



# 1. INTERNATIONALER REHA KONGRESS 2010

Herausforderungen in der Beruflichen Rehabilitation

16. und 17. September 2020  
Design Center Linz, Austria

**KORREKTUR DES SCHICKSALS ODER DIKTAT DER  
ÖKONOMISCHEN VERWERTBARKEIT? SPANNUNGSFELDER  
UND HERAUSFORDERUNGEN IN DER BERUFLICHEN  
REHABILITATION**

Dr. Ernestine Strobl, *Geschäftsführerin BBRZ*

Sehr geehrte Damen und Herren!

Als der Kongresstitel „Human outlet“ – wie eine Feststellung, ohne ein Fragezeichen dahinter zu setzen – zur Diskussion stand, gab es BBRZ intern heftige Reaktionen und sehr konträre Sichtweisen zu dieser – wie wir meinten – krassen Provokation. Schließlich haben wir uns *dafür* entschieden – in der Erwartung damit eine Debatte auszulösen, die aufzugreifen und weiterzuführen wir als spannend erachtet hätten. Nun das war nicht so: es gab kaum Reaktionen, wir wurden nicht dafür „geprügelt“ (das wäre vor ein paar Jahren noch normal gewesen, jedenfalls Selbstvertretungsorganisationen hätten uns sicher nicht „geschont“) und es gab auch sonst wenig feedback.

Da frage ich mich (nicht nur als „gelernte“ Sprachwissenschaftlerin, sondern in meiner Funktion als GF im BBRZ) – und Sie – was hat das zu bedeuten? Sind wir sprachlich schon derart „abgebrüht“ oder haben wir die Ökonomisierung so sehr internalisiert, dass es uns nicht mehr auffällt wenn wir Menschen mit (Abverkaufs- oder zweiter Wahl-) Ware in Verbindung bringen?

Mich stimmt es nachdenklich, zugleich halte ich es für symptomatisch *dafür*, wie veränderte Voraussetzungen unserer

Tätigkeit unser Bewusstsein prägen und eine unhinterfragte Selbstverständlichkeit annehmen.

Mein Beitrag unter dem Titel Berufliche Rehabilitation im Spannungsfeld zwischen dem Diktat der ökonomischen Verwertbarkeit und der – wie ich es nenne – *Korrektur des Schicksals* soll einen Blick auf diesen Kontext werfen, die Auswirkungen beleuchten und Fragen formulieren zu den (daraus resultierenden) Herausforderungen.

Den Begriff des Schicksals einzuführen in Zeiten die sich der „Utopie der totalen Machbarkeit“ (ich beziehe mich hier auf eine These von M. Fischer) verschrieben haben, mag überraschen *ich* halte diesen Begriff in unserer Arbeit für notwendig. Denn berufliche Rehabilitation heißt *Menschen* zu begegnen, die schmerzhaft die *Grenzen* der Machbarkeit erfahren haben. Mit welchen paradoxen Anforderungen sind wir in der Arbeit der Beruflichen Reha konfrontiert in einer durch und durch auf wirtschaftlichen Nutzen ausgerichteten Gesellschaft?

Was passiert mit den Menschen wenn ihre Fähigkeit Werte zu produzieren, reduziert wird auf das ökonomische? Wenn die These der Aufklärung, dass der Wert des Menschen allein durch sein Menschsein begründet ist, brüchig geworden ist, wenn die Frage „was bringt der einzelne Mensch und welche

Kosten verursacht er“ zur zentralen Frage erklärt wird? Wenn sich Wert und Preis des Menschen an seiner Nützlichkeit orientieren?

... dann zählen „Markt“werte, dann begreift sich der Mensch selbst als Kapital das er verkaufen muss – (nebenbei bemerkt: dass Wert und Würde des Menschen wesentlich über die Arbeit definiert werden ist ohnehin Dogma)

... dann soll der Mensch gut ausgebildet und leistungsfähig, flexibel und mobil, anpassungsfähig, loyal und berechenbar gegenüber dem herrschenden System sein – jung und schön steigert den Marktwert allemal

... dann wird Konsum zum Maßstab und – wie Manfred Priesching es kürzlich ausführte – zu einer Grundlage der Identitätsbildung

... dann zählt Geschwindigkeit

... dann muss das Bildungssystem effizientes Humankapital produzieren, verwertbare Ausbildungsabschlüsse,

... dann werden Berechnungen angestellt über den pekunären Wert des menschlichen Lebens, bis hin zu der Frage was die einzelnen Körperteile in Euro wert sind

So gibt es zum Beispiel eine aktuelle Studie der Uni Salzburg (Magdalena Thöni, Andrea Leiter, Hannes Winner) über den Geldwert der Körperteile:

Die Ergebnisse basieren auf der Auswertung von 5000 Gerichtsurteilen zu Schmerzensgeldzahlungen aus Österreich und Deutschland – besonders bemerkenswert finde ich, dass der Kopf und auch die Psyche relativ wenig wert sind im Vergleich zu den Beinen – das ist immerhin günstig für Fussballer, die Marktwerte bis zu irrationalen 100 Mio € und mehr erzielen können...) Die AutorInnen weisen in ihrer Zusammenfassung darauf hin, dass sich ihre Methode besonders zur Evaluierung von gesundheitspolitischen Maßnahmen und Projekten eignen würde.

Es liegt an uns zu entscheiden: nehmen wir das unwidersprochen zur Kenntnis oder stellen wir vehement in Frage wie die menschliche Existenz hier vermessen, gewogen und ver-rechnet wird. Umso mehr wenn wir von Menschen mit körperlichen und/oder psychischen Einschränkungen sprechen.

Wenn die Kosten-Nutzenrechnung alles dominiert, ... dann werden soziale Sicherungssysteme in Frage gestellt und jedenfalls einem ständigen Legitimationsdruck ausgesetzt – sämtliche Dienstleister im Sozial-, Bildungs- und Gesundheits-

bereich müssen sich das „es“ *muss sich rechnen* gefallen lassen und *wie* gerechnet wird bestimmt die ökonomische Kaste.

Diese Merkmale gehören – unter anderem – zu den relevanten Rahmenbedingungen die wir als Berufliches Bildungs- und Rehabilitationszentrum vorfinden.

Wir sind Dienstleister im Auftrag der öffentlichen Hand, wir verstehen uns in Österreich als Systempartner und haben uns als professionelle Organisation mit großem Wachstum in den letzten 20 Jahren angepasst an die geänderten Bedingungen. Im Dialog mit unseren Partnern haben wir unsere Angebote laufend weiterentwickelt, die Prozesse optimiert, wir sind flexibler geworden und haben neben den großen Rehasentren in Linz, Wien und Kapfenberg mit der Errichtung weiterer kleinerer Standorte in St.Pölten, Innsbruck und Villach den Zugang zu den Rehabilitationsleistungen erleichtert.

Wir haben die Organisationsformen den Bedürfnissen unserer RehabilitandInnen angepasst, wir befinden uns in einem permanenten Lern- und Entwicklungsprozess in Kooperation mit allen Partnern, auch mit den Unternehmen, um unseren Auftrag zu erfüllen.

Wir beherrschen die ökonomische Sprachlogik (Priesching würde sagen: den rhetorischen Bluff), den Nachweis des

(volks-)wirtschaftlichen Nutzens zu erbringen ist uns selbstverständlich. Wir haben die Produktivität erhöht, die Dauer von Rehamaßnahmen verkürzt - mit einem Wort wir sind *effizienter* geworden.

All das sind notwendige Voraussetzungen für unseren Erfolg (und daher auch unabdingbar) aber das sind noch keine *hinreichenden* Bedingungen für das Gelingen von beruflicher Rehabilitation.

Deshalb möchte ich den Blick auf die Menschen richten – Sprechen wir von und mit den Menschen, abseits unseres marktgängigen Vokabulars.

Sprechen wir von Frauen und Männern, nicht von *KundInnen* - weil dieser Kundenbegriff schon wieder eine marktliche Beziehung beschreibt.

Eine Anmerkung: Seit es ernstgemeinte Debatten gibt, den Staat wie ein Unternehmen zu betrachten und seine StaatsbürgerInnen als KundInnen zu bezeichnen – ich sage zu *diskreditieren* – ist mir der Begriff im Höchstmaß suspekt.

Denn zu uns kommen und vor uns stehen Menschen, die genau dem was gerade so hoch bewertet wird, nicht entsprechen, die sich oft wie der personifizierte Widerspruch zum zuvor beschriebenen Wertesystem erleben. Menschen die behindert sind – und ich sage ausdrücklich behindert, weil ich

diesen verbreiteten Hang zu sprachlichen Euphemismen für eine Verschleierungstaktik halte, die den Betroffenen überhaupt nicht nützt - haben, wenn sie zu uns kommen, in der Regel schon erlebt wie die Selektionsmechanismen in dieser Gesellschaft funktionieren wenn Mann oder Frau nicht mehr mithalten kann.

Und sie haben nicht (nur) ein qualifikatorisches Defizit das es mit Unterstützung des BBRZ zu kompensieren gilt sondern sie haben ein *Schicksal*.

Schicksal ist das Unverfügbare, das Ende der Machbarkeit, da ist ein Leben außer Kontrolle geraten und *damit* haben wir uns auseinanderzusetzen – in seiner Gesamtheit und im Bewusstsein der eigenen Begrenzungen.

Diese Menschen haben einen Schock – fast alle haben dazugehört und sind herausgefallen aus den sogenannten Normalbiographien, sie erleben wie wenig Platz ist für die Unwägbarkeiten des Lebens, wie schnell man/frau sozial, beruflich, ökonomisch abstürzt, wenn die Voraussetzungen für das Funktionieren „gestört“ sind. Dazu kommt, dass heutzutage auch noch die „Individualisierungsfalle“ (wie Manfred Priesching sagt) zuschnappt, weil wir grundsätzlich auf uns selbst verwiesen sind – die neoliberale Ideologie sieht den Menschen ja nur als Individuum und verneint ihn als soziales Wesen und

wenn “ich allein meines Glückes Schmied bin“, dann ist der Umkehrschluss, dass ich für mein Unglück allein verantwortlich bin, nicht weit. Auch das Recht, Unterstützung zu suchen und die Fähigkeit, sie anzunehmen sind nicht mehr selbstverständlich wenn die Vereinzelung so weit fortgeschritten ist.

Ich möchte es noch einmal mit Nachdruck sagen: Diese Menschen, die wir im BBRZ begleiten, haben Leiderfahrungen, sie haben Traumata zu bewältigen, sie haben existenzielle Nöte und sie fühlen sich - sie werden! - oft entwertet und sind in ihrer Selbstachtung gefährdet.

Darin besteht meines Erachtens die große Herausforderung für uns: wie können wir in der Beruflichen Reha die Menschen weiterhin in ihrer gesamten Dimension/Lebenssituation wahrnehmen, sie unterstützen und begleiten – immer mit dem Ziel sie trotz multipler Belastungsfaktoren für eine nachhaltige berufliche Integration vorzubereiten.

Diese Verschärfung der Rahmenbedingungen besteht auch in Form eines doppelten Drucks:

Unbestritten haben sich die Arbeitsbedingungen ganz allgemein radikal verändert – es fällt uns oft nicht mehr auf, weil

diese Prozesse schleichend vor sich gehen, aber die Anforderungen sind enorm gestiegen – nicht nur dass Wissen und Qualifikationen ständig angepasst werden müssen, es sind die allgemeinen Anforderungen an Belastbarkeit (in Form von Zeitdruck, Veränderungsbereitschaft, Eigenverantwortung, Kommunikationsfähigkeit, Umgang mit Technologien...) – diese Anforderungen sind so groß, dass inzwischen viele aus diesem System herausfallen (darunter etliche, die früher unter anderen Umständen bis zum Erreichen des regulären Pensionsantrittsalters durchgehalten hätten) und Benachteiligte – egal worin die Benachteiligung besteht – immer schwerer in diesen Arbeitsmarkt hineinkommen.

Demgegenüber steht die Berufliche Reha aber immer wieder unter Druck, die Dauer von Rehabmaßnahmen zu verkürzen - oder jedenfalls besteht keine Aussicht auf mehr ZEIT.

Zeit ist aber ein *wesentlicher* Schlüssel für das Gelingen – die oft als unmenschlich empfundene Geschwindigkeit, das Tempo das unser gesamtes Leben bestimmt, diese Zeit-Not, die Beschleunigung als Wert an sich steht aber gerade dem entgegen was wir für Heilungs- und für Entwicklungsprozesse brauchen – die Zeit für den Aufbau von Beziehung und Vertrauen können wir nicht willkürlich verkürzen, Menschen mit ihren ganz persönlichen Lebens- und Erfahrungswelten ernst

zu nehmen, sich respektvoll zu nähern braucht Zeit – die Tragweite vielfältiger Beeinträchtigungen in gesundheitlicher, sozialer, familiärer und wirtschaftlicher Hinsicht zu erfassen, zu bearbeiten und Perspektiven zu entwickeln braucht Zeit. Sich zu öffnen, braucht Zeit.

Wir im BBRZ verfügen zum Beispiel über ein äußerst ausdifferenziertes Instrumentarium der Berufsdiagnostik, wir können in kurzer Zeit eine verlässliche Statuserhebung machen, aber um haltbare Berufs- und Lebensperspektiven zu entwerfen braucht es einen Prozess, braucht es Umwege, es braucht Vertrauen um mit den Menschen in einen Dialog zu kommen, Zeit, Erfahrungen zu machen – oder mit den Worten von Safranski, einem deutschen Philosophen, gesprochen: „Erfahrung ist Information, der ich **Zeit** gegeben habe, sie zu verarbeiten“ – daher können wir diese Prozesse nicht willkürlich der Beschleunigung aussetzen.

Lassen Sie mich exemplarisch noch einige Herausforderungen benennen, die ich für die Berufliche Reha sehe: vor allem vor dem Hintergrund der beschriebenen gesellschaftlichen Rahmenbedingungen und der Anforderungen des Arbeitsmarktes – wobei ich die Aufmerksamkeit auf die

Veränderungen unserer „Zielgruppen“ richte: evident ist die Zunahme von Menschen mit psychischen Erkrankungen  
Konkret: es gab 2,5 Mio Krankenstandstage in Österreich im Jahr 2009 aufgrund psychischer Erkrankungen – im selben Jahr erfolgte rd. ein Drittel (33,7 %) der Zuerkennungen einer Berufsunfähigkeits- oder Invaliditätspension aufgrund psychischer Leiden.

Diese Zahlen werfen nur ein Schlaglicht auf die – wie ich finde – dramatischen Entwicklungen, die zu den großen Herausforderungen für die Berufliche Rehabilitation und die (Sekundär-)prävention gehören und in ihren Auswirkungen schon längst Teil unserer Arbeitsrealität sind.

Depressionen, Angststörungen, reduzierte psychische Belastbarkeit sind in der Beruflichen Reha – oft auch bei jenen, deren „Zuweisungsmerkmal“ eine körperliche Einschränkung ist – tagtägliche Herausforderung.

Die österreichischen Kongressgäste wissen es: heuer im Sommer gab es einen kurzen Medien„hype“ zu diesem Thema, 2 Wochen lang durften ExpertInnen aller Art ihren Kommentar zur burn out Problematik in den Medien abgeben – ich persönlich bezweifle, dass diese Form der Auseinandersetzung irgendeine Wirkung für die Betroffenen zeigt.

*Zum Thema Prävention gibt es im Anschluss noch heute Vormittag eine sehr prominent besetzte Podiumsdiskussion -*

*hier werden auch Modelle zur Sprache kommen die sehr wohl Wirkung zeigen die aber bis dato weder rechtlich noch finanziell entsprechend abgesichert sind.*

Wir erwarten auch mehr RehabilitandInnen mit Migrationshintergrund – junge Menschen, Menschen im Haupterwerbsalter für uns in der Rehabilitation eine durchaus neue Aufgabe, auf die wir uns vor allem in Hinblick auf die Personalqualifikationen einstellen müssen – dazu kommt dass es unter den MigrantInnen eine große Gruppe von Menschen gibt die schon Jahrzehnte in Österreich leben, infolge schwerer körperlicher Arbeit gesundheitlich stark beeinträchtigt sind, aber keinen Berufsschutz haben, sodass Sozialversicherungsträger bei der derzeitigen Gesetzeslage Berufliche Reha nicht finanzieren können.

Ich halte es für unwürdig, dass wir diese Menschen, die schlecht bezahlt die ungeliebteste Arbeit gemacht haben, weitgehend allein lassen wenn sie infolge von Krankheit, schlechter Wirtschaftslage ihren Job verlieren oder zu alt und zu behindert sind um die bisherige Tätigkeit weiter auszuüben und noch Jahre arbeiten müssten um eine angemessene Pensionsleistung zu erhalten.

Wir erwarten mehr ältere Menschen (RehabilitandInnen über 40):

auch hier befinden wir uns – bezogen auf den gesellschaftlichen Kontext – in einer paradoxen Situation: diese Gesellschaft die wie keine zuvor dem Jugendwahn huldigt, die den Menschen erklärt über 40 ist man/frau zu alt für den Arbeitsmarkt, spricht ständig davon dass wir länger arbeiten müssen und es soll uns nicht wundern, dass das als massive Drohung erlebt wird (außer man/frau - in 93% Mann - ist Uniprof. mit den bekannten Privilegien und prozessiert gegen Zwangsruhestand mit 65)

Gerade diese – beispielhaft genannten Gruppen – erleben das „an den Rand gedrängt werden“, die Gefahr des Ausschlusses, den Anpassungsdruck und die Schwierigkeiten den hohen Ansprüchen der Arbeitswelt zu genügen, besonders schmerzlich – sollen Rehabilitationsprozesse gelingen, brauchen sie viel Aufmerksamkeit für die individuellen Bedingungen, für die Ressourcen und Potentiale des einzelnen, für die Entwicklungsmöglichkeiten um das eigene Leben wieder mit einem Höchstmaß an Eigenverantwortung zu gestalten – das bedeutet für unsere MitarbeiterInnen nicht nur Professionalität und fachliche Expertise im engsten Sinn sondern sie müssen auch in der Lage sein den gesellschaftlichen Kontext zu reflektieren, die Zusammenhänge zu erkennen und unterscheiden zu können zwischen persönlicher/individueller und gesellschaftlicher Verantwortung.

Das ist ein Plädoyer für politisches Denken, für die Entwicklung und Stärkung der Urteilskraft – aus meiner Sicht ist das die größte Herausforderung in der Personalentwicklung.

Unser Auftrag ist klar und wir nehmen ihn sehr ernst: Berufliche Rehabilitation heißt alles zu tun um Voraussetzungen für die nachhaltige berufliche Wiedereingliederung in den Arbeitsmarkt zu schaffen.

Der gesamte Prozess ist auf dieses Ziel der Integration fokussiert sodass die Verschränkung zwischen der „Innen“-welt des BBRZ und Außenwelt besonders wichtig ist – oder anders ausgedrückt: die Hereinnahme der Arbeitswelt, der betrieblichen Realitäten in allen Phasen der Rehabilitation spielt eine zentrale Rolle: das ist gut und notwendig – was wir aber genauso brauchen: geschützte Räume und Entschleunigung – Platz und Zeit auch für Rückschläge, Unterbrechungen und Wiederbeginnen.

Daher ist es meine Überzeugung: Rehabilitation wird weiterhin nur dann gelingen, wenn wir die Menschen in ihrer gesamten Dimension wahrnehmen und in der Lage sind – personell, methodisch, strukturell, mit unseren Angeboten – darauf zu antworten.

So sind Korrektur des Schicksals und ökonomische Verwertbarkeit – und damit komme ich zurück auf den Titel meines Beitrags – nicht per se ein Widerspruch, vielmehr halte ich die Korrektur des Schicksals für die *Voraussetzung* dass ein Mensch sich auch ökonomisch „nützlich“ einbringen kann. Im übrigen ist das auch eine demokratiepolitische Frage – Demokratie und Sozialstaat gehören zusammen, BürgerInnen in einer Demokratie „brauchen Ausbildung und ein Auskommen“ wie Herbert Prantl kürzlich in der Süddeutschen Zeitung betonte. Und ein „Auskommen“ brauchen die Menschen auch während der Rehabilitation – die finanzielle Versorgung unserer RehabilitandInnen ist dringend zu verbessern.

Damit aus formalen auch reale Chancen werden, dafür hat die Politik mit angemessenen Rahmenbedingungen zu sorgen, vor allem aber ist es unsere gemeinsame Aufgabe in der Beruflichen Rehabilitation.

DANKE für Ihre AUFMERKSAMKEIT