichen Rehabilitation liefert. So konnten u. a. bei längeren Bildungsmaßnahmen keine kompletten Verläufe dokumentiert und nur Phasen der Maßnahmen abgebildet werden. Die vorliegenden Daten basieren auf der ersten faktischen Leistungscodierung durch die freiwillig teilnehmenden Piloteinrichtungen. Ziel der folgenden Analysen ist es, die Leistungsdokumentationen dahingehend zu prüfen, ob mit Hilfe der Klassifikation (in dem bestehenden kompetenzorientierten Aufbau) Spezifika von Maßnahmearten abgebildet werden können, bzw. ob sich aus den Dokumentationen Überarbeitungsbedarf hinsichtlich der Klassifikation ergibt.

#### 6.3.1 Maßnahmearten

Insgesamt wurden Leistungen für 1.077 Maßnahmen/Rehabilitanden dokumentiert. Die Mehrzahl der Maßnahmen entfällt infolge ihrer zahlreichen Teilnahme auf Berufsförderungswerke. Während nach der Zuordnung durch die Bildungseinrichtungen Integrationsmaßnahmen die häufigste Maßnahmeart wären, wird dies nach Neudefinition der Maßnahmearten die Aus- und Weiterbildung. Dies betrifft vor allem die BFW. Die jeweils resultierenden Maßnahmedauern sprechen für die Sinnfälligkeit dieses Vorgehens. Da zudem die Angaben der Bildungseinrichtungen nach Leistungen für Umschulungen mit anerkanntem Berufsabschluss überwiegend die neu definierten Aus- und Weiterbildungen betreffen (siehe Tabelle 7), dürfte es sich tatsächlich überwiegend um Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen handeln.

**Tabelle 7: Anzahl und durchschnittliche Dauer der Bildungsmaßnahmen in den Zuordnungen der Bildungseinrichtungen (BE) und in neuer Zuordnung**

Maßnahmeart	Art der Bildungseinrichtung Maßnahmeart lt. BE				Art der Bildungseinrichtung Maßnahmeart - neu definiert			
	BFW	BTZ	Sonst.	Gesamt	BFW	BTZ	Sonst.	Gesamt
<b>Anzahl der Maßnahmen</b>								
Eignungsabklärung	91	11	7	109	91	11	7	109
Arbeitserprobung	98			98	97			97
Reha-Vorbereitung	157		19	176	146		19	165
Qualifizierung	280		1	281	53		1	54
Aus-/Weiterbildung	150		60	210	389		65	454
Integration	56	6	72	134	56	6	67	129
Berufliches Training	22	40		61	22	40		61
Blindentech. Grundausbild.	8			8	8			8
<b>Gesamt</b>	<b>862</b>	<b>57</b>	<b>159</b>	<b>1.077</b>	<b>862</b>	<b>57</b>	<b>159</b>	<b>1.077</b>
<b>Durchschnittliche Dauer der Maßnahmen in Tagen</b>								
Eignungsabklärung	20	40	24	22	20	40	24	22
Arbeitserprobung	23			23	15			15
Reha-Vorbereitung	138		84	132	96		84	95
Qualifizierung	631		359	630	314		359	314
Aus-/Weiterbildung	676		650	668	694		622	683
Integration	222	263	233	230	222	263	229	228
Berufliches Training	290	277		281	290	277		281
Blindentech. Grundausbild.	356			356	356			356

Es stellt sich die Frage, ob die Daten bereits typische Muster erkennen lassen, für welche Maßnahmen welche Kapitel am häufigsten genutzt werden.

Tabelle 8 weist die Häufigkeiten der Verwendung der LBR-Leistungscode aus, die bei den unterschiedlichen Maßnahmearten in den jeweiligen Kapiteln erfolgten. Die Berechnung erfolgte auf der Grundlage einer Aggregation der Daten, bei denen jeweils nur der dokumentierte LBR-Leistungscode, nicht aber die Anzahl der erbrachten Leistung oder die Einzeldokumentationen mit Differenzierung in der Art der Leistungserbringung und der Dauer berücksichtigt wurde. Ihrem hohen Anteil entsprechend entfällt der größte Anteil aller dokumentierten Leistungen auf Aus- und Weiterbildungen, gefolgt von Maßnahmen zur Reha-Vorbereitung und Integrationsmaßnahmen (siehe Tabelle 8).

**Tabelle 8: Häufigkeit der Verwendung der LBR-Leistungscodes nach Kapiteln der LBR und nach Maßnahmearten**

Leistungs-codes in Kapitel		Anzahl der verwendeten Leistungscodes in den Maßnahmearten*								
		Eignungs-abklärung	Arbeits-erprobung	Reha-Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- und Weiterbildung	Integration	Berufliches Training	Blindent. Grundausbild.	Gesamt
A	Kompetenzdiagnostik etc.	1.328	957	610	129	1.160	226	343	22	4.775
B	Berufliche Orientierung	424	228	202	55	127	150	104		1.290
C	Qualifizierungsvorbereitung	1	5	759	68	300	170	92	22	1.417
D	Fachkomp. I: Umschulung		5	3	18	534	14	1		575
E		II: Fortbildung			8	18	5			31
F		III: Zusatzqualifizierung			6	58	69	27	1	161
G		IV: Individuelle Förderung	1		92	53	618	23	20	807
H	Berufspraktisches Training				7	55	39	141		242
K	Schlüsselkompetenzen	98	49	484	112	767	162	189	10	1.871
L	Gesundheitskompetenz	75	47	364	79	1.062	108	126	12	1.873
M	Integrationskompetenz	40	6	70	178	899	375	194	6	1.768
N	Funktionseinschränkungen	13	27	8	4	24	3	17	25	121
P	Weitere Leistungen	47	7	46	5	193	99	93	3	493
X	KA	11	6	6	11	35	25	17	1	112
Gesamt		2.038	1.337	2.650	785	5.861	1.426	1.338	101	15.536

\*ohne Berücksichtigung der Einzeldokumentationen mit Differenzierung von Art der Leistungserbringung und Dauer

Bei Relativierung der Kapitelanteile in den Maßnahmearten (siehe Tabelle 9) werden auch bereits typische Strukturen des Leistungseinsatzes in den Maßnahmen sichtbar. So dominieren bei Eignungsabklärungen und Arbeitserprobungen Leistungen zur Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung (Kapitel A), bei der Reha-Vorbereitung qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Bildungsleistungen, bei Qualifizierungen und Integrationsmaßnahmen die Leistungen zur Integrationskompetenz.



Tabelle 9: Nutzung der Leistungscores nach Kapiteln der LBR innerhalb der Maßnahmearten

Leistungscores in Kapitel		Anteile der dokumentierten Leistungscores innerhalb der Maßnahmearten*									
		Eignungs-abklärung	Arbeits-erprobung	Reha-Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- und Weiterbildung	Integration	Berufliches Training	Blindent. Grundausbild.	Gesamt	
A	Kompetenzdiagnostik etc.	65%	72%	23%	16%	20%	16%	26%	22%	31%	
B	Berufliche Orientierung / Erkundung	21%	17%	8%	7%	2%	11%	8%		8%	
C	Qualifizierungsvorbereitung	0%	0%	29%	9%	5%	12%	7%	22%	9%	
D	Fach-kompet.	I: Umschulung		0%	0%	2%	9%	1%	0%		4%
E		II: Fortbildung				1%	0%	0%			0%
F		III: Zusatzqualifizierung			0%	7%	1%	2%	0%		1%
G		IV: Individuelle Förderung	0%		3%	7%	11%	2%	1%		5%
H	Berufspraktisches Training				1%	1%	3%	11%		2%	
K	Schlüsselkompetenzen	5%	4%	18%	14%	13%	11%	14%	10%	12%	
L	Gesundheitskompetenz	4%	4%	14%	10%	18%	8%	9%	12%	12%	
M	Integrationskompetenz	2%	0%	3%	23%	15%	26%	14%	6%	11%	
N	Besondere Funktionseinschränkungen	1%	2%	0%	1%	0%	0%	1%	25%	1%	
P	Weitere Leistungen	2%	1%	2%	1%	3%	7%	7%	3%	3%	
X	Keine Angabe	1%	0%	0%	1%	1%	2%	1%	1%	1%	
Gesamt		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

\*ohne Berücksichtigung der Einzeldokumentationen mit Differenzierung von Art der Leistungserbringung und Dauer

### 6.3.2 Leistungen nach Maßnahmearten

In den Dokumentationen wurden 312 (50%) der 628 in der LBR zur Verfügung stehenden Codes der Einzelleistungen verwendet. Dabei zeigen sich deutliche Unterschiede der Dokumentationshäufigkeit zwischen den Kapiteln der LBR. Während die Leistungen der Mehrzahl der Kapitel komplett bzw. in hohem Maße Anwendung fanden, wurden vor allem die in der LBR umfangreich nach Berufen und Tätigkeitsbereichen differenzierten Leistungen zur Fachkompetenz zu geringeren Anteilen dokumentiert (siehe Tabelle 10). Dies kann unterschiedliche Gründe haben: Die niedrigen Anteile in den Kapiteln zur Fachkompetenz I bis III sind zum einen dadurch zu erklären, dass a) hier die Fachkompetenz-Leistungen komplett unter einen Code mit dem jeweiligen Ausbildungs- bzw. Fortbildungsberuf fallen und b) bei der Berechnung der Häufigkeiten die Nutzung des LBR-Codes als Grundlage diente, die Anzahl der erbrachten Leistung oder die Einzeldokumentationen mit Differenzierung in der Art der Leistungserbringung und der Dauer jedoch nicht berücksichtigt wurden. Darüber hin-

aus wurde die Entscheidung, welche Maßnahmearten für die Dokumentation ausgewählt wurden, von den Piloteinrichtungen getroffen. Für die Pilotphase liegt also kein repräsentatives Abbild des Spektrums der beruflichen Ziele vor. Des Weiteren ist auch die geringere Beteiligung sonstiger Bildungseinrichtungen zu berücksichtigen, die den Prozessdaten zufolge einen Großteil der Qualifizierungen und Integrationsmaßnahmen durchführen. Daher besteht zunächst kein Anlass, auf die starke Differenzierung der Leistungen zur Fachkompetenz zu verzichten.

**Tabelle 10: Nutzungsgrad und Häufigkeit der verwendeten LeistungsCodes nach Kapiteln**

Kapitel/Leistungen zu ....		Leistungscode in ...			verwendete LeistungsCodes	
		LBR	Pilot		Anzahl	Sp.-%
		Anzahl	Z.-%	Anzahl		
A	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung	30	29	97%	4.775	31%
B	Beruflicher Orientierung und Berufserkundung	9	9	100%	1.290	8%
C	Qualifizierungsvorbereitung/-unterstützung	12	12	100%	1.417	9%
D	I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss	133	58	44%	575	4%
E	II: Fortbildung mit geregelter Abschluss	98	8	8%	31	0%
F	III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat	114	29	25%	161	1%
G	IV: Individueller Förderung (ohne Zertifikat)	92	51	55%	807	5%
H	Berufspraktischem Training	44	34	77%	242	2%
K	Schlüsselkompetenzen	19	19	100%	1.871	12%
L	Gesundheitskompetenz / fachtherap. Leistungen	33	26	79%	1.873	12%
M	Integrationskompetenz	14	14	100%	1.768	11%
N	Besonderen Funktionseinschränkungen	22	15	68%	121	1%
P	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation	8	8	100%	493	3%
Gesamt		628	312	50%	15.424	100%

Wie bereits dargestellt, kann die Nutzung der LeistungsCodes in den Kapiteln zur Fachkompetenz auf der Grundlage der Pilotdokumentationen noch nicht bewertet werden. Betrachtet man den Nutzungsgrad der anderen Kapitel, so zeigt sich anhand der breiten Ausschöpfung der Codes eine hohe Plausibilität für die in den Kapiteln enthaltenen Leistungen: so wurden in den Kapiteln A, B, C, K, N und P alle oder nahezu alle LeistungsCodes verwendet. Lediglich für das Kapitel L (Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen) und das Kapitel N (besondere Funktionseinschränkungen) zeigen sich Anteile nicht genutzter LBR-LeistungsCodes.

Vergleicht man die Maßnahmearten hinsichtlich der Häufigkeit aus den einzelnen Kapiteln verwendeter LeistungsCodes, so wird eine differenzierte und relativ typische Struktur des Leistungseinsatzes in den verschiedenen Maßnahmearten sichtbar (siehe Tabelle 11). Leistungen zur Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung (Kap. A) und zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung (Kap. B) werden,

sieht man von der blindentechnischen Grundausbildung ab, in allen Maßnahmentearten in hohem Maße eingesetzt: So wurden bei Eignungsabklärungen 90%, bei Arbeitserprobungen 83% und bei Aus-/Weiterbildungen wiederum 90% aller Leistungscodes des Kapitels A genutzt. Leistungen zur Qualifizierungsvorbereitung/-unterstützung (Kap. C) hingegen spielen – geht man von dem Anteil der genutzten Codes des Kapitels aus – bei Eignungsabklärungen und Arbeitserprobungen erwartungsgemäß kaum eine Rolle, werden bei den anderen Maßnahmentearten aber häufig erbracht.

**Tabelle 11: Vergleich der Maßnahmentearten hinsichtlich des Nutzungsgrads der zur Verfügung stehenden Leistungscodes (nach Kapitel)**

Kapitel		Eignungsabklärung	Arbeits-erprobung	Reha-Vorbereitung	Qualifizierung	Weiter- und Ausbildung	Integration	Berufliches Training	Blindent. Grundausbild.	Gesamt
		% - Anteil verwendeter LBR-Codes								
A	Assessment, Förderplanung	90%	83%	57%	73%	90%	70%	87%	23%	97%
B	Berufliche Orientierung	89%	100%	100%	78%	100%	89%	100%		100%
C	Qualifizierungsvorbereitung	8%	8%	100%	67%	100%	75%	83%	58%	100%
D	I: Umschulung		1%	2%	8%	41%	8%	1%		44%
E	II: Fortbildung				4%	5%	1%			8%
F	III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung			1%	16%	13%	5%	1%		25%
G	IV: Individuelle Förderung	1%		7%	23%	50%	10%	14%		55%
H	Berufspraktisches Training				11%	23%	36%	75%		77%
K	Schlüsselkompetenzen	42%	32%	89%	84%	100%	95%	79%	21%	100%
L	Gesundheitskompetenz/Fachtherapie	30%	33%	61%	52%	76%	58%	58%	18%	79%
M	Integrationskompetenz	43%	7%	71%	93%	100%	93%	93%	29%	100%
N	Besondere Funktionseinschränkungen	36%	23%	23%	18%	23%	5%	18%	27%	68%
P	Weitere Leistungen .	63%	38%	50%	38%	100%	88%	88%	25%	100%
Gesamt		12%	10%	17%	24%	40%	22%	24%	6%	50%

Leistungscodes zur Entwicklung der Fachkompetenz einschließlich des Beruflichen Trainings (Kap. D-E-F-G-H) werden gehäuft maßnahmeartenspezifisch genutzt, Leistungscodes zur Entwicklung der Schlüsselkompetenzen (Kap. K) und der Integrationskompetenz (Kap. M) werden gleichermaßen in der Reha-Vorbereitung, bei Integrationsmaßnahmen, Qualifizierungen, Aus-/Weiterbildungen und Beruflichem Training breit genutzt. Leistungen zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen (Kap. L) spielen offenbar bei längeren Maßnahmen eine größere Rolle.

Die Tabelle weist aber auch die bereits angesprochene falsche Verwendung von Codes der Kapitel D und E aus. Leistungen aus Kapitel D beinhalten Leistungen zur

Fachkompetenz bei Umschulungen mit anerkanntem Berufsabschluss. Sie dürften demzufolge nur bei Aus- und Weiterbildungen codiert werden, werden jedoch auch bei Arbeitserprobungen, Vorbereitungslehrgängen, Integrationsmaßnahmen und bei Beruflichen Trainings verwendet. Primär ist dies sicher vor allem als Ergebnis mangelnder Routine in der Nutzung der LBR einzuordnen. Sicher muss aber auch in den Erläuterungen verstärkt auf die sachgerechte Verwendung in den verschiedenen Maßnahmentearten eingegangen werden.

Bereits die bisherigen Analysen zeigen, dass die Vergleiche von Bildungseinrichtungen in Rückmeldungen im Rahmen der Qualitätssicherung maßnahmenteartspezifisch sein müssen. Deshalb wird im Folgenden zunächst die Leistungserbringung differenziert nach Maßnahmentearten analysiert, wobei insbesondere der Aspekt der Vergleichbarkeit im Vordergrund steht.

### **6.3.2.1 Leistungsstrukturen bei Eignungsabklärungen und Arbeitserprobungen**

Beide Maßnahmentearten werden in einem Absatz dargestellt, da sie sich einerseits in den Leistungsstrukturen recht ähnlich sind. Zum anderen liegen Hinweise der Bildungseinrichtungen vor, dass ihrerseits nicht zwischen diesen Maßnahmentearten unterschieden wird. Arbeitserprobungen sind offensichtlich wesentlicher Bestandteil von Eignungsabklärungen. Deshalb stellt sich auch die Frage, ob diese jetzt noch abgegrenzten zwei Maßnahmentearten künftig als eine erfasst und ausgewertet werden sollten.

Leistungsdokumentationen von **Eignungsabklärungen** liegen für 109 Fälle vor. Sie stammen aus 13 Bildungseinrichtungen mit Fallzahlen zwischen 1 und 18. Im Rahmen dieser Maßnahmenteart wurden, der für jede Leistung dokumentierten Anzahl entsprechend, insgesamt 7.117 Leistungseinheiten (mit den entsprechenden Ausprägungen in Art der Leistungserbringung und Dauern) in 75 verschiedenen LBR-Codes erbracht. Berücksichtigt man zusätzlich die durch unterschiedliche Arten der Leistungserbringung bei einem LBR-Code entstehenden Variationen, so ergeben sich 124 Codiervarianten.

Die dokumentierten Leistungen entsprechen einer Leistungsmenge von durchschnittlich 65 Leistungen je Rehabilitand bei allerdings erheblichen Mengenunterschieden zwischen den Rehabilitanden (Max = 211; Min = 5). Dennoch werden einerseits recht ähnliche Grundstrukturen des Leistungseinsatzes und andererseits individuell stark

variierende Leistungskomponenten sichtbar. Die 15 häufigsten LBR-Codes decken zwar 76% der Leistungen ab, doch dies sind lediglich 20% der dokumentierten LBR-Leistungscodes und die insgesamt pro Person erbrachten Leistungen sind nur in den Grundstrukturen relativ übereinstimmend.

**Tabelle 12: Die 15 häufigsten Leistungen bei Eignungsabklärungen – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt sowie durchschnittliche Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Rehabilitanden	Leistungseinheiten/ Rehab.
		(Anzahl)	(%-Anteil)	(Ø)
A170	Praktische Arbeitserprobung	1.702	84%	18,5
A180	Strukturierte Verhaltensbeobachtung	336	50%	6,1
A250	Fallbesprechung im Team	315	93%	3,1
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	313	89%	3,2
A140	Testung der Lernkompetenzen	295	48%	5,7
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	295	27%	10,2
B040	Seminar zur beruflichen Perspektivenentwicklung	293	61%	4,4
B030	Seminar zur berufskundlichen Information	288	81%	3,3
A190	Bilanzierungsgespräch zur Kompetenzdiagnostik, Assessment	274	71%	3,6
B080	Beratung zur beruflichen Orientierung	264	60%	4,1
A090	Psychologische Testung – standardisiert	262	89%	2,7
A150	Testung berufsfachlicher Kompetenzen	208	41%	4,6
A131	Testung allgemeiner Kulturtechniken – standardisiert	185	65%	2,6
B060	Hospitation zur Berufserkundung	182	50%	3,4
A280	Erstellen einer fachlichen Einschätzung zu Reha-Bedarf etc.	173	79%	2,0

Insgesamt dominieren bei dieser Maßnahmeart erwartungsgemäß Leistungen aus dem Kapitel A. Die „Fallbesprechung im Team“ erfolgte bei 93% der Rehabilitanden durchschnittlich 3,1-mal. Am häufigsten wurden „Praktische Arbeitserprobungen“ mit 18,5 Leistungen je Rehabilitand durchgeführt.

Im Durchschnitt wurden 19 verschiedene Leistungsarten (LBR-Codes) pro Rehabilitand erbracht, maximal 34 und minimal nur 4. Zwar müsste man erwarten können, dass bestimmte Leistungen eigentlich alle Rehabilitanden betreffen sollten, aber möglicherweise haben die unterschiedlichen Dokumentationszeiträume der Einrichtungen hier doch eine Rolle gespielt.

Insofern stellt sich die Frage, welche Leistungen – unabhängig von den Leistungsmengen – die Mehrzahl der in die Pilotphase einbezogenen Rehabilitanden erhalten hat. Die nachfolgende Tabelle zeigt, dass sich dann ein deutlich anderes Ranking

ergibt. Arbeitserprobungen fallen auf den 4. Platz zurück, aber auch die 15. Leistung erhalten noch 50% der Rehabilitanden.

**Tabelle 13: Die 15 häufigsten Leistungen bei Eignungsabklärungen – Rangfolge nach Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt**

Code	Leistungsbezeichnung	Anteil der Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/Rehabilitand
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
A250	Fallbesprechung im Team	93%	315	3,1
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	89%	313	3,2
A090	Psychologische Testung – standardisiert	89%	262	2,7
A170	Praktische Arbeitserprobung	84%	1.702	18,5
B030	Seminar zur berufskundlichen Information	81%	288	3,3
A280	Erstellen einer fachlichen Einschätzung zu Reha-Bedarf etc.	79%	173	2,0
A070	Ärztliche Untersuchung	77%	113	1,3
A190	Bilanzierungsgespräch zur Kompetenzdiagnostik, Assessment	71%	274	3,6
A080	Spezielle Funktionsdiagnostik, medizinische Diagnostik	70%	98	1,3
A060	Sonstige Anamneseerhebung	69%	93	1,2
A040	Erhebung der medizinischen Anamnese	67%	83	1,1
A131	Testung allgemeiner Kulturtechniken – standardisiert	65%	185	2,6
B040	Seminar zur beruflichen Perspektivenentwicklung	61%	293	4,4
B080	Beratung zur beruflichen Orientierung	60%	264	4,1
A180	Strukturierte Verhaltensbeobachtung	50%	336	6,1

Zu **Arbeitserprobungen** liegen für 97 Rehabilitanden Dokumentationen aus 10 Bildungseinrichtungen vor. Die Fallzahlen bewegen sich zwischen 3 und 24 Fällen. Insgesamt wurden 3.122 Leistungen in 63 verschiedenen Leistungsarten (LBR-Codes) dokumentiert. Kombiniert mit der Art der Leistungserbringung ergeben sich 115 Dokumentationsvarianten. Im Durchschnitt wurden pro Rehabilitand 14 verschiedene Leistungsarten eingesetzt, im Maximum 25, im Minimum lediglich zwei. Auch bei den Arbeitserprobungen dominieren die Leistungen des Kapitels A. Die Leistung „Arbeitserprobung“ (A170) wurde am häufigsten durchgeführt und dokumentiert, aber keineswegs bei allen Rehabilitanden.

Unter den 15 jeweils am häufigsten eingesetzten Leistungsarten bei Eignungsabklärungen und Arbeitserprobungen ist die Mehrzahl identisch. Dieser Sachverhalt unterstreicht die starke strukturelle Ähnlichkeit beider Maßnahmentearten und spricht auch für deren gemeinsame Erfassung und Auswertung.

**Tabelle 14: Die 15 häufigsten Leistungen bei Arbeitserprobungen – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt sowie durchschnittliche Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungs-	Rehabili-	Leistungsein-
		einheiten	tanden	heiten/ Rehab.
		(Anzahl)	(%-Anteil)	(Ø)
A170	Praktische Arbeitserprobung	509	86%	6,1
A090	Psychologische Testung – standardisiert	235	95%	2,6
A250	Fallbesprechung im Team	133	65%	2,1
A280	Erstellen einer fachlichen Einschätzung zu Reha-Bedarf etc.	116	82%	1,5
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	114	90%	1,3
K170	Lern- und Gedächtnistraining	109	6%	18,2
A100	Psycholog. Testung – nicht standardisiert	97	38%	2,6
A180	Strukturierte Verhaltensbeobachtung	95	32%	3,1
B040	Seminar zur beruflichen Perspektivenentwicklung	95	22%	4,5
A190	Bilanzierungsgespräch zur Kompetenzdiagnostik, Assessment	92	65%	1,5
A070	Ärztliche Untersuchung	90	86%	1,1
A132	Testung allgemeiner Kulturtechniken – nicht standardisiert	80	40%	2,1
B060	Hospitation zur Berufserkundung	78	22%	3,7
B080	Beratung zur beruflichen Orientierung	76	23%	3,5
A131	Testung allgemeiner Kulturtechniken – standardisiert	59	39%	1,6

Differenziert man auch hier die Rangfolge der Leistungsarten nach den Anteilen der Rehabilitanden, die diese Leistung erhalten haben, entsteht ein anderes Bild. Leistungen des Kapitels A dominieren noch deutlicher und die standardisierte psychologische Testung sowie Informationsveranstaltungen rücken an die Spitze vor den Arbeitserprobungen.

**Tabelle 15: Die 15 häufigsten Leistungen bei Arbeitserprobungen - Rangfolge nach Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabili-	Leistungs-	Leistungsein-
		tanden	einheiten	heiten/ Rehab.
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
A090	Psychologische Testung – standardisiert	95%	235	2,6
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	90%	114	1,3
A170	Praktische Arbeitserprobung	86%	509	6,1
A070	Ärztliche Untersuchung	86%	90	1,1
A280	Erstellen einer fachlichen Einschätzung zu Reha-Bedarf etc.	82%	116	1,5
A250	Fallbesprechung im Team	65%	133	2,1
A190	Bilanzierungsgespräch zur Kompetenzdiagnostik, Assessment	65%	92	1,5

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/ Rehab.
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
A060	Sonstige Anamneseerhebung	58%	59	1,1
A040	Erhebung der medizinischen Anamnese	45%	50	1,1
A080	Spezielle Funktionsdiagnostik, medizinische Diagnostik	43%	51	1,2
A132	Testung allgemeiner Kulturtechniken – nicht standardisiert	40%	80	2,1
A131	Testung allgemeiner Kulturtechniken – standardisiert	39%	59	1,6
A100	Psychologische Testung – nicht standardisiert	38%	97	2,6
A020	Erhebung der Berufsanamnese	34%	36	1,1
A010	Aufnahmegespräch	33%	32	1,0

### 6.3.2.2 Leistungsstrukturen bei Reha-Vorbereitungsmaßnahmen

Maßnahmen zur Reha-Vorbereitung wurden von 17 der 29 beteiligten Bildungsträger durchgeführt, wobei insgesamt 165 Rehabilitanden einbezogen waren (Max = 16; Min = 1). Insgesamt wurde eine Anzahl von 48.788 Leistungseinheiten in 105 verschiedenen LBR-Codes dokumentiert. Im Mittel wurden 296 Leistungseinheiten pro Rehabilitand dokumentiert, das Maximum liegt bei 1.007, das Minimum bei 2 (1 Fallbesprechung im Team und 1 Individuelles Reha-Verlaufsgespräch). In der Reha-Vorbereitung stehen, wie zu erwarten, Leistungen des Kapitels C – „Qualifizierungsvorbereitende, -unterstützende Bildungsleistungen“ im Vordergrund, insbesondere jene, die der Auffrischung grundlegender Fähigkeiten dienen. Hervorzuheben ist die besondere Häufigkeit der Nutzung des Codes C110 (Integrierte Kompetenzvermittlung zur Qualifizierungsvorbereitung). Auch bei dieser Leistung wurden wiederholte, nach Art und Dauer identische Leistungen nicht über die Anzahl der Leistungen, sondern mehr als 200-mal pro Rehabilitand als neue Leistung mit dem gleichen Code dokumentiert. Gleichwohl bleibt das Ergebnis, dass diese inhaltlich recht unkonkrete Leistung ausgesprochen häufig dokumentiert wurde. Letztlich resultiert dadurch ein extrem verzerrter Durchschnittswert<sup>2</sup>. Werden die Extremwerte ausgeblendet, resultiert ein Durchschnitt von ca. 3 Leistungen einer Integrierten Kompetenzvermittlung zur Qualifizierungsvorbereitung pro Rehabilitand.

<sup>2</sup> Es handelt sich im Übrigen um die gleiche Bildungseinrichtung, die bereits bei den Eignungsabklärungen durch diese Dokumentationsweise aufgefallen ist. Die enorme Häufigkeit Integrierter Kompetenzvermittlung ist nur erreichbar, wenn viele andere Leistungen zugleich auch in diese Leistungsart eingeordnet wurden.



**Tabelle 16: Die 15 häufigsten Leistungen bei Reha-Vorbereitungsmaßnahmen – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt sowie durchschnittliche Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungs-	Rehabili-	Leistungsein-
		einheiten	tanden	heiten/ Rehab.
		(Anzahl)	(%-Anteil)	(Ø)
C110	Integrierte Kompetenzvermittlung zur Qualifizierungsvorbereitung	10.413	59%	107,4
C050	Mathematik (Grundlagen)	8.384	73%	69,9
C010	Deutsch (Grundlagen)	7.296	70%	63,4
C080	EDV (Grundlagen)	4.127	84%	29,9
C120	Sonstige qualifizierungsvorbereitende Bildungsleistung	4.037	55%	44,9
C060	Sozial-, Gemeinschafts-, Wirtschaftskunde Politik (Grundlagen)	3.399	42%	48,6
C030	Englisch (Grundlagen)	1.319	47%	17,1
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	987	63%	9,5
C090	Zehn-Finger-Tast schreiben	808	19%	26,1
G290	Prüfung und Erfolgsmessung zu fachlichen Kompetenzen	663	35%	11,6
L060	Sportpädagogische Leistung	502	35%	8,8
K130	Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	444	36%	7,4
X000	Missing	439	6%	43,9
K020	Kommunikationstraining	350	31%	6,9
A250	Fallbesprechung im Team	320	64%	3,0

Mit den 15 häufigsten Leistungs-codes, die lediglich 14% der dokumentierten LBR-Codes bei den RVL darstellen, werden insgesamt 89% aller dokumentierten Leistungseinheiten erfasst. Die Rangfolge der Leistungsarten nach den Anteilen der Rehabilitanden, die diese Leistung erhalten haben, zeigt, dass für die meisten Teilnehmer das Auffrischen bzw. der Erwerb von Kompetenzen in generellen Grundlagenbereichen in den Vordergrund tritt.

**Tabelle 17: Die 15 häufigsten Leistungen bei Reha-Vorbereitungsmaßnahmen – Rangfolge nach Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/ Rehab.
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
C080	EDV (Grundlagen)	84%	4.127	29,9
C050	Mathematik (Grundlagen)	73%	8.384	69,9
C010	Deutsch (Grundlagen)	70%	7.296	63,4
A250	Fallbesprechung im Team	64%	320	3,0
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	63%	987	9,5
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	61%	320	3,2
C110	Integrierte Kompetenzvermittlung zur Qualifizierungsvorbereitung	59%	10.413	107,4
C120	Sonstige qualifizierungsvorbereitende Bildungsleistung	55%	4.037	44,9
L010	Ärztliche Beratung	50%	208	2,5
C030	Englisch (Grundlagen)	47%	1.319	17,1
A010	Aufnahmegespräch	45%	30	0,4
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	44%	237	3,2
C060	Sozial-, Gemeinschafts-, Wirtschaftskunde Politik (Grundlagen)	42%	3.399	48,6
K130	Lehr-, Lerneinheit zu Lern- u. Arbeitstechniken	36%	444	7,4
K110	Sozialrechtliche Beratung	36%	126	2,1

### 6.3.2.3 Leistungsstrukturen bei Qualifizierungen

An Qualifizierungen nahmen 54 Rehabilitanden teil, für die 15.089 Leistungseinheiten in 150 Leistungsarten (LBR-Codes) dokumentiert wurden. Im Durchschnitt liegt die Zahl der verschiedenen Leistungsarten pro Rehabilitand bei 15 LBR-Codes (Max = 32; Min = 1). Auch die Zahl der Leistungseinheiten pro Rehabilitand schwankt erheblich. Sie liegt im Mittel bei 279, maximal bei 903 Leistungseinheiten und minimal bei nur 1 Leistungseinheit. Die hohen Werte werden vor allem von den jeweiligen, auf die künftigen beruflichen Tätigkeitsbereiche ausgerichteten Leistungen zur Fachkompetenz (Kapitel D-F) bestimmt, die in dieser Maßnahmeart, wie auch in den folgenden mengenmäßig in den Vordergrund treten.

Die Dokumentation der auf die künftigen spezifischen beruflichen Ziele ausgerichteten Leistungen hat unseres Erachtens entscheidende Konsequenzen für Auswertung und vergleichende Analysen der Maßnahmearten Qualifizierung, Aus-/Weiterbildung und Integration. Vergleiche der inhaltlichen Struktur der Berufsziele zwischen den Bildungseinrichtungen sind wichtig und unproblematisch und sollten Bestandteil der Berichte sein. Sie taugen aber nicht für qualitative Bewertungen und Vergleiche zwischen den Einrichtungen, da diese in der Regel keinen Einfluss darauf haben. Selbst

Vergleiche z. B. des zeitlichen Aufwands werden sich auf vergleichbare Gruppen, d. h. in diesem Fall gleiche berufliche Zielgruppen beschränken müssen. Inwieweit Leistungen außerhalb der Fachkompetenz zielgruppenübergreifend in Vergleiche und insbesondere Bewertungen einbezogen werden können, sei vorerst dahingestellt.

Von den 15.089 Leistungseinheiten waren 10.623 (70%) auf Fachkompetenzen (lt. Kapitel D-G) ausgerichtete Leistungen, die auf lediglich 52 (35%) der verwendeten LBR-Codes entfielen. Die Mehrzahl dokumentierter LeistungsCodes betreffen also Leistungen außerhalb der Fachkompetenz mit allerdings nur 30% aller Leistungen.

Die 54 Rehabilitanden werden, soweit identifizierbar, für 17 verschiedene Berufs-/Tätigkeitsziele qualifiziert, am häufigsten für einen Büro- und Sekretariatsarbeitsplatz. Für vier war keine Tätigkeitsgruppe eindeutig zuordenbar.

**Tabelle 18: Rehabilitanden in Qualifizierungsmaßnahmen nach Berufs-/Tätigkeitszielen**

Lfd. Nr.	Berufs-/Tätigkeitsgruppe <sup>3</sup>	Anzahl
1	Büro und Sekretariat	17
2	Verkehr, Logistik	7
3	Techniker - Bautechnik	4
4	Immobilienwirtschaft, Facility-Management	3
5	Industriekaufmann	2
6	Industriemechaniker	2
7	Kaufmann im Gesundheitswesen	2
8	Technischer Produktdesigner	2
9	Technisches Zeichnen, Konstruktion, Modellbau	2
10	Zerspanungsmechaniker	2
11-17	Bürokaufmann – Lagerwirtschaft – Innenausbau - Kaufmann für Spedition etc. - Schutz, Sicherheit, Überwachung - Softwareentwicklung und Programmierung – Techniker/Maschinentechnik	je 1

Die von den übrigen Leistungen getrennte Auswertung von Leistungen zur Fachkompetenz zeigt, dass die Qualifizierungen für Büro- und Sekretariatsarbeitsplätze dominieren. So entfällt z. B. auch ein Teil der Praktika im Bereich Verkehr und Logistik und der individuellen Förderungen auf diese Zielgruppe. Auch hier ist wieder zu verzeichnen, dass Codes für Leistungen zur Fachkompetenz aus Kapiteln verwendet wurden, die nicht für Qualifizierungen gedacht sind.

<sup>3</sup> Die Zuordnung ist anhand der dokumentierten Leistungen zur Fachkompetenz (Kap. D-F) erfolgt.

**Tabelle 19: Die 15 häufigsten Leistungen zur Entwicklung der Fachkompetenzen (Leistungen der Kapitel D-G) bei Qualifizierungsmaßnahmen – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt sowie durchschnittliche Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 54)**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungs-	Rehabili-	Leistungsein-
		einheiten	tanden	heiten/ Rehab.
		(Anzahl)	(%-Anteil)	(Ø)
E101	Techniker – Bautechnik	1.500	7%	375,0
F181	Qualifizierung im Bereich Büro- u. Sekretariat	1.096	26%	78,3
D072	Technischer Produktdesigner	811	4%	405,5
F124	Softwareentwicklung und Programmierung	652	2%	652,0
D122	Fachinformatiker	642	2%	642,0
F130	Ext. Praktikum im Bereich Verkehr, Logistik	513	24%	39,5
E051	Techniker – Maschinentechnik	490	2%	490,0
D181	Industriekaufmann	403	6%	134,3
D184	Bürokaufmann	380	4%	190,0
F153	Qualifizierung - Immobilienwirtschaft, Facility-Management	375	6%	125,0
D203	Kaufmann im Gesundheitswesen	305	4%	152,5
F072	Qualifizierung -Technisches Zeichnen, Konstruktion etc.	281	6%	93,7
F189	Qualifizierung - Büro, Sekretariat, Unternehmensführung etc.	245	6%	81,7
F132	Qualifizierung – kaufmänn. Tätigkeiten – Verkehr, Logistik	209	2%	209,0
D070	Praktikum: Technische Entwicklung, Konstruktion etc.	168	2%	168,0

**Tabelle 20: Die 15 häufigsten Leistungen bei Qualifizierungen (exkl. Leistungen der Kapitel D-G) – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt und Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 54)**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungs-	Rehabili-	Leistungsein-
		einheiten	tanden	heiten/ Rehab.
		(Anzahl)	(%-Anteil)	(Ø)
C080	Lehr-, Lerneinheit – EDV (Grundlagen)	797	37%	39,9
H056	Büro und Sekretariat, Personalwesen	603	2%	603,0
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	378	76%	9,2
C050	Lehr-, Lerneinheit – Mathematik (Grundlagen)	254	39%	12,1
C010	Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	226	35%	11,9
M110	Individ. Unterstützung im Integrationsprozess	213	56%	7,1
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	142	72%	3,6
M050	Beratung zur Praktikumssuche, -vorbereitung	107	50%	4,0
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	90	44%	3,8
K010	Seminar zu Grundlagen der Kommunikation	89	35%	4,7
K020	Kommunikationstraining	89	30%	5,6
L050	Sport- und Bewegungstherapie	86	22%	7,2
M030	Bewerbungstraining	81	43%	3,5
N050	Schulung – Nutzung elektronischer Hilfsmittel für Blinde	80	2%	80,0
M040	Beratung zur Bewerbung	75	44%	3,1

Der außerhalb der Leistungen zur Fachkompetenz erfolgte Leistungserhalt zeigt hingegen große Ähnlichkeiten zum Leistungserhalt in den bisherigen Maßnahmentearten. Dazu gehören qualifizierungsvorbereitende Leistungen in grundlegenden Wissens-, Kenntnis- und Fertigungsbereichen, die Stärkung von Schlüsselkompetenzen und prozessbegleitende Leistungen wie Wochenbesprechungen oder Verlaufsgespräche mit den Rehabilitanden. Dies spricht letztlich auch für die methodische Vertretbarkeit von maßnahmenteartenübergreifenden Auswertungen dieser Leistungsarten.

Der Sachverhalt, dass bei Leistungen außerhalb der Fachkompetenz 96 verschiedene Leistungsarten dokumentiert wurden (bei durchschnittlich 15 Leistungsarten pro Rehabilitand), spricht für eine deutliche Individualisierung des Leistungseinsatzes.

Die höchsten zeitlichen Einsätze entfallen auf Leistungen zur Fachkompetenz für Zusatz- bzw. Anpassungsqualifizierungen mit Zertifikat in den angestrebten Tätigkeitsbereichen.

**Tabelle 21: Die 15 Leistungen mit höchsten zeitlichen Anteilen bei Qualifizierungen - Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt, Anzahl der Stunden insgesamt und pro Rehabilitand (n = 54)**

Code	Leistungsbezeichnung	Anteil Rehabilitanden	Stunden (a 60 Min.)	
			Ges.	Ø
F130	Externes Praktikum im Bereich Verkehr, Logistik	15%	4.104	316
H069	Sonstige Bereiche (u. a. Reinigung, Innenausbau)	2%	1.984	992
F181	Qualifizierung im Bereich Büro- und Sekretariat	17%	1.966	140
C080	Lehr-, Lerneinheit - EDV (Grundlagen)	24%	1.544	77
E101	Techniker - Bautechnik	5%	1.125	281
F153	Qualifizierung – Immobilienwirtschaft, Facility-Management	4%	922	307
F259	Sonstige Zusatz-, Anpassungsqualifizierung	5%	912	228
F131	Qualifizierung im Bereich Lagerwirtschaft, Post, Zustellung etc.	1%	656	656
F124	Qualifizierung – Softwareentwicklung und Programmierung	1%	652	652
C050	Lehr-, Lerneinheit – Mathematik (Grundlagen)	25%	482	23
H056	Büro und Sekretariat, Personalwesen	1%	452	452
C010	Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	23%	444	23
F072	Qualifizierung im Bereich Techn. Zeichnen, Konstruktion etc.	4%	397	132
E051	Techniker – Maschinentechnik	1%	368	368
F189	Sonstige Qualifizierung im Bereich Büro, Sekretariat etc.	4%	282	94

### 6.3.2.4 Leistungsstrukturen bei Aus- und Weiterbildungen

Für die Aus- und Weiterbildungen liegen Dokumentationen für 454 Maßnahmen aus 22 Bildungseinrichtungen vor. Die Zahl der dokumentierten Fälle liegt zwischen 74 Fällen und lediglich einem Fall. Dokumentiert wurden 193.221 Leistungseinheiten in 249 LBR-Codes, davon 119 zur Fachkompetenz. Es wurden explizit 56 verschiedene Zielberufe dokumentiert. Damit wird, trotz der Schwerpunktsetzungen für bestimmte Zielberufe bei den beteiligten Bildungsträgern, ein relativ breites inhaltliches Spektrum von Aus- und Weiterbildungen erfasst. 448 der Maßnahmen konnten den Berufen zugeordnet werden, für sechs war dies nicht eindeutig erkennbar.

85% aller dokumentierten Leistungseinheiten betreffen Leistungen zur Fachkompetenz (D-G). Zu großen Anteilen werden kaufmännische Berufe in verschiedenen Bereichen angestrebt, häufigstes einzelnes Berufsbild ist jedoch der Technische Produktdesigner. Maßnahmen mit diesem Zielberuf wurden in drei BFW besonders häufig dokumentiert. Die relativ großen Fallzahlen bei Technische/r Produkt-Designer/-in und Bürokaufmann/-frau erlauben auch eine belastbare gesonderte Auswertung dieser beiden Berufsgruppen. Sie lassen einen beispielhaften Vergleich zwischen einer Bildungseinrichtung mit den übrigen Bildungseinrichtungen möglich erscheinen, ein Analysekonzept, wie es auch Bestandteil der Rückmeldungen bei der medizinischen Rehabilitation ist.

**Tabelle 22: Die 20 häufigsten Berufsbilder bei Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen**

	Aus-/Weiterbildungsberuf		Anzahl Reha- bilitanden
1	D072	Technischer Produktdesigner	88
2	D184	Bürokaufmann	85
3	D181	Industriekaufmann	27
4	D122	Fachinformatiker	20
5	D203	Kaufmann im Gesundheitswesen	20
6	D202	Sozialversicherungsfachangestellter	14
7	D071	Bauzeichner	13
8	D064	Elektroniker für Geräte und Systeme	11
9	D074	Fachwerker – Qualitätssicherung	11
10	D229	Umschulung im Bereich Nichtmedizinische Gesundheitsberufe, Medizintechnik	10
11	D066	IT-System-Elektroniker	9
12	D049	Umschulung im Bereich Metallerzeugung, -bearbeitung, Metallbau	8
13	D239	Berufliche Umschulung im Bereich Erziehung, Soziales und Hauswirtschaft	7
14	D201	Verwaltungsfachangestellter	6
15	D051	Industriemechaniker	5
16	D121	Informatikkaufmann	5

	Aus-/Weiterbildungsberuf		Anzahl Reha- bilitanden
17	D133	Kaufmann für Spedition und Logistikdienstleistung	5
18	D031	Mediengestalter Digital und Print	4
19	D169	Sonstige Berufliche Umschulung im Bereich Verkauf	4
20	D191	Steuerfachangestellter	4

Auch bei Maßnahmen der Aus- und Weiterbildung ist eine getrennte Auswertung der Leistungen zur Fachkompetenz und der übrigen Leistungen angezeigt. Dabei zeigt sich ein hoher Anteil von Leistungen aus dem Kapitel A mit Schwerpunktsetzung auf Steuerungsaspekten (Fallbesprechung im Team, Individuelles Reha-Verlaufsgespräch, Monitoring des Qualifizierungsprozesses und Fortschreibung des Individuellen Reha-Plans), darüber hinaus Leistungen aus den Kapiteln K (Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen), L (Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen) und M (Leistungen zur Integrationskompetenz).

**Tabelle 23: Die 10 Leistungen (exkl. Kapitel D-G) mit höchsten Anteilen der Rehabilitanden mit Leistungserhalt bei Aus-/Weiterbildungen**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabili- tanden	Leistungs- einheiten	Leistungs- einheiten/ Rehab.
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
A250	Fallbesprechung im Team	56%	1.365	5,3
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	55%	2.598	10,4
L010	Ärztliche Beratung	53%	826	3,4
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	46%	914	4,4
K120	Psychosoziale Beratung	32%	516	3,5
L020	Medizinische, pflegerische Intervention	28%	496	3,9
A240	Monitoring des Qualifizierungsprozesses	26%	206	1,7
M030	Bewerbungstraining	23%	1.050	9,9
M110	Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess	23%	678	6,5
A210	Fortschreibung des individuellen Reha-Plans	22%	152	1,5

Die bisherigen Auswertungen der Leistungen außerhalb der Fachkompetenz und die entsprechenden Ergebnisse zu Aus- und Weiterbildungen bestätigen die Vergleichbarkeit dieser Leistungsgruppen über alle Maßnahmentearten hinweg. Da jedoch zu erwarten ist, dass sich die Leistungsstrukturen in Abhängigkeit von der Dokumentationsphase des Maßnahmeverlaufs unterscheiden, wird nachfolgend eine Differenzierung von Gruppen mittels der Variablen A010 - Aufnahmegespräch und M140 - Reha-Abschlussgespräch vorgenommen. Wurde ein Aufnahmegespräch geführt, so darf angenommen werden, dass es sich um eine Maßnahme in der Startphase handelt. Durchgeführte Abschlussgespräche hingegen charakterisieren die Endphase.

Es zeigt sich (siehe nachfolgende Tabellen), dass einerseits einige Leistungsarten den Gesamtverlauf der Maßnahmen begleiten und andererseits für die jeweilige Phase relativ charakteristische Leistungsarten zum Einsatz kommen: so spielen Leistungen der Kapitel A (Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung) und C (Qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Leistungen) zu Maßnahmebeginn, Leistungen des Kapitels M (Leistungen zur Integrationskompetenz) zu Maßnahmeende eine stärkere Rolle.

**Tabelle 24: Die 15 Leistungen mit den häufigsten Anteilen der Rehabilitanden mit Leistungserhalt zu Maßnahmebeginn (exkl. Kapitel D-G) bei Aus-/Weiterbildungen (n = 44)**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/Rehab.
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
A010	Aufnahmegespräch	100%	58	1,3
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	89%	287	7,4
A250	Fallbesprechung im Team	77%	190	5,6
A200	Erstellen eines individuellen Reha-Plans	52%	23	1,0
A280	Erstellen einer fachlichen Einschätzung zu Reha-Bedarf etc.	52%	28	1,2
L010	Ärztliche Beratung	43%	87	4,6
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	39%	113	6,6
P010	Fallbezogene Abstimmung mit Reha-Fachberater	39%	26	1,5
C010	Deutsch (Grundlagen)	34%	1.192	79,5
A210	Fortschreibung des individuellen Reha-Plans	32%	14	1,0
C080	EDV (Grundlagen)	32%	435	31,1
K120	Psychosoziale Beratung	32%	43	3,1
C050	Mathematik (Grundlagen)	30%	1.492	114,8
C060	Sozial-, Gemeinschafts-, Wirtschaftskunde (Grundlagen)	30%	369	28,4
L020	Medizinische, pflegerische Intervention	30%	51	3,9



**Tabelle 25: Die 15 Leistungen mit den häufigsten Anteilen der Rehabilitanden mit Leistungserhalt zu Maßnahmeende (exkl. Kapitel D-G) bei Aus-/Weiterbildungen (n = 62)**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/ Rehab.
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
M140	Reha-Abschlussgespräch	100%	127	2,0
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	60%	259	7,0
M110	Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess	50%	170	5,5
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	45%	212	7,6
A250	Fallbesprechung im Team	42%	187	7,2
P061	Beratung der Praktikumeinrichtung	42%	62	2,4
L010	Ärztliche Beratung	39%	49	2,0
K140	Lehr-, Lerneinheit zu Präsentationstechniken	35%	211	9,6
M100	Beratung zur beruflichen Integration	32%	37	1,9
K130	Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	31%	100	5,3
K150	Lehr-, Lerneinheit zu Moderationstechniken	31%	172	9,1
K020	Kommunikationstraining	29%	44	2,4
K160	Lehr-, Lerneinheit zur Rhetorik	27%	34	2,0
K180	Coaching zu Umgangsformen im Berufsleben	27%	68	4,0
L020	Medizinische, pflegerische Intervention	27%	65	3,8

Maßnahmedokumentationen, die weder Aufnahmegespräche noch Abschlussgespräche aufwiesen, wurden einer dritten Gruppe mit Leistungserhalt in der mittleren Phase der Maßnahmen zugeordnet.

**Tabelle 26: Die 15 Leistungen mit den häufigsten Anteilen der Rehabilitanden mit Leistungserhalt während der Maßnahme (exkl. Kapitel D-G) bei Aus-/Weiterbildungen (n = 348)**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/ Rehab.
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
L010	Ärztliche Beratung	57%	692	3,5
A250	Fallbesprechung im Team	57%	994	5,0
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	57%	2.272	11,5
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	41%	419	2,9
K120	Psychoziale Beratung	36%	458	3,6
A240	Monitoring des Qualifizierungsprozesses	28%	165	1,7
L020	Medizinische, pflegerische Intervention	28%	380	4,0
M030	Bewerbungstraining	24%	830	9,8
L040	Physiotherapeutische Behandlung	24%	696	8,3
M050	Beratung zur Praktikumsuche, -vorbereitung	22%	768	10,0
A210	Fortschreibung des individuellen Reha-Plans	22%	110	1,5
A230	Profiling zur Erstell. eines Kompetenzprofils	20%	152	2,2
M070	Beratung zum Praktikum	20%	123	1,8
L060	Sportpädagogische Leistung	19%	871	13,2
M110	Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess	18%	464	7,5

Verwendet wurden in den Leistungsdokumentationen (inkl. der nach Art und Dauer der Leistungserbringung resultierenden Varianten) in den nach Verlaufsphasen differenzierten Gruppen

- A) Maßnahmebeginn: insgesamt 97 LBR-Codes, Ø 16, Max: 35, Min: 1
- B) Maßnahmeende: insgesamt 122 LBR-Codes, Ø 14, Max: 27, Min: 3
- C) Während Maßnahme: insgesamt 230 LBR-Codes, Ø 12, Max: 36, Min: 1

Von den 230 verschiedenen (inkl. der nach Art und Dauer der Leistungserbringung resultierenden Varianten) in der Gruppe C dokumentierten Leistungsarten wurden 112 auch in der Gruppe B und 85 in der Gruppe A verwendet. Hinzu kommen 3 Leistungsarten die sowohl in der Gruppe A und B, 9 die nur in der Gruppe A und 7 die nur in der Gruppe B dokumentiert wurden. Dies entspricht einer Nutzung von 249 verschiedenen Leistungsarten insgesamt bei Aus- und Weiterbildungen.

Aus- und Weiterbildungen sind die Maßnahmeart mit den längsten Dauern und damit auch den längsten Dokumentationszeiträumen. Insofern sind sie am ehesten geeignet, die benötigte LBR-Codierzeilenanzahl abzuschätzen. Unterstellt man, dass die für die Verlaufsphasen ermittelten Werte den Gesamtverlauf repräsentieren, so würden im Mittel 42 LBR-Codierzeilen benötigt, im Maximum allerdings 92 LBR-Codierzeilen. Damit würde der geplante Grenzwert von 100 LBR-Codierzeilen nahezu erreicht. Vermutlich wird der Bedarf an Codierzeilen jedoch unter dem hier grob geschätztem Maximum liegen. Dafür spricht, dass die Repräsentativität der Werte der Phasen für den Gesamtverlauf keinesfalls vorausgesetzt werden kann, da sie hinsichtlich der Maxima einen Mix sowohl der verschiedenen beruflichen Ziele als auch der Leistungserbringung der beteiligten Bildungseinrichtungen darstellen. Hinzu kommen Verstöße gegen die Codierregeln, die zu Überhöhungen der Anzahl dokumentierter Leistungs-codes, insbesondere bei Rehabilitanden mit Maximalwerten geführt haben.

### 6.3.2.5 Leistungsstrukturen bei einzelnen Aus- und Weiterbildungsberufen - Technische Produktdesigner/-in und Bürokaufmann/-frau

Zu Technischen Produktdesignern wurden 88 Rehabilitanden ausgebildet. Dokumentiert wurden 95 verschiedene LBR-Codes, davon 19 die Fachkompetenzen (D-G) betreffend.

Erwartungsgemäß werden die Leistungen zur Entwicklung der Fachkompetenz im Ausbildungsberuf am häufigsten erbracht und betreffen selbstverständlich alle Rehabilitanden. Individuelle Förderung erhält hingegen nur ein Teil der Rehabilitanden und zudem in unterschiedlichen Bereichen. Dies kann nicht nur als Ergebnis bedarfsorientierter Individualisierung gewertet werden, sondern ist in gewissem Maße auch ein Ergebnis unterschiedlicher Subspezialisierungen unter den Produktdesignern. Die unterschiedlichen Anteile mit individueller Förderung sind jedoch zweifelsohne Ergebnis verstärkter Individualisierung. Dafür sprechen auch die individuell unterschiedlich hohen zeitlichen Umfänge der jeweiligen individuellen Förderung.

**Tabelle 27: Die 15 häufigsten Leistungen bei Ausbildungen zu Technischen Produktdesignern – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt und Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 88)**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Rehabilitanden	Leistungseinheiten/ Rehab.
		(Anzahl)	(%-Anteil)	(Ø)
D072	Technischer Produktdesigner	22.101	100%	251
D070	Externes Praktikum im Bereich Techn. Entwicklung, Konstruktion, Produktionssteuerung	5.016	60%	95
G071	Individuelle Förderung im Bereich Technische Forschung und Entwicklung	3.430	35%	111
G072	Individuelle Förderung im Bereich Konstruktion, Modellbau	2.114	75%	32
C060	Sozial-, Gemeinschafts-, Wirtschaftskunde, Politik (Grundlagen)	685	57%	14
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	648	60%	12
L060	Sportpädagogische Leistung	536	40%	15
A250	Fallbesprechung im Team	435	72%	7
G041	Individ. Förderung im Bereich Metallbearbeitung	425	39%	13
G270	Beratung zur Qualifizierung und Prüfungsvorbereitung	279	19%	16
M030	Bewerbungstraining	249	22%	13
F072	Qualifizierung im Bereich Konstruktion, Modellbau	220	5%	55
L040	Physiotherapeutische Behandlung	207	30%	8
L010	Ärztliche Beratung	167	72%	3
G268	Mathematik, fachbezogen	165	20%	9

**Tabelle 28: Die 15 Leistungen mit höchsten Anteilen der Rehabilitanden mit Leistungserhalt bei Ausbildungen zu Technischen Produktdesignern – Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt, Anzahl der Leistungseinheiten und Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 88)**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/ Rehabilitand
		(%-Anteil)	(n)	(Ø)
D072	Technischer Produktdesigner	100%	22.101	251
G072	Individ. Förderung im Bereich Konstruktion, Modellbau	75%	2.114	32
A250	Fallbesprechung im Team	72%	435	7
L010	Ärztliche Beratung	72%	167	3
D070	Externes Praktikum im Bereich Technische Entwicklung	60%	5.016	95
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	60%	648	12
C060	Sozial-, Gemeinschafts-, Wirtschaftskunde (Grundlagen)	57%	685	14
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	53%	136	3
A240	Monitoring des Qualifizierungsprozesses	52%	75	2
L060	Sportpädagogische Leistung	40%	536	15
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	40%	35	1
G041	Individ. Förderung im Bereich Metallbearbeitung	39%	425	13
K120	Psychosoziale Beratung	39%	75	2
L030	Vortrag zur Gesundheitsinformation	36%	32	1
G071	Individ. Förderung im Bereich Technische Forschung	35%	3.430	111

**Tabelle 29: Die 15 Leistungen mit höchsten zeitlichen Anteilen bei Ausbildungen zu Technischen Produktdesignern – Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt, Anzahl der Stunden insgesamt und pro Rehabilitand (n = 88)**

Code	Leistungsbezeichnung	Anteil Rehab.	Stunden (à 60 Min.)	
			Ges.	Ø
D072	Technischer Produktdesigner	100%	26.212	298
D070	Externes Praktikum – Technische Entwicklung, Konstruktion etc.	60%	10.774	203
G071	Individuelle Förderung – Technische Forschung und Entwicklung	35%	2.573	83
G072	Individuelle Förderung – Techn. Zeichnen, Konstruktion etc.	75%	1.738	26
L060	Sportpädagogische Leistung	40%	787	22
A250	Fallbesprechung im Team	72%	624	10
C060	Sozial-, Gemeinschafts-, Wirtschaftskunde, Politik (Grundlagen)	57%	618	12
G041	Individuelle Förderung – Metallbearbeitung	39%	616	18
G270	Beratung zur fachlichen Qualifizierung und Prüfungsvorbereitung	19%	587	35
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden (Jour fixe)	60%	480	9
M030	Bewerbungstraining	22%	290	15
G268	Mathematik, fachbezogen	20%	214	12
G051	Individuelle Förderung – Maschinenbau und Betriebstechnik	16%	180	13
F072	Qualifizierung – Technisches Zeichnen, Konstruktion, Modellbau	44%	90	1,6
G267	Fremdsprachen, fachbezogen	32%	63	1,5

Recht ähnlich sieht auch der Leistungserhalt bei den Ausbildungen zu Bürokaufmann/-frau aus, wenngleich hier selbstverständlich die berufsspezifischen Fachkompetenzen zwangsläufig andere sein müssen.

**Tabelle 30: Die 15 häufigsten Leistungen bei Ausbildungen zu Bürokaufmann/-frau – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt und Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 85)**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungs-	Rehabili-	Leistungs-
		einheiten	tanden	einheiten/ Rehabilitand
		(n)	(%-Anteil)	(Ø)
D184	Bürokaufmann/-frau	22.296	100%	262
G270	Beratung zur Qualifizierung und Prüfungsvorbereitung	2.941	22%	155
D180	Ext. Praktikum im Bereich Büro, Sekretariat	2.407	32%	89
H056	Büro und Sekretariat, Personalwesen	2.280	6%	456
D203	Kaufmann im Gesundheitswesen	703	2%	352
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	548	28%	23
K140	Lehr-, Lerneinheit zu Präsentationstechniken	488	38%	15
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	481	66%	9
G189	Sonstige Individuelle Förderung im Bereich Büro, Sekretariat	331	20%	19
N050	Schulung Nutzung elektron. Hilfsmittel für blinde Menschen	300	4%	100
L060	Sportpädagogische Leistung	288	31%	11
D185	Kaufmann für Bürokommunikation	219	2%	110
M030	Bewerbungstraining	175	34%	6
K150	Lehr-, Lerneinheit zu Moderationstechniken	172	21%	10
K130	Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	169	44%	5

Auffallend ist jedoch, dass bei dieser Fachausbildung im Gegensatz zu der der Produktdesigner deutlich weniger individuelle Förderleistungen zu den 15 häufigsten Leistungsarten zählen.

**Tabelle 31: Die 15 Leistungen mit höchsten Anteilen der Rehabilitanden mit Leistungserhalt bei Ausbildungen zu Bürokaufmann/-frau - Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt, Anzahl der Leistungseinheiten und Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 85)**

Code	Leistungsbezeichnung	Rehabilitanden	Leistungseinheiten	Leistungseinheiten/ Rehabilitand
		(%-Anteil)	(Anzahl)	(Ø)
D184	Bürokaufmann	100%	22.296	262
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	66%	481	9
L010	Ärztliche Beratung	48%	116	3
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	46%	76	2
K130	Lehr-, Lerneinheit zu Lern- u. Arbeitstechniken	44%	169	5
K140	Lehr-, Lerneinheit zu Präsentationstechniken	38%	488	15
M110	Individ. Unterstützung im Integrationsprozess	35%	81	3
M030	Bewerbungstraining	34%	175	6
K020	Kommunikationstraining	34%	68	2
D180	Externes Praktikum im Bereich Büro, Sekretariat, Unternehmensführung, -organisation	32%	536	89
L060	Sportpädagogische Leistung	31%	35	11
L020	Medizinische, pflegerische Intervention	31%	425	3
A250	Fallbesprechung im Team	31%	75	3
G290	Prüfung und Erfolgsmessung zu fachlichen Kompetenzen	29%	32	6
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	28%	3.430	23

**Tabelle 32: Die 15 Leistungen mit höchsten zeitlichen Anteilen bei Ausbildungen zu Bürokaufmann/-frau - Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt, Anzahl der Stunden insgesamt und pro Rehabilitand (n = 85)**

Code	Leistungsbezeichnung	Anteil Rehab.	Stunden (a 60 Min.)	
			Ges.	Ø
D184	Bürokaufmann	100%	19.733	232
D180	Externes Praktikum - Büro, Sekretariat etc.	32%	6.658	247
H056	Büro und Sekretariat, Personalwesen	6%	2.280	456
G270	Beratung – Fachlichen Qualifizierung u. Prüfungsvorbereitung	22%	2.230	117
D203	Kaufmann im Gesundheitswesen	2%	539	270
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	28%	431	18
K140	Lehr-, Lerneinheit zu Präsentationstechniken	38%	364	11
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden (Jour fixe)	66%	355	6
D153	Kaufmann Groß- und Außenhandel	1%	352	352
G189	Sonst. Individuelle Förderung im Bereich Büro, Sekretariat etc.	20%	315	19
B070	Praktikum zur Berufserkundung	5%	308	77
L060	Sportpädagogische Leistung	31%	260	10
N050	Schulung – Hilfsmittel für Menschen mit Sehbeeinträchtigung	4%	225	75
A170	Praktische Arbeitserprobung	44%	90	1,6
G290	Prüfung und Erfolgsmessung zu fachlichen Kompetenzen	32%	63	1,5

### 6.3.2.6 Leistungsstrukturen bei Integrationsmaßnahmen

Bei Integrationsmaßnahmen wurden für 129 Fälle insgesamt 19.653 Leistungseinheiten in 138 Leistungsarten (LBR-Codes) dokumentiert. Im Durchschnitt wurden pro Fall 11 verschiedene Leistungsarten erbracht (Max = 29; Min = 1). Die künftigen Tätigkeitsbereiche – etwa 30 verschiedene – konnten weitgehend nur aus den dokumentierten Leistungen erschlossen werden, da als Zielstellung zumeist nur die Maßnahmeart dokumentiert wurde. Am häufigsten werden künftige Tätigkeiten in Büro und Sekretariat sowie in der Verwaltung angestrebt.

**Tabelle 33: Die 15 häufigsten Qualifizierungsziele bei Integrationsmaßnahmen**

	Qualifizierungsziel	Anzahl
1	Büro und Sekretariat	21
2	Verwaltung	8
3	Führen von Fahrzeug- und Transportgeräten	6
4	Metallbearbeitung, Metallbau	6
5	Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie	5
6	Tourismus, Hotel und Gaststätten	3
7	Gesundheitsberufe	4
8	Verkauf	4
9	Nichtmedizinische Gesundheits-, Körperpflegeberufe, Medizintechnik	2
10	Erziehung, Soziales und Hauswirtschaft	2
11	Rechnungswesen, Controlling und Revision	2
12	Werbung und Marketing	2
13	Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie	2
14	Erziehung, Soziales, Hauswirtschaft	2
15	Mechatronik, Energie und Elektro	1

Neben der Leistungen zur Stärkung von Basis- und Schlüsselkompetenzen (EDV-Grundlagen; Deutsch-Grundlagen) rücken bei dieser Maßnahmeart die auf Integration in das Arbeitsleben ausgerichteten Leistungen (Leistungen zur Integrationskompetenz – Kapitel M) deutlich stärker in den Vordergrund (siehe Tabelle 34 und Tabelle 35).

**Tabelle 34: Die 15 häufigsten Leistungen bei Integrationsmaßnahmen – Anzahl der Leistungseinheiten, Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt und Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 129)**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungs-	Rehabili-	Leistungs-
		einheiten	tanden	einheiten/ Rehab.
		(Anzahl)	(%-Anteil)	(Ø)
C080	Lehr-, Lerneinheit – EDV (Grundlagen)	4.276	57%	59
M110	Individ. Unterstützung im Integrationsprozess	1.746	44%	31
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	681	27%	19
M030	Bewerbungstraining	632	34%	14
A250	Fallbesprechung im Team	611	36%	13
C010	Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	607	22%	22
A170	Praktische Arbeitserprobung	565	16%	28
B070	Praktikum zur Berufserkundung	564	19%	24
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	486	33%	11
K120	Psychosoziale Beratung	262	33%	6
M070	Beratung zum Praktikum	250	36%	5
L280	Sonstige Ergotherapie	230	13%	14
M050	Beratung zur Praktikumssuche, -vorbereitung	228	34%	5
L050	Sport- und Bewegungstherapie	223	11%	16
C090	Lehr-, Lerneinheit – Zehn-Finger-Tastschreiben	210	3%	53

**Tabelle 35: Die 15 Leistungen mit höchsten Anteilen der Rehabilitanden mit Leistungserhalt bei Integrationsmaßnahmen – Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt, Anzahl der Leistungseinheiten und Häufigkeit der Leistungserbringung pro Rehabilitand (n = 129)**

Code	Leistungsbezeichnung	Anteil der Rehabilitanden	Leistungs-	Leistungs-
			einheiten (n)	einheiten/ Rehabilitand (Ø)
C080	Lehr-, Lerneinheit – EDV (Grundlagen)	57%	4.276	59
M110	Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess	44%	1.746	31
A250	Fallbesprechung im Team	36%	611	13
M070	Beratung zum Praktikum	36%	250	5
M030	Bewerbungstraining	34%	632	14
M050	Beratung zur Praktikumssuche, -vorbereitung	34%	228	5
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	33%	486	11
K120	Psychosoziale Beratung	33%	262	6
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	27%	681	19
M040	Beratung zur Bewerbung	27%	162	5
P061	Beratung der Praktikumseinrichtung	26%	123	4
M090	Bilanzierungsgespräch zum Praktikum	26%	67	2
B080	Beratung zur beruflichen Orientierung	25%	176	6
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	22%	131	5
C010	Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	22%	607	22

Auch bei den Integrationsmaßnahmen wurden, wie die nachfolgende Tabelle zeigt, Leistungen zur Fachkompetenz verwendet, die anderen Maßnahmenteilen zugeordnet



sind. Wie die nachfolgende Tabelle zeigt, betrifft es in diesem Fall Leistungen des Kapitels D und auch des Kapitels H „Berufspraktisches Training“ - die eigentlich einem anderen Klientel zuzuordnen sind. Dies gilt es in den Codierhinweisen zu berücksichtigen.

**Tabelle 36: Die 15 Leistungen mit höchsten zeitlichen Anteilen bei Integrationsmaßnahmen – Anteil der Rehabilitanden mit Leistungserhalt, Anzahl der Stunden insgesamt und pro Rehabilitand (n = 129)**

Code	Leistungsbezeichnung	Anteil Rehab.	Stunden (a 60 Min.)	
			Ges.	Ø
A170	Praktische Arbeitserprobung	16%	4.492	225
C080	Lehr-, Lerneinheit – EDV (Grundlagen)	57%	3.757	51
B070	Praktikum zur Berufserkundung	19%	3.331	139
H050	Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie	2%	3.056	1528
H058	Verwaltung	5%	2.968	424
D220	Ext. Praktikum – Nichtmedizinische Gesundheitsberufe etc.	2%	1.728	864
M110	Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess	47%	1.398	23
M030	Bewerbungstraining	34%	1.277	29
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	30%	1.275	33
D230	Externes Praktikum – Erziehung, Soziales und Hauswirtschaft	2%	1.184	592
D180	Externes Praktikum – Büro, Sekretariat etc.	2%	992	496
H056	Büro und Sekretariat, Personalwesen	2%	747	249
D130	Externes Praktikum im Bereich Verkehr, Logistik	1%	736	736
C010	Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	22%	723	26
H025	Tourismus, Hotel und Gaststätten	2%	690	230

### 6.3.3 Spektrum der Leistungsdauern und Arten der Leistungserbringung

Die Leistungs-codes erfahren durch die verschiedenen Leistungsdauern und Arten der Leistungserbringung eine erhebliche Variation. In der Klassifikation fungieren sie auch als Qualitätsmerkmale. Insofern ist es wichtig herauszufinden, wie sie genutzt wurden, ob sie als QM taugen und ob und wie sie in Qualitätsberichte einbezogen werden können.

#### 6.3.3.1 Verwendung der Leistungsdauer-Varianten

In der LBR-Pilotversion stehen 19 Varianten der Leistungsdauer von 10 bis 480 Minuten zur Verfügung (inkl. der Kategorie "kontinuierlich" insgesamt 20 Varianten). Daraus ergibt sich im Detail eine sehr große Zahl von Auswertungsvarianten, die jedoch kaum Eingang in vergleichende Analysen auf Ebene der Bildungseinrichtungen finden können. Relevanz haben die Auswertungen jedoch für eine kritische Überprüfung der in der Pilotversion angegebenen Mindestdauern. Zudem ist jeweils zu disku-

tieren, inwieweit die angegebene Mindestdauer als Qualitätsmerkmal belastbar ist. Da dies für die 312 insgesamt verwendeten LBR-Leistungen erfolgen müsste, für die Dauerangaben dokumentiert wurden, wird an dieser Stelle auf eine Darstellung auf Ebene der Einzelleistungen zugunsten aggregierter, den Sachverhalt aber gleichermaßen charakterisierender Auswertungen verzichtet.

Zunächst ist festzustellen, dass alle Dauervarianten genutzt wurden, wenngleich in sehr unterschiedlicher Häufigkeit. Mit 23,3% wurde die Dauer-Kategorie "45 Minuten" am häufigsten verwendet, gefolgt von der Dauer-Kategorie "10 Minuten" mit 10,6%. Bei einer Dauer unter 45 Minuten liegen insgesamt 32,6% aller Leistungen, über 45 Minuten dauerte erwartungsgemäß mit 43,8% der größte Anteil der Leistungsarten.

**Tabelle 37: Verteilung der Leistungsdokumentationen nach ihrer Dauer und Anzahl**

Dauer in Minuten	Leistungs-dokumentationen		Dauer in Minuten	Leistungs-dokumentationen		Dauer in Minuten	Leistungs-dokumentationen	
	Anzahl	Anteil		Anzahl	Anteil		Anzahl	Anteil
10	4.152	10,6%	90	3.754	9,6%	240	621	1,6%
15	2.858	7,3%	105	1.020	2,6%	300	170	0,4%
20	2.198	5,6%	120	2.048	5,2%	360	327	0,8%
30	3.619	9,3%	135	1.284	3,3%	420	219	0,6%
45	9.106	23,3%	150	557	1,4%	480	712	1,8%
60	3.583	9,2%	165	737	1,9%			
75	1.349	3,5%	180	745	1,9%	Gesamt	39.059	100,0%

Um sukzessive zu stärker empirisch gestützten, belastbaren Ergebnissen zur Dauer der Leistungen der LBR und ihren Verteilungsparametern zu gelangen, besteht - trotz der relativ seltenen Nutzung insbesondere der längeren Dauerkategorien - vorerst kein Anlass auf die bisherige detaillierte Differenzierung zugunsten einer nach oben offenen Kategorie (z. B. 180 Min. u. m.) zu verzichten. Längere Dauerkategorien müssen auch vorgehalten werden, da in den Dokumentationshinweisen bzw. den Kapiteleinleitungen zur Fachkompetenz darauf hingewiesen wird, möglichst tageweise zu codieren.

Die für die gleiche Leistung aufgewendete Leistungsdauer variiert zwischen den Bildungseinrichtungen und auch innerhalb einer Einrichtung beträchtlich, wie die nachfolgenden Tabellen aufzeigen.

Für den Vergleich wurden die Verteilungsparameter der identischen Leistungen für alle BFW sowie für ein ausgewähltes BFW errechnet. Die Mittelwerte, die Minima und Maxima sowie die Standardabweichungen weisen deutliche Unterschiede im

Vergleich zu allen BFW auf. Sie verweisen aber zudem auf beträchtliche Unterschiede der individuell eingesetzten Leistungsdauern hin, was auch als ein deutliches Zeichen bedarfsgerechter Individualisierung des Leistungseinsatzes gewertet werden darf.

**Tabelle 38: Verteilungsparameter der Leistungsdauern 15 ausgewählter Leistungen, die in allen BFW in der Maßnahmeart Aus- und Weiterbildung erbracht wurden**

LBR Code	Leistungsbezeichnung	Leistungsdauer in Min.			
		Ø	Min	Max	Modalwert
A010	Aufnahmegespräch	43	10	120	30
A070	Ärztliche Untersuchung	34	10	180	15
A090	Psychologische Testung – standardisiert	241	15	660	240
A170	Praktische Arbeitserprobung	374	30	2.575	120
A200	Erstellen eines individuellen Reha-Plans	28	10	90	20
A250	Fallbesprechung im Team	30	10	220	15
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	30	10	270	30
A280	Erstellen einer fachlichen Einschätzung zu Reha-Bedarf etc.	101	15	495	60
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	98	20	395	30
B060	Hospitation zur Berufserkundung	182	45	630	120
B080	Beratung zur beruflichen Orientierung	66	10	420	15
K110	Sozialrechtliche Beratung	37	10	145	15
K120	Psychosoziale Beratung	52	0	300	30
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden (Jour fixe)	85	15	630	45
L010	Ärztliche Beratung	23	10	160	15

**Tabelle 39: Verteilungsparameter der Leistungsdauern 15 ausgewählter Leistungen die im BFW "X" in der Maßnahmeart Aus- und Weiterbildung erbracht wurden**

LBR Code	Leistungsbezeichnung	Leistungsdauer in Min.			
		Ø	Min	Max	Modalwert
A010	Aufnahmegespräch	36	10	75	30
A070	Ärztliche Untersuchung	26	15	30	30
A090	Psychologische Testung – standardisiert	402	240	420	420
A170	Praktische Arbeitserprobung	275	150	480	240
A200	Erstellen eines individuellen Reha-Plans	45	45	45	45
A250	Fallbesprechung im Team	24	10	220	15
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	32	10	120	30
A280	Erstellen einer fachl. Einschätzung zu Reha-Bedarf etc.	125	15	270	60
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	83	20	215	30
B060	Hospitation zur Berufserkundung	94	45	165	45
B080	Beratung zur beruflichen Orientierung	88	15	420	30
K110	Sozialrechtliche Beratung	36	20	60	30
K120	Psychosoziale Beratung	41	15	300	30
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden (Jour fixe)	133	45	630	45
L010	Ärztliche Beratung	22	10	160	15

Die Verwendung des Dauer-Codes Z (Kontinuierlich) war nach den Dokumentationshinweisen der LBR-Pilotversion nur für die LBR-Codes N200 (Gebärdendolmetschen), N210 (Pädagogische Assistenz) und N220 (Sonstige Assistenz) vorgesehen. In der Pilotphase wurde die Z-Codierung bei insgesamt 67 Leistungsdokumentationen für andere als die vorgesehenen LBR-Codes verwendet. Dazu gehörten u. a. die Codes A170 (praktische Arbeitserprobung) und A180 (Strukturierte Verhaltensbeobachtung), B070 (Praktikum zur Berufserkundung) und M110 (Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess). Auch im Bereich der Leistungen zur Fachkompetenz zeigten sich Fälle, bei denen jeweils als Leistungsbezeichnung das Umschulungsziel oder ein Modul, die Dauer-Codierung Z und eine Anzahl von 1 angegeben wurde. Solche Codierfehler tauchten vergleichsweise selten auf und kamen nur in wenigen Einrichtungen vor.

#### **6.3.3.2 Mindestdauer**

In der LBR werden in den 628 Einzelleistungen 10 Varianten der Mindestdauer verwendet, das Maximum einer Mindestdauer von 360 Minuten betrifft nur eine Leistung, das Praktikum zur Berufserkundung (B070), häufigste Mindestdauer, die für etwa 3/4 aller Leistungen zutrifft, sind 45 Minuten. In den hohen Mindestdauer kategorien ab 90 Minuten (dies betrifft jedoch nur 6 Leistungen) gab es jeweils bei allen Codes Unterschreitungen der Mindestdauern. Auch in der Mehrzahl der anderen Kategorien sind die Anteile der Codes mit Unterschreitungen der Mindestdauer recht hoch.

**Tabelle 40: Häufigkeit der Unterschreitung der Mindestdauern nach Kategorien der Mindestdauer**

Mindestdauer-Kategorie	LBR-Codes	Genutzte LBR-Codes	Leistungs-dokumentationen	Codes mit Unterschreitung	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anteil
10 Minuten	6	6	1.710	0	0,0%
15 Minuten	35	35	7.143	27	77,1%
20 Minuten	10	9	1.609	8	88,9%
30 Minuten	31	25	3.787	18	72,0%
45 Minuten	488	192	18.352	59	30,7%
60 Minuten	51	39	5.452	22	56,4%
90 Minuten	3	2	61	2	100,0%
120 Minuten	1	1	687	1	100,0%
240 Minuten	2	2	218	2	100,0%
360 Minuten	1	1	40	1	100,0%
Gesamt	628	312	39.059	140	45%

Die Verteilungsparameter weisen darauf hin, dass eine allgemeine Präzisierung der Mindestdauern noch nicht gerechtfertigt erscheint. Hingegen sind Korrekturen in Einzelfällen, insbesondere bei den hohen Mindestdauern wahrscheinlich angebracht. In welchem Umfang die Mindestdauer der einzelnen Leistungen in den Pilotdokumentationen unterschritten wurde, lässt sich anhand dieser Verteilungsparameter noch nicht hinreichend erschließen. Hierzu sind die Anteile der Unterschreitung der Mindestdauer der einzelnen Leistungs-codes differenziert zu betrachten. Änderungen der Mindestdauer sind damit nur im Detail und unter Berücksichtigung der leistungsbezogenen Kommentare und Bewertungen der Piloteinrichtungen entscheidbar.

### 6.3.3.3 Art der Leistungserbringung

Für die Art der Leistungserbringung stehen 10 Kategorien zur Verfügung. Alle Kategorien wurden bei der Leistungserbringung in der Pilotphase verwendet. Betrachtet man die Nutzung der Kategorien der Art der Leistungserbringung (unabhängig von der codierten Anzahl der jeweiligen Leistung), so zeigt sich, dass mit 45,1% aller Leistungen die Leistungen am häufigsten für einzelne Rehabilitanden dokumentiert werden. Sowohl „Leistungen zur Kompetenzdiagnostik, Assessments und Förderplannungen“ als auch "Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation" werden ihren Zielsetzungen entsprechend am häufigsten für eine Person dokumentiert, ebenso wie auch eine Reihe therapeutischer Leistungen einzelnen Rehabilitanden gelten. Dies gilt gleichfalls für Berufspraktisches Training. Testungen werden relativ häufig auch in der Leistungsart Kleingruppe und erweiterten Kleingruppen codiert.

**Tabelle 41: LBR-Kapitel nach Nutzungshäufigkeit der Kategorien „Art der Leistungserbringung“ in den Leistungsdokumentationen**

Art der Leistungserbringung	Kapitel - Spalten-%													Gesamt
	A	B	C	D	E	F	G	H	K	L	M	N	P	
	Assessments etc.	Orientierung & Berufserkundung	Qualifizierungsvorbereitung	Umschulung	Fortbildung	Zusatzqualifizierung	Individuelle Förderung	Praktisches Training	Schlüsselkompetenz	Gesundheitskompetenz	Integrationskompetenz	Funktions-einschränkungen	Weitere Leistungen	
Einzel	76,8	29,8	2,7	13,7	6,1	9,5	9,5	50,2	26,8	62,6	52,2	61,0	94,3	45,1
KG (2-8)	11,0	25,3	16,8	17,9	33,3	13,6	17,2	31,4	12,8	9,2	13,4	36,0	5,3	14,6
EKG (9-15)	11,0	28,3	31,1	18,7	3,0	23,6	26,1	3,0	26,6	16,3	13,1	1,8	0,4	18,3
G (16-25)	1,0	11,9	27,8	12,7	51,5	25,9	23,9	2,6	25,4	7,0	9,6	1,2	0,0	11,6
GG (>25)	0,1	4,6	7,9	2,2	0,0	0,9	0,1	0,0	3,9	4,0	1,7	0,0%	0,0	2,4
PL - Einzel	0,0	0,0	0,2	1,0	0,0	0,9	4,3	2,0	0,1	0,1	0,5	0,0	0,0	0,5
PL - KG	0,0	0,0	2,5	6,7	0,0	4,1	1,7	5,6	2,0	0,4	0,8	0,0	0,0	1,5
PL - EKG	0,0	0,1	2,5	20,0	6,1	2,3	8,9	2,0	1,4	0,3	6,4	0,0	0,0	3,4
PL - G	0,0	0,0	3,8	2,8	0,0	5,0	5,5	2,6	1,0	0,0	0,2	0,0	0,0	1,2
Selbstlernen	0,1	0,0	4,8	4,1	0,0	14,1	2,9	0,7	0,1	0,0	2,0	0,0	0,0	1,5
n	5.405	1.515	1.935	1.736	33	220	1.071	303	2.222	2.073	2.053	164	543	19.604
	Anteile des codierten Projektlernens nach Kapitel													
Projektlernen	0,0	0,1	8,9	30,6	6,1	12,3	20,4	12,2	4,5	0,9	8,0	0,0	0,0	6,5

Auffallend ist zudem, dass Fortbildungen – die allerdings nur einen geringen Anteil einnehmen – ganz überwiegend in Kleingruppen und Gruppengrößen durchgeführt werden und auch Individuelle Förderungen in der Qualifizierung (Kapitel G) überwiegend in Gruppenform erfolgen. Die Leistungserbringung im Rahmen von Großgruppen spielt nur eine geringe Rolle. Das Projektlernen, eine bei der LBR-Entwicklung von den Bildungseinrichtungen intensiv eingeforderte komplexe Form der Kompetenzentwicklung, nimmt in den Kapiteln zur Fachkompetenz mit Anteilen bis zu 30% der dokumentierten Leistungsform (Kapitel D) einen zwar einen nicht unbeträchtlichen Platz ein, ist aber bei Weitem nicht die dominierende Art der dokumentierten Leistungen. Berücksichtigt man des Weiteren die dokumentierte Anzahl der Leistungen mit den entsprechenden Leistungsarten (Leistungseinheiten), so ist der Anteil der Leistungsform „Projektlernen“ in den Pilotdokumentationen in Kapitel D deutlich kleiner, in Kapitel G dagegen höher (siehe Kap. 7.3.2.4).

Auf die Anteile der einzelnen Arten der Leistungserbringung insgesamt wirken sich natürlich die jeweiligen Mengen der Maßnahmentearten aus. In diesem Fall werden die Durchschnitte dementsprechend von dem hohen Anteil der Aus- und Weiterbildungen geprägt, die auch die Anteile der Codes in den Kapiteln C, D, F und G dominieren. Gibt man allen Maßnahmentearten das gleiche Gewicht, so wird noch deutlicher

sichtbar, dass Einzelleistungen das Leistungsgeschehen über alle Maßnahmentearten hinweg prägen (siehe Tabelle 42). Die bereits in den Kapiteln deutlich gewordene Häufigkeitsverteilung der Art der Leistungserbringung bestimmt auch das entsprechende Bild ihrer Differenzierung nach Maßnahmentearten. Selbst bei Aus- und Weiterbildungen sind für den Einzelnen erbrachte Leistungen die häufigste Art, was als ein weiteres Indiz für verstärkte Individualisierung der Bildungsleistungen gelten dürfte (wenngleich natürlich die zur Entwicklung der Fachkompetenzen erbrachten Leistungsmengen überwiegen).

**Tabelle 42: Nutzungshäufigkeit der Kategorien zur Art der Leistungserbringung nach Maßnahmentearten**

Art der Leistungserbringung	Eignungsabklärung	Arbeiterprobung	Reha-Vorbereitung	Qualifizierung	Weiter-/Ausbildung	Integration	Berufliches Training	Blindentech. Grundausb.	Gesamt	Gesamt (gewichtet)
	Spalten - %									
Einzel	57,7	53,4	32,9	31,0	41,6	48,0	65,5	43,4	45,1	46,7
KG (2-8)	24,0	14,9	9,7	15,7	10,6	20,7	19,8	40,3	14,6	19,5
EKG (9-15)	17,6	27,8	17,8	33,5	16,6	20,2	9,0	10,9	18,3	19,2
G (16-25)	0,6	3,4	26,3	9,1	14,4	2,6	3,8	5,4	11,6	8,2
GG (>25)	0,0	0,1	7,5	1,0	2,8	0,0	0,4	0,0	2,4	1,5
Selbstlernen	0,0	0,0	0,5	0,5	1,3	7,6	1,0	0,0	1,5	1,4
PL - Einzel	0,0	0,0	0,2	0,1	1,0	0,2	0,1	0,0	0,5	0,2
PL - KG	0,0	0,0	2,0	1,9	2,3	0,7	0,4	0,0	1,5	0,9
PL - EKG	0,0	0,1	0,5	5,6	7,7	0,0	0,0	0,0	3,4	1,7
PL - G	0,0	0,3	2,4	1,6	1,6	0,0	0,1	0,0	1,2	0,8
n <sup>4</sup>	2.425	1.486	3.303	945	7.825	1.893	1.598	129	19.604	

Die Art der Leistungserbringung ist ebenso wie die Mindestdauer ein in der LBR definiertes Qualitätsmerkmal. Dabei wird über die Anzahl der einzubeziehenden Rehabilitanden bzw. die Gruppengröße die Art der Durchführung definiert. Für 58% der codierten Leistungen wurde die definierte Gruppengröße auch eingehalten. Bei 19% der verwendeten LBR-Codes wurde die definierte Gruppengröße jedoch bei mehr als 10% der erbrachten Leistungen überschritten. Dies zwingt zu Überlegungen, möglicherweise auch bei diesem Qualitätsmerkmal Änderungen vorzunehmen. Die primären Definitionen in der LBR waren empirisch gestützt auf Basis der Ergebnisse der Erprobungsphase sowie andererseits sachlicher Erwägungen getroffen worden, die sich an der wahrscheinlichen Wirksamkeit der Leistungen bei bestimmten Grup-

<sup>4</sup> Die Gesamtzahl der Leistungen ist reduziert, weil Angaben zur Maßnahmenteart bei einigen Leistungsdokumentationen fehlten und nicht ergänzt werden konnten.

pengrößen orientierten. Es zeigt sich aber, dass die Praxis der Leistungserbringung zu nicht unwesentlichen Anteilen diesen Festlegungen nicht entspricht. Damit steht die Frage, ob man sich weiterhin an den bisherigen Kriterien orientiert oder sich den neuen Ergebnissen anpasst. Diese Fragestellung wird später wieder aufgegriffen.

Bei der Dokumentation der Leistungen werden neben dem Code der Leistung auch die jeweilige Dauer und Art der Leistungserbringung erfasst. Da grundsätzlich jede Leistung mit unterschiedlicher Dauer und auf verschiedene Art erbracht werden kann, entsteht zwangsläufig eine erhebliche Zahl von Varianten für jede einzelne Leistung. Eine Kombination der Leistungen mit ihren jeweiligen Dauer- und Art-Varianten macht dies deutlich:

- Insgesamt wurden Leistungen nach 312 verschiedenen LBR-Codes erbracht.
- Kombiniert allein mit der jeweils eingesetzten Art der Leistungserbringung ergeben sich bereits 909 Varianten der Leistungserbringung. So wurde z. B. die "Psychologische Testung – standardisiert" in vier Arten durchgeführt, überwiegend in der Erweiterten Kleingruppe, aber auch Einzel, in der Kleingruppe und der Gruppe.
- Kombiniert nur mit dem jeweiligen zeitlichen Aufwand der Leistungserbringung resultieren 1.813 Varianten. So wurde die "Psychologische Testung – standardisiert" (die wiederholten Testungen eingeschlossen) in 24 verschiedenen Dauervarianten durchgeführt.
- Kombiniert sowohl mit der im Einzelfall durchgeführten Art der Leistungserbringung und ihrer Dauer resultieren letztlich 3.235 Varianten. Für das Beispiel "Psychologische Testung – standardisiert" ergeben sich dabei 45 hinsichtlich Art und Dauer unterschiedliche Varianten.

Natürlich ist zu fragen und zu diskutieren, inwieweit eine derart differenzierte Betrachtung der Leistungserbringung überhaupt sinnvoll bewertet werden kann und welche Konsequenzen bzw. Einschränkungen sich möglicherweise hinsichtlich der Vergleichbarkeit der Leistungserbringung daraus ergeben können.

#### **6.4 Ergebnisse der formalen Bewertungen**

Über die Erfassungsmaske hatten die Einrichtungen über die Rubrik „Anmerkungen zur o.g. Leistungsdokumentation“ die Möglichkeit, die Abbildbarkeit der codierten Leistung zu bewerten, bzw. Schwierigkeiten dazu anzugeben. Es standen sechs



Auswahlfelder zur Verfügung (keine Probleme - Zuordnung war schwierig - Problem mit der Dauer-Codierung - Problem mit der Art der Leistungserbringung - Problem mit den Qualitätsmerkmalen). Des Weiteren wurden die Piloteinrichtungen um eine *fall-bezogene* Bewertung der Abbildbarkeit des Leistungsgeschehens zu bewerten (siehe Abbildung 8).

**Abbildung 8: ACCESS-Datenerfassungsmaske (Ausschnitt): Fragen zur formalen Bewertung der Leistungsdokumentation**

Aus der Auswertung der Bewertungen zu den Leistungsdokumentationen ergeben sich keine Hinweise auf Kapitel, bei denen die Dokumentation mit besonderen Schwierigkeiten verbunden war. Insgesamt zeigt sich ein hoher Anteil an Leistungsdokumentationen, bei denen keine Probleme dokumentiert waren. Zugleich ist der Anteil von Leistungsdokumentationen, bei denen keine Angabe dazu erfolgt, mit insgesamt rund 40% sehr hoch. Möglicherweise wurde diese Bewertung bei der Leistungsdokumentation teilweise übersehen oder von den Mitarbeitern, die die Pilotdokumentationen durchführten, als zu aufwändig oder redundant betrachtet, da Schwierigkeiten, die bei der Leistungsdokumentation auftraten, in den Freitexten differenzierter beschrieben wurden.

Tabelle 43: Häufigkeit der formalen Bewertungen nach Kapiteln

Kapitel	Formale Bewertungen zu den Leistungsdokumentationen - dokumentierte Probleme							
	Leistungs-dokum. (n)	Zuordnung-schwierig	Dauer-Codierung	Art der Leistungs-erbringung	Qualitäts-merkmale	Leistung fehlt	Keine Probleme	Keine Angabe
Kap. A	6.891	1,1%	0,8%	3,1%	0,5%	0,1%	71,2%	23,1%
Kap. B	2.087	0,4%	0,4%	1,9%	0,4%	0,1%	71,3%	25,5%
Kap. C	6.786	0,3%	0,0%	1,0%	0,0%	0,4%	35,0%	63,3%
Kap. D	8.598	0,1%	0,2%	0,2%	0,0%	0,1%	53,5%	45,9%
Kap. E	79	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	93,7%	6,3%
Kap. F	2.242	0,0%	0,2%	1,7%	0,0%	0,0%	7,6%	90,4%
Kap. G	2.309	0,1%	0,0%	1,1%	0,0%	0,0%	5,7%	53,0%
Kap. H	719	0,6%	1,0%	2,8%	0,1%	0,0%	87,5%	8,1%
Kap. K	3.168	0,9%	0,3%	0,7%	0,2%	1,2%	84,4%	12,3%
Kap. L	2.984	0,8%	0,3%	1,3%	0,3%	0,2%	75,8%	21,2%
Kap. M	2.458	1,0%	0,2%	4,5%	0,1%	0,7%	83,8%	9,7%
Kap. N	238	1,3%	0,0%	0,4%	0,0%	2,1%	76,5%	19,7%
Kap. P	623	1,9%	0,0%	6,1%	0,2%	0,0%	79,1%	12,7%
Gesamt	39.182	0,5%	0,3%	1,6%	0,2%	0,3%	58,6%	38,5%

Die fallbezogene Bewertung der Abbildbarkeit des Leistungsgeschehens zeigt ein positives Bild. Bei rund 80% der Fälle mit Bewertung war diese positiv gerichtet. In rund 1/5 der Fälle wurde angegeben, dass das Leistungsgeschehen eher nicht oder nicht adäquat abgebildet werden konnte.

Auch hier zeigte sich ein hoher Anteil an Missings (42% aller Falldokumentationen). Bei 352 der insgesamt 455 Fälle ohne Angaben wurden auch keine Freitexthinweise bei der Leistungsdokumentation gegeben. In 103 Fällen wurde das Freitextfeld genutzt, z. B. für Informationen zum Maßnahmeverlauf, Hinweise zur Vorgehensweise bei der Codierung oder zu aus Sicht der Einrichtung fehlenden Leistungen. Diese Freitexte flossen unter der jeweiligen inhaltlichen Rubrik in den Diskussions- und Überarbeitungskatalog ein.

Tabelle 44: Fallbezogene Bewertung der Abbildbarkeit des Leistungsgeschehens

Fallbezogene Bewertungen	Insgesamt betrachtet: Konnte das Leistungsgeschehen für diesen Teilnehmer adäquat abgebildet werden?					
	Bewertungen					Keine Angabe
	ja	eher ja	eher nein	nein	Gesamt	
n	259	250	91	23	623	455
Zeilen-%	40,1%	41,6%	14,6%	3,7%	100%	

## 6.5 Zusammenfassung

Die Auswertung der umfangreichen Leistungsdokumentationen hat eine Reihe von Hinweisen zur Überarbeitung und Präzisierung der Klassifikation erbracht. Dies betrifft weniger eventuelle Ergänzungen des Leistungsverzeichnisses als notwendige Präzisierungen der Dokumentationshinweise und Erläuterungen zu den Kapiteln der LBR. Angesichts des Pilotcharakters der Studie und der für einen Großteil der teilnehmenden Bildungseinrichtungen und ihre beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erstmaligen Bekanntschaft mit Konzept, Struktur und Inhalten der LBR-Pilotversion, kann die Dokumentationsqualität durchaus mit gut bewertet werden. Eine Reihe der aufgetreten Fehler ist sicher dieser Situation anzulasten und dürfte mit wachsender Anwendungsroutine nicht mehr auftreten.

Für lediglich 121 Leistungen (0,34%) wurde ein fehlender Code in der LBR reklamiert. Dies ist als ein entscheidendes Ergebnis anzusehen, denn offensichtlich deckt die LBR das Leistungsspektrum der Bildungseinrichtungen gut ab.

Die Zuordnung der von ihnen durchgeführten Maßnahmen zu den verschiedenen Maßnahmearten mussten in der Pilotphase die Bildungseinrichtungen selbst vornehmen. Dies hat zu einer Reihe offensichtlich falscher Zuordnungen geführt. Da diese Zuordnung im Routinebetrieb durch den Leistungsträger erfolgt, entfällt dieses Problem.

Für die Dokumentation der Leistungen zur Fachkompetenz müssen in der Einführung zu den Kapiteln präzisere Hinweise gegeben werden, um ein sachgerechte Nutzung der Codes zu erreichen. Auch hier ist jedoch mit wachsender Routine der LBR-Anwendung mit einer exakteren Leistungsdokumentationen zu rechnen. Die im Gegensatz zu den anderen Kapiteln relativ geringe Nutzung der Leistungs-codes zur Fachkompetenz sollte kein Anlass zur Reduktion oder Streichung von Leistungs-codes dieser Kapitel sein.

Vergleicht man die Maßnahmearten hinsichtlich der Häufigkeit aus den einzelnen Kapiteln verwendeter Leistungs-codes, so wird bereits in den Pilotdokumentationen eine differenzierte und relativ typische Struktur des Leistungseinsatzes in den verschiedenen Maßnahmearten sichtbar. Das unterstreicht den Schluss, dass die Vergleiche von Bildungseinrichtungen in Rückmeldungen im Rahmen der Qualitätssicherung maßnahmeartspezifisch sein müssen. Die außerhalb der Leistungen zur Fachkompetenz erbrachten Leistungen weisen in allen Maßnahmearten große Ähnlichkei-

ten auf. Das spricht für die Möglichkeit Vergleiche dieser Leistungsgruppen über alle Maßnahmentearten hinweg vorzunehmen.

Die Leistungscores erfahren durch die verschiedenen Leistungsdauern und Arten der Leistungserbringung eine erhebliche Variation. Ihre Nutzung spricht dafür, sie in dieser Detailliertheit beizubehalten, in Qualitätsberichten aber lediglich aggregiert zu verwenden.

Bei der Interpretation der Auswertungsergebnisse der Pilotdokumentationen ist immer zu berücksichtigen, dass dieser Datensatz nur ein selektives und kein repräsentatives Bild des generellen Leistungsgeschehens in den Bildungseinrichtungen wiedergeben kann.

## 7 Evaluation des Dokumentationsverlaufs

Im Verlaufe der Dokumentationsphase resultierten aus unterschiedlichen Datenquellen eine Vielzahl an Daten, die im Folgenden zusammengeführt wurden, um die Erfahrungen der Einrichtungen bei der Dokumentation und die konkrete Umsetzung der Leistungsdokumentation systematisch auszuwerten und für die Präzisierung der Klassifikation und der Hinweise zur Leistungsdokumentation nutzbar zu machen.

Eine inhaltliche Zusammenführung der qualitativen Daten war erforderlich, da die Einrichtungen sowohl die offenen Fragen der Freitexte als auch andere Wege (Hotline, zusätzliche Schreiben) nutzen, um ihre Erfahrungen und Einschätzungen mitzuteilen.

### 7.1 Methodische Vorgehensweise und Datenquellen

Bei der Zusammenführung der qualitativen Daten fanden der Einrichtungsbericht, Zusatzschreiben und Stellungnahmen, die dokumentierten Inhalte der telefonischen Betreuung während der Dokumentationsphase und die Freitexte aus der Dokumentationsdatei Eingang. Anschließend wurden Ergebnisse der qualitativen und der quantitativen Auswertung zusammengeführt.

**Der Einrichtungsbericht:** Um detailliertere Informationen zu erhalten, wie die Einrichtungen praktisch bei der Leistungsdokumentation vorgegangen sind und welche Erfahrungen sie dabei gemacht haben, wurde ein Kurzfragebogen (Einrichtungsbericht) entwickelt, den die Einrichtungen nach Abschluss der Dokumentation ausfüllen sollten (siehe Anhang 2). Der Einrichtungsbericht umfasste Fragen zur Vorgehensweise bei der Erfassung der Daten, Fragen zu Erfahrungen und möglichen Schwierigkeiten bei der Dokumentation (allgemein, kapitelübergreifend oder bezogen auf die einzelnen Kapitel) und bot des Weiteren über ein Freitextfeld die Möglichkeit, weitere Hinweise und Verbesserungsvorschläge zu formulieren und mitzuteilen.

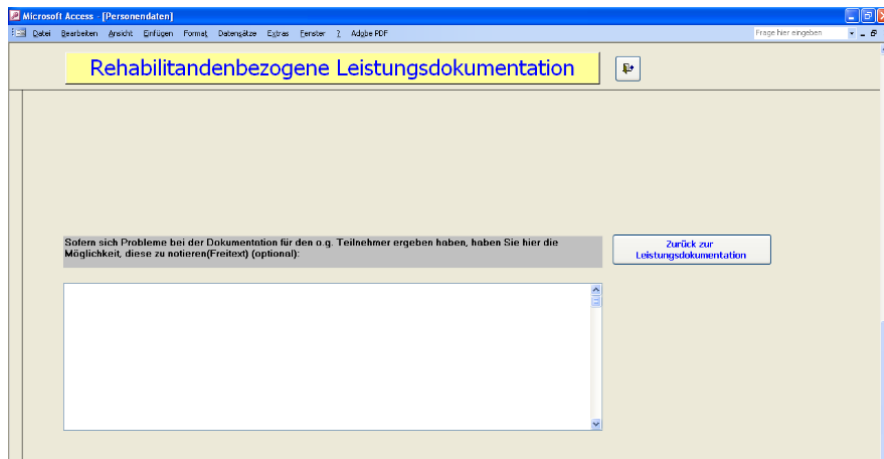
Zur Auswertung lagen Einrichtungsberichte von 30 Piloteinrichtungen vor. Die quantitativen Anteile der Erhebung wurden mittels des Statistikprogramms SPSS deskriptiv ausgewertet. Um die Inhalte des Einrichtungsfragebogens für Fragen einer möglichen Präzisierung und Konkretisierung der LBR nutzbar zu machen, wurden die Freitexte der Einrichtungen für die Rubrik „Sonstiges“ (Fragen 1, 2, 3) sowie die offenen Fragen (5, 7, 8, 11, 13 und 14) gesondert in eine Excel-Tabelle überführt. Längere

Textpassagen wurden paraphrasiert, anschließend wurden die Textstellen kategorisiert. Die inhaltlichen Kategorien ergaben sich zumeist, aber nicht immer aus der konkreten Fragestellung. Freitexte, die andere Aspekte beinhalteten, wurden entsprechend anderen inhaltlichen Kategorien zugeordnet. Unter Frage 15 des Fragebogens fanden sich häufiger längere Texte zu unterschiedlichen Aspekten. Diese Textpassagen wurden unter Verwendung von MAXQDA kategorisiert.

**Zusatzschreiben und Stellungnahmen:** Fünf Einrichtungen übermittelten bei der Zusendung der Leistungsdokumentationen bzw. des Einrichtungsberichts zusätzliche Schreiben bzw. Stellungnahmen, in denen sie ihre Vorgehensweise bei der Leistungsdokumentation erläuterten sowie Einschätzungen und Erfahrungen mit der Codierung mitteilten. Themen waren hier insbesondere: Schwierigkeiten bei der Abbildung von Leistungen, fehlende Leistungen bzw. Vorschläge für zusätzliche Codes, die Handhabbarkeit der Erfassungsmaske sowie der Aufwand für die Leistungsdokumentation. Zur Auswertung der z. T. langen Texte wurden diese ebenfalls in das Programm MAXQDA eingelesen. Es erfolgte eine induktive Kategorisierung nach Inhalten. Der Vorteil dieser Vorgehensweise besteht darin, dass sowohl die Kategorien als auch der originale Textbezug (Textretrieval) erhalten bleiben und die Kategorisierung intersubjektiv nachvollziehbar und darstellbar ist.

**Dokumentation der Hotlinefragen:** Fragen und Hinweise, die während der Dokumentationsphase telefonisch oder per Email eingingen, wurden dokumentiert. Auch diese wurden in das Programm MAXQDA eingelesen, inhaltlich kategorisiert und gingen damit in die inhaltliche Auswertung ein. Im Vordergrund standen praktische und organisatorische Fragen in Bezug auf die Erfassung der Daten, auf zeitliche Planung und die Rücksendung der Leistungsdokumentationen. Ein weiteres Thema waren Hinweise bzw. Fragen zu Leistungen, die nicht codiert werden konnten, bzw. für die Schwierigkeiten bei der Zuordnung gesehen wurden.

**Freitextangaben in der Dokumentationsdatei:** Die LBR-Pilot-Datenerfassungsmasken beinhalteten ein Freitextfeld für eine fallbezogene zusammenfassende Bewertung der Leistungsdokumentation. Hier konnten Probleme sowie Besonderheiten, die bei der Dokumentation der Leistungen für den jeweiligen Teilnehmer aufgetreten waren, festgehalten werden.



**Abbildung 9: ACCESS-Datenerfassungsmaske: Freitextfeld für die fallbezogene zusammenfassende Bewertung der Leistungsdokumentation**

Das Freitextfeld wurde lediglich in 297 von den insgesamt 1.077 dokumentierten Fällen genutzt (27,6%). Inhaltlich wurde das Feld häufiger so genutzt, dass über mehrere Fälle hinweg gleiche Problematiken mit gleichem Text dokumentiert wurden. Die im Folgenden aufgeführten Beispiele machen bereits 1/3 der Freitextangaben aus:

- Abschluss/Ergebnis: keine Alternative trifft zu (n = 5)
- Berufsfindungsergebnis ist nicht in Maßnahmeliste abgebildet (n = 10)
- Das Leistungsgeschehen speziell im Bereich der theoretischen Ausbildung konnte nicht 100 %ig adäquat dargestellt werden. (n = 13)
- Maßnahmart: Durchgeführt werden sowohl Eignungsabklärung als auch Arbeitserprobung. Hierfür steht keine Bezeichnung zur Auswahl (n = 7)
- Nicht im LBR korrekt abgebildet. (n = 8)
- Reha-Integrationslehrgang mit hohem Qualifizierungsanteil. Frage: "Integrationsmaßnahme" oder "Qualifizierungsmaßnahme" (n = 26)
- schwierige Zuordnung der Lerninhalte (n = 16)
- siehe Bericht (n = 12)

Die Auswertung der Freitextangaben aus der Dokumentationsdatei erfolgte durch inhaltliche Kategorisierung. Dabei blieb stets der Bezug zur Originalquelle erhalten. Zusätzlich erfolgte eine Codierung, der die Häufigkeit der Angabe zu entnehmen war.

**Zusammenführung der Freitext-Daten:** Durch eine Zusammenführung der aus dem Textmaterial (vgl. o. g. Quellen) herausgearbeiteten Themen entstand ein Kategorienschema für die Zusammenstellung aller Texthinweise aus den Pilotenrichtungen, die für eine Präzisierung und Überarbeitung der LBR-Pilotversion genutzt wer-

den sollten. Die Zuordnung der Einzeltexte erfolgte nach dem Kriterium der Spezifität: wurde beispielsweise ein Hinweis zur Mindestdauer einer Leistung in Kapitel A gegeben, so wurde der entsprechende Text unter diese Kategorie eingeordnet (nicht unter die allgemeinere Kategorie Codierung der Dauer). Auf diesem Wege konnten qualitative Daten aus den unterschiedlichen Quellen in einem Dokument inhaltlich strukturiert zusammengeführt werden. So umfasst beispielsweise die Kategorie „Leistung konnte nicht zugeordnet werden, fehlender Code“ zugehörige Hinweise aus den Zusatzschreiben sowie der Freitextfrage 15 des Einrichtungsberichts, Hinweise aus Frage 11, Leistungen aus der Dokumentationsdatei, für die kein Code gefunden werden konnte sowie Hinweise dazu, die telefonisch oder per mail während der Dokumentationsphase gegeben wurden. Alle Texteinheiten wurden gesondert im Hinblick auf die Frage analysiert, ob spezifische Problemstellungen oder Hinweise der Einrichtungen für eine Verbesserung oder Konkretisierung der LBR genutzt werden können.

Ziel war dabei, eine möglichst umfassende und breite Datenbasis für die weitere Diskussion zur Verfügung zu stellen. Das Kategorienschema diente damit als Rahmen und Struktur für die Organisation der Daten und die weitergehende Diskussion im LBR-Team. Tabelle 45 listet die inhaltliche Struktur der bearbeiteten Themen und damit das Kategorienschema auf.

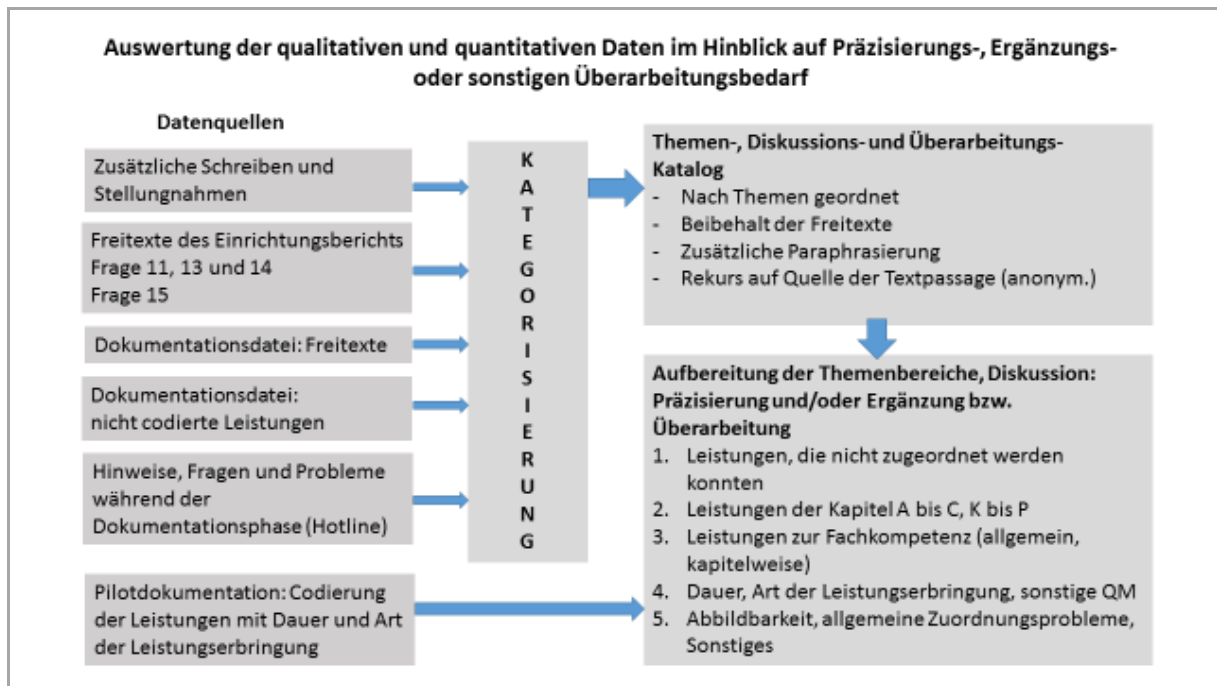
**Tabelle 45: Kategorienschema des Diskussions- und Überarbeitungskatalogs**

<b>Kategorien des Diskussions- und Überarbeitungskatalogs</b>
Codierung der Dauer, Mindestdauer
Art der Leistungserbringung
Fragen/ Probleme Fachkompetenz
Abbildbarkeit (u.a. Berufsgruppe, Leistungsform)
Übergreifende Codierprobleme
Fragen/ Probleme bei der Zuordnung
Kapitel A bis P, jeweils einzeln aufgeführt
Leistung konnte nicht zugeordnet werden, fehlender Code
Aufwand
Anforderungen für Routine, Vorschläge für LBR Dokumentation
Sonstiges (u. a. Vorgehensweise in der Pilotphase, Erfassungsmaske)

**Zusammenführung qualitativer und quantitativer Daten:** In einem weiteren Schritt wurden qualitative Daten und quantitative Daten der Leistungsdokumentationen auf der Ebene von Einzelleistungen und kapitelweise zusammengeführt, um eine möglichst dichte Informationsbasis für die Beratung zu möglichen Überarbeitungen oder



Ergänzungen der LBR zur Verfügung zu stellen. Abbildung 10 gibt eine zusammenfassende Übersicht der Auswertungsschritte.



**Abbildung 10: Auswertungsstrategie im Hinblick auf die Präzisierung der LBR**

Die qualitativen und quantitativen Ergebnisse wurden detailliert in Form eines Diskussions- und Überarbeitungskatalogs zusammengestellt und im Rahmen der internen Projektgruppe (IPG) umfassend diskutiert. Ziel war dabei eine weitere Präzisierung der LBR.

Im folgenden Kapitel (Kap. 7.2) werden die Ergebnisse der Auswertung der Daten zur Evaluation des Dokumentationsverlaufs entlang der wesentlichen Themenstellungen dargestellt. Kapitel 7.2.1 und 7.2.2 konzentrieren sich auf die Vorgehensweise der Einrichtungen bei der Leistungsdokumentation in der Pilotphase sowie die Erfahrungen mit der organisatorischen Umsetzung der LBR-Dokumentation. Es wird darüber hinaus eine erste Übersicht über die Angaben zu Schwierigkeiten, die sich für die Einrichtungen im Laufe der Leistungsdokumentation zeigten, gegeben.

In Kapitel 7.3. werden die qualitativen Ergebnisse der Auswertung in den zentralen inhaltlichen Themenbereichen (Kategorien) dargestellt. Datengrundlage sind die zusammengeführten Freitexte der o. g. Datenquellen.

## 7.2 Ergebnisse der Evaluation des Dokumentationsverlaufs

### 7.2.1 Die Erfassung der Daten

Die Vorgehensweise der Einrichtungen bei der Erfassung der Daten war sehr unterschiedlich. Bei der Frage, welche Erfassungsmaske bei der Leistungsdokumentation genutzt wurde (Frage 1 des Einrichtungsfragebogens), gaben die Pilotseinrichtungen überwiegend an, mit der zur Verfügung gestellten ACCESS-Datei dokumentiert zu haben. Zehn der insgesamt 30 Einrichtungen verwendeten die EXCEL-Datenerfassungsmaske. (siehe Tabelle 46).<sup>5</sup>

**Tabelle 46: Genutzte Erfassungsmaske in der LBR-Pilotphase (Mehrfachantwort)**

Genutzte Erfassungsmaske	Anzahl
Access-Datei	18
Excel-Datei	10
Sonstiges (Freitextangaben)	7

Sieben Einrichtungen haben, teils zusätzlich, eine freitextliche Angabe vorgenommen, mittels derer die Vorgehensweise konkretisiert wurde. Fünf Einrichtungen berichteten, dass sie zunächst eine selbst entwickelte EXCEL-Tabelle verwendeten und diese Daten anschließend in die zur Verfügung gestellten Erfassungsmasken überführten. Eine Bildungseinrichtung hatte eine eigene Erfassungsmaske auf einem SQL-Server erstellt und die Daten anschließend migriert. Eine weitere Bildungseinrichtung hat ein eigenes Verfahren für die Datenaufnahme auf RIOS-Basis entwickelt. Eine Bildungseinrichtung erfasste die Ausbildungsleistungen und die Leistungen der Fachdienste über ein eigenes IT-gestütztes Dokumentationssystem (WTMS - Workflowsteuerndes Teilnehmer-Management-System), die individuellen Leistungen des Reha-Assessments, des Reha- und Integrationsmanagements und der Qualifizierung über eine Excel-Liste, die dann eingepflegt wurde.

In den überwiegenden Fällen war die Vorgehensweise zweischrittig: zunächst erfolgte die Dokumentation durch den jeweiligen Mitarbeiter und anschließend die Zusammenführung der Daten in eine Datei durch eine oder mehrere Personen. 14 Einrichtungen haben dabei (z. T. auch) mit einer gemeinsamen Leistungsdokumentation gearbeitet, auf die alle Beteiligten Zugriff hatten. Zwei der 30 Einrichtungen haben

---

<sup>5</sup> Es zeigte sich, dass die Einrichtungen teilweise Kombinationen oder auch zusätzliche Eigenentwicklungen einsetzen; daher wurde diese Frage als Mehrfachantwort ausgewertet

die LBR-Daten, wie bereits weiter oben dargestellt, mit ihrem internen Dokumentationssystem verknüpft (siehe Tabelle 47).

**Tabelle 47: Vorgehensweise bei der Leistungsdokumentation (Mehrfachantwort)**

Vorgehensweise bei der Leistungsdokumentation	Anzahl
Gemeinsame Leistungsdokumentation, auf die alle Zugriff hatten	14
Leistungen wurden von jeweiligen Mitarbeiter dokumentiert, die diese Leistung erbracht haben und anschließend von einer Person zusammengeführt	20
LBR-Daten wurden mit internem Dokumentationssystem verknüpft und Leistungen konnten aus anderen Datenbanken übernommen werden	2
Sonstiges	8

Insgesamt haben acht Einrichtungen ihr Vorgehen bei der Leistungsdokumentation näher erläutert. Dies beinhaltete z. B. konkretere Angaben zu den Zuständigkeiten für die Leistungsdokumentation und der Dateneingabe. Eine Einrichtung stellte dar, dass zunächst professionsgebundene Arbeitsmappen erstellt worden waren, mit einer Auflistung relevanter Codes, anschließend eine Codierung erfolgte, die dann geprüft und ggf. verbessert wurde:

*...„die professionsgebundenen Arbeitsmappen hatten bereits alle relevanten Codes der Professionen aufgelistet, die lediglich kopiert und um Datum, Setting (Art d. Leistungserbringung) und Dauer ergänzt werden musste. Eine Spalte „Bemerkung“ war für Kommentare vorhanden“ (ID 2, EFB Frage 2).*

*... „die Kodierung wurde mehrmals während der Pilotphase geprüft und ggfs. ergänzt, sowie unklare (bzw. offensichtlich fehlende) Kodierungen in einer Nachbesprechung geklärt und von den betreffenden Mitarbeitern ergänzt“ (ID 2, EFB Frage 3).*

Zeitpunkt der Dokumentation: Auch der Zeitpunkt der Dokumentation (Frage 3 des Einrichtungsfragebogens) war zwischen den Einrichtungen und innerhalb der Einrichtungen unterschiedlich. Die Frage wurde, obgleich nicht so vorgesehen, als Mehrfachantwortfrage genutzt; es gab Einrichtungen, die mehrere oder sogar alle Antwortvorgaben auswählten (siehe Tabelle 48).

**Tabelle 48: Zeitpunkt der Codierung (Mehrfachantworten)**

Wann wurden die Leistungen codiert?	Anzahl
Alle erbrachten Leistungen wurden nach Abschluss der gesamten Maßnahme gesammelt codiert.	6
Die Codierung erfolgte direkt nach Erbringung der jeweiligen Leistung	17
Sonstiges (und Freitextangaben)	19

Am häufigsten wurde die Codierung direkt nach Erbringung der jeweiligen Leistung dokumentiert, jedoch zeigten die Freitexte, dass häufig eine gesammelte Eingabe der Daten in überschaubaren Abständen erfolgte, z. B. wöchentlich, in regelmäßigen Abständen, z. B. blockweise einmal im Monat oder auch am Ende des Codierzeitraums. Zwölf Einrichtungen gaben an, dass die Vorgehensweise einrichtungsintern unterschiedlich war, z. B.

- je nach Bereich: (Bsp.: 1. Assessment + Qualifizierung direkt nach Leistung, 2. Fachdienste: direkt erfasst, aber nachträglich codiert); je nach Leistungen: (Bsp.: soweit als möglich gesammelt; bei sehr individuellen Leistungen: sofort - Fachdienste)
- je nach Maßnahmeart: (RVL: gesammelt, bbU direkt nach Leistungserbringung); 1. Berufsfindung (direkt nach Abschluss), 2. Umschulung: Eingabe wöchentlich, danach monatlich; 3. Fachdienste: am Ende der Projektphase
- je nach Zugangsmöglichkeit zur Datenbank
- nach Abschluss der gesamten Maßnahme gesammelt oder direkt nach Erbringung der Leistung
- wurde Mitarbeitern freigestellt
- unterschiedlich, zumeist nachträglich.

**Anzahl der beteiligten Personen und beteiligte Berufsgruppen:** Die Anzahl der an der Pilotdokumentation beteiligten Personen (Frage 4 des Einrichtungsfragebogens) variierte zwischen den Einrichtungen sehr stark; die Angaben schwankten zwischen 1 (Min.) und 175 (Max.) beteiligten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern (siehe Tabelle 49).

**Tabelle 49: Anzahl der an der Pilotdokumentation beteiligten Personen (gruppiert)**

Beteiligten Personen	Anzahl der Piloteinrichtungen	Beteiligten Personen	Anzahl der Piloteinrichtungen
1 - 5 Personen	11	66 - 99 Personen	0
6 - 15 Personen	4	100 Personen	1
16 - 25 Personen	3	175 Personen	1
26 - 50 Personen	8	Gesamt	30
51 - 65 Personen	2		

Die beiden Einrichtungen in denen 100 bzw. 175 Mitarbeiter beteiligt waren, gaben an, dass die Leistungen aus internen Datenbanken entnommen und verknüpft werden konnten.

An der Dokumentation der Leistungen waren eine Vielzahl an Berufsgruppen beteiligt (Einrichtungsfragebogen, Frage 5). Die Antwortspanne reichte von der Nennung ei-

ner bis hin zum Einbezug zehn verschiedener Berufsgruppen. Tabelle 50 zeigt die Spannbreite der genannten Berufsgruppen.

**Tabelle 50: Beteiligte Berufsgruppen**

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Arzt, Mediziner, Medizinischer Dienst</li> <li>• Diätassistentin</li> <li>• Ergotherapeut</li> <li>• Optiker</li> <li>• Fachkräfte Sehhilfe</li> <li>• Mitarbeiter Fachdienste - Medizin/Psychologie)</li> <li>• Physiotherapeut</li> <li>• Psychologe, Psychologischer Dienst, psychol. Mitarbeiter</li> <li>• psychosoziale Mitarbeiter</li> <li>• Psychotherapeuten</li> <li>• Sozialarbeiter, -pädagogen, Sozialberater</li> <li>• Eingliederungsmanagement; RehaASS, Reha-Management, Reha-Teamleiter, Rehafachkräfte</li> <li>• Integrationskoordinator, -fachkraft, -manager, -mitarbeiter, Fallsteuerer (Integrationsmanager), Reha- und Integrationsmanager, RIM</li> <li>• Arbeitsmarkt- und Integrationsexperten, Vermittlungscoaches</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Assessmentberater</li> <li>• Sportpädagogen, Sporttrainer, Reha-Sportausbilder</li> <li>• Pädagogen, Päd. Mitarbeiterin, Lehrer, Fachkoordinator Trainingscenter, Arbeitspädagogen</li> <li>• Ausbilder, Mitarbeiter Qualifizierung (145), Reha-Ausbilder, berufl. Anleiter, Berufstrainer</li> <li>• Trainer, Trainer für technische Berufe, Trainer für kaufmännische Berufe, Speditionskaufmann, Bürokauffrau, -mann, Kaufmann im Gesundheitswesen; IT-Kaufmann</li> <li>• Internatsdienst</li> <li>• IT-Team</li> <li>• Arzthelferinnen, Arztsekretärin, Sekretariat medizin. Dienst, Medizinische Fachangestellte, Sekretariatskräfte, Assessment-Sekretärin, Sachbearbeiter</li> <li>• Weitere Angaben: BK; TV24; BP, VFA; FAMI; Grundreha, RVL</li> </ul>
--	---

Wie viele verschiedene Berufsgruppen an der Pilotphase beteiligt waren, war von Einrichtung zu Einrichtung unterschiedlich. Am häufigsten wurden ein bis drei Berufsgruppen ausgewiesen, der Durchschnitt liegt bei fünf teilnehmenden Berufsgruppen pro Einrichtung.

### 7.2.2 Erfahrungen bei der Dokumentation

Mit Frage 6 des Einrichtungsfragebogens wurde erhoben, ob es bei den Einrichtungen in organisatorischer Hinsicht Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Pilotdokumentation gab. Über ein Freitextfeld (Frage 7) konnten die Befragten dokumentieren, um welche Schwierigkeiten es sich handelte.

Die Mehrzahl der Einrichtungen (n = 23) gab an, dass sie organisatorische Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Pilotdokumentation hatten. Sechs Einrichtungen hatten keine Probleme. Es zeigte sich, dass die Einrichtungen bei einem Einbezug von mehr als acht Mitarbeitern pro Einrichtung immer organisatorische Schwierigkeiten angegeben haben, wohingegen bei einer kleineren Zahl von involvierten Mitarbeitern anscheinend weniger organisatorische Probleme auftraten.

25 Einrichtungen nutzen die Möglichkeit zu weiterer Erläuterung im Freitext. Die dargestellten Aspekte können in vier Kategorien zusammengefasst werden: (1) Schwie-

rigkeiten mit der LBR-Codierung, (2) Schwierigkeiten in der Organisation, (3) Technische Probleme und Schwierigkeiten mit der Datenerfassungsmaske sowie (4) zu erwartende Schwierigkeiten – Ausblick.

### **(1) Schwierigkeiten mit der LBR-Codierung**

Schwierigkeiten mit der Codierung der Leistungen ergaben sich zum einen bei der zeitnahen Dokumentation ungeplanter Leistungen der Fachdienste bei aktuellen Anlässen (n = 2). Hierzu wurde angemerkt, dass sich diese nicht immer realistisch erfassen lassen. Im Bereich der Leistungen zur Fachkompetenz zeigten sich Probleme, individuelle Förderung im Rahmen von Binnendifferenzierung abzubilden und die Art der Leistungserbringung zu erfassen (n = 2), u. a. durch die Berücksichtigung der Fehlzeiten. Eine Einrichtung stellte dar, dass die gesonderte Ausweisung von Projektlernen eine Schwierigkeit darstellte, da nicht jeder Fachdozent an der Codierung beteiligt sein konnte:

*„Es war organisatorisch nicht möglich, alle Fachdozenten in die Codierung einzuweisen und zu beteiligen, was sicherlich zu einigen Ungenauigkeiten geführt hat, so z. B. beim Thema "Projektlernen ja oder nein?" Uns war es aber wichtig, nur mit geschulten Mitarbeitenden zu arbeiten und zeitnah in die Codierung einzusteigen.“ (ID 9)*

Angemerkt wurde darüber hinaus, dass die Kodierung der Dauer schwierig war, z. B. wenn der Teilnehmer während der Qualifizierungszeit eine Krisenintervention aufsuchte, hierbei wäre eine automatische Konsistenzberechnung hilfreich. Durch die differenzierte Codierung der Dauer, z. B. durch Berücksichtigung von Pausen, ergab sich eine mehrfache Verwendung gleicher Leistungs-codes:

*„...für die Codierung der Leistungsdauer mussten z. T. bis zu 3 Codes für eine Leistung verwendet werden, Grund sind die Planung der Qualifizierung in Zeitstunden und gestaffelte Pausen“ (ID 6)*

Als weitere Probleme bei der Codierung wurden angegeben: „z. T. fehlen Codes bzw. haben missverständliche Beschreibungen“ (ID 17), „fehlende Stichworte“ (ID 28).

Aus organisatorischer Sicht wurde es als ungünstig angesehen, dass nicht die Möglichkeit bestand, Leistungen für ganze Gruppen zu codieren, z. B. beim Jour fixe. Das stellt sich jedoch eher als Frage der späteren technischen Umsetzung der Leistungsdokumentation dar.

## **(2) Schwierigkeiten in der Organisation**

Elf Einrichtungen berichteten einen hohen Zeitaufwand bzw. Arbeitsaufwand für die Leistungsdokumentation. In diesem Zusammenhang wurde der Aufwand für die Einarbeitung der Mitarbeiter, durch das Anfallen doppelter Dokumentation, noch nicht bestehender elektronischer Dokumentation, durch Schwierigkeiten bei der Zuordnung von Codes, der Art der Leistungserbringung und der technischen Umsetzung der Datenerfassungsmaske thematisiert.

*„Die interne Organisation war nicht optimal, da bisher keine Prozessstruktur hinsichtlich LBR besteht. Den beteiligten Mitarbeitern (betrifft zum großen Teil den Qualifizierungsbereich) fehlte zum Teil umfangreiches Wissen zum Thema "LBR". Die Mitarbeiter arbeiteten nach Vorgaben der verantwortlichen Teamleiter. So konnte z. B. die Codierung der Fachkenntnisse mit all ihren individuellen Leistungen nicht immer realistisch erfasst werden. Als weitere Schwierigkeit erwies sich die Festlegung, die Eintragungen der Codes in die Datenbank durch eine einzige Person abzudecken und diese Aufgabe parallel zum Tagesgeschäft verrichten zu lassen.“ (ID 16)*

*„Der zeitliche Aufwand für die Codierung nach LBR ist unverhältnismäßig hoch. In der Pilotphase haben wir nur [...] Teilnehmer codiert. Bei Einführung der LBR Codierung für alle Teilnehmer müssen die Rahmenbedingungen wie ein praktikables EDV-System und die entsprechenden Zeitressourcen geschaffen werden.“ (ID 18)*

Als aufwändig wurde darüber hinaus die Entwicklung einer eigenen EXCEL-Datenerfassungsmaske geschildert. Als schwierig für die Organisation der Pilotdokumentation wurde ein hoher Abstimmungs-, Koordinations- und Kommunikationsbedarf zwischen den Berufsgruppen gesehen, wenn viele Mitarbeiter beteiligt waren (n = 7). Das war der Fall bei der Codierung der Dauer der Leistungen, durch die unterschiedlichen Arbeitsprozesse bei den einzelnen Berufsgruppen und hinsichtlich der zeitlichen Koordination (zeitlich versetzter Zugriff der Mitarbeiter auf die Dokumentationsdatei).

*„In unserem [...] Haus ist das Training für den Teilnehmer sehr individuell aufgebaut und beinhaltet flexible Schulungspläne. Es stellte sich als schwierig heraus, die Dauer der Leistungen korrekt zu dokumentieren, vor allem wenn verschiedene Berufsgruppen beteiligt sind. D. h. schwierig waren Abstimmungsfragen zwischen den Beteiligten.“ (ID 1)*

*„...durch die Beteiligung so vieler Personen, waren Absprachen bezüglich Dateieintragungen etc. schwierig.“ (ID3)*

*„...extrem hoher Zeitaufwand, parallele Dokumentation wird von Teilnehmenden als unangenehm empfunden; vollumfängliches LBR-Manual trifft nur in Auszügen auf ambulante Träger zu; hoher Einarbeitungsaufwand für die Mitarbeiter“ (ID 24)*

Dokumentiert wurden an dieser Stelle auch interne Schwierigkeiten der Umsetzung, z. B. dass nicht alle vorgesehenen Lehrgänge teilnehmen konnten.

### **(3) Schwierigkeiten in der Handhabung der Datenerfassungsmaske, technische Probleme**

Des Weiteren wurden technische Schwierigkeiten, insbesondere bei der Handhabung der Datenerfassungsmaske (ACCESS) geschildert (n = 7). Probleme ergaben sich u. a. durch die manuelle Eingabe der Leistungsnummer, das Fehlen eines Auswahlfeldes für den LBR-Code und fehlende Koppelung mit den QM, so dass parallel mit dem Handbuch gearbeitet werden musste (n = 1), fehlende Autoergänzungen (n = 1), lange Speichervorgänge (n = 1) sowie den Umstand, dass keine parallele Eingabe durch mehrere Mitarbeiter möglich war. Eine Einrichtung kritisierte, dass bei der ACCESS-Datenerfassungsmaske keine Vor- und Rückschau möglich war, um zu prüfen, ob eine Leistung bereits angelegt war und nur die Anzahl hochgesetzt werden kann oder eine neue Leistungscodierung angelegt werden muss. Für diese Prüfung stand in der ACCESS-Datenerfassungsmaske jedoch ein Tool in Form einer teilnehmerbezogenen Leistungsübersicht zur Verfügung.

Durch die Erfordernis der manuellen Eingabe wurde die Datenbank als fehleranfällig und umständlich betrachtet (n = 3). Ein weiterer Kritikpunkt war, dass die Häufigkeit der Eintragungen im Nachhinein nicht nachvollziehbar war (n = 1).

*„Bei der EDV-Eingabe muss nachvollziehbar sein, an welchem Tag bzw. welche Zeit die Leistung erbracht wurde. In der Accessdatenbank musste der Erfasser selbst die erbrachte Zeit dazu addieren und den alten Wert überschreiben, eine Fehlermöglichkeit ist damit gegeben und es ist keine Fehlererkennung sowie keine nachträgliche Korrektur möglich. Das Feld Leistung (ist ein Textfeld) wurde bei der Codierung kaum beschrieben.“ (18)*

Als technische Schwierigkeiten wurden auch Probleme mit dem Mailversand und ein Dateiabsturz, bei dem Daten rückwirkend wiederhergestellt werden mussten, aufgeführt (in jeweils einer Einrichtung).

### **(4) Übergreifende Aspekte - Ausblick**

Die Einrichtungen formulierten auch Bedenken, die sie hinsichtlich der Pilotdokumentation hatten oder mögliche Schwierigkeiten, die sie bei der Routineeinführung der LBR erwarten. Sie setzten sich hier u.a. mit Fragen des Zeitbudgets, der Koordination der Leistungsdokumentation bei vielen Mitarbeitern und des Personalbedarfs für die Dokumentation mittels LBR auseinander. Thematisiert wurden darüber hinaus folgende Aspekte:

- Pilotphase stellt durch begrenzten Zeitraum kein repräsentatives Abbild aller Leistungen dar.



- Tatsächliche Arbeitsleistung der Mitarbeiter nicht abbildbar, da inhaltliche Zusammenhänge zerrissen werden.
- Müssen Zeitressourcen für Doku geschaffen werden.
- In Routine kann Erfassung nicht durch eine Person durchgeführt werden.
- LBR trifft für ambulante Träger nur in Auszügen zu.
- Eingabe der Daten sehr unterschiedlich (Papier, Excel, Access) – besser wäre einheitliches Vorgehen.

Die Einrichtungen wurden auch gebeten einzuschätzen, ob sich im Laufe der **Dokumentation mit der LBR eine Routine**, im Sinne einer schnelleren Erfassung (Frage 9 des Einrichtungsfragebogens) eingestellt hat. Von insgesamt 27 antwortenden Einrichtungen gaben annähernd zwei Drittel an, dass sich im Verlaufe der Pilotphase doch eher eine Routine bei der Erfassung der Leistungen eingestellt hat (siehe Tabelle 51).

**Tabelle 51: Erfahrungen im Verlauf der Dokumentation**

Hat sich im Laufe der Dokumentation mit der LBR eine Routine eingestellt?	Anzahl Piloteinrichtungen
Ja	3
Eher ja	14
Eher nein	10
Gesamt	27

Rund 2/3 der Piloteinrichtungen (n = 20) gaben an, dass die Ziele der Leistungsdokumentation mit der LBR klar formuliert wurden (Frage 10), 8 Einrichtungen verneinten dies und zwei Einrichtungen gaben hierzu keine Antwort. Für die Darstellung von **aufgetretenen Schwierigkeiten bei der Leistungsdokumentation** wurden unterschiedliche Aspekte abgefragt. Die Mehrzahl der Einrichtungen gab Probleme bei der Codierung der Dauer, der Art und der Zuordnung von Leistungen an (siehe Tabelle 52) ebenfalls nutzten 17 Einrichtungen die Möglichkeit unter „Sonstiges“ weitere Aspekte darzustellen.

**Tabelle 52: Generelle Schwierigkeiten bei der Leistungsdokumentation**

Schwierigkeiten bei:	Ja	Nein
Codierung der Dauer der Leistung	21	9
Codierung der Art der Leistungserbringung	21	9
Zuordnung von Leistungen	24	6
Sonstiges	17	9

Frage 14 des Einrichtungsfragebogens erhob Hinweise und Verbesserungsvorschläge, die die Einrichtungen kapitelübergreifend und/oder kapitelbezogen mitteilen konnten. Diese Möglichkeit wurde von den Piloteinrichtungen rege genutzt (siehe Tabelle 53). Die Hinweise flossen im Weiteren in die kapitelbezogene Auswertung der Daten ein. Mit Frage 15 wurde den Einrichtungen die Möglichkeit eröffnet, weitere Hinweise oder Verbesserungsvorschläge zu geben.

**Tabelle 53: Hinweise und Verbesserungsvorschläge**

Kapitel		Anzahl der Einrichtungen mit Hinweisen oder Verbesserungsvorschlägen
Kapitel übergreifend		14
A	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung	7
B	Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung	8
C	Qualifizierungsvorbereitende und unterstützende Leistungen	6
D	Leistungen zur Fachkompetenz I	9
E	Leistungen zur Fachkompetenz II	4
F	Leistungen zur Fachkompetenz III	5
G	Leistungen zur Fachkompetenz IV	8
H	Berufspraktisches Training	6
K	Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen	6
L	Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen	9
M	Leistungen zur Integrationskompetenz	6
N	Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen	4
P	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation	8

In den folgenden Abschnitten werden leistungs- und kapitelübergreifende Hinweise und Verbesserungsvorschläge dargestellt. Dies betrifft Hinweise zur Codierung der Dauer und der Art der Leistungserbringung; Schwierigkeiten, die im Zusammenhang mit der Dokumentation von Leistungen zur Fachkompetenz auftraten, Hinweise zum Themenbereich Abbildbarkeit von Leistungen und Schwierigkeiten bei der Zuordnung von Leistungen zu LBR-Codes und den Aufwand für die Umsetzung. Dokumentiert werden darüber hinaus die Ergebnisse der Diskussion in der Internen Projektgruppe im Hinblick auf die Verbesserung von Verständlichkeit, Handhabbarkeit und die Präzisierung der Klassifikation.

### 7.2.3 Codierung der Dauer der Leistung und Mindestdauer

Hinweise zu Schwierigkeiten bei der Codierung der Dauer wurden bei Frage 11 des Einrichtungsfragebogens sowie im Freitextfeld der Dokumentationsdatei gegeben,

Nachfragen dazu gab es ebenfalls bei der Hotline. Wesentliche Themen betrafen folgende Aspekte:

Mindestdauer von Leistungen: Von Seiten der Einrichtungen wurde häufiger der Wunsch geäußert, auch Kurzkontakte für Absprachen, Information der Teilnehmer, Fehlzeitenmanagement oder intensive, kürzere Gespräche codieren zu können, denen eine wichtige Bedeutung zukommt. Thematisiert wurde auch, dass in Gesprächen, z. B. mit den Fachdiensten unterschiedliche Themen zur Sprache kommen, die zwar gesondert codiert werden könnten, aber dies aufgrund der Mindestdauer nicht „gezählt“ werden kann. Eine Einrichtung schlug beispielsweise ein 5-Minuten-Intervall vor, andere wünschten eine individuellere, flexible Zeiteingabe, da das Zeitraster als zu grob betrachtet wurde.

Sofern einzelne Leistungen benannt wurden, für die die Mindestdauer als zu lang betrachtet wurde, wurde dies durch das Projektteam unter Berücksichtigung der Verteilung in den Leistungsdokumentationen betrachtet und diskutiert. Generell war zu bedenken, dass dem Wunsch der Einrichtungen, möglichst differenziert auch kürzere Leistungen zu codieren, die Hinweise zu dem wahrgenommenen hohen Aufwand der Dokumentation entgegen stehen. Wenn konkrete Hinweise dafür vorlagen, dass eine Änderung der Mindestdauer für eine bestimmte Leistung sinnvoll und erforderlich war, ging dieses in den Überarbeitungskatalog ein.

Teilweise zeigten sich noch Missverständnisse in Bezug auf die Mindestdauer, in der Hinsicht, dass diese als strikte Minutenvorgabe für die Leistungen interpretiert wurde. Schwierigkeiten wurden an einigen Stellen bei der Codierung der Dauer durch die zur Verfügung stehenden Codiereinheiten deutlich. Dazu wurde die Tabelle der zur Verfügung stehenden Dauer-Codiereinheiten überarbeitet. Es wurde als sinnvoll erachtet, zusätzliche Dokumentationshinweise zu erarbeiten. Das betrifft zum einen die Vorgehensweise bei Leistungsdauern, die im Codierschema nicht enthalten sind (Ab-rundungsregel). Zum anderen sollte noch einmal gesondert darauf verwiesen werden, wie mit Gesprächen oder Beratungen umgegangen werden soll, die mehrere Inhalte zum Thema haben (Codierung nach Schwerpunkt).

Schwierigkeiten bei der Codierung der Dauer zeigten sich insbesondere bei den Leistungen zur Fachkompetenz. Ungeklärt war in der Pilotphase noch, wie Leistungen der Fachdienste dokumentiert werden sollten, die während der eigentlichen Qualifizierungszeit erbracht werden (Parallelerfassung oder Abzug der Dauer der Fachdienstleistung von der Dauer der Leistung zur Fachkompetenz). Probleme bei der

Codierung der Dauer ergaben sich auch daraus, dass sich in der Qualifizierung oft die Art der Leistungserbringung (Gruppengröße sowie der Einsatz besonderer didaktischer Methoden) ändert. Dieser Aspekt wird unter Kapitel 7.2.5 ausführlicher dargestellt und diskutiert.

Weitere Fragen zur Dauer-Codierung befassten sich mit den Themen: Erfassung von Warte-, Wege- oder Fahrtzeiten oder der Vor- und Nachbereitung von Leistungen. Diese Themen werden im Katalog häufiger Fragen (FAQ) aufgegriffen, um Hilfestellungen für die Codierung zu geben. Des Weiteren wurde problematisiert, dass sich mit der Codierung der Dauer nicht die reale Arbeitszeit der Mitarbeiter abbilden lässt. Hierzu sollte es einen expliziten Hinweis geben, dass mittels der LBR die Arbeitszeit der Mitarbeiter weder abgebildet werden kann noch soll.

#### **7.2.4 Codierung der Art der Leistungserbringung**

Auch bei der Codierung der Art der Leistungserbringung ging es zum einen um die Angemessenheit des jeweils angegebenen Qualitätsmerkmals, zum anderen um das zur Verfügung stehende Codierschema, in dem sowohl das Setting (Gruppengröße) als auch der Einsatz besonderer didaktischer Methoden (Projektlernen) abgebildet ist. Thematisiert wurde, dass über die Codiermöglichkeiten die Gruppengröße nicht immer differenziert dargestellt werden konnte. So unterscheidet die Art der Leistungserbringung zwar Kleingruppe oder erweiterte Kleingruppe mit den jeweils angegebenen Spannbreiten an Teilnehmerzahlen, eine Gruppe von vier Teilnehmern kann jedoch als solche nicht codiert, sondern muss einer Kategorie zugeordnet werden. Auch an dieser Stelle muss eine Abwägung zwischen differenzierter Leistungserfassung und dem Aufwand erfolgen.

Schwierigkeiten bei der Codierung zeigten sich bei Leistungen, bei denen der Teilnehmer i. d. R. nicht anwesend ist, da in der Erfassungsmaske keine Codiermöglichkeit („Trifft nicht zu“) für solche Fälle vorgesehen war. Hierzu wird es zukünftig einen besonderen Codierhinweis bei den betreffenden Leistungen geben.

Hinweise zu Schwierigkeiten bei einzelnen Leistungen werden im Zusammenhang mit den jeweiligen Leistungen in Kapitel 7.3 dargestellt und diskutiert.

Eine weitere Frage war, wie damit umgegangen werden sollte, wenn sich die reale Gruppengröße aufgrund des Fehlens von Teilnehmern so ändert, dass beispielsweise aus einer geplanten erweiterten Kleingruppe eine Kleingruppe wird. Die Berücksichtigung solcher Schwankungen hätte einen erheblichen Überprüfungsaufwand für

die Bildungseinrichtungen zur Folge. Diese Frage wird in den Katalog häufiger Fragen aufgenommen, mit dem Hinweis, dass die vorgesehene Gruppengröße codiert wird, da Konzept und Gruppengröße bereits geplant waren. Hier sind keine wesentlichen Änderungen zu erwarten, wenn krankheitsbedingt Teilnehmer fehlen.

Wie auch in den anderen Auswertungskategorien gab es einige Hinweise, die zu ungenau waren, um daraus konkreten Änderungsbedarf abzuleiten, z. B. der Hinweis „Gruppengrößen schlecht nutzbar“. Die Erfahrungen der Einrichtungen mit der Differenzierung von „Projektlernen“ wird im folgenden Absatz dargestellt.

### 7.2.5 Codierung von Leistungen zur Fachkompetenz

Es war eine Zielsetzung der Pilotphase, die nach der Testphase im LBR-Entwicklungsprojekt neu konzipierten Leistungen zur Fachkompetenz auf ihre Anwendbarkeit zu überprüfen: 29 der befragten Einrichtungen bewerteten die Abbildbarkeit der Fachkompetenz mittels LBR (Frage 12). Es zeigte sich, dass der überwiegende Teil (n = 18) die Abbildbarkeit mit gut bzw. sehr gut bewertet. Neun der Einrichtungen schätzen die Möglichkeiten für die Codierung der fachtheoretischen und fachpraktischen Anteile mit der LBR zwar als weniger gut ein, aber nur zwei der Einrichtungen bewerteten die Abbildbarkeit als schlecht (siehe Tabelle 54).

**Tabelle 54: Bewertung: Abbildbarkeit von Leistungen zur Fachkompetenz**

Wie gut konnten die Leistungen zur Fachkompetenz abgebildet werden? (Frage 12, Einrichtungsfragebogen)	Anzahl
Sehr gut	2
Gut	16
Weniger gut	9
Schlecht	2
Gesamt	29

Über Frage 13 des Einrichtungsfragebogens konnten die Bildungseinrichtungen Probleme und Schwierigkeiten bei der Codierung von Leistungen zur Fachkompetenz dokumentieren. Leistungen zur Fachkompetenz wurden jedoch auch an anderen Freitextmöglichkeiten im Einrichtungsfragebogen (Frage 11, 14 und 15) sowie in der Dokumentationsdatei festgehalten.

Schwierigkeiten bei der Zuordnung von Leistungen: Einige Einrichtungen gaben zu bedenken, dass Lerninhalte zu den einzelnen Berufsgruppen nicht ausreichend differenziert seien oder dass es schwer fiel „den umfassenden Unterricht in einem Code

zu formulieren“ (ID 16). Angegeben wurden auch Schwierigkeiten bei der Zuordnung von Lerninhalten zu Berufsbereichen. Es zeigte sich eine Unklarheit, ob in einem Code des Kapitels D tatsächlich alle Inhalte des Rahmenlehrplans abgebildet sein sollen oder zusätzliche Codierungen erforderlich sind. Darauf wird gesondert im Katalog häufiger Fragen eingegangen werden.

Unterscheidung Fachpraxis und Theorie: In der LBR- Pilotversion werden fachpraktische und fachtheoretische Inhalte in der Qualifizierung nicht unterschieden. Für ein externes Praktikum dagegen steht ein Leistungscode zur Verfügung. Es wurde der Wunsch geäußert, zwischen Fachpraxis (z. B. in einer Übungsfirma oder Werkstatt) und theoretischem Unterricht zu unterscheiden. Die Entscheidung, in der LBR-Pilotversion auf eine Unterscheidung zu verzichten, beruhte zum einen auf Hinweisen, dass bei handlungsorientiertem Unterricht diese Differenzierung schwierig sein kann, zum anderen auf der Überlegung, den zeitlichen Aufwand für die Codierung nicht weiter zu erhöhen. Es wird daher die Frage nach der Abbildung fachtheoretischer und -praktischer Inhalte in den Katalog häufiger Fragen aufgenommen.

Fehlende Codes - Schwierigkeiten bei der Zuordnung von Leistungen: In diese Kategorie fallen Hinweise der Einrichtungen, dass bestimmte Ausbildungsberufe (Augenoptiker, Zahntechniker) nicht zugeordnet werden konnten bzw. dass Ausbildungsberufe, die häufig angeboten werden, noch keinen eigenen Leistungscode haben, sondern unter die „Sonstiges“ - Kategorie fallen (z. B. Fachkraft für Metalltechnik), dafür verkürzte Ausbildungen z. T. einen eigenen Leistungscode haben. In der Überarbeitung der Klassifikation werden entsprechende Leistungen ergänzt und/oder Verweise im alphabetischen Register aufgenommen.

Des Weiteren wurden vorhandene Leistungscode nicht gefunden und deshalb als fehlende Leistungen angemerkt, so z. B. Word/Excel oder Lagerverwaltung. Hierzu wurde geprüft, ob die Dokumentationshinweise ausreichend klar formuliert sind. Thematisiert wurde auch die Frage, wie fachspezifische Prüfungsvorbereitung codiert werden kann. Da diese Problematik häufiger auftauchte, wird sie in den Katalog häufiger Fragen (FAQ) aufgenommen. Unklarheiten zeigten sich bei der Codierung von Praktikumszeiten, Exkursionen und dem selbstständigen Lernen mit einem Lerncoach. Eine weitere Frage zur Codierung bezog sich auf die Vorgehensweise bei der gemeinsamen Qualifizierung von Ausbildungsberufen vor einer Spezialisierung. Auch hierzu wird eine FAQ erstellt. Ein wichtiger Hinweis der Einrichtungen bezog sich auf

die Neuordnung der Berufsbilder, die in den entsprechenden Kapiteln jeweils berücksichtigt werden muss.

Es wurde darauf hingewiesen, dass für die Dokumentation betrieblicher Praxisphasen kein Code zur Verfügung steht, diese aber von einem Praktikum, bei dem es vorrangig um das Sammeln praktischer Erfahrungen geht, zu unterscheiden sind. Darüber hinaus bestand Unklarheit, wie betriebliche Qualifizierung zu codieren war.

Zur Abbildung betrieblicher Praxisphasen wurde in der Überarbeitung der LBR der Leistungscode für das externe Praktikum um den Zusatz „Betriebliche Qualifizierung“ ergänzt. Für die Codierung der begleiteten betrieblichen Umschulung, bei denen die Ausbildung in Betrieb und Berufsschule erfolgt, wurde ein zusätzlicher Leistungscode eingeführt. Diese Aspekte wurden in den Katalog häufiger Fragen aufgenommen.

Schwierigkeiten bei der Codierung von Zeiten und Art der Leistungserbringung wurden sehr häufig angemerkt. Hier zeigten sich Probleme bei wechselnden Klassengrößen und wechselnden didaktischen Methoden. Die folgenden Zitate geben Schwierigkeiten beispielhaft wieder:

*„Aufgrund variabler Klassengrößen (Klassenzusammenlegungen, Exkursionen oder Prüfungen einzelner Klassengruppen, fehlender Teilnehmer...) sowie aufgrund sich ändernder Stundenpläne variable didaktische Methoden (Unterricht vs. Projekt) ist eine gesammelte, semesterweise Eingabe der Leistungen zur Fachkompetenz nicht möglich. Tägliche/stundenweise Eingabe ist hingegen mit einem erheblichen Mehraufwand verbunden.“ (ID 7)*

*„[...] Die Differenzierung zwischen Unterrichtsangeboten mit und ohne Projektorientierung ist aufwendig, wenn sich diese im Tagesablauf mehrfach abwechseln und macht es dann unmöglich, ganze Unterrichtstage mit einer einmaligen Codierung abzudecken“ (ID 9)*

*„Wenn in einer Teilnehmergruppe gesundheitlich beeinträchtigte Teilnehmer in größerer Zahl und/oder unregelmäßig häufiger fehlen oder wenn Teilnehmer eines Lehrgangs viele einzelne Termine in den Fachdiensten, in der Physiotherapie oder im Reha- und Integrationsmanagement haben, wird der Zeitaufwand für die Erfassung der Leistungen durch die Ausbilder stark erhöht. Der Arbeitsaufwand der LBR-Erfassung wird insbesondere hoch, wenn Teilnehmer mit kaufmännischen Berufszielen (bis zu fünf) in einer Lehrgangsgruppe in einer Fachkompetenz qualifiziert werden.“ (ID 4)*

Zu einem zusätzlichen Dokumentationsaufwand kommt es, wenn Leistungen der Besonderen Hilfen, die Teilnehmer während der Qualifizierungszeit nutzen, von der Dauer der Leistungen zur Fachkompetenz abgezogen werden. Die Vorgehensweise für diesen Fall war in der Pilotphase noch nicht festgelegt worden – die Bildungseinrichtungen waren aber gebeten worden, ihre Verfahrensweise darzustellen, was jedoch nicht durchgängig erfolgte. Die Verteilungen von Dauer der Leistungen und Art

der Leistungserbringung in den Leistungsdokumentationen in den Kapiteln zur Fachkompetenz deuten darauf hin, dass einige Einrichtungen sehr differenziert erfasst haben (was sich z. B. in sehr kurzen Dauer-Codierungen abbildet), andere dagegen eher pragmatische Entscheidungen getroffen haben und damit zu der empfohlenen Dokumentation größerer Dauereinheiten kommen konnten.

Für die Codierung der Leistungen zur Fachkompetenz sollten klarere Regeln formuliert und diese auch explizit im Katalog häufiger Fragen aufgeführt werden. Das betrifft folgende Dokumentationshinweise: Leistungen zur Fachkompetenz werden wie geplant codiert. Leistungen, die während dieser Zeit erbracht werden, z. B. ein Krisengespräch, werden zusätzlich codiert. Diese Zeiten werden nicht von den Leistungen zur Fachkompetenz abgezogen, da vorausgesetzt wird, dass die Lehr-, Lerninhalte zu gegebener Zeit erbracht werden. Ein Abzug und eine erneute Codierung sind daher nicht erforderlich. Für die gesonderte Codierung von Projektlernen sollen größere Einheiten, z. B. tageweise, zugrunde gelegt werden. Die Zuordnung zu dem jeweiligen Code erfolgt nach dem Schwerpunkt der Inhalte, die Codierung der Art der Leistungserbringung danach, welche didaktischen Methoden *überwiegend* in diesem Zeitraum eingesetzt werden. Änderungen in der ursprünglichen Gruppengröße, die sich durch das Fehlen von Teilnehmern ergeben, sollen ebenso nicht dokumentiert werden. Auch kurzzeitige, außerplanmäßige Pausen sollen nicht in die Leistungsdokumentation eingehen.

### **7.2.6 Abbildbarkeit und Zuordnung von Leistungen**

Bewertungen zur Abbildbarkeit der Leistungen waren unterschiedlich und bewegten sich zwischen positiven Einschätzungen und deutlichen Kritikpunkten.

*„Ansonsten ist der LBR i.d.R. kleinschrittig genug aufgebaut, um die wesentlichen Leistungen im Rahmen von LTA erfassen zu können. Im Einzelfall sind aber noch Feinjustierungen erforderlich.“ (ID 2).*

Dabei wurden Änderungsvorschläge formuliert, so z. B. die Berücksichtigung des zeitlichen Ablaufs der Leistungserbringung, Spezifizierung von Leistungen und/oder Vorschläge für zusätzliche LBR-Codes.

Kritik in Bezug auf die Abbildbarkeit der Leistungserbringung mittels der LBR beinhalteten Themen, die bereits auch während der Entwicklung der LBR-Pilotversion wie auch in der Testphase diskutiert wurden. Dies betraf in erster Linie die ganzheitliche Leistungserbringung und die gezielte und integrierte Förderung von Schlüsselkompe-



tenzen und Fachkompetenz und Probleme in der Zuordnung von Leistungen mit mehreren Themen/komplexer Leistungen. Dazu folgende Zitate:

*„[...] Dem ganzheitlichen Ansatz von beruflicher Rehabilitation wird in der vorliegenden Version aufgrund der starren Trennung von Fach-, Schlüssel-, Gesundheits- und Integrationskompetenzen kaum bzw. nicht Rechnung getragen. In einer zeitgemäßen und erfolgreichen Einrichtung ist der Qualifizierungsprozess vielmehr geprägt von einer integrierten Kompetenzvermittlung. Die Vermittlung von Fachinhalten lässt sich nie von der gleichzeitigen Vermittlung von Sozialkompetenzen trennen. LERNEN IST EIN SOZIALER PROZESS! Soll z. B. bei einer Gruppenarbeit zur Erarbeitung einer Präsentation zum Thema „Standortfaktoren“ der Code für die Fachqualifizierung (D181), zum Training sozialer Kompetenzen (K050), zum Kommunikationstraining (K020) oder zu Präsentationstechniken (K140) verwendet werden oder alle vier zusammen?“ (ID 6)*

*„Das vorliegende Tool ist nach meiner Ansicht nur bedingt dazu geeignet, den Alltag in unserer Einrichtung adäquat abzubilden. Insbesondere die Verdichtung und Zuordnung eines von Flexibilität, Komplexität und Kreativität geprägten Einrichtungsalltags zu rekonstruieren.“ (ID 1)*

Bereits in der Entwicklungsphase der LBR-Pilotversion kam diesen Themen eine große Aufmerksamkeit zu. In diesem Zusammenhang wurde in der Einleitung der LBR wie auch in den Kapiteleinigleitungen darauf hingewiesen, dass nicht alle Facetten der Leistungserbringung codiert werden können, ohne dass dies auf einen übermäßigen Dokumentationsaufwand hinausläufe. Der Dokumentationshinweis, dass Leistungen nach ihrem Schwerpunkt codiert werden sollten, sollte in einer überarbeiteten Fassung noch prägnanter im Katalog häufiger Fragen formuliert werden. Die Einrichtungen haben darüber hinaus die Möglichkeit, den Einsatz besonderer didaktischer Methoden über die Art der Leistungserbringung abzubilden. Auch dies könnte im Katalog häufiger Fragen noch einmal aufgegriffen werden.

Deutlich wurde auch, dass diese Kritik in erster Linie von Einrichtungen formuliert wurde, die im Rahmen des Pilotprojektes erstmalig mit der Konzeption der LBR befasst waren.

Es wurde darauf hingewiesen, dass mittels der LBR Leistungserbringung nur quantitativ erfasst werden könne, jedoch zur Beurteilung der Prozessqualität Wissen um den zeitlichen Ablauf wichtig sei, dies jedoch nicht mit der LBR erfasst werden kann.

Weitere Themen der Texte, Hinweise und Stellungnahmen waren:

- Zuordnungsprobleme durch fehlende Einarbeitung oder Absprachen,
- zu starke/komplizierte Ausdifferenzierung der Leistungen im psychosozialen Bereich,
- Hinweise zum QM Berufsgruppe
- weitere Hinweise zur Vorgehensweise in der Pilotphase,

- Hinweise zum Verlauf der Maßnahme,
- Fragen zum Umgang mit Krankheits- und Urlaubszeiten der Teilnehmer,
- Schwierigkeiten der Abbildung von Leistungen bei begleiteter betrieblicher Umschulung,
- Zuordnungsschwierigkeiten hinsichtlich der Leistungsform (z. B. bei Workshops).

### 7.2.7 Aufwand

Bereits in Bezug auf organisatorische Schwierigkeiten wurde der Aufwand für die Leistungsdokumentation thematisiert. Auch in den Zusatzschreiben und in Frage 15 des Fragebogens befassten sich einige Einrichtungen mit dem Thema. Als schwierig wird empfunden, dass es aufgrund bereits bestehender einrichtungsspezifischer Dokumentationsroutinen und -systeme und der LBR-Leistungsdokumentation zu einer Doppeldokumentation kommt. Zwei Einrichtungen hatten jedoch bereits das interne Dokumentationssystem und die LBR-Leistungsdokumentation verknüpft. Eine dieser Einrichtungen realisierte dadurch eine sehr umfassende und kompakte Leistungsdokumentation.

Befürchtet wurde, dass der zusätzliche Aufwand für die Leistungsdokumentation zu Lasten der Kompetenzförderung und Betreuung der Teilnehmer gehen könnte, wobei der konkrete Nutzen der LBR-Dokumentation nicht ersichtlich sei. Einige Einrichtungen hoben hervor, dass für die LBR-Dokumentation zusätzliche Arbeitszeit bzw. zusätzliche Mitarbeiterstellen erforderlich seien.

*„Soll die Erfassung von Leistungen auf alle Teilnehmer des Hauses übertragen werden, bedeutet dies, dass für die Stellenplanung 3 - 4 Stellen zukünftig mehr erforderlich sind.“ (ID 14)*

*„Bei kleinen Teilnehmerzahlen ist der Aufwand im Rahmen, bei höheren Teilnehmerzahlen (>25) und sorgfältiger Ausführung müssen mehr als 2-3 Mitarbeiterstunden pro Woche eingeplant werden bei nicht unmittelbar gegebenen Nutzen für den einzelnen Rehabilitanden.“ (ID 31)*

*„Grundsätzlich lässt sich sagen, dass viele Arbeitsinhalte wieder zu finden sind. Jedoch ist es sehr zeitaufwendig, die Codierungseinträge zu führen, da ohnehin eine Dokumentation geführt wird. Sowohl verwaltend, als auch im Bereich der sozialpädagogischen Betreuung. Dieses System nimmt schon viel Zeit in Anspruch. Vieles vermischt sich in Beratungsgesprächen, sodass man alles einzeln aufführen müsste, da es keine passende Codierung dafür gibt. Es bleibt wenig Zeit für die eigentliche, praktische Arbeit, die den Versicherten zu Gute kommen sollte. Andererseits verständlich, dass eine Art der Erfolgsbeurteilung vorhanden sein muss.“ (ID 33)*

*„Der Dokumentationsaufwand für die Mitarbeiter erhöht sich um ein Vielfaches, da für eine sinnvolle Aussage über den Verlauf der Maßnahme doppelt dokumentiert werden muss: ei-*

nerseits per Codierung über LBR und andererseits über den tatsächlichen Verlauf über das im Unternehmen verwendete Verwaltungsprogramm.“ (ID 34)

„Die administrative Mehrbelastung wird aber selbst unter Beachtung der Hinweise für die elektronische Erfassbarkeit (s. 5.) als eindeutig so hoch angesehen, dass es auf Einrichtungsebene gesehen nicht ohne personelle Verstärkung gehen wird. Es ist hier klar wünschenswert, dass die DRV als einer der Reha-Träger dies in künftige Kostensatzverhandlungen mit einfließen lässt oder prüft, an welcher Stelle die Einrichtungen andererseits entlastet werden können.“ (ID 2)

Die Einschätzungen zu dem mit der Dokumentation verbundenen Aufwand sind sicherlich vor dem Hintergrund der erstmaligen Dokumentation mit der LBR und einer noch nicht für die Routine geeigneten Datenerfassungsmaske zu sehen. Von mehreren Einrichtungen wird angesprochen, dass eine doppelte Dokumentation erfolgt, dies sollte bei einer Einführung der LBR in die Routine möglichst vermieden werden. Vielmehr ist es anzustreben, dass die Einrichtungen dann mit *einem* System für die Dokumentation ihrer Leistungen arbeiten.

### 7.2.8 Vorschläge der Einrichtungen für LBR-Dokumentation

Für die Einführung der Leistungsdokumentation in die Routine wurden folgende Aspekte als wichtig erachtet:

- die Entwicklung einer praktikablen EDV-Lösung, die mit den EDV-Systemen der Einrichtungen kompatibel ist,
- Verknüpfung mit der bisherigen Teilnehmersdokumentation, da hier die wesentlichen Informationen erfasst werden (Förderplanung, Zielvereinbarung, Profiling, Fehlzeitenerfassung, elektronisches Gruppenbuch) (n = 2).

Eine Einrichtung wies darauf hin, dass die Teilnehmer die Leistungsdokumentation als übermäßige Kontrolle erlebten; ein Informationsblatt für Rehabilitanden könne hier Abhilfe schaffen. Die beteiligten Piloteinrichtungen formulierten eine Vielzahl an Vorschlägen, wie die Dokumentation erleichtert werden könnte, darunter:

- einheitliche Codiervorgaben für die Mitarbeiter innerhalb der Einrichtung,
- ein Datum für die Eingabe, um die Übersicht für die Mitarbeiter zu erleichtern,
- bei Auswahl der Leistungsnummer sollte automatisch die Bezeichnung erscheinen,
- eine Legende für den Leistungskatalog,
- nach Erfassung einer Leistung sollte man zur Erfassung der nächsten Leistung einfach weiterschalten können,
- nur Eingabe des Codes und nicht der Leistungsbeschreibung im Freitext,
- ein mehrplatzfähiges Eingabetool, damit jeder Mitarbeiter die Leistung gleich nach Leistungserbringung eingeben kann,

- Geburtsjahr anstatt Alter,
- eine automatische Fehlermeldung, wenn Daten fehlen,
- Auswahlfelder zur Erfassung von Dauer und Art der Leistungserbringung sowie
- eine automatische Anzeige der Kapitelüberschriften, der Unterkapitel und der Titel der Leistung bei der schrittweisen Eingabe des LBR-Codes zwecks Kontrolle.

Die Entwicklung eines für die Bildungseinrichtungen optimalen Erfassungssystems wird eine wichtige Rolle für die Praktikabilität und den mit der Dokumentation verbundenen Aufwand für die Einrichtungen einnehmen. Daher könnten die Vorschläge an die Bildungseinrichtungen zurück gemeldet werden, um die Entwicklung eines eigenen Erfassungssystems zu unterstützen. Von großer Bedeutung ist darüber hinaus die Präzisierung der Dokumentationshinweise durch einen Katalog häufiger Fragen.

### **7.3 Analysen zur Präzisierung der LBR**

Systematisch gingen die folgenden Aspekte der quantitativen Erfassung in die Projektberatungen ein:

- Welche Leistungen konnten nicht codiert werden?
- Wie häufig wurden die einzelnen Codes des Kapitels genutzt?
- Mit welcher Art der Leistungserbringung erfolgte die Dokumentation bei den einzelnen Leistungen des Kapitels?
- Wie verteilte sich die codierte Dauer?

Anhaltspunkte für die Beratung zu den einzelnen Leistungen waren hier die Verteilung der Dauercodierung sowie die Anteile der Unterschreitung der Mindestdauer. Bei der Auswertung der Leistungsdokumentationen wurde sowohl die Häufigkeit der Einzeldokumentationen der Leistung als auch die dokumentierte Anzahl der jeweils erbrachten Leistung (Leistungseinheiten) berücksichtigt. Auf diese Weise wurden die in der Pilotphase noch stark unterschiedlichen Dokumentationsroutinen der Einrichtungen gleichermaßen berücksichtigt.

#### **7.3.1 Leistungen, die nicht zugeordnet werden konnten**

Wie bereits weiter oben dargestellt, resultierten aus der Leistungsdokumentation im Freitext 351 dokumentierte Leistungen, für die kein LBR-Code gefunden wurde. Auch

über die Freitexte des Einrichtungsfragebogens, die Hotline und die zusätzlichen Schreiben/Stellungnahmen wurden Hinweise gegeben, dass Leistungen nicht codiert werden konnten oder es wurden auch Vorschläge für zusätzliche LBR-Codes gemacht. Insgesamt wurden unter dieser Kategorie 186 Hinweise diskutiert. Bei fast 1/3 der Hinweise war eine Zuordnung zu einem LBR-Code möglich. Bei einem weiteren Drittel der Hinweise war die Beschreibung so ungenau, dass entweder kein eindeutiger oder generell kein Code gefunden werden konnte (siehe Tabelle 55). Bei rund einem weiteren Drittel wurde intensiv in der Internen Projektgruppe diskutiert, welche Präzisierungen, Überarbeitungen und gegebenenfalls Ergänzungen zu einer besseren Orientierung und Zuordnung dazu beitragen, dass die Leistungen codiert werden können. Dazu gehörten beispielsweise:

- die Konkretisierung der LBR-Leistung (Ziele, Inhalte etc.), unter der die beschriebene Leistung zu codieren war,
- die Aufnahme des Begriffs in das alphabetische Register, um die Zuordnung zu erleichtern,
- die Formulierung von Hilfestellungen für die Codierung, z. B. durch die Präzisierung von Dokumentationshinweisen oder eine Aufnahme in die Liste häufiger Fragen (FAQ) oder
- die Aufnahme einer zusätzlichen Leistung.

**Tabelle 55: Auswertungskategorien: Leistungen, die nicht zugeordnet werden konnten**

Kategorie	Anzahl (Nennungen/Kategorie)	Textbeispiel	Beispiel – Ableitung zur Überarbeitung
Zuordnung der Leistung möglich	58	„IHK-Prüfung - Begleitung“	Kein Änderungsbedarf, kann unter P050 codiert werden
Zuordnung mit Interpretation möglich (ungenau Leistungsbeschreibung)	37	„Klärung leistungssichernder Fragen“	Kein Änderungsbedarf, zu ungenau (möglich wären ggf.: P010, K110, P020)
Keine Zuordnung möglich, da Leistungsbeschreibung zu ungenau	23	„Besprechung der Aufgaben“	Kein Änderungsbedarf, zu unkonkret
Hinweise für Änderungsbedarf	59	„Vorstellung Job-Train“	Aufnahme eines zusätzlichen Codes: Informationsveranstaltung zum Abschluss der beruflichen Rehabilitation
Keine LBR-Leistung	9	„Vorzeitige Beendigung der Maßnahme wg. Vermittlung in Arbeit“	Kein Änderungsbedarf

### 7.3.2 Kapitelbezogene Auswertung

In einem weiteren Schritt wurden kapitelweise die Texthinweise der Einrichtungen für jede einzelne Leistung hinsichtlich der Frage geprüft, ob sich spezifische Probleme bei der Leistungsdokumentation ergaben. Dies erfolgte unter Berücksichtigung der bisherigen Codierung der Leistungen in den Leistungsdokumentationen. Für jede Leistung erfolgte ein Abgleich zwischen den vorgegebenen Qualitätsmerkmalen „Art der Leistungserbringung“ und „Mindestdauer“ und der von den Einrichtungen dokumentierten „Art der Leistungserbringung“ und „Dauer der Leistung“. Hervorzuheben ist, dass die Verteilung der Merkmale bei den Leistungsdokumentationen nur begrenzt Aufschluss über die Notwendigkeit zur Änderung der Qualitätsmerkmale geben konnte, denn zum einen lag mit den Leistungsdokumentationen kein repräsentativer Datensatz vor und zum anderen war stets der Qualitätsaspekt zu berücksichtigen, d. h. auch wenn beispielsweise eine Leistung mit einer großen Häufigkeit in der Großgruppe erbracht wurde, aus Qualitätsgesichtspunkten jedoch diese Art der Leistungserbringung nicht vorgesehen war, so kam den Qualitätserwägungen die Priorität zu. Nachfolgend wird auf Besonderheiten in den einzelnen Kapiteln eingegangen. Auf die Darstellung sämtlicher Präzisierungen etc. wird an dieser Stelle der Lesbarkeit des Berichtes zuliebe verzichtet. Freitexte, Datengrundlagen und Beratungsergebnisse mit jeweiligen Überarbeitungsbeschlüssen liegen der Auftraggeberin in Form des Überarbeitungskatalogs bereits vor.

#### 7.3.2.1 Kapitel A – Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung

Von den insgesamt 30 zur Verfügung stehenden LeistungsCodes wurden 29 Codes genutzt. Nicht verwendet wurde der Code A133: Testung Deutsch als Zweitsprache. Mit Abstand am häufigsten wurden die Leistungen A250 (Fallbesprechung im Team), A170 (Praktische Arbeitserprobung) und A270 (Individuelles Reha-Verlaufsgespräch) dokumentiert.

**Tabelle 56 : Kapitel A: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
A250	Fallbesprechung im Team	3.283	21,6
A170	Praktische Arbeitserprobung	3.108	20,5
A270	Individuelles Reha-Verlaufsgespräch	1.794	11,8
A090	Psychologische Testung - standardisiert	566	3,7
A280	Erstell. fachl. Einschätzung z. Reha-bedarf, -Verlauf u. -Prognose	525	3,5

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
A180	Strukturierte Verhaltensbeobachtung	514	3,4
A140	Testung der Lernkompetenzen	479	3,2
A190	Bilanzierungsgespräch zur Kompetenzdiagnostik, Assessment	445	2,9
A070	Ärztliche Untersuchung	410	2,7
A150	Testung berufsfachlicher Kompetenzen	347	2,3
A131	Testung allgemeiner Kulturtechniken - standardisiert	346	2,3
A132	Testung allgemeiner Kulturtechniken - nicht standardisiert	322	2,1
A230	Profiling zur Erstellung eines Kompetenzprofils	311	2,0
A010	Aufnahmegespräch	307	2,0
A240	Monitoring des Qualifizierungsprozesses	243	1,6
A060	Sonstige Anamneseerhebung	234	1,5
A200	Erstellung eines individuellen Reha-Plans	208	1,4
A210	Fortschreibung des individuellen Reha-Plans	208	1,4
A110	Diagnostik mit Arbeitssimulationssystemen	207	1,4
A080	Spezielle Funktionsdiagnostik, medizinische Diagnostik	198	1,3
A040	Erhebung der medizinischen Anamnese	184	1,2
A030	Erhebung der Sozialanamnese	179	1,2
A020	Erhebung der Berufsanamnese	178	1,2
A050	Erhebung der psychologischen Anamnese	142	0,9
A100	Psychologische Testung - nicht standardisiert	130	0,9
A120	Erstellung u. Vergleich v. Fähigkeits- und Anforderungsprofilen	114	0,8
A220	Erstellung eines Integrationskonzepts	93	0,6
A160	Sonstige Testung	70	0,5
A260	Supervidierte Fallbesprechung	36	0,2
Kapitel A - gesamt		15.181	100,0

Bei der codierten Dauer zeigte sich bei einigen Leistungen eine starke Streuung, die vermuten lässt, dass Einrichtungen vermutlich die Dauer der Leistungen aufsummierten, anstelle Leistungen mit ihrer Dauer zu codieren und dann in der Anzahl aufzusummieren. Dies lässt sich ebenso bei der Dauercodierung in anderen LBR-Kapiteln beobachten. Die richtige Vorgehensweise in der Dokumentation der Leistungen muss daher in den Dokumentationshinweisen deutlicher erläutert werden. Darüber hinaus wird dieser Punkt in den Katalog häufiger Fragen (FAQ) aufgenommen und an einem Beispiel verdeutlicht.

Hinweise zur Änderung ergaben sich bei einigen Leistungen für die Art der Leistungserbringung (Gruppengröße). Es zeigten sich Unklarheiten, wie Vor- und Nachbereitungen von Leistungen dokumentiert werden können, hier in Bezug auf Rückmeldegespräche nach diagnostischen Leistungen. Bei den entsprechenden Leistungen wird es einen Dokumentationshinweis geben, der auf die Leistung „Bilanzierungsgespräch zur Kompetenzdiagnostik, Assessment“ verweist.

Schwierigkeiten bereiteten einige Leistungen des Kapitels A (im Folgenden auch in Kapitel P), bei denen die LBR als QM Art der Leistungserbringung „trifft nicht zu“ angegeben hat. Es handelt sich hierbei um Leistungen, bei denen der Rehabilitand nicht anwesend ist, so dass eine Zuordnung einzeln, Gruppe etc. keinen Sinn macht. Da es für diese Ausprägung keinen Codierbuchstaben gab, sahen sich die Einrichtungen vor dem Problem, wie sie die Art der Leistungserbringung codieren können. Um dies zu vermeiden, wird in der überarbeiteten Fassung bei den jeweiligen Leistungen ein Hinweis gegeben, dass die Art der Leistungserbringung hier nicht dokumentiert werden soll („keine Angabe erforderlich“).

Neben weiteren Präzisierungen der Leistungen und der Ergänzung des alphabetischen Registers wurde beschlossen, einen zusätzlichen Code für die Belastungsprüfung einzufügen.

### 7.3.2.2 Kapitel B – Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung

In der Pilotphase wurden alle Leistungen des Kapitels B genutzt. Die höchsten Nutzungsanteile verteilen sich mit 15 - 18% nahezu gleichmäßig auf fünf der insgesamt neun Leistungen des Kapitels.

**Tabelle 57: Kapitel B: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
B010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Rehabilitation	809	17,9
B040	Seminar zur beruflichen Perspektivenentwicklung	756	16,7
B070	Praktikum zur Berufserkundung	754	16,7
B080	Beratung zur beruflichen Orientierung	702	15,5
B030	Seminar zur berufskundlichen Information	660	14,6
B060	Hospitation zur Berufserkundung	339	7,5
B050	Exkursion zur Berufserkundung	213	4,7
B090	Bilanzierungsgespräch zur beruflichen Orientierung	191	4,2
B020	Informationsgespräch zur beruflichen Rehabilitation	99	2,2
Kapitel B - gesamt		4.523	100,0

Neben weiteren Präzisierungen der Leistungen und der Ergänzung des alphabetischen Registers wurde aufgrund der Hinweise beschlossen, einen zusätzlichen Code für eine gruppenbezogene Information zur beruflichen Orientierung einzuarbeiten (Informationsveranstaltung zur beruflichen Orientierung).



### 7.3.2.3 Kapitel C – Qualifizierungsvorbereitende und unterstützende Bildungsleistungen

Es wurden alle Leistungen des Kapitels C genutzt. Innerhalb des Kapitels fanden sich die häufigsten Codierungen bei den Codes C080 (Lehr-, Lerneinheit – EDV, Grundlagen), C110 (Lehr-, Lerneinheit – Integrierte Kompetenzvermittlung zur Qualifizierungsvorbereitung), sowie C050 (Lehr-, Lerneinheit Mathematik) und C010 (Lehr-, Lerneinheit – Deutsch, Grundlagen). Ausgesprochen selten erfolgte die Codierung für C100 (Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche).

**Tabelle 58: Kapitel C: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
C080	Lehr-, Lerneinheit – EDV (Grundlagen)	11.805	20,6
C110	Lehr-, Lerneinheit – Integrierte Kompetenzvermittlung zur Qualifizierungsvorbereitung	11.504	20,0
C050	Lehr-, Lerneinheit – Mathematik (Grundlagen)	10.666	18,6
C010	Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	9.944	17,3
C060	Lehr-, Lerneinheit – Sozial-, Gemeinschafts-, Wirtschaftskunde, Politik	4.947	8,6
C120	Lehr-, Lerneinheit – Sonstige qualifizierungs-vorbereitende, -unterstützende Bildungsleistung	4.703	8,2
C030	Lehr-, Lerneinheit – Englisch (Grundlagen)	1.924	3,4
C090	Lehr-, Lerneinheit – Zehn-Finger-Tast Schreiben	1.254	2,2
C040	Lehr-, Lerneinheit – Englisch (für TN mit Grundkenntnissen)	307	0,5
C070	Lehr-, Lerneinheit – Arbeits- und Sozialrecht	240	0,4
C020	Lehr-, Lerneinheit – Deutsch als Zweitsprache	99	0,2
C100	Training - Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	17	0,0
Kapitel C - gesamt		57.410	100,0

Dokumentationsprobleme ergaben sich in diesem Kapitel hinsichtlich der Frage, wo die Vermittlung erster berufsfeld- oder berufsspezifischer Kenntnisse und Fähigkeiten codiert werden kann. Hierzu wurden diese Inhalte in Code C120 (Sonstige qualifizierungsvorbereitende, -unterstützende Bildungsleistung) explizit aufgeführt. Weitere Unklarheiten zeigten sich hinsichtlich der Frage, wo Prüfungen codiert werden können. Dieses Thema wird in den Kapiteln zur Fachkompetenz häufiger zur Sprache gebracht, so dass dies dort weiter ausgeführt wird.

Es wurde auch der Wunsch geäußert, eine weitere Differenzierung einzuführen, um Leistungen dokumentieren zu können, die zwar von ihren Inhalten den Leistungen in Kapitel C entsprechen, aber speziell für Rehabilitanden mit psychischen Erkrankungen erbracht werden und daher einen stärkeren Trainingscharakter aufweisen. Dabei erfolgte zunächst der Versuch, eine entsprechende zusätzliche Leistung in Kapitel C

einzufragen, wobei sich inhaltlich jedoch deutliche Überschneidungen mit Leistungen des Kapitels H ergaben. Da hier keine ausreichende Trennschärfe hergestellt werden konnte, wird in der überarbeiteten Einleitung explizit darauf hingewiesen, dass die unter Kapitel C erbrachten Leistungen individuell dem Leistungsstand und -vermögen der Teilnehmer angepasst sind und auch Trainingscharakter haben können.

#### 7.3.2.4 Kapitel D bis H – Leistungen zur Fachkompetenz

Der Nutzungsgrad der Leistungen in den Kapiteln zur Fachkompetenz (D bis H) variierte stark. Während die zur Verfügung stehenden Codes in Kapitel H (Berufspraktisches Training) zu rund  $\frac{3}{4}$  genutzt wurden, betrug die Nutzung der Leistungen in Kapitel E (Fortbildung mit geregelter Abschluss) nur 8%. Da die vorliegenden Daten, insbesondere den Einbezug unterschiedlicher Qualifizierungsziele betreffend, nicht repräsentativ sind, kann anhand der Nutzung nicht auf eine Notwendigkeit zur Änderung der Kapitelsystematik geschlossen werden. Detailliert wurde auf diesen Aspekt bereits in Kapitel 4.3.2 dieses Berichts eingegangen. Es ist auch nicht zu raten, auf Berufsfelder in einzelnen Kapiteln zu verzichten.

**Tabelle 59: Nutzung der LBR-Codes in den Kapiteln D bis H**

Kapitel	Leistungen zur Fachkompetenz	LBR-Codes (Pilotversion)	Genutzte Codes	Nutzung
D	I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss	133	58	44%
E	II: Fortbildung mit geregelter Abschluss	98	8	8%
F	III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat	114	29	25%
G	IV: Individuelle Förderung in der Qualifizierung (ohne Zertifikat)	92	51	55%
H	Berufspraktisches Training	44	34	77%

Die Möglichkeit zur Dokumentation des Einsatzes besonderer didaktischer Methoden war in die LBR-Pilotversion eingeführt worden, da von Seiten der Einrichtungen der Aspekt der handlungsorientierten Ausrichtung von Leistungen zur Fachkompetenz stark betont worden war. Über die Codierung der Art der Leistungserbringung stand nunmehr die Möglichkeit zur Verfügung, dies gesondert abzubilden. In den vorliegenden Pilotdokumentationen wurde die Kategorie nur teilweise genutzt. Über die Gründe lassen sich zunächst nur Vermutungen anstellen. So könnten fehlende Erfahrungen bei der Differenzierung im Rahmen der Leistungsdokumentation und/oder

ein zusätzlicher Aufwand bei der Differenzierung der didaktischen Methoden bei entsprechender Gruppengröße und Dauer der Leistung eine Rolle gespielt haben.

**Tabelle 60: Kapitel zur Fachkompetenz: Codierung der Art der Leistungserbringung**

Art der Leistungserbringung	Anteile der Kategorien (Leistungseinheiten)				
	Kap. D	Kap. E	Kap. F	Kap. G	Kap. H
Einzel	10,6%	0,1%	18,9%	4,3%	63,7%
Kleingruppe (2-8 TN)	18,6%	29%	22,2%	10,8%	28,3%
Erweiterte Kleingruppe (9-15 TN)	25,5%	0,1%	17,6%	15,7%	2,1%
Gruppe (16-25 TN)	33,9%	70,9%	10%	30,1%	2%
Großgruppe (>25 TN)	1,7%	0%	0,2%	0%	0%
Begleitetes Selbstlernen	0,5%	0%	23%	9,1%	0,4%
Projektlernen – einzeln	0,1%	0%	0%	19,9%	0,2%
Projektlernen – Kleingruppe	2%	0%	5,4%	0,2%	2,4%
Projektlernen – Erweiterte Kleingruppe	6%	0,1%	1,1%	3,4%	0,2%
Projektlernen – Gruppe	1%	0%	1,6%	6,5%	0,7%
Leistungseinheiten nach Kapitel (N)	139.390	9.851	8.940	17.653	10.071

Während die Kategorien zum Projektlernen bei Leistungen des Kapitels E kaum verwendet wurden (hier zeigte sich auch die geringste Nutzung der Codes des Kapitels), war der Anteil des dokumentierten Projektlernens bei Leistungen des Kapitels G (Individuelle Förderung in der Qualifizierung) am höchsten (siehe Tabelle 61).

Auffallend ist der hohe Anteil des Begleiteten Selbstlernens in Kapitel F mit nahezu  $\frac{1}{4}$  der dokumentierten Leistungseinheiten. Bei der Interpretation muss wiederum beachtet werden, dass es sich bei den Leistungsdokumentationen nicht um ein repräsentatives Abbild handelt: der hohe Anteil des begleiteten Selbstlernens basiert auf der Dokumentation aus zwei Bildungseinrichtungen, wobei eine Einrichtung eine hohe Anzahl bei den jeweiligen Leistungs-codes dokumentierte. Ähnlich verhält es sich mit den hohen Anteilen des Projektlernens - einzeln in Kapitel G. Die hohe Anzahl an Leistungseinheiten resultiert aus der Dokumentation aus drei Bildungseinrichtungen, wobei eine Einrichtung eine hohe Anzahl bei den jeweiligen Leistungs-codes dokumentierte. Diese Ergebnisse sprechen für eine bessere Erläuterung der Dokumentation von Projektlernen sowie die Formulierung von Dokumentationshinweisen, die den Aufwand der Nutzung der Kategorien verringern.

**Tabelle 61: Kapitel zur Fachkompetenz: Anteile der Codierung des Einsatzes besonderer didaktischer Methoden**

Kapitel	Leistungseinheiten (n)	Anteil Projektlernen	Anteil Begleitetes Selbstlernen
Kap. D	139.390	9,2%	0,5%
Kap. E	9.851	0,1%	0%
Kap. F	8.940	8,1%	23%
Kap. G	17.653	30,1%	9,1%
Kap. H	10.071	3,5%	0,4%

### 7.3.2.5 Kapitel D – Leistungen zur Fachkompetenz I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss

In 21 der 30 Berufsfeldgruppen (inklusive der einzelnen Codes im Bereich „Sonstige Berufe“ und „Externes Praktikum – Sonstige Berufe“) des Kapitels D wurden Leistungen codiert, was für die Sinnhaftigkeit der inhaltlich breit angelegten Systematisierung über die Berufsfelder spricht.

**Tabelle 62: Kapitel D: Berufsfelder ohne Codierung**

Berufsfelder ohne Codierung in Kapitel D	
D021-D020	Kunststoff- und Holzherstellung und -verarbeitung
D081-D080	Textil- und Lederproduktion und -verarbeitung
D091-D090	Lebensmittelherstellung und -verarbeitung
D111-D110	Gebäude- und Versorgungstechnik
D251	Berufe im Hoch- und Tiefbau
D252	Berufe im (Innen)Ausbau
D253	Berufe im Bereich Geologie, Geographie, Umweltschutz
D250	Externes Praktikum – Sonstige Berufe

Die Leistungsdokumentationen umfassen eine Anzahl von insgesamt 139.390 Codierungen. Tabelle 63 weist die häufigsten 15 LBR-Codes und ihren Anteil an der Gesamtzahl der unter D codierten Leistungseinheiten aus.

**Tabelle 63: Kapitel D: 15 Leistungen mit den häufigsten Codierungen**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
D184	Bürokaufmann	22.296	16,0
D072	Technischer Produktdesigner	22.101	15,9
D202	Sozialversicherungsangestellter	9.325	6,7
D122	Fachinformatiker	8.839	6,3
D181	Industriekaufmann	6.314	4,5
D203	Kaufmann im Gesundheitswesen	5.713	4,1
D070	Externes Praktikum im Bereich Technische Entwicklung, Konstruktion, Produktionssteuerung	5.475	3,9
D064	Elektroniker für Geräte und Systeme	4.803	3,4
D049	Sonstige (...) Metallherzeugung, -bearbeitung, Metallbau	4.600	3,3
D066	IT-System-Elektroniker	4.001	2,9
D071	Bauzeichner	3.700	2,7
D180	Externes Praktikum im Bereich.Büro, Sekretariat, Unternehmensführung und -organisation	3.691	2,6
D229	Sonstige (...) Nichtmedizinische Gesundheits-, Körperpflegeberufe, Medizintechnik	3.645	2,6
D074	Fachwerker - Qualitätssicherung	3.315	2,4
D200	Externes Praktikum im Bereich Recht und Verwaltung	2.747	2,0
Kapitel D - gesamt		139.390	-

Konkrete Hinweise zu den Kapiteln zur Fachkompetenz bezogen sich auf die Integration zusätzlicher Umschulungsziele (z. B. Augenoptiker). Des Weiteren ergaben sich Fragen hinsichtlich der Codierung von Prüfungen und Prüfungsvorbereitung.

Obgleich in der Einleitung zu Kapitel D darauf hingewiesen wurde, dass Leistungen zur Fachkompetenz möglichst tageweise aufsummiert werden sollten, wurde zumeist die 45-Minuten-Kategorie bei der Codierung der Dauer verwendet. Bei einigen Codes des Kapitels zeigte sich ein hoher Anteil an Codierungen von sehr kurzen Leistungsdauern von unter 30 Minuten. Unterschreitungen der Mindestdauer fanden sich in erster Linie und systematisch bei einer der teilnehmenden Bildungseinrichtung, die sehr differenziert und kleinteilig die Art der Leistungserbringung dokumentierte. Auch anhand der konkreten Leistungsdokumentationen zeigte sich die Relevanz der Formulierung klarer und vereinfachender Codierregeln insbesondere auch für die Dokumentation von Leistungen zur Fachkompetenz. Die Neuordnung der Berufe wurde bei der Überarbeitung von Kapitel D berücksichtigt. Des Weiteren wurden Umschulungsberufe, die von den Einrichtungen als wichtig hervorgehoben wurden, in Kapitel D integriert oder in das alphabetische Verzeichnis aufgenommen. Häufig aufgetretene Probleme wurden in die FAQ's aufgenommen. Ebenfalls wurde ein neuer Code in

jedem Berufsbereich zur „Begleiteten betrieblichen Umschulung“ mit einem „-8er Code“ eingeführt.

### 7.3.2.6 Kapitel E – Leistungen zur Fachkompetenz II: Fortbildung mit geregelterm Abschluss

Leistungen zur Fortbildung mit geregelterm Abschluss wurden insgesamt nur selten dokumentiert. Es haben ausschließlich Berufsförderungswerke (n = 5) das Kapitel genutzt. Inhaltlich konzentrierten sich die Leistungen auf technische Berufe.

**Tabelle 64: Kapitel E: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
E051	Techniker – Maschinenteknik	3.920	39,8
E101	Techniker – Bautechnik	3.060	31,1
E122	Sicherheitstechniker	3	0,0
E129	Sonstige Berufliche Fortbildung im Bereich Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie	60	0,6
E133	Fachkraft - Logistik, Materialwirtschaft	2	0,0
E139	Sonst. Berufliche Fortbildung im Bereich Verkehr, Logistik	7	0,1
E140	Externes Praktikum im Bereich Schutz, Sicherheit, Überwachung	5	0,1
E250	Sonstige berufliche Fortbildung, nicht weiter differenziert	2.794	28,4
Kapitel E - gesamt		9.851	100,0

Auffällig bei der Codierung der Dauer in diesem Kapitel ist, dassnahezu ausschließlich 45-Minuten-Einheiten gewählt (dann ggf. in ihrer Anzahl aufsummiert) wurden. Der Dokumentationshinweis, die Dauer der Leistungen im Bereich Fachkompetenz in tageweise Einheiten (z. B. 480 Minuten) aufzusummieren, sollte in der Überarbeitung der LBR noch stärker betont werden, so z. B. auch im Katalog häufiger Fragen (FAQ).

### 7.3.2.7 Kapitel F – Leistungen zur Fachkompetenz III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat

Leistungen zur Zusatz- bzw. Anpassungsqualifizierung (mit Zertifikat) werden analog zur Systematik in den Kapiteln D und E den Berufsbereichen zugeordnet. Darüber hinaus umfasst das Kapitel auch berufsfeldübergreifende Bereiche, z. B. Arbeitsorganisation und Arbeitstechniken oder Fremdsprachen.

Leistungsdokumentationen erfolgten innerhalb 15 der insgesamt 30 Berufsbereiche. Dabei standen Leistungen mit Lehr-, Lerninhalten innerhalb des Bereichs Büro, Sekretariat, Unternehmensführung oder -organisation erwartungsgemäß im Vordergrund.

**Tabelle 65: Kapitel F: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten nach Berufsbereichen**

Codes	Berufsbereich	Leistungseinheiten	Spalten-%
F181-F180	Büro, Sekretariat, Unternehmensführung, -organisation	2.729	30,5
F041-F040	Metallerzeugung, -bearbeitung, Metallbau	893	10,0
F131-F130	Verkehr, Logistik (außer Fahrzeugführung)	804	9,0
F121-F120	Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie	756	8,5
F211-F210	Medizinische Gesundheitsberufe	560	6,3
F255	Führen von Fahrzeug- und Transportgeräten	556	6,2
F071-F070	Techn. Entwicklung, Konstruktion, Produktionssteuerung	442	4,9
F151-F150	Einkauf, Vertrieb, Handel	375	4,2
F191-F190	Finanzdienstleistung, Rechnungswesen, Steuerberatung	306	3,4
F241-F240	Werbung, Marketing, kaufmänn. u. redakt. Medienberufe	125	1,4
F259	Sonst. Zusatz-, Anpassungsqualifizierung, nicht weiter diff.	114	1,3
F161-F160	Verkauf	61	0,7
F231-F230	Erziehung, Soziales, Hauswirtschaft	23	0,3
F141-F140	Schutz, Sicherheit, Überwachung	5	0,1
F011-F010	Gartenbau und Floristik	3	0,0
F269	Rechnergestützte Informationsverarbeitung	551	6,2
F268	Mathematik, fachbezogen	336	3,8
F267	Fremdsprachen, fachbezogen	211	2,4
F266	Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung	82	0,9
F261	Berufsbildung, Arbeits-, Tarifrecht	8	0,1
Kapitel F - gesamt		8.940	100,0

Auf der Ebene der einzelnen Leistungs-codes dominiert der Code F181 (Büro und Sekretariat) mit mehr als  $\frac{1}{4}$  aller Codierungen innerhalb des Kapitels F.

**Tabelle 66: Kapitel F: 15 Leistungen mit den häufigsten Codierungen (Leistungseinheiten)**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
F181	Büro und Sekretariat	2.347	26,3
F041	Metallbearbeitung	743	8,3
F124	Softwareentwicklung und Programmierung	701	7,8
F219	Sonst. Qualifizierung ....Med. Gesundheitsberufe	560	6,3
F255	Führen von Fahrzeug- und Transportgeräten	556	6,2
F269	Rechnergestützte Informationsverarbeitung	551	6,2
F130	Externes Praktikum ...Verkehr, Logistik	513	5,7
F072	Technisches Zeichnen, Konstruktion, Modellbau	431	4,8
F153	Immobilienwirtschaft, Facility-Management	375	4,2
F268	Mathematik, fachbezogen	336	3,8
F189	Sonstige Qualifizierung ....Büro, Sekretariat, Unternehmensführung und -organisation	309	3,5
F267	Fremdsprachen, fachbezogen	211	2,4
F132	kaufmännische Tätigkeiten – Verkehr, Logistik	209	2,3
F192	Rechnungswesen, Controlling und Revision	157	1,8
F042	Metallbau und Schweißtechnik	150	1,7
Kapitel F - gesamt		8.940	

### 7.3.2.8 Kapitel G – Leistungen zur Fachkompetenz IV: Individuelle Förderung in der Qualifizierung

Kapitel G umfasst Leistungen, die in erster Linie auf die individuelle Förderung und Unterstützung laufender Qualifizierungsprozesse, das Schließen eingetretener Lücken, die Wiedererlangung oder Anpassung beruflicher Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten gerichtet sind. Die Systematik des Kapitels ist analog der vorangehenden Kapitel D, E und F gestaltet. Kapitel G umfasst auch berufsfeldübergreifende Bereiche und enthält zusätzlich Beratungsgespräche (G270 Beratung zur fachlichen Qualifizierung und Prüfungsvorbereitung, G280 Beratungsgespräch betrieblich) sowie G290 (Prüfung und Erfolgsmessung zu fachlichen Kompetenzen).

Rund 1/3 aller hier codierten Leistungen beziehen sich auf den Berufsbereich Technische Entwicklung, Konstruktion, Produktionssteuerung, hier konkret G071 (Individuelle Förderung im Bereich Technische Forschung und Entwicklung mit 19,4% aller Codierungen des Kapitels). Auf der Ebene der einzelnen Leistungen entfällt auf Code G270 (Beratung zur fachlichen Qualifizierung und Prüfungsvorbereitung) die höchste Anzahl aller Codierungen innerhalb des Kapitels (siehe Tabelle 67 und Tabelle 68).



**Tabelle 67: Kapitel G: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten nach Berufsbereichen**

Codes	Berufsbereich/ Einzelcode	Leistungs- einheiten	Spalten-%
G071-G079	Techn. Entwicklung, Konstruktion, Produktionssteuerung	5.985	33,9
G270	Beratung zur fachl. Qualifizierung und Prüfungsvorbereitung	3.846	21,8
G290	Prüfung und Erfolgsmessung zu fachlichen Kompetenzen	1.188	6,7
G181-G189	Büro, Sekretariat, Unternehmung, -organisation	1.096	6,2
G061-G069	Mechatronik, Energie, Elektro	731	4,1
G191-G199	Finanzdienstleistung, Rechnungswesen, Steuerberatung	730	4,1
G041-G049	Metallerzeugung, -bearbeitung, Metallbau	564	3,2
G121-G129	Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie	556	3,1
G201-G209	Recht und Verwaltung	533	3,0
G051-G059	Maschinen- und Fahrzeugtechnik	378	2,1
G267	Fremdsprachen, fachbezogen	355	2,0
G131-G139	Verkehr, Logistik (außer Fahrzeugführung)	311	1,8
G221-G229	Nichtmed. Gesundheitsberufe, Körperpflege, Medizintechn.	294	1,7
G151-G159	Einkauf, Vertrieb und Handel	211	1,2
G269	Rechnergestützte Informationsverarbeitung	201	1,1
G268	Mathematik, fachbezogen	194	1,1
G259	Sonstige ..., nicht weiter differenziert	100	0,6
G031-G309	Papier, Druck, technische Mediengestaltung	76	0,4
G109	Bauplanung, Architektur, Vermessung	73	0,4
G280	Beratungsgespräch betrieblich	55	0,3
G266	Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung	48	0,3
G141-G149	Schutz, Sicherheit, Überwachung	32	0,2
G161-G169	Verkauf	31	0,2
G211-G219	Medizinische Gesundheitsberufe	22	0,1
G231-G239	Erziehung, Soziales; Hauswirtschaft	13	0,1
G265	Arbeitsorganisation und Arbeitstechniken	12	0,1
G241-G249	Werbung, Marketing, kaufmännische u. red. Medienberufe	10	0,1
G262	Betrieblicher Aufbau und Organisation	7	0,0
G261	Berufsbildung, Arbeits- und Tarifrecht	1	0,0
Kapitel G - gesamt		17.653	100,0

Insgesamt 13 Berufs-/Themenbereiche des Kapitels G wurden in der Pilotphase nicht genutzt. Da sie jedoch parallel zu den Kapiteln D, E und F gestaltet sind und die Daten der Pilotphase kein repräsentatives Abbild des Leistungsgeschehens darstellen, sollte dies nicht zu einer Kürzung des Kapitels führen.

**Tabelle 68: Kapitel G: 15 Leistungen mit den häufigsten Codierungen (Leistungseinheiten)**

<b>Code</b>	<b>Leistungsbezeichnung</b>	<b>Leistungs- einheiten</b>	<b>Spalten-%</b>
G270	Beratung zur fachlichen Qualifizierung und Prüfungsvorbereitung	3.846	21,8
G071	Technische Forschung und Entwicklung	3.430	19,4
G072	Technisches Zeichnen, Konstruktion, Modellbau	2.121	12,0
G290	Prüfung und Erfolgsmessung zu fachlichen Kompetenzen	1.188	6,7
G189	Sonstige ... Büro, Sekretariat, Unternehmensführung, -organisation	661	3,7
G192	Rechnungswesen, Controlling und Revision	575	3,3
G041	Metallbearbeitung	484	2,7
G051	Maschinenbau und Betriebstechnik	378	2,1
G181	Büro und Sekretariat	355	2,0
G267	Fremdsprachen, fachbezogen	355	2,0
G063	Elektrotechnik	335	1,9
G121	Informatik	334	1,9
G201	Verwaltung	327	1,9
G131	Lagerwirtschaft, Post, Zustellung, Güterumschlag	296	1,7
G229	Sonstige ... Nichtmed. Gesundheitsberufe, Körperpflege, Medizintechnik	289	1,6
Kapitel G - gesamt		17.653	

### 7.3.2.9 Kapitel H – Leistungen zur Fachkompetenz: Berufspraktisches Training

Die Leistungscode des Kapitels H wurden breit genutzt. Auf der Ebene der codierten Leistungseinheiten, bei der die Anzahl der erbrachten Leistungen mit berücksichtigt ist, stand der Bereich Büro, Sekretariat und Personalwesen im Vordergrund.

**Tabelle 69: Kapitel H: 15 Leistungen mit den häufigsten Codierungen (Leistungseinheiten)**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
H056	Praktikum extern – Büro und Sekretariat, Personalwesen	3.128	31,1
H026	Büro und Sekretariat, Personalwesen	1.420	14,1
H050	Praktikum extern – Informatik, IKT	591	5,9
H012	Holzverarbeitung	558	5,5
H058	Praktikum extern – Verwaltung	493	4,9
H014	Metallbearbeitung, Metallbau	413	4,1
H069	Praktikum extern – Sonstige Bereiche	389	3,9
H027	Finanzdienstleistung, Rechnungswesen	355	3,5
H028	Verwaltung	311	3,1
H054	Praktikum extern – Verkauf	293	2,9
H029	Gesundheitsberufe	292	2,9
H023	Einkauf, Vertrieb und Handel	282	2,8
H025	Tourismus, Hotel und Gaststätten	232	2,3
H020	Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie	184	1,8
H024	Verkauf	160	1,6
Kapitel H - gesamt		10.071	100,0

Insgesamt wurden lediglich vier Berufsbereiche nicht codiert. Dies spiegelt sich in den Codes zu den entsprechenden Praktika ebenfalls wieder. Bei den Codierungen zeigte sich ein vergleichsweise hoher Anteil an Unterschreitungen der Mindestdauer, die hier, im Unterschied zu den Kapiteln D bis G mit 60 Minuten festgelegt war. Bei der Überarbeitung der LBR wurde die Mindestdauer auf 45 Minuten gesetzt.

### 7.3.2.10 Kapitel K – Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen

Sämtliche Leistungen des Kapitels K wurden in der Pilotphase genutzt. Es zeigt sich innerhalb des Kapitels eine starke Dominanz des Codes K190 (Wochenbesprechung der Rehabilitanden), die rund 44% aller Codierungen im Kapitel K ausmacht (siehe Tabelle 70).

**Tabelle 70: Kapitel K: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungs- einheiten	Spalten-%
K190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden (Jour fixe)	5.550	44,1
K120	Psychosoziale Beratung	1.386	11,0
K140	Lehr-, Lerneinheit zu Präsentationstechniken	974	7,7
K020	Kommunikationstraining	968	7,7
K130	Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	787	6,3
K110	Sozialrechtliche Beratung	423	3,4
K170	Lern- und Gedächtnistraining	421	3,3
K060	Beratung zu Selbstmanagement, Sozial- u. Methodenkompetenz	348	2,8
K050	Training sozialer Kompetenzen	342	2,7
K030	Seminar zu Teamarbeit	287	2,3
K180	Coaching zu Umgangsformen im Betrieb	222	1,8
K150	Lehr-, Lerneinheit zu Moderationstechniken	209	1,7
K010	Seminar zu Grundlagen der Kommunikation	177	1,4
K080	Coaching zu Fachkompetenz und Schlüsselkompetenzen	167	1,3
K070	Coaching zu Selbstmanagement, Sozial- u. Methodenkompetenz	74	0,6
K160	Lehr-, Lerneinheit zu Rhetorik	73	0,6
K040	Seminar zu Konfliktbewältigung, Konfliktmanagement	68	0,5
K090	Seminar zu Selbst- und Zeitmanagement	59	0,5
K100	Seminar zu Grundarbeitsfähigkeiten	57	0,5
Kapitel K - gesamt		12.592	100,0

Zu den fünf häufigsten Codierungen in Kapitel K gehören darüber hinaus die Psychosoziale Beratung (K120), Lehr-, Lerneinheit zu Präsentationstechniken (K140), Kommunikationstraining (K020) und Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken (K130). Auffallend in diesem Kapitel ist die relativ häufige Verwendung von Ausprägungen der „Art der Leistungserbringung in der Gruppe“ für Leistungen, für die diese Art der Leistungserbringung in den QM nicht vorgesehen war. Dies betraf die Leistungen K020 (Kommunikationstraining), K050 (Training sozialer Kompetenzen), K060 (Beratung zu Selbstmanagement, Sozial- und Methodenkompetenz), K070 (Coaching zu Selbstmanagement, Sozial- und Methodenkompetenz) und K170 (Lern- und Gedächtnistraining).

Vorschlägen zur zusätzlichen Differenzierung innerhalb des Kapitels stand andererseits der Hinweis gegenüber, es sollte auf eine zu starke inhaltliche Differenzierung verzichtet werden („nicht praktikabel und nicht trennscharf“). Bei der Überarbeitung des Kapitels wurden keine zusätzlichen Leistungen aufgenommen, sondern bestehende Leistungen präzisiert. Die Einrichtungen fanden es schwierig, eine klare Zu-

ordnung von psychosozialen Angeboten mit mehreren Inhalten zu treffen. Dieses Thema wurde auch im Zusammenhang mit Beratungen angesprochen. Es zeigt sich die Erfordernis, im Katalog häufiger Fragen darauf einzugehen, dass Leistungen mit unterschiedlichen Inhalten oder Themenstellungen nach dem Schwerpunkt codiert werden.

### 7.3.2.11 Kapitel L – Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen

Aus Kapitel L wurden 26 der insgesamt 33 LBR-Codes genutzt (siehe Tabelle 71 und Tabelle 72). Zu den häufigsten gehören L060 (Sportpädagogische Leistung), L050 (Sport- und Bewegungstherapie) und L010 (Ärztliche Beratung). Wie zu erwarten, wurden diese Leistungen in erster Linie durch die Berufsförderungswerke dokumentiert.

Einige Leistungen (L170, L211, L090) wurden im Vergleich zu den übrigen Leistungen ausgesprochen selten dokumentiert. Es zeigte sich, dass in Kapitel L eine zu starke Differenzierung erfolgte; daher wurden die Inhalte der nicht codierten Leistungen möglichst in bestehende Leistungen eingearbeitet bzw. zusammengefasst. Der Abgleich von Codierungen und Qualitätsmerkmalen sowie der Texthinweise führte zu Ergänzungen des alphabetischen Registers, bei einigen Leistungen zur Überarbeitung der Mindestdauer und der Gruppengröße. Bei einigen Leistungen erfolgte die Umbenennung der Leistungsform in „therapeutische Intervention“.

**Tabelle 71: Kapitel L: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
L060	Sportpädagogische Leistung	1.879	17,9
L050	Sport- und Bewegungstherapie	1.471	14,0
L010	Ärztliche Beratung	1.164	11,1
L040	Physiotherapeutische Behandlung	1.090	10,4
L070	Physikalische Therapie	801	7,6
L100	Entspannungstraining	636	6,1
L020	Medizinische, pflegerische Intervention	622	5,9
L280	Sonstige Ergotherapie	477	4,6
L200	Psychologische Beratung zu gesundheitsbezogenen Themen	469	4,5
L220	Psychologische Intervention	313	3,0
L110	Seminar zu Stress und Stressbewältigung	270	2,6
L219	Sonstige problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit	215	2,1
L030	Vortrag zur Gesundheitsinformation	186	1,8
L290	Seminar zu Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz	168	1,6
L230	Psychosoziale Krisenintervention	146	1,4

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
L080	Aktive Rückenschule	125	1,2
L120	Stressbewältigungstraining	93	0,9
L140	Seminar zu gesunder Ernährung	84	0,8
L300	Rekreation	78	0,7
L130	Ernährungsberatung	62	0,6
L240	Ärztliche, psychologische Krisenintervention	43	0,4
L160	Gesundheitscoaching	33	0,3
L250	Ärztliche Notfallbehandlung	28	0,3
L170	Beratung zum Thema Suchtmittelabhängigkeit, -missbrauch	15	0,1
L211	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit: Adipositas	9	0,1
L090	Schulung bei chronischem Schmerz	5	0,0
Kapitel L - gesamt		10.482	100,0

**Tabelle 72: Kapitel L: Nicht genutzte LeistungsCodes**

Nicht genutzte Codes des Kapitel L	
L150	Training zu gesunder Ernährung
L180	Seminar zum Thema Suchtmittelabhängigkeit, -missbrauch
L190	Beratung zur medizinisch-psychologischen Untersuchung und Begutachtung der Fahreignung
L212	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit: Angst und Depression
L213	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit: Bewegungsmangel
L260	Logopädie
L270	Hilfsmittelbezogene Ergotherapie

Es wurde ein zusätzlicher Code aufgenommen für „Beratungsgespräche zu gesundheitsbezogenen Themen“, die von anderen Berufsgruppen als Ärzten oder Psychologen durchgeführt werden. Insgesamt wurde das Kapitel gestrafft, präzisiert und neu geordnet.

### 7.3.2.12 Kapitel M – Leistungen zur Integrationskompetenz

Die Codes des Kapitels M wurden alle genutzt. Die Leistungen M110 (Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess), M030 (Bewerbungstraining), M020 (Seminar zu schriftlichen Bewerbungen) und M050 (Beratung zur Praktikumssuche, -vorbereitung) wurden innerhalb des Kapitels am häufigsten codiert. Der am seltensten genutzte Leistungscode war M130 (Beratung zur Arbeitsaufnahme). Hierbei ist allerdings – wie bei der gesamten Interpretation der Daten zur Leistungsdokumentation – zu beachten, dass innerhalb des achtmonatigen Dokumentationszeitraums in der Regel keine vollständigen Verläufe, sondern nur Ausschnitte abgebildet werden konnten.

**Tabelle 73: Kapitel M: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
M110	Individuelle Unterstützung im Integrationsprozess	2.802	26,6
M030	Bewerbungstraining	2.023	19,2
M020	Seminar zu schriftlichen Bewerbungen	1.701	16,1
M050	Beratung zur Praktikumsuche, -vorbereitung	1.304	12,4
M040	Beratung zur Bewerbung	668	6,3
M070	Beratung zum Praktikum	505	4,8
M100	Beratung zur beruflichen Integration	459	4,4
M010	Seminar zur Entwicklung von Bewerbungsstrategien	414	3,9
M140	Reha-Abschlussgespräch	222	2,1
M090	Bilanzierungsgespräch zum Praktikum	173	1,6
M120	Einzelgespräch bei Gefährdung des Maßnahmeabschlusses	118	1,1
M060	Seminar zur Praktikumvorbereitung	91	0,9
M080	Praktikumbegleitendes Seminar	43	0,4
M130	Beratung zur Arbeitsaufnahme	28	0,3
Kapitel M - gesamt		10.551	100,0

In diesem Kapitel weisen einige Unstimmigkeiten bei der Art der Leistungserbringung auf Änderungsbedarf hin. Aufgrund der Codierungen bei M140 (Abschlussgespräch) wurde ein zusätzlicher Code „Informationsveranstaltung zum Abschluss der beruflichen Rehabilitation“ eingefügt. Auch in diesem Kapitel wurden Seminare häufiger mit der Art der Leistungserbringung „einzeln“ dokumentiert. Dies ist im Prinzip möglich, da im Glossar der LBR explizit dargestellt ist, dass sie „aber auch für einen einzelnen Rehabilitanden in themenzentrierter Einzelarbeit erbracht werden“ können. Zu empfehlen ist jedoch, bei der Leistungserbringung für einen Rehabilitanden die Leistungsform Beratung zu verwenden. Insgesamt zeigte sich für dieses Kapitel nur wenig Überarbeitungsbedarf. Für zwei zusätzliche vorgeschlagene Leistungen wurde eine Präzisierung der bestehenden Codes vorgenommen. Unklarheiten bestanden bei den Piloteinrichtungen, wie ein „Praktikumsbesuch“ mittels der LBR dokumentiert werden kann. Diese Frage und die entsprechende Erläuterung wurden in den Katalog der häufigen Fragen (FAQ) aufgenommen.

### 7.3.2.13 Kapitel N - Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen

Von den 22 Leistungscode in Kapitel N wurden 15 Codes genutzt.

**Tabelle 74: Kapitel N: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
N050	Schulung zur Nutzung elektronischer Hilfsmittel für Menschen mit Sehbeeinträchtigung oder blinde Menschen	2.164	56,0
N080	Training Brailleschrift	648	16,8
N090	Training Zehn-Finger-Tastschreiben – Braille-Zeile	310	8,0
N100	Orientierungs- und Mobilitätstraining für Menschen mit Sehbeeinträchtigung oder blinde Menschen	250	6,5
N190	Hirnleistungstraining	245	6,3
N110	Training lebenspraktischer Fähigkeiten für Menschen mit Sehbeeinträchtigung oder blinde Menschen	93	2,4
N010	Hilfsmittelberatung und -erprobung für Menschen mit Sehbeeinträchtigung oder blinde Menschen	49	1,3
N060	Schreibtraining - Manuelles Schreiben (Einhandtraining)	30	0,8
N070	Schreibtraining - Computerbedienung (Einhandtraining am PC)	30	0,8
N120	Training des vorhandenen Sehvermögens (Low-Vision-Training)	16	0,4
N030	Orthopädische Hilfsmittelberatung und -erprobung	13	0,3
N220	Sonstige Assistenz	7	0,2
N020	Hilfsmittelberatung und -erprobung für Menschen mit Hörbeeinträchtigung oder gehörlose Menschen	6	0,2
N040	Sonstige Hilfsmittelberatung und -erprobung	3	0,1
N210	Pädagogische Assistenz	2	0,1
Kapitel N - gesamt		3.866	100,0

Insgesamt haben nur sehr wenige Piloteinrichtungen Leistungen aus diesem Kapitel codiert. Dies ist auf die geringe Beteiligung von Bildungseinrichtungen mit Spezialisierung auf besondere Funktionseinschränkungen wie Sehbeeinträchtigung bzw. Blindheit oder Hörbeeinträchtigung zurück zu führen. Die Nutzung dieses Kapitels erfolgte, wie erwartet, nur durch Berufsförderungswerke. Mit Ausnahme des Codes N030 (Orthopädische Hilfsmittelberatung und -erprobung), der von vier Einrichtungen genutzt wurde und N190 (Hirnleistungstraining bei drei Einrichtungen) dokumentierten 1-2 BFW innerhalb dieses Kapitels. Mehr als die Hälfte der Codierungen innerhalb des Kapitels entfiel auf N050 (Schulung zur Nutzung elektronischer Hilfsmittel für Menschen mit Sehbeeinträchtigung oder blinde Menschen).



**Tabelle 75: Kapitel N: Nicht genutzte Leistungscodes**

Nicht genutzte Codes in Kapitel N	
N130	Hörtraining
N140	Training der Gebärdensprache
N150	Orthopädisches Hilfsmitteltraining
N160	Sonstiges Hilfsmitteltraining
N170	Kommunikationstraining für Menschen mit Aphasie
N180	Alltagstraining
N200	Gebärdensprachdolmetschen

Für Kapitel N ergaben sich in der Pilotphase keine Überarbeitungen. Aufgrund der geringen Fallzahlen wurde beschlossen, auch die nicht codierten Leistungen in der Klassifikation zu belassen.

### 7.3.2.14 Kapitel P – Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation

Alle acht Leistungen des Kapitel P wurden in der Pilotphase genutzt. Als am häufigsten genutzter Leistungscode erwies sich P010 (Fallbezogene Abstimmung mit Reha-Fachberater) und P061 (Beratung der Praktikumseinrichtung), gefolgt von P020 (Fallbezogene Abstimmung mit externen Einrichtungen).

Wie bereits in Kapitel A gab es auch in diesem Kapitel einige Leistungen, bei denen die LBR als QM Art der Leistungserbringung „trifft nicht zu“ angegeben hat, und bei denen die Dokumentation der Art der Leistungserbringung Schwierigkeiten bereitete (P061, P062, P063).

**Tabelle 76: Kapitel P: Anzahl der dokumentierten Leistungseinheiten**

Code	Leistungsbezeichnung	Leistungseinheiten	Spalten-%
P010	Fallbezogene Abstimmung mit Reha-Fachberater	441	36,4
P061	Beratung der Praktikumseinrichtung	316	26,1
P020	Fallbezogene Abstimmung mit externen Einrichtungen	197	16,3
P062	Beratung des Arbeitgebers	157	13,0
P050	Persönliche Begleitung, Dienstgang	52	4,3
P063	Beratung des Qualifizierungsbetriebs	28	2,3
P040	Vermittlung in zusätzliche externe Einrichtungen	14	1,2
P030	Beratung von Angehörigen	6	0,5
P010	Fallbezogene Abstimmung mit Reha-Fachberater	441	36,4
P061	Beratung der Praktikumseinrichtung	316	26,1
P020	Fallbezogene Abstimmung mit externen Einrichtungen	197	16,3
Kapitel P - gesamt		1.211	100,0

Auffälligkeiten ergaben sich für die Leistungen P010 bis P030, bei denen entgegen des Qualitätsmerkmals „einzeln“ auch die Leistungserbringung in der Kleingruppe

dokumentiert war, was jedoch inhaltlich nicht plausibel ist. Es erfolgte keine Änderung der Qualitätsmerkmale.

In der überarbeiteten Fassung wird bei den jeweiligen Leistungen ein Hinweis gegeben, dass die Art der Leistungserbringung hier nicht dokumentiert werden soll („keine Angabe erforderlich“). Da sich Unsicherheiten zeigten, an welcher Stelle Betriebs- und Praktikumsbesuche codiert werden sollen und wie mit Fahrtzeiten zum Praktikumsbetrieb umgegangen werden soll, wird dies im Katalog häufiger Fragen (FAQ) erläutert.

## 8 Überarbeitung und Präzisierung der Leistungsklassifikation

Die kapitel- und leistungsübergreifenden Hinweise der Einrichtungen wie auch die Auswertungen der Pilotdokumentationen wurden für die Überarbeitung der LBR genutzt. Die Vergleiche von Mindestdauer (als Qualitätsmerkmal) und dokumentierter Dauer sowie freitextliche Hinweise und Anmerkungen aus den Bildungseinrichtungen und weitergehende Recherchen führten zu einer Überarbeitung der Dauerkategorien (siehe Tabelle 77), wie auch zur Änderung der Mindestdauer bei einigen Leistungen.

**Tabelle 77: Codierung der Dauer einer Leistungseinheit – überarbeitete Fassung**

A	10 Min.	F	60 Min.	L	150 Min.	R	300 Min.	Z*	kontinuierlich
B	15 Min.	G	75 Min.	M	180 Min.	S	315 Min.		
C	20 Min.	H	90 Min.	N	210 Min.	T	360 Min.		
D	30 Min.	I	120 Min.	P	225 Min.	U	420 Min.		
E	45 Min.	K	135 Min.	Q	270 Min.	V	480 Min.		

Die Kategorien zur Codierung der Art der Leistungserbringung bleiben unverändert. Auf der Grundlage der von aufgetretenen Fragen und Hinweise wurde ein Katalog mit „Häufig gestellten Fragen“ entwickelt, der sich an die Dokumentationshinweise anschließt, diese ergänzt und anhand von Beispielen erläutert. Dabei wird auf Fragen des zu dokumentierenden Leistungsspektrums, Fragen zur Codierung der Dauer der Leistungen und zur Mindestdauer, Fragen zur Codierung der Art der Leistungserbringung, zur Codierung von spezifischen Leistungen sowie der Leistungen zur Fachkompetenz eingegangen (siehe Tabelle 78).

**Tabelle 78: Themen des Katalogs häufiger Fragen zur Dokumentation der Leistungen und zu den Qualitätsmerkmalen**

<b>Welche Leistungen werden dokumentiert bzw. nicht dokumentiert?</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Leistungen vor Beginn der Maßnahme</li> <li>- Leistungen nach Ende der Maßnahme</li> <li>- Bereitgestellte, aber nicht in Anspruch genommene Leistungen</li> <li>- Verwaltungsarbeit und Kommunikation mit dem Teilnehmer</li> <li>- Fahrtzeiten</li> <li>- Zeitdokumentation</li> <li>- Leistungen, die während der Qualifizierungszeit durchgeführt werden</li> <li>- Krankheits- und Fehlzeiten der Teilnehmer</li> <li>- Schwerpunktsetzung bei Beratungen und Gesprächen mit mehreren Themen</li> </ul>
<b>Codierung der Dauer der Leistungen und Bedeutung der Mindestdauer</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Was bedeutet das QM Mindestdauer?</li> <li>- Dokumentation der Leistungen mit Dauer und Anzahl</li> <li>- Kurzkontakte</li> <li>- Außerplanmäßige Pausen</li> </ul>
<b>Codierung der Art der Leistungserbringung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Art der Leistungserbringung: keine Angabe erforderlich</li> <li>- Codierung bei geänderter Gruppengröße</li> <li>- Unterscheidung von einzeln und Gruppenarbeit</li> <li>- Unterscheidung besonderer didaktischer Methoden</li> <li>- Dokumentation von durch einen Lerncoach begleitetem Lernen</li> <li>- Selbstständige Nutzung von Geräten der Physiotherapie oder Selbstlernprogrammen</li> </ul>
<b>Codierung spezifischer Leistungen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exkursionen</li> <li>- Prüfungsvorbereitung</li> <li>- Prüfungen</li> <li>- Praktika</li> <li>- Praktikumsbesuch</li> <li>- Betriebsbesuch</li> </ul>
<b>Leistungen zur Fachkompetenz</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Förderunterricht</li> <li>- Abbildung von Fachpraxis und Theorie</li> <li>- Inhalte der Leistungen unter Kapitel D und E</li> <li>- Gemeinsame Qualifizierung von Ausbildungsberufen vor einer Spezialisierung</li> <li>- Begleitete betriebliche Umschulung</li> </ul>

Des Weiteren wurde kontinuierlich das alphabetische Register ergänzt bzw. präzisiert.

Innerhalb einzelner Kapitel wurden Änderungen in der Reihenfolge der Leistungen vorgenommen, einzelne Leistungen inhaltlich präzisiert und/oder durch spezifische Dokumentationshinweise ergänzt. Es zeigte sich, dass einige Leistungen zu differenziert waren bzw. selten oder gar nicht codiert wurden – hier wurde geprüft, ob die

Inhalte sinnvoll in bereits bestehende Leistungen integriert werden konnten. Das Feld „Sonstige Qualitätsmerkmale“ wurde für spezifische Dokumentationshinweise geöffnet und umbenannt in „Weitere Hinweise“.

Zusammenfassend werden im Folgenden die wesentlichen Aspekte der Überarbeitung kapitelbezogen dargestellt:

**Tabelle 79: Zusammenfassung der Überarbeitungsaspekte, kapitelbezogen**

<b>Kapitel A – Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Von den 30 zur Verfügung stehenden Codes wurden 29 genutzt.</li> <li>- Es wurden Präzisierungen in Bezug auf die Codierungen von Rückmeldegesprächen bei diagnostischen Leistungen vorgenommen.</li> <li>- Es wurden Änderungen in Bezug auf die Gruppengrößen bei der Art der Leistungserbringung vorgenommen.</li> <li>- Es wurde ein neuer Code „Belastungserprobung“ aufgenommen.</li> </ul>
<b>Kapitel B – Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden alle Leistungen des Kapitels genutzt.</li> <li>- Es wurden Präzisierungen und Ergänzungen bei einzelnen Codes und im alphabetischen Register vorgenommen.</li> <li>- Es wurde ein neuer Code aufgenommen „Informationsveranstaltung zur beruflichen Orientierung“.</li> </ul>
<b>Kapitel C – Qualifizierungsvorbereitende und –unterstützende Bildungsleistungen</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden alle Leistungen des Kapitels C genutzt.</li> <li>- In der Einleitung des Kapitels wird darauf verwiesen, dass die hier erbrachten Leistungen dem individuellen Leistungsstand- und Leistungsvermögen der Teilnehmer entsprechend angepasst sind und auch Trainingscharakter haben können.</li> </ul>
<b>Leistungen zur Fachkompetenz</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Problematisch erwies sich hier die Anweisung, dass die Dauer tageweise angegeben werden sollte. Deshalb wurde dieser Punkt auch in die FAQ's aufgenommen.</li> <li>- In den Kapiteln D, E und F wurde die Leistung zu Praktikum präzisiert, indem der „...0“-er Code umbenannt wurde in „Betriebliche Qualifizierung/Praktikum...“</li> </ul>
<b>Kapitel D - Leistungen zur Fachkompetenz I: Umschulung mit anerkannten Berufsabschluss</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden von den 133 zur Verfügung stehenden Codes 58 genutzt.</li> <li>- In 21 der 30 Berufsfeldgruppen wurden Leistungen codiert. Das spricht für die Sinnhaftigkeit der vorliegenden Systematisierung.</li> <li>- Damit eine Unterscheidung zwischen einer Umschulung in der Bildungseinrichtung und einer betrieblichen Umschulung im Betrieb möglich ist, wurde der „...8“-er Code mit der Möglichkeit der Codierung „Begleitete betriebliche Umschulung im Bereich...“ belegt.</li> <li>- Aktualisierungen der LBR sollten die Veränderungen bei Berufsbezeichnungen bzw. Neuordnungen von Berufen berücksichtigen werden bei der Überarbeitung der LBR</li> </ul>
<b>Kapitel E - Leistungen zur Fachkompetenz II: Fortbildung mit geregelter Abschluss</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diese Leistungen wurden mit 8 % nur sehr selten genutzt und ausschließlich von den BFW.</li> <li>- Es können hier unterschiedliche Gründe für die seltene Nutzung des Kapitels diskutiert werden:</li> <li>- Diese Art von Leistungen werden insgesamt nur sehr selten erbracht.</li> <li>- Es gibt Missverständnisse in der Definition dieser Leistungen.</li> <li>- Piloteinrichtungen haben diese Leistungen nicht für Dokumentation der Pilotphase vorgesehen.</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurde deshalb beschlossen, auch bei geringer Nutzungshäufigkeit das Kapitel so zu belassen und ggf. könnten nach den ersten Routineauswertungen Änderungen vorgenommen werden.</li> </ul>
<p><b>Kapitel F - Leistungen zur Fachkompetenz III: Zusatz- und Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden von den 114 zur Verfügung stehenden Codes 29 genutzt.</li> <li>- Der dominierende Code ist hier F181 (Büro und Sekretariat).</li> </ul>
<p><b>Kapitel G - Leistungen zur Fachkompetenz IV: Individuelle Förderung in der Qualifizierung</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Die meisten Codierungen erfolgten für den Berufsbereich Technische Entwicklung, Konstruktion, Produktionssteuerung.</li> </ul>
<p><b>Kapitel H – Leistungen zur Fachkompetenz V: Berufspraktisches Training</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es erfolgte eine breite Nutzung der Codes des Kapitels, lediglich vier Berufsbereiche wurden nicht codiert.</li> <li>- Dieses Kapitel wurde sowohl von den BTZ's als auch anderen Bildungseinrichtungen genutzt.</li> </ul>
<p><b>Kapitel K – Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden alle Codes dieses Kapitels genutzt.</li> <li>- Eine starke Dominanz zeigte der Code K190 (Wochenbesprechung der Rehabilitanden).</li> <li>- Häufig wurde hier bei der Art der Leistungserbringung „Gruppe“ angegeben, obwohl diese nicht als Qualitätsmerkmal angegeben war.</li> <li>- Bestehende Leistungen wurden präzisiert und in den FAQ's wurde speziell die Frage nach der Codierung bei mehreren Themen aufgegriffen (Codierung nach Schwerpunktsetzung).</li> </ul>
<p><b>Kapitel L – Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden 26 der insgesamt 33 vorliegenden Codes von den Bildungseinrichtungen genutzt.</li> <li>- Am häufigsten wurden die Codierungen von Berufsförderungswerken vorgenommen.</li> <li>- Es wurde festgestellt, dass bei einigen Leistungen eine zu starke Differenzierung erfolgte. Aufgrund dessen wurden die Inhalte von nicht codierten Leistungen in bereits bestehende Codes eingearbeitet.</li> <li>- Das alphabetische Register, Mindestdauer und Gruppengrößen wurden überarbeitet, ergänzt und angepasst.</li> <li>- Die Leistungsform „Therapie“ wurde in „therapeutische Intervention“ umbenannt.</li> <li>- Das Kapitel wurde insgesamt gestrafft, präzisiert und neu geordnet.</li> </ul>
<p><b>Kapitel M – Leistungen zur Integrationskompetenz</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden alle Leistungen genutzt.</li> <li>- Bei der „Art der Leistungserbringung“ in diesem Kapitel wurden die Vorgaben häufig nicht eingehalten, was zu Änderungen führte.</li> <li>- Es wurde eine neue Leistung „Informationsveranstaltung zum Abschluss der beruflichen Rehabilitation“ aufgenommen.</li> <li>- Auch in diesem Kapitel wurden Codes präzisiert und häufige Fragen in die FAQ's aufgenommen.</li> </ul>
<p><b>Kapitel N – Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden 15 LBR-Codes von insgesamt 22 genutzt.</li> <li>- Da nur wenige Bildungseinrichtungen mit entsprechenden Spezialisierungen an der Pilotphase teilgenommen hatten, lagen hier geringe Fallzahlen vor. Aufgrund der geringen Fallzahlen wurden hier keine Änderungen vorgenommen.</li> </ul>
<p><b>Kapitel P – Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es wurden alle Leistungen dieses Kapitels genutzt.</li> <li>- Fragen zur Codierung von Betriebs- und Praktikumsbesuchen, Fahrtzeiten etc. wurden in die FAQ's aufgenommen.</li> </ul>

Insgesamt wurden folgende vier neue Leistungen in die LBR aufgenommen:

- Belastungserprobung (Kapitel A)
- Informationsveranstaltung zur beruflichen Orientierung (Kapitel B)
- Beratung zu gesundheitsbezogenen Themen (Kapitel L) und
- Informationsveranstaltung zum Abschluss der Rehabilitation (Kapitel M).

Bei der Überarbeitung zeigte sich auch, dass auf einige der Codes im Routineeinsatz verzichtet werden kann. Deshalb wurden einige der Codes gestrichen, angepasst bzw. ersetzt.

**Tabelle 80: Ersetzte und weggefallene LBR-Codes**

Code	Alt: Gestrichen bzw. in andere LBR-Codes integriert	Neu
D041	Metallwerker	Fachkraft für Metalltechnik
D046	Uhrmacher	Metallwerker
D074	Fachwerker - Qualitätssicherung	Qualitätsfachmann/ Güte-, Materialprüfer
D075		Fachwerker - Qualitätssicherung
D141	Servicekraft für Schutz und Sicherheit	Fachkraft für Schutz und Sicherheit
D142	-	Servicekraft für Schutz und Sicherheit
D184	Bürokaufmann	Kaufmann für Büromanagement
D185	Kaufmann für Bürokommunikation	-
D213	Ergotherapeut	-
D232	Kinderpfleger	-
G280	Beratungsgespräch betrieblich	-
L090	Schulung bei chronischem Schmerz	-
L150	Training zu gesunder Ernährung	-
L170	Beratung zum Thema Suchtmittelabhängigkeit, -missbrauch	-
L180	Seminar zum Thema Suchtmittelabhängigkeit, -missbrauch	-
L211	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit: Adipositas	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit
L212	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit: Angst und Depression	
L213	Problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit: Bewegungsmangel	
L219	Sonstige problem- und störungsorientierte Gruppenarbeit	
L270	Hilfsmittelbezogene Ergotherapie	Ergotherapie
L280	Sonstige Ergotherapie	

Durch die nochmalige Überarbeitung der LBR auf der Grundlage der Ergebnisse aus der Pilotphase hat sich die Anzahl der LBR-Codes in einigen Kapiteln und damit die Anzahl der LBR-Codes insgesamt verändert. Die LBR umfasst aktuell 647 Einzelcodes, verteilt auf 13 Kapitel.

**Tabelle 81: Kapitel und Anzahl der Leistungen der LBR nach Überarbeitung**

Kapitel	Bezeichnung	Anzahl Leistungen
A	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung	31
B	Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung	10
C	Qualifizierungsvorbereitende und unterstützende Bildungsleistungen	12
D	Leistungen zur Fachkompetenz I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss	157
E	Leistungen zur Fachkompetenz II: Fortbildung mit geregelter Abschluss	98
F	Leistungen zur Fachkompetenz III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat	114
G	Leistungen zur Fachkompetenz IV: Individuelle Förderung in der Qualifizierung (ohne Zertifikat)	91
H	Leistungen zur Fachkompetenz V: Berufspraktisches Training	44
K	Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen	19
L	Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen	26
M	Leistungen zur Integrationskompetenz	15
N	Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen	22
P	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation	8
Gesamt		647

## 9 Zusammenfassung der Ergebnisse

An der 18 monatigen Pilotphase der Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation haben insgesamt 30 Einrichtungen der beruflichen Bildung teilgenommen. Dabei handelte es sich um Berufsförderungswerke (im und außerhalb des Netzplans), Berufliche Trainingszentren und so genannte Sonstige Bildungseinrichtungen. Diese Einrichtungen haben, ihren Möglichkeiten entsprechend, unterschiedliche Maßnahmearten über den Dokumentationszeitraum von Februar bis August 2014 mittels LBR codiert. Aufgrund des begrenzten Zeitraumes für die Dokumentation in der Pilotphase lagen nicht immer ganze Maßnahmeverläufe für die Auswertung vor. Bei Aus- und Weiterbildungen konnten nur unterschiedliche Maßnahmeabschnitte betrachtet werden, d. h. es fanden Codierungen zu Beginn, in der Mitte und am Ende des jeweiligen Ausbildungsabschnittes statt. Das weist bereits auf einige Limitationen der vorliegenden Datenanalyse hin. Es sind keine repräsentativen Aussagen in Bezug auf die Anzahl der verwendeten Codes innerhalb der unterschiedlichen Maßnahmearten möglich. Des Weiteren können keine generellen Aussagen zur Häufigkeit der unterschiedlichen Maßnahmearten in den Bildungseinrichtungen gemacht werden. Ein Vergleich von dokumentierter Maßnahmeart und Dauer der Leistung lässt vermuten, dass die Bildungseinrichtungen eine unterschiedliche Handhabung bzw. Verwendung in der Bezeichnung der Maßnahmearten haben. Für eine Vergleichbarkeit sollte hier eine einheitliche Verwendung der Begrifflichkeiten angestrebt werden.

Insgesamt standen für die Auswertungen Daten von 1.077 Rehabilitanden zur Verfügung. Männer (61,2%) sind dabei häufiger vertreten als Frauen (38,8%). Die am stärksten besetzte Altersgruppe ist bei beiden Geschlechtern die Gruppe der 40 bis 44-jährigen Rehabilitanden. Es lagen 39.533 Datensätze mit dokumentierten Leistungen, 30 Einrichtungsberichte sowie zusätzliche Schreiben und Stellungnahmen vor. Auswertet wurden darüber hinaus Freitexte der Dokumentationsdatei und dokumentierte Fragen und Anliegen der Einrichtungen während der Dokumentationsphase.

Die quantitative Auswertung der Leistungsdokumentationen fokussierte die Nutzung der Leistungs-codes, die Verteilung der codierten Leistungen nach Maßnahmearten sowie die Nutzung der Dauer-Kategorien und der Kategorien der Art der Leistungserbringung.



Zusätzlich wurde der Dokumentationsverlauf anhand der zur Verfügung stehenden qualitativen Daten ausgewertet. In einer kapitel- und leistungsbezogenen Analyse erfolgte für jede Leistung ein Abgleich zwischen den vorgegebenen Qualitätsmerkmalen „Art der Leistungserbringung“ und „Mindestdauer“.

Die Auswertungsergebnisse sowohl der qualitativen als auch der quantitativen Auswertung wurden in einen Diskussions- und Überarbeitungskatalog zusammengeführt und in der internen Projektgruppe detailliert im Hinblick auf mögliche Präzisierungen der LBR ausgewertet und diskutiert.

Bei der Sichtung und Auswertung der Pilotdokumentationen wurde eine Reihe von Fehlern bzw. Problemen festgestellt, die auf Unklarheiten bei der Dokumentation hinwiesen. Dazu gehörte die mehrfache Dokumentation des gleichen Codes ohne Aufsummierung der Anzahl. Die Auswertung der dokumentierten Dauer von Leistungen zeigte bei einigen Leistungen eine starke Streuung, die vermuten lässt, dass Einrichtungen die Dauer der Leistungen aufsummierten, anstelle Leistungen mit ihrer Dauer zu codieren und dann in der Anzahl aufzusummieren.

In der überarbeiteten Fassung der LBR erfolgte daher eine Präzisierung der Dokumentationshinweise bzw. entsprechenden Erläuterungen in einem Katalog häufiger Fragen (FAQ) mit folgenden Hinweisen:

- Wiederholte Leistungen mit gleicher Dauer und Art der Leistungserbringung sollen über die Anzahl der erbrachten Leistungen erfasst werden sollen, um die angedachten Speicherplätze nicht zu überschreiten.
- Leistungen werden nicht über die Summe der Dauer, sondern über die Anzahl der Leistungen mit gleicher Dauer und Art der Leistungserbringung zusammengefasst.

Aufgrund von Diskrepanzen in Bezug auf die Dauer und die Zuordnung der Maßnahmearten wurde für die Auswertung der Daten eine Neudefinition der Maßnahmeart durchgeführt (siehe Kapitel 6.3.1). Nach dieser waren die Aus- und Weiterbildungsmaßnahmen die häufigsten codierten Maßnahmearten, gefolgt von den Maßnahmen zur Reha-Vorbereitung und Integrationsmaßnahmen.

Da für einen Großteil der Bildungseinrichtungen und ihrer Mitarbeiter die Teilnahme an der Pilotstudie die erstmalige Bekanntschaft mit Konzept, Struktur und Inhalten der LBR-Pilotversion bedeutete, ist die Dokumentationsqualität durchaus als gut zu bezeichnen.

Insgesamt ist festzustellen, dass sich der **kompetenzorientierte Aufbau** der LBR in der Praxis bewährt hat. Es wurden alle 13 Kapitel von den Piloteinrichtungen genutzt. Die Pilotphase zeigte insgesamt eine breite Nutzung der in der LBR-Pilotversion zur Verfügung stehenden Codes, wobei sich jedoch deutliche Unterschiede zwischen den Kapiteln zeigten. In fünf der 13 Kapitel wurden alle zur Verfügung stehenden Codes genutzt. In drei weiteren Kapiteln bewegte sich der Anteil der verwendeten Codes zwischen 68 (Kapitel N) und 97% (Kapitel A). Die geringe Ausschöpfung der vorhandenen Codes in den Kapiteln der Fachkompetenz hat unterschiedliche Gründe. So ist zu beachten, dass diese Leistungen ggf. mit einem bis zwei Codes die gesamte Ausbildungsdauer abdecken können, und keine repräsentative Auswahl von Maßnahmentearten und Bildungszielen vorlag. Die relativ geringe Nutzung der Codes im Kapitel N (Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen) kann auf die Tatsache zurückgeführt werden, dass in der Pilotphase nur ein sehr geringer Anteil an Bildungseinrichtungen mit diesem Leistungsspektrum teilgenommen haben.

Es zeigen sich maßnahmespezifische Muster hinsichtlich der Häufigkeit aus den einzelnen Kapiteln verwendeter Leistungs-codes. Dies weist darauf hin, dass die Vergleiche von Bildungseinrichtungen in Rückmeldungen der Qualitätssicherung maßnahmenteartspezifisch sein müssen.

Die zur Verfügung stehenden Kategorien für die **Codierung der Dauer** von Leistungen wurde in ihrer ganzen Bandbreite genutzt, wenngleich mit einer unterschiedlichen Häufigkeit. Die dokumentierten Dauern wurden mit den vorgegebenen Mindestdauern der jeweiligen Leistung verglichen. Es zeigte sich eine Vielzahl von Unterschreitungen der Mindestdauern, vor allem in den hohen Mindestdauer-kategorien. Inhaltlich wurde häufiger das Anliegen formuliert, auch Beratungen und Gespräche mit einer kürzeren Dauer als 10 bzw. 15 Minuten dokumentieren zu können, da diesen Kontakten eine wichtige Bedeutung zugemessen wird. Angesichts des damit erheblich steigenden Dokumentationsaufwands sollte hier keine Änderung erfolgen.

Für die Dokumentation der **Art der Leistungserbringung** standen in der LBR-Pilotversion 10 Kategorien zur Verfügung. All diese Möglichkeiten wurden in der Pilotphase genutzt.

Die Pilotdokumentationen wurden von den Bildungseinrichtungen auf unterschiedliche Art und Weise realisiert. Teilweise wurde mit zusätzlichen Excel-Tabellen gearbeitet, um die Dokumentationen anschließend zusammen zu führen. Zwei Einrichtungen hatten die Leistungsdokumentation bereits mit ihrem internen Dokumentati-

onssystem verknüpft. Angesichts der Bandbreite an Professionen und Akteuren, die innerhalb der Einrichtungen an den Dokumentationen beteiligt waren, war die Koordination und Abstimmung der Dokumentation der Leistungen ein wesentliches Thema; hier insbesondere die Frage, wie Leistungen der Fachdienste, die während der „Unterrichtszeiten“ in Anspruch genommen werden, dokumentiert werden sollen, ohne dass es zu komplizierten Berechnungen der Dauer der Leistungen kommt. Häufig anzutreffen war darüber hinaus der Wunsch, auch kürzere Leistungen zu codieren (z. B. Gespräche mit den Rehabilitanden), da diesen eine wichtige Bedeutung im Reha-Prozess zukommt. Es zeigten sich Schwierigkeiten und Unklarheiten in der Erfassung der Leistungen mit der kombinierten Differenzierung von Dauer und Art der Leistungserbringung, insbesondere bei den Leistungen zur Fachkompetenz. Hier ist die Formulierung klarer und vereinfachender Dokumentationsregeln zukünftig von besonderer Bedeutung. Der von den Einrichtungen als hoch eingeschätzte Aufwand muss sicherlich vor dem Hintergrund bewertet werden, dass die Mehrzahl der Mitarbeiter in den Einrichtungen erstmals mit der Systematik und den Anforderungen der LBR-Leistungsdokumentation konfrontiert war und zunächst einrichtungsintern „Routinen“ für die Pilotdokumentation entwickelt werden mussten. Auch Limitationen durch LBR-Erfassungsmaske, die beispielsweise noch nicht mehrplatzfähig war und noch bestehende Unklarheiten, z. B. wie differenziert Leistungen nach der Art der Leistungserbringung dokumentiert werden sollten, trugen zu einem höheren Aufwand bei. Ein Spannungsverhältnis zeigt sich, wie auch bereits in der Testphase des LBR-Entwicklungsprojektes, hinsichtlich des Wunsches der Einrichtungen ihre Leistungen sehr differenziert abzubilden (z. B. auch kürzere Gespräche mit den Teilnehmern zu dokumentieren) und dem anfallenden Dokumentationsaufwand.

Die Präzisierung der Dokumentationshinweise kann dazu beitragen, den Dokumentationsaufwand zu reduzieren. Dazu gehören insbesondere folgende Hinweise:

- Leistungen sollen nach inhaltlichem Schwerpunkt codiert werden
- Leistungen, die bei den Fachdiensten während der üblichen Qualifizierungszeit in Anspruch genommen werden, sollen nicht von den Zeiten der Leistungen zur Fachkompetenz abgezogen werden
- Eine Veränderung der geplanten Gruppengröße durch das Fehlen anderer Teilnehmer muss bei der Codierung der Art der Leistungserbringung nicht berücksichtigt werden.
- eine gesonderte Hervorhebung von Projektlernen soll nicht stündlich, sondern tageweise mit der überwiegenden Art der Leistungserbringung codiert werden.

Den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Einrichtungen sollten praxisorientierte Schulungen zur LBR-Codierung angeboten werden. Von besonderer Bedeutung ist die Entwicklung mehrplatzfähiger Erfassungsinstrumente und die Möglichkeit der Verknüpfung von LBR-Dokumentation mit den Dokumentationssystemen der Einrichtungen. Im Hinblick auf wichtige Funktionalitäten für die Erfassungsmaske haben die Einrichtungen Hinweise gegeben.

Neben der Auswertung der Pilotdokumentationen, der Evaluation des Dokumentationsverlaufs und der Überarbeitung der LBR war es auch Aufgabe des Projektes, eine Vergleichsgruppenanalyse durchzuführen und ein Rückmeldekonzept zu den Leistungsprozessen der beruflichen Rehabilitation zu entwickeln. Diese beiden Arbeitspakete werden in den folgenden Kapiteln vorgestellt.

## 10 Identifikation vergleichbarer Bildungseinrichtungen und Möglichkeiten des Vergleichs von Bildungseinrichtungen

### 10.1 Zielstellung und Datenlage

Im Rahmen der QS zu erstellende Berichte/Rückmeldungen sollen Bildungseinrichtungen vor allem hinsichtlich ihrer Ergebnisqualität miteinander vergleichen. Diese Aufgabe setzt Vergleichbarkeit in vielerlei Hinsicht voraus, da neben ihrer Strukturqualität und der Qualität der Leistungserbringung weitere Faktoren die Ergebnisqualität beeinflussen. Vergleichbarkeit sollte zunächst insbesondere hinsichtlich ihrer Strukturqualität, der Struktur der von ihnen erbrachten Bildungsleistungen und der Struktur ihrer Rehabilitanden bestehen. Dabei muss pragmatisch vorerst davon ausgegangen werden, dass sich die Zuweisung der Rehabilitanden und der für sie bewilligten Maßnahmen weitgehend an der Strukturqualität und den Angeboten der Leistungserbringer orientiert, letztlich aber nicht von den Bildungseinrichtungen selbst, sondern weitgehend von den Leistungsträgern bestimmt wird.

Die Analysen können sich ausschließlich auf die für diese Aufgabe zur Verfügung gestellten, routinemäßig erfassten Prozessdaten stützen. Bereitgestellt wurden 34.812 Datensätze mit einem Maßnahmeende 2012 aus der RSD Jahreserhebung der DRV vom Sommer 2013 (betreffend die Maßnahmearten 21, 41, 80-88).

**Tabelle 82: Differenzierungsmöglichkeiten nach Maßnahmeart und Art der Reha-Stätte**

Code	Maßnahmeart	Code	Art der Reha-Stätte
21	Reha-Vorbereitungslehrgang	1	Einrichtung im Netzplan
41	BTZ-Fälle	2	Einrichtung außerhalb Netzplan
80	Spezielle Qualifizierungsmaßnahmen ORH	3	Sonstige Bildungseinrichtung
81	Spezielle Qualifizierungsmaßnahmen MPRH	4	Betrieb
82	Spezielle Qualifizierungsmaßnahmen MURH	5	Fernunterricht
83	Aus-/Weiterbildung ORH	6	WfbM
84	Aus-/Weiterbildung MPRH	7	RPK-/BTZ-Einrichtungen
85	Aus-/Weiterbildung MURH		
86	Integrationsmaßnahmen ORH		
87	Integrationsmaßnahmen MPRH		
88	Integrationsmaßnahmen MURK		

ORH: Ohne rehabilitative Hilfen; MPRH: Mit partiellen rehabilitativen Hilfen; MURH: Mit umfassenden rehabilitativen Hilfen

Mit den Prozessdaten ist bislang eine Differenzierung sowohl der relevanten Maßnahmen als auch der Bildungseinrichtungen nur relativ grob möglich. Die als Einrichtung im und außerhalb Netzplan bezeichneten Bildungsträger sollten jeweils bereits

in sich annähernd vergleichbare Gruppen darstellen (was jedoch zu überprüfen ist). Gleiches gilt auch für die Einrichtungsformen 4 bis 7 (Betrieb, Fernunterricht, WfbM, RPK-BTZ-Einrichtungen). Differenzierungsbedarf besteht jedoch vor allem hinsichtlich der „Sonstigen Bildungseinrichtungen“, die immerhin 44% aller Maßnahmen realisieren.

Als erhebliches Handicap erweist sich von vornherein, dass die Datenqualität bezogen auf die Zielstellung schlecht ist, was im Folgenden detailliert beschrieben wird. Dabei wird ausschließlich auf die Originaldaten zurückgegriffen. Die Ergebnisse späterer Datenbereinigungen und -bearbeitungen bleiben vorerst unberücksichtigt.

### 10.1.1 Fehlende Institutionskennzeichen (IKNR)

Hauptproblem ist, dass primär bei 40% (13.736 von 34.812) aller Maßnahmen die Kennzeichnung (IKNR) des Leistungserbringers fehlt. Mitunter ist aber eine IKNR bei der 2. oder 3. Leistung eines Rehabilitanden codiert. In diesen Fällen wurde davon ausgegangen, dass die IKNR auch für die 1. Leistung zutrifft, da bei den Rehabilitanden mit mehreren Leistungen auch ganz überwiegend die gleiche zutreffend ist. Dadurch konnten zwar 563 Leistungen die IKNR zugeordnet werden, aber 38% bleiben ohne IKNR. Dies betrifft bedauerlicherweise verstärkt „Sonstige Bildungseinrichtungen“, für die ja die Bildung vergleichbarer Gruppen besonders wichtig wäre.

**Tabelle 83: Maßnahmen mit fehlenden Identifikationsnummern nach Einrichtungsarten**

Einrichtungsart	Ohne IKNR	Anteil der Einrichtungsart	Anteil ohne IKNR
Einrichtung im Netzplan	1.200	9,0%	10,2%
Einrichtung außerhalb des Netzplans	2.664	20,0%	53,3%
Sonstige Bildungseinrichtungen	7.186	53,8%	47,2%
Andere Leistungserbringer	2.301	17,2%	81,1%
Gesamt	13.351	100,0%	38,4%

Hier kann allenfalls versucht werden, über die Kombination verschiedener Variablen (z. B. Art der Reha-Stätte, Maßnahmeart, Wohnort, Ort der Leistungserbringung, Reha-Träger) eine mehr oder minder plausible Zuordnung zu erreichen. Allerdings weisen auch diese Variablen z. T. erhebliche Missings auf. So fehlen bei den Ortvariablen, die ohnehin nur das Bundesland ausweisen, bei 22% die Angabe zum Maßnahmeort, bei 12% die Angabe zum Wohnort und bei 11% fehlen beide Angaben.

Bei fehlenden IKNR ist unklar, ob (A) für die Bildungseinrichtung zwar eine IKNR vergeben ist und lediglich ihre Angabe unterlassen wurde oder (B) noch keine IKNR vergeben wurde. Zumindest für Einrichtungen im Netzplan und außerhalb des Netzplans, für die viele Maßnahmen ohne IKNR erfasst sind (wie die obige Tabelle zeigt), dürften aber zweifelsfrei eine IKNR bestehen. Auch hier ist ein Versuch der Zuordnung mittels Regionalindikatoren angezeigt.

### 10.1.2 Uneindeutigkeit der Institutionskennzeichen – Mehrfachtypisierung von Bildungseinrichtungen

Bildungseinrichtungen, die ein Institutionskennzeichen aufweisen, sind häufig (bei 134 IKNR) als unterschiedliche Art der Reha-Stätte gekennzeichnet, was die folgende Tabelle an einigen Beispielen zeigt, d. h. es liegt entweder eine erhebliche Anzahl von Fehlkodierungen vor oder es ist möglicherweise der Nutzung unterschiedlicher Codierungen bei den Rentenversicherungsträgern geschuldet. Insgesamt weist die Art der Reha-Stätte wenige Missings auf. Bei lediglich 47 Maßnahmen fehlt dazu eine Angabe.

**Tabelle 84: Beispiele uneindeutiger Zuordnung der Art der Reha-Stätte**

Institutions-Kennzeichen	Anzahl der Maßnahmen			
	E. im Netzplan	E. auß. Netzplan	Sonst. Bildungseinrichtung	Betrieb
1082	325	21	18	3
1089	247	10	31	
1136	446	3	64	5
1194	542	29	31	1
1195	242	8	43	2
1200	1.170	2	184	18
1264		83	114	14

Die Mehrfachtypisierung gekennzeichnete Reha-Stätten führt zu einer erheblichen Überhöhung der Anzahl ihrer Nennungen, wie die nachfolgende Tabelle ausweist. Führt man die Zählung lediglich für den Träger „Bund“ durch, resultieren für die BFW im und außerhalb des Netzplans wesentlich realistischere Anzahlen. Diese Codierung kann vielleicht zur Korrektur fehlerhafter Angaben genutzt werden. Allerdings treten auch bei Maßnahmen des Trägers „Bund“ verschiedene Nennungen der Art der Reha-Stätte für die gleiche Bildungseinrichtung auf. Erklärungsmöglichkeiten dafür sind, dass

- die zahlreichen Außenstellen von Bildungsträgern einerseits unter dem gleichen Institutionskennzeichen firmieren, aber als unterschiedliche Typen von Reha-Stätten gekennzeichnet sind und andererseits

Außenstellen von Einrichtungen im Netzplan oder außerhalb des Netzplans eigene Institutionskennzeichen haben.

**Tabelle 85: Überhöhung der Zahl der Reha-Stätten durch uneinheitliche Verwendung der Institutionskennzeichen**

Art der Reha-Stätte	Anzahl Nennungen von IKNR	
	Gesamt	DRV Bund
E. im Netzplan (28 BFW-ARGE)	43	28
E. außerhalb Netzplan (5 BFW-BAK)	122	13
Sonst. Bildungseinrichtung	427	254
Betrieb	68	64
Fernunterricht	1	1
WfbM	16	7
RPK-/BTZ-Einrichtung	10	0
Gesamt	687	367

### 10.1.3 Geringe Anzahl identifizierbarer Reha-Stätten mit für Vergleiche hinreichenden Maßnahmemengen

Mindestens 30 Maßnahmen in einem Berichtsjahr weisen lediglich 22% der Bildungseinrichtungen auf. Dies läuft letztlich auf die Notwendigkeit hinaus, längere Berichtszeiträume einzubeziehen. Im Rahmen dieser Analyse kann nur versucht werden, weitere Stätten mit Hilfe verfügbarer Variablen zu identifizieren.

**Tabelle 86: Häufigkeitsverteilung der Maßnahmen nach Art der Reha-Stätte**

Maßnahmen	Zahl der Einrichtungen	Anteil	Art der Reha-Stätte		
			im Netzplan	Außerhalb NP	Sonst. BE
>=200	27	5,6%	21	2	1
>=100	13	2,7%	1	0	13
>=50	31	6,4%	6	7	21
>=30	34	7,0%	1	5	33
>=10	108	22,4%	2	33	105
>=2	172	35,6%	5	42	172
1	98	20,3%	6	33	83
Gesamt	483	100,0%	42	122	428



### 10.1.4 Fehlende Angaben zum Ergebnis der Maßnahme

Auch zum Ergebnis der Maßnahme fehlen in nicht unerheblichem Umfang Angaben, was zweifellos künftige Einrichtungsvergleiche beeinträchtigt (siehe Tabelle 87). Während dies bei Vorbereitungslehrgängen noch akzeptabel ist, kann dies bei längerfristigen Bildungsmaßnahmen nicht toleriert werden. Bei 12,4% der Fälle ist keine Diagnose angegeben.

**Tabelle 87: Anteil fehlender Ergebnisangaben**

Maßnahme	KA zu Ergebnis
Reha-Vorbereitung	28%
Qualifizierung	16%
Aus-/Weiterbildung	9%
Integration	11%
BTZ-Fälle	10%

## 10.2 Datenaufbereitung und -bearbeitung

Die Originalvariablen wurden bei der Bearbeitung zu Kontrollzwecken beibehalten. Variablen mit ergänzten Missings oder neu generierte Variablen wurden als zusätzliche Variablen eingefügt.

1. 2.506 Rehabilitanden schlossen 2 und mehr LTA ab. Bei 563 fehlte zwar das Institutionskennzeichen bei einer der Leistungen, aber bei einer der weiteren Leistungen war ein Institutionskennzeichen vorhanden und wurde zur Ergänzung fehlender Angaben genutzt. Dabei musste unterstellt werden, dass alle Leistungen einer Person in der gleichen Bildungseinrichtung realisiert wurden, was bei anderen Mehrfachleistungen auch ganz überwiegend zutrifft.
2. Fehlende Angaben zum Bundesland als Wohnort (12,3%) wurden durch Reha-Träger ersetzt, wobei die DRV NORD, MITTELDEUTSCHLAND, BERLIN-BRANDENBURG, BUND und KBS als zusätzliche Label der Variable (Neue Variable: WORT) angefügt wurden, da jeweils mehrere oder alle BL (Bundesländer) als Wohnort in Frage kommen.
3. Angaben zum Leistungsort fehlten wesentlich häufiger (22,5%) als die des Wohnortes. Sie wurden durch Wohnort-neu (Neue Variable: LORT). ersetzt, da der Wohnort bei vorhandenen Angaben ganz überwiegend auch der Leistungsort ist.

4. Verschiedene Angaben zum Typ einer Reha-Stätte (Variable: RHHSAT) bei Einrichtungen mit IKNR wurden durch die häufigste Nennung ersetzt (Neue Variable: IKNR\_2). Dadurch reduzierte sich die Zahl der als Einrichtungen im Netzplan deklarierten von 43 auf 33 und die der außerhalb des Netzplans von 122 auf 47.
5. Da auf 5 der Netzplaneinrichtungen nur wenige Fälle entfielen, wurden diese Fälle (insgesamt 115) – dem regionalen Belegungsmuster der RV-Träger entsprechend - den dann verbleibenden 28 BFW zugeordnet. Dabei musste zwangsläufig unterstellt werden, dass die Art der Reha-Stätte zutreffend ist.
6. In gleicher Weise wurde bei den Einrichtungen außerhalb des Netzplans verfahren, bei denen lediglich 6 IKNR größere Fallzahlen aufweisen, während z. B. auf 20 Einrichtungen mit einer IKNR nur 1 bis 3 Maßnahmen entfallen (Neue Variable: IKNR\_3).
7. Durch die mit den Punkten 4-6 erreichten Zuordnungen der Fälle/Maßnahmen zu einer IKNR ergaben folgende Verteilung nach Art der Reha-Stätten: 28 Netzplaneinrichtungen, 7 (statt real 5) Einrichtungen außerhalb des Netzplans, 389 Sonstige Bildungseinrichtungen, 3 Betriebe, 4 WfbM und 10 RPK/BTZ Einrichtungen. Auf eine weitere fiktive Zuordnung der verbliebenen 9.456 Maßnahmen (wie im Zwischenbericht versucht) wurde verzichtet.

### **10.3 Zwischenbilanz**

Die Datenqualität ist schlecht und bedarf dringend der Verbesserung. Dies betrifft insbesondere eine eindeutige Kennung der Bildungseinrichtungen, ohne die ein belastbarer Einrichtungsvergleich schwerlich möglich ist. Dabei ist auch zu klären, ob Nebenstellen großer Bildungseinrichtungen eigene Identifikationsnummern haben. Gegebenenfalls sind diese zusammenzuführen, da Vergleiche von Außen- oder Nebenstellen weder sinnvoll noch methodisch handhabbar und belastbar sind, selbst wenn diese auf einzelne Maßnahmentearten spezialisiert sein sollten.

## 10.4 Ansätze zur Vergleichbarkeit und für Vergleiche von Bildungseinrichtungen mit der Falldatei

### 10.4.1 Vergleichsebene – Struktur und Mengen durchgeführter Maßnahmen

Versuche, die Vergleichbarkeit von Bildungseinrichtungen über weitgehend identische Strukturen und Mengen von ihnen durchgeführter Maßnahmen zu definieren, erscheinen von vornherein problematisch. Legt man dies als Kriterium für Vergleichbarkeit an, wären genaugenommen selbst die Berufsförderungswerke nicht miteinander vergleichbar, weil sie sich in dieser Hinsicht deutlich unterscheiden. Da sich zudem Struktur und Mengen der Maßnahmen und der Rehabilitanden von Jahr zu Jahr ändern, werden solche Gruppierungen instabil sein und müssten vermutlich von Jahr zu Jahr neu bestimmt werden.

Wir haben dennoch zunächst versucht, die Bildungsträger hinsichtlich der Struktur und Menge von ihnen durchgeführter Maßnahmen und der Struktur ihres Klientel (Alter, Geschlecht, Diagnosen) unter Nutzung der bereitgestellten **Falldatei** zu analysieren und hinsichtlich dieser Merkmale vergleichbare Gruppen zu identifizieren. Klassifizierungen mit dafür geeignet erscheinenden Variablen (Einrichtungsart, Maßnahmengattung, Maßnahmedauer oder Regionalindikatoren) in unterschiedlichen Varianten lieferten jedoch keine akzeptablen Ergebnisse. So werden z. B. die unterschiedlichen Einrichtungsarten regelmäßig gleichen Gruppen zugewiesen. Zudem weisen die Cluster generell schlechte Trennschärfen auf.

Das liegt zum einen daran, dass die gegenwärtig dokumentierten einzelnen Maßnahmengattungen hinsichtlich des seitens der Bildungsträger erbrachten Leistungsumfangs (Kriterium: Dauer der Maßnahme) keine homogenen Gruppen von Bildungsleistungen darstellen.

Hinzu kommt, dass die einzelnen Maßnahmengattungen auch kein Alleinstellungsmerkmal für die verschiedenen Bildungsträger sind. Einrichtungen im Netzplan, Einrichtungen außerhalb des Netzplans, sonstige Bildungseinrichtungen und z. T. auch Betriebe erbringen gleiche Maßnahmen, wenngleich in unterschiedlichen Anteilen. So werden beispielsweise Reha-Vorbereitungslehrgänge und Maßnahmen mit umfassenden rehabilitativen Hilfen zwar überwiegend von BFW erbracht und Integrationsmaßnahmen mehrheitlich von sonstigen Bildungseinrichtungen, die Realisierung bestimmter

Maßnahmearten ist aber eben kein die Art der Bildungseinrichtung hinreichend definierendes Merkmal.

**Tabelle 88: Differenzierung der Maßnahmearten nach ihrer Dauer**

Dauer in Monaten	Qualifizierung			Aus-/Weiterbildung			Integrationsmaßnahme		
	A	B	C	A	B	C	A	B	C
< 1 Mon.	21%	9%	10%	7%	3%	1%	5%	5%	5%
1-2 M.	25%	17%	14%	10%	6%	5%	14%	18%	14%
3-6 M.	29%	29%	28%	15%	10%	9%	39%	43%	35%
7-12 M.	21%	41%	41%	17%	14%	13%	41%	32%	44%
13-18 M.	2%	3%	3%	7%	7%	8%	1%	1%	2%
19-24 M.	1%	1%	2%	37%	51%	59%	0%	0%	0%
> 24 M.	0%	1%	1%	7%	9%	5%	0%	0%	0%
N	2.061	519	458	6.988	2.434	4.588	5.267	4.495	1.643
A	Ohne rehabilitative Hilfen (ORH)								
B	Mit partiellen rehabilitativen Hilfen (MPRH)								
C	Mit umfassenden rehabilitativen Hilfen (MURH)								

**Tabelle 89: Verteilung der Maßnahmearten nach Art der Reha-Stätte**

Maßnahmeart	E. im Netzplan		E. auß. Netzplan		Sonst. Einr.		Betrieb	
	Sp.-%	Z.-%	Sp.-%	Z.-%	Sp.-%	Z.-%	Sp.-%	Z.-%
Reha-Vorbereitung	28%	59%	13%	12%	11%	29%	2%	1%
Qualifizierung (Q)								
Q - ORH	2%	9%	5%	13%	8%	57%	19%	21%
Q - MPRH	1%	31%	0%	4%	2%	55%	2%	10%
Q - MURH	2%	60%	1%	8%	1%	30%	0%	2%
Aus-/ Weiterbildung (W)								
W - ORH	12%	21%	17%	12%	25%	53%	40%	13%
W - MPRH	7%	34%	3%	6%	8%	48%	12%	12%
W - MURH	30%	76%	11%	12%	3%	10%	4%	2%
Integrationsmaßnahme (I)								
I - ORH	6%	13%	26%	25%	20%	56%	15%	6%
I - MPRH	9%	23%	15%	16%	18%	59%	3%	2%
I - MURH	4%	26%	8%	26%	5%	46%	2%	3%
N	11.745		4.970		14.776		2.311	
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen								

## 10.4.2 Vergleichsebene - Maßnahmearten

Die Vergabe von Bildungsleistungen an Bildungsträger erfolgt nach Prüfung ihrer strukturellen Voraussetzungen (Personal, Ausstattung etc.) zur Durchführung der Leistungen. Insofern sollte vorausgesetzt werden können, dass Bildungsträger, die

gleiche Maßnahmentearten erbringen auch über die gleichen strukturellen Voraussetzungen für deren Durchführung verfügen.

Wenn aber Bewertungen und Vergleiche der Ergebnisse grundsätzlich differenziert nach **Maßnahmentearten** erfolgen, sollten innerhalb der verschiedenen Arten von Bildungseinrichtungen und auch zwischen ihnen problemlos Vergleiche erstellt werden können. Einrichtungen, die gleiche Maßnahmen erbringen, sollten dann auch hinsichtlich der damit erbrachten Ergebnisse verglichen werden können. Dies setzt aber voraus, dass die einzelnen Maßnahmentearten relativ **aufwandshomogene Gruppen** darstellen, was für die gegenwärtig verwendete Differenzierung der Maßnahmentearten leider nicht zutrifft.

Die einzige Variable, die für Differenzierungen nach Aufwand sicher genutzt werden kann, ist die Maßnahmedauer<sup>6</sup>. Der Versuch, zusätzlich die Ergebnisform als Dummy für inhaltlichen Aufwand zu nutzen (z. B. staatlich anerkannter Abschluss vs. Zeugnis der Bildungsstätte), war wenig ergiebig, weil zwischen den Maßnahmentearten nicht trennscharf unterschieden werden kann. Wir haben zunächst alle Maßnahmentearten in jeweils sieben Dauer-Gruppen unterteilt.

**Tabelle 90: Verteilung der Maßnahmentearten aller Einrichtungen nach ihrer Dauer**

Maßnahmenteart	Dauer in Monaten *							Anzahl
	< 1	1 - 3	4 - 6	7 - 12	13 - 18	19 - 24	> 24	
Reha-Vorbereitung	212	3.290	245	31	3	4	1	3.786
Qualifizierung (Q)								
Q - ORH	293	521	298	345	22	11	3	1.493
Q - MPRH	34	82	66	170	15	3	2	372
Q - MURH	34	57	50	141	13	10	2	307
Aus-/ Weiterbildung (W)								
W - ORH	351	614	449	811	299	2.224	427	5.175
W - MPRH	38	99	68	195	98	1.144	194	1.836
W - MURH	36	134	117	341	227	2.472	194	3.521
Integrationsmaßnahme (I)								
I - ORH	115	492	1.186	1.628	37	5		3.463
I - MPRH	76	643	1.125	1.182	41	3	3	3.073
I - MURH	26	143	281	567	35	6	1	1.059
* Fehlende Angaben zum Ergebnis der Maßnahme und alle Abbrüche wurden ausgeschlossen, um mögliche Verzerrungen der Dauer zu verhindern!								
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; MPRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; MURH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen								

<sup>6</sup> Die Dauer wurde berechnet als Differenz zwischen Maßnahmebeginn und -ende. Dabei ergaben sich z. T. unrealistische Werte, die vermutlich auf fehlerhafte Datumsangaben zurückzuführen sind. So ist z. B. unwahrscheinlich, dass erfolgreich abgeschlossene Qualifizierungen und Ausbildungen weniger als einen Monat dauerten oder ein Vorbereitungslehrgang länger als 24 Monate dauert.

Diese hinsichtlich des zeitlichen Aufwandes zwar relativ angemessene Unterteilung der Maßnahmentearten hat jedoch den gravierenden Nachteil, dass die Fallzahlen in den Gruppen für die Mehrzahl der Bildungseinrichtungen sehr gering werden und kaum belastbare Vergleiche gestatten. Deshalb haben wir im Weiteren die Anzahl der Dauergruppen auf 3 reduziert (bis 6 Monate, > 6 Monate bis 18 Monate, > 18 Monate).

Vergleiche zwischen Bildungseinrichtungen können hinsichtlich der erreichten Ergebnisse/Abschlüsse vorgenommen werden. Dabei stellt sich die Frage, ob die vorgenommene Bildung der Dauer-Untergruppen überhaupt für Bewertung und Vergleich der Ergebnisse relevant ist. Tabelle 91 zeigt am Beispiel der Leistungen zur Aus- und Weiterbildung zweier BFW und aller Bildungseinrichtungen mit dieser Leistungsart, dass die Differenzierung sinnvoll ist und die Ergebnisse verglichen werden können. Für summative Vergleiche könnten u. a. die jeweiligen Anteile der Maßnahmentearten gewichtet berücksichtigt werden.

Abbrüche, die überwiegend aus gesundheitlichen Gründen erfolgen, müssen aus der Ergebnisbewertung ausgeklammert werden, sollten aber durchaus vergleichend in die Auswertungen und Berichte einbezogen werden.

Tabelle 91: Vergleich der Ergebnisse der Maßnahme zweier BFW nach Dauergruppen

Art der Maßnahme	Ergebnis der Leistung	Dauer in Monaten (Sp.-%)			n
		bis 6	7 - 18	> 18	
<b>Eine Einrichtung der ARGE BFW – IKNR 1070</b>					
W-ORH	Prüfung nicht bestanden	9%	6%	5%	21
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	43%	34%	48%	150
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	48%	59%	47%	174
W-MPRH	Prüfung nicht bestanden	-	-	-	-
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	25%	100%	50%	27
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	75%	0%	50%	30
W-MURH	Prüfung nicht bestanden	0%	6%	2%	18
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	59%	46%	49%	363
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	41%	48%	49%	360
<b>Eine Einrichtung der BAK BFW – IKNR 1137</b>					
W-ORH	Prüfung nicht bestanden	7%	20%	5%	12
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	60%	80%	59%	111
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	33%	0%	37%	60
W-MPRH	Prüfung nicht bestanden	-	0%	4%	3
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	-	0%	42%	33
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	-	100%	54%	48
W-MURH	Prüfung nicht bestanden	6%	0%	2%	15
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	38%	73%	67%	567
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	56%	27%	31%	276
<b>Alle Bildungseinrichtungen</b>					
W-ORH	Prüfung nicht bestanden	5%	5%	3%	618
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	26%	32%	51%	6.186
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	69%	64%	46%	8.721
W-MPRH	Prüfung nicht bestanden	5%	1%	2%	132
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	25%	32%	49%	2.415
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	70%	68%	48%	2961
W-MURH	Prüfung nicht bestanden	4%	2%	3%	285
	mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	32%	36%	48%	4.764
	mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	64%	62%	49%	5.514
W: Aus-/Weiterbildung					
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; MPRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; MURH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen					

**Tabelle 92: Häufigkeit von Abbrüchen nach der Maßnahmedauer (alle Bildungseinrichtungen)**

	Abbrüche	Dauer in Monaten (Z.-%)			n
		bis 6	7 - 18	> 18	
W-ORH	Abbruch	19,5%	20,4%	3,8%	2.322
	Abbruch durch Träger	5,8%	4,3%	0,9%	591
W-MPRH	Abbruch	39,7%	32,0%	4,3%	1.140
	Abbruch durch Träger	11,1%	7,1%	0,7%	270
W-MURH	Abbruch	42,6%	29,0%	3,6%	2.013
	Abbruch durch Träger	10,9%	7,9%	1,0%	501
W: Aus-/Weiterbildung					
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; MPRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; MURH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen					

In gleicher Weise können die Ergebnisse der verschiedenen Leistungsarten aufbereitet und vergleichend dargestellt werden, wie das folgende Beispiel für Integrationsmaßnahmen ohne rehabilitative Hilfen zeigt.

**Tabelle 93: Vergleich der Ergebnisse von Integrationsmaßnahmen zweier BFW, einer sonst. Bildungseinrichtung gegenüber allen Bildungseinrichtungen**

Gruppe	IKNR	Ergebnis der Integrationsmaßnahme ohne rehabilitative Hilfen	Dauer in Mon.		Anzahl
			bis 6	7 - 18	
BFW ARGE	1136	Prüfung nicht bestanden	0%	3%	3
		mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	11%	25%	42
		mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	89%	72%	216
BFW BAK	1264	Prüfung nicht bestanden	1%	3%	24
		mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	20%	22%	273
		mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	79%	75%	1.011
Sonst. BE	5005	Prüfung nicht bestanden	0%	7%	6
		mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	7%	3%	15
		mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	93%	90%	234
Alle Bildungseinrichtungen		Prüfung nicht bestanden	2%	2%	183
		mit Erfolg abgeschlossen (staatl. Anerk.)	15%	16%	1.626
		mit Erfolg abgeschlossen (Zeugnis)	83%	82%	8.565

### 10.5 Ansätze zur Vergleichbarkeit und für Vergleiche von Bildungseinrichtungen mit einer generierten Einrichtungsdatei

Ogleich unseres Erachtens ein Vergleich zwischen Einrichtungen immer differenziert nach Maßnahmenteilen erfolgen sollte, haben wir nach einem neuen Ansatz zur Differenzierung von Bildungseinrichtungen gesucht. Zu diesem Zweck wurde die Fall-/Maßnahmendatei in eine Einrichtungsdatei transformiert, in die alle Institutionen mit Identifikationsnummern (n = 440; exkl. der Fälle ohne Identifikationsnummern) aufgenommen wurden. In die Datei wurden nicht nur Einzelvariablen, sondern berech-



nete einrichtungsspezifische Häufigkeitsverteilungen der wesentlichen nominalen Variablen (Verteilungen der Maßnahmentearten, der Altersgruppen, der Geschlechter etc.) als stetige Variablen eingepflegt, um zu untersuchen, ob damit trennschärfere und eindeutiger abgrenzbare Gruppierungen von Bildungseinrichtungen identifiziert werden können.

Dies betrifft:

- 28 Einrichtungen im Netzplan,
- 7 Einrichtungen außerhalb des Netzplans,
- 391 Sonstige Bildungseinrichtungen,
  - 2 Betriebe,
  - 2 Einrichtungen mit Fernunterricht,
  - 3 Werkstätten für behinderte Menschen und
  - 9 RPK-/BTZ-Einrichtungen.

Unter den sonstigen Bildungseinrichtungen befinden sich 116, die ausschließlich Qualifizierungen bzw. Aus-/Weiterbildungsleistungen **ohne rehabilitative Hilfen** erbringen und dies zudem in sehr geringen Mengen (z. B. 52 Einrichtungen mit nur einer Leistung und 54 mit bis zu 5 Leistungen). Hier dürfte es sich mit hoher Wahrscheinlichkeit um Fachschulen, Handwerkskammern, Bildungsakademien oder andere Einrichtungen der Berufsbildung und Erwachsenenqualifizierung handeln, die regulär eine andere Klientel als Rehabilitanden aufweisen und insofern als eine gesonderte Einrichtungsgruppe zu betrachten sind.<sup>7</sup> Dementsprechend wurden diese Einrichtungen einer neuen Einrichtungsart (Fachschule etc.) zugewiesen. Auf Grund der jeweils geringen Fallzahl sind Rückmeldungen an diese Einrichtungen wenig zielführend. Ihre Ergebnisse sollten aber Bestandteil der Rückmeldungen an die RV-Träger sein.

Unter den in der Gruppe „Sonstige Bildungseinrichtungen“ verbliebenen 275 Bildungseinrichtungen befinden sich 60 Einrichtungen, die ausschließlich Integrationsmaßnahmen realisieren (vereinzelt auch Reha-Vorbereitungslehrgänge) und weitere 30 die ganz überwiegend (90% der Maßnahmen) Integrationsmaßnahmen durchführen. Die 60 Bildungseinrichtungen mit ausschließlich Integrationsmaßnahmen bilden eine weitere spezielle Gruppe (Arbeitstitel: Integrationseinrichtungen).

---

<sup>7</sup> Eine solche Unterteilung würde auch dem Vorschlag der Kollegen der Deutschen Rentenversicherung Braunschweig-Hannover entsprechen.

Tabelle 94: Mögliche Vergleichsgruppen von Bildungseinrichtungen

Maßnahmeart	E. im Netzplan	E. außerhalb Netzplan	Fachschulen etc.	Integrations-E.	Sonst. BE	RPK-/BTZ-Einrichtungen	Gesamt
	Anteil der Einrichtungen, die die jeweilige Leistungsart erbringen						
Qualifizierungen (Q)							
Q - ORH	89%	100%	34%	0%	38%	38%	35%
Q - PRH	79%	86%	0%	0%	27%	38%	20%
Q - URH	96%	71%	0%	0%	13%	63%	15%
Aus-/Weiterbildung (W)							
W - ORH	100%	100%	84%	0%	62%	38%	62%
W - PRH	100%	100%	0%	0%	48%	25%	32%
W - URH	100%	100%	0%	0%	28%	13%	23%
Integrationsmaßnahmen (I)							
I - ORH	89%	100%	0%	67%	51%	25%	43%
I - PRH	93%	100%	0%	68%	52%	38%	43%
I - URH	93%	100%	0%	43%	35%	38%	31%
Anzahl der Einrichtungen							
Gesamt	28	7	116	60	218	8	440
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen							

Damit verbleiben noch 218 Einrichtungen (49,5%) in der Restgruppe „Sonstige Bildungseinrichtungen“. Darunter sind allerdings für 97 (22,0%) weniger als 12 Leistungen dokumentiert, was keinen sinnvollen und belastbaren Vergleich gewährleistet. Geht man von einer Mindestmenge von 12 Leistungen pro Einrichtung als Voraussetzung für eine einrichtungsbezogene Rückmeldung aus, so wären nach der vorgenommenen Untergliederung Rückmeldungen für ca. 180 Einrichtungen denkbar (Tabelle 95). Bei Differenzierung nach den bislang unterschiedenen Maßnahmearten könnten die Vergleiche und Rückmeldungen für folgende Einrichtungsgruppen erfolgen:

- BFW - ohne Unterscheidung nach Einrichtungen der ARGE oder des BAK (35, real 33 Berichte),
- „Integrationseinrichtungen“ – unter Einbeziehung aller in den Gruppenvergleich (22 Berichte),
- Sonstige Bildungseinrichtungen - unter Einbeziehung aller in den Gruppenvergleich (120 Berichte) und
- BTZ (4 Berichte; es ist jedoch davon auszugehen, dass alle BTZ mehr als 12 Fälle im Jahr realisieren).

Für die Gruppe der Fachschulen sollte eine Rückmeldung ausschließlich an die RV-Träger erfolgen.

**Tabelle 95: Verteilungsparameter der Leistungsmengen nach Maßnahmeart und Art der Bildungseinrichtung**

Parameter der Leistungsmengen		Art der Bildungseinrichtung (BE)						
		BFW ARGE	BFW BAK	Fachschule	Integrations-E.	Sonst. BE	Sonst. BE <12	RPK BTZ
Anzahl der BE		28	7	116	60	129	89	8
Anzahl der BE ≥ 12 TN		28	7	2	22	120	0	4
Anzahl der Maßnahmen								
Qualifizierung	Mittelwert	25	52	1	0	3	1	5
	Maximum	178	88	6	0	33	8	25
	Minimum	1	13	0	0	0	0	0
	Standardabw.	39	32	1	0	5	1	8
Aus-/Weiterbild.	Mittelwert	220	276	2	0	8	2	2
	Maximum	527	457	12	0	60	9	7
	Minimum	24	85	0	0	0	0	0
	Standardabw.	124	131	2	0	9	2	3
Integrationsm.	Mittelwert	94	376	0	12	20	1	6
	Maximum	700	828	0	102	112	8	30
	Minimum	3	173	0	1	0	0	0
	Standardabw.	135	222	0	17	23	2	11

Alter, Geschlecht und Diagnose haben zwar einen signifikanten Einfluss auf Verteilungen nach Einrichtungs- und Maßnahmearten [Chi-Quadrat nach Pearson: Asymptotische Signifikanz (2-seitig) jeweils = 0,000], was aber angesichts der Stichprobengröße auch nicht verwunderlich ist. Entscheidender ist, dass diese Variablen in Multinomialen Regressionsmodellen - sofern die Abbrüche ausgeklammert werden - keinen wesentlichen Einfluss auf das Ergebnis der Leistung haben (Pseudo-R-Quadrat nach Nagelkerke = 0,040), mithin Vergleiche wenig beeinträchtigen. Belässt man aber die Abbrüche in der Zielvariable „Ergebnis“, so zeigen sie einen wesentlichen Einfluss (Pseudo-R-Quadrat nach Nagelkerke = 0,363) und erklären 36% der Varianz, wobei davon 20% allein auf die Diagnose entfallen. Der Grund dafür ist, dass bei F-Diagnosen (Psychische Erkrankungen) mit 22,8% die höchste Abbruchquote besteht.

## **10.6 Mögliche Strukturierung von Rückmeldungen im Rahmen der Qualitätsberichte**

### **10.6.1 Generelle Vorbemerkungen**

Da bislang keine einrichtungsbezogenen Dokumentationen der Leistungen nach LBR vorliegen, können lediglich erste Überlegungen dargelegt werden, die sich aus einem routinemäßigen Einsatz der LBR analog der KTL ergeben könnten.

- Obgleich die Leistungen rehabilitandenbezogen dokumentiert werden, steht für Rückmeldungen zunächst der Einrichtungsbezug im Mittelpunkt.
- Inwieweit später, nach hinreichender Erfahrung mit der Auswertung der Daten und ihrer Bewertung, für vergleichbare Rehabilitanden- und Maßnahmegruppen auch Leistungsstandards oder Zielkorridore entwickelt werden können, bleibt abzuwarten.
- Jeder Einrichtung müsste sicher eine Auflistung der von ihnen erbrachten Leistungen übermittelt werden, die Dauer, Anzahl und Art der Leistungserbringung einschließen. Dabei sind für jede Maßnahmeart, die die Einrichtung durchführt, gesonderte Auswertungen und Darstellungen vorzusehen. Die Ergebnisse sollten als absolute und im Interesse der Vergleichbarkeit auch als relative (zur Anzahl der die gleiche Maßnahmeart absolvierenden Rehabilitanden) Übersichten erstellt werden.
- Der Umfang der mit der LBR dokumentierbaren Einzelleistungen wird es jedoch sicher nicht erlauben dies auch in den Einrichtungsvergleichen zu praktizieren. Hier wird vermutlich, wie bei der KTL, eine Beschränkung auf aggregierte Daten notwendig werden (z. B. kapitelbezogen).
- Die maßnahmeartspezifischen Auswertungen müssen auch Eingang in Darstellung der Vergleichsgruppen finden. Dies wird voraussichtlich zu einem nicht unerheblichen Anstieg des Umfangs der einrichtungsbezogenen und trägerspezifischen Rückmeldungen führen.

Auf Auswertungsroutinen und Inhalte, die bereits jetzt Gegenstand der Rückmeldungen sein können, und die nicht unmittelbar auf LBR-Daten angewiesen sind, wird in den folgenden Abschnitten eingegangen.

## 10.6.2 Zielgruppe - Reha-Einrichtungen

### 10.6.2.1 Beispiel: BFW-IDNR-1200

#### A. Struktur der Rehabilitanden

Einrichtung - IDNR-1200			Vergleichsgruppe	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Anzahl	941	464	12.894	5.920
Anteil	67%	33%	69%	31%
Altersstruktur				
< 30 J.	8%	10%	8%	11%
30-39 J.	27%	20%	30%	25%
40-49 J.	43%	48%	49%	49%
50-59 J.	22%	21%	13%	15%
60 u. m. J.	0%	0%	0%	0%
Diagnosestruktur				
KA zu Diagnose	2,3%	0,9%	14,7%	9,6%
Neubildungen	1,8%	3,3%	1,3%	2,2%
Psychische KH	15,9%	30,2%	12,7%	28,9%
KH Kreislaufsystem	5,5%	1,6%	4,1%	1,8%
KH Atmungssystem	1,8%	1,8%	1,2%	1,0%
KH Muskel-Skelett-System	56,0%	51,2%	53,0%	45,6%
Verletzungen	4,9%	1,6%	2,5%	1,0%
Sonstige KH	11,7%	9,5%	10,5%	9,9%

#### B. Struktur der Maßnahmen

Maßnahmeart	BFW - IDNR-1200					Vergleichsgruppe					
	Anzahl	Anteil %	Dauer in Monaten Anteil in %			Anzahl	Anteil %	Dauer in Monaten Anteil in %			
			1.405	bis 6	7 - 18			> 18	18.813	bis 6	7 - 18
Reha-Vorbereitung	232	16,5	98,9	1,1		4.301	22,9	91,0	8,2	0,8	
BTZ-Leistungen	0					89	0,5	27,7	34,9	37,3	
Qualifizierungen	ORH	12	0,9		66,7	33,3	510	2,7	44,8	24,5	30,7
	PRH	6	0,4	83,3	16,7		223	1,2	21,9	25,5	52,6
	URH	10	0,7	30,0	60,0	10,0	334	1,8	26,8	26,4	46,7
Aus-/Weiterbildung	ORH	39	2,8	26,3	15,8	57,9	2.535	13,5	29,8	24,5	45,7
	PRH	184	13,1	22,5	35,0	42,5	1.340	7,1	32,7	23,9	43,4
	URH	222	15,8	40,8	26,8	32,4	4.204	22,3	26,9	25,2	48,0
Integration	ORH	63	4,5	16,1	44,6	39,3	2.321	12,3	22,4	36,4	41,2
	PRH	605	43,1	59,2	28,2	12,5	1.941	10,3	35,9	39,0	25,1
	URH	32	2,3	19,4	29,0	51,6	1.015	5,4	24,7	34,5	40,9

ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen

**C. Ergebnis der Maßnahmen**

Maßnahmeart		BFW - IDNR-1200						Vergleichsgruppe					
		Ergebnis						Ergebnis					
		KA	Prüfung nicht bestand.	Erfolg		Abbruch		KA	Prüfung nicht bestand.	Erfolg		Abbruch	
				Staatl. An.	Zeugnis	Gesundh. Gründe	Sonst.			Staatl. An.	Zeugnis	Gesundh. Gründe	Sonst.
		Anzahl						Anzahl					
Qualifizierung	ORH	2	0	0	0	0	0	129	12	59	187	27	28
	PRH	0	0	5	0	0	1	25	21	93	1	4	38
	URH	0	0	1	5	2	0	46	3	37	161	30	29
Aus-Weiterb.	ORH	0	0	4	8	4	2	407	72	836	667	189	144
	PRH	2	4	90	32	20	12	47	22	395	327	120	66
	URH	0	2	95	59	32	21	247	75	1.450	1.550	445	248
Integration	ORH	0	0	1	10	3	5	431	21	226	927	178	196
	PRH	6	1	37	392	78	43	152	9	150	1.000	249	199
	URH	0	0	0	2	0	2	109	2	77	441	98	110
Gesamt		10	7	233	508	139	86	1.593	237	3.323	5.261	1.340	1.058
		Anteil (Zeilen-%)						Anteil (Zeilen-%)					
Qualifizierung	ORH	100	0	0	0	0	0	29	3	13	42	6	6
	PRH	0	0	83	0	0	17	14	12	51	1	2	21
	URH	0	0	13	63	25	0	15	1	12	53	10	9
Aus-Weiterb.	ORH	0	0	22	44	22	11	18	3	36	29	8	6
	PRH	1	3	56	20	13	8	5	2	40	33	12	7
	URH	0	1	45	28	15	10	6	2	36	39	11	6
Integration	ORH	0	0	5	53	16	26	22	1	11	47	9	10
	PRH	1	0	7	70	14	8	9	1	9	57	14	11
	URH	0	0	0	50	0	50	13	0	9	53	12	13
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen													

## 10.6.2.2 Beispiel – BE mit Schwerpunkt Integration - IDNR-1489

### A. Struktur der Rehabilitanden

Einrichtung – IDNR-1489			Vergleichsgruppe	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Anzahl	80	22	504	227
Anteil	78%	22%	69%	31%
Altersstruktur				
< 30 J.	0%	0%	1%	5%
30-39 J.	3%	0%	6%	16%
40-49 J.	41%	64%	44%	49%
50-59 J.	56%	36%	48%	31%
60 u. m. J.	0%	0%	1%	0%
Diagnosestruktur				
KA zu Diagnose	0%	0%	2%	2%
Neubildungen	0%	0%	1%	1%
Psychische KH	4%	5%	12%	12%
KH Kreislaufsystem	8%	0%	7%	6%
KH Atmungssystem	3%	0%	1%	1%
KH Muskel-Skelett-System	75%	82%	63%	64%
Verletzungen	0%	0%	6%	5%
Sonstige KH	11%	14%	8%	8%

### B. Struktur der Maßnahmen

Maßnahmeart		Einrichtung - IDNR-1489					Vergleichsgruppe				
		Anzahl	Anteil %	Dauer in Monaten Anteil in %			Anzahl	Anteil %	Dauer in Monaten Anteil in %		
				102	bis 6	7 - 18			> 18	731	bis 6
Integration	ORH	86	84,3	38	62	0	304	39,5	48	52	0
	PRH	10	9,8	40	60	0	371	53,1	78	23	0
	URH	6	5,9	67	33	0	56	7,4	38	59	4

ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen

### C. Ergebnis der Maßnahmen

Maßnahmeart		Einrichtung - IDNR-1489						Vergleichsgruppe					
		Ergebnis						Ergebnis					
		KA	Prüfung nicht bestand.	Erfolg		Abbruch		KA	Prüfung nicht bestand.	Erfolg		Abbruch	
				Staatl. An.	Zeugnis	Gesundh. Gründe	Sonst.			Staatl. An.	Zeugnis	Gesundh. Gründe	Sonst.
Anzahl						Anzahl							
Integration	ORH	0	5	2	70	7	2	3	24	164	1.092	266	184
	PRH	0	0	2	6	0	2	8	22	198	1.116	11	480
	URH	0	0	0	5	0	1	1	7	54	325	10	149
Gesamt		0	5	4	81	7	5	12	53	416	2.533	287	813
		Anteil (Zeilen-%)						Anteil (Zeilen-%)					
Integration	ORH	0,0	5,8	2,3	81,4	8,1	2,3	0,2	1,4	9,5	63,0	15,3	10,6
	PRH	0,0	0,0	20,0	60,0	0,0	20,0	0,4	1,2	10,8	60,8	0,6	26,2
	URH	0,0	0,0	0,0	83,3	0,0	16,7	0,2	1,3	9,9	59,5	1,8	27,3
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen													



## 10.6.3 Zielgruppe - Reha-Träger

### 10.6.3.1 Allgemeine Übersichten zu Leistungsstrukturen

#### A. Maßnahmen und Verteilung nach Bildungsträgern

DRV	Maßnahmen			Anzahl Bildungs- Einricht. (BE)	Anzahl der Maßnahmen in ...						
	Insg.	ohne IKNR			BFW		BTZ	U. ä. Fach- Schulen	Integra- tion	Sonst. BE	Sonst. BE <12
		M	F		ARGE	BAK					
Nord	1.664	291	17,5%	48	781	185	39	23	163	161	20
Mitteldeutschland	3.357	821	24,5%	63	1.668	146	4	1	60	631	26
Braunsch.-H.	1.749	501	28,6%	28	361	661	2		1	207	15
Nordrhein	1.981	256	12,9%	28	1.073	496	41	1	82	31	1
Hessen	994	154	15,5%	34	486	126	10	6	3	204	5
Westfalen	2.651	350	13,2%	31	918	1279	2	7	21	70	4
Bayern-Nord	1.413	207	14,6%	33	411	425	4	5	52	308	1
Rheinland-Pfalz	826	276	33,4%	12	379	109	2			60	
Saarland	300	68	22,7%	14	142	23			50	15	2
Schwaben	1.316	152	11,6%	12	965	99			54	46	
Bayern-Süd	595	100	16,8%	21	190	140		3		162	
Baden-Württ.	2.486	655	26,3%	100	767	256	53	139	107	483	22
Berlin-Branden.	1.471	312	21,2%	68	620	95	3	57		359	25
Oldenburg-Brem.	574	125	21,8%	13	91	304				48	6
Bund	11.970	4.746	39,6%	254	3.434	1.172	234	83	155	1.911	235
K-B-S	1.465	442	30,2%	31	630	381	1		4	7	
Gesamt	34.812	9.456	27,2%	400	129.16	5.897	395	325	752	4.703	362
	je 10 <sup>4</sup> Aktiv V.	Anteil		Ø pro BE	Anteil in %						
		M	F								
Nord	12,2	72,7%	27,3%	35	47%	11%	2%	1%	10%	10%	1%
Mitteldeutschland	16,1	73,3%	26,7%	53	50%	4%	0%	0%	2%	19%	1%
Braunsch.-H.	11,9	74,7%	25,3%	62	21%	38%	0%	0%	0%	12%	1%
Nordrhein	10,0	81,2%	18,8%	71	54%	25%	2%	0%	4%	2%	0%
Hessen	8,2	75,4%	24,6%	29	49%	13%	1%	1%	0%	21%	1%
Westfalen	14,4	76,2%	23,8%	86	35%	48%	0%	0%	1%	3%	0%
Bayern-Nord	14,1	77,4%	22,6%	43	29%	30%	0%	0%	4%	22%	0%
Rheinland-Pfalz	9,3	77,7%	22,3%	69	46%	13%	0%	0%	0%	7%	0%
Saarland	13,3	84,0%	16,0%	21	47%	8%	0%	0%	17%	5%	1%
Schwaben	30,7	79,3%	20,7%	110	73%	8%	0%	0%	4%	3%	0%
Bayern-Süd	4,1	79,3%	20,7%	28	32%	24%	0%	1%	0%	27%	0%
Baden-Württ.	10,9	76,5%	23,5%	25	31%	10%	2%	6%	4%	19%	1%
Berlin-Branden.	11,3	76,4%	23,6%	22	42%	6%	0%	4%	0%	24%	2%
Oldenburg-Brem.	14,6	78,7%	21,3%	44	16%	53%	0%	0%	0%	8%	1%
Bund	7,4	33,1%	66,9%	47	29%	10%	2%	1%	1%	16%	2%
KBS	10,9	81,3%	18,7%	47	43%	26%	0%	0%	0%	0%	0%
Gesamt	9,8	61,7%	38,3%	87	37%	17%	1%	1%	2%	14%	1%

## B. Verteilung nach Maßnahmearten

DRV	Qualifizierung				Aus-/Weiterbildung				Integration			
	Zeilen - %											
	ORH	PRH	URH	Ges.	ORH	PRH	URH	Ges.	ORH	PRH	URH	Ges.
Nord	0,8	0,5	0,0	1,3	38,3	12,7	8,4	59,3	23,0	9,4	6,9	39,4
Mitteldeutschland	3,9	3,7	1,3	8,8	23,9	9,2	11,4	44,6	26,3	18,5	1,8	46,6
Braunsch.-H.	9,6	2,2	0,2	12,1	18,6	28,5	12,1	59,2	3,7	18,2	6,8	28,7
Nordrhein	1,6	0,3	2,1	3,9	14,7	5,8	40,3	60,8	7,3	16,6	11,3	35,3
Hessen	0,6	0,4	1,1	2,1	21,1	6,2	46,1	73,4	17,1	5,2	2,1	24,4
Westfalen	1,3	0,0	0,0	1,3	39,2	1,4	9,3	49,8	43,0	2,1	3,8	48,9
Bayern-Nord	7,3	2,0	2,7	11,9	7,6	4,7	30,1	42,4	0,4	42,4	2,8	45,7
Rheinland-Pfalz	17,1	0,4	3,2	20,7	19,5	0,3	16,9	36,7	34,8	0,1	7,6	42,6
Saarland	4,1	0,0	0,4	4,6	10,8	6,6	28,2	45,6	9,5	34,4	5,8	49,8
Schwaben	2,0	1,0	0,7	3,7	8,0	13,1	15,4	36,5	0,3	59,4	0,2	59,8
Bayern-Süd	4,4	1,4	4,0	9,8	23,0	3,6	19,2	45,8	9,6	22,4	12,4	44,4
Baden-Württ.	19,1	4,7	5,5	29,3	27,7	1,9	4,3	34,0	22,8	11,2	2,7	36,7
Berlin-Brandenb.	32,6	1,8	0,6	35,0	24,9	11,7	14,9	51,5	12,5	0,7	0,3	13,5
Oldenburg-Brem.	1,1	5,2	1,9	8,2	3,7	28,8	17,0	49,5	0,9	26,2	15,3	42,4
Bund	6,6	1,9	1,6	10,1	26,4	9,2	15,3	50,9	16,6	14,5	7,9	39,0
KBS	5,7	0,0	0,4	6,1	33,0	1,1	11,8	45,9	36,6	7,0	4,4	48,0
Gesamt	7,2	1,8	1,6	10,7	24,6	8,6	16,1	49,2	18,5	15,8	5,8	40,1

## C. Ergebnisse

Alle Bildungsmaßnahmen						
DRV	Ergebnis - Zeilen-%					
	KA	Prüfung nicht bestanden	Mit Erfolg		Abbruch	
			staatlich anerkannt	Zeugnis	Gesundheit	Sonst.
Nord	14,7%	2,7%	27,8%	41,1%	7,8%	5,9%
Mitteldeutschland	11,8%	1,4%	26,1%	45,8%	9,4%	5,5%
Braun.-Hannov.	27,1%	1,4%	21,9%	39,0%	5,8%	4,7%
Rheinland	11,1%	1,8%	24,2%	47,9%	10,2%	4,8%
Hessen	10,5%	1,3%	14,7%	58,8%	9,9%	4,9%
Westfal.	21,6%	2,1%	21,8%	40,3%	6,3%	8,0%
Nordbayern	12,2%	1,0%	28,8%	36,4%	11,8%	9,8%
Rheinl.-Pfalz	27,0%	2,2%	27,8%	29,2%	8,2%	5,6%
Saarland	20,0%	3,3%	42,0%	26,7%	3,3%	4,7%
Schwaben	14,5%	1,0%	22,0%	48,5%	9,2%	4,8%
Südbayern	9,6%	1,2%	30,4%	26,6%	8,9%	23,4%
Baden-Württ.	22,1%	1,6%	19,7%	41,6%	7,5%	7,6%
Berlin-Brandenb.	8,6%	1,4%	10,7%	66,4%	7,7%	5,1%
Oldenburg.-Brem.	14,3%	2,1%	30,8%	32,4%	9,1%	11,3%
Bund	0,1%	1,4%	12,7%	66,4%	11,8%	7,7%
KBS	74,6%	0,5%	7,8%	11,8%	2,9%	2,3%

Qualifizierungen						
DRV	Ergebnis - Zeilen-%					
	KA	Prüfung nicht bestanden	Mit Erfolg		Abbruch	
			staatlich anerkannt	Zeugnis	Gesundheit	Sonst.
Nord	,0%	,0%	29,4%	58,8%	5,9%	5,9%
Mitteldeutschland	9,2%	,8%	13,0%	59,4%	11,7%	5,9%
Braun.-Hannov.	50,0%	1,3%	12,5%	35,6%	,0%	,6%
Rheinland	10,0%	1,7%	25,0%	51,7%	6,7%	5,0%
Hessen	11,8%	,0%	,0%	47,1%	29,4%	11,8%
Westfal.	28,0%	4,0%	12,0%	44,0%	12,0%	,0%
Nordbayern	20,3%	2,8%	24,5%	39,2%	6,3%	7,0%
Rheinl.-Pfalz	30,6%	2,0%	26,5%	31,3%	6,8%	2,7%
Saarland	36,4%	,0%	9,1%	54,5%	,0%	,0%
Schwaben	19,0%	2,4%	4,8%	61,9%	4,8%	7,1%
Südbayern	10,2%	2,0%	14,3%	44,9%	10,2%	18,4%
Baden-Württ.	24,4%	1,6%	15,7%	45,6%	5,5%	7,2%
Berlin-Brandenb.	12,0%	3,0%	6,8%	70,1%	4,1%	4,1%
Oldenburg-Brem.	15,8%	,0%	31,6%	39,5%	2,6%	10,5%
Bund	,0%	1,2%	9,4%	74,5%	8,5%	6,4%
KBS	87,5%	1,3%	,0%	7,5%	2,5%	1,3%

Aus-/Weiterbildung						
DRV	Ergebnis - Zeilen-%					
	KA	Prüfung nicht bestanden	Mit Erfolg		Abbruch	
			staatlich anerkannt	Zeugnis	Gesundheit	Sonst.
Nord	7,1%	3,8%	50,6%	25,3%	7,5%	5,7%
Mitteldeutschland	6,0%	2,4%	46,1%	29,6%	10,3%	5,6%
Braun.-Hannov.	15,5%	2,2%	34,9%	37,4%	5,3%	4,7%
Rheinland	10,3%	3,2%	41,3%	30,4%	9,6%	5,2%
Hessen	10,0%	1,9%	24,8%	46,0%	11,5%	5,8%
Westfal.	14,1%	4,1%	37,7%	28,4%	7,2%	8,5%
Nordbayern	6,9%	1,4%	60,8%	18,1%	7,7%	5,1%
Rheinl.-Pfalz	20,8%	3,1%	44,6%	21,5%	6,5%	3,5%
Saarland	7,3%	4,5%	60,9%	16,4%	3,6%	7,3%
Schwaben	6,1%	2,7%	56,0%	20,0%	9,0%	6,3%
Südbayern	3,1%	1,3%	63,3%	14,0%	5,7%	12,7%
Baden-Württ.	17,4%	2,7%	40,6%	26,5%	6,4%	6,5%
Berlin-Brandenb.	3,7%	1,7%	21,0%	54,6%	12,5%	6,5%
Oldenburg-Brem.	8,3%	2,6%	45,7%	21,3%	10,0%	12,2%
Bund	,0%	2,2%	16,7%	62,1%	12,1%	7,0%
KBS	67,2%	1,2%	14,8%	10,7%	4,2%	2,0%

Integrationsmaßnahmen						
DRV	Ergebnis - Zeilen-%					
	KA	Prüfung nicht bestanden	Mit Erfolg		Abbruch	
			staatlich anerkannt	Zeugnis	Gesundheit	Sonst.
Nord	7,6%	2,7%	7,5%	62,5%	11,7%	8,0%
Mitteldeutschland	5,0%	1,0%	15,7%	58,7%	12,2%	7,4%
Braun.-Hannov.	16,3%	1,3%	11,3%	49,9%	12,3%	8,9%
Rheinland	10,9%	,4%	5,6%	61,2%	15,6%	6,3%
Hessen	17,9%	1,0%	,0%	67,3%	8,7%	5,1%
Westfal.	14,0%	1,3%	13,2%	52,5%	7,6%	11,4%
Nordbayern	7,3%	,2%	4,4%	49,5%	20,7%	17,9%
Rheinl.-Pfalz	22,2%	2,0%	18,5%	35,1%	11,9%	10,3%
Saarland	11,7%	3,3%	36,7%	39,2%	5,0%	4,2%
Schwaben	4,7%	,1%	6,7%	72,3%	11,6%	4,6%
Südbayern	3,6%	,9%	6,3%	28,8%	15,8%	44,6%
Baden-Württ.	17,8%	1,0%	9,0%	49,9%	11,5%	10,7%
Berlin-Brandenb.	2,1%	,0%	4,2%	65,5%	14,8%	13,4%
Oldenburg-Brem.	12,2%	3,0%	20,3%	37,1%	13,2%	14,2%
Bund	,0%	,9%	9,2%	64,1%	14,8%	11,0%
KBS	76,7%	,0%	2,7%	15,2%	2,4%	3,0%

### 10.6.3.2 Beispiel Deutsche Rentenversicherung Bund

#### A. Struktur der Rehabilitanden

DRV Bund			Vergleichsgruppe	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen
Anzahl	3.966	8.004	21.490	13.322
Anteil	33,1%	66,9%	61,7%	38,3%
Altersstruktur				
< 30 J.	7,3%	5,9%	6,8%	7,3%
30-39 J.	19,2%	18,9%	24,8%	20,2%
40-49 J.	45,4%	46,7%	47,5%	47,4%
50-59 J.	26,3%	27,5%	20,2%	24,4%
60 u. m. J.	1,9%	1,0%	,7%	,7%
Diagnosenstruktur				
KA zu Diagnose	15,0%	8,2%	1,8%	1,7%
Neubildungen	1,2%	2,5%	1,5%	2,7%
Psychische KH	13,5%	27,6%	31,5%	33,8%
KH Kreislaufsystem	4,3%	2,0%	4,9%	1,8%
KH Atmungssystem	1,1%	,9%	,7%	,6%
KH Muskel-Skelett-System	52,0%	47,8%	42,8%	47,4%
Verletzungen	2,7%	1,2%	3,0%	1,2%
Sonstige KH	10,3%	9,8%	13,8%	10,8%

#### B. Struktur der Rehabilitanden nach Maßnahmearten

Maßnahmeart Spalten-%		Bund		Vergleichsgruppe	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen
Reha-Vorbereitungslehrgänge		12,9%	12,0%	16,8%	14,5%
BTZ-Fälle		4,3%	4,0%	1,8%	3,2%
Qualifizierung	ORH	5,0%	5,8%	6,0%	5,9%
	PRH	1,4%	1,6%	1,4%	1,7%
	URH	1,5%	1,2%	1,3%	1,3%
	Ges.	7,9%	8,6%	8,7%	8,9%
Aus-/Weiterbildung	ORH	19,0%	23,6%	19,7%	20,7%
	PRH	7,4%	7,8%	6,9%	7,1%
	URH	14,7%	11,9%	14,3%	11,3%
	Ges.	41,1%	43,3%	40,9%	39,1%
Integration	ORH	14,2%	13,7%	14,7%	15,8%
	PRH	12,3%	12,0%	12,9%	13,0%
	URH	7,3%	6,3%	4,2%	5,6%
	Ges.	33,8%	32,0%	31,8%	34,4%

ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen;  
URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen

Maßnahmeart Spalten-%	N	Altersgruppe					
		< 30	30-39	40-49	50-59	> 60	
		DRV Bund					
Reha-Vorbereitungslehrgänge	1.476	30,8%	20,1%	12,3%	3,0%	,7%	
BTZ-Fälle	486	3,8%	4,1%	4,2%	3,8%	3,9%	
Qualifizierung	ORH	662	2,6%	3,1%	5,3%	8,3%	5,3%
	PRH	187	1,3%	1,1%	1,4%	2,2%	2,6%
	URH	157	,8%	,8%	1,4%	1,7%	1,3%
Aus-/Weiterbildung	ORH	2.642	20,5%	23,9%	23,5%	19,1%	14,5%
	PRH	918	11,0%	10,5%	8,1%	4,4%	1,3%
	URH	1.535	17,5%	17,9%	14,5%	5,8%	,7%
Integration	ORH	1.662	4,6%	6,3%	12,1%	23,3%	38,2%
	PRH	1.453	3,0%	7,3%	10,9%	19,2%	25,0%
	URH	792	4,1%	4,6%	6,3%	9,3%	6,6%
		Vergleichsgruppe					
Reha-Vorbereitungslehrgänge	5.545	31,9%	25,8%	14,7%	3,4%	,4%	
BTZ-Fälle	814	1,8%	2,1%	2,4%	2,7%	3,3%	
Qualifizierung	ORH	2.061	2,7%	3,7%	6,0%	8,9%	7,5%
	PRH	519	1,1%	1,0%	1,6%	1,9%	1,7%
	URH	458	1,3%	1,0%	1,3%	1,7%	1,2%
Aus-/Weiterbildung	ORH	6.988	21,9%	22,1%	21,1%	15,2%	15,8%
	PRH	2.434	10,6%	9,6%	7,0%	3,2%	2,1%
	URH	4.588	18,9%	18,3%	14,0%	4,7%	,4%
Integration	ORH	5.267	3,9%	7,3%	14,4%	28,0%	36,9%
	PRH	4.495	3,6%	6,3%	12,7%	22,8%	25,3%
	URH	1.643	2,2%	2,8%	4,8%	7,3%	5,4%
ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen							

### C. Maßnahmearten nach Dauer

Maßnahmeart Zeilen-%	Bund			Vergleichsgruppe			
	Dauer in Monaten						
	bis 6	> 6-18	> 18	bis 6	> 6-18	> 18	
Reha-Vorbereitungslehrgänge	99,2%	0,7%	0,1%	99,0%	,8%	,1%	
BTZ-Fälle	43,2%	56,8%	0,0%	47,7%	51,2%	1,1%	
Qualifizierung	ORH	79,3%	19,3%	1,4%	76,0%	23,0%	1,0%
	PRH	51,9%	45,5%	2,7%	54,3%	44,3%	1,3%
	URH	51,0%	45,2%	3,8%	52,8%	44,1%	3,1%
	Gesamt	69,8%	28,2%	2,0%	68,8%	29,8%	1,4%
Aus-/Weiterbildung	ORH	31,7%	27,7%	40,6%	32,1%	23,7%	44,2%
	PRH	17,5%	26,0%	56,4%	19,1%	21,2%	59,7%
	URH	13,6%	20,1%	66,3%	15,5%	21,1%	63,4%
	Gesamt	23,7%	25,1%	51,2%	24,4%	22,4%	53,2%
Integration	ORH	58,5%	41,2%	0,3%	57,8%	42,1%	,1%
	PRH	47,9%	51,7%	0,4%	66,5%	33,3%	,2%
	URH	43,7%	55,7%	0,6%	53,6%	46,0%	,4%
	Gesamt	51,6%	48,0%	,4%	60,6%	39,2%	,2%

ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen

### D. Ergebnisse nach Maßnahmearten

Maßnahmeart		Ergebnis - Zeilen-%					
		KA	Prüfung nicht be- standen	Mit Erfolg		Abbruch	
				staatlich anerkannt	Zeugnis	Gesundheit	Sonst.
<b>DRV Bund</b>							
Qualif.	ORH	,0%	1,4%	9,5%	78,5%	6,5%	4,1%
	PRH	,0%	,0%	11,2%	65,2%	10,7%	12,8%
	URH	,0%	1,9%	7,0%	68,2%	14,6%	8,3%
Aus-/ Weiterb.	ORH	,0%	2,3%	17,2%	63,1%	10,4%	7,0%
	PRH	,0%	1,6%	16,2%	59,0%	14,3%	8,8%
	URH	,0%	2,2%	16,1%	62,1%	13,6%	5,9%
Integrat.	ORH	,0%	1,0%	8,8%	66,0%	14,4%	9,8%
	PRH	,0%	,8%	10,0%	63,2%	14,0%	12,0%
	URH	,0%	,9%	8,8%	61,5%	17,0%	11,7%
<b>Vergleichsgruppe</b>							
Qualif.	ORH	18,7%	2,0%	13,3%	57,1%	5,1%	3,8%
	PRH	8,3%	,4%	12,5%	58,8%	9,2%	10,8%
	URH	12,0%	1,1%	11,1%	54,8%	11,6%	9,4%
Aus-/ Weiterb.	ORH	12,0%	2,9%	29,5%	41,6%	7,8%	6,1%
	PRH	5,3%	1,8%	33,1%	40,6%	11,8%	7,5%
	URH	6,0%	2,1%	34,6%	40,1%	11,1%	6,2%
Integrat.	ORH	14,3%	1,2%	10,3%	54,3%	10,9%	9,1%
	PRH	6,8%	,9%	9,5%	58,0%	14,0%	10,8%
	URH	8,9%	,7%	9,0%	54,7%	14,1%	12,5%

ORH - ohne rehabilitative Hilfen; PRH - mit partiellen rehabilitativen Hilfen; URH - mit umfassenden rehabilitativen Hilfen

## 10.7 Mögliche Strukturierung von Rückmeldungen zu wiederholter Inanspruchnahme

Sowohl Rückmeldungen an die Reha-Einrichtungen als auch an RV-Träger basieren bislang auf fallbezogenen Auswertungen. Mehrfache Leistungen werden aber nur bei Bezug auf Personen/Versicherte erkennbar. Zur Analyse wiederholter Inanspruchnahme musste deshalb die Falldatei in eine personenbezogene Datei transformiert werden.

Dazu ist anzumerken, dass damit zunächst eine Abkehr von der bisherigen Vorgehensweise verbunden ist. Hinzu kommt, dass Leistungsketten sich keineswegs auf Bildungsleistungen innerhalb der LTA beschränken und zudem in nicht unwesentlichen Umfang auch Abfolgen von medizinischen und beruflichen Rehabilitationsleistungen sind, wie die nachfolgende Tabelle aufzeigt.

**Tab. 1: Rehabilitanden mit Kombinationen von Leistungsabfolgen 2002-2009**

Anzahl der Rehabilitanden nach Kombination von Leistungserhalt 2002-2009						
Anzahl LTA	Anzahl Medizinischer Reha-Leistungen					
	0	1	2	3	4	5 u. m.
1	53.648	44.713	20.225	6.108	2.008	740
2	40.345	28.948	12.870	3.743	1.320	465
3	17.345	16.295	6.990	2.215	728	263
4	7.233	7.958	3.560	1.128	430	158
5	3.138	3.590	1.650	590	183	95
6	1.195	1.450	718	275	83	55
7	478	575	315	113	33	28
8	198	275	115	33	38	10
9	75	95	53	30	0	10
10 u. m.	58	43	40	13	5	0

Deren Berücksichtigung würde eine völlige Abkehr von den bislang praktizierten einrichtungsbezogenen Rückmeldungen erfordern, die ja vor allem Vergleiche der Leistungserbringer ermöglichen soll. Insofern könnten Analysen mehrfacher Inanspruchnahme von Rehabilitationsleistungen (medizinische und berufliche Reha) primär vor allem für die RV-Träger von Interesse sein.

Die 34.812 im Jahr 2012 abgeschlossenen LTA wurden für 32.043 Versicherte erbracht. Von diesen Rehabilitanden schlossen 2.506 zwei und mehr LTA (max. 8 LTA) im Berichtsjahr ab. Das entspricht einem Anteil von 7,8% (davon 91% mit nur 2 LTA). Sofern man längere Zeiträume analysieren kann, wie mit der Längsschnitt-RSD bzw. dem entsprechenden SUF 2002-2009 möglich, werden die Anteile deutlich größer. So hatten beispielsweise unter den Rehabilitanden, die 2002 eine LTA abschlossen,



mehr als die Hälfte eine weitere LTA abgeschlossen, insbesondere dann, wenn, wie zu erwarten, die Erstleistung eine Eignungsabklärung oder ein Vorbereitungslehrgang war. Sollte eine möglichst umfassende Darstellung wiederholter Inanspruchnahme beabsichtigt sein, würde man auf eine Analyse der Längsschnitt-RSD nicht verzichten können.

Da dem uns zur Verfügung stehenden SUF weder eine Kennung der Bildungsträger noch der Reha-Träger enthält, können für beispielhafte Darstellungen lediglich die bereitgestellten Daten von 2012 verwendet werden. Dazu wird von der personenbezogenen Auswertung wieder auf die einrichtungsbezogene Analyse umgestellt.

**Tab. 2: Kombinationen von Leistungsabfolgen von Rehabilitanden mit Leistungserhalt 2012**

LTA-2	LTA-1					
	Reha-Vorbereitung	BTZ	Qualifizierung	Aus-/Weiterbildung	Integration	Gesamt
	Anzahl					
Reha-Vorbereitung	115	10	12	274	85	496
BTZ-Fälle	3	40	0	6	1	50
Qualifizierung	11	2	139	55	82	289
Aus-/Weiterbildung	302	7	69	399	100	877
Integration	61	6	79	127	521	794
Gesamt	492	65	299	861	789	2.506
	Tabellen - %					
Reha-Vorbereitung	4,6%	0,4%	0,5%	10,9%	3,4%	19,8%
BTZ-Fälle	0,1%	1,6%	0,0%	0,2%	0,0%	2,0%
Qualifizierung	0,4%	0,1%	5,5%	2,2%	3,3%	11,5%
Aus-/Weiterbildung	12,1%	0,3%	2,8%	15,9%	4,0%	35,0%
Integration	2,4%	0,2%	3,2%	5,1%	20,8%	31,7%
Gesamt	19,6%	2,6%	11,9%	34,4%	31,5%	100,0%
	Zeilen - %					
Reha-Vorbereitung	23,2%	2,0%	2,4%	55,2%	17,1%	100,0%
BTZ-Fälle	6,0%	80,0%	0,0%	12,0%	2,0%	100,0%
Qualifizierung	3,8%	0,7%	48,1%	19,0%	28,4%	100,0%
Aus-/Weiterbildung	34,4%	0,8%	7,9%	45,5%	11,4%	100,0%
Integration	7,7%	0,8%	9,9%	16,0%	65,6%	100,0%
Gesamt	19,6%	2,6%	11,9%	34,4%	31,5%	100,0%

Von den 2.506 Rehabilitanden mit zwei und mehr LTA schlossen 58% die Leistungen in einem BFW ab, weitere 35% in „Sonstigen Bildungseinrichtungen“. In allen BFW gibt es Rehabilitanden mit zumindest 2 Leistungen [minimal 4; maximal 191 (IKNR: 1200)]. Damit wären alle BFW auch die Vergleichsgruppe für Mehrfachleistungen. Auch in den „Sonstigen Bildungseinrichtungen“ mit mehr als 12 Rehabilitanden gibt es in nahezu allen Einrichtungen zumindest einen, maximal 21 (IKNR: 1277) Rehabilitanden mit zumindest 2 Leistungen. Es muss allerdings an dieser Stelle nochmals

betont werden, dass die Einrichtungen kaum Einfluss auf die Häufigkeit und die Art der Mehrfachleistungen haben und deren Rückmeldung sicher eine interessante Information für sie wäre, aber bezüglich der QS sicher irrelevant. Allenfalls könnte dazu eine allgemeine Übersicht den Einrichtungsberichten beigelegt werden. Der Schwerpunkt sollte bei RV-Trägern gesetzt werden.

### 10.7.1 Beispiel: Zielgruppe BFW

#### *Allgemeine Übersicht*

Der Anteil von Rehabilitanden mit Mehrfachleistungen liegt bei den BFW bei  $\bar{\varnothing}$  8,5% (Max = 18,9%; Min = 4,3%). Die Mehrzahl der BFW liegt bei einem Anteil zwischen 5% und 10%.

**Tab. 3: Kombinationen von Leistungsabfolgen von Rehabilitanden mit Leistungserhalt in Berufsförderungswerken im Jahr 2012**

Maßnahme 1. Leistung	Maßnahme 2. Leistung				
	Gesamt	Vorbereitung	Qualifizierung	Aus-/Weiterbild.	Integration
	Anzahl der Rehabilitanden				
Vorbereitung	390	104	6	236	41
Qualifizierung	116	9	39	28	40
Aus-/Weiterbildung	485	211	25	190	57
Integration	394	41	38	49	265
Gesamt	1.385	365	108	503	403
	Zeilen - %				
Vorbereitung	100,0%	26,7%	1,5%	60,5%	10,5%
Qualifizierung	100,0%	7,8%	33,6%	24,1%	34,5%
Aus-/Weiterbildung	100,0%	43,5%	5,2%	39,2%	11,8%
Integration	100,0%	10,4%	9,6%	12,4%	67,3%
Gesamt	100,0%	26,4%	7,8%	36,3%	29,1%
	Tabellen - %				
Vorbereitung	28,2%	7,5%	0,4%	17,0%	3,0%
Qualifizierung	8,4%	0,6%	2,8%	2,0%	2,9%
Aus-/Weiterbildung	35,0%	15,2%	1,8%	13,7%	4,1%
Integration	28,4%	3,0%	2,7%	3,5%	19,1%
Gesamt	100,0%	26,4%	7,8%	36,3%	29,1%

## 10.7.2 Beispiel: Zielgruppe RV-Träger

### A. Häufigkeit von Mehrfachleistungen

Tab. 4: Häufigkeit von Mehrfachleistungen nach Rentenversicherungsträger

RV-Träger	Anzahl der LTA						
	1	2	3	4	5	6	8
Nord	1.475	81	9	0	0	0	0
Mitteldeutschland	3.050	136	9	2	0	0	0
Braunschweig-Hannover	1.440	137	9	2	0	0	0
Rheinland	1.731	110	6	3	0	0	0
Hessen	864	56	3	1	1	0	0
Westfalen	2.023	238	34	8	2	0	1
Nordbayern	1.258	72	2	0	1	0	0
Rheinland-Pfalz	732	42	2	1	0	0	0
Saarland	276	12	0	0	0	0	0
Schwaben	863	200	15	2	0	0	0
Südbayern	522	35	1	0	0	0	0
Baden-Württemberg	2.159	136	14	2	1	0	0
Berlin-Brandenburg	1.275	91	2	2	0	0	0
Oldenburg-Bremen	500	34	2	0	0	0	0
Bund	10.135	818	57	3	2	1	0
KBS	1.234	93	15	0	0	0	0
Gesamt	29.537	2.291	180	26	7	1	1
	<b>Zeilen - %</b>						
Nord	94,2%	5,2%	,6%	,0%	,0%	,0%	,0%
Mitteldeutschland	95,4%	4,3%	,3%	,1%	,0%	,0%	,0%
Braunschweig-Hannover	90,7%	8,6%	,6%	,1%	,0%	,0%	,0%
Rheinland	93,6%	5,9%	,3%	,2%	,0%	,0%	,0%
Hessen	93,4%	6,1%	,3%	,1%	,1%	,0%	,0%
Westfalen	87,7%	10,3%	1,5%	,3%	,1%	,0%	,0%
Nordbayern	94,4%	5,4%	,2%	,0%	,1%	,0%	,0%
Rheinland-Pfalz	94,2%	5,4%	,3%	,1%	,0%	,0%	,0%
Saarland	95,8%	4,2%	,0%	,0%	,0%	,0%	,0%
Schwaben	79,9%	18,5%	1,4%	,2%	,0%	,0%	,0%
Südbayern	93,5%	6,3%	,2%	,0%	,0%	,0%	,0%
Baden-Württemberg	93,4%	5,9%	,6%	,1%	,0%	,0%	,0%
Berlin-Brandenburg	93,1%	6,6%	,1%	,1%	,0%	,0%	,0%
Oldenburg-Bremen	93,3%	6,3%	,4%	,0%	,0%	,0%	,0%
Bund	92,0%	7,4%	,5%	,0%	,0%	,0%	,0%
KBS	92,0%	6,9%	1,1%	,0%	,0%	,0%	,0%
Gesamt	92,2%	7,1%	,6%	,1%	,0%	,0%	,0%

## B. Verteilung nach Leistungsarten bei Mehrfachleistungen

Tab. 5: Verteilung der Erst- und Zweitleistung nach Leistungsart und RV-Träger

RV-Träger	Reha- Vorbereitung	BTZ- Fälle	Qualifi- zierung	Aus-/Weiter- bildung	Integration
	Erste Leistung - Zeilen-%				
Nord	9,9%	13,6%	2,5%	59,3%	14,8%
Mitteldeutschland	31,6%	,0%	8,1%	47,1%	13,2%
Braunschweig-Hannover	19,7%	,0%	17,5%	38,0%	24,8%
Rheinland	20,0%	2,7%	12,7%	54,5%	10,0%
Hessen	10,7%	,0%	,0%	83,9%	5,4%
Westfalen	31,9%	,4%	2,1%	30,3%	35,3%
Nordbayern	25,0%	,0%	27,8%	29,2%	18,1%
Rheinland-Pfalz	11,9%	,0%	23,8%	31,0%	33,3%
Saarland	25,0%	,0%	16,7%	58,3%	,0%
Schwaben	9,0%	,0%	3,5%	11,5%	76,0%
Südbayern	25,7%	,0%	14,3%	34,3%	25,7%
Baden-Württemberg	9,6%	2,2%	44,9%	22,1%	21,3%
Berlin-Brandenburg	24,2%	,0%	22,0%	34,1%	19,8%
Oldenburg-Bremen	11,8%	,0%	17,6%	52,9%	17,6%
Bund	23,2%	4,9%	7,7%	28,6%	35,6%
KBS	6,5%	4,3%	11,8%	43,0%	34,4%
Gesamt	20,5%	2,7%	11,4%	33,7%	31,7%
	Zweite Leistung - Zeilen-%				
Nord	23,5%	13,6%	,0%	32,1%	30,9%
Mitteldeutschland	50,7%	,0%	5,9%	25,7%	17,6%
Braunschweig-Hannover	40,1%	,0%	11,7%	31,4%	16,8%
Rheinland	32,7%	4,5%	2,7%	34,5%	25,5%
Hessen	37,5%	,0%	,0%	48,2%	14,3%
Westfalen	16,4%	1,3%	,8%	42,4%	39,1%
Nordbayern	20,8%	,0%	19,4%	33,3%	26,4%
Rheinland-Pfalz	21,4%	,0%	11,9%	21,4%	45,2%
Saarland	25,0%	,0%	,0%	75,0%	,0%
Schwaben	7,0%	,0%	2,5%	13,0%	77,5%
Südbayern	17,1%	,0%	11,4%	54,3%	17,1%
Baden-Württemberg	14,0%	2,2%	36,8%	22,1%	25,0%
Berlin-Brandenburg	49,5%	1,1%	14,3%	22,0%	13,2%
Oldenburg-Bremen	32,4%	,0%	5,9%	41,2%	20,6%
Bund	10,9%	2,3%	14,3%	40,8%	31,7%
KBS	18,3%	5,4%	9,7%	32,3%	34,4%
Gesamt	20,4%	2,1%	10,8%	34,3%	32,5%

### C. Vergleiche nach Leistungsarten und Mehrfachleistungen

Tab. 6: Vergleich Leistungsarten und Mehrfachleistungen

DRV Bund						
1. Maßnahme	2. Maßnahme					
	Reha-Vorbereitung	BTZ-Fälle	Qualifizierung	Aus-/Weiterbildung	Integration	Gesamt
	Anzahl					
Reha-Vorbereitung	38	1	4	144	12	199
BTZ-Fälle	10	18	2	7	5	42
Qualifizierung	6	0	30	18	19	73
Aus-/Weiterbildung	11	1	39	129	70	250
Integration	30	0	59	59	169	317
Gesamt	95	20	134	357	275	881
	Zeilen-%					
Reha-Vorbereitung	19,1%	,5%	2,0%	72,4%	6,0%	100,0%
BTZ-Fälle	23,8%	42,9%	4,8%	16,7%	11,9%	100,0%
Qualifizierung	8,2%	,0%	41,1%	24,7%	26,0%	100,0%
Aus-/Weiterbildung	4,4%	,4%	15,6%	51,6%	28,0%	100,0%
Integration	9,5%	,0%	18,6%	18,6%	53,3%	100,0%
Gesamt	10,8%	2,3%	15,2%	40,5%	31,2%	100,0%
Vergleichsgruppe						
	Anzahl					
Reha-Vorbereitung	77	2	7	158	49	293
BTZ-Fälle	0	22	0	0	1	23
Qualifizierung	6	0	109	51	60	226
Aus-/Weiterbildung	263	5	16	270	57	611
Integration	55	1	23	41	352	472
Gesamt	401	30	155	520	519	1.625
	Zeilen-%					
Reha-Vorbereitung	26,3%	,7%	2,4%	53,9%	16,7%	100,0%
BTZ-Fälle	,0%	95,7%	,0%	,0%	4,3%	100,0%
Qualifizierung	2,7%	,0%	48,2%	22,6%	26,5%	100,0%
Aus-/Weiterbildung	43,0%	,8%	2,6%	44,2%	9,3%	100,0%
Integration	11,7%	,2%	4,9%	8,7%	74,6%	100,0%
Gesamt	24,7%	1,8%	9,5%	32,0%	31,9%	100,0%

## **11 Konzept für Berichte zur Qualitätssicherung bei LTA**

### **Erbrachte Leistungen zu beruflichen Bildungsmaßnahmen (LBR) – Bericht**

**Einrichtung:** XY **Einrichtungsart:** Berufsförderungswerke

#### **A Reha-Qualitätssicherung der Deutschen Rentenversicherung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA)**

Die Bedeutung beruflicher Rehabilitation in der Zuständigkeit der Rentenversicherung (RV) nimmt in den letzten Jahren kontinuierlich zu. Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, auch für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben eine umfassende kontinuierliche Qualitätssicherung (QS) zu etablieren, die möglichst viele Rehabilitanden einbezieht. Aufgrund der großen Heterogenität des Leistungsspektrums und einer Vielzahl sehr unterschiedlicher Leistungserbringer sind an die QS-Instrumente in diesem Bereich besondere Anforderungen zu stellen. Bei der Entwicklung der Qualitätssicherung der Rentenversicherung für diesen Versorgungsbereich werden vorrangig die beruflichen Bildungsleistungen (Qualifizierungen, Aus- und Weiterbildung oder Integrationsmaßnahmen) berücksichtigt. Es wird eine Zusammenarbeit auch mit den anderen Trägern der beruflichen Rehabilitation angestrebt. Da die Qualitätssicherung bei LTA möglichst effizient erfolgen soll, werden auch die Routinedaten der Rentenversicherung genutzt.

Die Deutsche Rentenversicherung stellt den Bildungseinrichtungen und RV-Trägern regelmäßig einrichtungsbezogene Auswertungen zur Reha-Qualitätssicherung zur Verfügung. Diese schließen in der Regel einen Vergleich mit Bildungseinrichtungen gleicher Einrichtungsart ein. Es gibt vier einrichtungsbezogene Berichte bei LTA, die an berufliche Bildungseinrichtungen und Rentenversicherungsträger versandt werden:

##### **Ergebnis (Abschluss) der beruflichen Bildungsleistungen (I)**

Der erfolgreiche Abschluss der Bildungsleistung ist von großer Bedeutung für die berufliche Integration der Rehabilitanden. Deshalb wird in einem QS-Bericht für die Rehabilitanden einer Reha-Einrichtung dargestellt, wie viele Rehabilitanden die Bildungsleistung erfolgreich abschließen konnten bzw. aus welchen Gründen die Bil-

dungsleistung abgebrochen werden musste. Der QS-Bericht stützt sich dabei auf Routinedaten.

### **Sozialmedizinischer Status nach beruflichen Bildungsleistungen (II)**

Zentraler Aspekt zur Beurteilung einer Reha-Leistung ist die tatsächliche Wiedereingliederung in das Erwerbsleben nach beruflicher Rehabilitation. Diese wird in dem QS-Bericht zum sozialmedizinischen Status (u. a. RV-Beiträge, Arbeitsfähigkeit, Frühberentung) nach beruflicher Bildung dargestellt. Dem Bericht liegen Routinedaten der RV zugrunde. Im Bericht wird die Wiedereingliederung von Rehabilitanden zu den Zeitpunkten 6., 12. und 24. Monat nach Ende der Leistung, ausgewertet.

### **Teilnehmerbefragung nach beruflichen Bildungsleistungen (III)**

Alle Absolventen beruflicher Bildungsleistungen erhalten sechs Monate nach Abschluss der Leistung einen Fragebogen. Ziel der Befragung ist vor allem die Erfassung der Zufriedenheit der Teilnehmer mit dem Verlauf und dem Ergebnis der Leistung und ihrer beruflichen Wiedereingliederung. Zusätzlich werden aus den Routinedaten der RV soziodemografische und leistungsbezogene Merkmale der Rehabilitanden ausgewertet.

### **Leistungen während der beruflichen Bildungsmaßnahme (LBR) (IV)**

Mit der Klassifikation von Leistungen der beruflichen Rehabilitation (LBR) werden in den Bildungseinrichtungen die für die Rehabilitanden erbrachten Leistungen dokumentiert. Damit sind weitergehende Qualitätsanalysen zu Einsatz, Struktur und Umfang der durchgeführten Leistungen bei den verschiedenen Maßnahmearten während der beruflichen Rehabilitation möglich.

## **B Erläuterungen zur Datengrundlage und zu den Auswertungen**

### **B.1 Datengrundlage**

Die Dokumentation der während der Bildungsmaßnahme erbrachten Leistungen nach der „Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation“ (LBR) im standardisierten Abschlussbericht der Deutschen Rentenversicherung (DRV) wurde 20XX eingeführt. Die LBR umfasst in 13 nach Leistungsarten differenzierten Kapiteln 628 Einzelleistungen. Für jede Leistung werden auch die Häufigkeit, die Art und die Dauer der Leistungserbringung dokumentiert. Die DRV erfasst die LBR-Daten der Reha-Abschlussberichte, wertet sie systematisch aus und meldet den Bildungseinrichtun-

gen ihre Leistungsstrukturen zurück. Die hiermit vorgelegte Rückmeldung Ihrer einrichtungsbezogenen LBR-Daten der Jahre 20X1/20X2<sup>8</sup> soll im Folgenden erläutert werden. Es ist zu beachten, dass bisher keine vollständige Erfassung von LBR-Codierungen aller Bildungsträger durch die Rentenversicherungsträger erfolgt.

Mittels LBR kann das Leistungsspektrum nach Art der Bildungseinrichtungen und maßnahmeartspezifisch analysiert, dargestellt und beurteilt werden. Dies ist nicht zuletzt deshalb wichtig, weil bislang keine Daten zum Leistungseinsatz vorlagen. Die Auswertungen sollen für weitergehende inhaltliche Fragen, z. B. ob die Leistungserbringung angemessen ist, oder auch für die Weiterentwicklung der internen und externen Reha-Qualitätssicherung, z. B. zur Evaluation der Zielerreichung in der Realisierung verschiedener Aspekte (z. B. Individualisierung oder Integrationsorientierung) der Weiterentwicklung der beruflichen Rehabilitation genutzt werden.

## **B.2 Auswertungen**

Generell werden einrichtungsbezogene Auswertungen den Ergebnissen der Vergleichsgruppe gegenüber gestellt. Im Bericht zur Leistungserbringung werden zum einen die Maßnahmearten, „Leistungen pro Rehabilitand“ als auch „Dauer und Art der Leistungserbringung“ dargestellt. In die Auswertungen zum vorliegenden Bericht werden alle Bildungseinrichtungen einbezogen, für die mindestens 12 Abschlussberichte mit mindestens 5 gültigen LBR-Codierungen vorliegen (analog KTL).<sup>9</sup> Diese Selektion soll sicherstellen, dass möglichst nur plausible und vergleichbare Daten für die Berichterstattung ausgewertet werden.

Die Aussagekraft des Berichtes wird durch zusätzliche Auswertungen für eine Gruppe vergleichbarer Einrichtungen erhöht. Vergleichsgruppen (*Vgl.-Gruppe*) sind:

- Berufsförderungswerke - BFW (Reha-Einrichtungen im oder außerhalb des Netzplans),
- Bildungseinrichtungen mit Schwerpunkt Integrationsmaßnahmen,
- Sonstige Bildungseinrichtungen (Akademien, Bildungszentren, etc.),
- Berufliche Trainingszentren (BTZ/RPK-Einrichtungen) und
- Betriebe.

Bei den Auswertungen gehen die Daten der jeweiligen vorgestellten Bildungseinrichtung auch in die Vergleichsgruppe ein.

---

<sup>8</sup> Die Daten der folgenden Auswertung beruhen auf den Daten der Pilotphase.

<sup>9</sup> Die Mindestmengen sind in dieser Größenordnung im LTA-Bereich für Vergleiche ungeeignet und müssen noch diskutiert werden.



Die Rentenversicherungsträger erhalten ebenfalls Auswertungen zu ihren Rehabilitanden. Die Vergleichsgruppe ist hierbei die Auswertung über alle Rehabilitanden der Rentenversicherung.

## C Gesamtübersicht

Für alle Rehabilitanden der Deutschen Rentenversicherung senden die durchführenden Bildungseinrichtungen nach Abschluss ihrer beruflichen Bildungsmaßnahme (Leistungsauswahl/Eignungsabklärung, Reha-Vorbereitung, Qualifizierung, Aus- und Weiterbildung, Integrationsmaßnahme oder berufliches Training) einen Abschlussbericht mit den nach LBR-Klassifikation dokumentierten Leistungen an den zuständigen Reha-Träger. In die Auswertung gingen von 29 Bildungsträgern die Angaben zu 1.077 Teilnehmern ein, die im Berichtszeitraum eine berufliche Bildungsleistung absolvierten.

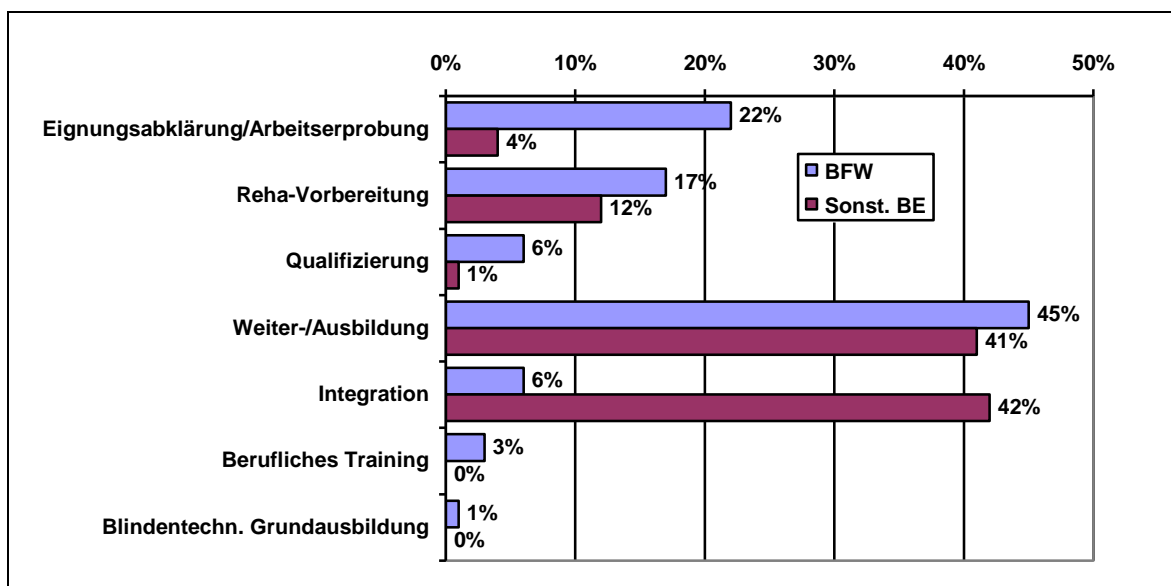


Abb. 1: Verteilung der Maßnahmearten

### C.1 Alters- und Geschlechtsstrukturen nach Einrichtungsart

AG-5	Männlich				Weiblich			
	Gesamt	BFW	Sonst. BE	BTZ	Gesamt	BFW	Sonst. BE	BTZ
KA	1%		10%		2%		14%	
< 25	3%	3%	3%		2%	2%	5%	4%
25-29	9%	10%	3%	13%	11%	12%	8%	4%
30-34	12%	13%	10%	7%	15%	15%	12%	12%
35-39	21%	20%	26%	20%	14%	13%	20%	12%
40-44	23%	24%	19%	27%	23%	24%	20%	15%
45-49	17%	18%	17%	7%	21%	22%	9%	27%
50-54	10%	10%	12%	17%	9%	8%	9%	19%
55 u. m.	2%	2%	1%	10%	4%	3%	3%	8%
Anzahl	659	535	94	30	418	327	65	26
Anteil	100%	81%	14%	5%	100%	78%	16%	6%

### C.2 Maßnahmearten nach Einrichtungsart und Geschlecht

Maßnahmeart	BFW		Sonst. BE		BTZ	
	M	W	M	W	M	W
Eignungsabklärung/Arbeitserprobung	22%	21%	4%	6%	20%	19%
Reha-Vorbereitung	16%	19%	11%	14%		
Qualifizierung	7%	6%		2%		
Aus-/Weiterbildung	47%	43%	40%	42%		
Integration	6%	7%	45%	38%	10%	12%
Berufliches Training	2%	4%			70%	69%
Blindentech. Grundausbildung	1%	1%				
Gesamt	535	327	94	65	30	26

### C.3 Anzahl der Leistungen gesamt und pro Teilnehmer

Maßnahmeart	BFW		Sonst. BE		BTZ	
	Anzahl	Ø	Anzahl	Ø	Anzahl	Ø
Eignungsabklärung/ Arbeitserprobung	4.891	13,0	80	10,0	629	57,2
Reha-Vorbereitung	8.386	44,6	296	37,0		
Qualifizierung	3.157	16,8	66	8,3		
Aus-/Weiterbildung	15.776	83,9	1.273	159,1		
Integration	825	4,4	1.395	174,4	209	19,0
Berufliches Training	756	4,0			1.547	140,6
Blindent. Grundausb.	243	1,3				



## C.6 Art der Leistungserbringung nach Kapiteln

Kapitel/Leistungsart		Art der Leistungserbringung (Zeilen-%)									
		einzel	Kleingruppe (2-8 TN)	erweiterte Kleingruppe (9-15 TN)	Gruppe (16-25 TN)	Großgruppe (>25 TN)	Begleitetes Selbstlernen	Projektlernen - einzeln	Projektlernen - Kleingruppe	Projektlernen - erweiterte Kleingruppe	Projektlernen - Gruppe
A	Assessments etc.	71,9%	13,7%	13,2%	1,0%	0,1%	0,1%				
B	Orientierung & Berufserkundung	25,1%	27,7%	29,4%	14,2%	3,6%				0,0%	
C	Qualifizierungsvorbereitung	1,2%	8,0%	11,1%	38,1%	2,3%	12,3%	0,0%	0,8%	3,2%	23,0%
D	Umschulung	6,8%	11,0%	19,7%	16,3%	1,0%	1,4%	0,6%	7,1%	28,8%	7,5%
E	Fortbildung	2,5%	38,0%	1,3%	55,7%					2,5%	
F	Zusatzqualifizierung	1,7%	35,1%	26,4%	12,2%	0,8%	1,8%	0,2%	11,9%	4,2%	5,6%
G	Individuelle Förderung	6,2%	22,5%	23,7%	23,3%	0,1%	1,3%	2,6%	0,8%	8,7%	10,7%
H	Praktisches Training	43,8%	33,1%	2,8%	6,0%		0,3%	0,8%	11,3%	0,8%	1,1%
K	Schlüsselkompetenz	26,0%	15,3%	24,3%	22,7%	3,6%	0,1%	0,1%	1,9%	5,3%	0,7%
L	Gesundheitskompetenz	59,6%	13,7%	14,0%	8,3%	2,9%	0,0%	0,1%	0,3%	0,9%	0,1%
M	Integrationskompetenz	51,8%	12,5%	13,6%	8,5%	1,4%	1,8%	1,3%	0,7%	8,0%	0,3%
N	Funktionseinschränkungen	60,9%	37,0%	1,3%	0,8%						
P	Weitere Leistungen	94,4%	5,3%	0,3%							

## D Einrichtungenbezogene Ergebnisse

### D.1 Allgemeine Daten zur Bildungseinrichtung

#### D.1.1 Alters- und Geschlechtsstruktur der Teilnehmer

Altersgruppe	Auswahl-Einrichtung			Vergleichsgruppe <sup>10</sup>		
	Gesamt	M	W	Gesamt	M	W
< 25	3%	3%	3%	3%	3%	2%
25-29	12%	10%	18%	11%	10%	12%
30-34	18%	18%	15%	14%	13%	15%
35-39	21%	25%	13%	18%	20%	13%
40-44	24%	24%	26%	24%	24%	24%
45-49	15%	14%	18%	20%	18%	22%
50-54	6%	5%	8%	9%	10%	8%
55 u. m.	0%	0%	0%	2%	2%	3%
Ø Alter	38,2	38,0	38,5	39,4	39,5	39,4
n (Anteil)	131	92 (70%)	39 (30%)	862	535 (62%)	327 (38%)

#### D.1.2 Diagnosespektrum der Rehabilitanden

(Diagnosen wurden in der Pilotphase nicht erfasst. Zur Demonstration wurden die Daten aus dem Datensatz der LTA von 2012 verwendet.)

Krankheitsgruppe	Auswahl-Einrichtung		Vergleichsgruppe	
	M	W	M	W
KH Muskel-Skelett-System	56,0%	51,2%	53,0%	45,6%
Psychische KH	15,9%	30,2%	12,7%	28,9%
KH Kreislaufsystem	5,5%	1,6%	4,1%	1,8%
Verletzungen	4,9%	1,6%	2,5%	1,0%
Neubildungen	1,8%	3,3%	1,3%	2,2%
KH Atmungssystem	1,8%	1,8%	1,2%	1,0%
Sonstige KH	11,7%	9,5%	10,5%	9,9%
KA zu Diagnose	2,3%	0,9%	14,7%	9,6%

<sup>10</sup> Vergleichsgruppe sind alle Berufsförderungswerke.

### D.1.3 Art der Maßnahmen

Maßnahmeart	Auswahl- einrichtung		Vergleichs- gruppe	
	Anteil	N	Anteil	N
Eignungsabklärung/Arbeitserprobung	18%	23	22%	188
Reha-Vorbereitung	11%	15	17%	146
Qualifizierung	11%	15	6%	53
Aus-/Weiterbildung	56%	74	45%	389
Integration	3%	4	6%	56
Berufliches Training	-		3%	22
Blindentechische Grundausbildung	-		1%	8
n	100%	131	100%	862

### D.1.4 Ausbildungsberuf (die 10 häufigsten Zielberufe)

Auswahleinrichtung		Vergleichsgruppe	
Zielberuf	Anzahl	Zielberuf	Anzahl
Industriekaufmann/-frau	13	Techn. Produkt-Designer/-in	89
Bautechniker/-in	12	Bürokaufmann/-frau	77
Qualitätsfachmann/-frau	12	Industriekaufmann/-frau	45
Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen	10	Kaufmann/-frau im Gesundheitswesen	24
Maschinentechner/-in	10	Elektroniker für Geräte und Systeme	22
Arbeitspädagoge/-pädagogin	8	Verwaltungsfachangestellte/-r	22
Industriemechaniker/-in	8	Qualitätsfachmann/-frau	20
Techn. Produkt-Designer/-in	8	Bauzeichner/-in	18
Bürokaufmann/-frau	7	Augenoptiker/in	14
Fachinformatiker FR Systemintegration	6	Bautechniker/-in	12

## E Daten zu Leistungen nach LBR

### E.1 Anteil der Rehabilitanden mit mindestens einer Leistung pro LBR-Kapitel

Kapitel		Auswahleinrichtung	Vergleichsgruppe
A	Assessments etc.	84%	88%
B	Orientierung & Berufserkundung	24%	48%
C	Qualifizierungsvorbereitung	29%	44%
D	Umschulung	53%	43%
E	Fortbildung	13%	4%
F	Zusatzqualifizierung	7%	11%
G	Individuelle Förderung	60%	44%
H	Praktisches Training	19%	9%
K	Schlüsselkompetenz	66%	72%
L	Gesundheitskompetenz	76%	71%
M	Integrationskompetenz	61%	56%
N	Funktionseinschränkungen	-	8%
P	Weitere Leistungen	5%	23%
N		131	862

### E.2 Häufigste LBR-Codes in den Kapiteln

Da die LBR-Codes der Kapitel D bis H weitgehend von den beruflichen Zielen dominiert werden, ist ein Vergleich für diese Kapitel ebenso wie für Kapitel N für Vergleiche nicht zielführend.

Code	Leistungsbezeichnung	Auswahleinrichtung		Vergleichsgruppe	
		Anz.	Anteil im Kap.	Anz.	Anteil im Kap.
A 250	Fallbesprechung im Team	81	25%	561	13%
B 010	Informationsveranstaltung zur beruflichen Reha	27	30%	374	32%
C 080	Lehr-, Lerneinheit - EDV (Grundlagen)	37	37%	283	21%
K 190	Wochenbesprechung der Rehabilitanden	100	48%	526	30%
L 010	Ärztliche Beratung	59	22%	375	21%
M 110	Individ. Unterstützung im Integrationsprozess	41	22%	184	13%
P 010	Fallbezogene Abstimmung mit Reha-Fachberater	5	63%	120	44%

### E.3 Anteil der Rehabilitanden mit mindestens einer Leistung pro LBR-Kapitel nach Maßnahmentearten

Kapitel-Kurzbezeichnung		Auswahleinrichtung					Vergleichsgruppe				
		Arbeitserprob., Eignungs- abklärung	Reha Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- Weiterbildung	Integration	Arbeitserprob., Eignungs- abklärung	Reha Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- Weiterbildung	Integration
A	Assessments etc.	100%	87%	80%	80%	75%	100%	55%	10%	73%	47%
B	Orientierung & Berufserkundung	96%	7%		5%	100%	95%	34%	4%	18%	45%
C	Qualifizierungsvorbereitung		93%	13%	27%	50%	3%	60%	5%	34%	32%
D	Umschulung			53%	82%		3%		3%	77%	14%
E	Fortbildung			33%	16%				2%	4%	6%
F	Zusatzqualifizierung				12%			2%	7%	13%	
G	Individuelle Förderung			87%	82%	100%		30%	6%	60%	15%
H	Praktisches Training			20%	26%	75%	1%	24%	7%	57%	29%
K	Schlüsselkompetenz		40%	87%	86%	100%	27%	31%	3%	46%	22%
L	Gesundheitskompetenz	43%	53%	87%	88%	100%	28%	54%	7%	76%	35%
M	Integrationskompetenz	22%	7%	80%	86%	100%	11%	17%	10%	68%	67%
P	Weitere Leistungen	22%		7%	1%		18%	9%	1%	22%	22%

### E.4 Anzahl der LeistungsCodes pro LBR-Kapitel und pro Teilnehmer

Kapitel-Kurzbezeichnung		Auswahleinrichtung			Vergleichsgruppe		
		Anzahl	Anteil	Ø	Anzahl	Anteil	Ø
A	Assessments etc.	329	20%	2,5	4.253	30%	4,9
B	Orientierung & Berufserkundung	89	5%	0,7	1.176	8%	1,4
C	Qualifizierungsvorbereitung	101	6%	0,8	1.380	10%	1,6
D	Umschulung	216	13%	1,6	923	6%	1,1
E	Fortbildung	17	1%	0,1	32	0%	0,0
F	Zusatzqualifizierung	9	1%	0,1	168	1%	0,2
G	Individuelle Förderung	159	10%	1,2	881	6%	1,0
H	Praktisches Training	42	3%	0,3	156	1%	0,2
K	Schlüsselkompetenz	207	13%	1,6	1.726	12%	2,0
L	Gesundheitskompetenz	265	16%	2,0	1.766	12%	2,0
M	Integrationskompetenz	183	11%	1,4	1.425	10%	1,7
N	Funktionseinschränkungen	0	0%	0,0	120	1%	0,1
P	Weitere Leistungen	8	0%	0,1	275	2%	0,3



### E.5 Durchschnittliche Anzahl verschiedener Leistungs-codes pro Teilnehmer und LBR-Kapitel nach Maßnahmentypen

	Kapitel-Kurzbezeichnung	Auswahleinrichtung					Vergleichsgruppe				
		Arbeitsprob., Eignungs- abklärung	Reha Vorbereitung	Qualifizierung	Aus-/ Weiter- bildung	Integration	Arbeitsprob., Eignungs- abklärung	Reha Vorbereitung	Qualifizierung	Aus-/ Weiter- bildung	Integration
A	Assessments etc.	7,35	1,53	1,40	1,54	0,75	12,58	4,12	16,00	21,36	0,28
B	Orientierung & Berufserkundung	2,91	0,07		0,05	5,25	3,65	1,65	7,25	2,17	0,21
C	Qualifizierungsvorbereitung		7,80	0,27	0,49	0,50	0,03	6,92	8,13	5,72	0,10
D	Umschulung			2,33	7,46		0,03	0,01	5,63	24,87	0,04
E	Fortbildung			0,33	0,16				1,00	0,38	0,01
F	Zusatzqualifizierung				0,12			0,04	10,50	1,66	
G	Individuelle Förderung			2,00	2,15	2,50		0,91	9,13	14,17	0,05
H	Praktisches Training			0,33	0,42	1,50			1,00	1,13	0,06
K	Schlüsselkompetenz		0,40	2,20	2,22	2,50	0,78	3,70	14,25	15,75	0,19
L	Gesundheitskompetenz	0,70	1,40	2,60	2,78	2,50	0,56	2,51	11,38	20,89	0,15
M	Integrationskompetenz		0,07	1,40	2,85	7,25	0,11	0,38	23,00	17,85	0,59
P	Weitere Leistungen	0,26		0,07	0,01		0,22	0,15	0,50	0,74	0,01

### E.6 Zeitlicher Umfang der Leistungserbringung - Leistungsdauer

Kapitel	Kapitel	Leistungsdauer pro Rehabilitand					
		Auswahleinrichtung			Vergleichsgruppe		
		Minuten		Stunden	Minuten		Stunden
		Ø	Minim.	Maxim.	Ø	Minim.	Maxim.
A	Assessments etc.	81	10	8	81	10	43
B	Orientierung & Berufserkundung	137	15	8	137	10	21
C	Qualifizierungsvorbereitung	97	15	14	274	15	128
D	Umschulung	306	10	136	505	10	351
E	Fortbildung	116	45	11	191	45	11
F	Zusatzqualifizierung	45	45	1	1.001	10	278
G	Individuelle Förderung	72	30	6	159	10	151
H	Praktisches Training	119	45	6	307	45	87
K	Schlüsselkompetenz	109	15	11	81	10	16
L	Gesundheitskompetenz	36	15	3	63	10	27
M	Integrationskompetenz	67	15	8	74	10	17
P	Weitere Leistungen	23	10	1	48	10	8

## E.7 Zeitlicher Umfang der Leistungserbringung - Leistungsdauer pro Einzelleistung und Rehabilitand nach Maßnahmearten und Kapiteln

Kapitel-Kurzbezeichnung		Ø Leistungsdauer pro Leistung & Rehabilitand in Minuten									
		Auswahleinrichtung					Vergleichsgruppe				
		Arbeitserprob., Eignungsabkl.	Reha Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- /Weiterbildung	Integration	Arbeitserprob., Eignungsabkl.	Reha Vorbereitung	Qualifizierung	Aus- /Weiterbildung	Integration
A	Assessments etc.	131	32	24	29	30	118	34	44	33	74
B	Orientierung & Berufserkundung	116	15		41	227	131	139	165	71	212
C	Qualifizierungsvorbereitung		71	169	173	105	62	349	124	101	198
D	Umschulung			388	299		23	90	688	500	480
E	Fortbildung			45	146				208	209	90
F	Zusatzqualifizierung				45			90	1.592	508	
G	Individuelle Förderung			61	71	104		211	171	150	136
H	Praktisches Training			90	131	83			188	402	339
K	Schlüsselkompetenz		33	86	119	47	69	111	81	66	74
L	Gesundheitskompetenz	47	36	35	34	75	55	77	87	57	80
M	Integrationskompetenz		15	63	62	111	178	35	80	57	139
P	Weitere Leistungen	24		25	10		22	31	28	42	93

## E.8 Art der Leistungserbringung nach Maßnahmeart und LBR-Kapitel

Art		Kapitel - Spalten-%											
		A	B	C	D	E	F	G	H	K	L	M	P
		Assessments etc.	Orientierung & Berufs- erkundung	Qualifizierungs- vorbereitung	Umschulung	Fortbildung	Zusatz- qualifizierung	Individuelle Förderung	Praktisches Training	Schlüssel- kompetenz	Gesundheits- kompetenz	Integrations- kompetenz	Weitere Leistungen
Auswahleinrichtung	Einzel	50%	50%	58%	51%	50%	82%	51%	55%	50%	50%	50%	50%
	KG	36%	16%	1%	4%		18%	2%		10%	34%	10%	50%
	EKG	7%	18%	2%	2%			7%	8%	5%	6%	4%	
	G	5%	11%	7%	4%			12%		10%	7%	5%	
	GG	2%	4%	12%	4%	47%		6%		9%	0%	3%	
	PL - E				1%								
	PL - KG		1%	17%	27%	3%		19%	8%	7%	1%	24%	
	PL - EKG				1%			1%	7%		1%	2%	
	PL - G			0%	6%			1%	22%	6%	1%	1%	
Anzahl	660	186	275	1.156	34	11	390	76	426	584	521	16	
Vergleichsgruppe	Einzel	50%	50%	51%	51%	50%	51%	51%	51%	50%	50%	50%	50%
	KG	38%	15%	1%	7%	3%	5%	5%	25%	13%	31%	26%	47%
	EKG	6%	13%	9%	9%	17%	7%	9%	16%	6%	5%	7%	3%
	G	5%	14%	16%	9%	2%	12%	13%	2%	13%	8%	7%	0%
	GG	1%	6%	14%	6%	26%	13%	12%	1%	13%	3%	5%	
	PL - E	0%		2%	2%		7%	1%	0%	0%	0%	1%	
	PL - KG		0%	1%	10%	3%	1%	5%	1%	1%	0%	3%	
	PL - EKG			0%	1%		0%	2%	1%	0%	0%	0%	
	PL - G			1%	3%		2%	1%	3%	1%	0%	0%	
Anzahl	10.810	3.030	3.797	3.423	66	429	2.083	598	4.422	4.145	4.101	1.086	

## F LBR – Dokumentationsqualität

Gültig sind nur die in der LBR der DRV aufgeführten vierstelligen Codes, gefolgt von einem Code zur Verschlüsselung der Dauer der Leistung und der dreistelligen Ziffer zur Zählung der erbrachten Leistungen.

Auffällige Zeitangaben werden als Unterschreiten der in der LBR genannten Mindestdauer definiert. Ausnahmen bzw. Abweichungen bei der Leistungserbringung von der vorgegebenen Mindestdauer sind grundsätzlich möglich - die Codierungspraxis sollte jedoch überprüft werden. Die Abweichungen müssen auf Nachfrage nachvollziehbar durch die Reha-Einrichtungen begründet werden können. Die Auflistung erfolgt kapitelweise.

Kriterium		Auswahleinrichtung		Vergleichsgruppe	
<b>LBR-Codierungen</b>					
	gültig	5.190	99,0%	33.611	98,8%
	Ungültig (falscher Code)	2	0,04%	451	1,33%
	Die Mehrzahl der Fehlcodierungen resultiert aus unvollständigen Angaben der Codes (z. B. nur zwei Ziffern).				
	Unvollständig (fehlende Art )	52	1,0%	423	1,2%
	Falsches Kapitel	35	6,0%	74	4,3%
	Fehlerhafte Nutzung der Codes zur Fachkompetenz des Kapitels D: „Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss“ auch für Qualifizierungen und Integrationsmaßnahmen				
Hinweis: Mehrere Leistungen eines LBR-Codes, die mit gleicher Dauer und gleicher Art erbracht werden, sind mit der Anzahl zu dokumentieren und nicht als sich wiederholende Einzelcodes.					
Unterschreitungen der Mindestdauer		Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
	Kapitel A	5 von 375	1,3%	638 von 5.063	12,6%
	Kapitel B	17 von 104	16,3%	206 von 1.686	12,2%
	Kapitel C	18 von 338	5,3%	2.022 von 6.162	32,8%
	Kapitel D	6 von 2.808	0,2%	1.470 von 8.082	18,2%
	Kapitel E	0 von 44	-	0 von 79	-
	Kapitel F	0 von 9	-	814 von 2.200	37,0%
	Kapitel G	1 von 299	0,3%	309 von 2.194	14,1%
	Kapitel H	100 von 106	94,3%	120 von 303	39,6%
	Kapitel K	0 von 464	-	202 von 2.481	8,1%
	Kapitel L	1 von 314	0,3%	207 von 2.631	7,9%
	Kapitel M	0 von 371	-	47 von 1.836	2,6%
	Kapitel N	-	-	1 von 173	0,6%
	Kapitel P	0 von 9	-	3 von 319	0,9%

## Abbildungsverzeichnis

ABBILDUNG 1: ACCESS-DATENERFASSUNGSMASKE FÜR DIE DOKUMENTATIONSPHASE: STARTSEITE .....	6
ABBILDUNG 2: ACCESS-DATENERFASSUNGSMASKE: STAMMDATEN, LEISTUNGSDOKUMENTATION, BEWERTUNG NACH ENDE DER DOKUMENTATION .....	7
ABBILDUNG 3: EXCEL-DATENERFASSUNGSMASKE: TABELLENBLATT STAMMDATEN UND BEWERTUNG NACH ENDE DER DOKUMENTATION .....	7
ABBILDUNG 4: EXCEL-DATENERFASSUNGSMASKE: TABELLENBLATT ZUR FALLBEZOGENEN LEISTUNGSDOKUMENTATION .....	7
ABBILDUNG 5: ORGANISATION DER PILOTPHASE .....	9
ABBILDUNG 6: ZEITLICHE PLANUNG DER PILOTPHASE.....	9
ABBILDUNG 7: ALTERSSTRUKTUREN DER REHABILITANDEN.....	15
ABBILDUNG 8: ACCESS-DATENERFASSUNGSMASKE (AUSSCHNITT): FRAGEN ZUR FORMALEN BEWERTUNG DER LEISTUNGSDOKUMENTATION .....	53
ABBILDUNG 9: ACCESS-DATENERFASSUNGSMASKE: FREITEXTFELD FÜR DIE FALLBEZOGENE ZUSAMMENFASSEDE BEWERTUNG DER LEISTUNGSDOKUMENTATION .....	59
ABBILDUNG 10: AUSWERTUNGSSTRATEGIE IM HINBLICK AUF DIE PRÄZISIERUNG DER LBR.....	61

## Tabellenverzeichnis

TABELLE 1: ZEITLICHER ABLAUF DER ARBEITSPAKETE UND ARBEITSSCHRITTE IM LBR-PILOTPROJEKT .....	2
TABELLE 2: ANZUSTREBENDE FALLZAHLEN NACH ART DER MAßNAHME .....	5
TABELLE 3: GESCHÄTZTE VERTEILUNG DER DOKUMENTIERTEN MAßNAHMEARTEN NACH VERLAUFSPHASE.....	15
TABELLE 4: ANZAHL DER REHABILITANDEN NACH GESCHLECHT, ALTERSGRUPPEN UND MAßNAHMEART .....	16
TABELLE 5: ANTEILE DER REHABILITANDEN NACH GESCHLECHT, ALTERSGRUPPEN UND MAßNAHMEART .....	16
TABELLE 6: DIE HÄUFIGSTEN NENNUNGEN DER MAßNAHMEZIELE .....	17
TABELLE 7: ANZAHL UND DURCHSCHNITTLICHE DAUER DER BILDUNGSMAßNAHMEN IN DEN ZUORDNUNGEN DER BILDUNGSEINRICHTUNGEN (BE) UND IN NEUER ZUORDNUNG.....	19
TABELLE 8: HÄUFIGKEIT DER VERWENDUNG DER LBR-LEISTUNGSCODES NACH KAPITELN DER LBR UND NACH MAßNAHMEARTEN.....	19
TABELLE 9: NUTZUNG DER LEISTUNGSCODES NACH KAPITELN DER LBR INNERHALB DER MAßNAHMEARTEN .....	21
TABELLE 10: NUTZUNGSGRAD UND HÄUFIGKEIT DER VERWENDETEN LEISTUNGSCODES NACH KAPITELN.....	22
TABELLE 11: VERGLEICH DER MAßNAHMEARTEN HINSICHTLICH DES NUTZUNGSGRADS DER ZUR VERFÜGUNG STEHENDEN LEISTUNGSCODES (NACH KAPITEL) .....	23
TABELLE 12: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI EIGNUNGSABKLÄRUNGEN – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT SOWIE DURCHSCHNITTLICHE HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	25
TABELLE 13: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI EIGNUNGSABKLÄRUNGEN – RANGFOLGE NACH ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT.....	26
TABELLE 14: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI ARBEITSERPROBUNGEN – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT SOWIE DURCHSCHNITTLICHE HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	27
TABELLE 15: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI ARBEITSERPROBUNGEN - RANGFOLGE NACH ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT .....	27
TABELLE 16: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI REHA-VORBEREITUNGSMAßNAHMEN – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT SOWIE DURCHSCHNITTLICHE HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	29
TABELLE 17: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI REHA-VORBEREITUNGSMAßNAHMEN – RANGFOLGE NACH ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT .....	30

TABELLE 18: REHABILITANDEN IN QUALIFIZIERUNGSMAßNAHMEN NACH BERUFS- /TÄTIGKEITSDAUERN.....	31
TABELLE 19: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN ZUR ENTWICKLUNG DER FACHKOMPETENZEN (LEISTUNGEN DER KAPITEL D-G) BEI QUALIFIZIERUNGSMAßNAHMEN – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT SOWIE DURCHSCHNITTLICHE HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	32
TABELLE 20: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI QUALIFIZIERUNGEN (EXKL. LEISTUNGEN DER KAPITEL D-G) – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT UND HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	32
TABELLE 21: DIE 15 LEISTUNGEN MIT HÖCHSTEN ZEITLICHEN ANTEILEN BEI QUALIFIZIERUNGEN - ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT, ANZAHL STUNDEN INSGESAMT UND PRO REHABILITAND	33
TABELLE 22: DIE 20 HÄUFIGSTEN BERUFSBILDER BEI AUS- UND WEITERBILDUNGSMAßNAHMEN ..	34
TABELLE 23: DIE 10 LEISTUNGEN (EXKL. KAPITEL D-G) MIT HÖCHSTEN ANTEILEN DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT BEI AUS-/WEITERBILDUNGEN.....	35
TABELLE 24: DIE 15 LEISTUNGEN MIT DEN HÄUFIGSTEN ANTEILEN DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT ZU MAßNAHMEBEGINN (EXKL. KAPITEL D-G) BEI AUS-/WEITERBILDUNGEN .....	36
TABELLE 25: DIE 15 LEISTUNGEN MIT DEN HÄUFIGSTEN ANTEILEN DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT ZU MAßNAHMEENDE (EXKL. KAPITEL D-G) BEI AUS-/WEITERBILDUNGEN .....	37
TABELLE 26: DIE 15 LEISTUNGEN MIT DEN HÄUFIGSTEN ANTEILEN DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT WÄHREND DER MAßNAHME (EXKL. KAPITEL D-G) BEI AUS- /WEITERBILDUNGEN.....	37
TABELLE 27: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI AUSBILDUNGEN ZU TECHNISCHEN PRODUKTDESIGNERN – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT UND HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND	39
TABELLE 28: DIE 15 LEISTUNGEN MIT HÖCHSTEN ANTEILEN DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT BEI AUSBILDUNGEN ZU TECHNISCHEN PRODUKTDESIGNERN – ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT, ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN UND HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	40
TABELLE 29: DIE 15 LEISTUNGEN MIT HÖCHSTEN ZEITLICHEN ANTEILEN BEI AUSBILDUNGEN ZU TECHNISCHEN PRODUKTDESIGNERN – ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT, ANZAHL DER STUNDEN INSGESAMT UND PRO REHABILITAND .....	40
TABELLE 30: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI AUSBILDUNGEN ZU BÜROKAUFMANN/-FRAU – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT UND HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	41

TABELLE 31: DIE 15 LEISTUNGEN MIT HÖCHSTEN ANTEILEN DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT BEI AUSBILDUNGEN ZU BÜROKAUFMANN/-FRAU - ANTEIL REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT, ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN UND HÄUFIGKEIT LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND.....	42
TABELLE 32: DIE 15 LEISTUNGEN MIT HÖCHSTEN ZEITLICHEN ANTEILEN BEI AUSBILDUNGEN ZU BÜROKAUFMANN/-FRAU - ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT, ANZAHL DER STUNDEN INSGESAMT UND PRO REHABILITAND.....	42
TABELLE 33: DIE 15 HÄUFIGSTEN QUALIFIZIERUNGSZIELE BEI INTEGRATIONSMAßNAHMEN .....	43
TABELLE 34: DIE 15 HÄUFIGSTEN LEISTUNGEN BEI INTEGRATIONSMAßNAHMEN – ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN, ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT UND HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND .....	44
TABELLE 35: DIE 15 LEISTUNGEN MIT HÖCHSTEN ANTEILEN DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT BEI INTEGRATIONSMAßNAHMEN – ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT, ANZAHL DER LEISTUNGSEINHEITEN UND HÄUFIGKEIT DER LEISTUNGSERBRINGUNG PRO REHABILITAND.....	44
TABELLE 36: DIE 15 LEISTUNGEN MIT HÖCHSTEN ZEITLICHEN ANTEILEN BEI INTEGRATIONSMAßNAHMEN – ANTEIL DER REHABILITANDEN MIT LEISTUNGSERHALT, ANZAHL DER STUNDEN INSGESAMT UND PRO REHABILITAND.....	45
TABELLE 37: VERTEILUNG DER LEISTUNGSDOKUMENTATIONEN NACH IHRER DAUER UND ANZAHL .....	46
TABELLE 38: VERTEILUNGSPARAMETER DER LEISTUNGSDAUERN 15 AUSGEWÄHLTER LEISTUNGEN, DIE IN ALLEN BFW IN DER MAßNAHMEART AUS- UND WEITERBILDUNG ERBRACHT WURDEN.	47
TABELLE 39: VERTEILUNGSPARAMETER DER LEISTUNGSDAUERN 15 AUSGEWÄHLTER LEISTUNGEN DIE IM BFW "X" IN DER MAßNAHMEART AUS- UND WEITERBILDUNG ERBRACHT WURDEN.....	47
TABELLE 40: HÄUFIGKEIT UNTERSCHREITUNG DER MINDESTDAUERN NACH KATEGORIEN MINDESTDAUER.....	49
TABELLE 41: LBR-KAPITEL NACH NUTZUNGSHÄUFIGKEIT DER KATEGORIEN „ART DER LEISTUNGSERBRINGUNG“ IN DEN LEISTUNGSDOKUMENTATIONEN .....	50
TABELLE 42: NUTZUNGSHÄUFIGKEIT DER KATEGORIEN ZUR ART DER LEISTUNGSERBRINGUNG NACH MAßNAHMEARTEN .....	51
TABELLE 43: HÄUFIGKEIT DER FORMALEN BEWERTUNGEN NACH KAPITELN.....	54
TABELLE 44: FALLBEZOGENE BEWERTUNG DER ABBILDBARKEIT DES LEISTUNGSGESCHEHENS...	54
TABELLE 45: KATEGORIENSHEMA DES DISKUSSIONS- UND ÜBERARBEITUNGSKATALOGS .....	60
TABELLE 46: GENUTZTE ERFASSUNGSMASKE IN DER LBR-PILOTPHASE .....	62
TABELLE 47: VORGEHENSWEISE BEI DER LEISTUNGSDOKUMENTATION .....	63
TABELLE 48: ZEITPUNKT DER CODIERUNG .....	63
TABELLE 49: ANZAHL DER AN DER PILOTDOKUMENTATION BETEILIGTEN PERSONEN .....	64



TABELLE 50: BETEILIGTE BERUFSGRUPPEN .....	65
TABELLE 51: ERFAHRUNGEN IM VERLAUF DER DOKUMENTATION.....	69
TABELLE 52: GENERELLE SCHWIERIGKEITEN BEI DER LEISTUNGSDOKUMENTATION .....	69
TABELLE 53: HINWEISE UND VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE .....	70
TABELLE 54: BEWERTUNG: ABBILDBARKEIT VON LEISTUNGEN ZUR FACHKOMPETENZ.....	73
TABELLE 55: AUSWERTUNGSKATEGORIEN: LEISTUNGEN, DIE NICHT ZUGEORDNET WERDEN KONNTEN .....	81
TABELLE 56 : KAPITEL A: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN.....	82
TABELLE 57: KAPITEL B: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN.....	84
TABELLE 58: KAPITEL C: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN .....	85
TABELLE 59: NUTZUNG DER LBR-CODES IN DEN KAPITELN D BIS H .....	86
TABELLE 60: KAPITEL ZUR FACHKOMPETENZ: CODIERUNG DER ART DER LEISTUNGSERBRINGUNG .....	87
TABELLE 61: KAPITEL ZUR FACHKOMPETENZ: ANTEILE DER CODIERUNG DES EINSATZES BESONDERER DIDAKTISCHER METHODEN.....	88
TABELLE 62: KAPITEL D: BERUFSFELDER OHNE CODIERUNG .....	88
TABELLE 63: KAPITEL D: 15 LEISTUNGEN MIT DEN HÄUFIGSTEN CODIERUNGEN .....	89
TABELLE 64: KAPITEL E: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN.....	90
TABELLE 65: KAPITEL F: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN NACH BERUFSBEREICHEN .....	91
TABELLE 66: KAPITEL F: 15 LEISTUNGEN MIT DEN HÄUFIGSTEN CODIERUNGEN (LEISTUNGSEINHEITEN).....	92
TABELLE 67: KAPITEL G: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN NACH BERUFSBEREICHEN .....	93
TABELLE 68: KAPITEL G: 15 LEISTUNGEN MIT DEN HÄUFIGSTEN CODIERUNGEN (LEISTUNGSEINHEITEN).....	94
TABELLE 69: KAPITEL H: 15 LEISTUNGEN MIT DEN HÄUFIGSTEN CODIERUNGEN (LEISTUNGSEINHEITEN).....	95
TABELLE 70: KAPITEL K: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN.....	96
TABELLE 71: KAPITEL L: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN .....	97
TABELLE 72: KAPITEL L: NICHT GENUTZTE LEISTUNGSCODES .....	98
TABELLE 73: KAPITEL M: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN .....	99
TABELLE 74: KAPITEL N: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN .....	100
TABELLE 75: KAPITEL N: NICHT GENUTZTE LEISTUNGSCODES .....	101
TABELLE 76: KAPITEL P: ANZAHL DER DOKUMENTIERTEN LEISTUNGSEINHEITEN.....	101
TABELLE 77: CODIERUNG DER DAUER EINER LEISTUNGSEINHEIT – ÜBERARBEITETE FASSUNG..	102

TABELLE 78: THEMEN DES KATALOGS HÄUFIGER FRAGEN ZUR DOKUMENTATION DER LEISTUNGEN UND ZU DEN QUALITÄTSMERKMALEN.....	103
TABELLE 79: ZUSAMMENFASSUNG DER ÜBERARBEITSASPEKTE, KAPITELBEZOGEN.....	104
TABELLE 80: ERSETZTE UND WEGGEFALLENE LBR-CODES .....	106
TABELLE 81: KAPITEL UND ANZAHL DER LEISTUNGEN DER LBR NACH ÜBERARBEITUNG .....	107
TABELLE 82: DIFFERENZIERUNGSMÖGLICHKEITEN NACH MAßNAHMEART UND ART DER REHASTÄTTE.....	113
TABELLE 83: MAßNAHMEN MIT FEHLENDEN IDENTIFIKATIONSNUMMERN NACH EINRICHTUNGSARTEN.....	114
TABELLE 84: BEISPIELE UNEINDEUTIGER ZUORDNUNG DER ART DER REHA-STÄTTE.....	115
TABELLE 85: ÜBERHÖHUNG DER ZAHL DER REHA-STÄTTEN DURCH UNEINHEITLICHE VERWENDUNG DER INSTITUTIONSKENNZEICHEN .....	116
TABELLE 86: HÄUFIGKEITSVERTEILUNG DER MAßNAHMEN NACH ART DER REHA-STÄTTE.....	116
TABELLE 87: ANTEIL FEHLENDER ERGEBNISANGABEN .....	117
TABELLE 88: DIFFERENZIERUNG DER MAßNAHMEARTEN NACH IHRER DAUER.....	120
TABELLE 89: VERTEILUNG DER MAßNAHMEARTEN NACH ART DER REHA-STÄTTE .....	120
TABELLE 90: VERTEILUNG DER MAßNAHMEARTEN ALLER EINRICHTUNGEN NACH IHRER DAUER.	121
TABELLE 91: VERGLEICH DER ERGEBNISSE DER MAßNAHME ZWEIER BFW NACH DAUERGRUPPEN .....	123
TABELLE 92: HÄUFIGKEIT VON ABBRÜCHEN NACH DER MAßNAHMEDAUER .....	124
TABELLE 93: VERGLEICH DER ERGEBNISSE VON INTEGRATIONSMAßNAHMEN ZWEIER BFW, EINER SONST. BILDUNGSEINRICHTUNG GEGENÜBER ALLEN BILDUNGSEINRICHTUNGEN.....	124
TABELLE 94: MÖGLICHE VERGLEICHSGRUPPEN VON BILDUNGSEINRICHTUNGEN .....	126
TABELLE 95: VERTEILUNGSPARAMETER DER LEISTUNGSMENGEN NACH MAßNAHMEART UND ART DER BILDUNGSEINRICHTUNG .....	127

# Anlagen

# **Manual zur Dokumentation erbrachter Leistungen in der beruflichen Rehabilitation**

**Pilotphase  
der Leistungsklassifikation (LBR)**

---

**Berlin, Januar 2014**

**Ansprechpartner im Rahmen der Pilotphase sind:**

Dipl.-Soz. Waltraud Lay

Tel.: 030-450 517 107

Fax: 030-450 517 932

E-Mail: waltraud.lay@charite.de

Dipl.-Päd. (Rehab.) Inka Mohnberg

Tel.: 030-450 517 107

Fax: 030-450 517 932

E-Mail: inka.mohnberg@charite.de

Prof. Dr. F.M. Radoschewski

Tel.: 030-450-517 103

Fax: 030-450 517 932

E-Mail: michael.radoschewski@charite.de

**Hinweis:**

Alle im vorliegenden Dokument verwendeten Personen- und Gruppenbezeichnungen gelten sowohl für Frauen als auch für Männer.

## Inhaltsverzeichnis

1.	Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation.....	1
2.	Ziel und Zweck der Pilotphase.....	1
3.	Leistungserfassung in der Pilotphase.....	2
3.1.	Welche Maßnahmearten sollen dokumentiert werden? .....	2
3.2.	Welche Leistungen können mit der LBR dokumentiert werden? .....	3
3.3.	Wie viele Fälle pro Maßnahmeart sollen dokumentiert werden? .....	4
4.	Das Vorgehen während der Pilotphase .....	5
4.1.	Organisation .....	5
4.2.	Zeitlicher Rahmen und Umfang der Dokumentationen.....	5
4.3.	Unterlagen und Instrumente für die Pilotphase .....	6
4.4.	Die Leistungsdokumentation in der Pilotphase.....	6
4.5.	Ausgabe dokumentierter Leistungen mittels Accessdatenbank .....	11
5.	Abschluss und Übermittlung der Leistungsdokumentationen.....	13



## 1. Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation

Die Pilotversion der Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation (LBR) wurde im Rahmen des Qualitätssicherungsprogramms der Deutschen Rentenversicherung entwickelt.

Ziele der Qualitätssicherung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben (LTA) sind die Erfassung und vergleichende Analysen von Aspekten zur Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität, die wiederum als Grundlage für ein wirksames einrichtungsinternes Qualitätsmanagement dienen sollen. Den Rehabilitationseinrichtungen und Rentenversicherungsträgern werden die qualitätsrelevanten Daten inkl. Vergleiche regelmäßig als Berichte zur Reha-Qualitätssicherung zur Verfügung gestellt.

Die im Zeitraum von Juli 2010 bis Dezember 2012 entwickelte Leistungsklassifikation dient der Abbildung und Sicherung der Prozessqualität der beruflichen Rehabilitation. Sie stellt ein umfassendes Leistungsverzeichnis dar, mit dem die im Verlaufe einer beruflichen Bildungsmaßnahme erbrachten Leistungen mit differenzierten Angaben zu Inhalten und Dauer teilnehmerbezogen dokumentiert werden. Durch die inhaltliche Definition der Leistungen und deren Beschreibung über Qualitätsmerkmale können Leistungen zur beruflichen Rehabilitation einheitlich erfasst und ausgewertet werden. Zugleich geben die LBR-Codes Qualitätsstandards anhand der beschriebenen Qualitätsmerkmale vor. Den Reha-Einrichtungen und Rentenversicherungsträgern sollen zukünftig die Auswertungen der Leistungsdokumentation zur Verfügung gestellt werden.

## 2. Ziel und Zweck der Pilotphase

Die LBR muss sowohl der Vielzahl unterschiedlicher Leistungserbringer (Berufsförderungswerke, Berufliche Trainingszentren, Schulungsstätten etc.) als auch der unterschiedlichen konzeptionellen und zeitlichen Ausgestaltung der Maßnahmearten (Qualifizierung, Aus- und Weiterbildung, Integrationsmaßnahmen) Rechnung tragen.

Im Rahmen des Pilotprojektes gilt es nun, durch praktischen Einsatz der LBR bei der teilnehmerbezogenen Leistungsdokumentation, mögliche, noch bestehende Probleme und Verbesserungspotenziale zu erkennen und Lösungsvorschläge zu entwickeln. Insbesondere die Änderungen, die sich nach der Testphase ergeben hatten, sollen hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit und Handhabbarkeit erprobt werden. Dies betrifft vor allem die Leistungen zur Fachkompetenz. Des Weiteren soll in der Pilotphase erprobt werden, wie eine kontinuierliche LBR-Dokumentation in den Einrichtungen möglichst aufwandsarm gestaltet werden kann.

Wesentliche Ziele des LBR-Pilotprojektes sind:

- die rehabilitandenbezogene Erfassung und Auswertung von LBR-Daten,
- die praktische Überprüfung der Anwendbarkeit und Handhabbarkeit der nach der Testphase in die LBR-Pilotversion eingeflossenen Änderungen und Erweiterungen,
- die Entwicklung von Vorschlägen und Hinweisen für eine weitere Verbesserung der Klassifikation und
- die Entwicklung von Vorschlägen und Hinweisen für eine aufwandsarme LBR-Dokumentation seitens der Leistungserbringer.



Wichtige Fragen für die Erprobung der LBR sind damit,

- welche Leistungen (LBR-Codes) für einen Teilnehmer im gegebenen Dokumentationszeitraum erbracht werden,
- ob die Leistungen mit der LBR-Pilotversion angemessen und praktikabel abgebildet werden können,
- wie die LBR möglicherweise weiter verbessert werden kann und
- wie die LBR-Dokumentation in den Bildungseinrichtungen optimal organisiert werden kann.

Dazu ist eine rehabilitandenbezogene Erfassung von erbrachten Leistungen innerhalb beruflicher Bildungsleistungen bzw. berufsvorbereitenden Leistungen mit Hilfe der LBR-Pilotversion erforderlich.

### 3. Leistungserfassung in der Pilotphase

Der Dokumentationszeitraum erstreckt sich von Januar bis Ende Juni 2014. Die Monate Juli und August können für die Aufbereitung und abschließende Übermittlung der Daten und Abschlussberichte an das Projektteam der Charité genutzt werden.

#### 3.1. Welche Maßnahmearten sollen dokumentiert werden?

Mit Hilfe der LBR sollen rehabilitandenbezogenen Leistungen dokumentiert werden, die im Rahmen von Bildungsmaßnahmen, Beruflichen Trainings, Leistungen zur Auswahl von Leistungen und berufsvorbereitenden Leistungen von der jeweiligen Bildungseinrichtung erbracht werden.

Das beinhaltet:

- Berufsfindungen, Arbeitserprobungen, Erweiterte Berufsfindung und Arbeitserprobungen, Testungen, Assessments,
- Reha-Vorbereitungslehrgänge und -trainings,
- Qualifizierungen,
- Aus-/Weiterbildung (Umschulung),
- Integrationsmaßnahmen und
- Berufliche Trainings.

Für die Erprobung der LBR ist es wichtig, eine möglichst große Bandbreite innerhalb dieser Maßnahmearten fallbezogen abzubilden. Das betrifft:

- die Dauer der individuellen Maßnahmen, z. B. Reha-Vorbereitungslehrgänge mit dreimonatiger und mit sechsmonatiger Dauer,
- den Umfang an erbrachten rehabilitativen Hilfen für die Rehabilitanden,
- die fachliche Ausrichtung der Bildungsleistung und
- die individuelle Ausrichtung der LTA.

### 3.2. Welche Leistungen können mit der LBR dokumentiert werden?

Die in der Pilotphase eingesetzte LBR-Pilotversion hat mit insgesamt 628 definierten Einzelleistungen in 13 Kapiteln einen beträchtlichen Umfang. Dieser ergibt sich aus:

**Tabelle 1:** Kapitelbezeichnungen der LBR

Kapitel	Leistungen	Kapitelbezeichnungen
<b>A</b>	30	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung
<b>B</b>	9	Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung
<b>C</b>	12	Qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Bildungsleistungen
<b>D</b>	133	Leistungen zur Fachkompetenz I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss
<b>E</b>	98	Leistungen zur Fachkompetenz II: Fortbildung mit geregelter Abschluss
<b>F</b>	114	Leistungen zur Fachkompetenz III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat
<b>G</b>	92	Leistungen zur Fachkompetenz IV: Individuelle Förderung in der Qualifizierung (ohne Zertifikat)
<b>H</b>	44	Berufspraktisches Training
<b>K</b>	19	Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen
<b>L</b>	33	Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen
<b>M</b>	14	Leistungen zur Integrationskompetenz
<b>N</b>	22	Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen
<b>P</b>	8	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation

In der LBR ist mit den Kapiteln „Einführung“ und „Dokumentationshinweise“ das Vorgehen für die Codierung der Leistungen beschrieben. Die LBR ist kompetenzorientiert aufgebaut. Neben einer Kurzfassung für einen schnellen Überblick werden alle 628 Einzelleistungen beschrieben.

Am Anfang einer Leistungsbeschreibung ist der Titel der Leistung mit der dazugehörigen Codierung ausgewiesen. Dann erfolgt für jede Leistung eine Beschreibung der Qualitätsmerkmale.

Diese umfassen:

- das Ziel der Leistung,
- die die Leistung erbringende Berufsgruppe,
- eine ggf. für die Leistungserbringung erforderliche Zusatzausbildung bzw. Fortbildung,
- eine beispielhafte Beschreibung der Leistungsinhalte,
- die für notwendig erachteten Mindestwerte der Dauer der Leistungserbringung sowie
- weitere die Leistung charakterisierende Merkmale.

Wenn die Leistungserbringung dokumentiert wird, muss gewährleistet sein, dass die beschriebenen Qualitätsmerkmale erfüllt sind, Abweichungen sind nur in Ausnahmefällen möglich (siehe LBR-Pilotversion, S. 11).

**Was sollten Sie tun, wenn Sie Ihrer Leistung keinen LBR-Code zuordnen können?**

Sofern Sie Ihrer Leistung keinen LBR-Code zuordnen können, bitten wir Sie, diesen in dem Feld mit dem Freitext für die Leistungsbezeichnung aufzunehmen. Lassen Sie das Feld für den LBR-Code frei. Füllen Sie aber bitte die anderen Felder aus. Wichtig ist, dass Sie bei dem Auswahlfeld zu den „Anmerkungen zur Leistungsdokumentation“ eine Zuordnung treffen, damit dies bei der Auswertung ihre Leistung beachtet werden kann.

**3.3. Wie viele Fälle pro Maßnahmeart sollen dokumentiert werden?**

Für die Erprobung der LBR-Pilotversion ist es von großer Bedeutung, eine hinreichende Anzahl von Leistungsdokumentationen innerhalb der einzelnen Maßnahmearten zu erhalten. Ziel ist es darüber hinaus, eine so große Anzahl an Leistungsdokumentationen zu erreichen, dass innerhalb der Einrichtungen praxisrelevante Erfahrungen mit der Dokumentation gewonnen werden können.

Es obliegt selbstverständlich den Bildungseinrichtungen, deren Größe und Leistungsangebot, personellen Kapazitäten und damit praktischen Möglichkeiten, zu entscheiden, wie viele Fälle in die Dokumentationsphase eingebracht werden können.

Folgende Anzahlen sind anzustreben:

**Tabelle 2:** Anzustrebende Fallzahlen nach Art der Maßnahme

Leistungsart	anzustrebende Fallzahlen pro Einrichtung, sofern realisierbar
Berufsfindungen, Arbeitserprobungen, Erweiterte Berufsfindung und Arbeitserprobungen, Testungen, Assessments	möglichst 12, maximal 20
Reha-Vorbereitungslehrgängen und -trainings	möglichst 12, maximal 20
Qualifizierungen	möglichst 12, bis Vollerhebung
Aus-/Weiterbildung	möglichst 12, maximal 40 Fälle in unterschiedlichen Berufsfeldern
Integrationsmaßnahmen	möglichst 12, maximal 40 Fälle
Berufliche Trainings (BTZ)	möglichst 12, bis Vollerhebung

## 4. Das Vorgehen während der Pilotphase

### 4.1. Organisation

Die unterschiedlichen institutionellen Formen, Strukturen und Leistungsprofile der teilnehmenden Bildungseinrichtungen erlauben keine den jeweiligen spezifischen Bedingungen angepassten Festlegungen des Ablaufs der Dokumentation. Deren Organisation und die konkrete Einpassung der Dokumentation der aktuell erbrachten Leistungen in die Kernaufgaben der Mitarbeiter können nur durch die an der Pilotphase teilnehmenden Einrichtungen selbst erfolgen.

Dies betrifft gleichermaßen solche Aufgaben wie:

- die Festlegung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten für die Koordinierung der Pilotphase in der Einrichtung,
- die Festlegung der dokumentierenden Mitarbeiter,
- deren Einweisung in ihre Aufgabe und die Übergabe der für die Leistungsdokumentation benötigten Unterlagen oder auch
- die zeitliche und organisatorische Einpassung in die Tagesaufgaben.

Spätestens zu Beginn der Pilotphase übermittelt jede teilnehmende Einrichtung dem Projektteam Namen, E-Mail-Adresse und Telefonnummer der Person, die für die Koordinierung der Leistungsdokumentationen an der Einrichtung eingesetzt wird und die als Ansprechpartner und Kontaktperson für das Projektteam fungiert.

Die Auswertung der in der Pilotphase erstellten Leistungsdokumentationen erfolgt durch das Projektteam an der Charité. An dieses werden alle Leistungsdokumentationen für die Auswertung übermittelt. Während der Dokumentationsphase stehen die Mitarbeiter des LBR-Teams für Rückfragen zur Verfügung.

### 4.2. Zeitlicher Rahmen und Umfang der Dokumentationen

Der Dokumentationszeitraum der LBR-Pilotphase ist auf sechs Monate (Januar bis Ende Juni 2014) begrenzt. Das bedeutet, dass nicht alle Bildungsleistungen komplett dokumentiert werden können.

Um dennoch die Anwendbarkeit und Handhabbarkeit der LBR-Pilotversion in unterschiedlichen Phasen der laufenden Bildungsmaßnahme erproben zu können, soll eine rehabilitandenbezogene Dokumentation sowohl bei Rehabilitanden erfolgen,

- die im Dokumentationszeitraum ihre Maßnahme beginnen,
- die sich während des Dokumentationszeitraums in einer Maßnahme befinden und
- die im Dokumentationszeitraum ihre Leistung abschließen.

Beispiel: Aus-, Weiterbildung zum Bürokaufmann:

1. Beginn der Ausbildung im Januar 2014
2. laufende Ausbildung im 2. Semester (wenn Beginn Juni 2013)
3. laufende Ausbildung 3. Semester (wenn Beginn im Januar 2013)
4. Ende der Ausbildung im Juni 2014

Es sollen jedoch nur Leistungen dokumentiert werden, die innerhalb des Dokumentationszeitraums für den einzelnen Rehabilitanden erbracht werden. Das heißt: die fallbezogenen Leistungsdokumentationen starten mit Beginn des Dokumentationszeitraums, unabhängig davon, ob eine Bildungsleistung schon früher begonnen hat oder nicht. In diesen Fällen werden für den vorangegangenen Zeitraum keine Leistungen dokumentiert. Dadurch wird vermieden, dass aufwendige retrospektive Dokumentationen vorgenommen werden müssen.

### 4.3. Unterlagen und Instrumente für die Pilotphase

In der LBR sind Leistungen definiert, die von den Mitarbeitern der Bildungseinrichtungen für die Rehabilitanden erbracht werden. In der Pilotphase werden mit der LBR die jeweils für einen Rehabilitanden im Verlauf der Bildungsmaßnahme erbrachten Leistungen dokumentiert. Diese Dokumentation soll künftig Bestandteil eines standardisierten Abschlussberichts werden.

Für die elektronische Dokumentation der Leistungen wird eine ACCESS-Datenbank zur Verfügung gestellt, deren Funktionalitäten in den nachfolgenden Abschnitten erläutert werden. Sollte in Ihrer Einrichtung dieses Programm nicht vorhanden sein, kann die Leistungsdokumentation auch mittels WORD-Formular durchgeführt und an die Charité übermittelt werden. Bitte wenden Sie sich in diesem Fall direkt an das Projektteam der Charité.

### 4.4. Die Leistungsdokumentation in der Pilotphase

Die bereit gestellte ACCESS-Datenbank beinhaltet Funktionalitäten zur Erfassung der Leistungen für den einzelnen Rehabilitanden. Des Weiteren ist die komplette LBR-Pilotversion integriert, so dass bei der Dokumentation auch ein „Nachschlagen“ im Leistungsverzeichnis möglich ist.



Abbildung 1: Startmaske Access-Erfassungsdatei

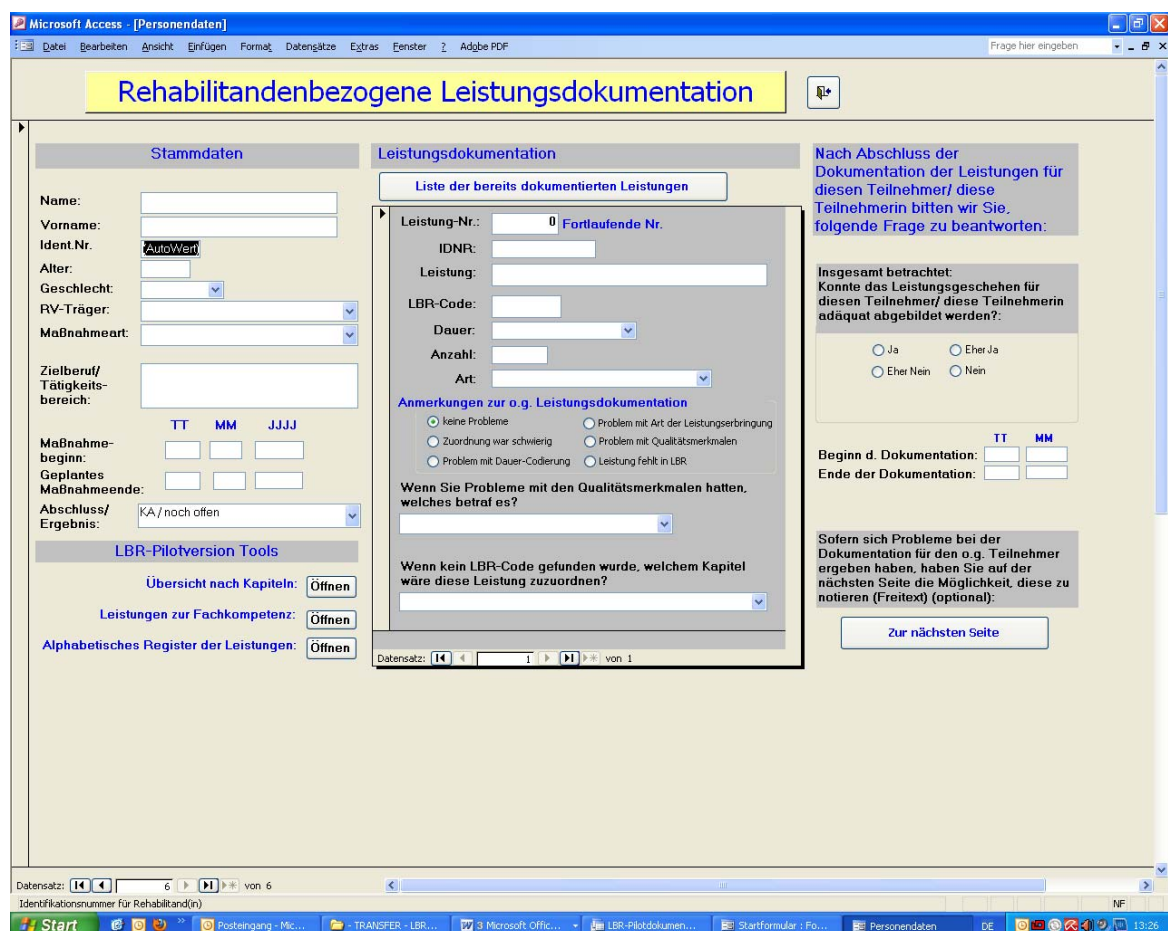
Auf der Startseite der Access-Datenbank kann ausgewählt werden, ob:

- a) eine neue Leistungsdokumentation für einen Rehabilitanden angelegt werden soll oder
- b) weitere Leistungen für eine bereits bestehende Dokumentation eingefügt werden sollen oder
- c) die bereits für bestimmte Rehabilitanden dokumentierten Leistungen angezeigt und ausgegeben werden sollen oder
- d) die abschließenden Einschätzungen zur Leistungsdokumentation (Freitextangaben in einer Tabelle) für den Export an die Charité ausgegeben werden sollen.

Des Weiteren besteht die Möglichkeit mit der gesamten LBR Pilotversion in elektronischer Fassung zu arbeiten.

**zu a) Anlegen einer neuen Leistungsdokumentation:**

Um eine Leistungsdokumentation für einen Rehabilitanden neu zu beginnen, muss zunächst festgelegt werden, für welchen Teilnehmer diese durchgeführt wird. Nachdem Sie den Button „Neuer Fall“ gedrückt haben erscheint die folgende Eingabemaske.



**Abbildung 2:** Rehabilitandenbezogene Leistungsdokumentation

Die Eingabemaske ist dreigeteilt in:

- I. Stammdaten: Erfassung soziodemographischer und leistungsübergreifender Daten und Möglichkeit des Zugriffs auf einzelne LBR Tools.
- II. Leistungsdokumentation: Erfassung der Einzelleistung und Fragen zur Einschätzung der Dokumentationsmöglichkeiten.
- III. Fragen nach Abschluss der Dokumentation eines Falles: Übergreifende Bewertung der Dokumentation mittels LBR.

## Zu I) Stammdaten

Zur Charakterisierung und Differenzierung der Rehabilitanden ist neben der Erfassung der erbrachten Leistungen auch die Dokumentation einiger soziodemographischer Daten notwendig.

- Name (Dieser erleichtert Ihnen die Zuordnung bei der Dokumentation. Bei der Übermittlung der Daten an die Charité, wird der Namen der Rehabilitanden **nicht** in die Tabelle übertragen, somit wird der Datenschutz gewährleistet.)
- Identifikationsnummer: diese wird automatisch festgelegt, dieses Feld muss nicht von Ihnen ausgefüllt werden.
- Alter
- Geschlecht (Auswahlfeld)
- Rentenversicherungsträger (Auswahlfeld)
- Maßnahmeart (Auswahlfeld)
- Zielberuf bzw. Tätigkeitsfeld
- Maßnahmebeginn und geplantes Maßnahmeende mit Tag/Monat/Jahr
- Abschluss bzw. Ergebnis (Auswahlfeld).

Gleichzeitig besteht die Möglichkeit über drei verschiedenen Buttons auf die LBR-Pilotversion Tools zu zugreifen, um sich Informationen für die jeweilige Leistung zu holen. Zugriff kann erfolgen auf: 1. die Übersicht nach Kapiteln, 2. die Leistungen zur Fachkompetenz und 3. das Alphabetische Register der Leistungen.

## Zu II) Leistungsdokumentation

Hier werden die konkreten, für den jeweiligen Rehabilitanden erbrachten Leistungen dokumentiert und jeweils eine Einschätzung zur Codierung der jeweiligen Leistung mittels der LBR-Pilotversion vorgenommen. Folgende Felder stehen zur Bearbeitung zur Verfügung:

- Identifikationsnummer (wird automatisch nach Eingabe der Stammdaten vergeben)
- Leistungsnummer (zeigt die Reihenfolge der bereits dokumentierten Einzelleistungen für einen Fall an)
- Leistung: Tragen Sie hier im Freitext die Bezeichnung ihrer Leistung ein
- LBR-Code: Geben Sie bitte den passenden 4stelligen LBR-Code ein. Um den Code herauszufinden, können Sie in der gedruckten LBR-Broschüre nachsehen oder die Möglichkeit nutzen **unten links** in den LBR-Pilotversion Tools nach der Leistung und



dem zugehörigen Code zu suchen. Der LBR-Code wird vervollständigt durch die Codierung von Dauer, Anzahl und Art der Leistungserbringung. Dies erfolgt über die nächsten Felder.

- Dauer (Auswahlfeld)
- Anzahl
- Art der Leistung (Auswahlfeld)

Im Folgenden bitten wir Sie, eine Einschätzung für jede codierte Einzelleistung vorzunehmen:

- Anmerkungen zur Leistungsdokumentation: hier besteht die Möglichkeit für jede vorgenommene Leistung eine Beurteilung nach dem folgendem Schema vorzunehmen: keine Probleme; Zuordnung schwierig; Problem mit Codierung der Dauer; Problem mit der Codierung der Art der Leistungserbringung; Problem mit Qualitätsmerkmalen; Leistung fehlt in LBR.
- Wenn Sie Probleme mit den Qualitätsmerkmalen hatten, besteht hier die Möglichkeit mittels Auswahlfeld anzugeben, bei welchem Qualitätsmerkmal die Schwierigkeiten bestanden.
- Wenn Sie Ihre erbrachte Leistung nicht in der LBR-Pilotversion gefunden haben, geben Sie hier bitte mittels Auswahlfeld an, welchem Kapitel der LBR Sie diese Leistung zuordnen würden.

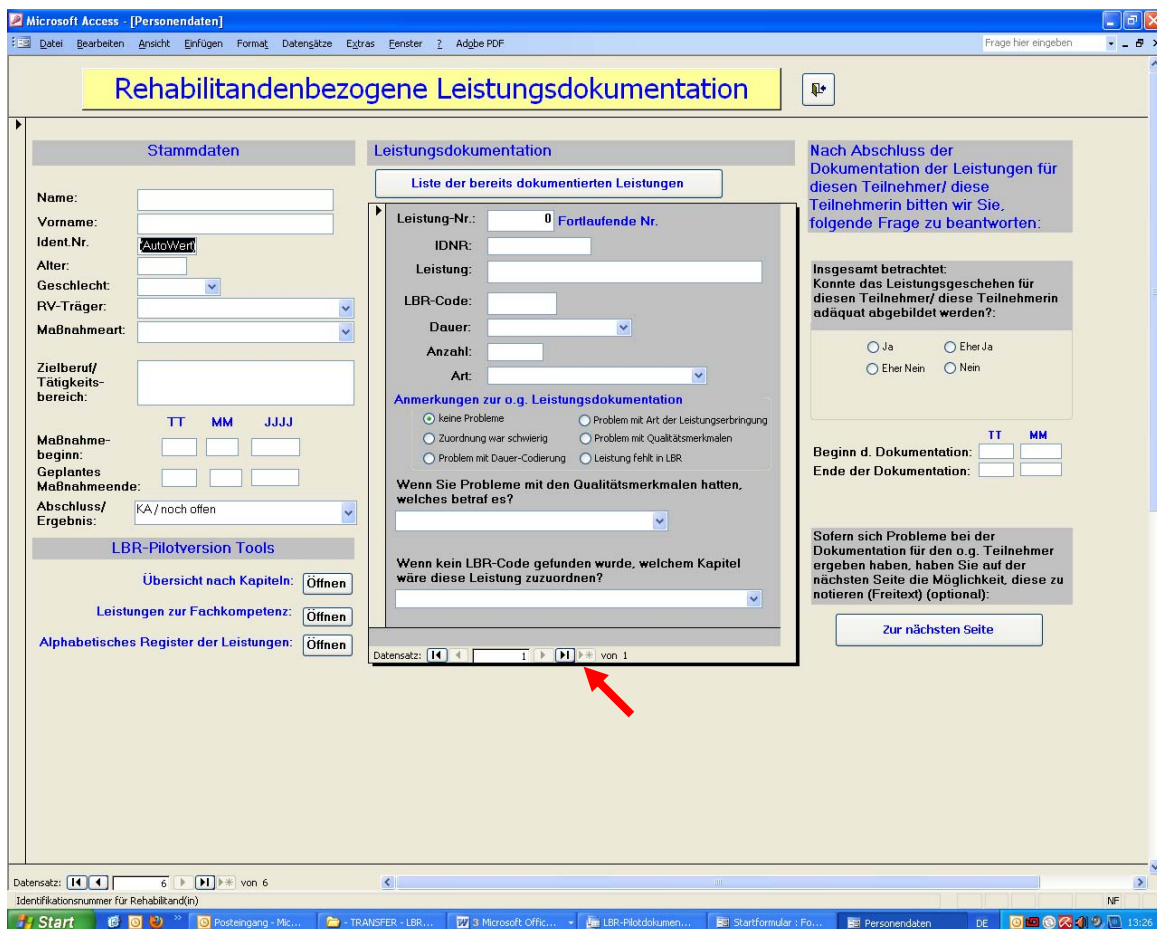


Abbildung 3: Eingabe weiterer Leistungen



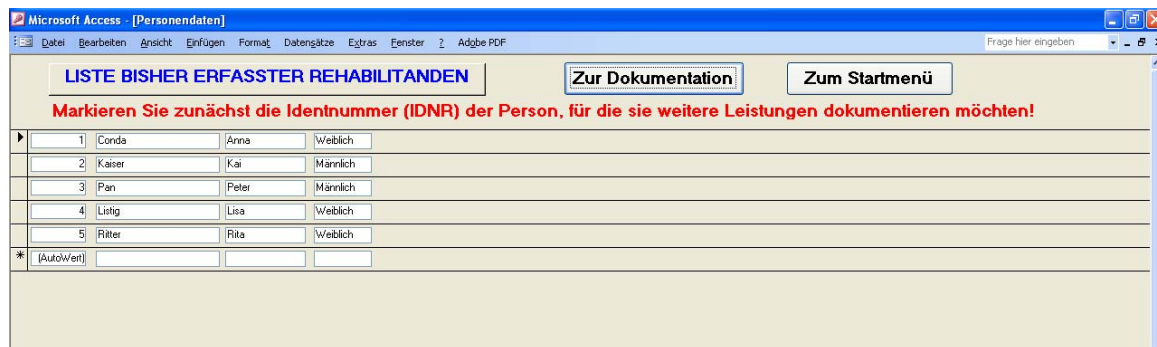
Um die nächste Leistung für den jeweiligen Rehabilitanden zu codieren, klicken Sie in der unteren Leiste in der Mitte der Eingabemaske bei „Datensatz“ auf den Pfeil für die Eingabe der nächsten Leistung (Abbildung 3).

Direkt unter der Überschrift „Leistungsdokumentation“ in der Mitte der Erfassungsmaske besteht die Möglichkeit über den Button „**Liste der bereits dokumentierten Leistungen**“ die Leistungen anschauen, die Sie bereits codiert haben. Werden also erneut Leistungen durchgeführt, die schon in der Liste enthalten sind, kann an dieser Stelle, wenn alle anderen Merkmale übereinstimmen, die Anzahl der Leistung erhöht werden.

Mit dem „Zurück-Button“ ganz oben in der ersten Zeile gelangt man auf die Hauptseite. Dort bestehen folgende Möglichkeiten:

- zu b) weitere Leistungen für eine bereits bestehende Dokumentation vorzunehmen,**
- zu c) Anzeigen der bereits für einen Rehabilitanden dokumentierten Leistungen,**
- zu d) Ausgabe der freitextlichen Berichte zu einer Falldokumentation.**

Für das **Fortsetzen einer bereits bestehenden Leistungsdokumentation** gibt es zwei Wege: Wenn sie im Menü in der „**Rehabilitandenbezogenen Leistungsdokumentation**“ sind, können sie durch das Anklicken von „**Liste der bereits dokumentierten Leistungen**“, wie bereits oben beschrieben, die Leistungen durch neue ergänzen oder man benutzt den Button „**Rehabilitandenliste**“ auf der Hauptseite. So erhalten Sie eine Übersicht aller Rehabilitanden, für die bereits eine Dokumentation angelegt wurde (Abbildung 4).



**Abbildung 4:** Darstellen bisher erfasster Rehabilitanden

Durch das Setzen des Cursors vor den Namen, für den weitere Leistungen aufgenommen werden sollen, und das Klicken auf den Button „**Zur Dokumentation**“ kommt man auf das Hauptblatt „**Rehabilitandenbezogene Leistungsdokumentation**“. Hier kann dann eine Fortsetzung der Leistungscodierung vorgenommen werden.

Weiterhin besteht hier die Möglichkeit, wie oben beschrieben, über den Button „**Liste der bereits dokumentierten Leistungen**“ (in der Mitte der Erfassungsmaske) eine Ergänzung der Anzahl einer bereits dokumentierten Leistung vorzunehmen (Abbildung 5).

**Bisher dokumentierte Leistungen**

IDNR	Name	Vorname	MA-Bezeichnung	Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art Leistungserbringung
1	Conda	Anna	Qualifizierungsmaßnahme	Aufnahmegespräch	A010	30 Min.	1	einzel
1	Conda	Anna	Qualifizierungsmaßnahme	Fähigkeitsprofil, Erstellung und Vergleich	A120	180 Min.	1	einzel
1	Conda	Anna	Qualifizierungsmaßnahme	Arbeitsproben	A170	360 Min.	1	einzel
1	Conda	Anna	Qualifizierungsmaßnahme	Sport- und Bewegungstherapie	L060	45 Min.	6	Gruppe (16-25 TN)

**Abbildung 5:** Bisher dokumentierter Leistungen für einen ausgewählten Rehabilitanden

### Zu III) Fragen nach Abschluss der Dokumentation eines Falles

Des Weiteren kann in der rechten Spalte, nach Abschluss der Leistungsdokumentation eines Falles, eine zusammenfassende Bewertung für die Leistungsdokumentation vorgenommen werden. Geben Sie hier bitte an, wann Sie mit der Dokumentation des Falles begonnen und geendet haben. Wenn Sie Probleme bei der Dokumentation der Leistungen für diesen Fall hatten, haben Sie die Möglichkeit durch das Klicken auf den Button „Zur nächsten Seite“ in einem Textfeld im Freitext Ihre Probleme und Schwierigkeiten zu schildern (Abbildung 6).

**Rehabilitandenbezogene Leistungsdokumentation**

Sofern sich Probleme bei der Dokumentation für den o.g. Teilnehmer ergeben haben, haben Sie hier die Möglichkeit, diese zu notieren (Freitext) (optional):

[Zurück zur Leistungsdokumentation](#)

**Abbildung 6:** Textfeld für die freie Dokumentation von Problemen

Durch den „Zurück - Button“ kann man immer wieder zum Startmenü gelangen.

### 4.5. Ausgabe dokumentierter Leistungen mittels Accessdatenbank

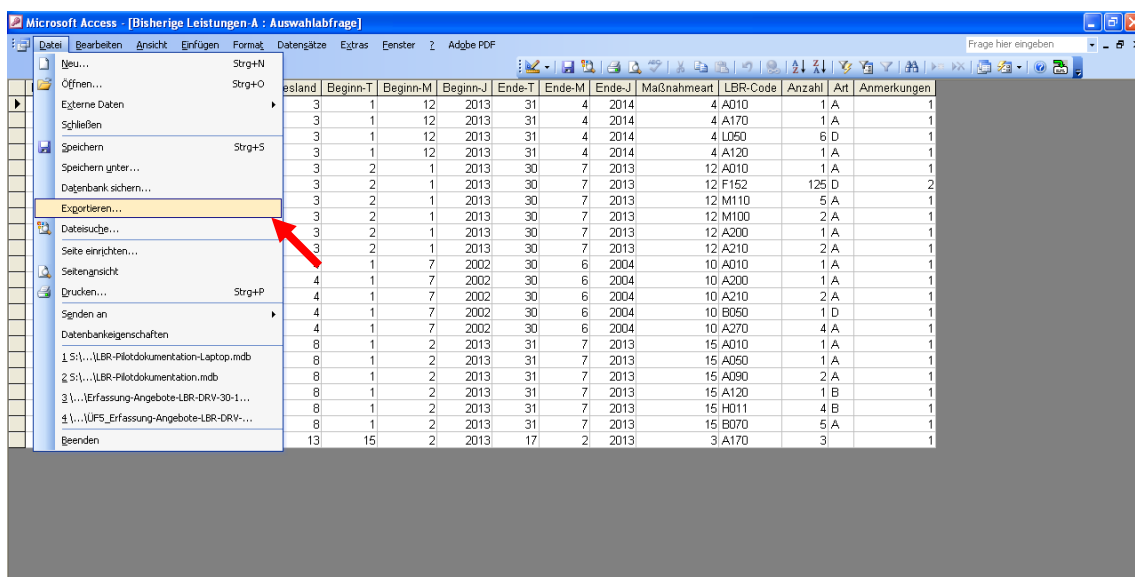
Sämtliche dokumentierten Leistungen und Einschätzungen werden von der Datenbank automatisch in Tabellenform festgehalten. Soll die gesamte Leistungserfassung betrachtet werden bzw. steht die Übermittlung der Daten an das Projektteam der Charité an, kann durch das Klicken des Buttons „**Leistungstabelle**“ eine Access-Tabelle mit allen erfassten Rehabilitanden und deren Leistungen erzeugt werden. Bei diesem Vorgang werden die Na-

men der Rehabilitanden nicht mit übernommen, so dass hier eine anonyme Datendatei vorliegt. Lediglich die Identifikationsnummern lassen eine Identifizierung des gleichen Falls und somit eine Zuordnung der Leistungen zu.



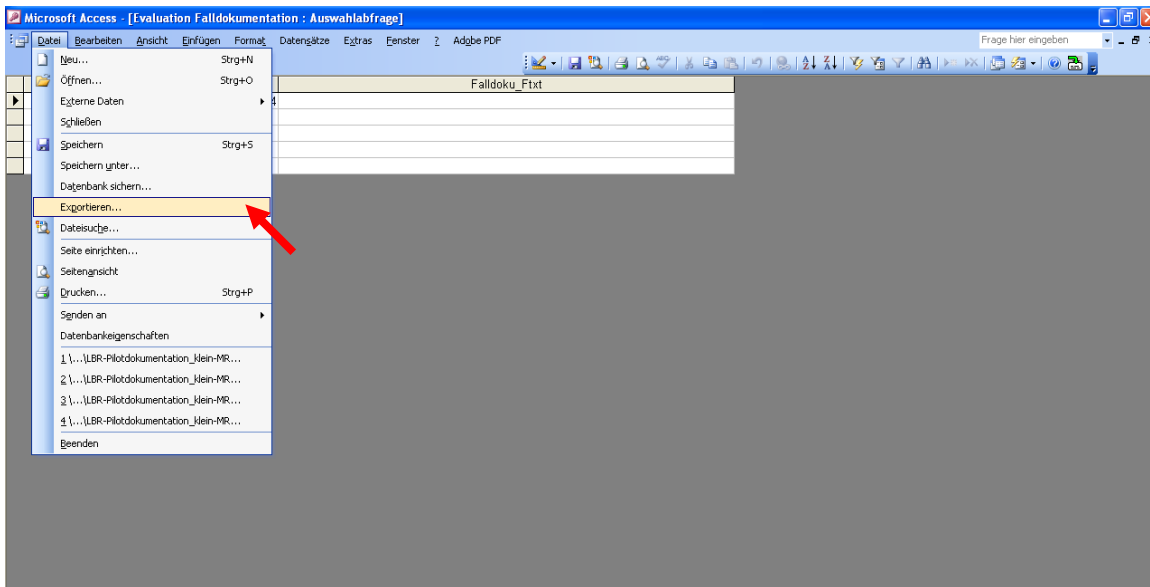
**Abbildung 7:** Erzeugung der Leistungstabelle für alle Rehabilitanden

Für die Übersendung der Leistungsdokumentationen an die Charité ist es wichtig, diese Tabelle durch das Klicken auf „Datei“ und dann „Exportieren“ in eine Exceldatei umzuwandeln, die dann per Mail an das Projektteam der Charité übermittelt werden kann (Abbildung 8). Bei der Festlegung des Dateiformats ist es erforderlich, dass Sie Microsoft Excel 97-2003 (\*.xls) wählen.



**Abbildung 8:** Exportieren der Leistungstabelle in eine Exceldatei

Die Freitexte zum Abschluss der Dokumentation werden in gleicher Weise übermittelt. Gehen Sie dafür im Startmenü auf den Button „**Tabellenansicht**“. Durch das Anklicken von „**Datei**“ und dann „**Exportieren**“ erzeugen Sie auch hier eine Exceldatei, die Sie dann ebenfalls per Mail an das Projektteam der Charite senden (Abbildung 9). Auch hier muss bei der Festlegung des Dateiformats Microsoft Excel 97-2003 (\*.xls) gewählt werden.



**Abbildung 9:** Exportieren der Tabelle mit Freitexten zum Abschluss der Dokumentation

## 5. Abschluss und Übermittlung der Leistungsdokumentationen

Die Pilotphase in den teilnehmenden Bildungseinrichtungen wird Ende August 2014 abgeschlossen sein. Wir bitten die Koordinatoren der Einrichtungen, die Dokumentationsformulare mit den erfassten Leistungen bis dahin an die Charité Berlin zu senden.

Die Datenblätter, die schon vor Ende August 2014 fertig gestellt wurden, können schon früher an die Charité geschickt werden. Das bietet sich vor allem bei kürzeren Maßnahmen wie Reha-Vorbereitungslehrgängen, Berufsfindung und Arbeitserprobung an, die vor Ablauf des Dokumentationszeitraums bereits beendet sind.

Die Koordinatoren in den Pilot-Einrichtungen werden gebeten, zum Ende der Pilotphase einen Kurzbericht zum Ablauf, zu eventuell aufgetretenen Problemen und zusätzlich gemachten Erfahrungen aus der Arbeit mit der LBR zu erstellen und an das Projektteam der Charité zu übermitteln. Dazu wird ein teilstandardisiertes Word-Formular zur Verfügung gestellt.

Sollten Sie Fragen zur Pilotphase oder zur LBR haben, so können Sie sich gerne per E-Mail oder telefonisch (030 450 517 107) an unsere Projekt-Mitarbeiterinnen Frau Mohnberg (inka.mohnberg@charite.de) und Frau Lay (waltraud.lay@charite.de) wenden.

**Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Mitarbeit!**

## Einrichtungsbericht zur LBR-Pilotphase

Für die Auswertung der Leistungsdokumentation in der LBR-Pilotphase ist es wichtig zu erfahren, wie Sie die Dokumentation Ihrer Leistungen anhand der LBR umgesetzt haben und wie Sie die Anwendbarkeit der LBR-Pilotversion in der Praxis einschätzen.

Daher möchten wir Sie bitten, die folgenden Fragen zu beantworten. Es geht zum Einen darum, wie Sie die Leistungsdokumentation praktisch umgesetzt haben, und darüber hinaus wie gut die Abbildung Ihrer Leistungen Ihrer Ansicht nach gelingen konnte. In den Freitextfeldern haben Sie die Möglichkeit, Ihre Anmerkungen und Hinweise aus der Pilotphase für Ihre Einrichtung detaillierter darzustellen.

### 1. Welche Erfassungsmaske haben Sie für die Leistungsdokumentation verwendet?

<input type="checkbox"/>	Die ACCESS-Datei zur Leistungsdokumentation.
<input type="checkbox"/>	Die EXCEL-Datenerfassungsmaske.
<input type="checkbox"/>	Sonstiges, und zwar (Freitext):

### 2. Wie sind Sie bei der Leistungsdokumentation vorgegangen? Im Freitextfeld haben Sie die Möglichkeit, Ihr Vorgehen genauer zu erläutern. (Mehrfachantworten möglich)

<input type="checkbox"/>	Es wurde mit einer gemeinsamen Leistungsdokumentationsdatei gearbeitet, auf die alle Zugriff hatten, und in die alle ihre Leistungen eingetragen haben.
<input type="checkbox"/>	Die Leistungen wurden von den jeweiligen Mitarbeitern dokumentiert, die diese Leistungen erbracht haben und anschließend von einer Person zusammengeführt.
<input type="checkbox"/>	Die LBR-Daten wurde mit dem internen Dokumentationssystem verknüpft, und die Leistungen konnten aus anderen Datenbanken übernommen werden.
<input type="checkbox"/>	Sonstiges, und zwar: (Freitext)

### 3. Wann wurden die Leistungen codiert?

<input type="checkbox"/>	Alle erbrachten Leistungen wurden nach Abschluss der gesamten Maßnahme gesammelt codiert.
<input type="checkbox"/>	Die Codierung erfolgte direkt nach Erbringung der jeweiligen Leistung.
<input type="checkbox"/>	Sonstiges, und zwar: (Freitext)

**4. Wie viele Personen waren an der Leistungsdokumentation beteiligt?**

An der Leistungsdokumentation waren \_\_\_\_\_ Personen beteiligt.

**5. Welche Berufsgruppen waren in die Dokumentation der Leistungen eingebunden? (Freitext)**

**6. Gab es in organisatorischer Hinsicht Schwierigkeiten bei der Umsetzung der Pilotdokumentation?**

<input type="checkbox"/>	Nein
<input type="checkbox"/>	Ja

**7. Wenn ja, welche? (Freitext)**

**8. Nach Ihren bisherigen Erfahrungen mit der Organisation und Umsetzung der Leistungsdokumentation: Welches Vorgehen bei der Leistungsdokumentation würden Sie empfehlen? (Freitext)**

**9. Hat sich im Laufe der Dokumentation mit der LBR eine Routine, im Sinne einer schnelleren Erfassung der Leistungen, eingestellt?**

Ja	Eher ja	Eher nein	Nein
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**10. Wurden die Ziele der Leistungsdokumentation mittels der LBR-Pilotversion ausreichend klar formuliert?**

<input type="checkbox"/>	Nein
<input type="checkbox"/>	Ja

**11. Gab es Schwierigkeiten bei der Leistungsdokumentation, die Ihnen generell aufgefallen sind?**

		Wenn ja, welche? (Freitext)
bei der Codierung der Dauer der Leistungen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
bei der Codierung der Art der Leistungserbringung?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
bei der Zuordnung von Leistungen?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	
Sonstiges?	<input type="checkbox"/> Nein <input type="checkbox"/> Ja	

**12. Wie gut gelang es Ihnen, die erbrachten Leistungen zur Fachkompetenz abzubilden?**

Sehr gut	Gut	Weniger gut	Schlecht
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**13. Wenn Sie Schwierigkeiten hatten, bitte schildern Sie diese im Folgenden Freitextfeld möglichst detailliert.**

--

**14. Haben Sie weitere Hinweise und/oder Verbesserungsvorschläge? Sie können diese Kapitel übergreifend und/oder bezogen auf einzelne Kapitel in die unten stehende Tabelle eintragen.**

	Kapitel	Hinweise/Verbesserungsvorschläge (Freitext):
	Kapitel übergreifend	
Bezogen auf einzelne Kapitel:		
A	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung	
B	Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung	
C	Qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Leistungen	
D	Leistungen zur Fachkompetenz I	
E	Leistungen zur Fachkompetenz II	
F	Leistungen zur Fachkompetenz III	
G	Leistungen zur Fachkompetenz IV	
H	Berufspraktisches Training	
K	Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen	
L	Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen	
M	Leistungen zur Integrationskompetenz	
N	Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen	
P	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation	

**15. Hier können Sie uns weitere Erfahrungen bei der Dokumentation der Leistungen mit Hilfe der LBR- Pilotversion mitteilen (Freitext):**

**Herzlichen Dank!**



## Einführungsveranstaltung zum Pilotprojekt: Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation (LBR)

am 12. Dezember 2013

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Ruhstraße 2, 10709 Berlin  
Raum 6110

10.30 – 10.40 Uhr	Begrüßung	Herr Egner (DRV Bund)
10.40 – 11.10 Uhr	Qualitätssicherung bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Rentenversicherung	Herr Dr. Klosterhuis (DRV Bund)
11.10 – 11.30 Uhr	Eine Leistungsklassifikation für die berufliche Rehabilitation: Entwicklungsprojekt, Pilotphase	Frau Zander (DRV Bund)
11.30 – 12.00 Uhr	Aktueller Stand der LBR-Pilotversion	Frau Mohnberg (Charité Berlin)
12.00 – 12.15 Uhr	Diskussion	
12.15 – 13.00 Uhr	Mittagsimbiss	
13.00 – 13.20 Uhr	Einführung in die LBR-Dokumentation	Frau Lay (Charité Berlin)
13.20 – 14.20 Uhr	Codierbeispiele interaktiv	Herr Lindow (DRV Bund)
14.20 – 14.30 Uhr	Kaffeepause	
14.30 – 15.00 Uhr	Unterstützung der Pilot-Einrichtungen bei der LBR-Dokumentation	Herr Prof. Radoschewski (Charité Berlin)
15.00 – 15.30 Uhr	Weiteres Vorgehen	Herr Dr. Klosterhuis (DRV Bund)

# Qualitätssicherung bei LTA der Deutschen Rentenversicherung

Dr. Here Klosterhuis

Deutsche Rentenversicherung Bund

Bereich Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

Stand: 05.12.2013

P:\a0400\QSLTA\04 Leistklass3\_Pilot\4Durchf\Einführung\Einfveranst\Präs\01 QS\_LTA\_KI.ppt

## Gliederung

- 1 Inanspruchnahme von LTA
- 2 LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung
  - Teilnehmerbefragung nach beruflichen Bildungsleistungen
  - Sozialmedizinischer Status nach beruflichen Bildungsleistungen
  - Ergebnis (Abschluss) der beruflichen Bildungsleistungen
  - Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation
- 3 Ausblick

Bereich 0430  
Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

2

P:\a0400\QSLTA\04 Leistklass3\_Pilot\4Durchf\Einführung\Einfveranst\Präs\01 QS\_LTA\_KI.ppt

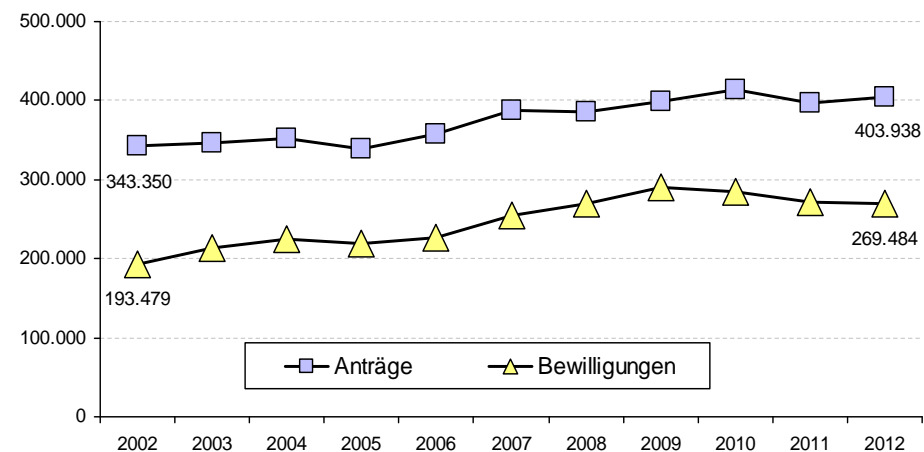
# 1 Inanspruchnahme von LTA

Bereich 0430  
Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

3

P:\a0400\QSLTA\04 Leistklass3\_Pilot\4Durchf\Einführung\Einfveranst\Präs\01 QS\_LTA\_KI.ppt

## Inanspruchnahme von LTA Anträge und Bewilligungen 2002 bis 2012

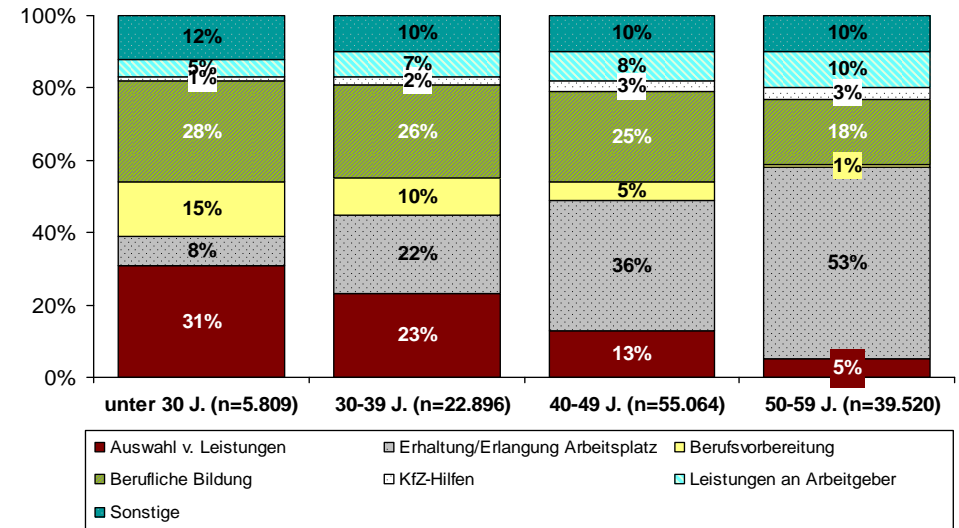
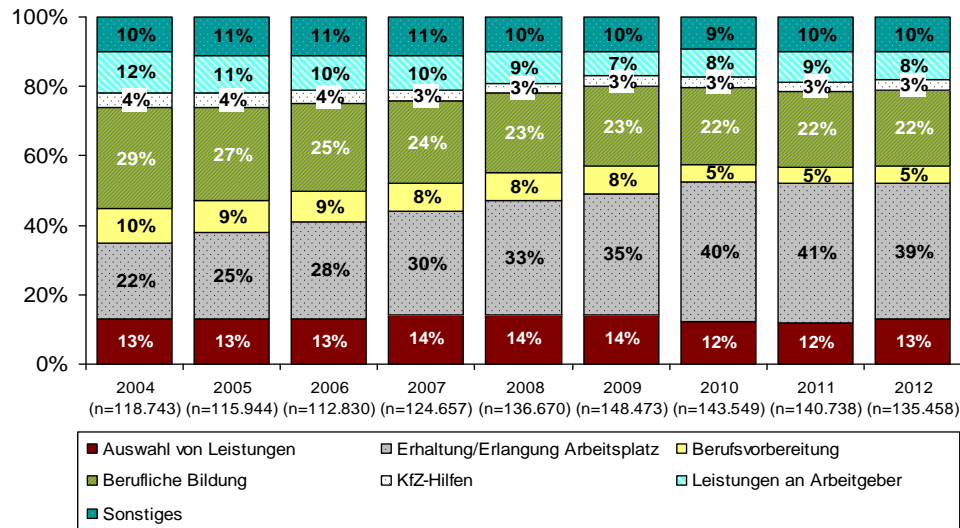


Quelle: DRV, Bewilligungen mit Vermittlungsbescheiden

Bereich 0430  
Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

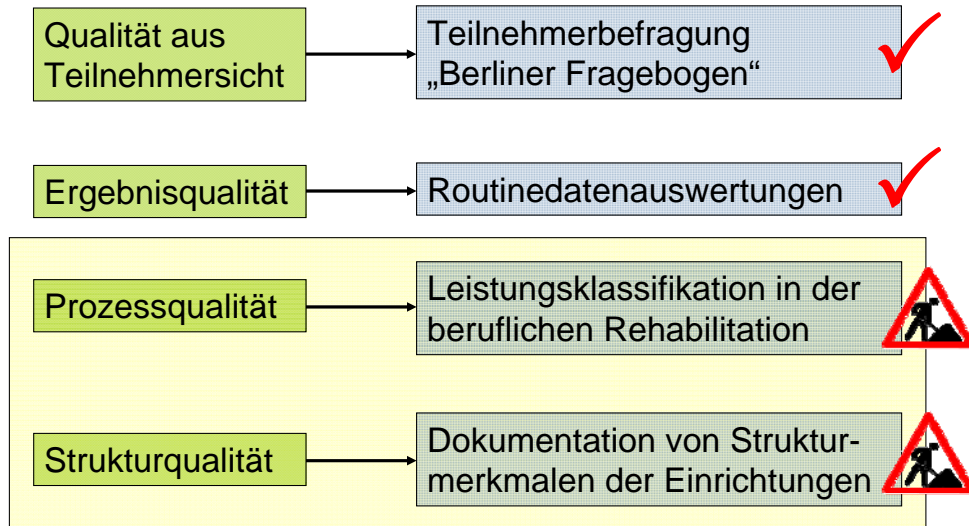
4

P:\a0400\QSLTA\04 Leistklass3\_Pilot\4Durchf\Einführung\Einfveranst\Präs\01 QS\_LTA\_KI.ppt



- Vielfalt von Leistungsarten
- Vielzahl von Leistungserbringern
- Häufig Kombination von Leistungen
- Unterschiedlicher Aufwand bei Leistungen
- Reha-Prozess von Auswahl der Leistung bis Eingliederung in das Arbeitsleben

## 2 LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung



- Umfassende Routine-Dokumentation als Grundlage der QS
  - Auswertung der Routinedaten (Reha, Rente, Versicherung)
  - Umfassende, vollständige Datengrundlage
- Konzentration auf berufliche Bildungsleistungen
- Unterschiedliche Aspekte der Rehabilitation
  - Bewertung der Rehabilitation durch die Rehabilitanden
  - Sozialmedizinischer Status nach berufl. Bildungsleistung
  - Ergebnis (Abschluss) der Bildungsleistung
- Kontinuierliche Durchführung, Berichterstattung
  - Einrichtungsbezogene QS-Berichterstattung
- Daten auch für versorgungsorientierte Fragestellungen
  - z. B. Einflussfaktoren auf berufliche Integration

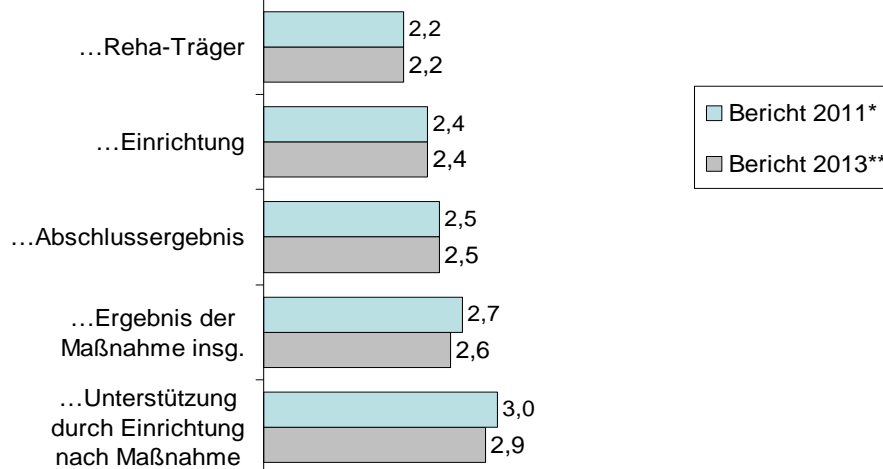
## 2 LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung

- Teilnehmerbefragung nach beruflichen Bildungsleistungen

- Postalische Teilnehmerbefragung seit 1. Juli 2006 (berufliche Bildung)
- 6 Monate nach der Maßnahme Fragebogen
- Vollerhebung mit einmaliger Erinnerung
- Seit 2009 überarbeiteter, gekürzter Fragebogen
- Subjektive Sicht auf Reha-Prozesse und Ergebnisse
- Einrichtungsbezogene Berichte seit 2009



- Urteil auf einer Skala von „1“ (sehr zufrieden) bis „5“ (sehr unzufrieden) -

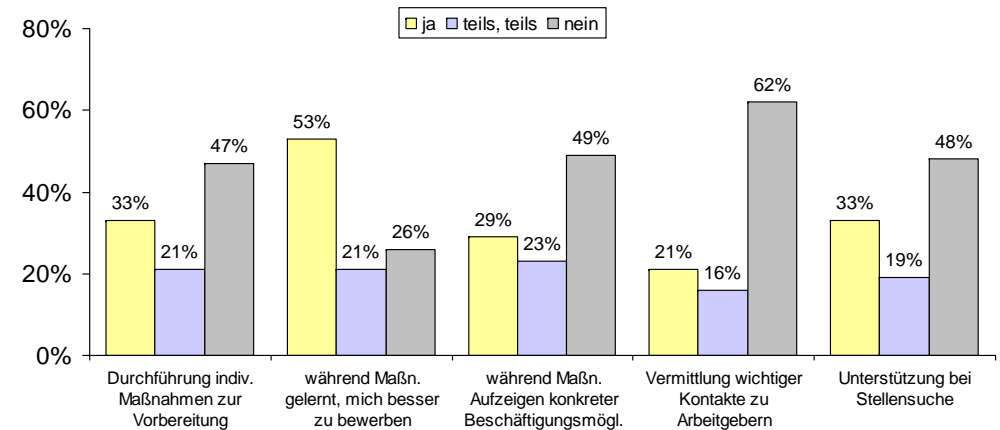


Quelle: DRV, Teilnehmerbefragung

\* Befragungszeitraum 01/2009 bis 12/2010, n = 19.956

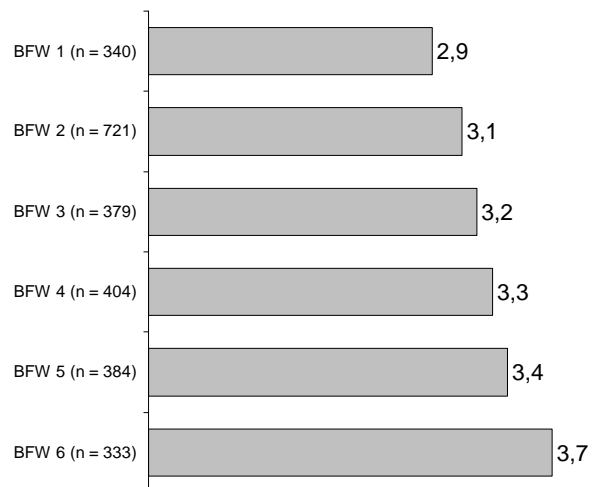
\*\* Befragungszeitraum 01/2011 bis 06/2012, n = 18.956

Welche Vorbereitungen wurden v. d. Einrichtung für Ihre Rückkehr in das Erwerbsleben getroffen?



Quelle: DRV, Teilnehmerbefragung, Frage 12, Befragungszeitraum 2011 und 1. Hj. 2012, n=18.421

- Urteil auf einer Skala von „1“ (sehr zufrieden) bis „5“ (sehr unzufrieden) -



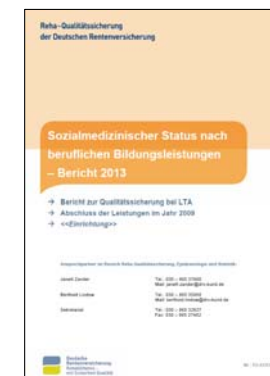
Quelle: DRV, Teilnehmerbefragung, Befragungszeitraum 2011 und 1. Hj. 2012, n=18.421

- Seit 2006 Teilnehmerbefragung
- Ergebnisse bilden die Teilnehmerperspektive ab
- Insgesamt gute Bewertung der Maßnahmen
- Schwachpunkt Integrationsvorbereitung
- Große Varianz zwischen den Bildungseinrichtungen
- DGUV setzt Berliner Fragebogen seit 01.01.2011 für ihre Versicherten ein, Routine QS-Berichtsversand
- BA verwendet andere Fragebogen-Instrumente (Maßnahme-Eintritt und -Ende), anderes Vorgehen, keine einrichtungsbezogenen Auswertungen

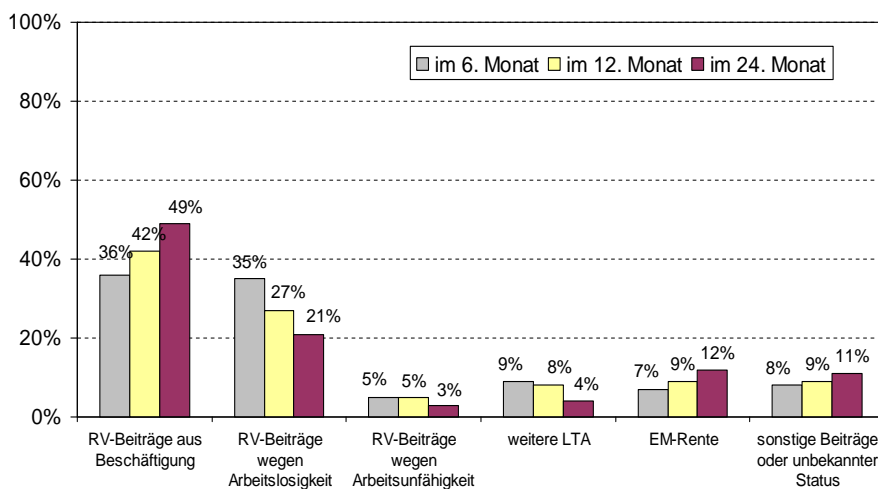
## 2 LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung

### ■ Sozialmedizinischer Status nach beruflichen Bildungsleistungen

- Rehabilitanden, die ihre berufliche Bildungsleistung im Jahr 2009 beendeten (n = 27.160)
- Quorum: 20 Rehabilitanden pro Jahr
- Reha 2009: 90 einrichtungsbezogene Berichte
- Typisierung der regionalen Arbeitsmarktlage (IAB 2008):
  - Typ I: Städtisch, gute Arbeitsmarktlage
  - Typ II: Städtisch, hohe Arbeitslosigkeit
  - Typ III: Ländlich, überdurchschnittliche Arbeitslosigkeit
  - Typ IV: Ländlich, niedrige Arbeitslosigkeit
  - Typ V: Meist Ost, schlechte Arbeitsmarktlage

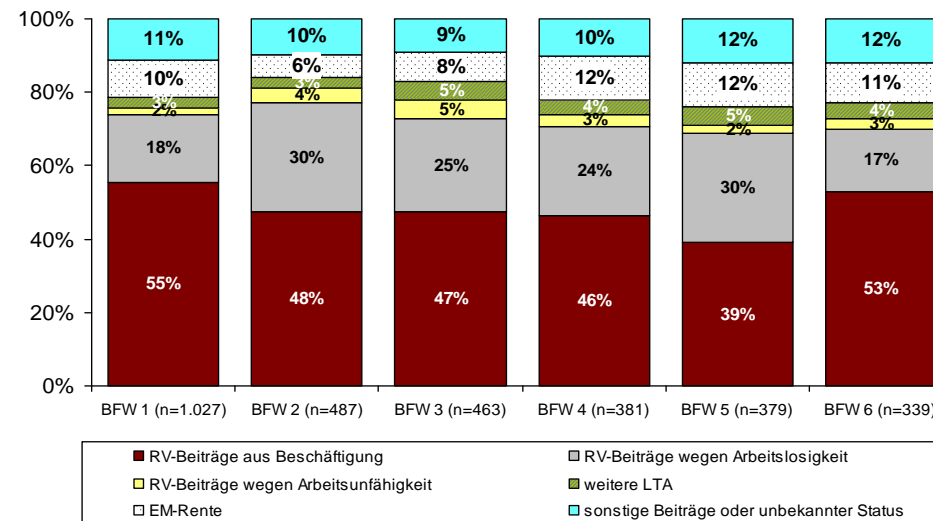


## LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung Sozialmedizinischer Status nach beruflicher Bildung Bericht 2013



Quelle: DRV, RSD 2009, n = 27.160

## LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung Sozialmedizinischer Status nach beruflicher Bildung im 24. Monat, Einrichtungsvergleich, Reha 2009



Quelle: DRV, RSD 2009

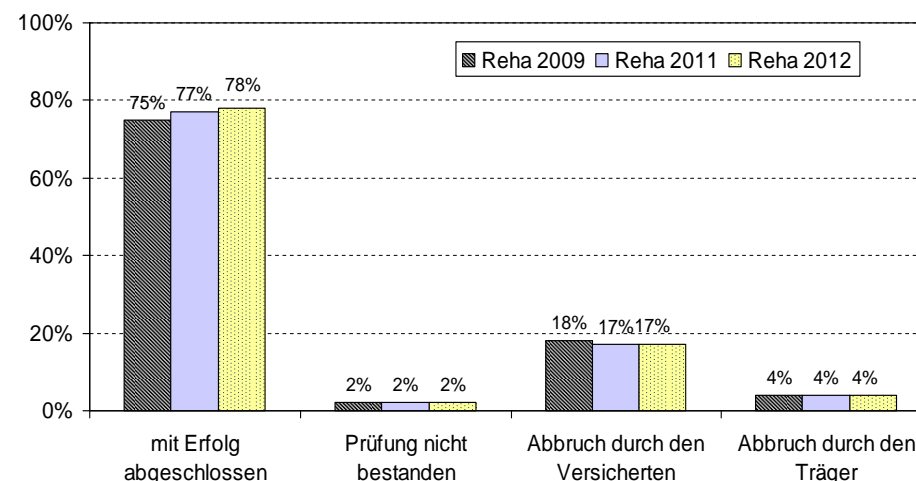


- LTA-Bericht in der Routine
- Datenqualität: IK-Zuordnung durch RV-Träger steigt
- Einrichtungsvarianz (unterschiedlicher Wiedereingliederungsstatus)
- Prädiktoren der Wiedereingliederung (regionale Arbeitsmarktlage, erfolgreicher Abschluss, Bildung, Sozialschicht)
- Sinnvolle Zuordnung der Einrichtungen zu Vergleichsgruppen
- Berufliche Wiedereingliederung der RV-Rehabilitanden steigt im Zeitverlauf

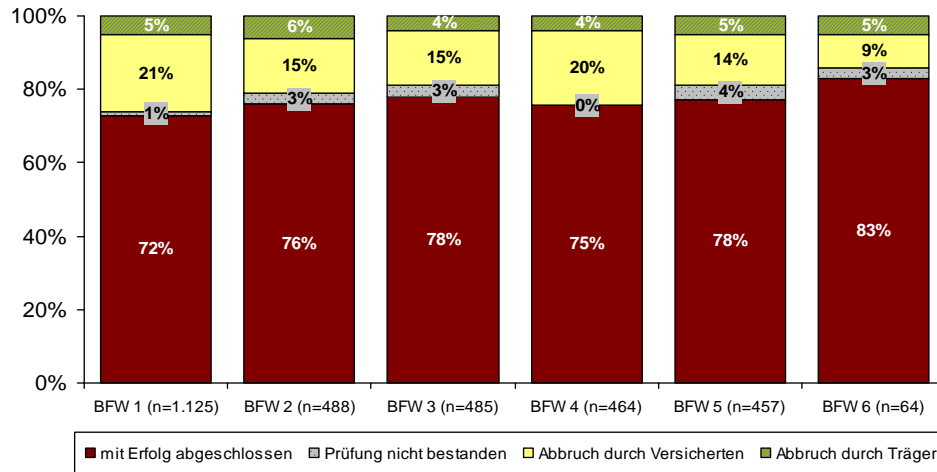
## 2 LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung

- Ergebnis (Abschluss) der beruflichen Bildungsleistungen

- Auswertungen zum Abschluss der beruflichen Bildungsleistungen
- Erfolgreicher Abschluss erhöht Chance auf erfolgreiche berufliche Integration
- Daten aus Routinestatistik der RV
- Erster Bericht 2011 an Reha-Einrichtungen und RV-Träger
- Auswertungen nach Art von Bildungseinrichtungen
  - Berufsförderungswerke (BFW)
  - Sonstige Bildungseinrichtungen (Akademien, Bildungszentren etc.)
  - Betriebe



Quelle: DRV, RSD, Reha 2009: n = 23.424, 2011: n=25.878, 2012: n = 25.519



Quelle: DRV, RSD 2012

- LTA-Bericht in der Routine
- Datenqualität: IK-Zuordnung steigt, Merkmal „Ergebnis“ besser ausgefüllt
- Einrichtungsunterschiede
- Einrichtungen mit unterschiedlichen Leistungsprofilen
- Sinnvolle Zuordnung der Einrichtungen zu Vergleichsgruppen
- Drei Viertel aller Rehabilitanden haben ihre Maßnahme mit Erfolg abgeschlossen
- Im Zeitverlauf steigt der Anteil der erfolgreichen Abschlüsse
- In Planung: Rehabilitandenstruktur

## 2 LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung

- Leistungsklassifikation in der  
beruflichen Rehabilitation

## LTA-Qualitätssicherung der Rentenversicherung Leistungsklassifikation: Ausgangssituation

- Keine (RV-Träger übergreifende) Transparenz über qualitative Ausgestaltung des Reha-Prozesses
- Keine (systematische) Information der RV-Träger über Reha-Prozess, d.h. keine einheitliche Abschlussdokumentation
- Keine Vergleichsmöglichkeiten der Prozessqualität zwischen einzelnen Reha-Einrichtungen
- Entwicklung einer Klassifikation zur Dokumentation der unterschiedlichen Leistungselemente eines Reha-Prozesses:

**Projekt:** Leistungsklassifikation in der beruflichen  
Rehabilitation der Rentenversicherung (LBR)



## 3 Ausblick

## Ausblick

- Einrichtungsvarianz groß
- Elemente der QS der RV: Teilnehmerbefragung und Sozialmedizinischer Status nach beruflicher Bildung, Ergebnis (Abschluss) der Bildungsleistungen
- Verbesserung der Datenqualität
- Ergebnisse können für konkrete Verbesserungen der Bildungsmaßnahmen verwendet werden
- Leistungsklassifikation für die berufliche Rehabilitation (LBR) entwickelt; jetzt: LBR-Pilotprojekt, LBR-Datenerfassungsprojekt
- Entwicklung der Reha-QS im intensiven Dialog mit Leistungserbringern
- Kooperation mit DGUV

 Deutsche  
Rentenversicherung  
Rehabilitation -  
mit Sicherheit Qualität

Qualitätssicherung der Deutschen  
Rentenversicherung bei LTA

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!

Kontakt:  
Dr.med.Here.Klosterhuis@drv-bund.de

## Eine Leistungsklassifikation für die berufliche Rehabilitation: Entwicklungsprojekt, Pilotphase

Einführungsveranstaltung zum LBR-Pilotprojekt  
am 12. Dezember 2013 in Berlin

**Janett Zander**

Bereich Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik,  
Deutsche Rentenversicherung Bund



P:\a0400\QSLTA\04 Leistungsklass3\_Pilot4Durchf\Einführung\Einführungsveranst\Präs\02\_LBR\_Projekte\_Za.ppt

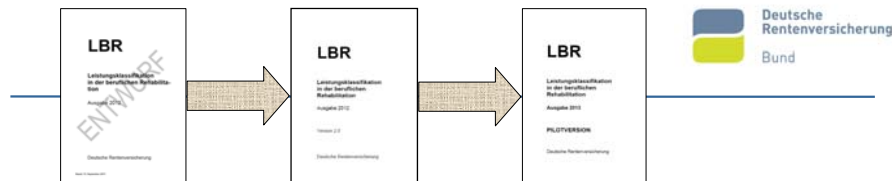
## Ausgangspunkt

- Februar 2009: Workshop „QS von LTA: Mehr Transparenz durch Leistungsklassifikation?“
- März 2009: QS-Koordinatoren der RV für die Erarbeitung einer Leistungsklassifikation
- Juni 2009: Gremium befürwortet Ausschreibung des Projekts „Erarbeitung einer Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation“
- Verhandlungsverfahren mit vorgeschaltetem öffentlichen Teilnahmewettbewerb gem. § 5 Abs.1 VOF

Bereich 0430  
Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

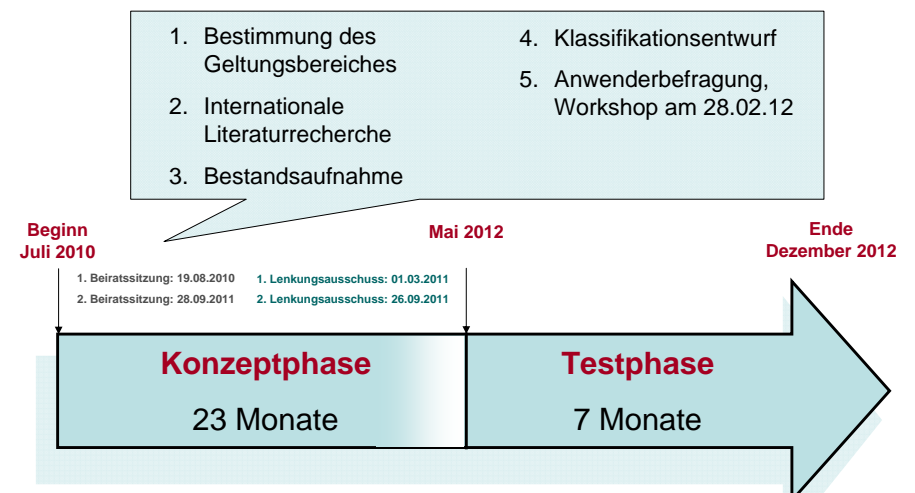
2

P:\a0400\QSLTA\04 Leistungsklass3\_Pilot4Durchf\Einführung\Einführungsveranst\Präs\02\_LBR\_Projekte\_Za.ppt



# LBR- Entwicklungsprojekt

## Projektterminplan I



Bereich 0430  
Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

4

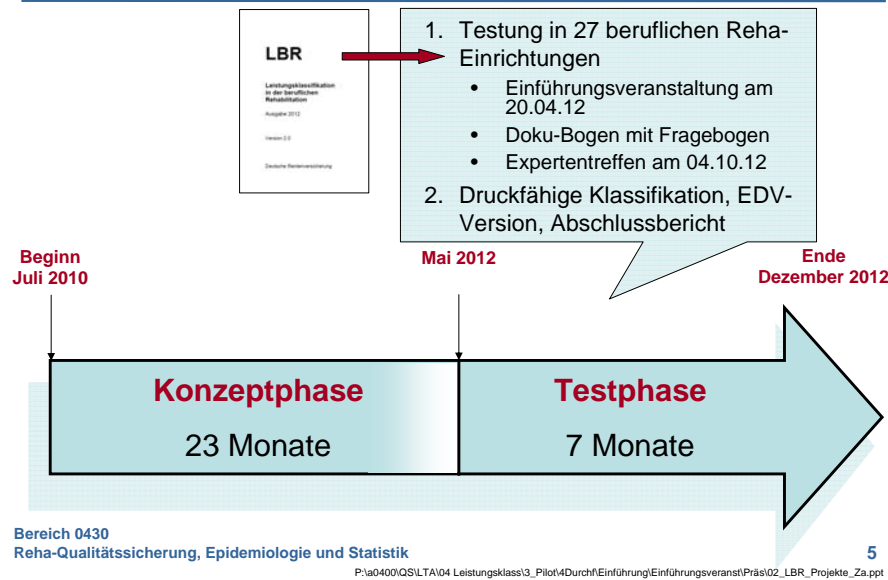
P:\a0400\QSLTA\04 Leistungsklass3\_Pilot4Durchf\Einführung\Einführungsveranst\Präs\02\_LBR\_Projekte\_Za.ppt

Bereich 0430  
Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

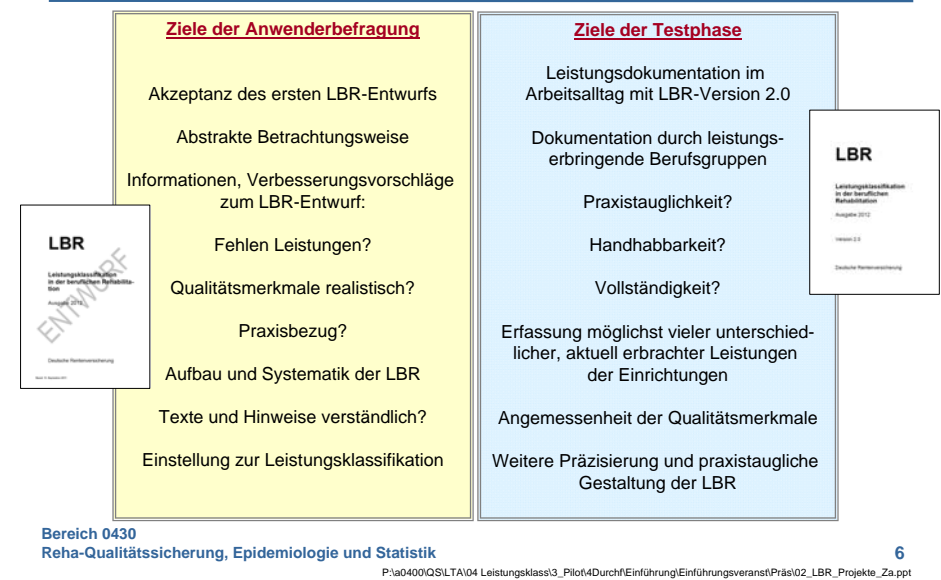
3

P:\a0400\QSLTA\04 Leistungsklass3\_Pilot4Durchf\Einführung\Einführungsveranst\Präs\02\_LBR\_Projekte\_Za.ppt

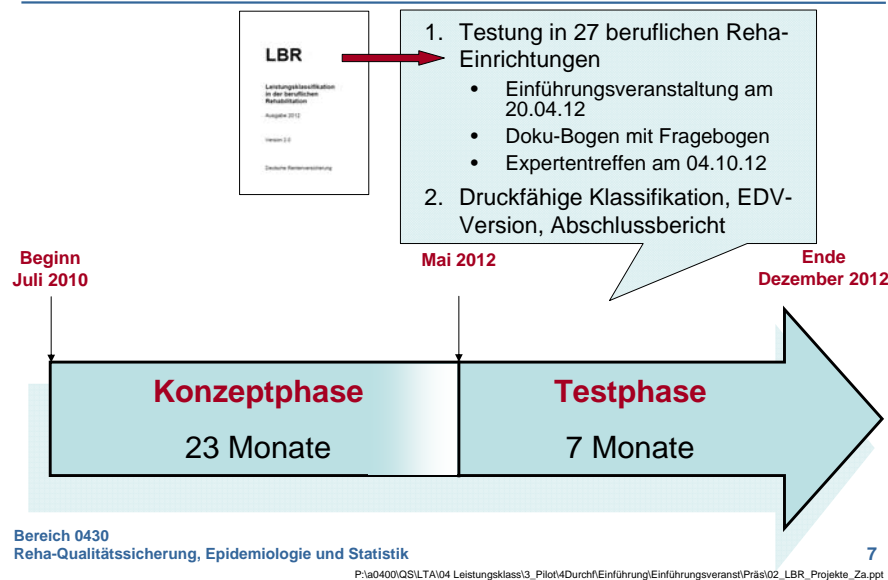
## Projektterminplan II



## Worin haben sich Anwenderbefragung und Testphase unterschieden?



## Projektterminplan II



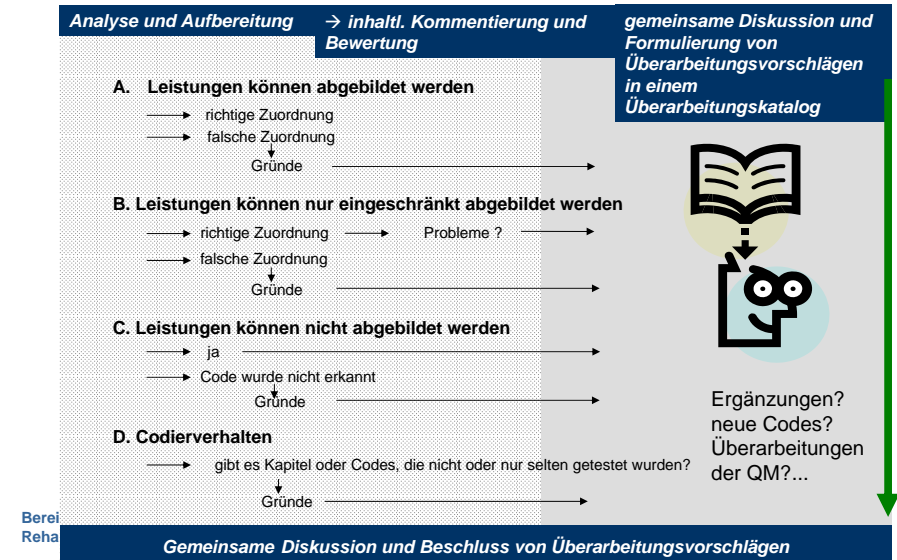
## Testphase: Teilnehmende Einrichtungen



## Testphase: Rücklauf

- Erste Testcodierungen: Juni 2012
- Ende der Testphase: 31. Juli 2012
- Rücklauf:
  - ca. 300 ausgefüllte Dokumentationsformulare
  - 7.249 Testcodierungen
  - Abschluss- bzw. Erfahrungsberichte aus 22 Einrichtungen, Vorschläge zu neuen Codes, Berichte aus einzelnen Leistungsbereichen

## Testphase: Auswertungsstrategie



## Testphase: Abbildbarkeit der Leistungen nach Kapitel

Kapitel	Bezeichnung der Kapitel	Ja		Ja, eingeschränkt		Nein		Gesamt	
		Anzahl	Zeilen-%	Anzahl	Zeilen-%	Anzahl	Zeilen-%	Anzahl	Zeilen-%
A	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung	920	85	161	15	3	0	1084	100
B	Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung	350	86	56	14		0	406	100
C	Qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Leistungen	361	91	31	8	6	2	398	100
D	Leistungen zur Fachkompetenz	1127	84	179	13	39	3	1345	100
E	Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen	700	87	99	12	8	1	807	100
F	Leistungen zur Gesundheitskompetenz	466	81	106	19		0	572	100
G	Leistungen zur Integrationskompetenz	759	91	66	8	8	1	833	100
H	Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen	112	85	17	13	2	2	131	100
K	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation	501	91	41	7	9	2	551	100
<b>Gesamt</b>		<b>5296</b>	<b>86</b>	<b>756</b>	<b>12</b>	<b>75</b>	<b>1</b>	<b>6127</b>	<b>100</b>

Keine Angabe zum Kapitel vorgenommen\*: n=1.099

\*betrifft auch Leistungen, die nicht LBR-relevant sind

## Testphase: Änderungshinweise, Problemstellungen, Überarbeitungsthemen (kapitelübergreifend, Auszug)

- Hinweise zur Überarbeitung der Qualitätsmerkmale (Berufsgruppen, Mindstdauer etc.)
- Hinweise zur inhaltlichen Überschneidung einzelner Codes
- Integrierte Leistungserbringung
- Themenvielfalt bei Beratungen und Gesprächen
- Hinweise zur Ergänzung der Kapitel
- Leistungen vor Beginn der Maßnahme, Nachbetreuung
- Spezifische Leistungen der BTZ
- Vor- und Nachbereitungszeiten, Gutachten, Berichterstellung

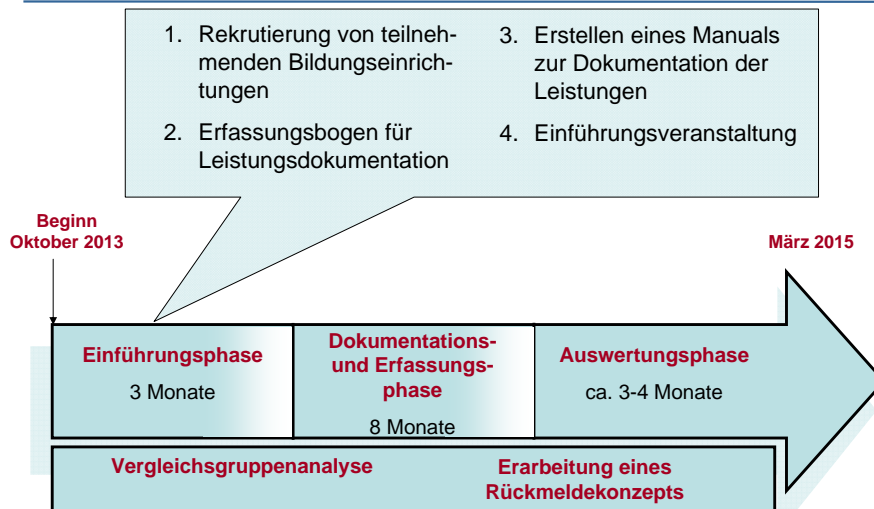
## Weiteres Vorgehen

- 20. Februar 2013: LBR-Lenkungsausschuss
- 26. Februar 2013: LBR-Beirat
- März 2013: Workshop zum Abschluss des LBR-Entwicklungsprojekts
- Mai 2013: Gremien-Vorlage zum Abschluss des LBR-Entwicklungsprojekts
- Druck der LBR-Pilotversion (beschränkte Anzahl)
- Öffentliche Ausschreibung des LBR-Pilotprojekts

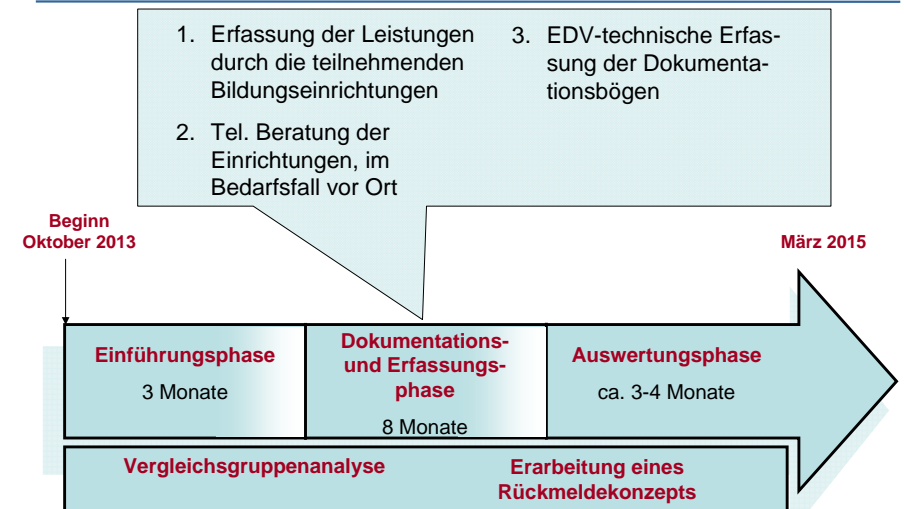


# LBR-Pilotprojekt

## Projektterminplan

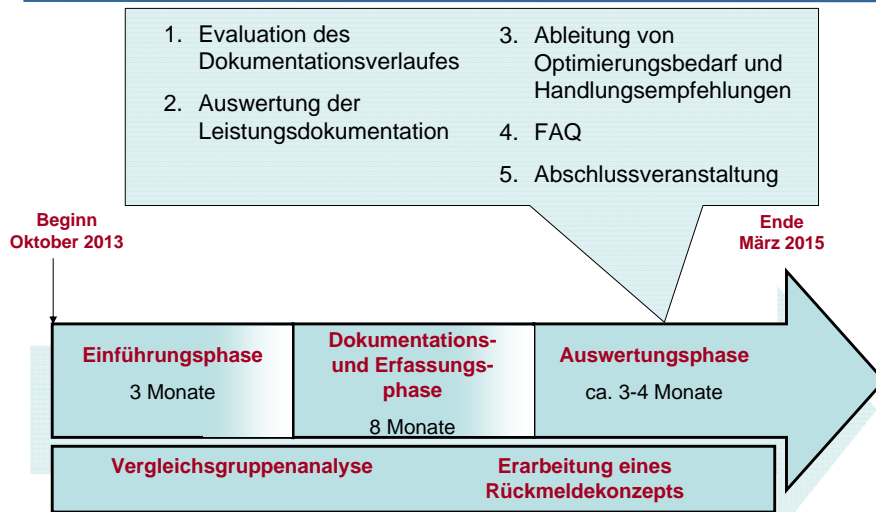


## Projektterminplan II

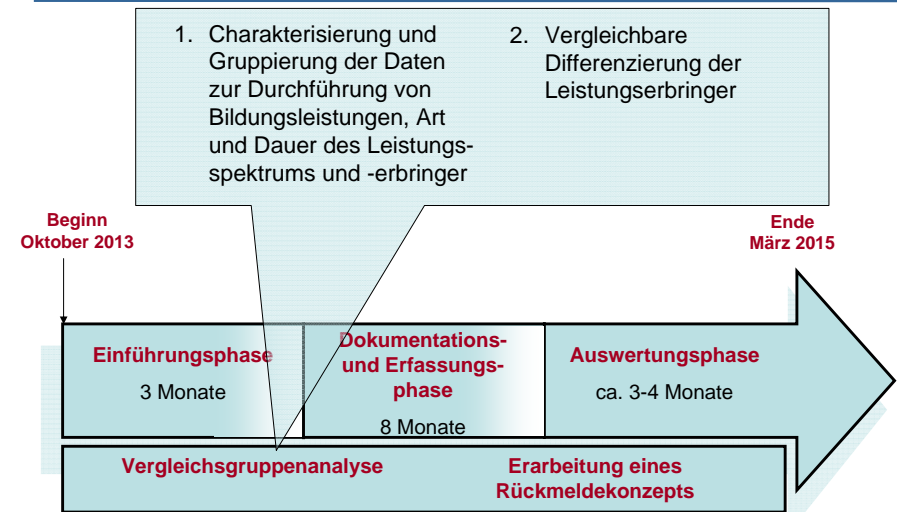




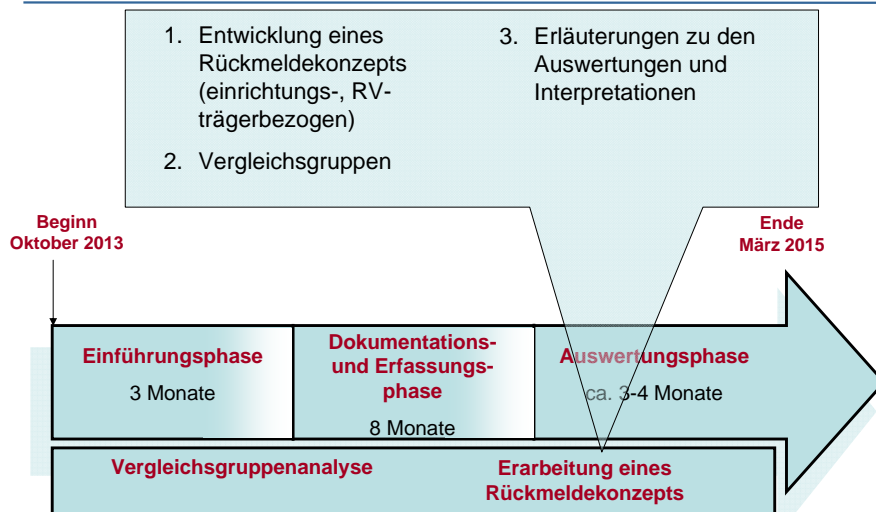
### Projektterminplan III



### Projektterminplan IV



### Projektterminplan V



### Pilotprojekt: Teilnehmende Einrichtungen



## Pilotprojekt: Teilnehmende Einrichtungen II

### Sonstige Bildungseinrichtungen

1. Berufliche Fortbildungszentren der Bayerischen Wirtschaft (bfz) gGmbH, Weiden (neu)
2. Bildungswerk der Niedersächsischen Wirtschaft gGmbH, Papenburg (neu)
3. DEKRA-Akademie GmbH, Ulm (neu)
4. Donner + Partner GmbH, Heilbronn (neu)
5. Fortbildungsakademie der Wirtschaft (FAW) gGmbH, Cottbus (neu)
6. Gesellschaft für Bildung und berufliche Rehabilitation (GBBR) GmbH, Halle
7. InBit gGmbH, München (neu)
8. SALO Bildung und Beruf GmbH (neu)
9. SALO Bildung und Beruf GmbH (neu)

## Pilotprojekt: Teilnehmende Einrichtungen III

### Berufliche Trainingszentren

1. BTZ Köln (Test)
2. BTZ Berlin (Test) oder Brandenburg (neu)
3. BTZ Straubing (neu)



## Pilotprojekt: Teilnehmende Einrichtungen IV

### Berufsförderungswerke (BFW)

- |                                 |                                 |
|---------------------------------|---------------------------------|
| 1. BFW Birkenfeld (neu)         | 10. BFW Köln (Test)             |
| 2. BFW Dortmund (Test)          | 11. BFW Leipzig (Test)          |
| 3. BFW Dresden (neu)            | 12. BFW Oberhausen (Test)       |
| 4. BFW Eckert (neu)             | 13. BFW Sachsen-Anhalt (neu)    |
| 5. BFW Frankfurt am Main (Test) | 14. BFW Schöenberg (Test)       |
| 6. BFW Friedehorst (Test)       | 15. BFW Thüringen (neu)         |
| 7. BFW Goslar (Test)            | 16. BFW Würzburg (neu)          |
| 8. BFW Halle (Test)             | 17. Peters Bildungsgruppe (neu) |
| 9. BFW Hamm (neu)               |                                 |



Eine Leistungsklassifikation für  
die berufliche Rehabilitation:  
Entwicklungsprojekt, Pilotphase



**Vielen Dank für Ihre Bereitschaft,  
am LBR-Pilotprojekt mitzuwirken!**

Kontakt: Janett.Zander@drv-bund.de



## Pilotprojekt „Leistungsklassifikation in der beruflichen Rehabilitation“ (LBR)

**Mohnberg I, Lay W, Radoschewski FM**

Charité - Universitätsmedizin Berlin,  
Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung

### (1) Vorstellung der LBR – Pilotversion

### (2) Leistungen zur Fachkompetenz



### Vorstellung der LBR-Pilotversion





## Anforderungen an die Klassifikation

- Berücksichtigung der aktuellen Entwicklungen im Bereich der beruflichen Rehabilitation (Reha-Futur, [Neues] Reha-Modell)
- Klassifikation ist Instrument der Qualitätssicherung der Rentenversicherung → Qualitätsmerkmale der Leistungserbringung notwendig
- Vollständigkeit
- Praktikabilität und Nutzerfreundlichkeit
- Verständlichkeit der Leistungsdefinitionen, Übersichtlichkeit der Struktur

4

## Aktuelle Entwicklungen - Kompetenzorientierung

### Kompetenzorientierung heißt:

- Jeder einzelne Rehabilitand soll im Sinne einer ganzheitlichen Förderung in allen für eine erfolgreiche Integration notwendigen Kompetenzbereichen gefördert werden.

### Umsetzung in der LBR:

- Gliederung der einzelnen Kapitel nach Kompetenzbereichen

Leistungen zur Fachkompetenz	Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen
Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen	Leistungen zur Integrationskompetenz

5

## Charakteristik von Leistungen in der LBR

### Einzelleistungen sind ...

- für den einzelnen Rehabilitanden von qualifizierten Berufsgruppen als Einzel- oder Gruppenleistung erbracht,
- klar voneinander abgegrenzte,
- diagnostische, therapeutische, Beratungs-, Bildungs- oder Vermittlungsleistungen,
- die geeignet sind, die Selbst-, Sozial-, Gesundheits-, Lern- und Methodenkompetenz sowie Fachkompetenz
- und die persönlichen Kontextfaktoren der Rehabilitanden zu verbessern
- und auf die berufliche (Re-)Integration ausgerichtet sind.

Die Einzelleistungen können sowohl innerhalb der Einrichtung als auch von externen Partnern im Auftrag der Bildungseinrichtung erbracht werden.

6

## Die LBR – Pilotversion



- Einführung
- Dokumentationshinweise
- Kurzfassung der Leistungsklassifikation
- Ausführliches systematisches Verzeichnis

7

## Die LBR – Pilotversion



### • Einführung

- Dokumentation
- Kurzfassung der Leistungsklassifikation
- Ausführliches systematisches Verzeichnis

- Allgemeine Hinweise
- Kapitelbeschreibung
- Welche Leistungen werden nicht dokumentiert?
- Qualitätsmerkmale

8

## Welche Leistungen werden nicht dokumentiert?

- Leistungen vor dem Aufnahmetag einer Leistung
- Laborleistungen
- Aufgaben der internen Organisation ohne Rehabilitandenbezug
- persönliche Hilfestellungen, die nicht im Sinne einer konkreten, einzelfallbezogenen Assistenz zu betrachten sind
- Kurzgespräche mit Rehabilitanden mit Dauer von weniger als 10 Min.
- Aspekte der Strukturqualität
- Vor- und Nachbereitungszeiten
- Supervision, Veranstaltungen für Fort- und Weiterbildung
- Leistungen nach Abschluss einer Maßnahme

9

## Die LBR – Pilotversion



### • Einführung

- Dokumentation
- Kurzfassung der Leistungsklassifikation
- Ausführliches systematisches Verzeichnis

- Allgemeine Hinweise
- Kapitelbeschreibung
- Welche Leistungen werden nicht dokumentiert?
- Qualitätsmerkmale

10

## Qualitätsmerkmale

<b>Ziel der Leistung:</b>
<b>Berufsgruppe:</b>
<b>Zusatzausbildung bzw. Fortbildung:</b>
<b>Beispielhafte Leistungsinhalte:</b>
<b>Minstdauer:</b>
<b>Art der Leistungserbringung:</b>
<b>Leistungsform:</b>
<b>Ort der Leistungserbringung:</b>
<b>Sonstige Qualitätsmerkmale:</b>

11

## Qualitätsmerkmale

<b>Ziel der Leistung:</b>	Zielsetzung der entsprechenden Leistung
<b>Berufsgruppe:</b>	Berufsgruppen, die diese Leistung häufig durchführen
<b>Zusatzausbildung bzw. Fortbildung:</b>	weitergehende Qualifikationsanforderungen an die Berufsgruppen, die die Leistung zur beruflichen Rehabilitation erbringen
<b>Beispielhafte Leistungsinhalte:</b>	beispielhafte Nennung typischer Inhalte der Leistung
<b>Mindestdauer:</b>	vorgegebene Dauer einer Leistung, die nicht unterschritten werden sollte (inkl. geringfügiger Vor- und Nachbereitungszeiten)
<b>Art der Leistungserbringung:</b>	Art der Leistungserbringung der Leistungserbringung hinsichtlich Gruppengröße und Methodik: u. a. für einen einzelnen Teilnehmer, in der Kleingruppe, Gruppe, als begleitendes Selbstlernen oder als Projektlernen in unterschiedlichen Gruppengrößen
<b>Leistungsform:</b>	Form der Leistungserbringung, z. B. als Beratung, Seminar, Diagnostik oder Therapie. Formen der Leistungserbringung sind im Glossar definiert.
<b>Ort der Leistungserbringung:</b>	Durchführung der Leistung als interne oder externe Leistung
<b>Sonstige Qualitätsmerkmale:</b>	besondere Anforderungen bei einzelnen Leistungen

12

## Beispiel - Einzelleistung

### A010 Aufnahmegespräch

Qualitätsmerkmale	
<b>Ziel der Leistung:</b>	systematische Erhebung aller relevanter Faktoren zur Erfüllung der Aufnahmekriterien und Abbau von Ängsten in Bezug auf die Teilnahme in der Einrichtung
<b>Berufsgruppe:</b>	Psychologe, Ergotherapeut, Sozialpädagoge, Sozialarbeiter, Arbeitspädagoge, andere qualifizierte Berufsgruppe
<b>Zusatzausbildung bzw. Fortbildung:</b>	
<b>Beispielhafte Leistungsinhalte:</b>	Erhebung von Informationen zur gesundheitlichen und psychosozialen Situation, zum beruflichen Werdegang, Qualifikationen, Vermittlungshemmnissen, Kompetenzen und Ressourcen, Klärung der Motivation, der beruflichen Situation sowie der Belastbarkeit
<b>Mindestdauer:</b>	30 Minuten
<b>Art der Leistungserbringung:</b>	einzelnd
<b>Leistungsform:</b>	Gespräch
<b>Ort der Leistungserbringung:</b>	intern
<b>Sonstige Qualitätsmerkmale:</b>	

13

## Die LBR – Pilotversion



- Einführung
- Dokumentationshinweise
  - Dokumentationsform
  - Codierung der Dauer
  - Codierung Art der Leistungserbringung
  - Codierung der Anzahl
  - Dokumentationsbeispiele
- Kurzfassung der Leistungsklassifikation
- Ausführliche Verzeichnisse

14

## Dokumentationsform

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
	A 0 1 0			

A 0 1 0

Aufnahmegespräch

15

# Die LBR – Pilotversion



- Einführung
- Dokumentationshinweise
  - Dokumentationsform
  - Codierung der Dauer
  - Codierung Art der Leistungserbringung
  - Codierung der Anzahl
  - Dokumentationsbeispiele
- Kurzfassung der Leistungs...
- Ausführliche Verzeichn...

# Codierung der Dauer

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

Codierung der realen Dauer einer Leistungseinheit in Minuten

A	10 Min.	F	60 Min.	L	135 Min.	R	300 Min.
B	15 Min.	G	75 Min.	M	150 Min.	S	360 Min.
C	20 Min.	H	90 Min.	N	165 Min.	T	420 Min.
D	30 Min.	I	105 Min.	P	180 Min.	U	480 Min.
E	45 Min.	K	120 Min.	Q	240 Min.	Z*	kontinuierlich

\* nur zulässig für die LBR-Codes: N200 – Gebärdensprachdolmetschen, N210 – Pädagogische Assistenz, N220 – Sonstige Assistenz

# Codierung der Art der Leistungserbringung

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

Art der Leistungserbringung	Beschreibung	Code
einzel	1 TN	A
Kleingruppe	2 - 8 TN	B
Erweiterte Kleingruppe	9 - 15 TN	C
Gruppe	16 - 25 TN	D
Großgruppe	> 25 TN	E
begleitetes Selbstlernen	E-Learning, Fernunterricht	F
Projektlernen (-arbeit, Simulation, Planspiel) – einzeln	1 TN	G
Projektlernen (-arbeit, Simulation, Planspiel) – Kleingruppe	2 - 8 TN	H
Projektlernen (-arbeit, Simulation, Planspiel) – Erweiterte Kleingruppe	9 - 15 TN	K
Projektlernen (-arbeit, Simulation, Planspiel) – Gruppe	16 - 25 TN	L

# Die LBR – Pilotversion



- Einführung
- Dokumentationshinweise
  - Dokumentationsform
  - Codierung der Dauer
  - Codierung Art der Leistungserbringung
  - Codierung der Anzahl
  - Dokumentationsbeispiele
- Kurzfassung der Leistungs...
- Ausführliche Verzeichn...

## Codierung der Anzahl der Leistung

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

Anzahl der erbrachten Leistung

20

## Die LBR – Pilotversion



- Einführung
- Dokumentationshinweise
- Kurzfassung der Leistungsklassifikation
- Ausführliches systematisches Verzeichnis

21

## Die LBR – Pilotversion



Kapitel	Bezeichnung
A	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung
B	Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung
C	Qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Bildungsleistungen
D	Leistungen zur Fachkompetenz I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss
E	Leistungen zur Fachkompetenz II: Fortbildung mit geregelter Abschluss
K	Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen
L	Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen
M	Leistungen zur Integrationskompetenz
N	Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen
P	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation

### Neu gegenüber KTL:

- Integration des diagnostischen Bereichs
- Integration von Steuerungsaufgaben

22

## Kapitel der LBR

Kapitel	Kapitelbezeichnung	Einzelleistungen
A	Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung	30
B	Leistungen zur beruflichen Orientierung und Berufserkundung	9
C	Qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Bildungsleistungen	12
D	Leistungen zur Fachkompetenz I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss	(Σ481) 133
E	Leistungen zur Fachkompetenz II: Fortbildung mit geregelter Abschluss	98
F	Leistungen zur Fachkompetenz III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat	114
G	Leistungen zur Fachkompetenz IV: Individuelle Förderung in der Qualifizierung (ohne Zertifikat)	92
H	Berufspraktisches Training	44
K	Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen	19
L	Leistungen zur Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen	33
M	Leistungen zur Integrationskompetenz	14
N	Leistungen bei besonderen Funktionseinschränkungen	22
P	Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation	8
<b>13</b>		<b>628</b>

23

## Die LBR – Pilotversion



- Glossar
- Alphabetisches Register
- Alphabetisches Verzeichnis der Berufe und Tätigkeitsbereiche
- Literatur

24

## (2) Leistungen zur Fachkompetenz

25

## Kapitelstruktur: Leistungen zur Fachkompetenz

- 4 Kapitel
- jeweils 24 Berufsfelder
- aufgefächert in Berufe, Fortbildungsziele bzw. Qualifizierungsbereiche, -inhalte
- 6 Berufsfelder, nicht weiter aufgefächert
- 1 Kapitel Berufspraktisches Training
- insgesamt 481 Einzelleistungen

26

## Kapitelstruktur: Leistungen zur Fachkompetenz

Leistungen zur ...		
D	Fachkompetenz I	Umschulung mit anerkannten Berufsabschluss
E	Fachkompetenz II	Fortbildung mit geregelter Abschluss
F	Fachkompetenz III	Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat
G	Fachkompetenz IV	Individuelle Förderung in der Qualifizierung (ohne Zertifikat)
H	Berufspraktisches Training	Leistungen zur schrittweisen Bewältigung realer Arbeitsanforderungen

27

## Kapitelstruktur: Leistungen zur Fachkompetenz

Leistungen zur ...		
D	Fachkompetenz I	<b>Umschulung mit anerkannten Berufsabschluss</b> Leistungen der beruflichen Ausbildung bzw. Umschulung in einem anerkannten Ausbildungsberuf, schulische Berufsausbildung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• codiert werden Leistungen der beruflichen Umschulung oder Ausbildung in einem staatlich anerkannten Ausbildungsberuf bzw. in Fachschulberufen</li> <li>• Grundlage ist die Umschulungsordnung, dabei werden Rahmenlehrplan, Ausbildungsordnung bzw. die (staatliche) Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des jeweiligen Berufes zugrunde gelegt</li> <li>• Abnahme der Prüfung erfolgt von anerkannter Stelle z. B. IHK, HWK oder staatlichen Prüfungsausschüssen</li> <li>• Verschlüsselung erfolgt nach Ausbildungs- bzw. Umschulungsberuf im jeweiligen Berufsbereich, nach Tagen</li> </ul>		

28

## Kapitelstruktur: Leistungen zur Fachkompetenz

Leistungen zur ...		
E	Fachkompetenz II	<b>Fortbildung mit geregelterm Abschluss</b> Leistungen zur beruflichen Fortbildung, Abschlüsse mit öffentlich-rechtlichen geregelten Prüfungsvorschriften
<ul style="list-style-type: none"> <li>• codiert werden Leistungen der beruflichen Fortbildung mit geregelten Fortbildungsabschlüssen</li> <li>• Leistungen unterliegen Fortbildungsordnungen z. B. nach Berufsbildungsgesetz oder der Handwerksordnung</li> <li>• Abnahme der Prüfung erfolgt von anerkannter Stelle z. B. IHK oder HWK</li> <li>• Verschlüsselung erfolgt nach Berufsbereichen in dem jeweiligen Fortbildungsziel, nach Tagen</li> </ul>		

29

## Kapitelstruktur: Leistungen zur Fachkompetenz

Leistungen zur ...		
F	Fachkompetenz III	<b>Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat</b> Leistungen zur berufl. Anpassung und Zusatzqualifizierung ohne öffentlich-rechtlich geregelte Prüfungsvorschriften, mit einrichtungsspezifischen Prüfungen und Zertifikaten, intern oder extern
<ul style="list-style-type: none"> <li>• codiert werden Leistungen zur beruflichen Anpassung und Integration</li> <li>• Ziel: Vermittlung beruflicher Kenntnisse, Fähigkeiten und Fertigkeiten, um Lücken zu schließen, berufliches Wissen wiederzuerlangen, zu ergänzen, zu erweitern bzw. den technischen, wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Erfordernissen und deren Entwicklung anzupassen oder eine andere Tätigkeit im erlernten Beruf auszuüben</li> <li>• Leistungen können auch der Fortbildung dienen, unterliegen aber nicht den Fortbildungsordnungen</li> <li>• sind über Lehr- bzw. Qualifizierungspläne strukturiert</li> <li>• schließen in der Regel mit Prüfung und Zertifikat des Bildungsträgers oder einem Firmenzertifikat ab</li> <li>• Verschlüsselung erfolgt nach inhaltlichem Schwerpunkt und wird dem jeweiligen Berufsbereich zugeordnet, somit können mehrere Berufsbereiche genutzt werden</li> <li>• in diesem Kapitel Möglichkeit berufsfeldübergreifende Bereiche zu codieren</li> </ul>		

30

## Kapitelstruktur: Leistungen zur Fachkompetenz

Leistungen zur ...		
G	Fachkompetenz IV	<b>Individuelle Förderung in der Qualifizierung (ohne Zertifikat)</b> Zusätzliche Förderung und Unterstützung laufender Qualifizierungsprozesse, zusätzlich Prüfungsvorbereitung, Förderunterricht, betriebliche Qualifizierung ohne Prüfung bzw. Zertifikat, ggf. Teilnahmebescheinigung
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Codiert werden: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Leistungen zur individuellen Förderung und Unterstützung laufender Qualifizierungsprozesse</li> <li>- beinhaltet begleitenden oder unterstützenden Unterricht während einer Umschulung, Fortbildung oder Zusatzqualifizierung und zusätzliche Unterstützung zur Prüfungsvorbereitung</li> <li>- Qualifizierungen im betrieblichen Kontext, wenn sie nicht auf Erwerb eines zusätzlichen Zertifikats ausgerichtet sind</li> </ul> </li> <li>• Leistungen werden nach ihrem inhaltlichen Schwerpunkt dem jeweiligen Berufsbereich zugeordnet, somit können mehrere Berufsbereiche genutzt werden</li> <li>• in diesem Kapitel Möglichkeit berufsfeldübergreifende Bereiche zu codieren</li> </ul>		

31



## Kapitelstruktur: Leistungen zur Fachkompetenz

Leistungen zur ...		
H	Berufspraktisches Training	Leistungen zur schrittweisen Bewältigung realer Arbeitsanforderungen
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Leistungen, mittels derer Rehabilitanden mit psychischen Beeinträchtigungen an berufliche Tätigkeiten herangeführt werden</li> <li>zentraler Bestandteil: integriertes Training der Schlüsselkompetenzen, Umgang mit Anforderungen und Stress</li> <li>Ziel:               <ul style="list-style-type: none"> <li>Auffrischen und Erwerb berufsspezifischen Wissens, Fähigkeiten und Fertigkeiten</li> <li>psychosoziale Stabilisierung</li> <li>Training grundlegender Arbeitsfähigkeiten</li> </ul> </li> <li>trainiert werden u. a. Einübung der Arbeitnehmerrolle, Aufbau regelmäßigen Arbeitsalltags, Umgang mit Kollegen und Vorgesetzten</li> <li>Verschlüsselung erfolgt nach Berufsbereichen</li> </ul>

32

## Codierung der Fachkompetenz

- Verschlüsselung soll nach inhaltlichem Schwerpunkt bzw. Zielsetzung in Berufsbereichen erfolgen (Orientierung an der Klassifikation der Berufe 2010 der BA)
- fachtheoretische und -praktische Anteile einer Leistung werden über einen Code erfasst
- externe Praktika in Betrieben o. ä. werden gesondert verschlüsselt
- Kapitel sind so konzipiert, dass Leistungen ergänzend zueinander verschlüsselt werden können

33

## Kapitelaufbau: Leistungen zur Fachkompetenz

<b>Berufliche Umschulung im Bereich Metallerzeugung, -bearbeitung, Metallbau</b> D041 Metallwerker D042 Zerspanungsmechaniker D043 Feinwerkmechaniker D044 Metallfeinbearbeiter D045 Werkzeugmacher D046 Uhrmacher D049 Sonstige Berufliche Umschulung im Bereich ... D040 Externes Praktikum im Bereich...	<b>Berufliche Fortbildung im Bereich Metallerzeugung, -bearbeitung, Metallbau</b> E041 CNC-Fachkraft E042 NC-Anwendungsfachmann E049 Sonstige Berufliche Fortbildung im Bereich ... E040 Externes Praktikum im Bereich...
<b>Zusatz-, Anpassungsqualifizierung im Bereich Metallerzeugung, -bearbeitung, Metallbau (mit Zertifikat)</b> F041 Qualifizierung im Bereich Metallbearbeitung F042 Qualifizierung im Bereich Metallbau und Schweißtechnik F043 Qualifizierung im Bereich Feinwerk- und Werkzeugtechnik F049 Sonstige Qualifizierung im Bereich ... F040 Externes Praktikum im Bereich...	<b>Individuelle Förderung im Bereich Metallerzeugung, -bearbeitung, Metallbau</b> G041 Individuelle Förderung im Bereich Metallbearbeitung G042 Individuelle Förderung im Bereich Metallbau und Schweißtechnik G043 Individuelle Förderung im Bereich Feinwerk- und Werkzeugtechnik G049 Sonstige Individuelle Förderung im Bereich... G040 Externes Praktikum im Bereich...

34

## Berücksichtigung besonderer Lehr-, Lernmethoden

### Grundsätzliche Überlegungen:

- Methodenvielfalt in der beruflichen Bildung
- Codieraufwand soll in Grenzen gehalten werden
- Abbildung der unterschiedlichen, eingesetzten Methoden und Techniken in der beruflichen Bildung ist mittels LBR nicht ohne unzumutbaren Aufwand möglich

→ Deshalb wird in Einleitung der Kapitel auf die Förderung beruflicher Handlungskompetenz hingewiesen

UND:

→ Innerhalb der Kapitel ist über die Art der Leistungserbringung eine Differenzierung besonderer didaktischer Methoden (Projektarbeit, Simulation, Planspiel und Lernaufträge in unterschiedlichen Gruppengrößen) möglich.

35



Danke für Ihre Aufmerksamkeit!



## Beispiele für die Codierung



### Kapitel G – Leistungen zur Fachkompetenz IV: Individuelle Förderung in der Qualifizierung (ohne Zertifikat)

#### Beispiel:

Ein Rehabilitand erhält 20 Lehr-, Lerneinheiten im Rahmen der individuellen Einzelförderung im Bereich Fachrechnen von jeweils 45 Minuten Dauer.

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Individuelle Förderung im Bereich Mathematik, fachbezogen	G 2 6 8	E	0 2 0	A

Dauer: 45 Minuten

Art: einzeln

### Kapitel D – Leistungen zur Fachkompetenz I: Umschulung mit anerkanntem Berufsabschluss

#### Beispiel:

Ein Rehabilitand absolviert eine Umschulung zum Mediengestalter Digital und Print und erhält im Rahmen einer handlungsorientierten Ausbildung fachtheoretische und -praktische Lehr-, Lerneinheiten an 420 Tagen mit 12 weiteren Teilnehmern. Es wird überwiegend Projektlernen eingesetzt.

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Mediengestalter Digital und Print	D 0 3 1	U	4 2 0	K

Dauer: 480 Minuten

Art: Projektlernen: erweiterte Kleingruppe

## Kapitel E – Leistungen zur Fachkompetenz II: Fortbildung mit geregeltm Abschluss

### Beispiel:

Ein Rehabilitand nimmt im Rahmen seiner Fortbildung zur CNC Fachkraft an insgesamt 105 Tagen an der fachtheoretischen und -praktischen Qualifizierung mit 6 weiteren Rehabilitanden teil. Die Fortbildungszeit beträgt 40 Wochenstunden.

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
CNC Fachkraft	E 0 4 1	U	1 0 5	B

Dauer: 480 Minuten

Art: Kleingruppe



## LBR-Pilotprojekt

### - Einführung in die LBR-Dokumentation -

Lay W, Mohnberg I, Radoschewski FM

Charité - Universitätsmedizin Berlin,  
Institut für Medizinische Soziologie, Abteilung Rehabilitationsforschung

## Einführung in die LBR-Dokumentation

- I. Ziele der Pilotphase
- II. Ablauf und Organisation der Pilotphase
- III. Leistungsdokumentation in der Pilotphase



## I. Ziele der Pilotphase

- Praktischer Einsatz der LBR bei der teilnehmerbezogenen Leistungsdokumentation
- noch bestehende Probleme und Verbesserungspotenziale erkennen und Lösungsvorschläge entwickeln
- Überprüfung der Änderungen, die nach der Testphase in die LBR eingeflossen sind (→ Fachkompetenz)
- Entwicklung von Vorschlägen und Hinweisen für eine möglichst aufwandsarme LBR-Dokumentation

## Unser Anliegen an Sie:

Bitte ...

- dokumentieren Sie für einen Teil ihrer Rehabilitanden die erbrachten Leistungen mittels der LBR.
- geben Sie uns Hinweise, wie gut Sie diese mittels der LBR-Pilotversion dokumentieren konnten.
- teilen Sie uns Ihre Erfahrungen, Probleme, Verbesserungsvorschläge etc. mit.

4

## II. Ablauf und Organisation der Pilotphase

### 1 Welche Maßnahmentearten sollen einbezogen werden?

Berufsfindungen, erweiterte Berufsfindungen, Arbeitserprobungen, Testungen, Assessments	orientiert sich an dem jeweiligen Leistungsangebot der Bildungseinrichtungen
Reha-Vorbereitungslehrgänge, RVT	
Qualifizierungen	
Aus-/Weiterbildung	
Integrationsmaßnahmen	
Berufliche Trainings	

Möglichst große Bandbreite innerhalb der Maßnahmentearten

- Dauer
- Umfang an erbrachten rehabilitativen Hilfen
- fachliche Ausrichtung der Bildungsleistung
- individuelle Ausrichtung der LTA

5

## II. Ablauf und Organisation der Pilotphase

### 2 Angestrebte Fallzahlen, sofern realisierbar

Berufsfindungen, erweiterte Berufsfindungen, Arbeitserprobungen, Testungen, Assessments	möglichst 12, maximal 20
Reha-Vorbereitungslehrgänge, RVT	möglichst 12, maximal 20
Qualifizierungen	möglichst 12, gerne Vollerhebung
Aus-/Weiterbildung	möglichst 12, maximal 40
Integrationsmaßnahmen	möglichst 12, maximal 40
Berufliche Trainings	möglichst 12, gerne Vollerhebung

Möglichst große Bandbreite innerhalb der Maßnahmentearten

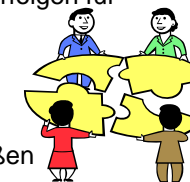
- Dauer
- Umfang an erbrachten rehabilitativen Hilfen
- fachliche Ausrichtung der Bildungsleistung
- individuelle Ausrichtung der LTA

6

## II. Ablauf und Organisation der Pilotphase

### 3 Zeitlicher Rahmen

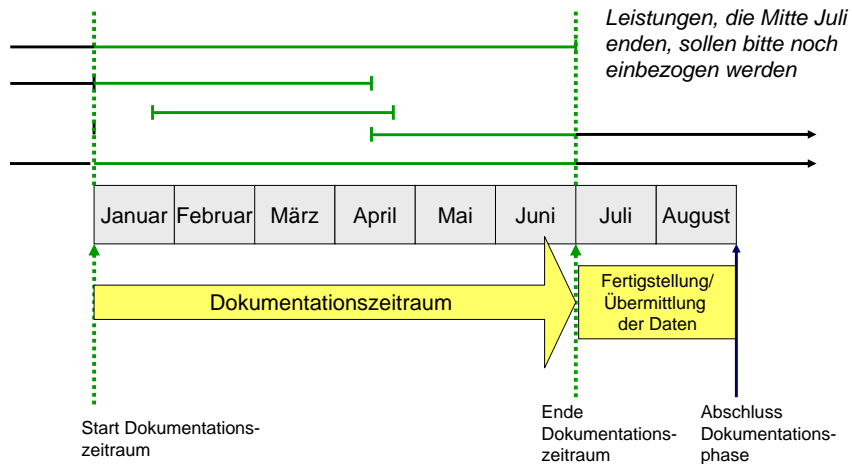
- Dokumentationszeitraum: 6 Monate (Januar bis Ende Juni 2014)
  - Übermittlung der Daten bis Ende August 2014
- ↓ ↓ ↓
- Länger dauernde Bildungsleistungen können nicht komplett dokumentiert werden
  - Um die Pilotversion in unterschiedlichen Phasen einer laufenden Bildungsleistung zu erproben, soll eine Dokumentation erfolgen für Rehabilitanden,
    - die ihre Maßnahme beginnen
    - die sich bereits in einer Maßnahme befinden
    - die im Dokumentationszeitraum ihre Leistung abschließen



7

## II. Ablauf und Organisation der Pilotphase

### 3 Zeitlicher Rahmen



8

## II. Ablauf und Organisation der Pilotphase

### 4 Instrumente zur Dokumentation

- LBR-Pilotversion
- ACCESS-Datei zur Leistungsdokumentation (mit integrierter LBR)  
→ alle Funktionalitäten für Bewertung integriert
- Manual zur Leistungserfassung
- Abschlussformular

9

## III. Die Leistungsdokumentation

### 1 Was wird erhoben?

Zu Beginn der Dokumentation	Während des Dokumentationszeitraums	Nach Doku-Abschluss für den jeweiligen Teilnehmer
<b>Stammdaten</b>	<b>Leistungs-dokumentation</b>	<b>Evaluation der Falldokumentation</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Für welchen Teilnehmer werden die Leistungen codiert?</li> <li>• Eckdaten zur Maßnahme</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Welche Leistungen wurden erbracht?</li> <li>• Gab es Probleme bei der Codierung der Leistung?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewertung der Abbildbarkeit der Leistungen insgesamt</li> <li>• Freitextfeld für Probleme, Verbesserungsvorschläge etc.</li> </ul>

10

## III. Die Leistungsdokumentation

### 1 Was wird erhoben?

Zu Beginn der Dokumentation	Stammdaten
<b>Stammdaten</b>	<p>Name: <input type="text"/></p> <p>Vorname: <input type="text"/></p> <p>Ident.Nr. (AutoWei) <input type="text"/></p> <p>Alter: <input type="text"/></p> <p>Geschlecht: <input type="text"/></p> <p>RV-Träger: <input type="text"/></p> <p>Maßnahmeart: <input type="text"/></p> <p>Zielberuf/ Tätigkeitsbereich: <input type="text"/></p> <p>Maßnahmebeginn: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Geplantes Maßnahmeende: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/></p> <p>Abschluss/ Ergebnis: <input type="text"/></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Name des Rehabilitanden</li> <li>• Alter</li> <li>• Geschlecht</li> <li>• Laufende Nummer</li> <li>• RV-Träger</li> <li>• Maßnahmeart</li> <li>• Zielberuf/ angestrebte Tätigkeit</li> <li>• Maßnahmebeginn, -ende</li> <li>• Ergebnis</li> </ul>	<p>TT MM JJJJ</p> <p>KA / noch offen</p>

11

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 1 Was wird erhoben?

<b>Während des Dokumentationszeitraums</b>	Leistung-Nr.: <input type="text" value="0"/> Fortlaufende Nr.
<b>Leistungsdokumentation</b>	IDNR: <input type="text"/>
	Leistung: <input type="text"/>
	LBR-Code: <input type="text"/>
	Dauer: <input type="text"/>
	Anzahl: <input type="text"/>
	Art: <input type="text"/>
<b>Dokumentation der erbrachten Leistungen:</b>	<b>Anmerkungen zur o.g. Leistungsdokumentation</b>
<b>Einschätzungen:</b>	<input type="radio"/> keine Probleme <input type="radio"/> Problem mit Art der Leistungsbringung
<ul style="list-style-type: none"><li>Interne Leistungsbezeichnung</li><li>LBR-Code (mit Dauer, Art und Häufigkeit)</li></ul>	<input type="radio"/> Zuordnung war schwierig <input type="radio"/> Problem mit Qualitätsmerkmalen
<ul style="list-style-type: none"><li>Gab es Probleme bei der Codierung dieser Leistung? (Auswahlfelder)</li></ul>	<input type="radio"/> Problem mit Dauer-Codierung <input type="radio"/> Leistung fehlt in LBR
	Wenn Sie Probleme mit den Qualitätsmerkmalen hatten, welches betraf es? <input type="text"/>
	Wenn kein LBR-Code gefunden wurde, welchem Kapitel wäre diese Leistung zuzuordnen? <input type="text"/>

12

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 1 Was wird erhoben?

<b>Nach Doku-Abschluss für den jeweiligen Teilnehmer</b>	<b>Insgesamt betrachtet:</b> Konnte das Leistungsgeschehen für diesen Teilnehmer/ diese Teilnehmerin adäquat abgebildet werden?:
<b>Evaluation der Falldokumentation</b>	<input type="radio"/> Ja <input type="radio"/> Eher Ja <input type="radio"/> Eher Nein <input type="radio"/> Nein
<ul style="list-style-type: none"><li>Wie gut ließ sich das Leistungsgeschehen abbilden?</li><li>Beginn und Ende der Dokumentation</li><li>Freitextfeld für Probleme, Verbesserungsvorschläge etc.</li></ul>	Beginn d. Dokumentation: <input type="text"/> TT <input type="text"/> MM Ende der Dokumentation: <input type="text"/> <input type="text"/>
	Sofern sich Probleme bei der Dokumentation für den o.g. Teilnehmer ergeben haben, haben Sie auf der nächsten Seite die Möglichkeit, diese zu notieren (Freitext) (optional): <input type="text"/>
	<a href="#">Zur nächsten Seite</a>

13

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 2 Hinweise zur Codierung

1. Welche Leistungen werden dokumentiert?
2. Zuordnungsprinzipien
3. Wie wird codiert?
4. Datenerfassung und -übermittlung

14

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 2-1 Welche Leistungen werden dokumentiert?

**Leistungen**

- für den einzelnen Rehabilitanden
- von qualifizierten Berufsgruppen
- „Einzelleistungen“ (Komponenten von LTA)
- klar voneinander abgrenzbar
- zielgerichtet

↓ ↓ ↓

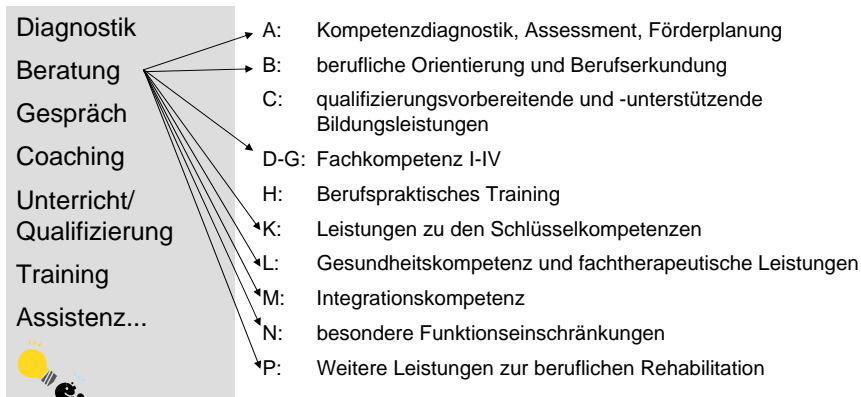
- Fachkompetenz (Wissen, Fähigkeiten, Fertigkeiten), Schlüsselkompetenzen, Gesundheitskompetenz...
- Kontextfaktoren der Rehabilitanden
- ausgerichtet auf die berufliche (Re-)Integration

15

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 2-2 Zuordnungsprinzipien

Zuordnung der Leistung zu den Kapiteln: nach Zielsetzung



hilfreich: die Kurzfassung der Leistungsklassifikation

16

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 2-2 Zuordnungsprinzipien

Die LBR ist nicht prozessorientiert systematisiert. Die Codierung erfolgt je nach Zielsetzung.

Beispiele:

- Durchführung eines stand. psychologischen Tests im RVL
- Sozialkompetenztraining im RVL
- Bewerbungstraining im RVL

- A: Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung
- B: berufliche Orientierung und Berufserkundung
- C: qualifizierungsvorbereitende und -unterstützende Bildungsleistungen
- D-G: Fachkompetenz I-IV
- H: Berufspraktisches Training
- K: Leistungen zu den Schlüsselkompetenzen
- L: Gesundheitskompetenz und fachtherapeutische Leistungen
- M: Integrationskompetenz
- N: besondere Funktionseinschränkungen
- P: Weitere Leistungen zur beruflichen Rehabilitation

17

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 3-1 Wie wird codiert? - Der LBR-Code

LBR-Code: A 0 9 0

Psychologische Testung, standardisiert

18

### III. Die Leistungsdokumentation

#### 3-1 Wie wird codiert? - Der LBR-Code

Wichtig zu prüfen: Entsprechen die Inhalte und Zielsetzungen des LBR-Codes der Leistung, die codiert werden soll?

**A090**  
Psychologische Testung, standardisiert

Ziel der Leistung:	Erhebung von für die Planung und Steuerung des rehabilitativen Prozesses wichtigen Informationen im psychischen Bereich
Berufsgruppe:	Psychologe, Arzt, Psychologisch-Technischer Assistent, andere qualifizierte Berufsgruppe
Zusatzausbildung bzw. Fortbildung:	Ggf. Schulung zu dem jeweiligen Testverfahren
Leistungsinhalte: z. B.	Testung in Bezug auf Funktionen der Aufmerksamkeit, des Gedächtnisses, der kognitiven Leistungsfähigkeit, der Konzentrationsfähigkeit, emotionale Funktionen, Leistungsmotivation, Persönlichkeit, mit oder ohne Berufsbezug
Mindestdauer:	20Minuten
Art der Leistungserbringung:	Einzel, Kleingruppe
Leistungsform:	Diagnostik
Ort der Leistungserbringung:	intern
Sonstige Qualitätsmerkmale:	Rückmeldegespräche mit bis zu 10 Minuten Dauer sind in diese Leistung zu integrieren



### III. Die Leistungsdokumentation 3-1 Wie wird codiert? - Die Dauer

Leistung-Nr.:  0 Fortlaufende Nr.  
IDNPr.:   
Leistung:   
LBR-Code:   
Dauer:  **←**  
Anzahl:   
Art:

**Anmerkungen zur o.g. Leistungsdokumentation**

keine Probleme  Problem mit Art der Leistungserbringung  
 Zuordnung war schwierig  Problem mit Qualitätsmerkmalen  
 Problem mit Dauer-Codierung  Leistung fehlt in LBR

Wenn Sie Probleme mit den Qualitätsmerkmalen hatten, welches betraf es?

Wenn kein LBR-Code gefunden wurde, welchem Kapitel wäre diese Leistung zuzuordnen?

Codierung der realen Dauer der Leistungseinheit in Minuten

20

### III. Die Leistungsdokumentation 3-1 Wie wird codiert? - Art

Leistung-Nr.:  0 Fortlaufende Nr.  
IDNPr.:   
Leistung:   
LBR-Code:   
Dauer:   
Anzahl:   
Art:  **←**

**Anmerkungen zur o.g. Leistungsdokumentation**

keine Probleme  Problem mit Art der Leistungserbringung  
 Zuordnung war schwierig  Problem mit Qualitätsmerkmalen  
 Problem mit Dauer-Codierung  Leistung fehlt in LBR

Wenn Sie Probleme mit den Qualitätsmerkmalen hatten, welches betraf es?

Wenn kein LBR-Code gefunden wurde, welchem Kapitel wäre diese Leistung zuzuordnen?

einzel,  
Kleingruppe,  
.....  
.....  
Projektlernen  
(Projektarbeit,  
Simulation,  
Planspiel),  
Gruppe?

21

### III. Die Leistungsdokumentation 3-1 Wie wird codiert? - Anzahl

Leistung-Nr.:  0 Fortlaufende Nr.  
IDNPr.:   
Leistung:   
LBR-Code:   
Dauer:   
Anzahl:  **←**  
Art:

**Anmerkungen zur o.g. Leistungsdokumentation**

keine Probleme  Problem mit Art der Leistungserbringung  
 Zuordnung war schwierig  Problem mit Qualitätsmerkmalen  
 Problem mit Dauer-Codierung  Leistung fehlt in LBR

Wenn Sie Probleme mit den Qualitätsmerkmalen hatten, welches betraf es?

Wenn kein LBR-Code gefunden wurde, welchem Kapitel wäre diese Leistung zuzuordnen?

Anzahl der erbrachten Leistung mit entsprechender Dauer und Art der Leistungserbringung (Leistungseinheiten)

22

### III. Die Leistungsdokumentation 4 Datenerfassung und -übermittlung

Zu Beginn der Dokumentation	Während des Dokumentationszeitraums	Nach Doku-Abschluss für den jeweiligen Teilnehmer
Stammdaten	Leistungsdokumentation Leistung 1 Leistung 2 Leistung 3 ....	Evaluation der Falldokumentation

<b>Wichtig: Die Übermittlung der Stammdaten erfolgt anonymisiert</b>	Tabelle mit den dokumentierten Leistungen und Problemen, fallbezogen	Tabelle mit den Bewertungen, Daten und Freitextangaben, fallbezogen
--	--	---

Anonymisierte Tabellen: an das Projektteam der Charité senden

23



## Weiteres zur Pilotphase:

- Bitte nennen Sie uns einen Ansprechpartner für die Kommunikation mit dem Projektteam
- abgeschlossene Leistungsdokumentationen können laufend an uns gesendet werden (z.B. bei kurzen Maßnahmen)
- Ein Einrichtungsbericht von Ihnen fasst die Pilotphase in den Einrichtungen zusammen → Einrichtungsformular

### Bei Fragen:

**Bitte wenden Sie sich an das Projektteam der Charité!**

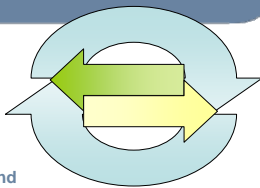
24

**Danke für Ihre Aufmerksamkeit!**



25

# Codierbeispiele interaktiv



Berthold Lindow

Deutsche Rentenversicherung Bund  
Bereich Reha-Qualitätssicherung, Epidemiologie und Statistik

## Die Leistungscodierung

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
???	C 1 0 0	E	0 0 1	B



## Inhalt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
???	C 1 0 0	E	0 0 1	B

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche			

## Inhalt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	C 1 0 0	H	0 0 1	B

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	Psychologe, Sozialpädagoge, and. qualifizierte Berufsgruppe		

## Inhalt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	C 1 0 0	H	0 0 1	B

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	Psychologe, Sozialpädagoge, and. qualifizierte Berufsgruppe	45 min	

## Inhalt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	C 1 0 0	H	0 0 1	B

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	Psychologe, Sozialpädagoge, and. qualifizierte Berufsgruppe	45 min	

## Inhalt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	C 1 0 0	H	0 0 1	B

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Training – Rechenschwäche, Lese-Rechtschreibschwäche	Psychologe, Sozialpädagoge, and. qualifizierte Berufsgruppe	45 min	Kleingruppe (2-8 Teilnehmer)

## Beispielcodierungen



## Beispiel 1



### Beispiel 1 mit Lösung I

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
ECDL-Führerschein	Ausbilder	10x60 min./Modul	15

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 1 mit Lösung II

### Beispiel 1 mit Lösung III

#### 3. Kurzfassung der Leistungsklassifikation

#### F Leistungen zur Fachkompetenz III: Zusatz-, Anpassungsqualifizierung mit Zertifikat

- ... Zusatz-, Anpassungsqualifizierung – Übergreifende Bereiche
- F261 Berufsbildung, Arbeits- und Tarifrecht
- F262 Betrieblicher Aufbau und Organisation
- F263 Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit
- F264 Umweltschutz
- F265 Arbeitsorganisation und Arbeitstechniken
- F266 Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung
- F267 Fremdsprachen, fachbezogen
- F268 Mathematik, fachbezogen
- F269 Rechnergestützte Informationsverarbeitung

Fragen: Darf ich den Code verwenden? Entspricht die Durchführung der Leistung den Vorgaben der Qualitätsmerkmale?

### Beispiel 1 mit Lösung IV

### Beispiel 1 mit Lösung V

Antwort: Ja.

#### Zusatz-, Anpassungsqualifizierung – Übergreifende Bereiche

- F261 Berufsbildung, Arbeits- und Tarifrecht
- F262 Betrieblicher Aufbau und Organisation
- F263 Sicherheit und Gesundheitsschutz bei der Arbeit
- F264 Umweltschutz
- F265 Arbeitsorganisation und Arbeitstechniken
- F266 Qualitätsmanagement, Qualitätssicherung
- F267 Fremdsprachen, fachbezogen
- F268 Mathematik, fachbezogen
- F269 Rechnergestützte Informationsverarbeitung

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Rechnergestützte Informationsverarbeitung	F 2 6 9			

### Beispiel 1 mit Lösung VI

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
ECDL-Führerschein	Ausbilder	10x60 min./Modul	15

Frage: Entspricht die Dauer den Vorgaben der Qualitätsmerkmale?

Mindestdauer:	45 Minuten
---------------	------------

Antwort: Ja.

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Rechnergestützte Informationsverarbeitung	F 2 6 9 ?			

### Beispiel 1 mit Lösung VII

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
ECDL-Führerschein	Ausbilder	10x60 min./Modul	15

Tabelle 3: Codierung der Dauer einer Leistungseinheit in Minuten

	F	G	L	R
B 15 Min.	60 Min.	135 Min.	210 Min.	300 Min.
C 20 Min.	75 Min.	150 Min.	225 Min.	360 Min.
D 30 Min.	90 Min.	180 Min.	270 Min.	420 Min.
E 45 Min.	105 Min.	210 Min.	315 Min.	480 Min.
	K 120 Min.	Q 240 Min.	Z*	kontinuierlich

\* nur zulässig für die LBR-Codes: N200 - Gebärdensprachdolmetschen, N210 - Pädagogische Assistenz, N220 - Sonstige Assistenz

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Rechnergestützte Informationsverarbeitung	F 2 6 9	F		

### Beispiel 1 mit Lösung VIII

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
ECDL-Führerschein	Ausbilder	10x60 min./Modul	15

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Rechnergestützte Informationsverarbeitung	F 2 6 9	F	0 1 0	

### Beispiel 1 mit Lösung IX

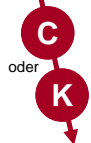
Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
ECDL-Führerschein	Ausbilder	10x60 min./Modul	15

Tabelle 3: Codierung der Art der Leistungserbringung einer Leistungseinheit

Code	Art der Leistungserbringung	Beschreibung
A	einzel	Leistungserbringung für einen einzelnen Teilnehmer, z. B. bei einer Einzelberatung oder Einzelunterricht
B	Kleingruppe	2 bis 8 Teilnehmer
C	erweiterte Kleingruppe	9 bis 15 Teilnehmer
D	Gruppe	16 bis 25 Teilnehmer
E	Großgruppe	mehr als 25 Teilnehmer
F	begleitetes Selbstlernen	umfasst z. B. E-Learning mit Tele-Tutoring oder Fernunterricht
G	Projektieren (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) – einzeln	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden – einzeln
H	Projektieren (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) – Kleingruppe	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden – 2 bis 8 Teilnehmer
K	Projektieren (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) – erweiterte Kleingruppe	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden – 9 bis 15 Teilnehmer
L	Projektieren (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) – Gruppe	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden – 16 bis 25 Teilnehmer

### Beispiel 1 mit Lösung X

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
ECDL-Führerschein	Ausbilder	10x60 min./Modul	15



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheiten für die Zusatzqualifikation – Kurs Europäischer Computerführerschein (ECDL)	F 2 6 9	F	0 1 0	C



### Beispiel 2

### Beispiel 2 mit Lösung I

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Bewerbertraining – Stellensuche/Anzeigen interpretieren	Integrationsberater	ca. 90 min	max. 15

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 2 mit Lösung II

#### 6. Alphabetisches Register

Schlagerwort	Code
<b>Beruf</b>	
-serkundung, Exkursion	B050
-serkundung, Hospitation	B060
-fachliche Kompetenzen, Testung der	A150
-erkundung, Praktikum	B070
-skundliche Information, Seminar	B030
-stieben, Umgangformen, Coaching	K180
-beratung	B090
<b>Bewegungstherapie</b>	
Sport- und -	L050
<b>Bewerbung</b>	
Beratung zur -	M040
Entwicklung von -strategien, Seminar	M010
schriftliche -, Seminar	M020
<b>Bewerbungstraining</b>	M030
<b>Bilanzierungsgespräch</b>	A190
- zur Kompetenzdiagnostik, Assessment	

### Beispiel 2 mit Lösung III

#### 3. Kurzfassung der Leistungsklassifikation

- M Leistungen zur Integrationskompetenz**
- M010 Seminar zur Entwicklung von Bewerbungsstrategien
  - M020 Seminar zu schriftlichen Bewerbungen
  - M030 Bewerbungstraining
  - M040 Beratung zur Bewerbung
  - M050 Beratung zur Praktikumsuche, -vorbereitung
  - M060 Seminar zur Praktikumsvorbereitung
  - M070 Beratung zum Praktikum

Fragen: Darf ich den Code verwenden? Entspricht die Durchführung der Leistung den Vorgaben der Qualitätsmerkmale?

### Beispiel 2 mit Lösung IV

Wichtige Leistungsmerkmale	
W318: Bewerbertraining	
Qualitätsmerkmale	
Ziel der Leistung:	Fachliche und persönliche Vorbereitung auf Bewerbungsprozesse, Bewerber, Hilfe von Anfragen und Antworten, Förderung der Selbstvertrauen
Berufsgruppe:	Praktiker, Psychologe, Berater und Integrationsmanager, andere berufliche Berufe
Dauer:	30 Minuten
Veranstaltungsort:	Vorbereitung von Veranstaltungsorten, Übungen der Bewerberinnen in Bewerbungsprozessen, in geschützter und unterstützender Umgebung
Wiederholbarkeit:	40 Minuten
Art der Leistungserbringung:	einzelne, Kleingruppen, erweiterte Kleingruppen
Leistungsbezeichnung:	Bewerbungstraining
Art der Leistungserbringung:	einzelne
Wichtige Qualitätsmerkmale:	unterstützende Übungen

### Beispiel 2 mit Lösung V

Antwort: Ja.

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Bewerbungstraining	M 0 3 0			

### Beispiel 2 mit Lösung VI

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Bewerbertraining – Stellensuche/Anzeigen interpretieren	Integrationsberater	ca. 90 min	max. 15

Frage: Entspricht die Dauer den Vorgaben der Qualitätsmerkmale?

Mindestdauer: 45 Minuten

Antwort: Ja.

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Bewerbungstraining	M 0 3 0	?		

### Beispiel 2 mit Lösung VII

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Bewerbertraining – Stellensuche/Anzeigen interpretieren	Integrationsberater	ca. 90 min	max. 15

Tabelle 3: Codierung der Dauer einer Leistungseinheit in Minuten

A 10 Min.	F 60 Min.	L 135 Min.	R 300 Min.
B 15 Min.	G 75 Min.	M 150 Min.	S 360 Min.
C 20 Min.	H 90 Min.	N 165 Min.	T 420 Min.
D 30 Min.	I 105 Min.	P 180 Min.	U 480 Min.
E 45 Min.	K 120 Min.	Q 240 Min.	Z* kontinuierlich

\* nur zulässig für die LBR-Codes: N200 - Gebärensprachdolmetschen, N210 - Pädagogische Assistenz, N220 - Sonstige Assistenz

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Bewerbungstraining	M 0 3 0	H		



### Beispiel 3 mit Lösung VI

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Gehaltsbuchhaltung für Spediteure	Fachausbilder	120 min	max. 25

Frage: Entspricht die Dauer den Vorgaben der Qualitätsmerkmale?

Mindestdauer:

Antwort: Ja.

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Kaufmann für Spedition und Logistkdiensleistung	D 1 3 3	?		

### Beispiel 3 mit Lösung VII

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Gehaltsbuchhaltung für Spediteure	Fachausbilder	120 min	max. 25

Tabelle 3: Codierung der Dauer einer Leistungseinheit in Minuten

A 10 Min.	F 60 Min.	L 135 Min.	R 300 Min.
B 15 Min.	G 75 Min.	M 150 Min.	S 360 Min.
C 20 Min.	H 90 Min.	N 165 Min.	T 420 Min.
D 30 Min.	I 105 Min.	P 180 Min.	U 480 Min.
E 45 Min.	K 120 Min.	Q 240 Min.	Z* kontinuierlich

\* nur zulässig für die LBR-Codes: N200 - Gebärdensprachdolmetschen, N210 - Pädagogische Assistenz, N220 - Sonstige Assistenz

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Kaufmann für Spedition und Logistkdiensleistung	D 1 3 3	K		

### Beispiel 3 mit Lösung VIII

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Gehaltsbuchhaltung für Spediteure	Fachausbilder	120 min	max. 25

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Kaufmann für Spedition und Logistkdiensleistung	D 1 3 3	K	0 0 1	

### Beispiel 3 mit Lösung IX

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Gehaltsbuchhaltung für Spediteure	Fachausbilder	120 min	max. 25

Tabelle 3: Codierung der Art der Leistungserbringung einer Leistungseinheit

Code	Art der Leistungserbringung	Beschreibung
A	einzel	Leistungserbringung für einen einzelnen Teilnehmer, z. B. bei einer Einzelberatung oder Einzelunterricht
B	Kleingruppe	2 bis 8 Teilnehmer
C	erweiterte Kleingruppe	9 bis 15 Teilnehmer
D	Gruppe	16 bis 25 Teilnehmer
E	Großgruppe	mehr als 25 Teilnehmer
F	begleitetes Selbstlernen	umfasst z. B. E-Learning mit Tele-Tutoring oder Fernunterricht
G	Projektteam (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) - einzeln	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden - einzeln
H	Projektteam (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) - Kleingruppe	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden - 2 bis 8 Teilnehmer
K	Projektteam (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) - erweiterte Kleingruppe	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden - 9 bis 15 Teilnehmer
L	Projektteam (z. B. Projektarbeit, Simulation, Planspiel) - Gruppe	Leistungserbringung überwiegend mit den ausgewiesenen Methoden - 16 bis 25 Teilnehmer

### Beispiel 3 mit Lösung X

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Gehaltsbuchhaltung für Spediteure	Fachausbilder	120 min	max. 25



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Kaufmann für Spedition und Logistkdiensleistung	D 1 3 3	K	0 0 1	D

## Gemeinsames beispielhaftes Codieren



## Beispiel 1



### Beispiel 1

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Physiotherapie	Physiotherapeut	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 1

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Physiotherapie	Physiotherapeut	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Physiotherapeutische Behandlung	L 0 4 0			

### Beispiel 1

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Physiotherapie	Physiotherapeut	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Physiotherapeutische Behandlung	L 0 4 0	E		

### Beispiel 1

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Physiotherapie	Physiotherapeut	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Physiotherapeutische Behandlung	L 0 4 0	E	0 0 1	

### Beispiel 1

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Physiotherapie	Physiotherapeut	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Physiotherapeutische Behandlung	L 0 4 0	E	0 0 1	A

### Beispiel 2



### Beispiel 2

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	Psychologe, Dozent	90 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 2

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	Psychologe, Dozent	90 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	L 1 1 0			

### Beispiel 2

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	Psychologe, Dozent	90 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	L 1 1 0	H		

### Beispiel 2

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	Psychologe, Dozent	90 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	L 1 1 0	H	0 0 3	

### Beispiel 2

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	Psychologe, Dozent	90 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Seminar zu Stress und Stressbewältigung	F 1 1 0	H	0 0 3	





### Beispiel 3



### Beispiel 3

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Erstgespräch zur beruflichen Rehabilitation	Coach, Psychologe	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 3

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Erstgespräch zur beruflichen Rehabilitation	Coach, Psychologe	60 min	1

**Achtung:** Zuordnung ist nicht eindeutig. Die Tatsache, dass ein Coach/Psychologe die Leistung durchführt, könnte auch auf das Erheben der psychologischen Anamnese hinweisen (dann A050).

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Aufnahmegespräch	A 0 1 0			

### Beispiel 3

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Erstgespräch zur beruflichen Rehabilitation	Coach, Psychologe	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Aufnahmegespräch	A 0 1 0	F		

### Beispiel 3

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Erstgespräch zur beruflichen Rehabilitation	Coach, Psychologe	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Aufnahmegespräch	A 0 1 0	F	0 0 1	

### Beispiel 3

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Erstgespräch zur beruflichen Rehabilitation	Coach, Psychologe	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Aufnahmegespräch	A 0 1 0	F	0 0 1	A

### Beispiel 4



### Beispiel 4

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fallbesprechung im Team	Alle Professionen	min. 30 min	entfällt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 4

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fallbesprechung im Team	Alle Professionen	min. 30 min	entfällt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Fallbesprechung im Team	A 2 5 0			



### Beispiel 4

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fallbesprechung im Team	Alle Professionen	min. 30 min	entfällt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Fallbesprechung im Team	A 2 5 0	D		

### Beispiel 4

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fallbesprechung im Team	Alle Professionen	min. 30 min	entfällt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Fallbesprechung im Team	A 2 5 0	D	0 0 1	

### Beispiel 4

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fallbesprechung im Team	Alle Professionen	min. 30 min	entfällt

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Fallbesprechung im Team	A 2 5 0	D	0 0 1	A

### Beispiel 5



### Beispiel 5

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Betriebskunde	Reha-Pädagoge	90 min	15

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 5

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Betriebskunde	Reha-Pädagoge	90 min	15

**Achtung:** Zuordnung ist nicht eindeutig.

Organisation  
Betrieblicher Aufbau und -, Zusatzqualifizierung  
Betrieblicher Aufbau und -, Individuelle Förderung

F262  
G262

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Betrieblicher Aufbau und Organisation	F 2 6 2			

### Beispiel 5

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Betriebskunde	Reha-Pädagoge	90 min	15

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Betrieblicher Aufbau und Organisation	F 2 6 2	H		

### Beispiel 5

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Betriebskunde	Reha-Pädagoge	90 min	15

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Betrieblicher Aufbau und Organisation	F 2 6 2	H	0 0 1	

### Beispiel 5

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Betriebskunde	Reha-Pädagoge	90 min	15



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Qualifizierung im Bereich Betrieblicher Aufbau und Organisation	F 2 6 2	H	0 0 1	

## Beispiel 6



## Beispiel 6

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Profiling	Reha-Pädagoge	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 6

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Profiling	Reha-Pädagoge	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Profiling zur Erstellung eines Kompetenzprofils	A 2 3 0			

## Beispiel 6

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Profiling	Reha-Pädagoge	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Profiling zur Erstellung eines Kompetenzprofils	A 2 3 0	E		

## Beispiel 6

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Profiling	Reha-Pädagoge	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Profiling zur Erstellung eines Kompetenzprofils	A 2 3 0	E	0 0 1	

## Beispiel 6

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Profiling	Reha-Pädagoge	45 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Profiling zur Erstellung eines Kompetenzprofils	A 2 3 0	E	0 0 1	A

## Beispiel 7



## Beispiel 7

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktische Erprobung in der Schweißkursstätte	Reha-Ausbilder	360 min	1 bis 2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 7

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktische Erprobung in der Schweißkursstätte	Reha-Ausbilder	360 min	1 bis 2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktische Arbeitserprobung	A 1 7 0			

### Beispiel 7

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktische Erprobung in der Schweißkursstätte	Reha-Ausbilder	360 min	1 bis 2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktische Arbeitserprobung	A 1 7 0	S		

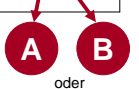
### Beispiel 7

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktische Erprobung in der Schweißkursstätte	Reha-Ausbilder	360 min	1 bis 2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktische Arbeitserprobung	A 1 7 0	S	0 0 1	

### Beispiel 7

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktische Erprobung in der Schweißkursstätte	Reha-Ausbilder	360 min	1 bis 2



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktische Arbeitserprobung	A 1 3 0	S	0 0 1	

### Beispiel 8



### Beispiel 8

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachunterricht Orthopädeschuhmacher	Ausbilder/ Berufsschullehrer	45 min	3 bis 10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 8

7. Alphabetisches Verzeichnis der Berufe und Tätigkeitsbereiche in den Kapiteln zur Fachkompetenz D bis G

Berufe, Tätigkeitsbereiche	Kapitel D Umschulung mit anerkannten Abschlüssen	Kapitel E Fortbildung mit geregelter Abschlüssen	Kapitel F Zusätzl. Anpassungs- qualifizierung mit Zertifikat	Kapitel G Individuelle Förderung (siehe Zertifikat)
Metallerzeugung, -verarbeitung, Metallbau	D040-D049	E040-E049	F040-F049	G041-G049
Metallbearbeiter	D044			
Metallwerker	D041			
M.				
HC-Anwendungsfachmann Nichtmedizinische Gesundheitsberufe	D220-D229	E220-E229	F220-F229	G221-G229
Körperpflege, Medizintechnik Nicht ärztliche Therapie und Heilkunde	D210-D219	E210-E219	F211	G211
O.				
Orthopäde-Mechaniker, Bandagist	D224			
Orthopädeschuhmacher	D062			
Orthopädeschuhmachermeister	E081			
Orthopädelehrenmeister	E221			
Objekt-, Personen-, Brandenschutz, Arbeitssicherheit	D140-D149	E140-E149	F141	G141

### Beispiel 8

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachunterricht Orthopädeschuhmacher	Ausbilder/ Berufsschullehrer	45 min	3 bis 10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Orthopädeschuhmacher	D 0 8 2			

### Beispiel 8

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachunterricht Orthopädeschuhmacher	Ausbilder/ Berufsschullehrer	45 min	3 bis 10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Orthopädeschuhmacher	D 0 8 2	E		

### Beispiel 8

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachunterricht Orthopädeschuhmacher	Ausbilder/ Berufsschullehrer	45 min	3 bis 10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Orthopädeschuhmacher	D 0 8 2	E	0 0 1	

### Beispiel 8

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachunterricht Orthopädieschuhmacher	Ausbilder/ Berufsschullehrer	45 min	3 bis 10



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Orthopädieschuhmacher	D 0 8 2	E	0 0 1	

### Beispiel 9

### Beispiel 9

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Einzelgespräch – Stellensuche/berufl. Möglichkeiten	Integrationsberater	nach Bedarf	Einzelperson

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 9

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Einzelgespräch – Stellensuche/berufl. Möglichkeiten	Integrationsberater	nach Bedarf	Einzelperson

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zur Bewerbung	M 0 4 0			

### Beispiel 9

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Einzelgespräch – Stellensuche/berufl. Möglichkeiten	Integrationsberater	individuell nach Bedarf	Einzelperson

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zur Bewerbung	M 0 4 0			

Zeitangabe erforderlich  
(Minstdauer: 15 min)!

### Beispiel 9

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Einzelgespräch – Stellensuche/berufl. Möglichkeiten	Integrationsberater	nach Bedarf	Einzelperson

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zur Bewerbung	M 0 4 0		0 0 1	

### Beispiel 9

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Einzelgespräch – Stellensuche/berufl. Möglichkeiten	Integrationsberater	nach Bedarf	Einzelperson

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zur Bewerbung	G 0 4 0		0 0 1	A

### Beispiel 10

### Beispiel 10

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Projekt Berufsorientierung	Reha-Ausbilder Reha-Berater	720 min	8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 10

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Projekt Berufsorientierung	Reha-Ausbilder Reha-Berater	720 min	8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Seminar zur beruflichen Perspektivenentwicklung	B 0 4 0			

### Beispiel 10

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Projekt Berufsorientierung	Reha-Ausbilder Reha-Berater	720 min	8

2 x 360 min

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Seminar zur beruflichen Perspektivenentwicklung	B 0 4 0	S	0 0 2	

### Beispiel 10

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Projekt Berufsorientierung	Reha-Ausbilder Reha-Berater	720 min	8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Seminar zur beruflichen Perspektivenentwicklung	B 0 4 0	S	0 0 2	H

### Beispiel 11



### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	Berufstrainer	60 min	2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Berufspraktisches Training im Verwaltungsbereich	Berufstrainer	60 min	2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	H 0 2 8			

### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	Berufstrainer	60 min	2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	H 0 2 8	F		

### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	Berufstrainer	60 min	2

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	H 0 2 8	F	0 0 1	

### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	Berufstrainer	60 min	2

**B H**  
oder

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Berufspraktisches Training im Bereich Verwaltung	H 0 2 8	F	0 0 1	B

## Beispiel 12



## Beispiel 12

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Prüfungsvorbereitung	Ausbilder	180 min	18

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art



--	--	--	--	--

## Beispiel 12

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Prüfungsvorbereitung	Ausbilder	180 min	18

Bestandteil des Curriculums: D (Technisches Zeichnen: D072)

Außerhalb des Curriculums: G (Technisches Zeichnen: G072)

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Individuelle Förderung im Bereich Technisches Zeichnen	G 0 7 2			

## Beispiel 12

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Prüfungsvorbereitung	Ausbilder	180 min	18

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Individuelle Förderung im Bereich Technisches Zeichnen	G 0 7 2	P		

## Beispiel 12

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Prüfungsvorbereitung	Ausbilder	180 min	18

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Individuelle Förderung im Bereich Technisches Zeichnen	G 0 7 2	P	0 0 1	

## Beispiel 12

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Prüfungsvorbereitung	Ausbilder	180 min	18

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Individuelle Förderung im Bereich Technisches Zeichnen	G 0 7 2	P	0 0 1	D



## Beispiel 13



## Beispiel 13

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraktische Ausbildung Zerspanungsmechanik	Reha-Ausbilder	90 min	2 bis 8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art



--	--	--	--	--

## Beispiel 13

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraktische Ausbildung Zerspanungsmechanik	Reha-Ausbilder	90 min	2 bis 8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Zerspanungsmechaniker	D 0 4 2			

### Beispiel 13

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraktische Ausbildung Zerspanungsmechanik	Reha-Ausbilder	90 min	2 bis 8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Zerspanungsmechaniker	D 0 4 2	H		

### Beispiel 13

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraktische Ausbildung Zerspanungsmechanik	Reha-Ausbilder	90 min	2 bis 8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Zerspanungsmechaniker	D 0 4 2	H	0 0 1	

### Beispiel 13

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraktische Ausbildung Zerspanungsmechanik	Reha-Ausbilder	90 min	2 bis 8

**B** **H**  
oder

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Zerspanungsmechaniker	D 0 4 2	H	0 0 1	

### Beispiel 14



### Beispiel 14

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
IT-Basisqualifikation	Ausbilder	88 UE x 45 min	18

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 14

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
IT-Basisqualifikation	Ausbilder	88 UE x 45 min	18

Mehrere Varianten möglich:

- Berufliche Umschulung im Bereich Informatik, Informations- und Kommunikationstechnologie (D121 bis D129, E121 bis E129)
- Zusatz-, Anpassungsqualifizierung – Übergreifende Bereiche: F269 Rechnergestützte Informationsverarbeitung (z. B. ECDL)

### Beispiel 14

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
IT-Basisqualifikation	Ausbilder	88 UE x 45 min	18

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		E		

### Beispiel 14

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
IT-Basisqualifikation	Ausbilder	88 UE x 45 min	18

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		E	0 8 8	

### Beispiel 14

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
IT-Basisqualifikation	Ausbilder	88 UE x 45 min	18

**D** **L**  
oder

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		E	0 8 8	

# Beispiel 15



# Beispiel 15

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Umgang mit Stress, Prüfung	Psychologe	10 UE x 90 min	12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

# Beispiel 15

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Umgang mit Stress, Prüfung	Psychologe	10 UE x 90 min	12

Mehrere Varianten möglich:

- Stress- und Stressbewältigung, Seminar - bewältigungstraining L110 L120
- Prüfungsangstbewältigung Training zur - L120

# Beispiel 15

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Umgang mit Stress, Prüfung	Psychologe	10 UE x 90 min	12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H		

# Beispiel 15

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Umgang mit Stress, Prüfung	Psychologe	10 UE x 90 min	12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H	0 1 0	

# Beispiel 15

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Umgang mit Stress, Prüfung	Psychologe	10 UE x 90 min	12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H	0 1 0	C

# Beispiel 16



# Beispiel 16

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
UT 1	Ausbilder	80 x 60 min	8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

# Beispiel 16

Was bedeutet UT 1?

The screenshot shows the Wikipedia entry for 'UT' (Unterstützung). The text explains that 'UT' stands for 'Unterstützung' and is used in the context of rehabilitation. It lists various forms of support, including financial, psychological, and social support, and mentions that it is often provided by social workers or other professionals. The article also notes that 'UT' is a key component of the rehabilitation process and is essential for the success of many rehabilitation programs.



Beispiel 16

Was bedeutet UT 1?

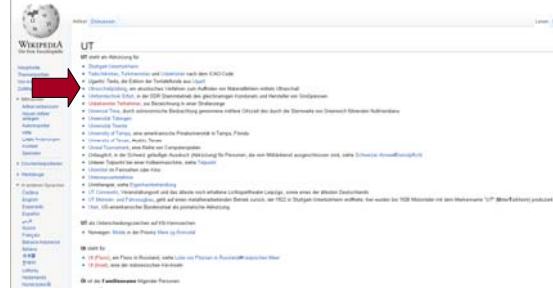
Wikipedia: **UT1 - Universal Time No.1**

UT1 wird durch astronomische Beobachtungen gewonnen – etwa mit einem modernen Meridiankreis – oder mittels Very Long Baseline Interferometry.

$$UT1 = UT0 - \tan(\varphi_m) \cdot (x \sin(\lambda_m) + y \cos(\lambda_m))$$

Beispiel 16

Was bedeutet UT 1?



Beispiel 16

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
UT 1	Ausbilder	80 x 60 min	8

↓  
Ultraschallprüfung bei Fortbildung zur

Fachkraft – Logistik,  
Materialwirtschaft

E133

Beispiel 16

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
UT 1	Ausbilder	80 x 60 min	8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Fachkraft – Logistik, Materialwirtschaft	E 1 3 3	F		

Beispiel 16

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
UT 1	Ausbilder	80 x 60 min	8

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Fachkraft – Logistik, Materialwirtschaft	E 1 3 3	F	0 8 0	

Beispiel 16

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
UT 1	Ausbilder	80 x 60 min	8

**B** **H**  
oder

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Fachkraft – Logistik, Materialwirtschaft	E 1 3 3	F	0 8 0	

Beispiel 17



Beispiel 17

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Reha-Vorbereitung im Rahmen der außerbetrieblichen Umschulung	Reha-Ausbilder Psychologen Reha-Medizin Reha-Integrationsmanagement	3 Monate	1-24

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

Beispiel 17

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Reha-Vorbereitung im Rahmen der außerbetrieblichen Umschulung	Reha-Ausbilder Psychologen Reha-Medizin Reha-Integrationsmanagement	3 Monate	1-24

Hierbei handelt es sich nicht um eine Leistungseinheit, sondern eine Maßnahme!

## Beispiel 18



## Beispiel 18

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraxis	EGS	48 UE x 45 min	20

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 18

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraxis	EGS	48 UE x 45 min	20

Was bedeutet Fachpraxis? Vermutlich heißt EGS Elektroniker für Geräte und Systeme. Fachpraxis wäre dann praktischer Unterricht in dem jeweiligen Beruf (D061 bis D069).

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
	D 0 6 4			

## Beispiel 18

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraxis	EGS	48 UE x 45 min	20

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
	D 0 6 4 E			

## Beispiel 18

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraxis	EGS	48 UE x 45 min	20

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
	D 0 6 4 E		0 4 8	

## Beispiel 18

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fachpraxis	EGS	48 UE x 45 min	20



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
	D 0 6 4 E		0 4 8	

## Beispiel 19



## Beispiel 19

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Musikgruppe (ergänzendes Angebot während der Umschulung)	Musikpädagoge	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 19

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Musikgruppe (ergänzendes Angebot während der Umschulung)	Musikpädagoge	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Rekreation	L 3 0 0			

### Beispiel 19

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Musikgruppe (ergänzendes Angebot während der Umschulung)	Musikpädagoge	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Rekreationstherapie	L 3 0 0	H		

### Beispiel 19

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Musikgruppe (ergänzendes Angebot während der Umschulung)	Musikpädagoge	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Rekreationstherapie	L 3 0 0	H	0 0 1	

### Beispiel 19

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Musikgruppe (ergänzendes Angebot während der Umschulung)	Musikpädagoge	90 min	3 bis 12



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Rekreationstherapie	L 3 0 0	H	0 0 1	

### Beispiel 20



### Beispiel 20

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Standardisierte psychologische Testung	Testleiter/in hamet2	480 min	bis zu 6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 20

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Standardisierte psychologische Testung	Testleiter/in hamet 2	480 min	bis zu 6

Der hamet 2 wurde insbesondere für die berufliche Diagnostik von Menschen mit erhöhtem Förderbedarf, Benachteiligungen und Behinderungen konzipiert.

Der hamet 2 hat 4 Module:  
 Modul 1: Berufliche Basiskompetenzen: Klassischer handwerklicher Test  
 Modul 2: Lernzuwachs: Lernkontrolle und Förderangebote Modul 1  
 Modul 3: Soziale Kompetenz  
 Modul 4: Vernetztes Denken: Verfahren zur Erhebung sozialer Kompetenz, Fehlererkennung bei visuellen Kontrollaufgaben

### Beispiel 20

3. Kurzfassung der Leistungsklassifikation

A. Kompetenzdiagnostik, Assessment, Förderplanung

- 4010 Auftragsgespräch
- 4020 Erhebung der Berufeinstellung
- 4030 Erhebung der Testeinstellung
- 4040 Erhebung der medizinischen Anamnese
- 4050 Erhebung der psychologischen Anamnese
- 4060 Beratung/Anamneseerhebung
- 4070 Anamneseerhebung
- 4080 Spezifische Funktionsdiagnostik, neuropsychologische Diagnostik
- 4090 Psychologische Testung – standardisiert
- 4100 Psychologische Testung – nicht standardisiert
- 4110 Diagnostik der Arbeitsunfähigkeit
- 4120 Ermittlung und Festlegung von Fähigkeiten und Arbeitsanforderungen
- 4130 Testung allgemeiner Koffizienten – standardisiert
- 4140 Testung allgemeiner Koffizienten – nicht standardisiert
- 4150 Testung Deutsch als Zweitsprache
- 4160 Testung der Lesefähigkeit
- 4170 Testung beruflicher Kompetenzen
- 4180 Berufliche Testung
- 4190 Praktische Arbeitsproben
- 4200 Medizinische Vorklassifizierung
- 4210 Erkennungsprozess zur Kompetenzdiagnostik, Assessment
- 4220 Ermitteln eines individuellen Reha-Plans
- 4230 Fortschreibung des individuellen Reha-Plans
- 4240 Ermittlung eines Integrationskonzeptes

### Beispiel 20

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Standardisierte psychologische Testung	Testleiter/in hamet 2	480 min	bis zu 6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Psychologische Testung – standardisiert	A 0 9 0			

### Beispiel 20

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Standardisierte psychologische Testung	Testleiter/in hamet2	480 min	bis zu 6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Psychologische Testung – standardisiert	A 0 9 0	U		

### Beispiel 20

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Standardisierte psychologische Testung	Testleiter/in hamet2	480 min	bis zu 6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Psychologische Testung – standardisiert	A 0 9 0	U	0 0 1	

### Beispiel 20

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Standardisierte psychologische Testung	Testleiter/in hamet2	480 min	bis zu 6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Psychologische Testung – standardisiert	A 0 9 0	U	0 0 1	B

### Beispiel 21



### Beispiel 21

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikum zur Berufserkundung	Coach/ betriebl. Bezugsperson	60 min, 30 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 21

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikum zur Berufserkundung	Coach/ betriebl. Bezugsperson	60 min, 30 min	1

↓

Schlagwort	Code
Beruf	
-serkundung, Exkursion	B050
-serkundung, Hospitation	B060
-fachliche Kompetenzen, Testung der	A150
-erkundung, Praktikum	B070
-akundliche Information, Seminar	B030
-steben, Uingangsformen, Coaching	K180
-bererung	B090

→

### Beispiel 21

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikum zur Berufserkundung	Coach/ betriebl. Bezugsperson	60 min, 30 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktikum zur Berufserkundung	B 0 7 0			

### Beispiel 21

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikum zur Berufserkundung	Coach/ betriebl. Bezugsperson	60 min, 30 min	1

**F**   **D**  
oder

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktikum zur Berufserkundung	B 0 7 0			

### Beispiel 21

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikum zur Berufserkundung	Coach/ betriebl. Bezugsperson	60 min, 30 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktikum zur Berufserkundung	B 0 7 0		0 0 1	

### Beispiel 21

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikum zur Berufserkundung	Coach/ betriebl. Bezugsperson	60 min, 30 min	1

**A**   **G**  
oder

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Praktikum zur Berufserkundung	B 0 7 0		0 0 1	

## Beispiel 22



## Beispiel 22

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrereinheit - Lern- u. Arbeitstechniken	Lehrkraft Dozent	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 22

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrereinheit - Lern- u. Arbeitstechniken	Lehrkraft Dozent	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	K 1 3 0			

## Beispiel 22

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrereinheit - Lern- u. Arbeitstechniken	Lehrkraft Dozent	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	K 1 3 0	E		

## Beispiel 22

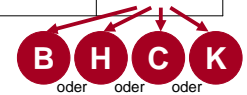
Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrereinheit - Lern- u. Arbeitstechniken	Lehrkraft Dozent	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	K 1 3 0	E	0 0 1	

## Beispiel 22

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrereinheit - Lern- u. Arbeitstechniken	Lehrkraft Dozent	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit zu Lern- und Arbeitstechniken	K 1 3 0	E	0 0 1	



## Beispiel 23



## Beispiel 23

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrereinheit- Deutsch – Rechtschreibung, Grammatik	Lehrkraft/ Dozent/in	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 23

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrereinheit- Deutsch – Rechtschreibung, Grammatik	Lehrkraft/ Dozent/in	45 min	6 bis 12

- C Qualifizierungsvorbereitende, -unterstützende Bildungsleistungen
- C010 Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)
- C020 Lehr-, Lerneinheit – Deutsch als Zweitsprache

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	C 0 1 0			

Beispiel 23

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrinheit-Deutsch – Rechtschreibung, Grammatik	Lehrkraft/ Dozent/in	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	C 0 1 0	E		

Beispiel 23

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrinheit-Deutsch – Rechtschreibung, Grammatik	Lehrkraft/ Dozent/in	45 min	6 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	C 0 1 0	E	0 0 1	

Beispiel 23

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Unterricht, Lehrinheit-Deutsch – Rechtschreibung, Grammatik	Lehrkraft/ Dozent/in	45 min	6 bis 12



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Lehr-, Lerneinheit – Deutsch (Grundlagen)	C 0 1 0	E	0 0 1	

Beispiel 24



Beispiel 24

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Außerbetriebl. Umschulung in kfm. bzw. gewerblich-technischen Berufen	Reha-Ausbilder Psychologen Reha-Medizin Reha- und Integrationsmanagement	i.d.R. 24 Monate	1 bis 24

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

Beispiel 24

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Außerbetriebl. Umschulung in kfm. bzw. gewerblich-technischen Berufen	Reha-Ausbilder Psychologen Reha-Medizin Reha- und Integrationsmanagement	i.d.R. 24 Monate	1 bis 24

Hierbei handelt es sich nicht um eine Leistungseinheit, sondern eine Maßnahme!

Beispiel 25



Beispiel 25

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fit for Work	Arzt, Therapeut...	12 x 90 min	10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

Beispiel 25

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fit for Work	Arzt, Therapeut...	12 x 90 min	10

- Was beinhaltet Fit for Work?
1. Sportpädagogische Leistung L060 oder
  2. Seminar zur Gesundheitsförderung am Arbeitsplatz L290

### Beispiel 25

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fit for Work	Arzt, Therapeut...	12 x 90 min	10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H		

### Beispiel 25

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fit for Work	Arzt, Therapeut...	12 x 90 min	10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H	0 1 2	

### Beispiel 25

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Fit for Work	Arzt, Therapeut...	12 x 90 min	10

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H	0 1 2 C	

**C** **K**  
oder

### Beispiel 26



### Beispiel 26

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikumsbetreuung	Reha-Pädagoge	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

### Beispiel 26

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikumsbetreuung	Reha-Pädagoge	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zum Praktikum	M 0 7 0			

### Beispiel 26

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikumsbetreuung	Reha-Pädagoge	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zum Praktikum	M 0 7 0	F		

### Beispiel 26

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikumsbetreuung	Reha-Pädagoge	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zum Praktikum	M 0 7 0	F	0 0 1	

### Beispiel 26

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Praktikumsbetreuung	Reha-Pädagoge	60 min	1

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Beratung zum Praktikum	M 0 7 0	F	0 0 1	A

## Beispiel 27



## Beispiel 27

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Integrationscoaching (INC) Klass. Bewerbertraining (Teil 3)	Lehrkraft/ Pädagoge	74 x 45 min	25

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 27

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Integrationscoaching (INC) Klass. Bewerbertraining (Teil 3)	Lehrkraft/ Pädagoge	74 x 45 min	25

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Bewerbungstraining	M 0 3 0			

## Beispiel 27

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Integrationscoaching (INC) Klass. Bewerbertraining (Teil 3)	Lehrkraft/ Pädagoge	74 x 45 min	25

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Bewerbungstraining	M 0 3 0	E		

## Beispiel 27

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Integrationscoaching (INC) Klass. Bewerbertraining (Teil 3)	Lehrkraft/ Pädagoge	74 x 45 min	25

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Bewerbungstraining	M 0 3 0	E	0 7 4	

## Beispiel 27

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Integrationscoaching (INC) Klass. Bewerbertraining (Teil 3)	Lehrkraft/ Pädagoge	74 x 45 min	25

**Achtung:** Leistung darf nicht codiert werden, da Art der Leistungserbringung in den QM mit „Kleingruppe“ und „erweiterte Kleingruppe“ (max. 15) belegt ist!

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Bewerbungstraining	M 0 3 0	E	0 7 4	

## Beispiel 28



## Beispiel 28

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Integrationsprojekt (IFB)	Soz./Psych.	9-12 Monate	1 bis 16

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 28

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Integrationsprojekt (IFB)	Soz./Psych.	9-12 Monate	1-16

**Hierbei handelt es sich nicht um eine Leistungseinheit, sondern eine Maßnahme!**



## Beispiel 29



## Beispiel 29

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Rehamanagement (REM)	Soz./Psych.	individuell	Einzelbetreuung

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 29

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Rehamanagement (REM)	Soz./Psych.	individuell	Einzelbetreuung

Hierbei handelt es sich nicht um eine Leistungseinheit, sondern eine Maßnahme!

## Beispiel 30



## Beispiel 30

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Selbstverteidigung (ergänzendes Angebot der Umschulung)	Jui-Jitsu-Trainer	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 30

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Selbstverteidigung (ergänzendes Angebot der Umschulung)	Jui-Jitsu-Trainer	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Sportpädagogische Leistung	L 0 6 0			

## Beispiel 30

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Selbstverteidigung (ergänzendes Angebot der Umschulung)	Jui-Jitsu-Trainer	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Sportpädagogische Leistung	L 0 6 0	H		

## Beispiel 30

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Selbstverteidigung (ergänzendes Angebot der Umschulung)	Jui-Jitsu-Trainer	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Sportpädagogische Leistung	L 0 6 0	H	0 0 1	

## Beispiel 30

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Selbstverteidigung (ergänzendes Angebot der Umschulung)	Jui-Jitsu-Trainer	90 min	3 bis 12



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Sportpädagogische Leistung	L 0 6 0	H	0 0 1	

## Beispiel 31



## Beispiel 31

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Schreibwerkstatt (ergänzendes Angebot der Umschul.)	Germanist u. Philosoph (MA)	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 31

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Schreibwerkstatt (ergänzendes Angebot der Umschul.)	Germanist u. Philosoph (MA)	90 min	3 bis 12



Mehrere Varianten möglich:

1. Texte verfassen C010
2. Bewerbungen schreiben M020
3. Kreativangebot L300

## Beispiel 31

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Schreibwerkstatt (ergänzendes Angebot der Umschul.)	Germanist u. Philosoph (MA)	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H		

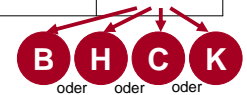
## Beispiel 31

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Schreibwerkstatt (ergänzendes Angebot der Umschul.)	Germanist u. Philosoph (MA)	90 min	3 bis 12

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H	0 0 1	

## Beispiel 31

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Schreibwerkstatt (ergänzendes Angebot der Umschul.)	Germanist u. Philosoph (MA)	90 min	3 bis 12



Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
		H	0 0 1	

## Beispiel 32



## Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Entspannungstraining	Ergotherapeut	60 min	6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art

## Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Entspannungstraining	Ergotherapeut	60 min	6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Entspannungstraining	L	1 0 0		

### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Entspannungstraining	Ergotherapeut	60 min	6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Entspannungstraining	L 1 0 0	F		

### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Entspannungstraining	Ergotherapeut	60 min	6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Entspannungstraining	L 1 0 0	F	0 0 1	

### Beispiel 11

Leistungseinheit	Durchführende Berufsgruppe	Dauer der Leistung	Gruppengröße
Entspannungstraining	Ergotherapeut	60 min	6

Leistungsbezeichnung	LBR-Code	Dauer	Anzahl	Art
Entspannungstraining	L 1 0 0	F	0 0 1	B

**Danke für Ihre Mitarbeit!**





## Unterstützung der Pilotenrichtungen bei der Leistungsdokumentation

F.M. Radoschewski  
W. Lay  
I. Mohnberg



# LBR

Leistungsklassifikation  
in der beruflichen  
Rehabilitation

Ausgabe 2013

PILOTVERSION

Deutsche Rentenversicherung

Die LBR-Klassifikation  
definiert

- 628 Leistungen
- in 13 Kapiteln
- auf 376 Seiten.



# LBR-Pilotphase



## Einheitlicher Bericht zur Dokumentation beruflicher Rehabilitationsleistungen

Rehabilitandenbezogene Leistungsdokumentation

Dokumentation weiterer Leistungen

Ausgabe dokumentierter Leistungen

Ausgabe der Berichte zur Falldokumentation

Zur LBR Pilotversion 2013



**Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!**

**E-Mail: [michael.radoschewski@charite.de](mailto:michael.radoschewski@charite.de)  
Web. : [http:// www.reha-vqs.charite.de](http://www.reha-vqs.charite.de)  
Web. : [http:// www.bbs.charite.de](http://www.bbs.charite.de)**

Bitte teilen Sie uns bis Dienstag, den 17. Dezember 2013  
mit, ob Sie in Ihrer Einrichtung über das Programm  
Microsoft Access verfügen  
und mit diesem in der Pilotphase arbeiten können.

**Information bitte an:**  
waltraud.lay@charite.de oder  
inka.mohnberg@charite.de oder

030 450 517 107

**Herzlichen Dank für Ihre Mitarbeit!**