

Projektbericht
Research Report

AkademikerInnen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

Erfahrungen beim Berufseinstieg,
Unterstützungsstrukturen und
Handlungsbedarf aus Sicht von
Betroffenen und ExpertInnen

Teil 2 der Zusatzstudie im Rahmen der
Studierenden-Sozialerhebung 2011

Angela Wroblewski
Astrid Segert
Andrea Laimer

Projektbericht
Research Report

AkademikerInnen mit Behinderungen und chronischen Erkrankungen

Erfahrungen beim Berufseinstieg,
Unterstützungsstrukturen und
Handlungsbedarf aus Sicht von
Betroffenen und ExpertInnen

Teil 2 der Zusatzstudie im Rahmen der
Studierenden-Sozialerhebung 2011

Angela Wroblewski
Astrid Segert
Andrea Laimer

unter Mitarbeit von:
Christoph Schill

Studie im Auftrag des Bundesministeriums für
Wissenschaft und Forschung



Mai 2012

Institut für Höhere Studien (IHS), Wien
Institute for Advanced Studies, Vienna

eQUIHS
employment • qualification • innovation

Contact:

Angela Wroblewski
☎: +43/1/599 91-135
email: wroblews@ihs.ac.at

Inhalt

1	Einleitung	1
1.1	Forschungsstand zum Berufseinstieg von AkademikerInnen	2
1.2	Forschungsstand zum Berufseinstieg von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen	5
1.3	Durchführung der Studie: Methodische Vorgangweise und Auswahl der InterviewpartnerInnen.....	8
2	Rahmenbedingungen für den Berufseinstieg	12
2.1	Erwerbsintegration und Arbeitslosigkeit von AkademikerInnen und von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen	12
2.1.1	Erwerbsintegration	12
2.1.2	Arbeitslosigkeit	15
2.2	Bestehende Unterstützungsstrukturen	17
2.2.1	Angebote des Arbeitsmarktservice (AMS)	17
2.2.2	Angebote des Bundessozialamts (BASB, Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen).....	18
2.2.3	Aktivitäten der Universitäten zur Unterstützung von AbsolventInnen	20
2.2.4	Beispiele für zielgruppenspezifische Projekte.....	23
2.2.5	Einstellungspflicht, Kündigungs- und Diskriminierungsschutz.....	31

2.3	Zwischenresümee	32
3	Problemwahrnehmung und Unterstützungsangebote aus ExpertInnensicht.....	34
3.1	Problemwahrnehmung aus Sicht der ExpertInnen	34
3.2	Zugang zu Unterstützungsangeboten geprägt durch unterschiedliche Zielgruppendifinition	38
3.3	Brauchen AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen spezifische Angebote?.....	40
3.4	Handlungsbedarf aus Sicht der ExpertInnen	44
3.5	Zwischenresümee	48
4	Berufseinstieg aus Sicht von AbsolventInnen	50
4.1	Beschreibung des Samples	50
4.2	Allgemeine Aspekte der Erfahrungen von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Berufseinstieg	54
4.2.1	Hoher Stellenwert ausbildungsadäquater Berufstätigkeit	56
4.2.2	Vielfältige individuelle Ressourcen für den Berufseinstieg.....	59
4.2.3	Verbreitete Erfahrungen mit Barrieren und Dequalifizierung im Erstberuf	63
4.2.4	Ambivalenter Umgang mit erlebten Barrieren	68
4.3	Zielgruppenspezifischer Unterstützungsbedarf aus der Sicht spezifischer AbsolventInnengruppen.....	70
4.3.1	Unterstützungsbedarf aus der Sicht Langzeitstudierender mit gesundheitlich stark eingeschränkter Leistungsfähigkeit.....	70
4.3.2	Unterstützungsbedarf aus der Sicht von AkademikerInnen mit nicht sichtbaren oder nicht formal anerkannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen	74
4.3.3	Unterstützungsbedarf aus der Sicht von gesellschaftspolitisch aktiven AkademikerInnen	79

4.4	Vorschläge für zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote.....	83
5	Zusammenfassung und Schlussfolgerungen	87
5.1	Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse	87
5.2	Schlussfolgerungen und Handlungsbedarf.....	89
6	Literatur.....	94
7	Anhang.....	98
7.1	Tabellenanhang	98
7.2	Aktivitäten der Universitäten für Alumnis und zur Unterstützung des Berufseinstiegs...	99
7.3	Interviewanfrage des IHS	110
7.4	Gesprächsleitfaden für Interviews mit AbsolventInnen.....	111
7.5	Fragebogen für Behindertenbeauftragte zum Thema „Übertritt von AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit in den Arbeitsmarkt“	113
7.6	Fragebogen für Alumni-Vereine zum Thema „Übertritt von AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit in den Arbeitsmarkt“	116
7.7	Ausgangsleitfaden für ExpertInneninterviews	119
7.8	Liste der interviewten ExpertInnen	120

1 Einleitung

In den letzten Jahren ist die Zahl der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kontinuierlich gestiegen (Wroblewski, Unger 2003; Wroblewski et al. 2007; Unger et al. 2010a). Es kann daher davon ausgegangen werden, dass zunehmend mehr AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt eintreten werden. Im Rahmen der vorliegenden Studie liegt der Fokus auf der Situation von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Übergang von der Universität/Fachhochschule in den Arbeitsmarkt.¹ Dies deshalb, da der Übertritt von Jugendlichen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt generell eine Blackbox darstellt und auch über die Arbeitsmarktintegration von AkademikerInnen mit Behinderung oder chronischen Erkrankungen bislang kaum Informationen vorliegen. Um etwas mehr Licht in diese Blackbox zu bringen, werden zwei Wege eingeschlagen: Zum einen werden Interviews mit (angehenden) AkademikerInnen sowie StudienabbrecherInnen zu ihrem Berufseinstieg geführt. Zum anderen wird die Sichtweise von ExpertInnen, die an der Schnittstelle zwischen Universität und Arbeitsmarkt tätig sind, einbezogen.

Der vorliegende Bericht enthält eine Darstellung des Forschungsstandes in Österreich zum Berufseinstieg von AkademikerInnen bzw. von Menschen mit Behinderung, der Vorgangsweise bei der Durchführung der Studie sowie der relevanten Rahmenbedingungen für den Berufseinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die Beschreibung des Forschungsstandes für Österreich zeigt, dass eine Forschungslücke zum Berufseinstieg von AkademikerInnen mit Behinderungen, chronischen Erkrankungen oder sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen besteht. Die Analyse der Arbeitsmarktintegration und der Arbeitslosigkeit von Menschen mit und ohne gesundheitliche Beeinträchtigung verdeutlicht den Bedarf an zielgruppenspezifischen Maßnahmen. In Österreich besteht ein breites Spektrum unterschiedlicher Unterstützungsangebote, die jeweils andere Trägereinrichtungen, Zielgruppendefinitionen und konzeptionelle Zugänge aufweisen. Die Beschreibung der Maßnahmenlandschaft stellt eine wichtige Hintergrundinformation für die Interpretation der Ergebnisse aus den Interviews mit (angehenden) AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und der ExpertInneninterviews dar, die in weiterer Folge präsentiert werden. Im abschließenden Kapitel werden die Ergebnisse zusammengefasst und auf dieser Basis Empfehlungen für die

¹ Die vorliegende Studie ist die dritte Zusatzstudie, die ergänzend zur Studierenden-Sozialerhebung durchgeführt wurde und einen Fokus auf Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen legt. Im Jahr 2002 wurden erstmals im Rahmen der österreichweit repräsentativen Befragung von Studierenden an Universitäten und Fachhochschulen gesundheitliche Beeinträchtigungen erhoben (Wroblewski, Unger 2003). Im Jahr 2006 wurde ergänzend zur standardisierten Befragung eine qualitative Studie beauftragt, in deren Rahmen qualitative Interviews mit Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen durchgeführt wurden, um nähere Informationen über Erfahrungen im Studienalltag und Handlungsbedarf aus Sicht betroffener Studierender zu erhalten (Wroblewski et al. 2007). 2009 wurde die Sichtweise der Institutionen in den Mittelpunkt gestellt und es wurden Fallstudien an ausgewählten Universitäten und Fachhochschulen durchgeführt (Wroblewski, Laimer 2010).

Weiterentwicklung bestehender Angebote bzw. die Schaffung zusätzlicher Unterstützungsangebote diskutiert.

1.1 Forschungsstand zum Berufseinstieg von AkademikerInnen

Erste Untersuchungen zum Berufseinstieg von AkademikerInnen wurden bereits in den 1970er Jahren durchgeführt (Hochgerner et al. 1979). Die Diskussion intensivierte sich Ende der 1990er Jahre. Es wurde eine zunehmende Prekarisierung des Arbeitsmarktes für AkademikerInnen dokumentiert. Einige damals durchgeführte Studien gaben Hinweise darauf, dass sich die Beschäftigungssituation von HochschulabsolventInnen veränderte (Biffel 2000; Hofstätter 2000; Lassnigg et al. 1998): Neben ausgedehnteren Suchprozessen, die sich auch in steigenden Arbeitslosenzahlen niederschlugen, wurden Beschäftigungsverhältnisse instabiler und prekär (befristete Beschäftigung, Beschäftigung auf Werkvertragsbasis etc.)² und der Berufseinstieg wurde als schwieriger beschrieben. *„Die unfreiwilligen Wartezeiten auf einen Arbeitsplatz sind gestiegen, das Bewerbungs- und Suchverhalten hat sich verdichtet und die Einkommenssituation hat sich verschlechtert“* (Papouschek, Pastner 1999: 53).³

Eine im Auftrag des Arbeitsmarktservice durchgeführte Untersuchung (MCS 2000) betont dagegen die guten Chancen für die berufliche Positionierung von AkademikerInnen, dies zeigt sich insbesondere an der im Vergleich zu anderen Qualifikationsniveaus geringen Betroffenheit von Arbeitslosigkeit. Allerdings veranschaulichen auch diese Ergebnisse, dass AkademikerInnen in nicht ausbildungsadäquaten Tätigkeiten und prekären Beschäftigungsverhältnissen zu finden sind. Rund 30% der im Rahmen der Untersuchung befragten AkademikerInnen befinden sich nach eigener Einschätzung in risikobehafteten beruflichen Verhältnissen (Gefahr des Verlustes des aktuellen Arbeitsplatzes und/oder erwartete Probleme bei neuerlicher Arbeitsplatzsuche). Nur rund 50% der befragten AkademikerInnen bezeichnet einen Studienabschluss als unabdingbar für die ausgeübte Tätigkeit. Ein Viertel gibt an, dass ein akademischer Abschluss zwar formal notwendig, inhaltlich aber nicht unbedingt begründet sei und 28% halten einen akademischen Abschluss explizit für nicht erforderlich. Demgegenüber bezeichnen 56% berufliche Vorerfahrungen als unabdingbar für die ausgeübte Tätigkeit. Interessant im Kontext der vorliegenden Untersuchung ist, dass 28% der Befragten persönliche Kontakte als ausschlaggebenden Faktor für den Berufseinstieg bezeichnen.

² Guggenberger et al. (2001) kommen in ihrer Studie zum Ergebnis, dass etwas mehr als ein Viertel der AbsolventInnen des Studienjahres 1994/95 (28%) vier Jahre nach Studienabschluss entweder nicht beschäftigt waren oder aber mehrere befristete oder geringfügige Beschäftigungsverhältnisse gehabt hatten.

³ Im Vergleich zur Situation 1985/86 zeigt sich für den Jahrgang 1994/95 insofern eine Verschärfung der Arbeitsmarktlage, da das Einstiegsgehalt inflationsbereinigt etwas zurückgegangen ist (für Männer ebenso wie für Frauen) und dass gleichzeitig der Anteil der von Arbeitslosigkeit betroffenen AbsolventInnen gestiegen ist. Mitte der 1970er Jahre waren 6% der AbsolventInnen von Einstiegsarbeitslosigkeit betroffen, 1985/86 waren es bereits 20% und 1994/95 23% (Lassnigg et al. 2000).

Im Rahmen der Untersuchung von MCS (2000) wurde neben einer Befragung von AkademikerInnen auch eine Unternehmensbefragung durchgeführt. Die Unternehmen wurden u.a. nach den Gründen für die Neueinstellung von AkademikerInnen gefragt. In den meisten Fällen erfolgt die Neueinstellung im Zuge einer Strategie der Anhebung des Qualifikationsprofils des Betriebes (74%) oder es handelt es sich um den Ersatz von Abgängen (Fluktuation, 72%). Aber immerhin 23% der befragten Unternehmen geben an, dass die Attraktivität von AkademikerInnen aufgrund sinkender Gehaltsvorstellungen steige (MCS 2000: 48f). Dies kann als Indikator für eine zunehmende Konkurrenz von hochqualifizierten Arbeitskräften gewertet werden, in der Faktoren wie Zusatzqualifikationen und Berufspraxis eine zunehmend wichtigere Rolle spielen.

Das AMS beauftragte in den Jahren 2006 und 2007 drei weitere Befragungen von AbsolventInnen von Universitäten und Fachhochschulen (Mosberger et al. 2007; Putz et al. 2008; Leuprecht et al. 2009). Die beiden Befragungen von UniversitätsabsolventInnen zeigen, dass bereits im Studium trotz unterschiedlicher Arbeitsmarktchancen je nach Disziplin ähnliche Strategien gewählt werden, um die Einstiegschancen zu erhöhen. Dazu zählt z.B. das Absolvieren von bezahlten und unbezahlten Praktika. Der Berufseinstieg ist häufig durch atypische Beschäftigungsformen gekennzeichnet (befristete Beschäftigung auf Projektbasis), die jedoch zum Teil auch als Spezifikum der Branche (z.B. Architektur) gesehen wird. Im Vergleich dazu stellt sich die Situation für AbsolventInnen von technischen FH-Studiengängen deutlich besser dar. 79% der Befragten geben an, keine Probleme beim Berufseinstieg gehabt zu haben, der Anteil atypischer Beschäftigungsverhältnisse ist mit 23% gering, die Arbeitsplatzzufriedenheit hoch und die Einschätzung der weiteren Karrierechancen gut.

Die aktuellste Untersuchung zur Beschäftigungssituation von AbsolventInnen stellt eine vom Internationalen Zentrum für Hochschulforschung Kassel und des Instituts für Soziologie an der Universität Klagenfurt durchgeführte Befragung von AbsolventInnen der Jahre 2004 bis 2008 dar (Schomburg et al. 2010). Die AutorInnen kommen zu dem Schluss, dass den befragten AbsolventInnen der Übergang in eine Berufstätigkeit nach Studienabschluss sehr gut gelungen ist. Insgesamt 80% der Befragten waren höchstens sechs Monate auf Arbeitsplatzsuche, 13% zwischen sieben und zwölf Monaten und 8% brauchten länger als ein Jahr für den Berufseinstieg. Bei der Beschäftigungssuche dominieren die Bewerbungen auf ausgeschriebene Stellen (79%) und Blindbewerbungen (67%). Das Nutzen von persönlichen Kontakten oder Kontakten, die während Praktika geknüpft wurden, spielen eine deutlich geringere Rolle für einen erfolgreichen Berufseinstieg. Kaum eine Rolle spielen auch das Arbeitsmarktservice oder Serviceeinrichtungen der Universität (z.B. Career Service). Auch hier zeigt sich wiederum, dass AbsolventInnen von Fachhochschulstudiengängen häufiger in Beschäftigung stehen und rascher den Berufseinstieg schaffen. 57% der UniversitätsabsolventInnen und 79% der FH-AbsolventInnen befinden sich in den ersten sechs Monaten nach Studienabschluss in einer regulären Beschäftigung. 30% der UniversitätsabsolventInnen haben in den ersten sechs

Monaten nach dem Abschluss eine andere Berufsausbildung bzw. ein anderes Studium aufgenommen. Bei der ersten Beschäftigung nach dem Abschluss handelt es sich in den meisten Fällen um unselbständige Beschäftigung (15% sind freiberuflich oder selbständig tätig) in Vollzeit, diese ist bei 40% der AbsolventInnen befristet. Nach Kozeluh (2009) ist der hohe Anteil an Befristungen – insbesondere in den Geistes-, Sozial- und Kulturwissenschaften – auf die zunehmende Verbreitung von projektfinanzierten Beschäftigungsverhältnissen zurückzuführen.

Neben dem Berufseinstieg von AkademikerInnen ist die Einschätzung von deren Beschäftigungspotential eine intensiv diskutierte Frage. Unter Hinweis auf die im internationalen Vergleich niedrige AkademikerInnenquote, die Anforderungen der Wissensgesellschaft und den bevorstehenden Fachkräftemangel wird ein Ausbau des tertiären Sektors – insbesondere im technisch-naturwissenschaftlichen Bereich gefordert (BMWF et al. 2010). Eine vom IBW im Jahr 2008 durchgeführte Unternehmensbefragung zur Einschätzung des Qualifikationsbedarfs verortet einen AkademikerInnenmangel im technischen Bereich – vor allem bei AbsolventInnen von Fachhochschulen (Schneeberger, Petanovitsch 2010). 12% der Unternehmen hatten im letzten Jahr häufig Schwierigkeiten, FH-AbsolventInnen mit technischem Hintergrund zu rekrutieren. Der Vergleichswert für AbsolventInnen von technischen Studienrichtungen an Universitäten lag bei 7%. Auch ein Beschäftigungszuwachs wurde zum Befragungszeitpunkt (der vor der Wirtschaftskrise lag) eher im technischen Bereich gesehen (Schneeberger, Petanovitsch 2010: 62f). Diese Einschätzung der befragten Unternehmen deckt sich auch mit einer Prognose des WIFO, auf die in der Studie Bezug genommen wird (Schneeberger, Petanovitsch 2010: 71ff). Schneeberger und Petanovitsch (2010) liefern weiters eine detaillierte Analyse von Stelleninseraten im Bereich „Technik/Ingenieurwissenschaften“ für Universitäts- und FachhochschulabsolventInnen. Sie kommen dabei zu dem Schluss, dass bezogen auf die AbsolventInnenzahlen die Arbeitsmarktlage für AbsolventInnen wirtschaftlicher, naturwissenschaftlicher und technischer Studienrichtungen an Universitäten und Fachhochschulen relativ günstig ist, wie auch jene für JuristInnen. Als prekär wird die Situation für Geistes- und KulturwissenschaftlerInnen bezeichnet (Schneeberger, Petanovitsch 2010: 87). Auffällig ist, dass im technischen und wirtschaftlichen Bereich viele Stellen für AkademikerInnen und BHS-MaturantInnen gleichermaßen ausgeschrieben werden. So richten sich beispielsweise fast die Hälfte (47%) der Stelleninserate an AkademikerInnen und HTL-AbsolventInnen. Auch die Analyse von Schneeberger und Petanovitsch bestätigt die hohe Bedeutung von Zusatzqualifikationen und Berufspraxis – letztere wird bei rund 80% der Inserate im Bereich „Technik/Ingenieurwissenschaften“ gefordert.

Insgesamt bleibt festzuhalten, dass der Berufseinstieg für AkademikerInnen ein herausfordernder Prozess ist, dessen Erfolg von einer Vielzahl von Faktoren abhängt (u.a. Studienrichtung, Berufserfahrung, Zusatzqualifikationen). Die Ergebnisse vorliegender Untersuchungen zeigen auch, dass der Übertritt von der Universität/Fachhochschule in den

Arbeitsmarkt durch vielfältige Konkurrenzbeziehungen charakterisiert ist – die Konkurrenz zwischen MaturantInnen und AkademikerInnen, zwischen AbsolventInnen von Universitäten und jenen von Fachhochschulen etc. Für viele AbsolventInnen ist der Berufseinstieg auch durch Prekarität und Unsicherheit oder ebenso durch die Aufnahme einer weiteren Ausbildung gekennzeichnet. Diese Befunde trüben das positive Bild der AkademikerInnenbeschäftigung etwas, das unter Verweis auf die niedrige Arbeitslosigkeit von AkademikerInnen gezeichnet wird.

Die in diesem Überblick einbezogenen Studien weisen trotz aller Unterschiede hinsichtlich Zeitpunkt der Untersuchung, Zielgruppe (AbsolventInnen von Universitäten bzw. Fachhochschulen, ausgewählte Studienrichtungen bzw. repräsentative Befragung) und methodischer Vorgangsweise eine zentrale Gemeinsamkeit auf: Sie alle thematisieren in keinster Weise die Situation von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die vorliegende Untersuchung adressiert diese Forschungslücke und thematisiert erstmals die Situation von (angehenden) AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Übertritt von der Universität bzw. Fachhochschule in den Arbeitsmarkt. Dieser Untersuchung liegt ein breiter Behindertenbegriff zugrunde, d.h. es wird der Definition der UN-Konvention folgend nicht auf eine formale Anerkennung als behinderter oder chronisch kranker Mensch (Feststellungsbescheid/Behindertenpass⁴) abgestellt, sondern auf eine länger andauernde gesundheitliche Beeinträchtigung, die in Wechselwirkung mit bestehenden einstellungs- und umweltbedingten Barrieren Betroffene an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindert.⁵

1.2 Forschungsstand zum Berufseinstieg von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Zum Berufseinstieg von Menschen mit Behinderungen liegen für Österreich kaum Untersuchungen vor.⁶ Vorliegende Studien thematisieren primär den Zugang von Jugendlichen zu zielgruppenspezifischen Maßnahmen der aktiven Arbeitsmarktpolitik und die damit verbundenen Integrationschancen in den Arbeitsmarkt (z.B. Stadlmayr et al. 2011; Egger-Subotitsch 2006; BMSG 2004; Lechner et al. 2000; Lutz, Pimminger 1999). Eine aktuelle Studie (Biewer et al. 2009) setzt sich mit der Teilhabe am Arbeitsleben und mit dem Prozess des Übergangs von der Schule in das Berufsleben von Menschen mit einer

⁴ Durch einen vom Bundessozialamt oder einem gesetzlichen Unfallversicherungsträger ausgestellten Feststellungsbescheid erhält eine Person den Status „begünstigt behinderter Mensch“, wenn der Grad der Behinderung mindestens 50% erreicht. Einen Behindertenpass bekommen Personen mit einem Grad der Behinderung von mindestens 50%, die ihren Wohnsitz in Österreich haben. Anträge auf Ausstellung eines Behindertenpasses sind an die Landesstellen des Bundessozialamtes zu stellen.

⁵ Siehe Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderung, Präambel:

[http://www.bmask.gv.at/cms/site/attachments/8/7/3/CH1027/CMS1283153806742/konv_txt_dt_bgbl.pdf].

⁶ Für Deutschland liegt mit Bieker (2005) ein Sammelband vor, der sich aus unterschiedlichen Perspektiven mit dem Berufseinstieg von Menschen mit Behinderung auseinandersetzt. Dabei dominiert der Übergang von Schule in den Arbeitsmarkt bzw. in die duale Ausbildung.

intellektuellen Beeinträchtigung auseinander.⁷ Die AutorInnen betonen – wie auch in den davor zitierten Studien – die zentrale Rolle von zielgruppenspezifischen Unterstützungsstrukturen für die Integration in den regulären Arbeitsmarkt. Gleichzeitig konstatieren sie aber einen äußerst selektiven Zugang von SchülerInnen, die nach einem Sonderschul-Lehrplan unterrichtet wurden, zu arbeitsmarktpolitischen Maßnahmen: 59% haben im Anschluss an ihren Schulbesuch keinerlei Unterstützung durch eine arbeitsmarktpolitische Maßnahme erhalten und sind größtenteils direkt in eine Werkstätte für Menschen mit Behinderung gekommen. Fasching (2011) zeigt, dass Eltern bei der Entscheidung für eine geschützte Werkstätte den Empfehlungen der Berufsberatung folgen. Die Situation in Österreich entspricht damit nicht der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, da der Zugang zu weiterführender beruflicher Bildung de facto nicht gewährleistet ist.

Im Fokus der im vorherigen Absatz erwähnten Studien steht die Situation von Jugendlichen mit Behinderungen nach der Pflichtschule. Nach dem Wissenstand der AutorInnen liegt für Österreich keine Untersuchung zum Berufseinstieg von MaturantInnen oder AkademikerInnen mit Behinderung vor.

Ähnlich wenige Informationen wie für den Berufseinstieg liegen auch zum beruflichen Alltag von Menschen mit Behinderung in Österreich vor. Auf Basis von Mikrozensus-Daten und den Daten von EU-SILC⁸ wird die Erwerbsintegration von Menschen mit Behinderung dargestellt (siehe dazu auch Kapitel 2.1). Damit liegen aber keine Informationen über die Art der Beschäftigung, Probleme oder Unterstützungsleistungen im beruflichen Alltag oder Diskriminierungserfahrungen vor. In den letzten Jahren wurden einige Untersuchungen durchgeführt, die diese Forschungslücke adressieren. So wurde von Witt-Löw und Breiter (2006) eine standardisierte Befragung von arbeitsmarktfernen begünstigt behinderten Menschen⁹, die beim Bundessozialamt in Wien registriert sind, durchgeführt. Dabei wurden unterschiedliche Lebensbereiche erfasst, wie z.B. die gesundheitliche, familiäre und soziale Situation, Schul- und Berufsausbildung, Berufstätigkeit, Abwesenheiten vom Arbeitsmarkt, Weiterbildung, psychosoziale Aspekte und Lebensgefühl. Ergänzend dazu wurde auf Basis qualitativer Interviews die Situation von arbeitsmarktfernen Frauen mit Behinderung in Wien

⁷ Die Studie wurde vom FWF gefördert und hat eine Laufzeit von 1.2.2008 bis 31.12.2011. Derzeit ist noch kein Projektbericht verfügbar. Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf Biewer et al. (2009), Fasching (2011) und einen Beitrag in derStandard.at vom 11.5.2011 [<http://derstandard.at/1304551582568/Studie-Massive-Probleme-fuer-intellektuell-Behinderte-beim-Berufseinstieg>].

⁸ EU-SILC (Community Statistics on Income and Living Conditions) ist eine EU-weite Panelbefragung von Haushalten, die 2003 erstmals durchgeführt wurde. In Österreich wurden im Jahr 2008 rund 5.000 Haushalte befragt.

⁹ Voraussetzung für die Zuerkennung der Begünstigteneigenschaft sind ein durch Sachverständige des Bundessozialamts festgestellter Grad der Behinderung von mindestens 50% und die Fähigkeit, zumindest auf einem geschützten Arbeitsplatz oder in einem Integrativen Betrieb tätig zu sein. Begünstigte Personen müssen weiters österreichische StaatsbürgerInnen oder StaatsbürgerInnen eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum (EWR) bzw. anerkannte Flüchtlinge sein und dem Arbeitsmarkt zumindest theoretisch zur Verfügung stehen.

analysiert. Weiters wurden Studien zur Erwerbssituation von Frauen mit Behinderung mit einer regionalen Schwerpunktsetzung durchgeführt, wie z.B. Witt-Löw und Breiter (2005) zur Situation blinder und hochgradig sehbehinderter Frauen in Wien; Breiter (2005) zur Situation gehörloser Frauen in Wien sowie Buchinger und Gschwandtner (2007) zur Situation von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen am Salzburger Arbeitsmarkt. Darüber hinaus liegen zwei Diplomarbeiten der Universität Linz vor, die sich mit der Alltagssituation von Menschen mit Behinderung (Punzenberger 2006) oder von Menschen, die mit chronischen Schmerzen leben (Haslinger 2006) auseinandersetzen. Die Interviews für die beiden Diplomarbeiten wurden in Oberösterreich durchgeführt.

Die Studien zeigen generell einen hohen Stellenwert von Arbeit im Leben der Befragten, wobei mit der Erwerbsintegration Existenzsicherung und die Teilhabe am sozialen und gesellschaftlichen Leben verbunden werden (z.B. Haslinger 2006; Punzenberger 2006; Witt-Löw, Breiter 2006). In der Befragung von arbeitsmarktfernen Personen geben 86% an, dass ihnen Berufstätigkeit wichtig oder eher wichtig ist (Witt-Löw, Breiter 2006: 163). Gleichzeitig werden die Chancen auf einen Arbeitsplatz von der Mehrheit der Befragten negativ bewertet. 65% der arbeitsmarktfernen Personen sehen nur wenig Chancen, in absehbarer Zeit eine Arbeitsstelle zu erhalten. Diese Einschätzung wird laut den Interviewpersonen durch das AMS bestätigt. Kritik am AMS wird auch insofern geäußert, als der subjektive Nutzen von AMS Kursmaßnahmen negativ eingeschätzt wird (nur 9% bezeichnen die besuchten AMS Kursmaßnahmen als nützlich; Witt-Löw, Breiter 2006: 175).

In der Studie von Punzenberger (2006) äußern die Befragten ebenfalls teils massive Kritik an der Unterstützung durch das AMS, wobei ein zentraler Grund in der unzureichenden Kooperation von AMS und dem Bundessozialamt (Arbeitsassistentz) gesehen wird. Demgegenüber werden die Hilfestellungen des Bundessozialamts deutlich besser bewertet. Auch die von Buchinger und Gschwandtner (2007) interviewten Frauen weisen zum Teil negative Erfahrungen mit dem AMS auf. *„Negativ sind die Erfahrungen mit dem AMS insbesondere dann, wenn den befragten Frauen im Rahmen von Beratungsgesprächen vermittelt wird, sie seien ‚zu schwer‘ behindert, sie seien nur schwer oder überhaupt nicht vermittelbar, es würde für sie keinen Arbeitsplatz geben.“* (Buchinger, Gschwandtner 2007: 65) In mehreren Studien wird der Graubereich zwischen Arbeitslosigkeit und (Invaliditäts-)Pension problematisiert. Witt-Löw und Breiter (2006: 163) sprechen davon, dass sich die InterviewpartnerInnen in diesem Kontext zynisch behandelt fühlen. *„Sie werden einerseits von Seiten der Pensionsversicherungsanstalt (PVA) als gesund genug eingestuft, um keinen Anspruch auf Pension zu haben. Andererseits kann sie das AMS aufgrund der krankheitsbedingt eingeschränkten Arbeitsfähigkeit nicht in den derzeit bestehenden Arbeitsmarkt vermitteln.“*

Diese Kritik am AMS erscheint insofern problematisch, als in den meisten Studien von den Befragten Bildung und Weiterbildung ein hoher Stellenwert zugemessen wird (z.B. Punzenberger 2006; Buchinger, Gschwandtner 2007). Die von Witt-Löw und Breiter (2006:

105f) befragten Frauen formulieren darüber hinaus auch eine hohe Weiterbildungsbereitschaft. In diesem Zusammenhang bestehen jedoch auch gravierende Informationsdefizite. Witt-Löw und Breiter (2006: 179f) zeigen nicht nur hinsichtlich Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten, sondern auch im Hinblick auf Förderungen, Hilfsmittel, Selbsthilfegruppen und Beratungseinrichtungen enorme Informationsdefizite bei den befragten arbeitsmarktfernen Personen auf. Jeweils rund die Hälfte der Befragten bezeichnet den eigenen Informationsstand als schlecht.

In allen Studien werden die hohen Barrieren für einen Berufseinstieg von Menschen mit Behinderung oder für einen Wiedereinstieg nach einer krankheitsbedingten Berufsunterbrechung deutlich. In den beschriebenen Beispielen werden u.a. die Furcht vor dem richtigen Umgang mit Betroffenen durch (potentielle) Vorgesetzte, befürchtete Kosten für Arbeitsplatzadaptierungen, fehlende Informationen zu arbeitsrechtlichen Bestimmungen und finanziellen Förderungen thematisiert.

In den meisten der angesprochenen Studien partizipieren auch (angehende) AkademikerInnen. Allerdings handelt es sich zumeist um kleine Fallzahlen, sodass keine systematisch differenzierten Analysen nach Bildungsstand erfolgen und somit auch für AkademikerInnen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung keine Aussagen getroffen werden können. So wurden beispielsweise mit der standardisierten Befragung von Witt-Löw und Breiter (2006) nur sechs Frauen und neun Männern mit Universitäts- oder FH-Abschluss erfasst, wodurch es nicht möglich ist, spezifische Analysen für AkademikerInnen durchzuführen.

1.3 Durchführung der Studie: Methodische Vorgangweise und Auswahl der InterviewpartnerInnen

Die vorliegende Studie basiert auf einem Methodenmix, der primär aus leitfadengestützten qualitativen Interviews mit (ehemaligen) Studierenden und ExpertInneninterviews besteht. Ergänzend dazu erfolgt eine Recherche von bestehenden universitären und außeruniversitären Unterstützungsangeboten für die Zielgruppe bzw. für den Übertritt von der Universität in den Arbeitsmarkt. Die Ergebnisse der Recherche helfen nicht nur das Feld abzustecken, sondern sind auch für die Auswahl der ExpertInnen relevant und fließen vor allem in die Schlussfolgerungen ein. Dieser erste Schritt umfasst neben einer Internet- und Literaturrecherche auch eine schriftliche Befragung unter Behindertenbeauftragten bzw. sonstigen Anlaufstellen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Alumni-Vereinen bzw. Karrierezentren zum Angebot für AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Dabei wurden alle Behindertenbeauftragten und Karrierezentren angeschrieben, mit Ausnahme jener Personen, die im Zuge der ExpertInneninterviews befragt wurden. Zudem wurden alle sonstigen Anlaufstellen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen angeschrieben. Bei den Alumni-Vereinen wurden gezielt jene kontaktiert, die auf ihrer Homepage Angebote für AbsolventInnen im Kontext des

Berufseinstiegs anführen. Insgesamt wurden 29 Fragebögen per Email verschickt, wovon zwölf (das sind 41%) von Behindertenbeauftragten, fünf (17%) von sonstigen Anlaufstellen für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und sechs (21%) von Karrierezentren bzw. Alumni-Verbänden retourniert wurden.

Im Zentrum der vorliegenden Studie stehen leitfadengestützte qualitative Interviews mit (ehemaligen) Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu ihren Erfahrungen beim Berufseintritt. Da der Berufseintritt in den meisten Fällen nicht nach dem Studienabschluss oder -abbruch erfolgt, sondern es sich bei Berufseinstieg und Studienabbruch vielmehr um einen kontinuierlichen Prozess handelt, umfasst die Gruppe der Interviewpersonen einerseits Studierende, die bereits Erfahrungen mit der Arbeitsplatzsuche gemacht haben, sowie StudienabbrecherInnen und AbsolventInnen, die den Berufseinstieg schon bewältigt haben oder noch in der Suchphase sind. Gemeinsames Charakteristikum der InterviewpartnerInnen ist, dass sie alle Erfahrungen mit der Arbeitsplatzsuche als (angehende) AkademikerInnen gemacht haben.

In den Interviews wurden folgende Themenkomplexe angesprochen:

- Erfahrungen bei der Arbeitsplatzsuche
- Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten und Erfahrungen damit
- Berufliche Situation beim ersten Arbeitsplatz nach Abschluss des Studiums (bzw. beim Berufseinstieg)
- Veränderungen der beruflichen Situation und Gründe dafür
- Wahrnehmung von Handlungs- und Unterstützungsbedarf beim Übertritt von der Universität in den Arbeitsmarkt

Die Interviews wurden leitfadengestützt durchgeführt, der Leitfaden jedoch sehr flexibel gehandhabt, um der individuellen Situation gerecht zu werden und narrative Erzählflüsse nicht zu unterbrechen.

Der Zugang zur Zielgruppe gestaltete sich schwierig und erfolgte „indirekt“: Aus Datenschutzgründen bekam das ForscherInnenteam keine Adressdaten von potentiellen InterviewpartnerInnen zur Verfügung gestellt, sondern es wurde über Personen und Institutionen, die Zugang zur Zielgruppe haben, die Interviewanfrage des IHS weitergeleitet (siehe Muster im Anhang, Kapitel 7.3). Dieses Schreiben enthält eine Beschreibung der Studie und die Bitte um Mitarbeit durch ein persönliches Interview. Es wurde weiters auf die Gewährleistung der Vertraulichkeit und auf die unterschiedlichen Zugangskanäle hingewiesen, wodurch eine Person auch mehrmals kontaktiert werden konnte (siehe Interviewanfrage im Anhang).

Ursprünglich war geplant, die InterviewpartnerInnen über die Studienbeihilfenbehörde zu kontaktieren. Konkret hatte sich die Studienbeihilfenbehörde bereit erklärt, all jenen

Personen, die in den Jahren 2009 und 2010 aus dem Förderbezug ausgeschieden waren und aufgrund einer Behinderung oder chronischen Erkrankung erhöhte Beihilfe erhalten hatten, eine Interviewanfrage des IHS weiterzuleiten. Diese Anfrage wurde von der Studienbeihilfenbehörde am 1.7.2011 per Email an 70 Personen versandt. Auf diese erste Aussendung meldete sich jedoch keine einzige Interviewperson. Ebenfalls zu Beginn der Sommerferien wurde die Interviewanfrage von den Behindertenbeauftragten der Universitäten an ehemalige Studierende, zu denen noch Kontakte bestehen, weitergeleitet. Aufgrund der geringen Zahl von Personen, die sich über diesen Weg meldeten, wurden in der Folge gezielt Institutionen angesprochen, die Kontakte zur Zielgruppe haben und gebeten, die Interviewanfrage weiterzuleiten bzw. diese in Newsletter oder ähnliche Medien aufzunehmen. Im Herbst 2011 wurden eine Reihe von Institutionen mit der Bitte um Kooperation kontaktiert, welcher folgende Einrichtungen dankenswerterweise nachkamen: ABAk – Arbeitsvermittlung für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung;¹⁰ equalizent – Qualifikationszentrum für Gehörlosigkeit, Gebärdensprache, Schwerhörigkeit und Diversity Management;¹¹ faktor i – WUK;¹² ÖZIV – Österreichischer Zivilinvalidenverband;¹³ Sigmund Freud Privatuniversität¹⁴ sowie die Behindertenvertrauensperson der ÖBB Infrastruktur Betriebs AG. Und last but not least wurde versucht, mittels Schneeballprinzip weitere InterviewpartnerInnen zu rekrutieren, d.h. die InterviewpartnerInnen wurden gefragt, ob sie noch andere Personen kennen, die eventuell für ein Interview zur Verfügung stehen würden. Bei der Auswahl der InterviewpartnerInnen wurde einerseits darauf geachtet, unterschiedliche Formen von Beeinträchtigungen einzubeziehen und andererseits die Interviews über Österreich zu streuen. Dank der Kooperationsbereitschaft der kontaktierten Einrichtungen und ExpertInnen konnten zwischen August 2011 und Februar 2012 insgesamt 31 Interviews geführt werden.

Bei den ExpertInneninterviews liegt der Schwerpunkt auf der Wahrnehmung der Problemlage und des Unterstützungs- bzw. Handlungsbedarfs durch Personen, die an der Schnittstelle zwischen Universität und Arbeitsmarkt tätig sind. Ein Teil der ExpertInnen wurde bereits zu Beginn der Studie ausgewählt und angesprochen. Es handelt sich dabei einerseits um VertreterInnen von Institutionen, die generell AbsolventInnen beim Übertritt in den Arbeitsmarkt unterstützen, wie z.B. Karrierezentren an Universitäten oder das Arbeitsmarktservice, und andererseits um VertreterInnen von Institutionen, die sich direkt an die Zielgruppe richten, wie z.B. Uniability, ABAk, das Bundessozialamt oder die Behindertenanwaltschaft. In einem zweiten Schritt wurden ExpertInnen einbezogen, die im Rahmen der Interviews erwähnt oder im Rahmen der Recherche von bestehenden Unterstützungsangeboten ermittelt wurden. Insgesamt wurden 15 Interviews zwischen Juli

¹⁰ <http://www.abak.at>

¹¹ <http://www.equalizent.com>

¹² http://www.faktori.wuk.at/WUK/BERATUNG_BILDUNG/WUK_Bildung_und_Beratung/faktor.i

¹³ <http://www.oeziv.at>

¹⁴ <http://www.sfu.ac.at>

2011 und Jänner 2012 durchgeführt (siehe Liste der interviewten ExpertInnen im Anhang, Kapitel 7.8).

Die Interviews mit den ExpertInnen erfolgten leitfadengestützt, wobei ein Ausgangsleitfaden formuliert wurde, der für jedes Interview entsprechend dem Kontext der jeweiligen Interviewperson adaptiert wurde (zur konkreten Vorgangsweise siehe Leitner, Wroblewski 2009).

In den ExpertInneninterviews wurden folgende Themen angesprochen:

- Einschätzung der Situation von AbsolventInnen und StudienabbrecherInnen beim Übertritt von der Universität in den Arbeitsmarkt. Einfluss eines Studienabschlusses auf die Einstiegschancen, Unterschiede nach Studienrichtung bzw. Form der Beeinträchtigung.
- Bedarf an Unterstützungsmaßnahmen im Kontext des Berufseinstiegs für ehemalige Studierende, Bewertung bestehender Maßnahmen hinsichtlich der Eignung für die Zielgruppe der ehemaligen Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Basis der Auswertung bilden die transkribierten Interviews. Die Auswertung aller Interviews folgt den in der qualitativen sozialwissenschaftlichen Forschung entwickelten und erprobten Verfahren (z.B. Flick 2006; Bohnsack 2008). Dabei werden unter Bezug zur „grounded theory“ jeweils spezifische Aussagen der Interviews kodiert, miteinander verglichen und über mehrere Auswertungsstufen verdichtet und typisiert. Für die Auswertung der ExpertInneninterviews¹⁵ wird ergänzend auf das von Meuser und Nagel (2009) entwickelte Verfahren zurückgegriffen, das in fünf Auswertungsschritte gegliedert ist. Nach der Transkription erfolgt eine Paraphrasierung der Chronologie des Gesprächsverlaufs. Anschließend werden den Themenkomplexen sinngemäße Überschriften zugeordnet. Im vierten Schritt erfolgen thematische Vergleiche von Passagen aus mehreren Interviews und eine Vereinheitlichung der Überschriften. Schließlich werden die Überschriften in Fachterminologien übersetzt, um eine Diskussion wissenschaftlich anschlussfähig zu machen.

Wir möchten uns an dieser Stelle bei allen InterviewpartnerInnen herzlich für ihre Mitarbeit an der Studie bedanken. Ohne ihre Bereitschaft, unsere Fragen zu beantworten, mit uns zu diskutieren und uns ihre Zeit zu opfern, wäre die vorliegende Studie in dieser Breite nicht möglich gewesen.

¹⁵ Die ehemaligen Studierenden stellen aufgrund ihrer Expertise über das Studium bzw. den Berufseinstieg mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung ExpertInnen dar. Um jedoch Verwechslungen zwischen den Interviews mit ehemaligen Studierenden und Interviews mit ExpertInnen an der Schnittstelle zwischen Studium und Berufstätigkeit vorzubeugen, wird im Folgenden von qualitativen Interviews mit (ehemaligen) Studierenden einerseits und von ExpertInneninterviews andererseits gesprochen.

2 Rahmenbedingungen für den Berufseinstieg

Der Fokus der vorliegenden Studie liegt auf dem Übertritt von (angehenden) AkademikerInnen oder StudienabbrecherInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt. Das im Rahmen der Untersuchung erhobene Material ist vor dem Hintergrund der Arbeitsmarktintegration von AkademikerInnen bzw. vor dem Hintergrund bestehender Unterstützungsstrukturen für AbsolventInnen im Allgemeinen und AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu interpretieren. In diesem Abschnitt werden die zentralen Rahmenbedingungen für den Arbeitsmarkteinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen dargestellt. Dabei handelt es sich einerseits um die Erwerbsintegration und Arbeitslosigkeit von AkademikerInnen und Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Zum anderen wird auf bestehende Unterstützungsstrukturen eingegangen. Die Darstellung dient in erster Linie als Orientierungsrahmen für die Interpretation der Ergebnisse und erhebt insbesondere beim Überblick über bestehende Unterstützungsstrukturen keinen Anspruch auf Vollständigkeit.

2.1 Erwerbsintegration und Arbeitslosigkeit von AkademikerInnen und von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

2.1.1 Erwerbsintegration

In Österreich gilt generell, dass die Erwerbsintegration mit dem Bildungsstand ansteigt. So sind etwas mehr als die Hälfte der PflichtschulabsolventInnen im erwerbsfähigen Alter erwerbstätig, jedoch fast 90% der AkademikerInnen. Mit zunehmendem Bildungsniveau nähert sich auch die Erwerbsbeteiligung der Frauen an jene der Männer an. Unter PflichtschulabsolventInnen liegt der Gender Gap bei 12,4 Prozentpunkten, bei LehrabsolventInnen bei 11,7 Prozentpunkten und bei AbsolventInnen von berufsbildenden mittleren Schulen sogar bei 14,1 Prozentpunkten. Demgegenüber liegt der Gender Gap bei MaturantInnen und AkademikerInnen mit 8,6 bzw. 8,5 Prozentpunkten deutlich niedriger.

Tabelle 1: Erwerbsquoten (15-64 Jahre) nach höchster abgeschlossener Schulbildung und Geschlecht im Jahr 2008

	Frauen	Männer	Gesamt
Pflichtschule	49,5%	61,9%	54,7%
Lehre	73,9%	85,6%	81,2%
Berufsbildende mittlere Schule	75,1%	89,2%	79,7%
Allgemein- und berufsbildende höhere Schule	72,9%	81,5%	76,9%
Universität, Hochschulverw. Lehranstalt	84,0%	92,5%	88,0%

Quelle: Statistik Austria

Es ist anzunehmen, dass die hohe Erwerbsorientierung von AkademikerInnen auch für AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gilt. Auf Basis der EU-SILC Daten wurde die Erwerbsintegration von Menschen mit Behinderung im Vergleich zur Gesamtbevölkerung dargestellt (BMASK 2008: 19).¹⁶ Dabei wurde zwischen Menschen mit Behinderung im engeren Sinn (die Behinderung ist mit einer starken Beeinträchtigung bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten verbunden) und Menschen mit Behinderung im weiteren Sinn (keine starke Beeinträchtigung bei der Verrichtung von alltäglichen Arbeiten) differenziert. Die Erwerbsintegration von Menschen mit Behinderung im engeren Sinn liegt bei 34% und damit deutlich unter dem Vergleichswert für Menschen mit Behinderung im weiteren Sinn (55%). Die Erwerbsintegration für Österreich insgesamt liegt bei 67%. Die nachstehende detaillierte Aufstellung weist zwei Besonderheiten auf: Zum einen fällt auf, dass der Unterschied in der Erwerbsbeteiligung zwischen Frauen und Männern bei Menschen mit Behinderung im engeren Sinn im Vergleich zur Gesamtbevölkerung geringer ist. Zum anderen wird deutlich, dass Menschen mit Behinderungen im weiteren Sinn (keine schweren Beeinträchtigungen bei der Verrichtung alltäglicher Arbeiten) hinsichtlich ihrer Erwerbsbeteiligung näher an den Werten für die Gesamtbevölkerung liegen als beim Vergleichswert der Menschen mit Behinderung im engeren Sinn.

¹⁶ Jeweils bezogen auf die Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter (d.h. zwischen 15 und 64 Jahren).

Tabelle 2: Arbeitsmarkteinbindung in der Gesamtbevölkerung und von Personen mit Behinderung

	Gesamtbevölkerung ohne Personen mit Behinderung ieS	Personen mit Behinderung ieS	Personen mit Behinderung iwS
Männer			
Erwerbstätig	77%	37%	62%
Pension	9%	36%	22%
Arbeitslos	5%	16%	9%
Ausbildung	2%	(8%)	3%
Arbeitsmarktfern	7%	(4%)	4%
Gesamt	100%	100%	100%
Frauen			
Erwerbstätig	57%	31%	49%
Pension	11%	36%	22%
Arbeitslos	5%	10%	7%
Ausbildung	20%	(6%)	5%
Arbeitsmarktfern	8%	17%	18%
Gesamt	100%	100%	100%
Männer + Frauen			
Erwerbstätig	67%	34%	55%
Pension	10%	36%	22%
Arbeitslos	5%	13%	8%
Ausbildung	7%	7%	4%
Arbeitsmarktfern	11%	9%	11%
Gesamt	100%	100%	100%

Anmerkung: Bevölkerung im Alter zwischen 15 und 64 Jahren; Angaben in Klammern beruhen auf geringen Fallzahlen.

Quelle: BMASK (2008: 19; Datengrundlage: EU-SILC 2006)

Im Rahmen der Mikrozensus-Erhebung 4/2007 wurden Zusatzfragen zur gesundheitlichen Beeinträchtigung und den sich daraus ergebenden Schwierigkeiten gestellt (Leitner 2008). Konkret wurde nach der subjektiven Einschätzung von permanenten Benachteiligungen oder Schwierigkeiten aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung gefragt. Am häufigsten werden von den Befragten Probleme in der Freizeit genannt (21%), gefolgt von Problemen im öffentlichen Verkehr (z.B. Bus, Bahn, Flugzeug, 16%) und in der Wohnung/im Haus (13%). An vierter Stelle werden bereits Probleme im Bereich Arbeit (11%) und hinsichtlich der Zugänglichkeit von öffentlichen Gebäuden und Einrichtungen angeführt (11%). Permanente Schwierigkeiten in der Kommunikation mit anderen Personen (5%), mit der Einstellung anderer Personen Menschen mit Behinderung gegenüber (4%), in der beruflichen Fortbildung oder in der Ausbildung (jeweils 3%) werden demgegenüber seltener genannt.

Im Österreichischen Behindertenbericht werden diese Probleme nach Bildungsstand differenziert dargestellt (BMASK 2008: 13). Dabei zeigt sich, dass MaturantInnen und AkademikerInnen in fast allen Bereichen in deutlich geringerem Maß permanente Schwierigkeiten angeben. Besonders deutlich ist der Unterschied hinsichtlich des öffentlichen Verkehrs, der baulichen Zugänglichkeit und der Arbeit ausgeprägt.

2.1.2 Arbeitslosigkeit

Im Jahr 2011 waren 36.439 Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen¹⁷ als arbeitslos vorgemerkt, das entspricht rund 15% aller Arbeitslosen (Frauen: 13%; Männer: 16%). Die Absolutzahl an Arbeitslosen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen ist in den letzten sechs Jahren um 26% gestiegen, wobei der deutlichste Anstieg von 2008 auf 2009 erfolgte (+ 4.400 Arbeitslose). Die Arbeitslosigkeit von Frauen ist dabei deutlich stärker gestiegen als jene der Männer (+37% versus +21%). Im Vergleich dazu ist die Gesamtarbeitslosigkeit 2011 im Vergleich zu 2004 um 1% gestiegen. Damit ist die Arbeitslosigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Zeitverlauf stärker gestiegen als die Arbeitslosigkeit insgesamt. Dies schlägt sich darin nieder, dass der Anteil der Arbeitslosen mit Behinderung an der Gesamtzahl der Arbeitslosen von 12% im Jahr 2006 auf 15% im Jahr 2011 angestiegen ist.

In den letzten Jahren (seit 2009) zeigt sich weiters ein deutlicher Anstieg der Zahl der arbeitslosen Menschen mit Behinderung (ieS). Waren in den Jahren 2004 bis 2008 zwischen rund 5.200 und 5.400 Menschen mit Behinderung als arbeitslos registriert, so waren es 2009 5.900 und 2011 bereits 6.300 Personen. Dies kann nach Knapp-Menzl et al. (2010) auch auf die nicht mehr erfolgte Nachbesetzung von früheren Behindertenplanstellen zurückzuführen sein.

¹⁷ Seit Anfang 2008 werden in der AMS-Statistik nur jene Personen als Menschen mit Behinderung ausgewiesen, deren Behinderung im Sinne des Behinderteneinstellungsgesetzes, des Opferfürsorgegesetzes oder eines Landesbehindertengesetzes festgestellt wurde. Zusätzlich werden „Personen mit sonstigen gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen“ erfasst (ehemals behinderte Personen laut AMS-Definition). Beide Gruppen zusammen werden seit dem Jahr 2008 unter dem Oberbegriff „Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen“ zusammengefasst.

Tabelle 3: Überblick Arbeitsmarktlage (Gesamtarbeitslose Österreich sowie beim AMS vorgemerkte Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen; 2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Beim AMS vorgemerkte Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen								
Gesamt	28.861	28.537	29.058	31.392	31.263	35.673	35.664	36.439
Frauen	10.241	10.151	10.647	11.944	11.828	12.947	13.250	13.985
Männer	18.620	18.386	18.411	19.448	19.435	22.726	22.414	22.455
Davon: arbeitslose Menschen mit Behinderung (Nach BEinstG/LBehG)								
Gesamt	5.159	5.360	5.333	5.389	5.286	5.940	6.127	6.314
Frauen	1.817	1.901	1.928	1.974	1.928	2.081	2.199	2.317
Männer	3.342	3.459	3.405	3.415	3.358	3.859	3.929	3.997
Gesamtarbeitslose								
Gesamt	243.880	252.654	239.174	222.248	212.253	260.309	250.782	246.702
Frauen	103.618	108.416	103.396	97.902	93.442	106.726	105.676	107.607
Männer	140.262	144.238	135.778	124.346	118.811	153.583	145.106	139.095
Anteil vorgemerkter Personen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen an den Gesamtarbeitslosen								
Gesamt	11,8%	11,3%	12,2%	14,1%	14,7%	13,7%	14,2%	14,8%
Frauen	9,9%	9,4%	10,3%	12,2%	12,7%	12,1%	12,5%	13,0%
Männer	13,3%	12,8%	13,6%	15,6%	16,4%	14,8%	15,5%	16,1%

Quelle: AMS Österreich

Nicht nur die Erwerbsintegration – wie eingangs beschrieben – sondern auch die Betroffenheit von Arbeitslosigkeit verändert sich mit dem Bildungsstand. Die Arbeitslosenquote von AkademikerInnen liegt deutlich unter dem Gesamtdurchschnitt – 2011 lag die Arbeitslosenquote insgesamt bei 6,7% und jene der AkademikerInnen bei 2,4%.

Tabelle 4: Arbeitslosenquote nach Bildungsstand (2004-2011)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pflichtschule	15,9%	16,4%	16,7%	15,7%	14,1%	17,7%	17,9%	17,9%
Lehre	6,1%	6,1%	6,0%	5,3%	5,0%	6,3%	6,1%	5,7%
BMS	3,7%	3,8%	2,9%	2,9%	2,8%	3,2%	3,1%	3,0%
AHS	3,5%	3,4%	3,5%	3,2%	3,0%	3,6%	3,6%	3,7%
BHS	3,6%	3,7%	3,5%	3,3%	3,1%	3,9%	4,0%	3,7%
Univ./FH/Akademie	2,7%	2,8%	2,1%	2,0%	1,9%	2,4%	2,4%	2,4%
Gesamt	7,1%	7,2%	6,8%	6,2%	5,8%	7,2%	6,9%	6,7%

Arbeitslosenquote = Anteil Arbeitslose an Erwerbspersonen (Arbeitslose + unselbständig Beschäftigte)
Quelle: AMS Österreich

Diese Tendenz gilt auch für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen, d.h. sie weisen gegenüber Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen mit niedrigerem Qualifikationsniveau eine geringere

Betroffenheit von Arbeitslosigkeit auf. Allerdings sind über alle Qualifikationsniveaus hinweg Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen im Vergleich zu nicht beeinträchtigten Menschen stärker von Arbeitslosigkeit betroffen, dies gilt insbesondere für Pflichtschul- und LehrabsolventInnen. Hier liegt der Anteil der Arbeitslosen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen über dem Gesamtdurchschnitt. Diese Tendenz hat sich in den letzten Jahren verschärft (siehe dazu die Tabellen im Anhang, Kapitel 7.1).

Tabelle 5: Anteil Arbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen an Gesamtarbeitslosigkeit nach Bildungsstand und Geschlecht (2011)

	Frauen	Männer	Gesamt
Pflichtschule	16,2%	18,5%	17,5%
Lehre	13,6%	16,9%	15,7%
Mittlere Ausbildung	10,0%	11,0%	10,4%
Höhere Ausbildung	5,8%	7,7%	6,7%
Akademische Ausbildung	3,1%	4,5%	3,8%
Ungeklärt	6,2%	7,3%	6,7%
Gesamt	13,0%	16,1%	14,8%

Quelle: <http://www.arbeitundbehinderung.at> (AMS Daten)

2.2 Bestehende Unterstützungsstrukturen

Es bestehen eine Reihe von Unterstützungsangeboten für AkademikerInnen beim Übertritt von der Universität bzw. Fachhochschule in das Erwerbsleben. Die Situation ist jedoch durch eine Vielzahl an involvierten AkteurInnen (Institutionen, Projekten etc.) und verschwimmende Grenzen zwischen diesen Institutionen charakterisiert. Unterstützungen für AbsolventInnen beim Berufseinstieg werden u.a. von der jeweiligen Universität/Fachhochschule, im Falle einer Arbeitslosigkeit vom AMS und bei Vorliegen einer Behinderung oder chronischen Erkrankung auch durch das Bundessozialamt angeboten. Darüber hinaus besteht eine Reihe von zielgruppenspezifischen Maßnahmen, die häufig einen regionalen Fokus und eine eingeschränkte Zielgruppe aufweisen. Die Komplexität wird weiters durch unterschiedliche Zielgruppendifinitionen und auch dadurch erhöht, dass sich ein Teil der Angebote an Unternehmen und ein Teil an Betroffene richtet.

2.2.1 Angebote des Arbeitsmarktservice (AMS)

AkademikerInnen, die ohne Beschäftigung sind, werden vom Arbeitsmarktservice durch eine Reihe von direkten und indirekten Maßnahmen unterstützt.¹⁸ Zu direkten Maßnahmen zählen Beratungs- und Qualifizierungsmaßnahmen, zu den indirekten Lohnkostenzuschüsse oder andere Förderungen, die an ArbeitgeberInnen ausbezahlt werden. Die Maßnahmen des AMS adressieren in ihrer Konzeption nur in Ausnahmefällen explizit die Zielgruppe „AkademikerInnen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen“, auch wenn die

¹⁸ Der Überblick basiert auf AMS (2011).

Zielgruppe natürlich in nicht zielgruppenspezifisch konzipierten Maßnahmen teilnehmen kann.

Die Reintegration von Arbeitslosen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen kann im Rahmen des Kombilohns unterstützt werden oder durch Maßnahmen wie sozialökonomische Betriebe, gemeinnützige Beschäftigungsprojekte oder die Eingliederungsbeihilfe: Kombilohn ist die Förderung eines vollversicherungspflichtigen Arbeitsverhältnisses mit einem monatlichen Bruttoentgelt zwischen 650€ und 1.700€. Zielgruppe sind Personen über 50 Jahre, WiedereinsteigerInnen oder Menschen mit Behinderung, die mindestens 182 Tage arbeitslos sind. Eingliederungsbeihilfe („Come Back“) ist eine Förderung für ArbeitgeberInnen. Zielgruppe sind Langzeitarbeitslose und ältere Arbeitslose (ab 45 Jahren). In sozialökonomischen Betrieben und gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten werden sogenannte Transitarbeitsplätze für Personen mit Vermittlungseinschränkungen bereit gestellt. Damit werden zeitlich befristete Arbeitsplätze geschaffen, in deren Rahmen unter fachlicher Anleitung die persönlichen Voraussetzungen verbessert werden sollen, um dadurch die Chancen auf dem „ersten Arbeitsmarkt“ zu erhöhen.

All diesen Maßnahmen ist gemeinsam, dass sie eine im Vergleich zu anderen arbeitsmarktpolitischen Instrumenten intensive (d.h. länger dauernde und kostenintensivere) Förderung darstellen. Sie richten sich an Arbeitslose mit mehrfachen Vermittlungsproblemen (z.B. ältere Langzeitarbeitslose, Langzeitarbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen oder Migrationshintergrund etc.). Allerdings liegt der Schwerpunkt hier auf Arbeitslose mit niedrigem Qualifikationsniveau, d.h. AkademikerInnen stellen insbesondere in sozialökonomischen Betrieben und gemeinnützigen Beschäftigungsprojekten nicht die primäre Zielgruppe dar.

Im Jahr 2007 wurden mehr als 37.000 Arbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen durch das AMS erfolgreich beim (Wieder-)Einstieg unterstützt (BMASK 2008: 183ff). Dabei wurden für rund 9.500 Personen Beschäftigungsförderungen genehmigt und rund 29.000 wurden durch Qualifizierungsmaßnahmen unterstützt.

2.2.2 Angebote des Bundessozialamts (BASB, Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen)

Zur Förderung der Eingliederung von Menschen mit Behinderungen in das Arbeitsleben (primär begünstigt behinderte Personen) werden vom Bundessozialamt Förderungen an ArbeitgeberInnen und ArbeitnehmerInnen gewährt.¹⁹

Begünstigte Behinderte bzw. deren ArbeitgeberInnen können eine Reihe von personen- und arbeitsplatzbezogenen **finanziellen Zuschüssen** erhalten wie z.B.

¹⁹ Der Überblick basiert auf BMASK (2011), BASB (2011) und Schmitt (2011).

- Finanzierung von technischen Arbeitshilfen, Arbeitsplatzadaptierungen und Kostenersatz für behindertengerechte Ausstattung des Betriebes. Darunter fallen u.a. elektronische Lesegeräte für schwer sehbehinderte Menschen, investive Maßnahmen zur Verbesserung der Zugänglichkeit von Betrieben für Menschen mit Behinderungen sowie Kosten, die für ArbeitnehmerInnen nachweislich mit dem Antritt oder der Ausübung einer Beschäftigung verbunden sind (z.B. Erwerb eines Kraftfahrzeugs).
- Zuschüsse zur Schaffung von Arbeits- und Ausbildungsplätzen sowie zu den Schulungs- und Ausbildungskosten
- Förderung von Orientierungs- und Mobilitätstraining und Mobilitätsbeihilfen (z.B. Zuschüsse zur Erlangung der LenkerInnenberechtigung und zum Erwerb eines Kraftfahrzeugs)
- Hilfen zur wirtschaftlichen Selbständigkeit
- Zuschüsse zu den Lohnkosten
 - Entgeltbeihilfen bei behinderungsbedingter Leistungseinschränkung
 - Arbeitsplatzsicherungsbeihilfen zur Sicherung gefährdeter Arbeitsplätze
 - Integrationsbeihilfen für neu begründete Arbeitsverhältnisse mit arbeitslosen Menschen mit Behinderung

Eine Reihe von Unterstützungsangeboten zur Integration von Menschen mit Behinderung in den Arbeitsmarkt erfolgt durch vom Bundessozialamt geförderte Projekte. Für AkademikerInnen können die folgenden Beispiele relevant sein:

- **Arbeitsassistenz** ist ein Dienstleistungsangebot für ArbeitnehmerInnen mit Behinderungen, um diese bei der Erlangung oder Erhaltung von Arbeitsplätzen zu unterstützen. Spezielle Arbeitsassistenz wird z.B. für Gehörlose oder Personen mit psychischen Erkrankungen angeboten. Die Arbeitsassistenz bietet bei Bedarf Beratung, Information und Orientierung im Zuge der Arbeitsplatzsuche. Dabei geht es auch um das Eröffnen neuer beruflicher Aussichten und Möglichkeiten, die Suche nach zusätzlichen Unterstützungsangeboten, Aus- und Weiterbildungsmöglichkeiten oder Förderungen. Die Arbeitsassistenz unterstützt bei der Arbeitsplatzsuche und begleitet die Arbeitssuchenden bei Bedarf zum Vorstellungsgespräch.
- **Jobcoaching** bietet eine intensive Unterstützung und Unterweisung am Arbeitsplatz für neue MitarbeiterInnen und zur Arbeitsplatzhaltung bei bestehenden Dienstverhältnissen.
- **Persönliche Assistenz am Arbeitsplatz** können berufstätige Personen ab der Pflegegeldstufe 3 in Anspruch nehmen, die aufgrund ihrer Beeinträchtigung eine persönliche Unterstützung am Arbeitsplatz benötigen (z.B. bei manuellen Tätigkeiten).
- **Technische Assistenz** ist ein Angebot für Menschen mit Sinnesbehinderungen, die durch technische AssistentInnen beraten werden, um die bestmögliche individuelle Ausstattung ihres Arbeitsplatzes zu erhalten.

2.2.3 Aktivitäten der Universitäten zur Unterstützung von AbsolventInnen

Im Universitätsgesetz 2002 (§3 Z. 10) ist die Pflege der Kontakte zu AbsolventInnen als eine Aufgabe der Universitäten definiert. In den letzten Jahren wurden die diesbezüglichen Aktivitäten der Universitäten deutlich intensiviert, wobei im Universitätsbericht 2008 (BMWF 2008: 329f) vier zentrale Aktionsfelder identifiziert werden: Alumni-Aktivitäten, Career Center, Karrieremessen und Gründungsberatungen.²⁰

Alumni-Verbände sind mittlerweile an allen Universitäten eingerichtet. Teilweise werden die Alumnis von den Universitäten selbst betreut, teilweise haben diese Aufgabe Tochterinstitutionen der Universität übernommen (z.B. UNIPORT an der Universität Wien oder das ZBP an der WU Wien), in anderen Fällen liegt die Organisation bei den Alumnis selber in enger Abstimmung mit ihrer Universität (z.B. der Verein „Gesellschaft von Absolventen und Freunden der Montanuniversität Leoben“). Die Aktivitäten reichen von Informationen über Aktuelles an der Universität über die Organisation von Veranstaltungen bis zur Durchführung von Beratungen. In diesem Kontext können berufsbezogene Themen relevant sein, müssen es jedoch nicht.

Career-Center sind dagegen primär für die Unterstützung von AbsolventInnen beim Übertritt in den Arbeitsmarkt zuständig. Mittlerweile sind an den meisten Universitäten derartige Einrichtungen verankert, die ältesten Einrichtungen weisen eine mehr als 25-Jährige Tradition auf (z.B. das ZBP an der Wirtschaftsuniversität Wien). Der Schwerpunkt der Aktivitäten liegt auf der Unterstützung bei der Arbeitsplatzsuche und Beratung von BerufseinsteigerInnen. Zu diesem Zweck werden auch eigene Schulungen und Workshops angeboten. An Kunstuniversitäten liegt der Schwerpunkt auf der Vermittlung von Auftritts- oder Ausstellungsmöglichkeiten. Häufig kooperieren die Einrichtungen bei ihren Aktivitäten mit dem Arbeitsmarktservice.

An mehreren Universitäten werden Karrieremessen abgehalten, die ebenfalls das Ziel haben, den Berufseinstieg von JungakademikerInnen zu unterstützen. Laut BMWF (2008: 330) werden an mindestens zehn Universitäten jährlich Messen durchgeführt, zum Teil in Kooperation mit anderen Universitäten und mit einer thematischen Fokussierung (fachspezifische Berufsmessen, die sich z.B. gezielt an TechnikerInnen, JuristInnen oder WirtschaftswissenschaftlerInnen richten). Dazu zählt u.a. die Messe UNI-Success, die jährlich Ende des Sommersemesters an der Universität Wien stattfindet oder die Success-Messe für angehende JuristInnen, die von UNIPORT in Kooperation mit der rechtswissenschaftlichen Fakultät Wien sowie der Fachvertretung Jus veranstaltet wird. An der Universität Salzburg werden ebenfalls primär AbsolventInnen der Rechtswissenschaften durch die Karrieremesse „Treffpunkt Erfolg“ adressiert, wobei 2012 eine Ausweitung durch die Einbeziehung der Bereiche Marketing/PR/Werbung erfolgte. Die TU Wien organisiert jährlich im Frühjahr eine Jobmesse (TUday). An der Universität Graz findet seit einigen

²⁰ Für eine Beschreibung der bestehenden Angebote siehe die Übersicht im Anhang (Kapitel 7.2).

Jahren jeweils im Herbst die Karrieremesse „Excellence“ für JungakademikerInnen aller Studienrichtungen statt. In Graz gibt es darüber hinaus mit der TECONOMY eine fachspezifische Messe für technische und naturwissenschaftliche AkademikerInnen, die von IAESTE Graz (International Association for the Exchange of Students for Technical Experience) – seit 2009 gemeinsam mit dem Career Info-Service der TU Graz – organisiert wird. In Innsbruck findet 2013 bereits zum 6. Mal die Messe Career & Competence für Studierende und AbsolventInnen in Tirol statt.

An einigen Universitäten werden darüber hinaus Gründungsberatungen für AbsolventInnen angeboten, insbesondere in technisch-naturwissenschaftlichen Bereichen. Beispiele hierfür sind die gemeinsame Initiative der Universität Wien und der Technischen Universität Wien „UniUN – UniversitätsabsolventInnen gründen Unternehmen“, das TU/WU Entrepreneurship Center Vienna, das an der Universität Wien eingerichtete INiTS – Innovation into Business oder CAST – Center for Academic Spin-offs Tyrol.

2.2.3.1 Berücksichtigung der Zielgruppe von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Die Recherche bzw. die ExpertInneninterviews haben gezeigt, dass im Rahmen der Aktivitäten von Universitäten zur Unterstützung des Berufseinstiegs von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zumeist nicht als relevante Zielgruppe wahrgenommen werden. Dies wird primär damit begründet, dass bislang keine bzw. nur eine geringe Anzahl von Anfragen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfolgte. Ein Karrierezentrum berichtet, dass es zwar gelegentlich Anfragen von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gäbe, allerdings keine konkreten Angebote für diese Zielgruppe vorliegen. An drei Karrierezentren wurde versucht, für den jeweiligen Anlassfall individuell passende Unterstützung anzubieten. Im Zuge dieser Fälle ging es u.a. um die Suche nach alternativen Berufsfeldern, wenn aufgrund einer Erkrankung die Ausübung des ursprünglich angestrebten Berufsziels nicht möglich ist; um den Umgang mit der Erkrankung im Lebenslauf bzw. Bewerbungsgespräch sowie um das Aufzeigen von Stärken trotz krankheitsbedingter Studienverzögerung. Als ein Problem in diesem Kontext wird auch angeführt, dass nicht alle Karrierezentren barrierefrei zugänglich sind.

Ebenfalls kaum Erfahrungen mit dem Berufseinstieg von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen haben sonstige Anlaufstellen für Studierende mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen, wie z.B. die HochschülerInnenschaft. Es wird jedoch bis auf eine Ausnahme davon ausgegangen, dass Bedarf an zielgruppenspezifischer Unterstützung besteht, auch wenn aufgrund mangelnder Erfahrung dieser nicht weiter konkretisiert werden könne.

Bei den Behindertenbeauftragten spielt das Thema Berufseinstieg ebenfalls nur eine untergeordnete Rolle, da ihre Aufgabe primär in der Beratung und Unterstützung vor und während des Studiums liegt. Im Zusammenhang mit dem Berufseinstieg selbst werden kaum

Anfragen an die Behindertenbeauftragten gerichtet, wenn dann handelt es sich um Anfragen im Zuge der Suche nach einem studienbegleitenden Praktikum. Hier wird versucht, durch die Weitergabe von Informationen und Kontaktdaten zu unterstützen. Bei konkreten Anfragen wird auf die Karrierezentren an den Universitäten sowie auf regionale, zielgruppenspezifische Projekte (z.B. BASB/regionale Arbeitsassistenten, ABAk, pro mente oder Verein Integration in Linz) verwiesen bzw. werden Erstkontakte hergestellt. Von allen befragten Behindertenbeauftragten wird zielgruppenspezifischer Unterstützungsbedarf wahrgenommen. Dabei wird mehrmals eine umfassende Informations- und Sensibilisierungsarbeit außerhalb der Universitäten gefordert, um potentielle ArbeitgeberInnen auf das Potential von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufmerksam zu machen, gesellschaftliche Vorurteile gegenüber Menschen mit Behinderung abzubauen und der Bedarf an individuellem Coaching formuliert. Hinsichtlich letztgenanntem wird die Bedeutung des Peer Counselling stark unterstrichen und auf das Projekt ABAk verwiesen. Ein/e Behindertenbeauftragte/r problematisiert, dass bestehende Unterstützungsstrukturen (z.B. Arbeitsassistenten, AMS) kaum Erfahrung mit AkademikerInnen mit Behinderungen haben und keine adäquate Unterstützung bieten. An einer Universität ist der/die Behindertenbeauftragte in alle Bewerbungsverfahren im wissenschaftlichen und nicht-wissenschaftlichen Bereich eingebunden, wenn sich eine Person mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bewirbt.

Insgesamt wird deutlich, dass das Thema Berufseinstieg im Arbeitsalltag der Behindertenbeauftragten keine zentrale Rolle spielt, es aber eine hohe Bereitschaft gibt, bei Anfragen nach individuellen Lösungen zu suchen bzw. anlassfallbezogene Unterstützung anzubieten. Die einzige Ausnahme in diesem Setting bildet das an der Universität Linz angesiedelte Institut Integriert Studieren. Hier wird der Berufseinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen als zentraler Bestandteil der Unterstützungsleistungen gesehen.

2.2.3.2 Good-Practice: Institut Integriert Studieren an der Universität Linz

Das Institut Integriert Studierenden an der Universität Linz²¹ hat sich als international anerkannte Forschungseinrichtung im Bereich der Assistierenden Technologien etabliert und kann auf eine jahrelange Tradition bei der Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zurückgreifen. Im Rahmen der Unterstützung von gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden²² kommt der studienbegleitenden Vorbereitung auf den Berufseinstieg eine zentrale Rolle zu.

²¹ <http://www.jku.at/iis/content>

²² Das Institut Integriert Studieren arbeitet mit einem breit gefassten Behindertenbegriff, der Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen, Sinnesbehinderungen, psychischen Beeinträchtigungen und Personen mit kognitiven Problemen inkludiert. Bei der Inanspruchnahme der Unterstützungsleistungen vom Institut Integriert Studieren wird nicht zwingend auf den Behindertenausweis abgestellt.

Die Integration in das Berufsleben stellt einen wichtigen Kernpunkt des Instituts Integriert Studieren dar, wobei der Schwerpunkt auf einer praxisorientierten Vorbereitung der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen für den Berufseinstieg liegt. Als grundlegendes Ziel wird angestrebt, das Bewusstsein für hochqualifizierte AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen – die in der Lage sind, ihre Leistungen am Arbeitsmarkt qualitativ hochwertig zu erbringen und dadurch zu einer Qualitätsverbesserung der Unternehmen beitragen – zu schärfen. Damit werden künftige AbsolventInnen, die sich entsprechend auf dem Arbeitsmarkt präsentieren sollen, ebenso angesprochen wie potentielle ArbeitgeberInnen, die auf das Potential von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufmerksam gemacht werden sollen.

Die Unterstützung angehender AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen erfolgt studienbegleitend, wobei zwei bis drei Jahre vor dem geplanten Berufseinstieg begonnen werden sollte. Konkret werden jährlich Arbeitsmarkt- und Bewerbungstrainings angeboten. Im Rahmen dieser Veranstaltungen sollen u.a. folgende Fragen geklärt werden: Wie gehe ich im Bewerbungsgespräch mit meiner Behinderung um? Wie stelle ich mich vor? Wie formuliere ich Adaptierungsbedarf am Arbeitsplatz? Wie vermittele ich, dass ich als AbsolventIn mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung eine Leitungsfunktion anstrebe? Es geht also um die Vermittlung spezifischer social skills für den Berufseinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Diese skills sollen auch die Bewerbung für Praktikumsplätze unterstützen.

Ergänzend zu diesen Trainings wurde ein spezielles Mentoring-System geschaffen, an welchem externe ProfessionistInnen (emeritierte ProfessorInnen, AkademikerInnen aus der Wirtschaft) beteiligt sind. Diese MentorInnen bieten im Zuge von Assessment-Trainings angehenden AkademikerInnen mit Behinderung die Möglichkeit, Erfahrungen und Tipps für den Eintritt in den Arbeitsmarkt zu sammeln. Mit diesem laufenden Kontakt zu MentorInnen, die auch potentielle ArbeitgeberInnen repräsentieren, ist zum einen ein Sensibilisierungseffekt verbunden und zum anderen wird dadurch die Unterstützung von ArbeitgeberInnen bei der Einstellung von PraktikantInnen und AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen möglich.

2.2.4 Beispiele für zielgruppenspezifische Projekte

Neben dem Angebot an Maßnahmen des AMS oder Bundessozialamts gibt es einige zielgruppenspezifische Projekte, die zum Teil vom AMS oder BASB finanziert werden bzw. als Pilotprojekte eingeführt wurden oder noch Pilotcharakter haben. Die folgenden Beispiele sollen die Bandbreite existierender Projekte exemplarisch veranschaulichen.

2.2.4.1 ABAk – Arbeitsvermittlung für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischen Erkrankungen²³

ABAk ist ein arbeitsintegratives Projekt und wurde im Jahr 1999 vom Verein Uniability gegründet. Das Projekt wird vom Bundessozialamt/Landesstelle Wien aus Mitteln der Beschäftigungsoffensive der österreichischen Bundesregierung gefördert und verfolgt das Ziel, AkademikerInnen mit Behinderung (physisch wie psychisch) und/oder chronischer Erkrankung und ArbeitgeberInnen miteinander zu verbinden. ABAk unterstützt somit AbsolventInnen von Universitäten, Fachhochschulen und Pädagogischen Hochschulen nach Abschluss ihres Studiums, ebenso wie AkademikerInnen mit Berufserfahrung, bei der Eingliederung in den allgemeinen Arbeitsmarkt in und um Wien. ABAk vertritt die Unternehmensstrategie des Diversity Management. Demnach wird die Individualität der einzelnen MitarbeiterInnen respektiert und individuelle Unterschiede wie u.a. Geschlecht, Alter, Nationalität, Religion, sexuelle Orientierung oder mögliche Behinderungen/chronische Erkrankungen sollen keine Ausschließungsgründe für MitarbeiterInnen im Unternehmen sein, sondern vielmehr in das Arbeitsumfeld integriert werden.

Zu dem Team gehören neben der Projektleiterin drei weitere MitarbeiterInnen, die eine Behinderung oder Beeinträchtigung aufweisen. Dies ist deshalb relevant, da ABAk nach dem Prinzip des Peer Counseling arbeitet. *„Peer Counseling ist eine Beratungstechnik, die auf aktivem gegenseitigem Zuhören basiert und darin bestärkt, eigene Problemlösungsstrategien zu entdecken bzw. zu entwickeln.“*²⁴ Im Peer Counseling geht es um die Beratung und Förderung von Personen mit ähnlichen Lebenserfahrungen. Dadurch gelingt es, die Beratung authentischer zu gestalten und das gegenseitige Verständnis sicherzustellen. Es werden ausschließlich Einzelberatungen durchgeführt. Diese finden regelmäßig (im Idealfall alle zwei Wochen) statt und die KlientInnen werden im Regelfall bis zu sechs Monate, in begründeten Fällen auch länger, beraten.

Die Beratungsgespräche bilden den Großteil der Aktivitäten von ABAk ab. Dabei unterstützt ABAk ArbeitnehmerInnen bei der Erstellung von Bewerbungsunterlagen sowie persönlichen Qualifikationsprofilen, führt Interview- und Bewerbungstrainings durch, hilft bei der Kontaktaufnahme mit ArbeitgeberInnen und bietet kompetente Begleitung und Beratung bei der Arbeitssuche. Zusätzlich informiert ABAk über die rechtlichen Rahmenbedingungen des Behinderteneinstellungsgesetzes sowie über Förderangebote und Unterstützungsmöglichkeiten. Seit 2012 ist ABAk auch als Arbeitsassistent im Bereich der Jobsicherung tätig. Im Zuge dessen wird gezielt zwischen AkademikerInnen mit Behinderung und ArbeitgeberInnen im Falle der Gefährdung eines bestehenden Dienstverhältnisses vermittelt. Alle Angebote von ABAk sind für AkademikerInnen mit einer Behinderung und/oder chronischen Erkrankung kostenlos.

²³ Die folgenden Ausführungen basieren auf einem geführten Experteninterview sowie auf den auf der Homepage (<http://www.abak.at>) zur Verfügung gestellten Informationen.

²⁴ http://www.abak.at/job_coaching/peer_counseling#Inhalt

Darüber hinaus spricht ABAk auch gezielt Unternehmen an und versucht, dass bei künftigen Stellenausschreibungen die Zielgruppe von ABAk eingeladen, informiert, aber auch berücksichtigt wird (z.B. durch Informationen über die Barrierefreiheit des Unternehmens). Häufig müssen Unternehmen in diesem Zusammenhang sensibilisiert und über die Zielgruppe aufgeklärt werden.

Die Unterstützungsmaßnahmen von ABAk richteten sich ursprünglich an AbsolventInnen mit einer Behinderung und/oder chronischen Erkrankung, die kaum oder keine Berufserfahrung hatten. Die Zielgruppe wurde allerdings im Laufe der Zeit erweitert. Nun unterstützt ABAk auch AkademikerInnen, die schon Berufserfahrung haben und die – möglicherweise durch Erkrankung oder einen Unfall – eine Behinderung und/oder chronische Erkrankung erworben haben. Zugangsvoraussetzung für die Angebote von ABAk ist ein Feststellungsbescheid, Behindertenpass oder ein dem gleichzuhaltendes ärztliches Attest.

2.2.4.2 bundessache.at²⁵

Das Projekt bundessache.at wurde im November 2006 von Wien Work, dem Bundessozialamt Wien und dem Bundeskanzleramt Österreich zunächst als ein ein-Personen-Projekt ins Leben gerufen und damit beauftragt, die Aufnahme von Menschen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankungen in den Bundesdienst zu koordinieren. Ursprünglich lag der Fokus der Tätigkeit von bundessache.at auf der Besetzung der sogenannten „Behindertenplanstellen“ im Bundesdienst, die es seit 2007 nicht mehr gibt.

Mittlerweile umfasst das Team von bundessache.at vier Personen. Im Jahr 2011 wurde bundessache.at mit dem Projekt Arbeitsassistent live fusioniert. bundessache.at ist österreichweit tätig und berät Bundesdienststellen und andere ausgewählte Dienststellen, Integrationsfachdienste und InteressentInnen zum Thema Beschäftigung von Menschen mit Behinderung im öffentlichen Dienst. bundessache.at versteht sich als Kommunikationsdrehscheibe und Informationsplattform für Menschen mit Behinderung, die sich um eine Planstelle oder einen Ausbildungsplatz im Rahmen der integrativen Berufsausbildung im öffentlichen Dienst bewerben möchten. Hauptsächliche Kooperationspartner sind die vom Bundessozialamt (ko)finanzierten österreichischen Integrationsfachdienste. Konkret werden Stellenausschreibungen von Bundes- oder Landesdienststellen und ausgegliederten ehemaligen Bundesstellen (wie z.B. Universitäten) dahingehend gesichtet, ob diese für Menschen mit Behinderungen relevant sein können. Häufig werden ergänzend zu dem Ausschreibungstext Informationen eingeholt, z.B. welche Mobilitätsanforderungen gestellt werden, wie der Arbeitstag bzw. die Arbeitszeit konkret gestaltet ist etc. Die Ausschreibung wird ergänzt mit diesen Zusatzinformationen an Integrationsfachdienste weitergeleitet. Für den Fall, dass sich eine Person mit Behinderung

²⁵ Die Darstellung basiert auf Knapp-Menzl et al. (2010), Votycka, Knapp-Menzl (2011), dem geführten ExpertInneninterview und den auf der Homepage (<http://www.bundessache.at>) zur Verfügung gestellten Informationen.

konkret bewerben möchte, unterstützt bundessache.at im Aufnahmeverfahren, z.B. wenn Adaptierungen des Aufnahmeverfahrens aufgrund der Behinderung notwendig sind. Der Großteil der ausgeschriebenen regulären Planstellen richtet sich an BewerberInnen mit Lehrabschluss oder mit Abschluss einer berufsbildenden mittleren und höheren Schule.

Nach Einschätzung von bundessache.at werden in letzter Zeit vermehrt Verwaltungspraktika ausgeschrieben – mitunter auch anstelle von regulären Planstellen. Damit sind für BewerberInnen mit Behinderung Vor- und Nachteile verbunden (siehe Knapp-Menzl et al. 2010: 15f). Aufgrund der engen Rahmenbedingungen von Verwaltungspraktika gegenüber regulären Planstellen (Vollzeitbeschäftigung, Entlohnung rund 1.000€ brutto) ist mit einer etwas geringeren Konkurrenz-Situation bei Bewerbungen zu rechnen, was für Menschen mit Behinderung durchaus eine verbesserte Ausgangslage bedeuten kann. Andererseits können sich aufgrund der Rahmenbedingungen nur Personen bewerben, die entweder noch bei den Eltern wohnen oder eine andere Form der Grundabsicherung (z.B. durch den Partner/die Partnerin) haben.

Im Jahr 2010 wurden 161 Ausschreibungen, mit denen zumeist mehrere reguläre Planstellen, Verwaltungspraktika und Lehrstellen ausgeschrieben wurden, durch bundessache.at bearbeitet. Insgesamt wurden im Rahmen dieser Ausschreibungen 494 Planstellen, Verwaltungspraktika und Lehrstellen neu besetzt. Der Anteil von Menschen mit Behinderung an den Neueinstellungen liegt bei 3,2%, wobei der Anteil bei regulären Planstellen bei 0,8% liegt, bei Verwaltungspraktika bei 8,7% und bei Lehrstellen bei 3,6%.

2011 stieg die Zahl der bearbeiteten Ausschreibungen um ein Drittel auf 271 an. Davon entfielen fast die Hälfte (47%) auf qualifizierte Tätigkeiten in Administration/Büro und Handwerk, 30% auf Hilfstätigkeiten, 18% auf Lehrstellen und nur 5% auf höherqualifizierte Tätigkeiten (Votycka, Knapp-Menzl 2011: 14).

Die Zielgruppe von bundessache.at ist prinzipiell breit definiert, d.h. Erstinformationen stehen grundsätzlich allen InteressentInnen zur Verfügung, die sich an bundessache.at wenden. Eine umfassende Unterstützung und Begleitung bei Bewerbungen steht nur Personen offen, die durch einen Integrationsfachdienst betreut werden. 2011 wurden 105 Informationsgespräche geführt (Votycka, Knapp-Menzl 2011: 15).

Neben der Unterstützung im Rahmen von Bewerbungsverfahren arbeitet bundessache.at gemeinsam mit anderen Institutionen (z.B. Bundesministerium für Frauenangelegenheiten und öffentlichen Dienst, Behindertenanwaltschaft, Österreichischer Zivilinvalidenverband) daran, die Beschäftigungschancen für Menschen mit Behinderung im öffentlichen Dienst zu erhöhen und zu verbessern sowie Dienststellen im öffentlichen Dienst zu den Themen Behinderung und chronische Erkrankungen zu sensibilisieren. Im Rahmen eines seit 2010 laufenden Sonderprojektes sollen auf Basis einer Erhebung des Istzustandes Maßnahmen

entwickelt werden, um den Anteil von PädagogInnen mit Sinnesbehinderungen mittel- bis langfristig zu erhöhen.

2.2.4.3 ÖGB Chancen Nutzen Büro²⁶

Das „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ ist eine Initiative der Sozialpartner, die vom Bundessozialamt unterstützt und aus Mitteln der Beschäftigungsoffensive von der österreichischen Bundesregierung gefördert wird. Das „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ kooperiert mit allen Sozialpartnern, dem Arbeitsmarktservice, der Pensionsversicherungsanstalt, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger und den Krankenkassen, mit dem Unternehmensservice Österreich und diversen Integrationsfachdiensten sowie österreichweiten Projektträgern.

Im Fokus des „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ steht die Verbesserung der Beschäftigungssituation älterer Personen und Menschen mit Behinderung, chronischer und/oder psychischer Erkrankung. Um dies zu ermöglichen, werden im Zuge von Betriebsbesuchen, Vorträgen und Seminaren Informationen und Beratungen zu rechtlichen Fragen, Förderungen und Unterstützungsmöglichkeiten über die Einstellung von Menschen mit Behinderung, chronischen und psychischen Erkrankungen angeboten. In den letzten sieben Jahren wurden insgesamt 1.333 Betriebsbesuche, 442 Vorträge und Seminare mit über 23.646 BesucherInnen durchgeführt. Darüber hinaus hat das sechsköpfige Team, bestehend aus einem Leiter und fünf Beraterinnen, in den letzten Jahren in mehr als 1.200 Betrieben persönliche Gespräche mit BelegschaftsvertreterInnen und PersonalistInnen geführt.

Das „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ führt auf Anfrage Beratungen, Seminare und Workshops für ihre Zielgruppe durch. Dazu zählen vor allem ArbeitgeberInnen, ArbeitnehmerInnen, MitarbeiterInnen der Personalabteilungen, BelegschaftsvertreterInnen, Behindertenvertrauenspersonen und FunktionärInnen aller Sozialpartner. Behandelt werden insbesondere Themen aus den Bereichen Alter, Behinderungen und chronischer bzw. psychischer Erkrankungen.

Zu den Hauptzielen des „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ gehören Sensibilisierung, Unterstützung, Information, Prävention und Hilfestellung. Das „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ sensibilisiert alle TeilnehmerInnen durch Informationen über unterschiedliche Formen von Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen. Dabei wird das Ziel fokussiert, den eigenen Zugang zum Thema Erkrankung und Behinderung breiter zu machen. Das „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ organisiert darüber hinaus Informationsveranstaltungen und

²⁶ Die folgenden Ausführungen basieren auf dem geführten Experteninterview sowie auf den auf der Homepage (http://www.oegb.at/servlet/ContentServer?pagename=OEGBZ/Page/OEGBZ_Index&n=OEGBZ_3.7.c) zur Verfügung gestellten Informationen.

Seminare (Rufseminare), um das Informationsdefizit bezüglich Unterstützungs- und Fördermöglichkeiten zu beseitigen und hilft dabei, Antragsstellungen bei Behörden durchzuführen. Die Rufseminare können nach Wunsch und Anforderung individuell gestaltet und erweitert werden. Des Weiteren leistet das „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ Hilfestellungen hinsichtlich rechtlicher Fragen wie beispielsweise zum Gleichbehandlungsgesetz, zum Behindertengleichstellungsgesetz und zum Behinderteneinstellungsgesetz. Einen besonderen Fokus legt das „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ auch auf präventive Maßnahmen. In den angebotenen Seminaren sollen bereits die wesentlichsten Ursachen für psychische und/oder körperliche Erkrankungen (z.B. Stress, Burn-Out, Mobbing) angesprochen und gemeinsam Gegenstrategien entwickelt werden. Dabei spielt das Thema Konfliktmanagement eine wichtige Rolle. Das gesamte Beratungsangebot steht allen TeilnehmerInnen kostenlos zur Verfügung.

Die Zielgruppe des „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ ist sehr offen und breit definiert. Alle Beratungs- und Informationsangebote des „ÖGB Chancen Nutzen Büro“ können Menschen mit Behinderungen und/oder chronischen Erkrankungen auch ohne Feststellungsbescheid/Behindertenpass in Anspruch nehmen.

2.2.4.4 CEOs on Wheels²⁷

„CEOs on Wheels“ wurde von Michael Sicher, der selbst im Rollstuhl sitzt, 2011 initiiert und zielt darauf ab, Unsicherheiten bei der Begegnung von Menschen mit Behinderung abzubauen und auf das Potenzial und die Qualifikation von Menschen im Rollstuhl aufmerksam zu machen. „CEOs on Wheels“ ermöglicht den Kontakt zwischen CEOs und Menschen im Rollstuhl, die sich trotz körperlicher Einschränkung beruflich selbstverwirklicht haben und bietet einen Einblick in deren Leistungsfähigkeit und Problemlösungskompetenz.

„CEOs [chief executive officers] on Wheels“ offerieren Workshops für Personalverantwortliche zu Themen wie „Die andere Seite“. Im Zuge dessen befassen sich alle TeilnehmerInnen mit den Fragen „Was bedeutet es, ‚behindert‘ zu sein?“ und „Wie erlebe ich mich in der Begegnung mit behinderten Menschen?“. Die Workshops haben zum Ziel, Unsicherheiten und Bedenken zu beseitigen und die eigenen Perspektiven zu erweitern bzw. zu wechseln.

Ein wesentlicher Bestandteil von „CEOs on Wheels“ ist das Mentoring-Programm, das zunächst bis September 2012 läuft. Dabei unterstützen Führungskräfte qualifizierte Menschen im Rollstuhl beim Berufseinstieg und/oder bei der beruflichen Weiterentwicklung. Die Führungskräfte bieten ihr Netzwerk an, laden zu firmeninternen Veranstaltungen ein und ermöglichen dadurch einen Einblick in den beruflichen Alltag. Auf der anderen Seite geben Menschen im Rollstuhl den Führungskräften die Möglichkeit, die alltäglichen

²⁷ Die Darstellung basiert auf dem geführten Experteninterview und auf den auf der Homepage (<http://www.ceosonwheels.at/>) zur Verfügung gestellten Informationen.

Herausforderungen von Menschen im Rollstuhl zu erkennen und bieten ihre praxiserprobte Problemlösungskompetenz an. Das Mentoring-Programm basiert auf einem gegenseitigen Austausch. Jeweils eine Mentorin bzw. ein Mentor werden von einem der elf teilnehmenden Unternehmen aus dem Top-Management entsendet.

„CEOs on Wheels“ wird im Rahmen von Lehrveranstaltungen der Speziellen Betriebswirtschaft „Diversitätsmanagement“ an der Wirtschaftsuniversität Wien wissenschaftlich begleitet. Jeweils am Anfang und am Ende des Projekts werden qualitative Interviews mit den teilnehmenden Führungskräften durchgeführt. Durch den anschließenden Vergleich der Daten können Rückschlüsse auf die Art und Intensität der Wirksamkeit von „CEO on Wheels“ gezogen werden. Erste Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitstudie werden im Sommer 2012 vorliegen.

2.2.4.5 ÖZIV SUPPORT²⁸

Das Projekt ÖZIV SUPPORT wurde im Jahr 2002 vom Österreichischen Zivil-Invalidenverband (ÖZIV)²⁹ im Rahmen der Beschäftigungsoffensive der österreichischen Bundesregierung ins Leben gerufen und zielt darauf ab, Menschen mit Körper- und/oder Sinnesbehinderung sowie chronischer Krankheit und besonderen Schwierigkeiten auf dem Arbeitsmarkt zu unterstützen. ÖZIV SUPPORT wird derzeit vom Bundessozialamt aus den Mitteln der Beschäftigungsoffensive der österreichischen Bundesregierung für Menschen mit Behinderung gefördert.

In jedem der 18 Standorte von ÖZIV SUPPORT werden gezielt ausgebildete MitarbeiterInnen, sogenannte ÖZIV SUPPORT Coaches, eingesetzt, um Menschen mit Sinnes- und/oder Körperbehinderung kostenlos und individuell durch persönliches Coaching, Beratung und Information zu unterstützen. Die Zielgruppe von ÖZIV SUPPORT stellen Menschen mit Körperbehinderungen und/oder Sinnesbehinderungen sowie chronischen Erkrankungen dar. Voraussetzung ist jedoch die bescheidmäßige Feststellung einer Behinderung von mindestens 50 Prozent durch das Bundessozialamt. In Ausnahmefällen ist es dabei möglich, die Angebote von ÖZIV SUPPORT in Anspruch zu nehmen, selbst wenn eine solche Feststellung (noch) nicht erfolgt ist bzw. auch wenn ein Behinderungsgrad unter den geforderten 50 Prozent vorliegt. So unterstützt ÖZIV SUPPORT beispielsweise Betroffene bei ihrer Entscheidungsfindung, ob eine behördliche Feststellung ihrer Behinderung in die Wege geleitet werden soll.

ÖZIV SUPPORT erreicht den Zugang zu dieser Zielgruppe über drei unterschiedliche Wege: Zum einen ist die Beratung eine wesentliche Komponente. Im Westen Österreichs werden Personen aus der Zielgruppe häufig im Zuge von Rechtsberatungen über die Möglichkeit

²⁸ Die Darstellung basiert auf dem geführten ExpertInneninterview und den auf der Homepage (<http://support.oeziv.org/index.php?lang=1&f=text&nID=1&sna=1233>) zur Verfügung stehenden Informationen.

²⁹ Der Österreichische Zivil-Invalidenverband (ÖZIV) berät und unterstützt bereits seit 1962 Menschen mit Behinderungen und deren Angehörige.

eines Coachings informiert. Zum anderen ist die gut ausgebaute Vernetzung mit anderen Organisationen mit ähnlicher Aufgabenwahrnehmung ein weiterer Kernpunkt. Dadurch wird es ermöglicht, Personen aus der Zielgruppe individuell zu betreuen und somit einzelne Beratungsangebote zwischen den Organisationen abzustimmen. Letztlich eröffnet die aktive Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Veranstaltungen, Inserate etc.) einen weiteren wesentlichen Zugang zu der Zielgruppe.

Die ÖZIV SUPPORT Coaches erhalten eine Ausbildung in fachlichen Beratungsbereichen sowie eine Praxisausbildung durch Beratung von Menschen mit Behinderung in Zusammenarbeit mit erfahrenen ÖZIV-BeraterInnen und sind zudem in einem laufenden Aus- und Weiterbildungszyklus integriert. Sie arbeiten eng mit den Landesstellen des Bundessozialamtes, mit Behindertenorganisationen, mit öffentlichen Beratungsstellen und mit dem Arbeitsmarktservice zusammen. Darüber hinaus kooperiert ÖZIV SUPPORT österreichweit mit unterschiedlichen Projekten im Behindertenbereich. Zu den Vernetzungspartnern zählen beispielsweise ABAk, Arbeit und Behinderung, Career Moves, Wien Work und WUK faktor.i.

Einen wesentlichen Stellenwert beim Coaching nimmt das Prinzip des Peer Counseling ein, da ein Großteil der SUPPORT Coaches selbst eine Behinderung aufweist. Auf Basis eines gemeinsamen Erfahrungshintergrundes sollen Ängste vermieden und eine gemeinsame Basis für einen vertrauensvollen Austausch geschaffen werden. Ziel der Coachings ist es, Menschen mit Behinderung dabei zu helfen, ihr Selbstbewusstsein zu steigern. Weitere Themen im Zuge des Coachings könnten unter anderem die Akzeptanz der eigenen Behinderung, das Entdecken und Stärken eigener Fähigkeiten und Talente, die Entwicklung beruflicher und privater Ziele sowie die Steigerung der Motivation sein. Die Coaching-Methode ermöglicht, Menschen optimal auf den Berufseinstieg bzw. beruflichen Umstieg vorzubereiten. Zwar unterstützt ÖZIV SUPPORT oftmals bei der Aufbereitung der Bewerbungsunterlagen, sieht sich an dieser Stelle jedoch der Jobvermittlung bzw. den Aufgaben der Arbeitsassistenten vorgelagert.

Der Coachingsprozess und seine Zielsetzung wird auf die Bedürfnisse der KlientInnen abgestimmt. Eine Betreuung von bis zu neun Monaten, in Einzelfällen auch bis zu zwölf Monaten, ist möglich. Eine Interviewperson beschreibt dies folgendermaßen: *„Die Leute, die zu uns kommen, haben, sage ich jetzt einmal, ein sehr spezifisches individuelles Muster an persönlichen Einschränkungen, Problemen, usw. usf., aber auch an spezifischen Kenntnissen, Fähigkeiten und Ressourcen und unsere Aufgabe ist in dem Zusammenhang sozusagen das eine akzeptieren zu lernen und das andere sozusagen entwickeln zu helfen.“*

Neben dem Coaching bietet ÖZIV SUPPORT zusätzliche Informationen und Beratung in behinderungsrelevanten Bereichen an, wie z.B. behindertenspezifische Rechtsfragen, soziale Fragen (wie Pflegegeld, Wohnungs- oder Autoadaptierung, Ausweise etc.),

behindertenspezifische Fragen rund um den Arbeitsplatz (Fördermöglichkeiten, Adaptierungen) und technische Hilfsmittel für Alltag und Beruf.

2.2.5 Einstellungspflicht, Kündigungs- und Diskriminierungsschutz

Zu den zentralen Rahmenbedingungen für den Berufseinstieg von Menschen mit Behinderung zählen auch rechtliche Vorgaben, wie die Einstellungspflicht, Kündigungs- und Diskriminierungsschutz. Da in den Interviews immer wieder darauf Bezug genommen wird, erfolgt hier eine kurze Darstellung.

Der im Behinderteneinstellungsgesetz festgeschriebene **Kündigungsschutz** dient dazu, Menschen mit Behinderung vor ungerechtfertigten Kündigungen zu schützen. Dieser erhöhte Bestandsschutz wurde von Unternehmen aber auch von Behindertenvertretungen als Zugangsbarriere zum Arbeitsmarkt bezeichnet. In Abstimmung mit den Sozialpartnern und Behindertenverbänden wurde mit Wirksamkeit am 1.1.2011 der Kündigungsschutz verändert. Der erhöhte Kündigungsschutz wird nun nicht mehr nach sechs Monaten, sondern erst nach vier Jahren wirksam.

Betriebe mit mehr als 25 MitarbeiterInnen sind verpflichtet, auf je 25 ArbeitnehmerInnen eine begünstigt behinderte Person zu beschäftigen. Dafür können sowohl an ArbeitnehmerInnen wie auch ArbeitgeberInnen staatliche Förderungen gewährt werden (siehe Kapitel 2.2). Kommen Betriebe ihrer **Einstellungspflicht** nicht oder nicht zur Gänze nach, ist eine Ausgleichstaxe zu entrichten. Die Ausgleichstaxe beträgt monatlich je nach Betriebsgröße zwischen 226€ und 336€. Die über die Ausgleichstaxe eingehobenen Beträge fließen in den Ausgleichstaxenfonds, aus dem zweckgewidmete Förderungen zur Unterstützung der beruflichen Eingliederung von Menschen mit Behinderung gewährt werden. Auch Unternehmen, die Menschen mit Behinderung beschäftigen möchten, können unter bestimmten Voraussetzungen Leistungen aus dem Ausgleichstaxenfonds erhalten.

Zur Unterstützung und Beratung von Personen, die sich im Sinne des Bundes-Behindertengleichstellungsgesetzes oder des Behinderteneinstellungsgesetzes diskriminiert fühlen, wurde die **Behindertenanwaltschaft** geschaffen. Der Behindertenanwalt/die Behindertenanwältin ist in der Ausübung seiner/ihrer Tätigkeit selbständig, unabhängig und weisungsfrei und berät den/die für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zuständige/n BundesministerIn in allen wichtigen Anliegen von Menschen mit Behinderungen. Der Behindertenanwalt/die Behindertenanwältin kann darüber hinaus Empfehlungen zu allen die Diskriminierung von Menschen mit Behinderungen berührenden Fragen abgeben.

Bis vor einigen Jahren gab es im Bundesdienst ein Kontingent an Planstellen, die für Menschen mit Behinderung vorgesehen waren, sogenannte **Behindertenplanstellen**. Im Jahr 2007³⁰ wurde das bisherige Sonderkontingent von Planstellen für die Beschäftigung

³⁰ Konkret mit In-Kraft-Treten des Bundesfinanzgesetzes 2007 am 1. Juni 2007 (BGBl. I Nr. 22/2007).

von begünstigten Behinderten im Bundesdienst, die so genannten Behindertenplanstellen, in den allgemeinen Stellenplan des Bundes eingegliedert. Konkret bedeutet dies, dass sich Menschen mit Behinderung im Bundesdienst nun für „reguläre“ Planstellen bewerben (müssen). Nur in Ausnahmefällen werden ehemalige Behindertenplanstellen wieder für Menschen mit Behinderung ausgeschrieben.³¹

2.3 Zwischenresümee

Die dargestellten Daten zur Erwerbsintegration und Arbeitslosigkeit von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie von Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen generell zeigen einerseits einen Startvorteil für AkademikerInnen, da mit höherer Ausbildung bessere Integrationschancen und ein geringeres Arbeitslosigkeitsrisiko einhergehen. Diese Tendenz zeigt sich auch innerhalb der Gruppe von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Andererseits sind Menschen mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen im Vergleich zu Personen ohne Beeinträchtigungen mit höheren Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt konfrontiert.

Der oben skizzierte Überblick über bestehende Unterstützungsangebote verdeutlicht zum einen die breite Palette an Unterstützungsstrukturen für (arbeitsuchende) AkademikerInnen und zum anderen ein vielfältiges Angebot zur Unterstützung der Erwerbsintegration von Menschen mit Behinderungen. Es wird aber auch deutlich, dass erstere AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kaum als Zielgruppe wahrnehmen und dass zweitens sich nur in einem Fall primär an AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen richten. Die Komplexität der Maßnahmenlandschaft wird durch unterschiedliche Zielgruppendefinitionen und Zugangsanforderungen weiter erhöht. Nur ein Angebot (das Projekt ABAk) richtet sich spezifisch an die Zielgruppe von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Aus diesen Ergebnissen lassen sich folgende Hypothesen und Fragestellungen für die weitere Analyse ableiten:

1. Es kann davon ausgegangen werden, dass auch für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen die Arbeitsmarktchancen mit höherer Bildung bessere Arbeitsmarktchancen im Vergleich zu Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen mit niedrigerem Qualifikationsniveau einhergehen. Es stellt sich nun die Frage, inwieweit durch die höhere Qualifikation die Benachteiligungen aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigungen kompensiert werden können.
2. Weiters ist davon auszugehen, dass auch für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt generell bzw. zu

³¹ Ergänzend ist anzumerken, dass es in den Bundesländern zum Teil noch Behindertenplanstellen gibt. So sieht beispielsweise der niederösterreichische Dienstpostenplan 2011 (S. 6) vor, dass die Landesregierung „Dienststellen, bei denen die Beschäftigung von Behinderten möglich ist, für die Besetzung dieser Arbeitsplätze zusätzliche Dienstposten zuweisen kann. Hierfür stehen 1,7% der systemisierten Dienstposten zur Verfügung.“

ausbildungsadäquater Beschäftigung bestehen, deren Bewältigung spezifische Unterstützung erfordert. Es stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, inwieweit bestehende Angebote, die mit Ausnahme von ABAk nicht AkademikerInnen als primäre Zielgruppe adressieren, diesem spezifischen Unterstützungsbedarf von AkademikerInnen gerecht werden (können).

3 Problemwahrnehmung und Unterstützungsangebote aus ExpertInnensicht

Wie in der Beschreibung der Maßnahmenlandschaft in Kapitel 2.2 bereits deutlich wurde, bestehen eine Reihe von Unterstützungsangeboten für AkademikerInnen und/oder Arbeitsuchende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Dabei unterscheiden sich sowohl die jeweilige Zielgruppendefinition wie auch die Ausgestaltung des Angebots (Intensität, Dauer, Ansatzpunkte und Inhalte) voneinander. Dies wird auch in den ExpertInneninterviews³² deutlich, wobei sich insbesondere Angebote, die allen AkademikerInnen oder Arbeitsuchenden offen stehen, und zielgruppenspezifische Angebote unterscheiden. Die bestehende Angebotsvielfalt und die unterschiedlichen Zielgruppendefinitionen charakterisieren den Zugang zu Unterstützungsstrukturen und prägen die Kooperationsmöglichkeiten zwischen bestehenden Angeboten. Im Folgenden werden diese Aspekte aus Sicht der ExpertInnen, die entweder profunde KennerInnen der Szene oder selbst in Unterstützungsangeboten tätig sind, diskutiert. Im darauf folgenden Kapitel 4 wird die Sichtweise der AbsolventInnen dargestellt und im abschließenden Kapitel 5 werden diese beiden Sichtweisen zusammengeführt.

3.1 *Problemwahrnehmung aus Sicht der ExpertInnen*

Als zentrale Barriere wird von den ExpertInnen einhellig die gesellschaftlich nach wie vor stark verankerten Bilder von Menschen mit Behinderung als leistungsschwach gesehen sowie die Befürchtungen vor dem Unbekannten im Umgang mit Menschen mit Behinderung. Im Erwerbsleben wird Behinderung ähnlich wie Krankheit als eine Störung des Arbeitsalltags betrachtet, die Probleme verursacht. Dies wird in den Interviews überwiegend im Zusammenhang mit erworbenen gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die Adaptierungen bestehender Arbeitsverhältnisse erfordern, thematisiert. Diese Einstellung prägt jedoch auch die Situation beim Berufseinstieg und bildet eine ohne Unterstützung nur schwer bewältigbare Hürde. Diese Hürde wird bereits darin deutlich, dass es seit dem Auslaufen der Behindertenplanstellen im Bundesdienst kaum Ausschreibungen gibt, die Menschen mit Behinderung oder chronischer Erkrankung explizit zur Bewerbung einladen.³³

³² Zur Auswahl der InterviewpartnerInnen und zur methodischen Vorgangsweise siehe Kapitel 1.3.

³³ Ausnahmen bilden hier die Universität Linz oder die Universität Klagenfurt, die in Stellenausschreibungen standardmäßig Menschen mit Behinderung zur Bewerbung auffordert. Dies gilt auch für Stellenausschreibungen, die sich an AkademikerInnen richten. So sind beispielsweise im Mitteilungsblatt 25/2012 der Universität Linz vom 27.6.2012 drei Stellen ausgeschrieben: eine Universitätsprofessur für Funktionsanalyse, die Leitung der Abteilung Qualitätsmanagement und Berichtswesen (AkademikerInnenstelle) sowie eine Projektmitarbeit am Institut für Chemie. Alle drei Ausschreibungen enthalten den Satz: „Begünstigt behinderte BewerberInnen werden bei entsprechender Eignung besonders berücksichtigt.“

„Momentan ist Behinderung, Krankheit im Alltag eines österreichischen Unternehmens eher noch so wie ein Störfall und der Betrieb weiß nicht, was er jetzt tun soll in der Situation.“ (E16/342-344)³⁴

„Am Anfang hat sich die Belegschaft irgendwie gefürchtet und sich gedacht, wie gehen wir damit um.“ (E9/381-382)

„Wie begegnet man einem Menschen mit Behinderung? Wie nehmen wir ihn wahr, die Leistungsfähigkeit? Entweder ist man der Arme, der irgendwie es so schwer hat. Und andererseits ist man super, trotzdem. Und beides ist ein Extrem, das nicht richtig ist. Weil die Leute sehen, was man auslebt, was aber dahinter steckt, aber wie man sein Leben organisieren muss, das merken sie nicht.“ (E7/742-747)

Für hochqualifizierte Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommt noch erschwerend hinzu, dass Aufnahmen von AkademikerInnen als „Schlüsselaufnahmen“ bezeichnet werden, d.h. bei BewerberInnen wird häufig davon ausgegangen, dass sie mittel- bis langfristig eine Führungsfunktion übernehmen sollten. Hier schlagen die generell bestehenden Vorurteile gegenüber Menschen mit Behinderung besonders negativ zu Buche, weil ihnen die überdurchschnittliche Leistungsfähigkeit, die mit einer Führungsaufgabe assoziiert wird, abgesprochen wird. *„Es gibt das Vorurteil, wenn man behindert oder krank ist, kann man nicht die volle Leistung erbringen. Das kann stimmen, muss aber nicht stimmen.“ (E16/270-272)*

Zu diesen Vorurteilen kommt noch fehlendes Wissen über Anforderungen von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen an adäquate Arbeitsplätze sowie die Möglichkeiten zur entsprechenden Ausgestaltung von Arbeitsplätzen. *„Es ist kein Bewusstsein da, es ist das Verständnis nicht da, dass es die technischen organisatorischen Möglichkeiten gibt, trotz physischer, kognitiver Beeinträchtigung usw. den Job voll wahrzunehmen.“ (E15/23-26)* Ähnliche Probleme stellen sich später, wenn all die Hürden genommen und der Einstieg in eine ausbildungsadäquate Beschäftigung realisiert wurde, im Zusammenhang mit Aufstiegschancen. *„Ich glaube, der Aufstieg ist dann noch einmal so ein Thema. (...) Kann der wirklich 60 Stunden in der Woche arbeiten? Kann der reisen?“ (E7/1187-1188)*

Die Einladung zu einem Bewerbungsgespräch wird von den ExpertInnen als eine weitere zentrale Hürde beim Berufseinstieg gesehen. Ein Interviewpartner problematisiert, dass „es

³⁴ Die Zitate sind den Transkripten der ExpertInneninterviews entnommen. Diese wurden anonymisiert. Es werden keine Eigennamen für Personen und Orte genannt. Mit drei Punkten (...) sind ausgelassene Worte oder Zeilen markiert, die für diese Aussage nicht bedeutsam sind. In [eckigen Klammern] finden sich Anonymisierungen von Namen, Orten, Institutionen bzw. Erklärungen der Autorinnen zum besseren Verständnis der kurzen Interviewausschnitte, etwa wenn eine Information vorausgesetzt wird, die zuvor gegeben wurde oder wenn eine Institution anonymisiert wurde usw. Am Ende des Interviews sind die Interviewnummer und die zitierten Zeilen angegeben. E steht für ExpertInneninterview.

sehr schwierig ist, diese Erstkontakte aufzubauen. [Es besteht] diese Gefahr, dass sofort, wenn Behinderung wahrgenommen wird, der Rollladen fällt.“ (E15/64-66)

„Unsere Erfahrung zeigt, dass wenn sich KlientInnen auf Stellen bewerben, wo sie in der Bewerbung bekannt geben, dass sie eine Einschränkung haben, dass sie dann sehr wenig bis gar keine Chancen haben, zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen zu werden.“ (E2/235-238).

Die Einladung zu einem Bewerbungsgespräch oder zu der Teilnahme am Aufnahmeverfahren (z.B. Aufnahmetests) ist nicht nur durch generelle Vorbehalte potentieller ArbeitgeberInnen geprägt, sondern häufig auch durch eine Reihe alltagspraktischer Fragen, wie z.B. die Frage der räumlichen Zugänglichkeit oder einer notwendigen Adaptierung von Aufnahmeverfahren. So geht es beispielsweise bei BewerberInnen mit Hörbeeinträchtigung nicht nur um die Frage, ob ein/e GebärdensprachdolmetscherIn bereit gestellt wird, sondern *„wie man die Situation im Hearing auch im Zeitablauf so gestaltet, dass die besondere Kommunikationssituation hier auch berücksichtigt wird“*, dass man ähnlich wie bei Menschen mit Lernschwierigkeiten in Aufnahmetests zusätzliche Zeiten einräumt (E3/141-142).

Besonders schwierig gestaltet sich der Berufseinstieg, wenn mehrere „Problemfaktoren“ zusammentreffen. Als zentrale Merkmale werden lange Studiendauer bzw. Alter und fehlende Berufspraxis genannt. Aus Sicht der ExpertInnen stellt die Kombination von höherem Alter beim Berufseinstieg und fehlender Berufspraxis bei Studienabschluss einen häufig anzutreffenden Fall und keineswegs die Ausnahme dar. *„Es ist ganz einfach schwierig, wenn wir akademische AbsolventInnen betreuen, die vielleicht schon Mitte 30 sind und noch gar keine Berufserfahrung haben.“ (E2/292-293)*

Ein immer wieder in der Diskussion auftauchendes Thema ist die Tatsache, dass es sich bei AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht um eine homogene Gruppe handelt. Vielmehr unterscheiden sich je nach Form der Beeinträchtigung einerseits der Unterstützungsbedarf und andererseits die wahrgenommenen Vorbehalte von Seiten potentieller ArbeitgeberInnen. Einhellig wird im Hinblick auf Vorbehalte der Unternehmen die Situation von AkademikerInnen mit psychischen Erkrankungen oder kognitiven Beeinträchtigungen als schwieriger beschrieben als jene von chronisch Kranken oder RollstuhlfahrerInnen. Für Mobilitätsbeeinträchtigte bestehen jedoch häufig bauliche Barrieren, die dazu führen, dass kein Bewerbungsgespräch zustande kommt. Auch Hörbeeinträchtigte stoßen rasch an kaum überwindbare Barrieren. *„Wenn telefonieren nicht möglich ist, das ist ein ganz gewaltiges Problem.“ (E10/466-467)* Aus Sicht der ExpertInnen wird – insbesondere bei allgemein konzipierten Unterstützungsangeboten – auf diese Unterschiede zu wenig eingegangen bzw. mangelt es auch an spezifischem Know-how für eine gezielte Unterstützung. Es wird zum Teil davon ausgegangen, dass die Form der Beeinträchtigung eine größere Rolle für eine erfolgreiche Arbeitsuche spielt als die

Qualifikation. D.h. zuerst muss die Hürde der Vorbehalte von ArbeitgeberInnen genommen werden, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen überhaupt zu einem Vorstellungsgespräch einzuladen. Erst *„wenn man das geschafft hat, dann spielt die Qualifikation eine Rolle.“* (E14/212)

Differenziert wird auch im Hinblick auf potentielle ArbeitgeberInnen, wobei Unternehmensgröße und Branche als relevante Faktoren thematisiert werden. Zum einen wird von Erfahrungen berichtet, dass kleine und mittlere Unternehmen eher bereit sind, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine Chance zu geben. Zum anderen werden in mehreren Interviews Versicherungen und Banken als besonders schwer zugängliche Bereiche beschrieben. *„Ästhetischer Anblick wird als Argument genannt, nicht flexibel genug, Reisetätigkeiten auf sich zu nehmen. (...) D.h. die Chancen einen höherwertigen Job in diesen Branchen zu bekommen mit, akademischem Grad, sind sehr gering, wenn nicht gleich null.“* (E14/248-249).

Von den ExpertInnen wird eine Verschärfung der Einstiegsproblematik in den letzten Jahren wahrgenommen, da Anreizsysteme, wie z.B. die ehemaligen Behindertenplanstellen im Bundesdienst, in den letzten Jahren stark reduziert wurden (siehe Kapitel 2.2.5). Damit verschlechtern sich die Aufnahmebedingungen im öffentlichen Dienst, die durch den generellen Aufnahmestopp in den letzten Jahren geprägt sind, weiter. Die Einstiegsproblematik für Menschen mit Behinderung im öffentlichen Dienst verschärft sich dadurch insofern, als sie nun unmittelbar der Konkurrenz gleich qualifizierter MitbewerberInnen ohne Behinderung ausgesetzt sind.

In diesem Kontext wird als Problem wahrgenommen, dass sich die Berufswünsche von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nach wie vor auf den öffentlichen Dienst konzentrieren, *„was wahrscheinlich auch darauf verweist, dass aufgrund von Erfahrungen oder von Vorurteilen, diese Menschen meinen, dass sie in der Privatwirtschaft mit noch größeren Hürden konfrontiert sind.“* (E3/54-57)

Häufig sind arbeitssuchende AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bereit, insbesondere nach einer längeren erfolglosen Suchphase, eine Beschäftigung zu akzeptieren, die nicht ausbildungsadäquat ist. Aufgrund der Aufnahmepolitik im öffentlichen Sektor ist es jedoch schwierig, unterqualifizierte Positionen anzunehmen. *„Wir haben immer wieder mit dem Problem zu tun, es will sich jemand mit einem absolvierten Studium, der aufgrund seiner Mehrfachbehinderung schon jahrelang vergeblich auf Arbeitsuche ist, der will sich im administrativen Bereich [auf eine MaturantInnen-Position] bewerben, wird aber nicht genommen mit Studium.“* (E10/186-190)

Eine zusätzliche Hürde für den Zugang zum öffentlichen Dienst sehen ExpertInnen auch in den Verwaltungspraktika, die häufig der einzige Zugangsweg sind. *„Wenn ich mich jetzt als Studienabsolvent beim Bund um eine Akademikerstelle bewerbe, läuft es sehr oft zunächst*

einmal über die Schiene eines einjährigen Verwaltungspraktikums, wo ich eingearbeitet werde für diese betreffende Tätigkeit. Aber die Rahmenbedingungen, die muss man sich schon ein bisschen auf der Zunge zergehen lassen: (...) Wir sprechen von einer Vollzeitbeschäftigung (...), wo ich eine Entlohnung habe von brutto etwa 1.000€.“ (E10/692-694)

Ein weiteres Problem wird darin gesehen, dass sich die Angehörigen der Zielgruppe *„sehr stark auf das zurückziehen, was sie nicht können und was sozusagen ihre Defizite sind, insbesondere auch aufgrund einer erworbenen Behinderung durch einen Unfall usw. und dass diese Sichtweise sehr stark das zudeckt, was an Fähigkeiten, an Kompetenzen vorhanden ist.“* (E17/21-25) Und dass sie sich zu wenig selbstbewusst mit ihren Qualifikationen auf Arbeitsplatzsuche begeben. *„Die wollen ja ihrer Qualifikation entsprechend unterkommen und bei einem Betrieb vorstellig werden und sagen, ich möchte X werden, ich möchte im Management drinnen stehen.“* (E15/20-23) Verschärft wird diese Problematik dadurch, dass häufig zu spät mit der Vorbereitung des bzw. der Auseinandersetzung mit dem Berufseinstieg begonnen wird. Darunter wird auch subsumiert, dass häufig während des Studiums keinerlei Praxiserfahrung gesammelt wurde, wodurch sich ein weiterer Konkurrenznachteil gegenüber nicht beeinträchtigten AkademikerInnen ergibt. In diesem Zusammenhang wird der Bedarf an spezifischen Unterstützungsangeboten thematisiert, die auf die Zielgruppe von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zugeschnitten sind.

3.2 Zugang zu Unterstützungsangeboten geprägt durch unterschiedliche Zielgruppendefinition

Im Hinblick auf den Zugang zu bestehenden Unterstützungsangeboten erweist sich die Vielfalt verwendeter Zielgruppendefinitionen als problematisch, da damit spezifische Zugangshürden verbunden sein können. Aus ExpertInnensicht ist der Zugang zu bestehenden Unterstützungsangeboten durch die jeweilige Zielgruppendefinition geprägt. Diese ist zumeist restriktiv formuliert, d.h. stellt auf eine formale Anerkennung der Behinderung ab. Die Zielgruppendefinition unterscheidet sich zwischen den Unterstützungsleistungen anbietenden Institutionen. *„Wenn wir den Behinderungsbegriff vom AMS, den Behinderungsbegriff vom Bundessozialamt, den Klientenstand der Integrationsfachdienste und denjenigen, die beim AMS mit einem Kürzel für Behinderung oder was auch immer dann kodiert sind, das sind ja alles andere als deckungsgleiche Kunden.“* (E10/669-672)

Auffallend ist, dass die meisten ExpertInnen in den Interviews zunächst auf einen breiten Behindertenbegriff abstellen, wie er auch in der UN-Konvention über die Rechte der Menschen mit Behinderung verwendet wird und in das Österreichische Gleichstellungsrecht übernommen wurde (siehe auch Kapitel 1.1). *„In der UN-Konvention ist dieser breite Begriff von Behinderung klar festgelegt (...) und die Republik hat sich dazu bekannt.“* (E8/240-242)

Allerdings wird von den ExpertInnen einhellig wahrgenommen, dass die Umsetzung in konkreten Projekten noch eine Weile brauchen wird. *„Wo wir tatsächlich eine lebhaftere Diskussion haben, ist die Umsetzung der UN-Konvention. Dort wird natürlich die medizinische Diagnostik als Zugangskriterium zu Leistungen immer sehr kritisch hinterfragt.“* (E16/158-160) Der Paradigmenwechsel hat auf legislativer Ebene zwar Eingang gefunden, ist allerdings noch nicht in der Praxis angekommen. So sind nach wie vor *„Förderleistungen in der Regel an den Schweregrad der Behinderung geknüpft, der zum Behindertenpass führt, also 50%.“* (E16/119-120) Für den Zugang zu zielgruppenspezifischen Unterstützungsangeboten ist also das Vorliegen eines Behindertenpasses bzw. einer Situation, die dem gleichkommt und durch ein ärztliches Attest bestätigt wird, Voraussetzung. Als problematisch wird diese Definition vor allem im Hinblick auf psychische Erkrankungen wahrgenommen. *„Bei Menschen mit psychischen Erkrankungen wissen wir, dass gerade dieser Personenkreis Schwierigkeiten hat, eine Anerkennung in dieser Form zu bekommen.“* (E16/127-130) In der Praxis bedeutet dies, dass bei bestimmten Personengruppen, wie z.B. psychisch Kranken, oder bei ausgewählten Maßnahmentypen (z.B. Präventivmaßnahmen wie „Fit for work“) mit einer etwas offeneren Zielgruppendefinition gearbeitet wird. Doch auch hier wird auf die Diagnose eines Facharztes abgestellt.

Aus Sicht der ExpertInnen werden die bestehenden Zugangsprobleme noch dadurch verschärft, dass es nach der Neuformulierung der Einschätzungsverordnung schwieriger geworden ist, als begünstigt behinderter Mensch anerkannt zu werden (E14). Im Zusammenhang mit dem Abstellen auf den Behindertenpass/Feststellungsbescheid wird auch dessen stigmatisierende Wirkung problematisiert. Für die KlientInnen ergibt sich aus dem bestehenden Unterstützungsbedarf und dem Abwägen der stigmatisierenden Effekte des Feststellungsbescheid das Dilemma *„lasse ich mir jetzt den Bescheid ausstellen oder nicht.“* (E12/407) Gleichzeitig wird jedoch ein gewisser Wandel der Diskussion festgestellt. *„Jahrelang haben wir alle miteinander in der Szene beraten, ja keinen Bescheid, das erschwert die Arbeitsuche, bloß nicht. Jetzt ist es teilweise so, dass (...) Firmen aufgrund der doch erhöhten Ausgleichstaxe langsam beginnen, an uns heranzutreten und sagen, wir wollen Leute mit Bescheid.“* (E12/409-413)

Die Zielgruppendefinition des Bundessozialamts gilt auch für von ihm finanzierte Projekte und wird den Trägerinstitutionen vorgegeben. Dabei besteht jedoch für die Trägerinstitutionen zumeist ein gewisser Spielraum, in Grenzfällen auch KlientInnen ohne Feststellungsbescheid aufzunehmen. Dies insbesondere dann, wenn die Entscheidung, einen Feststellungsbescheid zu beantragen, Thema eines Coaching- oder Beratungsprozesses ist oder wenn die Einstufung knapp unter 50% liegt.

Bei Beratungsangeboten, die nicht durch das Bundessozialamt oder das Arbeitsmarktservice finanziert werden, wie z.B. das „Chancen Nutzen Büro“ des ÖGB (siehe Kapitel ÖGB Chancen Nutzen Büro) werden offener Zielgruppendefinitionen verwendet. Dabei erfolgt

eine Orientierung an der Definition, die auch der UN-Konvention zugrunde liegt: *„Wir haben einen sehr weiten Behindertenbegriff, der so umschrieben ist, dass wenn jemand längere Zeit, sechs Monate oder mehr, an der vollen Integration in die Gesellschaft behindert ist, sei es durch körperliche, Sinnes- oder andere Formen von Einschränkungen, dann gilt das. Wir fragen dann nicht mehr nach einem Behindertenpass oder einem Feststellungsbescheid, aber es muss Anhaltspunkte für derartige Einschränkungen geben.“* (E3/62-68) Zum Teil wird bewusst mit einem sehr breit gefassten Behindertenbegriff gearbeitet, um zusätzliche Sensibilisierung zu schaffen. Die Frage, die in diesem Kontext gestellt wird, lautet: *„Wo beginnt eine Behinderung und wo hört sie auf?“* (E14/291)

Die unterschiedliche Zielgruppendefinition sowie die bestehenden Graubereiche wirken sich aus Sicht der ExpertInnen für die Zielgruppe insofern aus, als häufig zwischen Institutionen die Zuständigkeit abgeklärt werden muss. Dies betrifft insbesondere das Arbeitsmarktservice und das Bundessozialamt. Als generelle Zielsetzung wird von den ExpertInnen des Arbeitsmarktservice und des Bundessozialamts formuliert, dass arbeitsuchende Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen soweit möglich in AMS-Leistungen einbezogen werden sollen und in jenen Fällen, in denen ein verstärktes Eingehen auf individuelle Bedürfnisse erforderlich ist, dass nur eine spezifische Maßnahme erfüllen kann, das Bundessozialamt zuständig ist.

Derartige Abgrenzungsprobleme zwischen den Institutionen führen unter Umständen auch dazu, dass KlientInnen von einer Stelle zur anderen verwiesen werden. So stellt sich aus Sicht eines zielgruppenspezifischen Angebots die Situation wie folgt dar. *„Also unsere KlientInnen haben – leider muss ich sagen – alle eine Gemeinsamkeit: Sie kommen in der Regel mit schlechten Erfahrungen vom Arbeitsmarktservice. Jetzt weiß ich, dass die Rahmenbedingungen, wie beim Arbeitsmarktservice beraten wird, nicht immer ideal sind. Es ist in sieben bis acht Minuten sehr schwierig ein effizientes Beratungsgespräch zu führen.“* (E2/178-182)

3.3 Brauchen AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen spezifische Angebote?

In den ExpertInneninterviews wird kontrovers diskutiert, inwieweit AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besonderen Unterstützungsbedarf aufweisen, der zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote erfordert. Dabei wird zum einen auf AkademikerInnen ohne gesundheitliche Beeinträchtigung Bezug genommen und zum anderen auf Arbeitsuchende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die keine akademische Ausbildung aufweisen. Wie in Kapitel 2.2 dargestellt, richten sich eine Reihe von Unterstützungsangeboten an AbsolventInnen von Universitäten und Fachhochschulen, wobei Menschen mit Behinderung nicht als zentrale Zielgruppe wahrgenommen werden. Auf der anderen Seite gibt es Angebote für Menschen mit Behinderung oder chronischer Krankheit, die mit einer Ausnahme nicht spezifisch auf AkademikerInnen zugeschnitten

sind. Im Folgenden wird zunächst die Sichtweise von ExpertInnen dargestellt, die nicht in zielgruppenspezifischen Angeboten tätig sind. Daran anschließend wird auf die Sichtweise jener ExpertInnen eingegangen, die für eine zielgruppenspezifische Unterstützung plädieren.

Bei Unterstützungsangeboten, die sich nicht nur an AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen richten und einen individuellen Zugang (Beratung, Prozessbegleitung, Coaching) aufweisen, wird argumentiert, dass die gesundheitliche Beeinträchtigung ein persönliches Merkmal wie andere auch darstellt. Es wird daher davon ausgegangen, dass durch den individuellen Zugang ausreichend auf die Bedürfnisse von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingegangen werden könne. Es wird somit in Frage gestellt, dass AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung einen spezifischen Unterstützungsbedarf haben.

„Wir erkennen keinen [Unterschied]. Natürlich geht es bei uns in der Beratung immer um eine individuelle Situation. (...) Da geht es beim Karrieregespräch immer um eine individuelle Situation und darum erkennen wir da jetzt keinen großen Unterschied. (...) Wir machen einfach keine Differenzierung im Angebot, weil die genau dieselben Thematiken und Probleme haben, wie andere Studierende, die sich mit KarriereEinstieg oder Umstieg beschäftigten.“ (E11/174-177; 489-493)

„Weil das sind genauso Leute mit Stärken, mit Schwächen, mit Persönlichkeit und es geht immer darum zu schauen, was sitzt da für eine Person vor mir und ob das jetzt ein Mensch ist, der blind ist oder nicht blind ist, ob das ein Mann oder eine Frau ist, ob der klein oder groß ist, das ist gleich.“ (E13/732-738)

„Es ist natürlich schon so, was ich aus meiner langen Erfahrung schon sagen kann, dass man natürlich, wenn man qualifizierter ist, auch die besseren Jobs bekommt. Das ist schon klar, aber jetzt vom Einstieg her selbst habe ich jetzt nicht wirklich einen Unterschied gemerkt vom Coachingprozess her, weil die Themenstellungen sind quer durch alle Gruppen, egal welche Ausbildung sie haben, eher die gleichen oder ähnlich.“ (E1/273-278)

Auch wenn von einigen ExpertInnen keine prinzipiellen Unterschiede festgestellt werden, bezeichnen es die InterviewpartnerInnen, die in zielgruppenspezifischen Angeboten tätig sind, als wichtig, dass für die Begleitung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine langfristige Perspektive offen steht, ein individueller Zugang gewählt wird und ein gewisses Einfühlungsvermögen vorliegt. Ein/e Experte/in fordert, *„dass jede Beratung [von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen] ein Stück weit individuell auf die Person zugeschnitten ist, ob die Person AkademikerIn ist oder nicht. Ich glaube, es erfordert einfach eine langfristige Auseinandersetzung. (...) Also ich glaube einfach, dass es mehr Zeit braucht, dass es eine Vertrauensbasis in der Beratung braucht, die nicht in irgendwelchen 0815 AMS-Coachings hergestellt werden kann.“ (E12/568-578)* In einem anderen Interview wird ähnlich argumentiert und das Ziel des Coachingprozesses

folgendermaßen beschrieben: „[Ziel ist], dass die Person möglichst frei in die Bewerbungsgespräche hineingehen kann. Dass die Person möglichst gut weiß, was sie selber möchte, was sie kann, was sie aber auch nicht möchte und sich dann auch traut, sich so wie sie ist, im Bewerbungsprozess zu zeigen. Natürlich ist häufig die Frage, wie bringe ich jetzt meine Erkrankung, meine Behinderung ins Spiel. Wann mach ich das. Wie tue ich das. Und das ist sehr unterschiedlich. Das kommt wirklich auf die Person an, wie sich die Person damit am Besten und am Leichtesten tut. Da kann man jetzt gar kein Rezept vorgeben, sondern das erarbeiten wir dann individuell.“ (E1/246-254)

„Es ist so, dass speziell bei der Gruppe von Personen, die schon Berufserfahrung haben, [dass es] nicht so leicht ist, wenn schon fixe Vorstellungen da sind, dass man dann in Gesprächen schaut, dass man da den Horizont der Klienten ein bisschen erweitert und alternative Karrieren bespricht. Und da braucht es sehr viel Einfühlungsvermögen.“ (E2/187-191)

In mehreren Interviews wird betont, dass die Begleitung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bei der Arbeitsuche spezifisches Know-how (Wissen um bestehende Unterstützungsangebote und Fördermöglichkeiten) sowie umfassende Beratungskompetenzen erfordert. Dies betrifft nicht nur die Interaktion mit den KlientInnen, sondern auch die Zusammenarbeit mit Unternehmen. „Dort, wo eine Person mit Behinderung dann arbeitet, für die ist das neu. Für die bedeutet das eine Veränderung und da muss man in der Lage sein, das auch dementsprechend zu begleiten und betreuen.“ (E15/181-183)

Aufgrund des erhöhten Zeitaufwandes und der erforderlichen spezifischen Beratungskompetenzen wird die Integration von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in bestehende, nicht zielgruppenspezifisch konzipierte Angebote als problematisch gesehen. Wird versucht, Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in „Standard-Angebote“ zu integrieren, so kann das aufgrund der Rahmenbedingungen nach Einschätzung der ExpertInnen nicht funktionieren. „Das frustriert diese Personen nachhaltig, die ich wirklich auch emotional für lange Zeit ins Out katapultiere, wenn ich so vorgehe.“ (E12/580-581)

Bei der Diskussion, ob spezifischer Unterstützungsbedarf für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besteht, wird häufig auf einen Vergleich mit Arbeitssuchenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und niedrigerem Qualifikationsniveau abgestellt. Dabei wird von den meisten ExpertInnen zunächst ein gewisser Qualifikationsvorteil der AkademikerInnen gesehen. „AkademikerInnen haben es wahrscheinlich leichter, weil sie Qualifikationen haben.“ (E7/756-757) Jedoch nicht durchgängig: Von einigen ExpertInnen wird die verstärkte Konkurrenz um hochqualifizierte und damit auch besser bezahlte Positionen als so gravierend beschrieben, dass „es sicher

leichter ist, (...), einen Job als Putzfrau zu finden, wenn man behindert ist, als in irgendeinem qualifizierten Bereich. (...) Ich glaube, da will man keine Behinderten haben.“ (E6/65-67)

Spezifischer Unterstützungsbedarf von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu niedriger qualifizierten Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird im Zusammenhang mit der notwendigen selbstbewussten Präsentation als AkademikerIn gesehen. *„Es ist schon das Verfassen eines akademischen Lebenslaufes eine andere Geschichte, weil man da schauen muss, dass das einen roten Faden hat und da kann man nicht nur reinschreiben, von bis da und dort, sondern man muss das besser herausarbeiten und man muss den hohen Anforderungen, die die Klienten an einen haben, gerecht werden.“ (E2/193-196)* Neben der Erstellung der Bewerbungsunterlagen wird auch betont, dass AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen spezifische social skills für die Arbeitsuche mitbringen müssen, da sie sich um ausbildungsadäquate Positionen bewerben und in diesem Kontext ihre Beeinträchtigung Thema ist. *„Das ist ein Bereich, wo ich mit Personen konfrontiert werde, mit denen ich nicht nur fachlich spreche, sondern über meine Behinderung, über meine Anforderungen, usw. Das muss ich managen. Wie kann ich das machen? Dann gibt es so was wie ein Bewerbungsgespräch. Wie gehe ich damit [mit meiner Behinderung] um, wenn ich mich bewerbe. Jetzt einmal im positiven Sinne, meine Behinderung als Chance vielleicht zu präsentieren, als alternatives Konzept, das auch Auswirkungen auf den Betrieb haben wird. Zu lernen, wie schreibe ich eine Bewerbung, wie verhalte ich mich im Bewerbungsgespräch.“ (E15/40-47)*

Im Zusammenhang mit der Diskussion des Bedarfs an zielgruppenspezifischen Unterstützungsangeboten ist festzuhalten, dass sich die Abschätzung der Größenordnung von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen für die ExpertInnen als schwierig gestaltet. Insbesondere bei ExpertInnen, die in allgemeinen, d.h. nicht zielgruppenspezifisch ausgerichteten, Maßnahmen tätig sind. Einzelne ExpertInnen sprechen von fehlender Nachfrage, weshalb auch kein Bedarf an zielgruppenspezifischen Angeboten gesehen wird. *„Ich sehe keinen Bedarf. Da bin ich jetzt eher nachfrageorientiert. Solange wir mit keiner Nachfrage konfrontiert werden, ist es für mich schwierig, da etwas ins Blaue hinein zu entwickeln.“ (E5/365-367)*

In deutlich mehr Interviews wird von geringen Fallzahlen gesprochen bzw. davon, dass keine Informationen über das Qualifikationsniveau der KlientInnen erhoben werden, d.h. die genau Zahl der AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen unter den KlientInnen nicht angegeben werden kann, da Informationen zum Bildungsstand nicht in bestehenden Monitoringsystemen erfasst werden. Es wird davon gesprochen, dass *„wir sehr schlechte statistische Daten haben“ (E16/75-76)*, oder dass es *„in dem Bereich wenige AkademikerInnen gibt“ (E9/30-31)* oder Qualifikationsniveau bzw. Behinderung kein relevantes Auswertungskriterium für das Berichtswesen darstellen (E17). Hier wird jedenfalls Unterstützungsbedarf von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim

Berufseinstieg gesehen. Es wird jedoch ambivalent diskutiert, ob diese Unterstützung im Rahmen eigener Institutionen erfolgen soll oder ob in bestehenden Einrichtungen die Kompetenz zur Beratung und Begleitung von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (als Querschnittsmaterie) stärker zu berücksichtigen ist. Es wird einerseits die Bedeutung von Spezialwissen betont (z.B. E1, E2, E15, E17), andererseits aber auf mögliche Stigmatisierungseffekte hingewiesen (z.B. E3, E4, E9). *„Ich bin aufgrund meiner Erfahrungen aus unterschiedlichen Gebieten immer skeptisch gegenüber Sonderlösungen, Insellösungen.“* (E3/238-239)

3.4 Handlungsbedarf aus Sicht der ExpertInnen

Von allen ExpertInnen, die in ihrem Aufgabengebiet mit der Zielgruppe Kontakt haben, wird Unterstützungsbedarf beim Berufseinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gesehen und ausgehend von der Einschätzung des Status Quo Handlungsbedarf formuliert. Dabei wird einerseits betont, dass es notwendig ist, Unterstützungsangebote frühzeitig, im Idealfall studienbegleitend, einzusetzen, also *„zeitgerecht zu beginnen. Man braucht einfach größere Zeiträume, um das [den Berufseinstieg] wirklich entsprechend fundiert und professionell anzugehen.“* (E15/14-16) Zweitens wird Weiterentwicklungsbedarf bestehender Angebote thematisiert, um deren Qualität zu verbessern, wobei u.a. die Kooperation zwischen bestehenden Angeboten oder die Qualifikation der BeraterInnen angesprochen werden. Und drittens wird Bedarf an genereller Sensibilisierungsarbeit gesehen.

Ein in den Interviews immer wieder genanntes Problemfeld für den Berufseinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind fehlende Praxiserfahrungen³⁵ und fehlende social skills. In beiden Fällen wird angeregt, dem durch studienbegleitende Angebote zu begegnen.

„D.h. da geht es jetzt gar nicht darum, ob man im Rollstuhl sitzt, sondern ob man einfach die Leistung schafft, die erwartet wird und das ist sicherlich was, wo man mit Praktika sehr viel abfedern könnte.“ (E4/341-343)

„Ich denke, dass es für zukünftige AkademikerInnen mit Behinderung am wichtigsten ist, dass sie schon während ihres Studiums Berufserfahrung sammeln können und dass es essentiell wäre, dass man hier Möglichkeiten schafft, Studierenden mit einer Behinderung zu helfen, dass diese Praktika machen können.“ (E2/286-289)

³⁵ Die im Vergleich zu Studierenden ohne Behinderungen oder chronischen Erkrankungen in geringerem Ausmaß vorliegenden Praxiserfahrungen belegt auch die aktuelle Studierendensozialerhebung, wonach Studierende mit einer Einstufung von mindestens 50% seltener einer studienbegleitenden Erwerbstätigkeit nachgehen und auch seltener in studienadäquater Beschäftigung zu finden sind. Unterschiede zeigen sich auch im Hinblick auf freiwillige Praktika, da 27,7% der Studierenden mit Behinderung oder chronischer Erkrankung ein freiwilliges Praktikum zum Befragungszeitpunkt absolviert haben, aber 33,4% der Studierenden ohne Beeinträchtigungen. Bei Pflichtpraktika zeigt sich kein Unterschied (siehe Kapitel 4.2 in Zaussinger et al. 2012).

Als der große Vorteil von Praktika wird gesehen, dass hier Kontakte zu Unternehmen aufgebaut werden können, die definitionsgemäß auf ein „Ausprobieren“ ausgerichtet sind und dadurch im Vergleich zum Berufseinstieg nach dem Studienabschluss mit geringeren Vorbehalten behaftet sind. *„Wo auch Unternehmen lernen können in einer Zeit, die Unternehmen auch nicht weh tut. Weil Ferialpraktikanten schaue ich mir zwei Monate lang an, der kostet mich nicht viel und wenn es mir nicht passt, kommt er nicht mehr. Da habe ich kein Thema Kündigungsschutz und so weiter. Da kann man den Menschen möglich machen, schon sehr zeitig irgendwo reinzuwachsen.“* (E7/724-728)

Auch durch den Ausbau oder die Schaffung von Mentoring-Programmen könnten ebenfalls frühzeitig Kontakte zu potentiellen künftigen ArbeitgeberInnen aufgebaut werden (E15). Mentoring-Programme haben darüber hinaus den Vorteil, dass sie nicht nur eine Betreuung der Studierenden bzw. AbsolventInnen, sondern auch eine Unterstützung der MentorInnen erlauben, wodurch die Unterstützung nachhaltiger gestaltet werden könne. Dies erscheint insofern relevant, als der Auftrag der meisten Unterstützungsangebote mit der Arbeitsaufnahme endet. Später auftauchende Herausforderungen müssen von den Beteiligten häufig ohne externe Unterstützung bewältigt werden, was u.a. zu Überforderung der Beschäftigten (Burnout, siehe Kapitel 4.3.1) oder ArbeitgeberInnen und damit zu einer vorzeitigen Beendigung des Arbeitsverhältnisses führen kann.

Ergänzend wird die Entwicklung eines studienbegleitenden Kursangebots zur Entwicklung spezifischer social skills angeregt, das frühzeitig auf den Berufseinstieg vorbereitet. *„Ein Kursangebot, social skills-Training [und] Umgang mit neuen Technologien, die halt standardmäßig an den Universitäten nicht angeboten werden, weil die wissen nichts von assistierenden Technologien. Da gibt es nur einige spezialisierte Einrichtungen, die das machen können. Aber diese spezialisierte Ausbildung in Richtung Arbeitsfähigkeiten für den Arbeitsmarkt, das könnte man professionalisieren und das könnte man österreichweit professionell anbieten.“* (E15/690-696)

Der zweite Bereich, in dem von den ExpertInnen Handlungsbedarf verortet wird, ist die Weiterentwicklung bzw. Qualitätsverbesserung bestehender, nicht zielgruppenspezifisch konzipierter Angebote. In diesem Zusammenhang wird zum einen die Notwendigkeit einer verstärkten Kooperation zwischen bestehenden Angeboten angesprochen und zum anderen eine erforderliche Erhöhung der Qualifikation der in den jeweiligen Angeboten Beschäftigten thematisiert, um kompetenter auf die spezifischen Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung eingehen zu können.

Die meisten der interviewten ExpertInnen haben einen Überblick über die bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten, nehmen das Angebot jedoch als unübersichtlich wahr. Thematisiert werden einerseits die in Kapitel 3.2 angesprochenen Zuständigkeitsfragen und zum anderen Schwierigkeiten beim Abstimmen unterschiedlicher Angebote. So wird beispielsweise von einem Fall berichtet, in dem eine Bewerberin durch ein Coachingangebot

bei der Vorbereitung der Bewerbung und der Adaption eines bestehenden Aufnahmeverfahrens unterstützt wurde, sich nach erfolgreich bestandener Aufnahmeverfahren jedoch Probleme ergaben, da das Bundessozialamt keine/n GebärdensprachdolmetscherIn für verpflichtende, berufsbezogene Weiterbildung genehmigte. Anhand solcher und ähnlicher Beispiele wird mehrfach für eine verstärkte Kooperation zwischen Projekten und Institutionen plädiert und die unzureichende Vernetzung zwischen Projekten beklagt. Im Zusammenhang mit den eingangs geforderten studienbegleitenden Angeboten (insbesondere Unterstützung bei Praktika) sehen die ExpertInnen die Notwendigkeit einer besseren Koordination zwischen Universitäten, Unternehmen, Bundessozialamt, Arbeitsmarktservice und zielgruppenspezifischen Projekten. Die teilweise bestehenden unterschiedlichen Regelungen in den Bundesländern unterstreichen noch den Abstimmungs- und Koordinationsbedarf. Bestehende Vernetzungsangebote, wie z.B. die regelmäßig stattfindenden Abstimmungstreffen über die Territorialen Beschäftigungspakte oder über Koordinationsstellen (z.B. Jugend – Bildung – Beschäftigung in Wien) werden von einzelnen ExpertInnen als nicht ausreichend wahrgenommen (z.B. E14).

Auch im Zusammenhang mit der beschriebenen Forderung nach studienbegleitenden Angeboten wird zusätzlicher Kooperationsbedarf gesehen. Konkret fordern die ExpertInnen die Schaffung von Strukturen, durch die die Einbindung der Arbeitsassistenz im Studium erleichtert wird. In einem Interview wird davon gesprochen, dass es in Ausnahmefällen derartige Kooperationen bereits gibt. *„Aber die Vernetzung könnte da sicher optimiert werden, dass jemand schon in der letzten Studienphase begleitet wird, auch bei der Praktikumssuche und dann aber durchgehend begleitet wird.“* (E12/511-513)

Eine verstärkte Kooperation zwischen bestehenden Unterstützungsangeboten wird insbesondere von ExpertInnen, die in zielgruppenspezifischen Angeboten für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen tätig sind, gefordert. Die Interviews weisen aber auch darauf hin, dass bei nicht zielgruppenspezifisch konzipierten Angeboten große Informationslücken über zielgruppenspezifische Angebote bestehen und maximal anlassfallbezogen recherchiert wird.

Neben einer verstärkten Kooperation zwischen Unterstützungsangeboten wird auch eine Verbesserung der Qualität durch Qualifikation der Anbietenden gefordert. So wird zum einen bemängelt, dass insbesondere in nicht zielgruppenspezifischen Angeboten kaum Wissen über die Bedürfnisse von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorliegt. Um dem beizukommen, wird der Einsatz von BeraterInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in derartigen Angeboten – häufig mit Verweis auf die Einstellungspflicht – gefordert (E7, E8). Es wird weiters eine einschlägige und zertifizierte Ausbildung von BeraterInnen und Coaches verlangt (E10).

Als drittes zentrales Handlungsfeld nennen die interviewten ExpertInnen Sensibilisierungsarbeit. Ein zentraler Punkt, der dabei zu adressieren wäre ist, ein Bewusstseinswandel in den Medien und der öffentlichen Diskussion, dass Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht per se hilfsbedürftig sind und eine eingeschränkte Leistungsfähigkeit aufweisen. Es geht vielmehr darum, *„zu sagen, dass es Menschen gibt, die Jobs brauchen, die brauchen Rahmenbedingungen und wenn sie diese Rahmenbedingungen haben, dann schaut her, was möglich ist.“* (E7/681-682)

„Es ist kein Bewusstsein da, dass es die technischen, organisatorischen Möglichkeiten gibt, trotz physischer oder kognitiver Beeinträchtigung den Job voll wahrzunehmen. (...) Man muss Maßnahmen setzen, um am Arbeitsmarkt das Bewusstsein wirklich zu erzeugen.“ (E15/26-27)

Welche konkreten Schritte hierbei zu setzen sind, wird von den ExpertInnen unterschiedlich eingeschätzt. Auf der einen Seite sollte versucht werden bzw. wird bereits versucht, bestehende Netzwerke zu Unternehmen zu nutzen. Die im Herbst 2011 gelaufene Informationskampagne von Arbeitsmarktservice und Bundessozialamt „Meine Chance – ihr Nutzen“ wurde als Beispiel für eine Maßnahme genannt, die zwar nicht zusätzliche Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderung schaffen werde, aber die die Thematik in der Öffentlichkeit wieder in Erinnerung rufe. Einige ExpertInnen weisen auch darauf hin, dass 2003 im Europäischen Jahr der Menschen mit Behinderung, zwar die Thematik (Integration bzw. Diskriminierung von Menschen mit Behinderung) verstärkt in der Öffentlichkeit präsent war, danach jedoch in weit geringerem Ausmaß.

Derartige breite Informationskampagnen werden als wichtig bezeichnet, führen jedoch nach Einschätzung der ExpertInnen erst langfristig zu Veränderungen. Die Erfahrungen der ExpertInnen (z.B. E9, E14, E15, E16) zeigen, dass Sensibilisierungsarbeit insbesondere dann gelingt, wenn im konkreten Einzelfall eine passende Lösung gefunden wird. *„Die Erfahrung ist, dass es meistens über konkrete Besetzungssituationen funktioniert und dass dann ein Teil als regelmäßige Kunden hängen bleibt, die gute Erfahrungen gemacht haben.“* (E16/320-322)

Generell wird als zentraler Aspekt der Sensibilisierungsarbeit thematisiert, dass der gesellschaftliche Gleichstellungsauftrag einen höheren Verpflichtungsgrad erhält. So wird mehrmals problematisiert, dass der Einstellungspflicht nicht nachgekommen wird. *„Es gibt einen sehr hohen Nachholbedarf an der Einstellung von Menschen mit Behinderung.“* (E8/278-279) Es fehle eine aktive Aufnahmepolitik – nicht nur im öffentlichen Dienst.

Um dies zu erreichen, wird auf der einen Seite eine massive Erhöhung der Ausgleichstaxe gefordert bzw. wird von Einzelfällen berichtet, in denen die letzte Erhöhung bereits ein Umdenken ausgelöst hat (z.B. E8, E12). Vorgeschlagen wird auch, Organisationen zu verpflichten, einen Gleichstellungsplan für Menschen mit Behinderung zu formulieren analog

zu bestehenden Frauenförderungsplänen (E8). Durch derartige Maßnahmen kommt ein klares Commitment zum Ausdruck, wodurch sich auch der Verpflichtungsgrad erhöht. *„Es bräuchte ein klares Bekenntnis der Politik und der gesellschaftlichen Spitzen zu derartigen Fragestellungen.“* (E3/296-297)

Es wird jedoch auch immer wieder darauf hingewiesen, dass eine Erhöhung des Verpflichtungsgrades, wie beispielsweise durch die Erhöhung der Ausgleichstaxe, alleine nicht ausreichend ist. Vielmehr sind begleitende Maßnahmen notwendig, um die Nachhaltigkeit der Ergebnisse sicherzustellen.

„Aber den Druck alleine zu erhöhen, reicht nicht aus, sondern es müssen wirklich die Personen dann auch auf die Jobs passen und die Qualifikation, die soziale Qualifikation, die social skills der Personen müssen da sein, weil ansonsten schafft man Situationen, wo Personen sich nicht wohl fühlen, wo sich das Unternehmen nicht wohl fühlt und wo für die Zukunft, für den nächsten Schritt, wo andere nachfolgen könnten, eigentlich Chancen verbaut werden.“ (E15/542-547)

Zur Erhöhung der Sensibilisierung und zu einem Abbau von Vorbehalten gegenüber hochqualifizierten MitarbeiterInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen würden nach Einschätzung der ExpertInnen auch Maßnahmen zählen, die einen verstärkten Kontakt zu Unternehmen als potentielle ArbeitgeberInnen schaffen. Als konkrete Beispiele wurden die bereits erwähnten Ansätze, wie die Förderung von studienbegleitenden Praktika oder die Schaffung von Mentoring-Programmen, genannt.

3.5 Zwischenresümee

Die ExpertInneninterviews bestätigen das auf Basis der Recherche bestehender Angebote (siehe auch Kapitel 2.2) gezeichnete Bild einer Vielfalt von Angeboten. Dabei wird die Differenzierung des Angebots in einerseits Angebote für AbsolventInnen von Universitäten und Fachhochschulen, die Menschen mit Behinderung nicht als unmittelbare Zielgruppe wahrnehmen, und Angebote für Arbeitssuchende mit Behinderung oder chronischer Krankheit, die sich wiederum nicht spezifisch an AkademikerInnen richten, als problematisch wahrgenommen. Auf der einen Seite werden formale Zugangshürden zu zielgruppenspezifischen Maßnahmen aufgrund der unterschiedlichen und restriktiven Zielgruppendifinitionen wahrgenommen, da Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die keine formale Einstufung vorweisen, nicht oder nur in Ausnahmefällen an diesen Unterstützungsangeboten partizipieren können. Auf der anderen Seite bestehen in nicht zielgruppenspezifischen Angeboten defacto Zugangsbarrieren aufgrund fehlenden zielgruppenspezifischen Know-hows, da hier Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht als Zielgruppe wahrgenommen werden. Es ergibt sich also die paradoxe Situation, dass trotz des vielfältigen Unterstützungsangebots nur ein

Ausschnitt aus der Zielgruppe von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen tatsächlich erreicht werden kann.

Die zentralen Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sehen die ExpertInnen in gesellschaftlichen Vorurteilen und Vorbehalten, die auch die Einstellungspolitik von Unternehmen prägen, insbesondere das Bild der eingeschränkten Leistungsfähigkeit von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Befürchtungen hinsichtlich Kosten der Adaptierung von Arbeitsplätzen, Kündigungsschutz etc. Dadurch wird die Hürde, zu einem Vorstellungsgespräch eingeladen zu werden, für BewerberInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kaum überwindbar. Weiter wird der Berufseinstieg häufig durch fehlende Berufspraxis und das mangelnde Selbstbewusstsein, sich als AkademikerIn zu präsentieren, erschwert.

Entsprechend dieser Problemwahrnehmung wird von den ExpertInnen Unterstützungsbedarf in mehreren Richtungen formuliert:

- Gefordert wird eine frühzeitige, im Idealfall studienbegleitende Unterstützung bei der Vorbereitung des Berufseinstiegs. Dabei sollte es um Unterstützung beim Erwerb von Berufspraxis und um den Erwerb von spezifischen social skills gehen, die gesundheitliche Beeinträchtigung und die damit zusammenhängenden Anforderungen an Arbeitsplatzgestaltung in der Bewerbungssituation selbstbewusst zu präsentieren.
- Angeregt wird nicht nur eine Unterstützung von Arbeitssuchenden, sondern auch von Arbeitgebern, die auch bei eventuell auftretenden Probleme in der ersten Zeit nach dem Berufseinstieg offen steht, um Burnout oder Überforderung zu vermeiden.
- Weiters wird Bedarf an der Weiterentwicklung bestehender, nicht zielgruppenspezifisch konzipierter Angeboten formuliert, um die Berücksichtigung der Bedürfnisse von Menschen mit Behinderungen oder chronischen Erkrankungen sicher zu stellen.
- Darüber hinaus wird massive Sensibilisierungsarbeit als notwendig gesehen, um das Bild von Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen in der öffentlichen Wahrnehmung zu verändern. Ein stärkeres politisches Bekenntnis zum gesellschaftlichen Auftrag der Integration von Menschen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen wird als Teil einer solchen Sensibilisierungsarbeit und als Voraussetzung dafür gesehen, dass sich etwas verändert. Dazu zählt auch die Erfüllung der Einstellungspflicht im öffentlichen Dienst ebenso wie in der Privatwirtschaft.

Um diesen Unterstützungsbedarf realisieren zu können, wird einerseits der Ausbau und die Erweiterung der Leistungen bestehender zielgruppenspezifischer Angebote, die Schaffung von studienbegleitenden Angeboten sowie die Weiterentwicklung von allgemeinen, d.h. spezifisch nicht auf die Zielgruppe von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausgerichteten, Angeboten gesehen. Letzteres erfordert aus Sicht der ExpertInnen vor allem die Integration von Know-how über zielgruppenspezifischen Unterstützungsbedarf und bestehende Angebote bei den Anbietenden.

4 Berufseinstieg aus Sicht von AbsolventInnen

4.1 Beschreibung des Samples

Dieser Teil der Studie basiert auf 31 Interviews mit AbsolventInnen, Studierenden, die einen Nebenjob suchen bzw. sich unmittelbar vor Beendigung ihres Studiums befinden sowie AbbrecherInnen, die bereits im Berufsleben stehen oder ein neues Studium begonnen haben.³⁶ Allen Interviewten ist gemeinsam, dass sie einschlägige Erfahrungen mit der Arbeitsuche haben, d.h. Expertise an der Schnittstelle zwischen Universität/Fachhochschule und Erwerbsleben gesammelt haben. Diese Expertise stand im Mittelpunkt der Gespräche. Konkret wurden 20 Frauen und elf Männer befragt.³⁷ Damit wird der größere Anteil von Frauen unter den Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auch qualitativ abgebildet, wie er durch die Befragung zur sozialen Lage der Studierenden 2011 belegt wurde. Nach Zaussinger et al. (2012) beträgt der Frauenanteil unter den gesundheitlich beeinträchtigten Studierenden 59%.

Die geführten Interviews spiegeln die Heterogenität der Zielgruppe wider. Das betrifft neben dem Geschlecht, die Art der Behinderung bzw. chronischen Erkrankung, die belegten Studienrichtungen, den Hochschulsektor (Universität/Fachhochschule), die Form des Studienabschlusses sowie die aktuelle Position am Arbeitsmarkt.

Im Rahmen der Interviews wurden alle Arten von Beeinträchtigungen berücksichtigt (siehe Tabelle 6). Die größten Gruppen unter den Interviewten bilden Personen mit körperlichen Beeinträchtigungen. Erfasst wurden zum einen Personen mit Behinderungen, welche ihre Mobilität beeinträchtigen, die aber nicht auf einen Rollstuhl angewiesen sind. Solche Beeinträchtigungen umfassen beispielsweise nicht ausgebildete oder durch Unfall verlorene Gliedmaßen, Lähmungen bestimmter Körperteile oder Kleinwüchsigkeit. Unter ihnen hat die Mehrheit die Beeinträchtigung bereits von Geburt an oder seit der Kindheit, eine kleine Gruppe hat die Beeinträchtigung erst durch einen späteren Unfall erworben. Zum anderen wurden Personen mit starker Mobilitätseinschränkung erfasst, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind. Gut erfasst ist auch die Gruppe der AbsolventInnen mit chronischen Erkrankungen (wie Diabetes I, oder Krebserkrankungen), die Gruppe der stark sehgeschädigten bzw. blinden AbsolventInnen und der Hörgeschädigten. Auch wenn es sich außerordentlich schwierig gestaltete, AbsolventInnen mit psychischen Erkrankungen für ein Interview zu gewinnen, ist diese große Gruppe³⁸ durch zwei Interviewte explizit vertreten. Darüber hinaus erklärte sich eine Person zu einem Interview bereit, die eine Sprachbeeinträchtigung hat.

³⁶ Aus Gründen der einfacheren Lesbarkeit wird im Folgenden von AbsolventInnen bzw. AkademikerInnen gesprochen. Damit sind alle angesprochenen Gruppen gemeint, auch wenn formal nicht alle InterviewpartnerInnen das Studium abgeschlossen haben.

³⁷ Zur Auswahl der InterviewpartnerInnen und zur methodischen Vorgangsweise siehe Kapitel 1.3.

³⁸ Laut Studierenden-Sozialerhebung 2009 waren 4% aller befragten Studierenden, das sind rund 7.720 Studierende, psychisch krank (Unger et al. 2010a: 8).

Tabelle 6: Gesundheitliche Beeinträchtigungen (Haupterkrankungen) der InterviewpartnerInnen

Gesundheitliche Beeinträchtigung	Anzahl
Beeinträchtigung der Mobilität	8
Starke Mobilitätseinschränkungen (RollstuhlfahrerInnen)	8
Stark sehbehindert bzw. blind	5
Chronische Erkrankungen	4
Gehörlos	3
Psychische Erkrankungen	2
Sprachbeeinträchtigung	1
Gesamt	31

Quelle IHS: Interviews mit (ehemaligen) Studierenden

Die Tabelle gibt einen Überblick über die gesundheitlichen Beeinträchtigungen der InterviewpartnerInnen (Tabelle 6). Dabei ist zu beachten, dass ein großer Teil der Befragten neben ihren Haupterkrankungen noch weitere Beeinträchtigungen aufweist. So zeigte sich, dass ein Teil unter chronischen Schmerzen oder unter Allergien leidet (z.B. A4, A12, A21, A30). Ein Teil berichtet neben der Haupterkrankung von psychischen Problemen, die jedoch nicht immer chronisch sind (z.B. A14, A26, A30). Weiters überschneiden sich im Sample zum Teil Mobilitätsbeeinträchtigung und Sehbehinderung. Mehrere Interviewte werden durch eine persönliche Assistenz unterstützt, welche von wenigen Stunden Arbeitsassistenz bis zur 24-Stunden-Assistenz reicht.³⁹ Diese komplexe Situation gesundheitlicher Beeinträchtigungen bildet den Hintergrund für die individuelle Handlungsfähigkeit der InterviewpartnerInnen. Die Befragten wurden in den Interviews als ExpertInnen ihres oft komplizierten Gesundheits- bzw. Krankheitszustandes angesehen, die detaillierte Auskunft über ihre Krankheitsgeschichte sowie die damit verbundenen Barrieren beim Berufseinstieg geben können, die im Fokus des Interesses standen.

Besonders gut kann durch das Sample die große Breite an Studienrichtungen sowie erworbenen Abschlüssen abgedeckt werden. Die belegten Studienrichtungen reichen von Massenfächern wie Rechtswissenschaften und Wirtschaftswissenschaften über diverse sozialwissenschaftliche Studien bis hin zu Medizin und Sportwissenschaften. Am häufigsten vertreten sind wirtschaftswissenschaftliche Studien sowie Rechtswissenschaften und Psychologie. Die nachfolgende Tabelle veranschaulicht die unterschiedlichen Studienrichtungen der InterviewpartnerInnen (siehe Tabelle 7). Da einige InterviewpartnerInnen ein Zweit- oder Drittstudium abgeschlossen haben, ist die Zahl der insgesamt belegten Studienrichtungen größer als die Zahl der InterviewpartnerInnen.

³⁹ Das im Rahmen der qualitativen Interviews einbezogene Sample von AbsolventInnen entspricht daher im Wesentlichen der Studierendenschaft wie sie in Unger et al. 2010a beschrieben wurde.

Tabelle 7: Studienrichtungen der InterviewpartnerInnen

Studienrichtung	Anzahl
Rechtswissenschaft, Wirtschaftsrecht, Finanzwesen, Steuerrecht	10
Wirtschaftswissenschaft, Internationale BWL	6
Wirtschaftsinformatik	2
Psychologie	4
Politikwissenschaft, Internationale Entwicklung	3
Soziologie, Sozialanthropologie	3
Geschichte, Philosophie	4
Sprachwissenschaft, Englisch	4
Bildungswissenschaft, Pädagogik	4
Publizistik, Kommunikationswissenschaft, Theater-, Film- und Medienwissenschaft	4
Literaturwissenschaft	1
Humanmedizin	1
Zahnmedizin	1
Ernährungswissenschaft	1
Biologie	1
Sportwissenschaft	1
Sozialarbeit	2
Gesamt	52

Quelle IHS: Interviews mit (ehemaligen) Studierenden

So wie die Studienrichtungen sind auch die aktuellen Ausbildungspositionen bzw. die erworbenen Abschlüsse der InterviewpartnerInnen breit gefächert. Etwa gleich viele Interviewte sind AbsolventInnen oder Studierende im Erst- oder Zweitstudium. Unter den Studierenden stehen viele kurz vor dem Abschluss. Weiters wurden drei StudienabbrecherInnen befragt (Tabelle 8). Unter den AbsolventInnen verfügt die Mehrzahl über einen Magisterabschluss, nur wenige haben ein Bachelor-Studium abgeschlossen.

Tabelle 8: Ausbildungsposition der InterviewpartnerInnen

Ausbildungsposition	Anzahl
Studierende	15
StudienabbrecherInnen	3
AbsolventInnen	13
Gesamt	31

Quelle IHS: Interviews mit (ehemaligen) Studierenden

In Bezug auf ihre Position am Arbeitsmarkt lassen sich innerhalb der InterviewpartnerInnen zwei zentrale Gruppen unterscheiden (Tabelle 9): Die eine Gruppe bilden Studierende, die überwiegend auf der Suche nach einer studienbegleitenden Arbeit sind oder eine solche bereits ausüben. Ein Teil dieser Gruppe sucht bereits einen Arbeitsplatz für die Zeit nach dem unmittelbar bevorstehenden Studienabschluss. Zu dieser Gruppe gehören aber auch

Studierende, die ein Zweit- oder Doktoratsstudium begonnen haben und nebenbei einer Teilzeitbeschäftigung nachgehen. Die zweite Gruppe bilden erwerbstätige AbsolventInnen. Diese sind oftmals aus einer nicht ausbildungsadäquaten oder prekären Beschäftigung heraus auf Arbeitsplatzsuche. Erfasst wurden weiters drei StudienabbrecherInnen, die eine Arbeit auf der Basis ihrer Matura-Ausbildung gefunden haben, sowie eine Person, die sich selbständig gemacht hat. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt ist unter den Interviewten nur eine Person arbeitslos und eine Person befindet sich zum Zeitpunkt des Interviews in Bildungskarenz.⁴⁰

Tabelle 9: Arbeitsmarktposition der InterviewpartnerInnen

Arbeitsmarktposition	Anzahl
Arbeitsuchende/r Studierende/r	8
Nebenerwerbstätige/r Studierende/r	7
Unselbständig beschäftigte/r AbsolventIn	13
Selbständig, freiberuflich tätige/r AbsolventIn	1
In Bildungskarenz	1
Arbeitslos/Notstandshilfe	1
Gesamt	31

Quelle IHS: Interviews mit (ehemaligen) Studierenden

Die meisten InterviewpartnerInnen kommen aus dem Raum Wien. Unter den GesprächspartnerInnen ist eine geringe Zahl an FachhochschulabsolventInnen (3). Dies lässt sich vermutlich auf die bisher geringere Zahl an FachhochschulabsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zurückführen. Erfasst wurden Studierende bzw. AbsolventInnen der folgenden Universitäten und Fachhochschulen:

- Universität Wien
- Medizinische Universität Wien
- Wirtschaftsuniversität Wien
- Fachhochschule des BFI Wien
- Sozialakademie Wien
- Webster University Vienna
- Sigmund Freud Privatuniversität Wien
- Universität Linz
- Fachhochschule Oberösterreich Campus Linz
- Universität Salzburg
- Universität Innsbruck

⁴⁰ Eine überdurchschnittliche Arbeitslosigkeit (BMASK 2008; AMS 2011) kann für die befragten AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen dieser vorliegenden Studie daher nicht bestätigt werden. Auch in den Interviews werden kaum Erfahrungen mit Arbeitslosigkeit thematisiert. Dies lässt sich vermutlich darauf zurückführen, dass sich aktuell von Arbeitslosigkeit Betroffene seltener für die Teilnahme an der Studie gemeldet haben.

Die Konzentration von InterviewpartnerInnen aus Wien und Niederösterreich erklärt sich zum einen daraus, dass beide Länder überdurchschnittlich hohe Anteile unter den Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen aufweisen (Unger et al. 2010a: 31). Mehrere Interviewpersonen stammen zudem aus anderen Bundesländern und haben nach Wien gewechselt, weil sie die Bedingungen an den Universitäten in Wien als für sie günstiger eingeschätzt haben. Zum anderen ergibt sich der Schwerpunkt von Wiener AbsolventInnen aufgrund dessen, wie InterviewpartnerInnen rekrutiert wurden (siehe auch Kapitel 1.3). Studierende und AbsolventInnen wurden über die Behindertenbeauftragten der Universitäten, die Studienbeihilfenbehörde und spezifische Institutionen über die Studie informiert und mussten von sich aus Kontakt zum IHS aufnehmen. Dies haben insgesamt sehr wenige AbsolventInnen getan. Die Akquise über Institutionen war insofern in Wien erfolgreicher, da dort die Institutionendichte mit Bezug zur Förderung der Zielgruppe deutlich höher ist als in anderen Bundesländern. Es liegen jedoch wichtige Aussagen von AbsolventInnen aus Niederösterreich sowie von AbsolventInnen, die aus anderen Bundesländern zugewandert sind, vor, um auch Aussagen über regionale Förderbedarfe treffen zu können. Unter den Interviewten sind drei Personen mit Migrationshintergrund. Dabei handelt es sich ausschließlich um Frauen.

Insgesamt ermöglicht die breite Auswahl der InterviewpartnerInnen zum einen Aussagen über Erfahrungen beim Berufseinstieg von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Durch diese Analyse wird der von den ExpertInnen in Kapitel 3 aufgezeigte zielgruppenspezifische Förderbedarf für alle AbsolventInnen mit Behinderung unterstrichen (Kapitel 4.2). Zum anderen ermöglicht das breite Sample die Typisierung spezieller Förderbedarfe von Teilgruppen unter den AkademikerInnen mit Behinderung, womit das Verständnis für die Notwendigkeit zielgruppenspezifischer Förderungen in differenzierter Weise vertieft wird (Kapitel 4.3).

4.2 Allgemeine Aspekte der Erfahrungen von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Berufseinstieg

ExpertInnen aus nicht zielgruppenspezifischen Unterstützungsangeboten betonen, dass arbeitssuchende Studierende und AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kaum als Gruppe mit besonderem Unterstützungsbedarf auffallen (siehe 3.1). Dieser Eindruck hat mehrere Gründe: Erstens stellen AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen rein quantitativ nach wie vor eine kleine Gruppe dar. Die Interviewten berichten von entsprechenden Minderheitenerfahrungen. Zweitens weist nur ein Teil von ihnen sichtbare gesundheitliche Beeinträchtigungen oder eine formale Anerkennung als gesundheitlich beeinträchtigter Mensch auf. Sie fallen daher erst bei genauerer Analyse bzw. bei erhöhter Sensibilität ihres Umfeldes als Menschen mit Behinderung ins Auge. Zudem berichtet die Mehrzahl der Interviewten mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen, dass sie es möglichst vermeiden, spezifische Bedürfnisse in der Öffentlichkeit zu thematisieren, um nicht diskriminiert zu werden. Mehr als die Hälfte der Interviewten berichten dennoch von

verschiedensten Diskriminierungserfahrungen. Drittens verhalten sich AkademikerInnen mit Handicap in Bezug auf ihre Jobsuche nur wenig anders als AkademikerInnen ohne Beeinträchtigung. Ihre Suchstrategien basieren v.a. auf eigenständigem Handeln. Die Interviewten berichten über die Suche per Internet, Zeitungen und persönliche Netzwerke und nehmen nur zum Teil institutionelle Unterstützung in Anspruch. Viertens kommen AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Vergleich zu weniger Qualifizierten mit Behinderung besser am Arbeitsmarkt zurecht (siehe Kapitel 2.1) und sind sich dessen auch bewusst. Die Mehrheit der Interviewten sieht ihren akademischen Abschluss und ihre Fähigkeiten als wichtige Ressourcen am Arbeitsmarkt an. Daraus könnte geschlossen werden, dass AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen scheinbar keine besondere institutionelle Unterstützung benötigen. Dieser erste Eindruck wird jedoch durch die vorliegenden Interviews mit AbsolventInnen nicht bestätigt.

In den Interviews wird deutlich gemacht, dass die AbsolventInnen enorme Anstrengungen bereits während des Studiums aufbringen mussten und aufgebracht haben. Diese Anstrengungen werden aber weder im Studium noch beim Berufsantritt angemessen öffentlich anerkannt. Zwar gibt es an den Universitäten und in verschiedenen Unternehmen und Organisationen zunehmend Menschen, die sich offen und wertschätzend gegenüber Menschen mit Behinderung verhalten, das Gesamtklima, das in den Interviews beschrieben wurde, hat diese Qualität jedoch noch nicht erreicht. Vielmehr stehen beim Berufsübertritt immer nur die erreichten Ergebnisse völlig kontextunabhängig zur Debatte. In dieser rein ergebnisorientierten Atmosphäre, die eine gewisse soziale Ignoranz gegenüber den überdurchschnittlichen subjektiven Anstrengungen und Leistungen von Menschen mit Behinderung implizieren, fühlen sich viele Betroffene nicht als gleichwertig und gleichberechtigt anerkannt. Die Mehrheit der Befragten lässt sich davon nicht entmutigen, würde sich aber eine höhere gesellschaftliche Anerkennung wünschen, da Behinderte häufig viel mehr leisten müssen, um zum gleichen Ergebnis wie nicht gesundheitlich Beeinträchtigte zu kommen. Es geht den Befragten also um zwei komplementäre Aspekte der gesellschaftlichen Unterstützung: Eine veränderte gesellschaftliche Atmosphäre der Wahrnehmung und Wertschätzung der Leistungen von allen Menschen, auch der von Menschen mit Behinderung und notwendige Maßnahmen zu konkreter Unterstützung.

Bei genauerer Analyse der Situation von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Berufseinstieg zeigen die vorliegenden 31 Interviews, dass sie über gute persönliche Handlungsressourcen von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verfügen (Kompetenzen, Abschlüsse, Netzwerke). Diese reichen aber aus der Sicht der Betroffenen häufig nicht aus, um die zahlreichen gesellschaftlichen Barrieren beim Berufseinstieg erfolgreich zu überwinden. Es zeigt sich vielmehr, dass die von den InterviewpartnerInnen beschriebenen Barrieren bei der Arbeitsuche, bei der Bewerbung, vor und während Bewerbungsgesprächen sowie nach dem Berufseinstieg im Arbeitsumfeld häufig zu groß sind, dass sie von allen individuell erfolgreich überwunden

werden könnten. Nachfolgend werden solche Erfahrungen beim Berufseinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen dargestellt.

Auf der Basis der Interviews lassen sich zum einen allgemeine Aspekte beim Übertritt in den Arbeitsmarkt benennen, die die Mehrheit der Arbeitsuchenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen betreffen. So wird die Arbeitsuche der Befragten allgemein durch einen hohen Stellenwert einer ausbildungsadäquaten Berufstätigkeit geleitet (siehe Kapitel 4.2.1). Die überwiegende Mehrheit kann dabei auf eine Vielzahl von persönlichen Handlungsressourcen zurückgreifen (siehe 4.2.2). Dennoch verweisen viele Befragte auf diverse Diskriminierungserfahrungen, auf Barrieren und Dequalifizierung beim Berufseinstieg (siehe 4.2.3). Der Umgang mit diesen vielfältigen Barrieren erweist sich als ambivalent (siehe 4.2.4). Auf der Basis der Interviews lassen sich zum anderen Unterstützungsbedarfe aus der Sicht von Langzeitstudierenden mit gesundheitlich stark eingeschränkter Leistungsfähigkeit (4.3.1), von nicht begünstigt behinderten AkademikerInnen (siehe 4.3.2) sowie von AkademikerInnen auf der Suche nach Chancen statt nach Hilfe (siehe 4.3.3) herausarbeiten.

4.2.1 Hoher Stellenwert ausbildungsadäquater Berufstätigkeit

Die vorliegenden Erfahrungsberichte von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu ihren ersten Arbeitsmarkterfahrungen weisen ausnahmslos alle eine Gemeinsamkeit auf: Für alle hat eine qualifizierte, möglichst ausbildungsadäquate Berufstätigkeit einen hohen Stellenwert in ihrem Leben. Damit werden in besonderer Weise Forschungen bestätigt, die die Bedeutung von beruflicher Tätigkeit für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Allgemeinen belegt haben (z.B. Bieker 2005; Punzenberger 2006). Gleichzeitig versuchen die Befragten, ihre Anforderungen aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung realistisch einzuschätzen und suchen daher häufig eine Teilzeitbeschäftigung. Mit diesem Bedürfnis treffen sie auf einen Arbeitsmarkt, der nur in begrenztem Maße hochqualifizierte Teilzeitangebote bereitstellt (Bergmann et al. 2003).

„Solange es mir körperlich gut geht, was ich sehr lange hoffe, möchte ich auch arbeiten, möglichst lange. Also, aber nie Vollzeit. Also Vollzeit ist was für gesunde Leute.“ (A12/157-159)⁴¹

„Ich bin sehr, sehr glücklich in [meiner jetzigen Arbeit]. Diese ganze bisherige Entwicklung war eine logische Fortsetzung zunächst einmal von dem Wunsch, Matura zu machen, dann

⁴¹ Die Zitate sind den 31 Interviewtranskripten entnommen. Diese wurden anonymisiert. Es werden keine Eigennamen für Personen und Orte genannt. Mit drei Punkten (...) sind ausgelassene Worte oder Zeilen markiert, die für diese Aussage nicht bedeutsam sind. In [eckigen Klammern] finden sich Anonymisierungen von Namen, Orten, Institutionen bzw. Erklärungen der Autorinnen zum besseren Verständnis der kurzen Interviewausschnitte, etwa wenn eine Information vorausgesetzt wird, die zuvor gegeben wurde oder wenn eine Institution anonymisiert wurde usw. Am Ende des Interviews sind die Interviewnummer und die zitierten Zeilen angegeben. A kennzeichnet AbsolventInneninterviews.

dem Wunsch, mich zu verändern und zu studieren und dann dem Wunsch, es mir so zu gestalten, dass meine Arbeit mir entgegen kommt von meiner Persönlichkeit her und dass es mir entgegen kommt von meiner Behinderung her.“ (A21/256-260)

Die hohe Bedeutung qualifizierter, möglichst ausbildungsadäquater Arbeit zeigt sich für die Befragten in doppelter Weise. Dies gilt für alle Befragten unabhängig davon, ob sie Teilzeit- oder Vollzeitstellen suchen. Eine anspruchsvolle Berufstätigkeit ist zum einen für die Befragten wichtig, um eine eigenständige Existenz aufzubauen und zu sichern. Sie ist zum anderen bedeutsam als Feld ihrer Selbstverwirklichung sowie für den eigenen sozialen Aufstieg.

„Von klein auf war ich eigentlich gedrillt darauf, mein geistiges Vermögen auszubauen. (...) Außerdem habe ich mir damals ganz banal gedacht: Was kann ich arbeiten? Meine Eltern sind typische Hackler, die wirklich körperlich hart arbeiten mussten, und teilweise auch müssen. Und ich habe mir gedacht, das kann ich nicht, aufgrund meiner Behinderung ist das überhaupt nicht machbar. Ich muss mit meinem Mund arbeiten, ich muss mit meinem Geist arbeiten.“ (A24/335-339)

Die Aussagen belegen, dass für die Zielgruppe nicht nur höhere Bildung eine grundlegende Bedingung für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben darstellt, sondern anschließend auch eine adäquate Berufstätigkeit. Sie wird als Grundlage für ein eigenständiges und erfülltes Leben angesehen. Auffällig bei der Analyse der Interviews ist, dass sich die Einstellungen der befragten Frauen und Männer in dieser Frage nicht unterscheiden. Studierende beider Geschlechter orientieren sich gleichermaßen stark auf existenzsichernde Nebenjobs. Nur selten haben sie die Möglichkeit, studienbezogene Nebenjobs anzunehmen. Darin unterscheiden sie sich deutlich von Studierenden ohne Handycap. Nach Unger et al. (2010b: 164ff) steht bei einem Drittel der Studierenden, die gelegentlich während des Studiums arbeiten, und bei der Hälfte der Studierenden mit regelmäßiger Erwerbstätigkeit, diese in inhaltlichem Bezug zum Studium. Nach Studienabschluss orientieren sich die befragten AbsolventInnen beiderlei Geschlechts gleichermaßen stark auf den Arbeitsmarkt. Das heißt, das Studium wird allgemein als Voraussetzung für eine spätere Berufstätigkeit gesehen, um sich nicht in die Familie zurückziehen zu müssen. In dieser hochqualifizierten Gruppe von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigung lässt sich demnach kein Gender Gap in Bezug auf die Arbeitsmarktorientierung feststellen, wie er für die Gesamtheit aller Menschen mit Behinderung beschrieben wurde (Bergmann, Gindl 2004: 4).

Bei ihren Aktivitäten für einen Berufseinstieg geht es den Interviewten nicht darum, irgendeine nützliche Tätigkeit auszuüben, sondern ihre geistigen Fähigkeiten und ihr erworbenes Wissen angemessen in ihrem Beruf anwenden und weiterentwickeln zu können.

„Das war nie mein Ziel, technische Zeichnerin zu werden, das wollte ich eigentlich nie. Aber ich hatte einfach null Perspektive, null, null Möglichkeiten, und deshalb haben mir alle eben

geraten, die Gemeinde: ‚Das ist ein sicherer Arbeitsplatz und das ist die Hauptsache.‘ So war das, und niemand hat mich eigentlich gefragt, ‚was möchtest du gerne, wo können wir dich unterstützen‘, ja. Und ich habe immer schon im Inneren gewusst, dass das sicher nicht meine Arbeit mein ganzes Leben lang sein wird, aber ich habe mich da ein bisschen durchgebissen eine Zeit lang. Und der Chef hat auch immer wieder zu mir gesagt, das wird schon besser, das wird schon besser. Aber es ist gleich geblieben, dieses unbefriedigende Gefühl. (...) Im Endeffekt war ich dann eben mit dieser Arbeit nicht zufrieden. Daran hatte ich kein Interesse, das war keine Herausforderung. Ich war stark unterfordert. Ich konnte nicht kreativ sein, ich konnte nicht meine eigenen Ideen einbringen.“ (A29/186-200)

Sie möchten zudem gemäß ihrer Ausbildung später auch Leitungsverantwortung übernehmen und andere Menschen führen. Sie suchen keinen Job an sich, sondern wie alle anderen AkademikerInnen auch einen ausbildungsadäquaten Arbeitsplatz, sie suchen keine Beschäftigung, sondern wollen Verantwortung tragen.

„Ja, und eine gehörlose Person kann natürlich auch Verantwortung tragen, das ist klar. Ich habe erfahren von einer gehörlosen Person, dass er jetzt im Februar in einer technischen Abteilung Abteilungsleiter geworden ist, ja, und sein Chef hat eben selber gehörlose Eltern, so, und so ist das eben auch zustande gekommen, dass er selber so ein Bild von Gehörlosen hat: Die können arbeiten, die schaffen das, ja. Das ist eine tolle Situation, ja. Also diese Gleichberechtigung zu hören, ist da ganz wichtig. (...) Also das Wichtigste ist jetzt nicht, einfach eine Arbeit zu finden, dass jemand einen schlechten Job hat, das ist seelisch auch nicht sehr gut zu verkraften, ja, auf Dauer. Also ich denke mir, wichtig ist es auch, die Atmosphäre im Team, dass man sich da wohlfühlt und dass man einen guten Job hat, in dem man sich gut fühlt.“ (A29/513-524)

AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen verbinden mit ihrer Berufstätigkeit eine zusätzliche Form von öffentlicher Anerkennung ihrer unter schwierigen Bedingungen erprobten und durch den akademischen Abschluss zertifizierten Leistungsfähigkeit. Anhaltende Barrieren beim Berufseinstieg werden daher von ihnen nicht nur als Missachtung ihrer Fähigkeiten, sondern auch als besondere Anstrengungen erlebt. Dementsprechend kann aus fehlenden Umsetzungschancen erhebliches Frustrationspotenzial erwachsen, das die an den Universitäten erworbenen Fähigkeiten wieder verschüttet.

„Es ist doch ein Wahnsinn, gut ausgebildete Leute, behinderte Leute, in die Sozialhilfe abdriften zu lassen, wo sie dann wirklich dem Staat das ganze Leben auf der Tasche liegen und vom Staat abhängig sind. Statt dass man ihnen die Chance auf einen Arbeitsplatz gibt, wo sie selbst aufgrund ihrer Abgaben zum Bruttoinlandsprodukt beitragen könnten. Sie können es ja, wenn man ihnen Unterstützung gibt, einerseits technische Unterstützung und andererseits persönliche Assistenz. Es ist eine Kosten-Nutzen-Rechnung, die müsste man der Wirtschaft irgendwie aufzeigen. Und meine ganz große Hoffnung ist ja die, dass die

Leute, die den Zivildienst schon gemacht haben, ein anderes Bild von Behinderung haben und die die jetzt persönliche Assistenz machen, dass die auch ein anderes Bild von uns bekommen, und dass es dann besser wird. Dass sie dann über unsere Schwächen Bescheid wissen, aber auch unsere Stärken kennen.“ (A19/880-890)

4.2.2 Vielfältige individuelle Ressourcen für den Berufseinstieg

AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen können beim Übertritt in den Arbeitsmarkt auf ein ganzes Bündel individueller Ressourcen zurückgreifen. Das umfasst zum einen ein hohes Maß an Selbstorganisation, das sie bereits im Studium unter Beweis gestellt haben (Wroblewski et al. 2007). Es umfasst weiters eine hohe Arbeitsmotivation, vielfältige Studienabschlüsse von Rechtswissenschaften über Wirtschafts- und Sozialwissenschaften bis Biologie und Sportwissenschaften sowie Zusatzqualifikationen von IT bis Coaching, familiäre und andere Unterstützungsnetzwerke und gegebenenfalls eine persönliche Assistenz. Institutionelle Unterstützungsangebote, wie von Behindertenbeauftragten, von Career Centers an den Universitäten, vom Bundessozialamt, vom AMS oder von Projekten wie ABAK sind hingegen nicht allen Befragten bekannt und werden entsprechend selten genannt. Sie stellen insofern zwar eine wichtige Ressource für jene Personen dar, die über hinreichend Informationen verfügen, sind aber noch nicht zu einer allgemeinen Ressource von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geworden. In einem Interview antwortet die Interviewperson auf die Frage, was das Wichtigste bei der Unterstützung durch ABAK war, wie folgt:

„Ja, überhaupt die Sensibilität und dass sie auf meine Wünsche und meine Bedürfnisse eingegangen sind. Und wichtig war für mich auch, dass sie mit mir quasi Bewerbungsgespräche geübt haben. So dass ich dann die Angst ein bisschen verlor vor einem richtigen Bewerbungsgespräch.“ (A30/156-160)

Auffällig ist der hohe Grad an Selbstorganisation und Motivation, der in den Interviews zum Ausdruck kommt. Bereits der Abschluss der Matura und ein erfolgreich durchgeführtes Studium erfordert von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ein hohes Maß an Aktivitäten und Resilienz. So thematisieren Müller und Kellmer (2009) für Deutschland vielfältige Diskriminierungserfahrungen, denen Studierende mit Behinderungen im Studium ausgesetzt sind. Die mit deren Bewältigung erworbenen Fähigkeiten und Kompetenzen wirken sich positiv auf die Jobsuche aus. Die überwiegende Mehrheit sieht den Übertritt ins Berufsleben als ihre persönliche Aufgabe an, für deren Bewältigung institutionelle Unterstützung zwar förderlich, aber nicht der Hauptfaktor ist. Die Befragten erwarten nicht, dass ihnen die Arbeitsuche institutionell abgenommen wird oder dass für sie ein grundlegend eigenständiger Arbeitsmarkt geschaffen wird. Allerdings gibt es für die Gruppe der sehr stark körperlich Beeinträchtigten mit starken Ermüdungserscheinungen oder Schmerzen bei gleichzeitig hohen geistigen Fähigkeiten den Wunsch nach geschützten Arbeitsplätzen für Hochqualifizierte (siehe 4.3.1).

Im folgenden Zitat wird ein Erlebnis aus dem Studienkontext erzählt. Das geschilderte Verhalten vorausschauender Problemwahrnehmung und Überlegungen für ihre Lösung wird von der Interviewperson auch bei der Arbeitsuche und im Berufsleben angewandt. In der danach folgenden Aussage wird ebenfalls deutlich, dass die Fähigkeit zur Selbstorganisation während des Studiums eine gute Voraussetzung für den Berufseinstieg und das Arbeitsleben ist.

„Ich werde nie vergessen, wie mich der damalige Lehrgangsstellvertreter [nach dem Aufnahmegespräch] beiseite nahm und sagte, ‚Herr [X], Ihr Maturazeugnis ist gut, Ihre Präsentation soeben in englischer Sprache war auch, sinngemäß, ganz brauchbar, aber wie zum Kuckuck haben Sie sich denn das vorgestellt? Wie kommen Sie denn zu uns und von uns, wir haben Stufen hier im Haus, und ich kann mir das beim besten Willen nicht vorstellen‘, sinngemäß jetzt. Und mein Glück damals war, dass ich über diese Frage schon nachgedacht hatte und mir schon Unterstützungsmodelle zurechtgelegt, die ich ihm dann auch präsentieren konnte und ich glaube heute noch, dass mir das Gespräch die Tür in die FH geöffnet hat, neben meinen Qualifikationen.“ (A25/403-412)

„Ich glaube, wer [das Studium] ganz gut geschafft hat, ist dann auch fähig – hat kämpferisches Durchhaltevermögen oder so – um sich dann in der Arbeitswelt zu behaupten. Im Studium ist die Behinderung auch nicht so einfach. (...) Eigentlich liegt es an den Unternehmen und ja, an diversen Medien und öffentlichen Stellen, Menschen mit Behinderung einerseits nicht immer nur als hilfsbedürftig darzustellen, obwohl man das nicht übersehen darf. Natürlich gibt es Menschen, da geht es halt nicht. Aber es gibt auch Menschen, die intellektuell sehr wohl den Job bewerkstelligen können. Weil wir halt immer zu einer denkenden Arbeit hin tendieren. Man braucht z.B. nicht mehr so viele Handwerker wie früher, z.B. es gibt Jobs, die Menschen im Rollstuhl genauso erledigen können.“ (A18/667-677)

Auch die große Vielfalt an Studienabschlüssen und an erworbenen Zusatzqualifikationen sowie an Zweitstudien ist als hart erarbeitete und wichtige Ressource beim Übertritt in den Arbeitsmarkt zu werten. Angesichts der gesundheitlichen Zusatzbelastungen könnte man annehmen, dass sich AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in leicht zu bewältigenden Studiengängen und bestimmten Arbeitsmarktsegmenten sammeln. Das ist aber nicht der Fall. Wie bereits ausgeführt, decken die InterviewpartnerInnen ein breites Spektrum an Studienrichtungen ab (siehe Tabelle 7).⁴² Dieses zeugt davon, dass sich auch Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ihre Studienrichtungen nach ihren Neigungen und Interessen aussuchen und somit das Feld potentieller ArbeitgeberInnen ein weites ist. Auffällig sind die vielfältigen Zusatzqualifikationen, die ein großer Teil der AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen erworben hat. Diese reichen von Zertifikaten für eine Coaching-Ausbildung bis zum integrierten Journalismus, von

⁴² Siehe dazu auch Zaussinger et al. (2012).

mehrtägigen Kursen bis zu mehrmonatigen Lehrgängen. Diese Zusatzqualifikationen werden teils aus Neigung und vielseitigem Interesse und teils aus der Erfahrung heraus erworben, dass sich mit dem erworbenen Studienabschluss allein nicht genügend Jobchancen finden lassen.

„Ich sage Ihnen, was ich schon Kurse und Ausbildungen gemacht habe, die Liste ist so lange wie der Tisch.“ (A3/590-592)

Die Mehrheit der Interviewten verfügt über gut funktionierende persönliche Netzwerke. Auf diese Ressource wird mit großer Selbstverständlichkeit zurückgegriffen, sei es für die Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen (z.B. Kochen, Haushaltsführung, Körperpflege) oder bei der Suche nach einem geeigneten Praktikum und schließlich auch bei der Arbeitsplatzsuche.

„Essen gehen konnte ich zu meinen Eltern. Das heißt, ich war nicht angewiesen darauf, dass ich selber mich erhalten musste.“ (A24/156-157)

„Meine Mutter hat sich mehr oder weniger mir gewidmet und sozusagen als technische Assistenz mich dann entweder zur Uni begleitet und die Notizen gemacht während der Vorlesungen und ich habe auch viele [Vorlesungen] aufgenommen und so weiter. Und habe auch mit ihr zusammen gelernt. Also sie hat mir unglaublich viel geholfen.“ (A16/179-184)

Die Interviews der vorliegenden Untersuchung legen die Vermutung nahe, dass sich (ehemalige) Studierende mit gesundheitlicher Beeinträchtigung häufiger als ihre StudienkollegInnen ohne Behinderung persönlicher Netze bedienen, während sich letztere häufiger auf Ausschreibungen bewerben (Schomburg et al. 2010). Die folgenden Zitate illustrieren die Wege bei der Praktikumssuche bzw. beim Berufseinstieg.

„Eigentlich durch einen Bekannten, dem gegenüber habe ich erwähnt, dass ich halt auf der Suche bin, und ich habe mich halt davor schon ein bisschen umgeschaut und irgendwie hat es sich nicht ergeben, sage ich mal, und der hat erwähnt, dass er Kontakte zu [Herrn X] hätte, also dass er ihn kennt, dass er einmal fragen kann, ob es da Praktikumsmöglichkeiten gibt, und tatsächlich war es so, (...) Das hat dann funktioniert.“ (A13/392-401)

„Meine Studienkollegin [X], die arbeitet auch dort [Unternehmen], die kenne ich auch sehr gut, und, ja, da sind wir einmal beim Sommerfest irgendwie zusammengekommen mit dem [Name des/der Verantwortlichen] und da haben wir halt darüber geredet, dass ich auch [Y, Studienrichtung] studiere und hat er gemeint, ja, ich soll einmal kommen, einmal einen Probeartikel schreiben. Der war schon nicht so schlecht, deshalb haben sie mich genommen.“ (27/170-175)

„Gefunden [habe ich] viel über den Standard, viel über Freundeskreis, Empfehlungen, Pipapo. Also gerade diese Promotion-Geschichte ist in Wirklichkeit bessere Zuhälterei und wenn man sich als brauchbar ... und als nicht ganz dumm erweist, wird man weiterempfohlen und weitergereicht und so sind auch die Fixanstellungen, die ersten zwei entstanden (...), die haben mich übernommen, weil ich für sie viele Promotionsgeschichten vorher gemacht habe und mich da also als brauchbar angestellt habe und dann hat mich die Werbeagentur, die ja mit [X, dem späteren Arbeitgeber] ein Projekt gemacht hat [empfohlen] und die haben mich dann abgeworben und [die zweite Stelle] war über den Standard ausgeschrieben.“ (A7/131-143)

Eine besonders hoch bewertete Ressource stellt die persönliche Assistenz dar. Jene Befragten, die darüber verfügen und auch jene, die damit nicht im Ausmaß ihrer persönlichen Bedürfnisse verfügen können sowie jene, die darum bisher ohne Erfolg kämpfen, heben ihre Unverzichtbarkeit für den erfolgreichen Berufseinstieg und ihre berufliche Entwicklung hervor. Die Unterstützung durch persönliche Assistenz stellt ein hohes Gut für die Geförderten dar. Sie sind sich bewusst, dass sie Ihnen erst ermöglicht, berufstätig zu werden und zu sein. Sie ist unabdingbar, aber keine Garantie für eine ausbildungsadäquate Berufstätigkeit von AkademikerInnen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung. Eine Interviewperson, die Assistenz am Arbeitsplatz und zu Hause hat, beschreibt die Bedeutung der Assistenz wie folgt:

„Das [wenn die Assistenz wegfiel oder eingeschränkt wäre] würde bedeuten, dass ich meinen Job nicht mehr ausüben könnte und mir mein Leben überhaupt nicht selbständig organisieren könnte. Dann müsste ich wieder zurückgehen zu meinen Eltern und dass dort die ganze Tätigkeit meine Mutter für mich verrichtet.“ (A30/407-422)

Neben den genannten Ressourcen wird in einigen Interviews auch technischer Support bzw. Infrastruktur als eine Voraussetzung für ein erfolgreiches Studium bzw. den Berufseinstieg genannt. Dies betrifft hochgradig sehbeeinträchtigte oder hörbeeinträchtigte Personen sowie Personen, die auf einen Rollstuhl angewiesen sind.

„Ich hatte einen Laptop mit Sprachausgabe, ich war gar nicht so weit, ich habe das immer abgelehnt und so weiter, bis jetzt kann ich die Blindenschrift nicht, weil ich das ganz einfach nicht will. Ich denke mir, es gibt andere Möglichkeiten, damit fertig zu werden. Das ist eher so eine veraltete Art und Weise. Das ist die Blindenschrift. Und aber ich habe dann Workshops am Computer gemacht. Und jetzt, also kann ich, also wie halt du deine Augen nutzt, so nutze ich meine Ohren. Ich kann im Internet surfen, Sachen googlen, Skype, alles Mögliche kann man nutzen. Mails schreiben, Mails empfangen und genau das gleiche Prinzip habe ich beim Handy.“ (A16/184-190)

„Bei der letzten [Brandschutzübung] zum Beispiel, [da darf man keinen Lift benutzen]. Da war ich im neunten Stock in der Kantine, wie der Feueralarm losgegangen ist, und im letzten Stock, wo ich halt mein Büro habe, gibt es einen [Chair], das ist [ein Hilfsmittel], mit dem man runterfahren kann, der automatisch bremst bei den Stufen, und im neunten gibt es den aber nicht und jetzt habe ich keine Möglichkeit gehabt vom neunten ohne den Lift zu benutzen, herunter zu kommen. Ja, und das ist dann halt thematisiert worden. Jetzt gibt es auch im neunten einen [Chair], aber nicht im sechsten. Es gibt immer noch genügend andere Stockwerke, in denen es keine gibt, aber ich darf halt nie in ein anderes Stockwerk fahren, wenn es brennt. Aber, ja, ich glaube, es gibt sicher noch Dinge, die man verbessern könnte, wie zum Beispiel der Eingang war bis vor kurzem nicht stufenfrei. Den haben sie erst vor kurzem abgeflacht. Und da eigentlich auch nur, weil [es irgendjemanden aufgefallen] ist, dass ich da halt Probleme habe, aber das dort, dass ich dort halt darüber springe und da ist dann Leuten erst aufgefallen, dass da eine Stufe ist, und dann ist man auf die Idee gekommen, das abzuflachen. Aber sonst im Arbeitsalltag, eben wie gesagt, da habe ich keine Probleme. Aber ja, Behindertentoiletten zum Beispiel, gibt es auch nur eine im Stock, und die ist auf einer Frauentoilette.“ (A14/556-579)

4.2.3 Verbreitete Erfahrungen mit Barrieren und Dequalifizierung im Erstberuf

Ungeachtet der in den Interviews dokumentierten individuellen Ressourcen sehen sich AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen i.d.R. mit hohen Barrieren beim Berufseinstieg konfrontiert bzw. müssen Beschäftigungen annehmen, für die sie überqualifiziert sind. Mit den Ergebnissen der vorliegenden Interviews wird für die untersuchte Gruppe von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen damit die Bildungsthese (z.B. BMASK 2008; BMASK 2009), wonach Bildung die Arbeitsmarktchancen verbessert, relativiert bzw. wird deutlich, dass diese Arbeitsmarktchancen ohne spezifische Unterstützung nicht realisiert werden können.

In den Interviews werden zahlreiche Beispiele von Diskriminierung bei der Ablehnung von Bewerbungen, bei Absagen in oder nach Bewerbungsgesprächen, bei der Einstellung in prekäre Dienstverhältnisse und über Probleme in feste Anstellungen zu wechseln, über ungerechte Bezahlung und mangelnde Bereitschaft notwendige bauliche Veränderungen vorzunehmen (z.B. barrierefrei zugängliche Toiletten) berichtet. Häufig werden sie nur nebenbei erwähnt, entweder um nicht in den Verdacht zu gelangen, zu hohe Forderungen zu stellen oder weil sich die Befragten nicht gern daran erinnern. Die folgenden Beispiele stehen beispielhaft für diese vielfältigen Barrieren, die im wahrsten Sinn des Wortes für die Betroffenen Behinderungen darstellen.

„Wenn man eine höhere Ausbildung macht als Mensch mit Behinderung und auch studieren geht, dann wird man zwar in erster Linie konfrontiert mit den baulichen Barrieren usw., aber noch relativ wenig mit Vorurteilen, ja. Wie man allerdings einen Arbeitsplatz sucht, hat man schon viel mehr [Probleme], stößt man schon auf viel mehr Schwierigkeiten, die gar nicht so

in Wirklichkeit auf bauliche Barrieren beruhen, sondern da stößt man dann schon sehr viel auch auf Vorurteile, die Menschen mit Behinderung gegenüber gebracht werden. Das heißt, dass man nicht so leistungsfähig [sei], usw. Nachdem auch der Zugang im Bildungsbereich für Menschen, zumindest mit körperlicher Behinderung, inzwischen relativ offen ist, ja, muss man auch dazu sagen. (...) Menschen mit körperlicher Behinderung grundsätzlich haben es schon relativ leicht im Vergleich zu den letzten Jahrzehnten, einen Bildungszugang zu kriegen, mit Ausnahme von den hörbehinderten Menschen und auch zum Teil noch die Sehbehinderten, da wird es aber auch schon besser. Also für Sehbehinderte gibt es schon viel mehr Material und Zugänge zu Bildung als für Menschen mit Hörbehinderung, ist meine Wahrnehmung. Und im Berufsbereich, wie gesagt, wird einem bewusst, dass man aufgrund seiner Behinderung wesentlich mehr Probleme damit hat, einen Arbeitsplatz überhaupt zu finden als ein Mensch ohne Behinderung, das hat aus meiner Sicht schon auch sehr viel mit Vorurteilen zu tun, nicht nur mit baulichen Barrieren.“ (A20/868-895)

In keinem einzigen Interview wird ein problemloser Berufseinstieg beschrieben. Es wurden vielmehr vorwiegend Beispiele von besonderer persönlicher Anstrengung und daraus folgenden (Teil-)Erfolgen bzw. Erlebnissen mit Frustrationen aufgrund direkter Diskriminierungen und daraus erwachsende Selbstzweifel, von Unsicherheiten bzw. systematischen Erschwernissen auf ArbeitgeberInnenseite erzählt. Bei diesen Erschwernissen stehen nicht bauliche Unzugänglichkeiten oder andere materielle Barrieren an erster Stelle, auch wenn sie thematisiert wurden. Im Zentrum der problematischen Arbeitsmarkterfahrungen der Interviewten stehen vielmehr soziale Beziehungen. Viele der Befragten sehen daher ihre Chancen auf eine ausbildungsadäquate Positionierung am Arbeitsmarkt eher skeptisch. Die nachfolgenden Zitate werfen Schlaglichter auf diese Behinderungserfahrungen:

„Im Sommer 2010 wollte ich so nebenjobmäßig beim Zielpunkt anfangen, da habe ich eine Bewerbung geschrieben und habe eben erwähnt, dass ich behindert bin und was ich habe und da ist dann ein Brief zurückgekommen: mit einer Absage und einem Gutschein für eine Tafel Schokolade.“ (A27/263-266)

„Keiner kommt her und sagt: ‚Ja, Sie haben da jetzt einen Freistellungsbescheid, das ist der Grund, warum wir Sie nicht wollen.‘ Das sagt niemand, aber man merkt es schon. Man merkt es schon sehr deutlich. Und aus diesem Grund habe ich [einen Bewerbungsworkshop] dann eigentlich gemacht.“ (A26/264-267)

„Ich verzichte freiwillig auf alle meine Vergünstigungen, weil ich weiß, dass ich sonst die Chance nicht bekommen hätte. (...) Also, mein Dienstvertrag, wie ich den unterschrieben habe, wie er ihn aufgesetzt hat, hat er gesagt: ‚(...) Das habe ich noch nicht besprochen, haben Sie eh keinen Einstellungsschein oder irgendwelche Vergünstigungen, weil sonst müssen wir das [den Dienstvertrag] wieder zurücknehmen. (...)‘ Der mich eingestellt hat, der

hat dann eben gesagt, ob ich eh keine [anerkannten] Erwerbsminderungen habe. Ja, dadurch, dass ich kein begünstigt Behinderter bin, da habe ich es nicht angeben müssen und dadurch habe ich es dann nicht gesagt und habe gesagt: ‚Nein, ich brauche nur einen ganz einen normalen Angestelltenvertrag‘. [Ich] habe kein erweitertes Kündigungsrecht, nicht mehr Urlaubstage, gar nichts. Also, das wäre schon ein Grund gewesen, warum ich dann die Chance nicht bekommen hätte, darum werde ich es auch nicht sagen.“ (A4/357- 451)

„Naja, die offizielle Begründung [einer Absage], wenn ich eine bekommen habe, war eigentlich immer die, dass mir die einschlägige Berufserfahrung fehlt. (...) Aber das ist halt so ein Platzhalter, und da bin ich mir verarscht vorgekommen, wenn ich das gehört habe, weil das sieht man ja schon im Lebenslauf, ob man eine einschlägige Berufserfahrung hat oder nicht! Wenn dass das Kriterium ist, dann muss ich halt jemanden anderes zum Gespräch einladen. Ich meine, andererseits umgekehrt, wenn ich gar keine Einladung bekommen hätte, hätte es sich auch auf meine Psyche negativ gewirkt, aber wenn man eben halt viel Arbeit hineinsteckt und dann halt vielleicht schon zwei Runden oder so hatte und dann so etwas wäre, dann kommt es mir doch irgendwie ein bisschen komisch vor (...) Ich habe schon viel Zeit und Energie investiert in die Arbeitsuche. Also, es sind acht Monate. Andererseits kenne ich Leute, die länger gesucht haben. Aber am schlimmsten ist es halt, wenn man keinen Job hat und aus dieser Perspektive heraus etwas finden muss und dann zugleich auch noch irgendwie nach Absagen das notwendige Selbstvertrauen und Selbstbewusstsein dann noch irgendwie aufbringen muss. Eben, so nach sechs, sieben Monaten habe ich auch schon zum Schluss gezweifelt, dass ich die Dinge richtig mache oder woran das eigentlich liegen kann, weil manche schon eher sehr vielversprechend ausgesehen haben und dann doch irgendwie nie etwas daraus geworden ist. Aber ja, Gott sei Dank ist es einen Monat später dann sehr gut für mich ausgegangen.“ (A14/607-780)

„Ich glaube, die Erfahrungen muss eh jeder selber machen. Seine Kontakte knüpfen, pflegen, neu gewinnen. Aber trotzdem, wenn ein Unternehmen sagt: ‚interessiert mich nicht‘, kann ich mich nicht vor die Tür setzen und in den Hungerstreik treten. Ich wüsste nicht, wie mir da jemand helfen könnte. Man kann die Unternehmen ja nicht dazu zwingen, einen Menschen mit Behinderung aufzunehmen.“ (A18/328-332)

„Ich weiß schon von einigen Freunden, mit denen ich studiert habe, die auch bei Banken jetzt arbeiten, was die verdienen. Und da bin ich weit davon entfernt.“ (A14/406-407)

Mit den beschriebenen Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt sehen sich die meisten InterviewpartnerInnen bereits während des Studiums konfrontiert, wenn sie auf der Suche nach einer geeigneten Nebentätigkeit sind, um ihr Studium zu finanzieren. Da die Ansprüche an Tätigkeiten in diesem Zeitraum nicht so hoch sind, gelingt es Vielen über persönliche Kontakte oder Ausschreibungen u.a.m., entsprechende Jobs zu akquirieren. Diese sind häufig auf relativ kurze Dauer befristet oder betreffen nur Ferialpraktika, so dass im

Studienverlauf immer wieder Aufwand für eine Jobsuche notwendig ist, um den eigenen Lebensunterhalt zu sichern. Bereits für diese Phase äußern die Interviewten einen höheren Unterstützungsbedarf, der über die Behindertenbeauftragten an den Universitäten, über die jeweiligen Careers Center oder über ABAk organisiert werden könnte.

Als komplizierter erweist sich der Arbeitsmarkteinstieg nach Beendigung des Studiums, wobei die Interviewten größere Chancen bei Stellen des öffentlichen Dienstes sowie bei diversen gemeinnützigen Organisationen sehen. Bei letzteren verbindet sich die größere Offenheit gegenüber Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen jedoch nicht selten mit prekären Finanzierungsbedingungen, wodurch der gewonnene Arbeitsplatz von Beginn an gefährdet ist.

„Ich habe ein sehr offenes Feld [in X, Name der NGO] vorgefunden. Und meine Kollegen, dadurch, dass man sich viel beschäftigt mit Minoritäten und minoritären Communities glaube ich, dass prinzipiell der Level an Toleranz und die Bereitschaft [gegeben ist], Wege zu gehen, die vielleicht jetzt mal komplizierter sind, sich mit problematischen Hintergründen zu beschäftigen, das aber wohlwollend. Ich glaube dadurch, dass es leichter für mich war, darüber zu sprechen und dort im Team mich zu integrieren.“ (A31/162-171)

„Es [sind] mehr kleine Unternehmen, kleine Vereine, die einmal beschließen, wir probieren es, man gibt ihm [einem Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung] eine Chance und das ist unter Umständen sehr gut. Es kann durchaus sein, dass das wirklich dann bestens klappt, eben gerade in so einem kleinen eher persönlichen Rahmen, nur, da kann es halt passieren, wie es halt bei allen Kleinen oft so ist: Konkurs, das Geld geht aus, wie auch immer. Ich meine, ich weiß es gerade vom ersten Arbeitgeber, der hat Konkurs anmelden müssen, und ich meine, mein jetziger, das ist ein kleiner Verein, der ist zu 100 % von Spenden abhängig und da ist es eigentlich jedes Jahr so ein bisschen ein Hoffen und Beten – so, ja, geht noch ein Jahr. Realistisch muss ich auch sagen, dass ich weiß, ich meine, bei meinem Job kann es gut einmal sein, dass die einfach sagen: ‚Es kommt nicht genug Geld rein, um dein Gehalt zu zahlen.‘ Also, und ich dürfte ihnen auch nicht einmal böse sein.“ (A3/194-305)

„Ja, und bei den großen Firmen ist das immer ein Problem. Ich glaube, die sind da ganz arg, nämlich die nehmen sich das [einfach heraus], die wollen gar nicht mit so was zu tun haben, die Konzerne auf jeden Fall. Ich meine, die kleineren Firmen, die stört das weniger, habe ich schon gemerkt nämlich. Die nehmen auch Behinderte. [Zum Beispiel:] Die von der Trafik [in Ortsangabe], die nehmen sogar gerne jemand auf, der was hat, das ist gar kein Problem. Aber das ist halt ein Mensch, der arbeiten will, das kommt ja noch dazu. Ich meine, jeder will das ja nicht. (...) Ich täte sagen, man sollte vielleicht die kleineren und die mittleren Firmen mehr kontaktieren. Ich kann mir vorstellen, [die großen Firmen], die müssten noch mehr

zahlen, wenn sie keinen Behinderten einstellen, aber denen ist ja das wurscht, weil die zahlen ja alles.“ (A28/684-698)

Wie bereits erwähnt, stellt sich die Situation in der Privatwirtschaft im Vergleich zum öffentlichen Dienst aus Sicht der Befragten deutlich schlechter dar. Einstiegsbarrieren ergeben sich aus vielfältigen Bedingungen. Genannt wurde die weit verbreitete Unwissenheit der ArbeitgeberInnen über die aktuellen gesetzlichen Rahmenbedingungen sowie Unwissenheit über die breite Palette von Fördermöglichkeiten und Unterstützungsinstitutionen. Auf ArbeitgeberInnenseite dominiere immer noch die Befürchtung, überfordert zu werden bzw. leistungsschwache MitarbeiterInnen ohne Kündigungsmöglichkeit einzustellen. Vage Vorstellungen über anstehende kostspielige Umbauten, über fehlende Mobilität für dienstliche Reisetätigkeiten, über generell geringe Belastbarkeit stellen konkrete Barrieren dafür dar, AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu Bewerbungsgesprächen einzuladen und sie letztendlich auch einzustellen. Dazu kommt nach Einschätzung der InterviewpartnerInnen, dass potentielle ArbeitgeberInnen einfach nicht wissen, dass Menschen mit Behinderung auch hochqualifizierte Abschlüsse vorweisen können.

Die genannten Informationslücken werden i.d.R. nicht in Einstellungsgesprächen geschlossen, sondern die Befragten berichten, dass entsprechende Probleme häufig erst einer Bearbeitung zugeführt werden, wenn es zu einer Anstellung gekommen ist und wenn die befragten AbsolventInnen ihrerseits bestimmte Anforderungen und Fördermöglichkeiten thematisieren. Hinzu kommt, dass die jeweiligen Anpassungsprobleme sehr vielfältig sind und direkt von der körperlichen Beeinträchtigung abhängen. Dafür sind die Betroffenen selbst ExpertInnen, die selbst aktiv in diesen Prozess eingebunden werden wollen.

„Im Arbeitsbereich ist es so, dass die Leute ja auch Angst haben, sie haben immer Angst, wie kommuniziere ich mit einer gehörlosen Person. Wenn ich die jetzt anstelle, wie soll das funktionieren? Wird eine gehörlose Person dieselbe Arbeitsleistung bringen? Sie kann ja nicht telefonieren, wie soll denn das funktionieren? Also sehr große Skepsis und Bedenken, aber ich werde meine Leistung als Gehörlose auch bringen. Na gut, ich kann nicht telefonieren. Aber wenn das die einzige Barriere ist, um angestellt zu werden, finde ich das aber eine nicht gerechtfertigte Barriere. Es gibt natürlich andere Möglichkeiten, ich kann ja per Email kommunizieren, oder? Ich kann durch persönlichen Kontakt [kommunizieren]. Es gibt Telefonvermittlung, also Relaisdolmetschen. Aber die Arbeitgeber sagen meistens, ‚nein, ich nehme lieber jemanden, der hörend ist und der auch telefonieren kann‘.“ (A17/341-351)

„Das [eine akademische Tätigkeit] traut man einem Behinderten, in dem Fall einem Sehbehinderten, oder blinden Menschen einfach nicht zu. Und nicht aus Boshaftigkeit, sondern aus Unwissenheit. Man ist nicht unbedingt, wenn man nicht persönlich jemanden kennt, in der Lage, einzuschätzen was jemand leisten kann, der nichts sieht oder wenig

sieht. Man kennt das Tagesgeschäft, man weiß, was alles zu tun ist und man kann sich zunächst nicht vorstellen, dass das geht.“ (A21/502-506)

„Man braucht für diverseste Teambesprechungen, man braucht für Weiterbildungen am Arbeitsplatz etc. Dolmetscher. Also vielleicht wäre es in der Zeit ganz gut, jemanden zu haben, der auch wieder darüber informiert oder sensibilisiert oder vielleicht macht das auch der Student dann selbst, ja. Bis jetzt wäre es z.B. die Arbeitsassistentin, die es ja gibt in Wien, und das andere, was es gibt, ist das Job-Coaching, da kommt eine hörende Person in die Firma und klärt auf und daneben steht der Gehörlose als wüsste er nicht, von was die Rede ist. Das gefällt mir nicht das System, ja. Mir würde eher gefallen, dass der Gehörlose diese Rolle auch übernimmt, über seine Bedürfnisse aufklärt, was er am Arbeitsplatz braucht und dass die Job-Coacherin im Bedarfsfall halt noch Infos gibt, aber hier werden oftmals noch ein bisschen bevormundend diese Einstellungsgespräche geführt und diese Einstiegsphase abgewickelt und das finde ich nicht so gut.“ (A9/338-358)

Im Ergebnis führen die vielfältigen Barrieren beim Berufseinstieg für die InterviewpartnerInnen häufig zu einer Beschäftigung unterhalb des erreichten Qualifikationsniveaus. Auf die Frage nach den Beziehungen der ersten bzw. der aktuellen Berufstätigkeit zum Studium ist die folgende Antwort keine Seltenheit:

„Ich würde sagen, es hängt gar nicht zusammen, weil die kaufmännischen Aspekte, die es gibt, kann man auch mit einer HAK-Matura durchaus bewältigen.“ (A25/313-317)

Die von den Interviewten dargestellten Probleme reichen von mangelnden Chancen im studierten Berufsfeld bis zum generellen Mangel an geeigneten Einstiegsangeboten auf akademischem Niveau, so dass entweder Arbeitsangebote auf akademischen Niveau in studienfremden Berufsfeldern angenommen werden oder Tätigkeiten akzeptiert werden (müssen), die auf Maturaniveau oder sogar darunter liegen. Damit werden die Ergebnisse von Veröffentlichungen bestätigt, die die Hauptprobleme am Arbeitsmarkt für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht per se in ihren gesundheitlichen Beeinträchtigungen sehen, sondern in gesellschaftlichen Vorbehalten und Strukturen (Stein 2006). Man könnte Aussagen aus mehreren Interviews unter dem Motto summieren: *„Behindert ist man nicht, behindert wird man“* (z.B. A11, A16, A19, A25).

4.2.4 Ambivalenter Umgang mit erlebten Barrieren

Die befragten AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sind sehr aktiv bei der Suche nach einem geeigneten Job, wenn sie ihr Studium beendet haben. Unter Rückgriff auf vielfältige Ressourcen verhalten sie sich eigenverantwortlich. Sie nutzen wie alle AbsolventInnen sehr aktiv Inserate im Internet, Newsletter und Tageszeitungen sowie Praktika und akzeptieren befristete Arbeitsstellen. Hierin unterscheiden sie sich erstaunlich

wenig von AbsolventInnen ohne Behinderung (Mosberger et al. 2007). Darüber hinaus bauen sie häufig auf die Unterstützung sozialer Netzwerke auf.

Auffällig ist die verbreitete Unsicherheit der Befragten, ob sie ihre gesundheitliche Beeinträchtigung in den Bewerbungsunterlagen angeben sollen. Nur RollstuhlfahrerInnen thematisieren ihre Beeinträchtigung häufiger als andere bereits im Bewerbungsschreiben, da sie auf einen barrierefreien Zugang zu den Orten der Bewerbungsgespräche sowie für eine zukünftige Tätigkeit in der ausschreibenden Organisation insgesamt angewiesen sind. Einige der Befragten verweisen auch in den Bewerbungsgesprächen nicht auf ihre Beeinträchtigung. Schließlich thematisiert ein Teil der Befragten ihre Beeinträchtigung auch nach Berufsantritt nicht oder nur gegenüber ausgewählten KollegInnen oder Vorgesetzten. Diese Verunsicherung und das Verbergen des eigenen Handycaps stellt eine große Belastung für die Befragten dar. Sie fühlen sich in einem Dilemma: die mögliche Abwertung ihrer Leistungsfähigkeit zu verhindern, indem sie einen Teil von sich (freiwillig) verleugnen oder ihre Zutrittschancen durch Authentizität von Anfang an begrenzen, da sie mit Vorurteilen ihnen gegenüber rechnen.

„Ich hätte es nicht reinschreiben sollen, dass ich gehörlos bin oder schwerhörig bin. Ja. Und ich war eben auch so im Zweifel, soll ich das dazuschreiben oder nicht. Ich erinnere mich jetzt nicht genau, ob ich es reingeschrieben habe oder nicht bei den Privatfirmen, aber ich glaube, ich habe es schon reingeschrieben. Ja, ich glaube schon. Oder ich habe geschrieben, ich bin schwerhörig, kann gut sprechen und kann gut Lippen ablesen. So ein bisschen was Positives habe ich auch dazugeschrieben. Die Situation war einfach so, die hat das erfordert. Wenn ich sofort geschrieben hätte, dass ich gehörlos bin, dann wäre es schwierig gewesen, und so wäre zumindest die Möglichkeit vorhanden gewesen, dass ich zu einem persönlichen Vorstellungsgespräch eingeladen werde. Und natürlich alle Gehörlosen hoffen halt auch, dass sie, das ist immer so, dass Gehörlose hoffen, durch ein Vorstellungsgespräch mehr Chancen zu haben, weil wenn man das gleich in der Bewerbung reinschreibt, wird man automatisch abgelehnt.“ (A29/259-272)

Auffällig sind auch ein geringer Informationsstand über und/oder die Nicht-Nutzung von Institutionen und Fördermaßnahmen für den Berufseinstieg bei einer Gruppe der befragten AkademikerInnen. Die Behindertenbeauftragten an den Universitäten sind inzwischen relativ gut bekannt, aber nicht alle Befragten haben den Kontakt gesucht. Die entsprechenden Newsletter sind zwar bekannt, wurden aber selten als ausdrückliche Quelle für Informationen zum Thema Berufseinstieg genannt. Das Projekt ABAK kennen unter den Befragten in Wien relativ viele und es spielt eine wichtige Rolle. Insgesamt zeigt sich eine Gruppe (ehemaliger) Studierender mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, die sehr gut über die verschiedensten Unterstützungsinstitutionen und Fördermaßnahmen informiert ist und diese auch sehr aktiv zu nutzen weiß. Dem stehen (ehemalige) Studierende gegenüber, die kaum informiert sind. Hinsichtlich Informationen über und Nutzung von institutionellen

Unterstützungsmöglichkeiten lassen sich sehr große Differenzen innerhalb der Zielgruppe erkennen.

4.3 Zielgruppenspezifischer Unterstützungsbedarf aus der Sicht spezifischer AbsolventInnengruppen

Die Interviews der befragten AkademikerInnen lassen sich nach vielfältigen Kriterien gruppieren, sei es nach dem Grad bzw. der Art der Beeinträchtigung, nach dem Arbeitsmarktstatus und den damit verbundenen Unterstützungs- bzw. Diskriminierungserfahrungen oder nach den verfügbaren Ressourcen bzw. nach der Art des eigenen Umgangs mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung beim Übertritt in den Arbeitsmarkt. Im Folgenden werden drei Gruppen von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen besonders hervorgehoben, für die die Dimensionen Grad der Beeinträchtigung, Sichtbarkeit/Nicht-Sichtbarkeit der Beeinträchtigung und Umgang mit den Problemen bei der Arbeitsplatzsuche konstituierend sind.

4.3.1 Unterstützungsbedarf aus der Sicht Langzeitstudierender mit gesundheitlich stark eingeschränkter Leistungsfähigkeit

Ein großer Teil der befragten Studierenden braucht/e aufgrund eingeschränkter Leistungsfähigkeit oder auch aufgrund von teils wiederholten Krankenhausaufenthalten eine vergleichsweise lange Studienzzeit. Diese kann zwischen sechs und zehn Jahren betragen, in Einzelfällen sogar länger.

„Ich habe eben gemerkt, wie schon vorher erwähnt, dass es da keinen wirklich großen Arbeitsmarkt gibt für chronisch Erkrankte und es halt, wenn man länger studiert, natürlich am normalen Arbeitsmarkt eher schwieriger ist. Also, das ist schon ein gewisses Problem, da besteht möglicherweise schon Handlungsbedarf. Also vom Integrationsnetzwerk her, die haben dort auch keinen Jobpool, der einen halt dann (...) möglicherweise irgendwie beraten [kann]. Man muss dann trotzdem am normalen Arbeitsmarkt etwas finden und das sehe ich dann schon für manche Leute als ein Problem. Ich weiß nicht, z.B. ein Beispiel, ich weiß jetzt nicht, weil einer z.B. Ägyptologie studiert und dann chronisch krank ist und jetzt bis 35 studiert, wo der seine Stelle finden soll, das sehe ich schon ein bisschen sehr kritisch. Also, es gibt keinen großen Pool oder irgendwas [für AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen]. Also, das würde ich schon als gut finden, wenn sich da irgendwas tun würde.“ (A12/833-844)

Die Befragten sind sich sehr wohl bewusst, dass allein die tabellarische Angabe der Länge ihres Studiums im Lebenslauf bei potenziellen ArbeitgeberInnen als erklärungsbedürftig oder im Vergleich zu Regelzeit-Studierenden sogar als Makel wahrgenommen werden kann. Die Ursache dafür liegt aber nicht in den Personen, sondern in den allgemeinen Arbeitsmarktkriterien sowie in den verbreiteten Bewerbungsgepflogenheiten. So belegt eine Studie der Universität Duisburg, dass ältere Studierende bzw. Langzeitstudierende „oft als

faul und leistungsschwach betrachtet werden“ (Müller, Kellmer 2009: 10). Diese Vorbehalte können nicht durch BewerberInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ausgeräumt werden. Ein Bekämpfen derartiger Vorurteile würde umfassende Öffentlichkeits- und Sensibilisierungsarbeit erfordern.

Allgemein hat sich am Arbeitsmarkt als Erfolgskriterium ein schnelles erfolgreiches Studium möglichst mit dem Ausweis eines Auslandsaufenthaltes sowie facheinschlägiger Praktika durchgesetzt.

„Wenn ich [X, Studium] abgeschlossen habe, ist es so, dass ich schon relativ alt bin und das ich jetzt schon merke, dass behinderte Leute keine Chancen auf einen Arbeitsplatz haben. Ich habe das in meiner Bildungskarenz versucht, neue Jobs zu bekommen. (...) Es ist immer nur, es ist immer nur auf Empfehlung möglich. Und so viele Empfehlungen gibt es nicht.“
(A19/628-633)

Aus Sicht der InterviewpartnerInnen verbinden ArbeitgeberInnen mit dem Kriterium „kurze Studiendauer“ einen Wettbewerbsvorteil, da sie es als Signal für leistungsstarke und motivierte Studierende wahrnehmen. AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen können jedoch diesem generalisierten Kriterium allein aus gesundheitlichen Gründen häufig nicht entsprechen. Die kaum zu bewältigende Herausforderung liegt darin, deutlich zu machen, dass die verlängerten Studienzeiten an sich noch kein Hinweis darauf sind, dass sie eine am Arbeitsmarkt geforderte Berufsposition unter gewissen Adaptionen nicht ebenso gut ausfüllen können wie AbsolventInnen ohne Beeinträchtigung. Aufgrund der hohen Wertschätzung eines schnellen Studiums werden in der Bewertung der eingereichten Zertifikate die Studienabschlüsse von Langzeitstudierenden hinter die von AbsolventInnen mit Regelstudienzeit zurückgedrängt. Gute oder vergleichbare Studienergebnisse von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommen so gar nicht erst zum Tragen für die Auswahl einzuladender BewerberInnen. Ein langes Studium allein kann somit bewirken, dass ein/e AbsolventIn nicht zu einem Bewerbungsgespräch eingeladen wird. Problematisch ist in diesem Kontext, dass in standardisierten Bewerbungsunterlagen kein Platz für die Erklärung eines Langzeitstudiums vorgesehen ist. BewerberInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen geraten ungewollt in eine defensive Rolle, da die einzige Möglichkeit in der Thematisierung der eigenen gesundheitlichen Beeinträchtigung liegt und diese wiederum durch den Vorbehalt der erwarteten Leistungsminderung belastet ist.

„Unterstützung ist schon da [durch Arbeitsassistenten und ABAK], nur die vorgefertigten Meinungen in den Köpfen derer, die darüber entscheiden, ob jemand eine Chance hat oder nicht hat, bekommt oder nicht bekommt, die ist auch noch da. Das heißt sehr kurz zusammengefasst: Wenn ein behinderter Akademiker mit dem Studium fertig ist und man nicht dafür sorgt, dass er bis zum Bewerbungsgespräch kommt und dann auch genommen

wird oder genommen werden kann, dann hat man nicht viel gewonnen, weil Ausbildung erwerben ist das Eine, die Chance zu bekommen, diese Ausbildung in der Wirtschaft anwenden zu dürfen, ist etwas komplett Anderes.“ (A25/362-369)

Aufgrund dieser Vorbehalte sehen gesundheitlich beeinträchtigte Langzeitstudierende die eigenen Chancen am Arbeitsmarkt relativ skeptisch. Dies gilt selbst dann, wenn sie im Studium gute Noten erreicht haben. Sie wissen, dass ein Langzeitstudium ein Hinweis auf ihre tatsächlich verminderte körperliche Leistungsfähigkeit darstellt und verbinden damit eine nahezu unüberwindbare Hürde für die Einladung zu einem Bewerbungsgespräch. Ohne Teilzeitangebote auf akademischem Niveau sind diese AbsolventInnen der unlösbaren Aufgabe ausgesetzt, ihre Leistungsfähigkeit (ständig) zu überfordern und sich selbst den Standardanforderungen anzupassen, statt dass die Standards selbst flexibler gestaltet werden. Da sie dabei ständig an ihre gesundheitlichen Grenzen stoßen, können entweder Selbstzweifel und/oder Unmut mit der Situation wachsen. Wenn die so entstehenden Selbstzweifel nicht ausgeräumt werden, kann das zu psychischen Krisen führen, die ihrerseits die Leistungsfähigkeit untergraben und die verbreitete Negativerwartungen im Sinne einer „self-fulfilling prophecy“ erfüllen. Dadurch können Negativspiralen in Gang gesetzt werden. Mehrere der Interviewten berichten von psychischen Krisen im Studium bzw. während der Arbeitsplatzsuche und während der ersten Arbeitsmonate (z.B. A12, A14, A30). Sensible und kompetente Hilfe ist in diesen Situationen hoch geschätzt.

„Mir ging es am Anfang im Job nicht so gut. Also, ich bin da in ein Burnout [gerutscht]. Also im Studium schon an einem Burnout vorbei geschrammt und dann im ersten Monat beim Berufseinstieg ging es mir auch nicht so gut. Da hätte ich mir einfach jemanden gewünscht, der mir sagt halt, wie man sich in so einer Situation am besten verhält und richtig verhält.“ (A30/436-440)

Vor diesem Hintergrund der besonderen Probleme von Langzeitstudierenden mit gesundheitlich bedingten Leistungseinschränkungen sind aus Sicht der Betroffenen zusätzliche Anreize für ArbeitgeberInnen notwendig, um auch dieser Gruppe von AbsolventInnen vermehrt berufliche Chancen zu geben. Diese Chancen können durch die BewerberInnen mit den Bewerbungsunterlagen so gut wie nicht und in den eventuell doch nachfolgenden Bewerbungsgesprächen ebenfalls nur im Ausnahmefall realisiert werden. Aus der Perspektive der AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen könnte eine gezielte Unterstützung im Studium durch die Vermittlung von studienbezogenen Praktika und beim Berufseinstieg durch die Career Centers an den Universitäten, durch ABAk oder auch durch das AMS erfolgen. Durch Praktika könnten zum einen Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen praktische Berufserfahrungen sammeln und so ihr Selbstbewusstsein stärken. Zum anderen könnten sich ArbeitgeberInnen in einer zeitlich begrenzten Situation von der Leistungsfähigkeit zukünftiger AbsolventInnen überzeugen, ohne Befürchtungen hegen zu müssen, dass sie die Situation langfristig nicht bewältigen

können. Und schließlich könnten innovative Arbeitszeitmodelle erprobt werden. Mehrere BewerberInnen verweisen darauf, dass sie bei der Suche nach studienbezogenen Praktika bisher keine Unterstützung gefunden haben.

„Also ich habe eben während dem Studium geschaut, dass ich Praktika bekomme, habe sicher 50 Stellen angeschrieben, die unbezahlte und bezahlte Praktika ausgeschrieben haben, habe aber nie irgendwas bekommen in Österreich. Habe in Deutschland ein paar angeschrieben und nur das [X] in Bayern hat dann sich interessiert gezeigt, dass ich dort mein Praktikum machen kann. Das war im letzten Jahr, bevor ich fertig geworden bin und habe dann dort den ganzen Sommer, vier Monate dort gearbeitet, aber unentgeltlich. Und habe dann aber durch dieses Praktikum [dort eine] Chance bekommen. Wie ich dann schon meine Diplomarbeit geschrieben habe, habe ich die letzten vier Monate eigentlich nur meine Diplomarbeit geschrieben und eben mich auf die Prüfungen vorbereitet und da sind die dann wieder an mich herangetreten und haben gesagt, ob ich nicht wieder, diesmal bezahlt, ein Praktikum machen möchte. Und dann habe ich eben schon, bevor ich fertig geworden bin, dort in Deutschland dann zu arbeiten begonnen, 40 Stunden, und das war aber ein 400-Euro-Job, wie es ihn (lächelt) in Deutschland eben gibt und nachdem ich dann fertig geworden bin mit dem Studium, im September, bin ich dann übernommen worden als fixe Kraft.“ (A4/215-231)

In mehreren Interviews wurde in diesem Zusammenhang darauf verwiesen, dass es weiters unabdingbar ist, durch gezielte Maßnahmen die Schaffung qualifizierter Teilzeitangebote zu unterstützen, damit die Gruppe der körperlich stark beeinträchtigten, aber geistig leistungsfähigen, AkademikerInnen überhaupt eine adäquate Chance am Arbeitsmarkt erhält.

IP:⁴³ Ich habe am Anfang 40 Stunden gearbeitet und das war halt eindeutig ein bisschen zu viel. Es war halt vom Geld her super.

I: Aber es war einfach zu viel für Sie?

IP: Ja.

I: Das heißt, das richtige Maß zu finden, ist auch eine Frage der Erfahrung?

IP: Ja, ich habe auch am Anfang geglaubt, die 40 Stunden, das packe ich locker, weil meine Freundin packt das auch. Aber ich bin halt dann so Eine, die ihre Therapien und alles zurücksteckt, damit das geht.

(...)

I: Also, das heißt, was Sie brauchen ist auch eine gewisse Flexibilität Ihres Arbeitgebers, dass Sie Stunden reduzieren könnten oder können, wenn es notwendig ist?

IP: Ja. Und diese Flexibilität habe ich. Also mein Arbeitgeber hat auch gesagt, ich kann jederzeit wieder auf 30 Stunden oder 32 Stunden gehen, wenn ich das

⁴³ „I.“ bezeichnet den Interviewer/die Interviewerin und „IP.“ die Interviewten.

möchte. Also, wie ich auf 40 war, bin ich zuerst auf 20, dann habe ich aber gesehen, oh, mit dem Geld, das ist irgendwie problematisch und jetzt bin ich hier halt wieder auf 24. (A30/485-409)

AbsolventInnen mit gesundheitlich bedingten langen Studienzeiten thematisieren die Notwendigkeit einer kontinuierlichen institutionellen Unterstützung während des Studiums. Auf diese Weise könnten Studienzeiten optimiert und die Betroffenen in schwierigen Situationen gestärkt werden. Eine zentrale Bedeutung kommt dabei der Sicherung der persönlichen Assistenz, der Vermittlung von studienbezogenen Praktika sowie dem Zugang zu zielgruppenspezifischen Coaching-Angeboten zu.

4.3.2 Unterstützungsbedarf aus der Sicht von AkademikerInnen mit nicht sichtbaren oder nicht formal anerkannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen

In den Interviews wird deutlich, dass diese Gruppe von allen Befragten am wenigsten im Fokus institutioneller Unterstützungen ist. Zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote, wie z.B. ABAk, richten sich in der Regel an die vom Fördergeber (Bundessozialamt) vorgegebene Zielgruppe (Personen mit einer Einstufung von mindestens 50%). In den universitären Career Centers werden sie i.d.R. nicht als Personen mit besonderem Unterstützungsbedarf wahrgenommen (siehe Kapitel 2.2.3.1). Die Behindertenbeauftragten fühlen sich zwar für alle Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zuständig, ihre Arbeit konzentriert sich jedoch zumeist auf Studierende mit sichtbaren oder formal anerkannten Beeinträchtigungen (Wroblewski, Laimer 2010). Die Differenzierung zwischen Arbeitssuchenden nach dem Behinderteneinstellungsgesetz und Personen mit sonstigen gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen des AMS kommt der Zielgruppe der befragten AkademikerInnen bei der Beratung bisher kaum zu Gute; sei es, weil sie das AMS gar nicht in ihre Suchstrategien einbeziehen, sei es, dass sie nicht zu den spezialisierten BeraterInnen vordringen. In dieser Gruppe ist der Anteil von Studierenden, die die Behindertenbeauftragten ihrer Universitäten nicht kennen und nicht von deren Aufgaben wissen, am größten. Da sie nicht automatisch in die Email-Listen der Behindertenbeauftragten aufgenommen werden, sind sie auch über andere Institutionen und Maßnahmen weniger gut informiert. Die dieser Gruppe zugerechneten InterviewpartnerInnen berichten davon, dass die Institutionen nicht auf ihre individuelle Situation eingehen (können) oder sie abgewiesen werden, da sie nicht zur Zielgruppe zählen (z.B. A1, A5, A11). Sie berichten weiters, dass sie sich häufig uninformiert oder auch überfordert fühlen, die Probleme beim Übertritt vom Studium in den Arbeitsmarkt letztendlich aber selbst lösen müssen.

„Ich habe aber vor kurzem einmal von der Behindertenbeauftragten ein paar Adressen geholt, ich habe dort noch nicht, ich habe noch keine Zeit gehabt, da jetzt wirklich nachzufragen, weil ich so viel zu tun gehabt habe. Ich muss jetzt einmal schauen, ob es da vielleicht noch irgendwo eine andere Stelle gibt, die mir vielleicht helfen könnte, weil ich bin

davon ausgegangen, wenn die [das Bundessozialamt] mir nicht helfen, will mir niemand helfen, so in die Richtung, weil es heißt dann immer: Nur mit Behindertenpass ist man berechtigt. Ich habe es auch gemerkt bei der Stipendienbehörde da, dass ich einfach zu gut sehe, noch immer, ja. Ich meine, ich gelte nicht als hochgradig sehbehindert und sobald man das nicht ist, fällt man einfach durch alle Institutionen durch. Die Erfahrung habe ich bis jetzt gemacht, darum habe ich mir dann gedacht, naja, wenn die mir nicht helfen, ja, dann können mir die anderen auch nicht helfen, also [kümmere ich mich allein].“ (A26/457-467)

Zu dieser Gruppe gehören auch jene InterviewpartnerInnen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen, auch wenn sie eine formale Anerkennung (Behindertenpass, Feststellungsbescheid) haben. Das betrifft diverse Erkrankungen der Gliedmaßen, Lähmungen und insbesondere chronische Erkrankungen wie Diabetes o.a. Sie teilen mit jenen ohne formale Anerkennung die Erfahrung einer Diskriminierung auf den zweiten Blick. Die Interviewten berichten, dass sie im Vergleich zu Menschen mit sichtbaren Beeinträchtigungen mit einer gewissen Zeitverzögerung als Beeinträchtigte wahrgenommen werden und dann ebenso wie Personen mit sichtbaren Beeinträchtigungen verschiedensten Diskriminierungen ausgesetzt sind.

„Ich habe jetzt z.B. ein Jobangebot gesehen, wo ich mir denke, das könnte für mich machbar sein, wo dann wieder drinnen steht, dass man ‚genau und schnell arbeiten‘ soll. Und da denke ich mir wieder, da komme ich jetzt dann wieder an eine Grenze. Ich kann genau arbeiten, aber ich kann da nicht schnell arbeiten. Jetzt überlege ich, soll ich mich trotzdem bewerben oder soll ich mich nicht bewerben. Nein, das ist für mich genauso schwierig. Also ich versuche häufig jetzt dann sogar schon Dinge zu meiden, wo man am Computer sitzt oder so z.B., [wodurch meine Chancen noch mehr eingeschränkt werden]. Ich muss ehrlich gestehen, ich weiß es nicht [wie ich mit der Situation umgehen soll]. Ich sitze davor und denke mir, ja, das klingt interessant, und brauche dann, glaube ich, schon einmal einen Tag, um überhaupt zu entscheiden, ob ich mich da bewerbe oder nicht.“ (A26/264-274)

„Im Rückblick gesehen war das schon eine strukturelle Diskriminierung, schon, denn es waren, es gab dort auch eine Schreibstube und ich bin nicht in diese Schreibstube gekommen, sondern ich bin in ein Zimmer [gekommen]. (...) Nun das war schon einmal ungewöhnlich, dass ich als Schreiber in einer Kanzlei gesessen bin und nicht in der Schreibstube, wo alle anderen Mädls gesessen sind. Und zunächst einmal hat mir das nichts gemacht. Nun, warum ich im Rückblick denke, dass es vielleicht doch ein bisschen eine Diskriminierung war, ich habe einen Kollegen bekommen und der war aber auch behindert. Das heißt, sie haben die zwei behinderten Kollegen gehabt, es war wohl eine andere Behinderung, aber die haben die zwei Behinderten in ein Zimmer gesetzt und die waren dann sozusagen weg von allem anderen. Ich habe das aber [damals] nicht als Diskriminierung erlebt, um das ganz klar zu sagen, ich habe das nicht erlebt. Eigentlich nur, wenn man es von einer gewissen Flughöhe aus betrachtet, irgendwie ist es wahrscheinlich

kein Zufall, dass man zwei Behinderte gemeinsam in ein Zimmer setzt, (...) wo sie mit allen anderen dann nicht zusammenarbeiten.“ (A21/545-565)

Die Betroffenen reagieren auf Diskriminierungserfahrungen häufig mit einem Vermeidungsverhalten. Sie vermeiden solange es geht, sich bei Bewerbungen oder sogar noch nach Dienstantritt zu outen, um der verzögerten Diskriminierung zu entgehen. Gleichzeitig machen sie immer wieder die Erfahrung, dass dies de facto nicht möglich ist. Sobald ihre Beeinträchtigung im Bewerbungs- oder Arbeitsprozess sichtbar wird, können sie jederzeit mit der Abwertung ihrer Leistungsfähigkeit konfrontiert werden. Derartige Erfahrungen werden durch das folgende Beispiel illustriert: Es handelt es um eine Person mit nicht sichtbarer Beeinträchtigung, die über zwei Jahre als Saisonkraft in einem Unternehmen beschäftigt war und sich bei einer entsprechenden internen Ausschreibung für die Übernahme in ein fixes Dienstverhältnis beworben hat. Während der ersten beiden Jahre fiel die Beeinträchtigung nicht auf und wurde daher im Arbeitsalltag (von Vorgesetzten, KollegInnen und KundInnen) nicht wahrgenommen.

„Ich selbst habe es [meine Beeinträchtigung] damals nicht thematisiert, weil ich mir ziemlich sicher war, wenn ich damit jetzt offen umgehe, und von vornherein sage, dass ich das Problem habe, dass ich dann dort nicht genommen werde. Es ist die ersten zwei Jahre nie Thema gewesen. (...) Es ging darum, dass damals die Möglichkeit war, als [MitarbeiterIn] fix zu bleiben. Und ich habe mit dem Gedanken gespielt und das auch gesagt und habe dann einen Brief bekommen, dass man mich gerne weiter beschäftigt, aber nicht fix. Und es ist keine Begründung drinnen gestanden. Und Kolleginnen, die das gleiche probiert haben, die sind genommen worden. Und ich bin dann zu meinem direkten Vorgesetzten gegangen, weil ich auch gewusst habe, es gab nie negative Rückmeldungen. Und ich habe ihn dann damit konfrontiert. (...) Er hat gesagt, von ihm kam das nicht, dieser Einspruch, er wird sich darum kümmern und nachfragen. Bei einem zweiten Gespräch hat er gesagt, (...) er weiß inzwischen, was der Grund ist. Es gibt eine Abteilung, die gesagt hat, sie möchten das nicht. Welche, das darf er mir nicht sagen. (...) Ich glaube mittlerweile, dass die bei der WGKK nachfragen, obwohl man das eigentlich nicht darf als Arbeitgeber. Ich war immer wieder in Therapien deswegen und ich glaube schon, dass das der Weg war, [wie ich zu der Ablehnung kam].“ (A31/42-70)

Vor diesem Erfahrungshintergrund ist die Unsicherheit, ob, wann und wie die eigene Beeinträchtigung beim Berufsantritt thematisiert werden sollte, außerordentlich groß. In allen Interviews dieser Gruppe wurde die Frage angesprochen: Soll ich meine Beeinträchtigung thematisieren? Dabei ist besonders beachtenswert, dass diese Gruppe die Thematisierung als sehr viel riskanter bewertet als AkademikerInnen mit sichtbaren Behinderungen. Diese Befragten erwarten aus der Thematisierung ihrer Beeinträchtigung mehrheitlich negative Konsequenzen für ihre Arbeitsmarktchancen. Die Argumentation lautet häufig folgendermaßen: Die Angabe von gesundheitlichen Beeinträchtigungen impliziert Chancenungleichheit für Betroffene. Ich muss aufgrund meiner Nicht-Sichtbarkeit meine

Beeinträchtigung nicht angeben. Da/Wenn ich keinen Behindertenpass habe/angebe, wird das Sozialamt die potenzielle ArbeitgeberIn später nicht kontaktieren. Ich werde also nicht gegen meinen Willen geoutet und kann, wenn ich mich überdurchschnittlich anstrenge, wie nicht beeinträchtigte MitarbeiterInnen behandelt werden. Die Verleugnung der eigenen Beeinträchtigung gepaart mit außerordentlichen Anstrengungen lässt auf ein „normales“ Arbeitsleben hoffen. Den Preis dafür zahlen die Betroffenen ganz allein, da sie entweder in einer unaufgeklärten Arbeitssituation arbeiten, in der über sie „getuschelt“ wird; und/oder sie überfordern sich gesundheitlich, ihre Lebensqualität leidet, ihre Erkrankung kann sich verschlechtern oder sie können sogar den ursprünglich gewünschten Job nicht mehr ausüben.

„Das ist natürlich immer für mich halt die Frage, wann bringe ich das jetzt irgendwie ein. Weil das ist ein Bewerbungsgespräch und zu sagen: ‚So, ich bin behindert‘, das ist irgendwie so [schwierig]. Es gibt nie den richtigen Zeitpunkt dafür. Das ist jetzt, wenn man im Rollstuhl sitzt, oder wenn man schon mit Krücken reingeht oder so, na dann ist es irgendwie schon ersichtlich, aber bei mir kommt das immer erst im Laufe des Gesprächs oder so und dann sieht man das dann. Und da gibt es irgendwie für mich nie den richtigen Zeitpunkt, das jetzt irgendwie los zu werden. Und da ist eben die Frage: ‚Kriege ich jetzt, oder habe ich den Job nicht bekommen, weil sie das jetzt komisch gefunden haben?‘, weil die sich gefragt haben: ‚Uh, holen wir uns jetzt einen Behinderten an Bord? Und dann können wir die ja nicht mehr loswerden wegen Kündigungsschutz?‘, oder was weiß denn ich, was [die sich denken]. Keine Ahnung, also das ist die Frage gewesen, die ich mir dann immer gestellt habe, wenn ich dann zu einem Bewerbungsgespräch gegangen bin. Und wahrscheinlich dann auch, dass ich dann unsicher gewesen bin und mich gefragt habe, ja komme ich jetzt gut rüber, fragen sich die jetzt, was mit mir los ist, und das ist irgendwie natürlich auch, das macht dann auch kein gutes [Klima] im Bewerbungsgespräch.“ (A15/225-239)

Eine Interviewperson, die psychisch beeinträchtigt ist und ihre gesundheitliche Beeinträchtigung bislang am Arbeitsplatz nicht thematisiert hat, sieht sich im Arbeitsalltag gezwungen, zu schauspielern und zu lügen, um die Fassade aufrechterhalten zu können.

„Ich muss dann teilweise schauspielern und so, oder irgendwelche Ausreden erfinden, warum man, ich weiß nicht, jetzt irgendwie schlecht drauf ist oder, keine Ahnung. Aber es ist sonst, glaube ich, nicht wirklich aufgefallen, außer, ja, ich habe recht viele Narben an meinen Armen, überall. Über den Sommer bin ich halt dann manchmal, ja, schon auch kurzärmelig gegangen und wenn ich auf das drauf angesprochen worden bin, dann habe ich irgendeine Ausrede erfunden, aber nie den wahren Grund genannt, ja. Weil es z.B. eben bei psychischen Erkrankungen so ist, dass man nicht jetzt die Diagnose sagt und, ja, das wird so hingenommen, sondern da steckt so viel Privates auch dahinter. Wenn es eine andere Erkrankung ist, z.B. Diabetes oder Bluthochdruck, ja, das wird so hingenommen, da wird nicht viel nachgefragt. Aber bei psychischen Erkrankungen, da wird dann so viel

nachgefragt, warum und, und deswegen habe ich das, dann auch immer irgendwelche Ausreden erfunden.“ (A23/170-183)

In einem Interview werden die Konsequenzen des Verheimlichens als ein hoher Leidensdruck beschrieben, den der/die InterviewpartnerIn bei der Bewerbung für den aktuellen Arbeitsplatz nicht fortsetzen wollte und sich entschieden hat, die gesundheitliche Beeinträchtigung erstmals zu thematisieren. Dies vor allem in Anblick auf eine langfristige Perspektive.

„Ja, nach diesem Leidensdruck, den ich im [vorhergegangenen Job] schon gehabt habe. Und wie gesagt, die Bewerbung für die [den aktuellen Job] war für mich schon sehr gezielt. Ich habe gewusst, ich möchte gerne dann fix bleiben. Die Jobs vorher waren für mich Jobs, die ich neben dem Studium halt gemacht habe. Jetzt bei dem Job war mir klar, da geht es um mehr. Da geht es wirklich darum, wo ich nach dem Studium hin möchte. Es ist dann so gewesen, dass ich bei dem Gespräch zum Praktikum das nicht direkt sofort gesagt habe, ich stottere oder so. Sondern dass ich gewartet habe, bis ein guter Moment war. Und dann kam die Frage, ‚ah du warst [X-Dienstleisterin], wie kam das?‘ Und da habe ich dann das quasi verpackt, dass ich Sprechprobleme habe.“ (A31/125-132)

Als am stärksten gesellschaftlich tabuisiert nehmen sich die psychisch kranken AkademikerInnen wahr. Auch ihre Beeinträchtigung ist mehrheitlich nicht sichtbar und wird häufig verschwiegen. Sie tragen eine doppelte Bürde, da sie durch ihre Erkrankung gerade auch in ihrer psychischen Widerstandsfähigkeit gegen Diskriminierungen geschwächt sind. Geringschätzung und Isolation beim Ersteintritt in den Arbeitsmarkt wirken sich für sie in besonderer Weise persönlich destabilisierend aus. Da sie i.d.R. nicht auf eine rücksichtsvolle Reaktion auf die Thematisierung ihrer Erkrankungen und der daraus erwachsenden besonderen Unterstützungsbedarfe hoffen (können), suchen sie am wenigsten von allen institutionelle Hilfe. Von den Interviewten wurde daher die Notwendigkeit angesprochen, spezielle niederschwellige Informationsangebote für psychisch kranke Studierende in den Universitäten zu verankern. Weiters wurde angeregt, gesondert geschulte, universitätsnahe Ansprechpersonen/Institutionen in vertrauenswürdigem Umfeld zu schaffen bzw. weiterzuqualifizieren. Nur so können die vorhandenen Ängste der Zielgruppe vor zusätzlichen Belastungen durch diskriminierende Kontakte abgebaut und ihre Selbstorganisation angemessen gestärkt werden.

„Über psychische Erkrankungen spricht man nicht. Das ist halt einmal so der gesellschaftliche Tenor, das muss man sich schon vor Augen führen und wenn man halt als Betroffener da drinnen herumschwimmt in dieser Suppe, merkt man es halt vielleicht immer mehr. Und man verschweigt es auch selbst, das gebe ich schon zu, also das ist keine Frage. (...) Das war ja auch die Idee, warum ich mich also bei diesem Behindertenbeirat immer wieder beworben habe auch, um diese Nische abdecken zu können. Ich habe eine psychische Erkrankung, die schleppe ich jetzt mittlerweile Jahre irgendwie mit mir herum

oder sie mit mir. Also das weiß man nicht so genau, wer wen da kontrolliert, aber grundsätzlich müsste man, also eine Anlaufstelle machen, die also wirklich einerseits eben, wenn möglich, von ausgebildeten Personen [besetzt wird]. Das ist halt eine Kostenfrage wahrscheinlich. Oder die zumindest von Menschen geleitet wird oder zumindest arbeitet unter Mitwirkung von Menschen, die die Probleme psychisch Kranker kennen.“ (A22/593-606)

Aus der Sicht der Gruppe von AkademikerInnen mit nicht sichtbaren gesundheitlichen Beeinträchtigungen stellt die zielgruppenspezifische Qualifizierung des Personals und die entsprechende Profilierung der Arbeit von Behindertenbeauftragten und universitären Career Centers die wichtigste Fördermaßnahme dar. Hinzu kommen Vorschläge für spezialisierte BeraterInnen für Arbeitsuchende mit psychischen Erkrankungen bzw. Studierenden in akuten psychischen Krisensituationen.

4.3.3 Unterstützungsbedarf aus der Sicht von gesellschaftspolitisch aktiven AkademikerInnen

Schließlich soll auf die Gruppe von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eingegangen werden, die in besonderer Weise durch ihre Aktivität auffällt. Diese Gruppe wird gemeinhin nicht zu jenen gerechnet, für die Bedarf an institutioneller Unterstützung besteht. Wie zur Bestätigung dieser Annahme, sieht dies auch ein Teil der Befragten selbst so. Sie nehmen sich selbst als KämpferInnen gegen widrige Umstände wahr, deren Fähigkeiten sich letztlich durchsetzen (sollten). Schaut man sich ihre Erfahrungen beim Übertritt vom Studium in den Arbeitsmarkt jedoch genauer an, so zeigt sich ein differenziertes Bild. Ein Teil schafft es tatsächlich, eine studienadäquate Berufsposition zu erreichen, ein zweiter Teil orientiert und qualifiziert sich um und ein Teil befindet sich in einer Dauerkette von Suchprozessen. Diese Gruppe von AktivistInnen umfasst Personen, die im Studium ebenso wie am Arbeitsmarkt sehr aktiv und häufig beruflich auch sehr ehrgeizig sind. Sie stellen wie alle anderen hohe Anforderungen an sich selbst und gleichzeitig auf dieser Basis auch ganz bewusst hohe Anforderungen an die Gesellschaft. Sie vertreten eine offensive Position und betonen ihre Rechte als StaatsbürgerInnen. Dabei wollen sie nicht nur Chancengleichheit beim Zugang zu höherer Bildung, sondern auch beim Zugang zu akademischen Berufspositionen. Diese Erwartung wird bei vielen von ihnen enttäuscht, obwohl sie gut ausgebildet, aktiv und oft gut vernetzt sind. Sie lassen sich jedoch nicht entmutigen.

„Das war so ein bisschen eine komische Geschichte. Ja, anstellen wollten sie mich nicht: ‚Wir simulieren das mit einem freien Dienstvertrag.‘ Und das war dann auch die Zeit nach [meinem ersten Job], wo ich eigentlich viel gesucht habe. Ja, dann war, glaube ich, der lustige Headhunter, wo ich dann auch nie wieder was gehört habe. Also trotz meiner Qualifikationen, wo ich die [eine ganze Abteilung] geleitet hatte und damals [das erste Unternehmen] noch was bedeutet hat, hatte ich keine Chance, jetzt irgendwo einen anderen

Job zu kriegen. (...) Generell immer dieses vorgeschobene Thema: Kündigungsschutz. (...) Das ist alltäglich. Ich weiß das auch von vielen anderen Leuten, die sagen, dass sie sobald sie in die Bewerbung reinschreiben, dass sie im Rollstuhl sitzen, [keine Chance haben].“ (A18/105-111; 129-130)

In der Auseinandersetzung mit den verminderten Chancen am Arbeitsmarkt nutzen diese AbsolventInnen wie andere AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vielfältige Ressourcen. Sie verfügen zusätzlich über eine weitere Ressource, die ins Auge fällt. Es ist die Ausübung von Ehrenämtern in der Vertretung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bzw. chronisch Kranken. Die Ausübung dieser Ehrenämter vernetzt die Beteiligten stärker als andere in der Community der Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Sie erfordert oft spezifische Weiterbildungsaktivitäten, die zusätzlich wahrgenommen werden. Dadurch entstehen Zusatzqualifikationen, die den Zugang zu studienfernen, aber qualifizierten Berufspositionen im Bereich der Dienstleistungen für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen fördern. Auf diesem Wege wandert ein Teil dieser Gruppe in den Dienstleistungssektor für Menschen mit Behinderung ab und ist in der Regel damit auch zufrieden. Dies könnte als einfache Erfolgsstory der Selbstorganisation erzählt werden, ist jedoch auch mit Problemen verbunden.

Die Erwerbsintegration in den Bereich der Dienstleistungen für Menschen mit Behinderung wird jedoch von den AkteurInnen sehr differenziert gesehen. Ein Teil findet darin seine Berufung und nutzt dabei die allgemein erworbenen akademischen Kenntnisse sowie seine besondere Sensibilisierung für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Diese Gruppe wird insbesondere durch den Wunsch von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen bestätigt, von selbst betroffenen Personen beraten und betreut zu werden. In dem Maße, wie der Bedarf an institutioneller Beratung für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Allgemeinen und für den Berufseinstieg von AkademikerInnen im Besonderen steigt, entsteht ein potentielles Berufsfeld für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Dieses Feld betrifft nicht nur spezialisierte Beratungsinstitutionen für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, sondern auch spezialisierte Positionen innerhalb allgemeiner Beratungs- und Betreuungseinrichtungen, durch die deren Angebot zielgruppenspezifisch profiliert werden könnte.

„Also ich habe ein Jahr oder vielleicht 1,5 Jahre in diesem EU-Projekt mitgetan und bin dann, ich nenne es jetzt einmal in der Behindertenszene, irgendwie so ein bisschen reingerutscht. Also dadurch, dass ich in [einem spezifischen Weiterbildungskurs] schon einige Menschen kennengelernt habe, die halt in der Szene bekannt waren, haben mich auch mehr Menschen kennengelernt und dann war es halt so, dass ja einfach Anfragen an mich gerichtet wurden. Ich mache das und das, und hast du nicht Lust mitzumachen. (...) Dann habe ich gehört, dass in [einer Beratungsstelle] eine Stelle frei wird, eine Beraterstelle

für Menschen mit Behinderung, also eine Peerberaterstelle und ich habe ja damals eben die Geschäftsführerin [der Einrichtung] schon gekannt, hatte [damals dort ein Ehrenamt] und das heißt, die [Einrichtung] war mir ein Begriff. Und ich habe mir gedacht, eigentlich du brauchst einen regelmäßigen Job. Also etwas, wo du wirklich regelmäßig dein Geld verdienst. (...) Und habe mich beworben und bin auch genommen worden. Das heißt, ich habe dann meinen ersten richtigen fest angestellten Job gehabt und auch noch studiert und probiert, ein Privatleben zu haben. Ging halt nicht. Und deswegen ist auch natürlich, also natürlich ist jetzt blöd, aber deswegen ist halt das Studium immer weiter ins Abseits geraten (...) und dann habe ich mich eben konzentriert auf die Arbeit, was mich auch unheimlich erfüllt hat, weil ich hier ganz, ganz viele Bereiche abdecken habe können, die für mich wichtig waren und interessant waren und wo ich einfach auch gut war.“ (A24/114-119; 204-220)

Der Wechsel von der ursprünglichen Ausbildung und dem ursprünglichen Berufswunsch in Dienstleistungen für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird teilweise auch als problematisch erlebt. Dies gilt zum einen, wenn diese Positionen lediglich Matura-Ausbildung verlangen und AkademikerInnen dafür überqualifiziert sind. Das gilt umso mehr, wenn diese Berufspositionen entsprechend gering dotiert sind. Zum anderen hätte ein Teil der Befragten schon lieber einen Beruf in der ursprünglichen Ausbildungsrichtung aufgenommen, um seine Interessen verwirklichen und um eine breitere Leistungsfähigkeit unter Beweis stellen zu können. Wenn dieses Interesse aber wiederholt auf Barrieren stößt und lediglich prekäre Positionen oder gar keine ausbildungsadäquate Anstellung erreicht wird, wächst die Anziehungskraft alternativer Angebote. Diese werden dann zwar mit hohem Engagement wahrgenommen, aber es bleibt eine Unzufriedenheit aufgrund der verstellten Chancen.

„Ich reagiere mittlerweile ziemlich allergisch auf diese ganzen Dinge und ich will auch sicher nicht in dieser Schiene arbeiten, weil das auch so ein bisschen so vorprogrammiert ist: Du bist ein Mensch mit besonderen Bedürfnissen, studierst irgendwas und dann arbeitest du wieder für Menschen mit besonderen Bedürfnissen und ich will aber einfach aus dieser Schiene raus. (...) Besondere Bedürfnisse habe ich selber, ich will mich nicht mein ganzes Leben lang nur damit beschäftigen. Also, das ist schon was, was sich dann bisschen eingebürgert hat, so ein Nischending: ‚Der ist auch blind, der kennt sich aus, den setzen wir ins Sozialministerium und dort soll er dann irgendwie irgendwas machen, was weiß ich, Pflegegeldreferat oder so.‘ Und ich will aber was anderes machen! Ich will nicht wieder so etwas machen. Ich bin der Meinung, es muss was anderes auch möglich sein.“ (A1/483-498)

Insgesamt ist diese Art der beruflichen Nischenposition ambivalent zu bewerten. Einerseits gibt es einen unbefriedigten Bedarf an qualifizierten DienstleisterInnen für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, dies bietet spezifische Berufschancen für entsprechend qualifizierte AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und ermöglicht sensible und qualifizierte Betreuung für Betroffene. Dieser Berufssektor wird

möglicherweise auch noch weiter wachsen. Er sollte dann aber möglichst mit berufsspezifisch ausgebildeten AkademikerInnen sowie auf entsprechenden Stellen direkt mit MaturantInnen besetzt werden. Andererseits wird durch die Abwanderung aus Arbeitsmarktsegmenten, die der Studienrichtung entsprechen, die dort herrschende Chancenungleichheit für AkademikerInnen fortlaufend verdeckt. Damit verbessern sich auch für nachkommende JuristInnen, BiologInnen, ÄrztInnen, TheaterwissenschaftlerInnen usw. die Chancen auf einen studiengerechten Arbeitsplatz kaum.

Die hier beschriebene Gruppe von Studierenden und AbsolventInnen geht i.d.R. sehr reflektiert mit dem Thema Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und Arbeitsmarktchancen um. Die VertreterInnen erzählen nicht nur ihre eigenen Erfahrungen, sondern formulieren generalisierte Standpunkte und Forderungen an die Politik. Diese Forderungen gingen deutlich über die Ausgangsfragestellung der Interviews nach Unterstützungsbedarf für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen hinaus. Sie richteten sich neben Vorschlägen für einzelne zielgruppenspezifische Fördermaßnahmen hinaus auf die Verbesserung der generellen Rahmenbedingungen. Ihr Motto könnte lauten: Chancengleichheit statt Hilfe (z.B. A1, A4, A5, A13, A16). Eine zentrale Forderung verbesserter Rahmenbedingungen bezog sich auf eine intensivierte Öffentlichkeitsarbeit, die insbesondere Informationen über die Leistungsfähigkeit der Zielgruppe sowie ein Bild ihrer Wertschätzung verbreitet. Eine weitere Forderung richtete sich darauf, die gesellschaftlichen Anforderungen an berufliche Tätigkeiten stärker zu reflektieren und bestehende Barrieren für alle Berufstätigen abzubauen und so generell die Arbeitsqualität zu verbessern.

„Und das Problem, das ich halt sehe, ist erstens, in der Gesellschaft ist auch gar keine Offenheit da. Also wenn mir Leute erzählen, dass ein spastischer Bürokaufmann sich beworben hat beim Hotel und der gesagt hat, dass er der Bestqualifizierte war, und der Hotelmanager dem gesagt hat, er kann ihn nicht anstellen, weil man kann einen Spastiker den Leuten am Empfang nicht zumuten, also quasi den Gästen, wenn sie reinkommen, das kann man nicht zumuten, dass das Erste was sie sehen, ein Mann im Rollstuhl ist, ja. Ich bin halt der Meinung, dass Diskriminierung nicht weniger geworden ist, es ist nur subtiler geworden. (...) Für's erste wäre es sicher ideal, wenn man die Einrichtungen, die es schon gibt, einfach optimiert und wenn man die Leute [die dort arbeiten] auch dementsprechend motiviert und schaut, dass die dementsprechend die notwendigen Informationen kriegen, weil es ist ja auch trist, also, ich möchte nicht Arbeitsassistent sein für blinde und sehgeschädigte Menschen, weil, wo bringst du sie wirklich unter? (...) Ich habe eine Freundin, die arbeitet bei ‚Jugend am Werk‘ und sucht Praktikumsplätze für Jugendliche und sie sagt 90% der Leute, die sie anruft, legen ihr sowieso von vornherein schon mal auf. Also sie glaubt, dass das ein gesellschaftliches Problem ist. Das daraus resultiert, dass in unserer Gesellschaft immer weniger Leute immer mehr arbeiten müssen, dass wir rundum einsparen, dass du nicht mehr älter sein darfst als 40 Jahre, am Arbeitsmarkt, dass du

schlank und fit sein musst, kein einziges Wimmerl haben darfst, makellose Zähne, ja ist ja so.“ (A1/453-516)

Eine in den Interviews mehrfach formulierte Forderung betrifft die Verschärfung der Ahndung der Nichteinhaltung der Einstellungsverpflichtungen von Unternehmen gegenüber Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Die Befragten sind der Meinung, dass positive Anreize alleine nicht ausreichen, sondern dass sie ergänzt werden müssen durch Sanktionen, die in den säumigen Unternehmen und Einrichtungen auch spürbar sind. Ohne derartige Sanktionen werde sich kaum etwas ändern. Eine Interviewperson begründet die resignative Einschätzung wie folgt:

„Da aber [die Ausgleichszahlungen] relativ niedrig sind, und sich sogar die [X, großer staatsnaher Betrieb] freigekauft hat, weil sie nicht genügend Leute vorweisen kann, die eine Behinderung haben. Also, wenn sogar ein öffentliches Unternehmen, das mehr oder weniger eine Vorbildfunktion haben sollte, sich freikauft, und die Strafzahlung nur einige 100 Euro beträgt, die man mit links aus der Portokassa zahlen kann.“ (A14/754-759)

Diese Gruppe von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist sehr selbstbewusst und aktiv, dennoch ist auch sie nicht vor Problemen beim Übertritt in das Erwerbsleben gefeit. Sie stellt ein großes, längst nicht ausgeschöpftes Potenzial für die Beratung bei der Entwicklung bestehender Angebote sowie bei der Schaffung neuer zielgruppenspezifischer Fördermaßnahmen dar.

4.4 Vorschläge für zielgruppenspezifische Unterstützungsangebote

Die überwiegende Mehrheit der Befragten ist sich darin einig, dass Studierende und AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen einer spezifischen Unterstützung beim Übertritt in den Arbeitsmarkt bedürfen. Von besonderer Bedeutung ist in diesem Zusammenhang die Unterstützung durch ABAk. Studierende und AbsolventInnen, die Leistungen von ABAk in Anspruch genommen haben, sind mehrheitlich damit zufrieden.

Einige wenige Befragte machen deutlich, dass sie persönlich keine besondere Unterstützung benötigt, sondern ihre aktuelle berufliche Position aus eigener Kraft unterstützt durch persönliche Kontakte oder spezifische Netzwerke (z.B. Selbsthilfegruppen) erreicht haben. Gleichwohl wird auch von diesen Interviewten unterstrichen, dass institutionelle Unterstützung und zielgruppenspezifische Maßnahmen für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen grundsätzlich notwendig sind und ausgebaut werden sollten (z.B. A31).

Die Interviews verweisen auf deutliche regionale Unterschiede in den Unterstützungsangeboten und auf das Bedürfnis nach Ausbau landesweiter Unterstützungsangebote. Alle Befragten aus den Bundesländern außerhalb von Wien

betonen die Notwendigkeit, auch dort vor Ort eine zielgruppenspezifische Betreuung nach dem Vorbild von ABAk aufzubauen. Oft ist dieses Angebot in den Bundesländern gar nicht bekannt und Alternativen in den Bundesländern werden nicht wahrgenommen. Einige InterviewpartnerInnen aus den Bundesländern sind über das Wiener Unterstützungsangebot informiert und nahmen z.T. einen erheblichen Anfahrtsweg in Kauf, um eine entsprechende Unterstützung zu bekommen. Sie würden jedoch lieber an ihren Studienorten eine entsprechende Förderung nutzen. Einige Befragte sind aus einem anderen Bundesland nach Wien gezogen, da die Wiener Universitäten einen weitgehend barrierefreien Zugang sowie bessere Unterstützung durch eine höhere Dichte an institutioneller Unterstützung anbieten. Diese Personen orientieren sich i.d.R. auch nach dem Studienabschluss am Wiener Arbeitsmarkt. Es ist daher künftig mit steigendem Unterstützungsbedarf in Wien zu rechnen. Aus Sicht der Interviewten wird gleichzeitig auch in den Bundesländern der Unterstützungsbedarf zunehmen, je besser die Barrierefreiheit und die Studienangebote an den dortigen Universitäten ausgebaut werden.

Die befragte AkademikerInnen nehmen für Wien bereits positive Entwicklungen wahr, während es in den anderen Bundesländern in jedem Fall einen erheblichen Nachholbedarf an institutioneller Unterstützung für die Zielgruppe gibt. In den Interviews werden zahlreiche konkrete Unterstützungsmaßnahmen vorgeschlagen oder als notwendig bezeichnet. Diese Vorschläge, die bereits in Kapitel 4.3 angesprochen wurden, werden im Folgenden nochmals überblicksmäßig zusammengefasst.

Vorschläge zur Verbesserung der allgemeinen Rahmenbedingungen:

- Erhöhung der Ausgleichstaxe für Unternehmen auf ein Niveau, bei dem die Kosten ins Gewicht fallen („weh tun“)
- Informationskampagne über die Leistungsfähigkeit von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sowie über Fördermöglichkeiten
- Unterstützung der Schaffung von hochqualifizierten (akademischen) Teilzeitarbeitsplätzen
- Maßnahmen zur Erhöhung der Zahl barrierefrei zugänglicher Unternehmen und Organisationen
- One-Stop-Förderstelle für Unternehmen, die Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen einstellen wollen
- Intensivierte Aufklärung von Eltern mit gesundheitlich beeinträchtigten Kindern über Sinn und Möglichkeiten einer akademischen Bildung ihrer Kinder

Vorschläge zur Weiterentwicklung des (bestehenden) universitären Unterstützungsangebots

- Erweiterung der Angebote der Career Centers insbesondere für AbsolventInnen mit nicht sichtbaren oder nicht formal anerkannten gesundheitlichen Beeinträchtigungen

- Verbesserung des Informationsniveaus der MitarbeiterInnen von Career Centers über spezialisierte Institutionen für Menschen mit gesundheitlicher Beeinträchtigung (Personen, Adressen, Leistungen, Zielgruppen)
- Schaffung eines Jobpools für AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den Career Centers der Universitäten
- Unterstützung bei der Praktikumssuche im Studium entweder durch die Behindertenbeauftragten oder durch die Career Centers der Universitäten
- Ausbau der professionellen Unterstützung an Universitäten für AkademikerInnen in psychischen Krisensituationen während der Arbeitsuche (am Studienende sowie bei der Praktikumssuche). Diese Unterstützung könnte sowohl von den Behindertenbeauftragten als auch den Career Centers der Universitäten angeboten werden.
- Fortsetzung des GESTU-Projektes⁴⁴ und Ausweitung auf alle Universitäten
- Schaffung einer eigenen Anlaufstelle für Gehörlose an Universitäten

Vorschläge zur Weiterentwicklung des (bestehenden) außeruniversitären Unterstützungsangebots

- Österreichweites Angebot einer Unterstützungsstruktur, wie sie ABAK für Wien darstellt
- Verbesserung der zielgruppenspezifischen Betreuung des AMS durch Schulung der MitarbeiterInnen und verbesserte Kooperation mit Unternehmen
- Sicherung der Mobilität von Studierenden und AbsolventInnen mit einer gesundheitlichen Beeinträchtigung zwischen den Bundesländern durch einheitliche Vergaberichtlinien für persönliche Assistenz
- Zielgruppenspezifische Studien- und Berufsorientierungsangebote, um die Zahl der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen zu erhöhen und eine gezieltere Studienrichtungswahl zu ermöglichen
- Stärkere Vernetzung der Behörden und Institutionen, z.B. Kooperation von ABAK und AMS, Einbeziehung von Unternehmen
- Eine zentrale Anlaufstelle (One-Stop-Shop) für alle unterschiedlichen Förderungen für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Ausbau der Coaching-Angebote für Selbstsicherheit in Bewerbungen sowie in der Frage der richtigen Thematisierung von gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Berufseinstieg

⁴⁴ Durch das an der TU Wien angesiedelte Pilotprojekt "Gehörlos erfolgreich studieren" sollen Barrieren für gehörlose Studierende abgebaut werden. Ziel ist es, gehörlosen Studierenden zu ermöglichen, ihr Studium zeitgerecht und erfolgreich abschließen zu können (siehe www.gestu.at). In der Pilotphase richtete sich das Projekt an Studierende an allen Wiener Universitäten und Fachhochschulen sowie an der Pädagogischen Hochschule. Geplant sind eine Verlängerung des Projekts bis 2015 und eine Ausweitung auf ganz Österreich.

Aus diesem allgemeinen Pool an Ideen und Vorschlägen für alle AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wurden von den Befragten der oben beschriebenen drei Gruppen bestimmte Vorschläge für die eigene Gruppe besonders hervorgehoben oder zusätzliche Vorschläge für die eigene Gruppe eingebracht.

Vorschläge von/für Langzeitstudierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen:

- Kontinuierliche Betreuung vor Studienbeginn, im Studienverlauf und in der Zeit des Berufseinstiegs
- Sicherung der persönlichen Assistenz
- Vermittlung studienbezogener Praktika
- Persönliches Coaching

Vorschläge von/für AkademikerInnen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen:

- Profilierung der Arbeit der universitären Career Centers für gezielte Unterstützung der Zielgruppe durch entsprechende Weiterbildung der MitarbeiterInnen
- Verbesserung der Vernetzung der universitären Career Centers mit anderen Förderinstitutionen
- Professionell geschulte Ansprechperson für psychisch Kranke an Universitäten

Vorschläge von besonders aktiven AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen:

- Fortsetzung der Arbeit von ABAk
- Aufbau einer bundesweiten zielgruppenspezifischen Unterstützung, mindestens an allen großen Universitätsstandorten nach dem Vorbild von ABAk
- Aufklärung und Sensibilisierung der Öffentlichkeit über die Leistungsfähigkeit von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen als mittelfristige Maßnahme unter Ausstattung mit hinreichend qualifiziertem Personal
- Einbeziehung der Expertise Betroffener in die Entwicklung von zielgruppenspezifischen Fördermaßnahmen

5 Zusammenfassung und Schlussfolgerungen

5.1 Zusammenfassung der zentralen Ergebnisse

In den letzten Jahren ist die Zahl der Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kontinuierlich gestiegen (Wroblewski, Unger 2003; Wroblewski et al. 2007; Unger et al. 2010a). Es kann also davon ausgegangen werden, dass auch eine zunehmende Zahl von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt übertritt. Es liegen für Österreich eine Reihe von Untersuchungen vor, die sich mit dem Berufseinstieg von AkademikerInnen befassen sowie einige Untersuchungen zur Arbeitsmarktintegration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen (siehe Kapitel 1.1 und 1.2). Eine Forschungslücke besteht jedoch hinsichtlich des Berufseinstiegs von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Mit der vorliegenden Untersuchung wird erstmals der Berufseinstieg von AkademikerInnen mit Behinderungen, chronischen Krankheiten oder sonstigen gesundheitlichen Beeinträchtigungen empirisch untersucht. Die Studie basiert auf leitfadengestützten qualitativen Interviews mit AbsolventInnen, AbbrecherInnen oder noch Studierenden, die den Berufseinstieg gerade planen bzw. schon bewältigt haben; auf Interviews mit ExpertInnen, die an der Schnittstelle zwischen Universität/Fachhochschule und Arbeitsmarkt tätig sind; sowie auf einer Recherche bestehender Unterstützungsstrukturen, die diese Schnittstelle adressieren.

Die Interviews mit AbsolventInnen zeigen vielfältige Barrieren beim Übertritt von der Universität/Fachhochschule in den Arbeitsmarkt, die sich auf ein komplexes Ursachenbündel zurückführen lassen. Als zentrale Einstiegsbarriere werden bestehende gesellschaftliche Vorbehalte gegenüber Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen angeführt, insbesondere gegenüber Menschen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen, die in weiterer Folge zu Diskriminierung führen können. In den Interviews werden zahlreiche Beispiele von direkter Diskriminierung aufgrund einer sichtbaren oder formal anerkannten Beeinträchtigung genannt, wie v.a. die Nicht-Einladung zu Bewerbungsgesprächen oder Absagen mit Hinweis auf vermeintliche Unkündbarkeit, das äußere Erscheinungsbild sowie vermutete reduzierte Leistungsfähigkeit. Es werden aber auch Beispiele von Diskriminierungen auf den zweiten Blick deutlich, wenn nicht sichtbare Formen der Beeinträchtigung zunächst verheimlicht, diese im Arbeitsalltag aber dennoch sichtbar und damit zum Problem werden. Dazu zählen beispielsweise die Verweigerung der Übernahme von einem befristeten in ein fixes Dienstverhältnis, Unverständnis von KollegInnen oder Vorgesetzten bei von der Norm abweichendem Verhalten sowie Einkommensnachteile im Vergleich zu nicht beeinträchtigten KollegInnen.

Insgesamt sehen sich AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen beim Berufseinstieg in einen zunehmend stärker umkämpften Arbeitsmarkt mit der Konkurrenz

von AbsolventInnen ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen konfrontiert, der sie ohne spezifische Unterstützungsstrukturen kaum begegnen können. Dies schwächt den Wettbewerbsvorteil, den ihnen die höhere Bildung gegenüber niedrigerem Qualifikationsniveau bringt, ab (siehe Kapitel 2.1).

Die im Rahmen der vorliegenden Untersuchung interviewten AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen weisen kaum Erfahrungen mit Arbeitslosigkeit auf, sind jedoch häufig nicht ausbildungsadäquat beschäftigt. Ein gemeinsames Charakteristikum der InterviewpartnerInnen ist, dass sie über einige Ressourcen verfügen, die ihnen den Berufseinstieg erleichtern sollten. Dazu zählen private/familiäre Netzwerke oder Selbsthilfegruppen, während oder nach dem Studium erworbene Zusatzqualifikationen sowie Expertise im Hinblick auf Förderungen. Diese Ressourcen reichen jedoch nicht aus, um die beschriebenen Einstiegsbarrieren zu überwinden.

Die Recherche bestehender Unterstützungsangebote zeigt ein vielfältiges Angebot an Maßnahmen für AbsolventInnen an der Schnittstelle zwischen Universität/Fachhochschule und Arbeitsmarkt, wobei hier primär zwischen universitären Angeboten (Career Centers, Alumnivereinigungen) und Angeboten für arbeitslose AkademikerInnen (AMS) zu unterscheiden ist. Diese richten sich jedoch mit einer Ausnahme (Institut Integriert Studieren in Linz; siehe Kapitel 2.2.3.2) nicht explizit an die Zielgruppe von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Von Seiten dieser nicht zielgruppenspezifisch konzipierten Angebote werden AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht als relevante Zielgruppe wahrgenommen, da sie sich nicht explizit an diese Einrichtungen wenden. Gleichzeitig wird in den ExpertInneninterviews deutlich, dass für eine kompetente zielgruppenadäquate Unterstützung das Know-how fehlt.

Neben diesen allgemein konzipierten Maßnahmen gibt es einige Angebote, die für Arbeitsuchende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen konzipiert sind, wobei hier in der Regel AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht als eigene Zielgruppe angesehen werden. Auch hier gibt es eine Ausnahme: ABAk, eine Arbeitsvermittlung für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung. Die ExpertInneninterviews wie auch die Recherche verdeutlichen, dass der Zugang zu bestehenden Unterstützungsangeboten für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen von einer formalen Anerkennung der gesundheitlichen Beeinträchtigung abhängt. Personen mit einer Einstufung von weniger als 50% werden nur in Ausnahmefällen als Zielgruppe wahrgenommen.

Von Seiten der AbsolventInnen und jener ExpertInnen, die Kontakt zur Zielgruppe haben, wird massiver Unterstützungsbedarf beim Berufseinstieg formuliert. Diese Einschätzung wird jedoch nur bedingt von jenen ExpertInnen geteilt, die in allgemeinen, d.h. nicht zielgruppenspezifisch konzipierten, Maßnahmen tätig sind. Sie sehen kaum Bedarf spezifischer Unterstützung von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen.

Als spezifische Herausforderungen für den Berufseinstieg von AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen wird der Umgang mit der gesundheitlichen Beeinträchtigung und den damit verbundenen Anforderungen an Arbeitsplatzgestaltung im Zuge des Bewerbungsverfahrens formuliert. Dies erfordert nach Einschätzung der ExpertInnen spezifische social skills, die es im Idealfall studienbegleitend zu vermitteln gilt. Dabei geht es konkret um Fragen wie z.B. „Wie thematisiere ich eine gesundheitliche Beeinträchtigung im Bewerbungsschreiben, in Bewerbungsgesprächen, beim Antritt einer Arbeitsstelle?“ „Wie kann dem Vorbehalt einer verminderten Leistungsfähigkeit aufgrund der gesundheitlichen Beeinträchtigung begegnet werden?“ „Welche Adaptierungen von Arbeitsplätzen ist erforderlich?“ Auch die Tatsache, dass sich AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen für hochqualifizierte Arbeitsplätze und damit als potentielle künftige Leitungspersonen bewerben, ist explizit zu adressieren. Dabei sollten BewerberInnen für hochqualifizierte Arbeitsplätze gleichermaßen sensibilisiert werden wie potentielle ArbeitgeberInnen.

Diese Einschätzung der ExpertInnen wird auch von den interviewten AbsolventInnen bestätigt, wobei insbesondere für AbsolventInnen mit nicht sichtbaren Beeinträchtigungen spezifischer Unterstützungsbedarf formuliert wird. Dabei handelt es sich um jene Gruppe, die von bestehenden Angeboten kaum adressiert wird.

Im Zusammenhang mit zielgruppenspezifischer Unterstützung wird die Bedeutung des peer counselling stark unterstrichen. Damit wird ein potentielles Beschäftigungsfeld für Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen angesprochen, das von Betroffenen jedoch ambivalent eingeschätzt wird. Während ein Teil der Befragten sich als ExpertInnen für die Belange von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen sieht und eine entsprechende Qualifikation für eine Beratungstätigkeit mitbringt, sieht sich ein Teil der Interviewten auf ein nicht angestrebtes Beschäftigungssegment reduziert.

5.2 Schlussfolgerungen und Handlungsbedarf

Aus dem bereits beschriebenen wahrgenommenen zielgruppenspezifischen Unterstützungsbedarf und der Einschätzung eines künftig steigenden Unterstützungsbedarfs (aufgrund steigender Zahlen von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen) ergibt sich Handlungsbedarf in drei Richtungen:

- Erstens sind durch umfassende Sensibilisierungs- und Informationsarbeit bestehende Vorbehalte gegenüber Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen abzubauen, um Beschäftigungschancen der Zielgruppe zu erhöhen bzw. ihnen Zugang zum hochqualifizierten Beschäftigungssegment zu erleichtern.

- ➔ Zweitens sind bestehende, nicht-zielgruppenspezifisch konzipierte Angebote so weiterzuentwickeln, dass AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen eine gezielte Information, Beratung und Unterstützung erhalten können.
- ➔ Drittens sind bestehende zielgruppenspezifisch konzipierte Angebote auf- bzw. auszubauen, um österreichweit einen einheitlichen Zugang zu derartigen Unterstützungsangeboten zu ermöglichen.

Sowohl bei der Weiterentwicklung bestehender bzw. der Schaffung zusätzlicher Angebote ist auf die Heterogenität der Zielgruppe zu achten, indem auf unterschiedliche Formen der Beeinträchtigung oder das Ausmaß der Beeinträchtigung abgestellt wird.

Der Zugang zum Arbeitsmarkt für AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen ist durch gesellschaftlich tief verwurzelte Vorbehalte gegenüber Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen gekennzeichnet. So sind Angehörige der Zielgruppe mit dem pauschalen Vorurteil verminderter Leistungsfähigkeit konfrontiert. Auch wenn ein Teil der Zielgruppe bestimmte Tätigkeiten nicht ausführen kann oder eine Vollzeitbeschäftigung nicht möglich ist, so ist doch bei entsprechender Adaptierung der Rahmenbedingungen die Erfüllung des Anforderungsprofils möglich. Zugangsbarrieren zum Arbeitsmarkt werden weiter durch einen unterschiedlichen Informationsstand über den Unterstützungsbedarf und die Notwendigkeit der Adaptierung von Arbeitsplätzen je nach Form der Beeinträchtigung verschärft. Insbesondere bei nicht sichtbaren Beeinträchtigungen (v.a. chronischen und psychischen Erkrankungen) wirkt sich derartiges Nicht-Wissen negativ auf die Arbeitsmarktchancen aus. Um dieser Problematik zu entgehen, wird häufig von Betroffenen die Strategie des Verschweigens gewählt, die jedoch langfristig ebenfalls zu Problemen und Überforderung am Arbeitsplatz führen kann. Mögliche Konsequenzen sind dann die Auflösung des Dienstverhältnisses oder Burnout der Beschäftigten.

Notwendig ist daher umfassende und möglichst konsistente **Informations- und Sensibilisierungsarbeit** aller sozialpolitischen AkteurInnen (AMS, BASB, BMASK, BMWFJ), die diesen traditionellen Bildern entgegenwirkt und ein realistisches Bild von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und ihrer Leistungsfähigkeit bei adäquaten Rahmenbedingungen vermittelt. Dabei ist es wichtig, die Heterogenität der Zielgruppe explizit zu adressieren, da im Alltagsverständnis mit „Behinderung“ primär RollstuhlfahrerInnen oder hochgradig sehbeeinträchtigte Personen assoziiert werden. Groß angelegte Informationskampagnen, wie z.B. die im Herbst 2011 gelaufene Kampagne von AMS und Bundessozialamt, werden von den ExpertInnen als wichtig erachtet, um Aufmerksamkeit für das Thema zu wecken bzw. aufrecht zu erhalten. Gleichzeitig wird die Wirksamkeit im Hinblick auf einer Veränderung der Arbeitsmarktchancen als gering eingeschätzt. Ein direktes Ansprechen von Betrieben sowie spezifische Mentoring-Programme werden dagegen als vielversprechendere Ansätze vorgeschlagen, da hier unmittelbar mit Betrieben bzw. EntscheidungsträgerInnen gearbeitet wird.

Ein wesentlicher Aspekt dieser notwendigen Sensibilisierungsarbeit liegt in der Erhöhung des Verpflichtungsgrades von gesetzlichen Vorgaben zur Integration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Es wird in den Interviews immer wieder thematisiert, dass zwar einerseits eine Einstellungspflicht von ArbeitgeberInnen besteht oder barrierefreier Zugang zu Gebäuden gesetzlich verankert ist, diese andererseits in der Umsetzung durch Ausnahmeregelungen, die Möglichkeit sich „freizukaufen“ oder Nicht-Sanktionierung von Verstößen stark aufgeweicht werden. Notwendig erscheint daher, ein stärkeres politisches Commitment zur gleichberechtigten Integration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den Arbeitsmarkt, das sich auch in gezielten Offensiven des öffentlichen Dienstes niederschlagen sollte. In den Interviews wird sowohl von AbsolventInnen wie auch ExpertInnen als konkreter Maßnahmenvorschlag immer wieder eine massive Erhöhung der Ausgleichstaxe gefordert. Dies wird sicher nicht als der einzig denkbare Ansatz gesehen, allerdings wird diesem hohe Effektivität zugeschrieben. Vorgeschlagen werden auch die Wiedereinführung von „Behindertenplanstellen“, die Verankerung einer Quote für die Einstellung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen auf allen Beschäftigungsebenen sowie die Ausschreibung spezifischer „geschützter Arbeitsplätze“ im hochqualifizierten Bereich.

Das zweite Handlungsfeld umfasst die **Weiterentwicklung bestehender Unterstützungsangebote** für AkademikerInnen beim Berufseinstieg, die nicht zielgruppenspezifisch konzipiert sind. Wie bereits beschrieben, werden hier AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen nicht als relevante Zielgruppe wahrgenommen und es fehlt spezifisches Know-how, um die Zielgruppe adäquat unterstützen zu können.

Hier gilt es zunächst, Bewusstsein für das Vorhandensein der Zielgruppe und des bestehenden Unterstützungsbedarf zu schaffen. Um eine kompetente Unterstützung im Rahmen von Standardangeboten sicherzustellen, ist darüber hinaus der Aufbau spezifischen Know-hows der dort beschäftigten BeraterInnen notwendig. Dies betrifft insbesondere die universitären Angebote (Karrierezentren), wo an den meisten kaum Wissen über Bedürfnisse von AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen vorhanden ist. Ein möglicher Schritt um dieses Know-how aufzubauen, ist die verstärkte Kooperation mit zielgruppenspezifischen Angeboten (z.B. mit Behindertenbeauftragten, ABAk, Support). Im Idealfall sollte eine derartige Kooperation über den konkreten Anlassfall hinaus gehen und institutionalisiert werden. Eine weitere Möglichkeit, zielgruppenspezifisches Know-how in Standardangeboten zu verankern, ist die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen als BeraterInnen.

Das dritte Handlungsfeld ist der **Ausbau bzw. die Schaffung spezifischer Angebote** für AbsolventInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen. Hier gilt es zunächst, bestehende Zugangsbarrieren abzubauen und so den Zugang der gesamten Zielgruppe zu Unterstützungsangeboten sicherzustellen. Dies erfordert eine Abkehr vom vorherrschenden Behindertenbegriff (Einstufung von mindestens 50%). Weiters ist bei der (Weiter-

)Entwicklung von zielgruppenspezifischen Angeboten die von ExpertInnen wie auch AbsolventInnen formulierte Notwendigkeit, den Berufseinstieg frühzeitig, im Idealfall bereits beginnend mit der Studienberatung, vorzubereiten. Zur Vorbereitung des Berufseinstiegs gehört neben einer darauf ausgerichteten Studienberatung auch der Erwerb spezifischer social skills und die Unterstützung beim Erwerb von Berufspraxis während des Studiums (Praktika). D.h. entsprechende Unterstützungsangebote müssten bereits parallel zum Studium angeboten werden. Eine begleitende Unterstützung der Zielgruppe ist derzeit durch den Auftrag an bestehenden Einrichtungen nicht gedeckt und wird durch unterschiedliche Kompetenzzuordnungen zusätzlich erschwert. Für Behindertenbeauftragte steht beispielsweise die Unterstützung von Studierenden mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen im Studienalltag im Vordergrund und Unterstützung beim Berufseinstieg bzw. bei der Praktikumssuche zählen nicht zu den Kernaufgaben. Es gilt also, den Auftrag an bestehende Unterstützungsangebote entsprechend zu erweitern.

Für notwendige Aktivitäten in den genannten Handlungsfeldern – Sensibilisierung und (Weiter-)Entwicklung von Unterstützungsangeboten – sollen folgende **Prinzipien** leitend sein:

- Entwicklung einer Doppelstrategie bestehend aus zielgruppenspezifisch konzipierten Projekten und Integration der Zielgruppe in Standardangebote im Sinne einer Querschnittsmaterie
- Berücksichtigung der Heterogenität innerhalb der Zielgruppe bei der Weiterentwicklung bestehender bzw. bei der Neukonzeption von Unterstützungsangeboten.
- Abbau bestehender Zugangshürden zu zielgruppenspezifischen Unterstützungsangeboten durch eine Ausweitung der bestehenden Zielgruppendefinition (Abkehr von der 50%-Einstufung)
- Aufbau von zielgruppenspezifischem Know-how in Standardangeboten durch verstärkte Kooperation mit zielgruppenspezifischen Angeboten und die Beschäftigung von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen als BeraterInnen
- Wahrnehmung des Berufseinstiegs als langfristiges Projekt und demzufolge die Konzeption von studienbegleitenden Unterstützungsangeboten für Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen
- Klares politisches Commitment zur Integration von Menschen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen in den regulären Arbeitsmarkt und die Erhöhung des Verpflichtungsgrades bestehender Zielsetzungen (z.B. Einstellungspflicht)
- Einbeziehung von potentiellen ArbeitgeberInnen in die Umsetzung von Maßnahmen, z.B. im Rahmen von Mentoring-Projekten als Ergänzung zu allgemeinen Informationskampagnen
- Einbeziehung betroffener Studierender bzw. AbsolventInnen in die Konzeptionierung zielgruppenspezifischer studienbegleitender Angebote

- Bereitstellung ausreichender Ressourcen bei einer Ausweitung des Auftrags an bestehende Einrichtungen – sowohl was die Zielgruppendefinition wie auch die Aufgabengebiete betrifft

6 Literatur

AMS (Arbeitsmarktservice Österreich) (2011), Rund um Arbeit und Behinderung. Eine Broschüre für Arbeit suchende Menschen mit Lernschwierigkeiten und/oder Behinderung, Wien.

Bergmann, Nadja; Fink, Marcel; Graf, Nikolaus; Hermann, Christoph; Mairhuber, Ingrid; Sorger, Claudia; Willsberger, Barbara (2003), Qualifizierte Teilzeitbeschäftigung in Österreich. Bestandsaufnahme und Potentiale, Studie im Auftrag des BMGF, Wien.

Bergmann, Nadja; Gindl, Karoline (2004), Geschlechterrollen und Behinderung – Wunsch und Realität [Download unter: http://www.lrsocialresearch.at/files/GeM-InfoLetter_Nr_8_2004.pdf; Zugriff: 28.3.2012]

Bieker, Rudolf (Hrsg.) (2005), Teilhabe am Arbeitsleben. Wege der beruflichen Integration von Menschen mit Behinderung, Kohlhammer, Stuttgart.

Biewer, Gottfried; Fasching, Helga; Koenig, Oliver (2009), Teilhabe von Menschen mit einer intellektuellen Beeinträchtigung an Bildung, Arbeit und Forschung, Forschungsnotiz, SWS-Rundschau 49 (3): 391-403.

Biffel, Gudrun (2000), Massenuniversität und Veränderungen im Beschäftigungssystem, in: Mitterauer, Lukas; Reiter, Walter (Hrsg.), Der Arbeitsmarkt für AkademikerInnen in Österreich. Entwicklungen, Probleme, Perspektiven, Wien: 23-67.

BMASK (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) (2009) Bundesweites arbeitsmarktpolitisches Behindertenprogramm. BABE 2010 und 2011, Wien.

BMASK (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) (2011), Ein:Blick2 Arbeit. Orientierungshilfe zum Thema Behinderungen, 6. Auflage, Wien.

BMASK (Bundesministerium für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz) (2008), Bericht der Bundesregierung über die Lage von Menschen mit Behinderung in Österreich 2008, Wien.

BMSG (Bundesministerium für Soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz) (2004), Maßnahmen für Jugendliche mit besonderen Bedürfnissen – Evaluierung, Analyse, Zukunftsperspektiven, Wien.

BMWF (Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung) (2008), Universitätsbericht 2008, Wien.

BMWF (Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung), BMVIT (Bundesministerium für Verkehr, Innovation und Technologie), BMWFJ (Bundesministerium für Wirtschaft, Familie und Jugend) (2010), Forschungs- und Technologiebericht 2010. Lagebericht gem. § 8(1) FOG über die aus Bundesmitteln geförderte Forschung, Technologie und Innovation in Österreich, Wien.

Bohnsack, Ralf (2008), Rekonstruktive Sozialforschung. Einführung in qualitative Methoden, Verlag Barbara Budrich, Opladen, Farmington Hills.

Breiter, Marion (2005), Muttersprache Gebärdensprache. Vita - Studie zur Lebens- und Berufssituation gehörloser Frauen in Wien, Guthmann-Peterson Verlag, Wien und Mülheim a. d. Ruhr.

Buchinger, Birgit; Gschwandtner, Ulrike (2007), Zur Situation von Frauen mit Behinderungen und Beeinträchtigungen am Salzburger Arbeitsmarkt. Eine qualitative Studie, im Auftrag des TEP Salzburg, Salzburg.

BASB (Bundessozialamt) (2011), Geschäftsbericht 2010. Auf dem Weg in ein neues Jahrzehnt, Wien.

Egger-Subotitsch, Andrea (2006), Lebenssituation und Bedürfnisse von Jugendlichen am Übergang Schule-Beruf, in: Egger-Subotitsch, Andrea; Sturm, René (Hrsg.), *Damit fertig werden, das Beste herausholen und es irgendwie schaffen. Beiträge zur Fachtagung „Physisch und psychisch beeinträchtigte Personen am Arbeitsmarkt“ vom 15. März 2005 in Wien*, AMS report 49: 58-65.

Fasching, Helga (2011), Schulische Ausgangssituationen und Übergangsverläufe in der Berufsausbildung von Schülerinnen und Schülern mit intellektueller Beeinträchtigung in Österreich. Ergebnisse einer Elternbefragung, in: Markowitsch, Jörg; Gruber, Elke; Lassnigg, Lorenz; Moser, Daniela (Hrsg.), *Turbulenzen auf Arbeitsmärkten und in Bildungssystemen, Beiträge zur Berufsbildungsforschung*, Studienverlag, Innsbruck et al.: 438-452.

Flick, Uwe (2006), *Qualitative Evaluationsforschung. Konzepte – Methoden – Umsetzungen*, Rowohlt, Reinbek bei Hamburg.

Guggenberger, Helmut; Kellermann, Paul; Sagmeister, Gunhild (2001), *Wissenschaftliches Studium und akademische Beschäftigung. Vier Jahre nach Studienabschluss, Studie des Instituts für Soziologie der Universität Klagenfurt*, Klagenfurt.

Haslinger, Andrea (2006), *Lebenslagen chronisch kranker SchmerzpatientInnen. Eine exemplarische qualitative Untersuchung*, Diplomarbeit Universität Linz [Download unter: http://www.isw-linz.at/media/files/WISO-Dokumente/LF_Haslinger.pdf; Zugriff 10.1.2012].

Hochgerner, Josef et al. (1979), *Dequalifikations- und Entprivilegierungstendenzen bei Akademikern? Empirische Studie im Auftrag des BMWF, Institut für Angewandte Soziologie (IAS), Wien*.

Hofstätter, Maria (2000), *Zur Entwicklung der Berufschancen von Hochschulabsolventen in der Privatwirtschaft*, in: Schilling, Michael (Hrsg.), *Leben und Studieren im neuen Jahrtausend*, BMBWK, Wien: 41-58.

Knapp-Menzl, Klemens; Hollerschwandtner, Hemma; Votycka, Ulrike (2010), *bundessache.at. Koordinationsstelle für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung im Bundesdienst, Tätigkeitsbericht 2010*, Wien [Download unter: <http://www.bundessache.at>; Zugriff 9.1.2012]

Kozeluh, Ulrike (2009), *Berufschance Forschung? Aktuelle Beschäftigungssituation für Geistes-, Sozial- und KulturwissenschaftlerInnen*, AMS info 143, Wien.

Lassnigg, Lorenz; Loudon, Susanne; Schramm, Brigitte; Steiner, Peter (1998), *Zur Beschäftigung von HochschulabsolventInnen*, Studie im Auftrag des BMWV, Wien.

Lassnigg, Lorenz; Loudon, Susanne; Schramm, Brigitte; Steiner, Peter (2000), *Der Berufseinstieg von Hochschulabsolventinnen*, in: Mitterauer, Lukas; Reiter, Walter (Hrsg.), *Der Arbeitsmarkt für AkademikerInnen in Österreich. Entwicklungen, Probleme, Perspektiven*, Wissenschaftsverlag, Wien: 129-207.

Lechner, Ferdinand; Loidl, Rainer; Mitterauer, Lukas; Reiter, Walter; Riesenfelder, Andreas (2000), *Aktive Arbeitsmarktpolitik im Brennpunkt I: Evaluierung Sozialökonomischer Betriebe*, AMS report 18, Wien.

Leitner, Andrea; Wroblewski, Angela (2009), *Zwischen Wissenschaftlichkeitsstandards und Effizienzansprüchen – ExpertInneninterviews in der Praxis der Maßnahmenevaluation*, in: Bogner, Alexander; Littig, Beate; Menz, Wolfgang (Hrsg.), *Experteninterviews: Theorien, Methode, Anwendungsfelder*, VS Verlag für Sozialwissenschaften, Wiesbaden: 241-256.

Leitner, Barbara (2008), *Menschen mit Beeinträchtigungen*, *Statistische Nachrichten* 12/2008: 1132-1141.

Leuprecht, Eva; Putz, Ingrid; Paul, Verena; Kapser, Ruth; Steiner, Karin; Wittinger, Daniela; Kittel, Carmen (2009), *Berufseinstieg, Job Erfahrungen und Beschäftigungschancen von AbsolventInnen technisch-naturwissenschaftlicher FH-Studiengänge*, Studie im Auftrag des Arbeitsmarktservice Österreich ABI / Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation, Wien.

Lutz, Hedwig; Pimminger, Irene (1999), Chancengleichheit zwischen Frauen und Männern in den Maßnahmen für Arbeitslose, Evaluierung der Planung und Umsetzung des Europäischen Sozialfonds 1995-1997, Wien.

MCS (MyChoice Solutions GmbH, Nowak, Günter) (2000), AkademikerInnen am Arbeitsmarkt. Beschäftigungssituation und -chancen von UniversitätsabsolventInnen 2000, Studie im Auftrag des Arbeitsmarktservice Österreich, Wien.

Meuser, Michael; Nagel, Ulrike (2009), The Expert Interview and Changes in Knowledge Production, in: Bogner, Alexander; Littig, Beate; Menz, Wolfgang (eds.), Interviewing Experts, Palgrave Macmillan: Research Methods Series, Basingstoke, New York: 17-42.

Mosberger, Brigitte; Salfinger, Brigitte; Kreiml, Thomas; Putz, Ingrid; Schopf, Anna (2007), Berufseinstieg, Jobberfahrungen und Beschäftigungschancen von UNI-AbsolventInnen in der Privatwirtschaft, Studie im Auftrag des Arbeitsmarktservice Österreich ABI / Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation, Wien.

Müller, Ursula; Kellmer, Ariana (2009), Diskriminierungserfahrungen von Studierenden, Ergebnisse der großen UED-Studierendenbefragung, Universität Duisburg [Download unter: http://www.uni-due.de/imperia/md/content/zfh/ude-studierendenbefragung_diskriminierung_12122011.pdf; Zugriff: 26.01.2012]

Papouschek, Ulrike; Pastner, Ulli (1999), Arbeitsmarkt, Arbeitsbedingungen und Berufsbiographien von Wissenschaftlerinnen in der außeruniversitären Forschung, Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wissenschaft und Verkehr, FORBA Forschungsbericht 6/99, Wien.

Punzenberger, Daniela (2006), Menschen mit Behinderung am Arbeitsmarkt. Eine qualitative Analyse der Lebenslagen anhand des Faktors Arbeit, Diplomarbeit Universität Linz [Download unter: http://www.isw-linz.at/media/files/WISO-Dokumente/LF_Punzenberger.pdf; Zugriff 10.1.2012].

Putz, Ingrid; Mosberger, Brigitte; Kreiml, Thomas; Kaupa, Isabella; Denkmayr, Eva (2008), Berufseinstieg, Jobberfahrungen und Beschäftigungschancen von UNI-AbsolventInnen. Eine empirische Erhebung unter JungabsolventInnen der Studienrichtungen Geschichte, Humanmedizin, Rechtswissenschaften, Translationswissenschaft und Veterinärmedizin, Studie im Auftrag des Arbeitsmarktservice Österreich ABI / Arbeitsmarktforschung und Berufsinformation, Wien.

Schmitt, Reinhard (2011), Beschäftigte mit Behinderung in Niederösterreich, AKNÖ Infoservice, St. Pölten.

Schneeberger, Arthur; Petanovitsch, Alexander (2010), Zwischen Akademikermangel und prekärer Beschäftigung, ibw-Forschungsbericht Nr. 153, Wien.

Schomburg, Harald; Flöther, Choni; Wolf, Vera; Kolb, Karolin; Guggenberger, Helmut (2010), Arbeitssituation von Universitäts- und FachhochschulabsolventInnen, Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Wissenschaft und Forschung, Wien.

Stadlmayr, Martina; Lentner, Marlene; Osterkorn, Maria; Ratzenböck-Höllerl, Iris (2011), Unterstützung benachteiligter Jugendlicher an der Schwelle zum Berufsleben, in: Markowitsch, Jörg; Gruber, Elke; Lassnigg, Lorenz; Moser, Daniela (Hrsg.), Turbulenzen auf Arbeitsmärkten und in Bildungssystemen, Beiträge zur Berufsbildungsforschung, Studienverlag, Innsbruck et al.: 333-347.

Stein, Vera (2006), Trotzdem. Behindert ist man nicht – behindert wird man. Aufrüttelnder Erfahrungsbericht einer beharrlichen Kämpferin. Oldenburg: Schardt Verlag.

Unger, Martin; Hartl, Jakob; Wejwar, Petra (2010a), Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Teil A: Zusatzbericht der Studierenden-Sozialerhebung 2009, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMWF, Wien.

Unger, Martin; Zaussinger, Sarah; Angel, Stefan; Dünser, Lukas; Grabher, Angelika; Hartl, Jakob; Paulinger, Gerhard; Brandl, Johanna; Wejwar, Petra (2010b), Studierenden-Sozialerhebung 2009, Bericht zur sozialen Lage der Studierenden, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMWF, Wien.

Votypka, Ulrike; Knapp-Menzl, Klemens (2011), bundessache.at. Koordinationsstelle für die Beschäftigung von Menschen mit Behinderung im Bundesdienst, Tätigkeitsbericht 2011, Wien [Download unter: <http://www.bundessache.at>; Zugriff 6.4.2012]

Witt-Löw, Kerstin; Breiter, Marion (2005), „...nicht Mitleid, sondern faire Chancen!“. Perspektive – Studie zur Lebens- und Berufssituation blinder und hochgradig sehbehinderter Frauen in Wien, Guthmann-Peterson Verlag, Wien und Mülheim a. d. Ruhr.

Witt-Löw, Kerstin; Breiter, Marion (2006), LUZIA – Studie zur Lebenssituation arbeitsmarktferner Frauen mit Behinderung in Wien, Studie im Auftrag des Bundessozialamts Landesstelle Wien, Wien.

Wroblewski, Angela; Laimer, Andrea (2010), Studierende mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen, Teil B: Fallstudien an Universitäten und Fachhochschulen, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMWF, Wien.

Wroblewski, Angela; Unger, Martin (2003), Bericht zur Sozialen Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender 2002, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMBWK, Wien.

Wroblewski, Angela; Unger, Martin; Schilder, Roswitha (2007), Soziale Lage gesundheitlich beeinträchtigter Studierender 2006, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMWF, Wien.

Zaussinger, Sarah; Wejwar, Petra; Unger, Martin; Laimer, Andrea (2012), Studierende mit Behinderung / chronischen Erkrankungen. Zusatzbericht zur Studierenden-Sozialerhebung 2011, IHS-Forschungsbericht im Auftrag des BMWF, Wien.

7 Anhang

7.1 Tabellenanhang

Tabelle 10: Anteil weibliche Arbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen an Gesamtarbeitslosigkeit von Frauen (in %) nach Bildungsstand (2003-2011)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pflichtschule	14,00	12,70	11,90	12,80	15,06	15,76	15,30	15,88	16,23
Lehre	10,10	9,70	9,30	10,50	12,39	12,77	12,35	12,88	13,55
Mittlere Ausbildung	7,00	6,60	6,30	7,20	9,39	9,31	8,58	9,10	10,04
Höhere Ausbildung	4,10	3,70	3,70	4,30	5,14	5,46	5,22	5,54	5,79
Akademische Ausbildung	2,40	2,60	2,40	2,80	3,22	3,23	2,74	2,92	3,14
Ungeklärt	1,30	1,90	2,50	3,30	3,07	4,41	3,65	4,33	6,24
Gesamt	10,70	9,90	9,40	10,30	12,20	12,66	12,13	12,54	13,00

Quelle: <http://www.arbeitundbehinderung.at> (AMS Daten)

Tabelle 11: Anteil männliche Arbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen an Gesamtarbeitslosigkeit von Männern (in %) nach Bildungsstand (2003-2011)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pflichtschule	16,80	15,50	14,50	15,30	17,60	18,52	17,09	17,96	18,50
Lehre	14,10	13,40	13,10	14,00	16,12	16,82	15,04	15,85	16,85
Mittlere Ausbildung	8,70	8,60	8,40	8,90	10,63	10,94	9,59	10,37	11,00
Höhere Ausbildung	5,90	5,60	5,70	6,50	8,01	8,09	7,11	7,23	7,72
Akademische Ausbildung	3,70	3,60	3,60	4,00	4,85	5,11	4,47	4,29	4,54
Ungeklärt	1,60	1,80	2,20	3,60	5,71	6,43	5,50	7,83	7,25
Gesamt	14,20	13,30	12,70	13,60	15,64	16,36	14,80	15,45	16,14

Quelle: <http://www.arbeitundbehinderung.at> (AMS Daten)

Tabelle 12: Anteil Arbeitslose mit gesundheitlichen Vermittlungseinschränkungen an Gesamtarbeitslosigkeit (in %) nach Bildungsstand (2003-2011)

	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pflichtschule	15,50	14,20	13,30	14,20	16,45	17,28	16,34	17,06	17,49
Lehre	12,80	12,20	11,80	12,80	14,81	15,39	14,17	14,86	15,69
Mittlere Ausbildung	7,50	7,20	7,00	7,70	9,78	9,83	8,93	9,54	10,36
Höhere Ausbildung	5,00	4,70	4,70	5,30	6,52	6,72	6,18	6,40	6,74
Akademische Ausbildung	3,10	3,10	3,00	3,40	3,97	4,09	3,57	3,57	3,78
Ungeklärt	1,40	1,80	2,40	3,40	4,40	5,41	4,65	6,06	6,72
Gesamt	12,70	11,80	11,30	12,10	14,12	14,73	13,70	14,22	14,77

Quelle: <http://www.arbeitundbehinderung.at> (AMS Daten)

7.2 Aktivitäten der Universitäten für Alumnis und zur Unterstützung des Berufseinstiegs

Universität Graz	
alumni uni graz - das abso-netzwerk (http://www.uni-graz.at/alumni/)	<p>Im Jahr 2005 wurde an der Karl-Franzens-Universität Graz der „alumni UNI graz – das abso-netzwerk“ gegründet. Dieser AbsolventInnenverein bildet ein Netzwerk zwischen Studierenden, AbsolventInnen, ProfessorInnen und UnterstützerInnen. Jährlich finden zahlreiche Veranstaltungen, Weiterbildungsangebote, Fakultätstage sowie wissenschaftliche Vorträge statt. Das Netzwerk dient der Vernetzungsarbeit und bietet laufend aktuelle Informationsarbeit. Die AbsolventInnen erhalten Newsletters, Montagsmeldungen sowie das Forschungsmagazin der Universität Graz vier Mal im Jahr. Darüber hinaus bietet der alumni UNI graz JungakademikerInnen unter dem Titel „junior alumni“ ein umfangreiches Serviceprogramm an, um den Berufseinstieg zu erleichtern: dazu zählen beispielsweise Jobangebote, Karriereberatungen und Firmenkontakte. Er dient aber auch als Koordinationsstelle für das Leonardo da Vinci-Stipendium. Im Zuge dessen haben JungabsolventInnen der Universität Graz die Möglichkeit, ein Auslandspraktikum zu absolvieren. Mit der alumni UNI graz Mitgliedskarte können aber auch eine Reihe von Angeboten, die von Weiterbildung über Kunst & Kultur bis zu ermäßigten Kinderbetreuung reichen, genützt werden.</p>
Career Center (http://www.uni-graz.at/careercenter/)	<p>An der Karl-Franzens-Universität Graz wurde auch ein Career Center eingerichtet. Das Career Center ist eine Anlaufstelle für Studierende und AbsolventInnen der Universität für individuelle Fragestellungen und Informationen rund um das Thema Berufseinstieg und Karriere. AbsolventInnen der Karl-Franzens-Universität stehen dabei Leistungen wie Bewerbungsunterlagen-Analysen, Informationen zum Bewerbungsgespräch sowie Simulationen von Bewerbungsgesprächen, Stärken-Schwächen-Analysen, Workshops, Hilfestellungen bei individuellen Anliegen u.v.m. kostenlos zur Verfügung. Das Career Center bietet auch ein Online-Jobportal an, wo sich insbesondere AbsolventInnen und Studierende über aktuelle Berufs- und Praktika-Möglichkeiten informieren können.</p>
SOWI-Absolventenverein (http://www.uni-graz.at/sowi-av/)	<p>An der Karl-Franzens-Universität wurde darüber hinaus der SOWI-Absolventenverein gegründet, mit dem Ziel, eine stärkere Verbindung zwischen Universität und Wirtschaft – zwischen den ProfessorInnen und den AbsolventInnen der Universität – zu fördern. Der Verein bietet unter anderem folgende Tätigkeiten an: Ergänzung der postgradualen Ausbildungsmöglichkeiten durch regelmäßige Fortbildungsseminare, Vortragsabende und Fachtagungen, Erfahrungsaustauschgruppen, Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses durch Sponsoring von fünf Preisen für Diplomarbeiten und Dissertationen im Rahmen der Präsentation von „SOWI im Dialog“, Unterstützungen von Initiativen der SOWI-Fakultätsinstitute und sonstigen Anliegen der Universität sowie im Einzelfall auch die Vermittlung von Stellen.</p>
Universität Innsbruck	
Alumni Verein der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck (http://www.uibk.ac.at/public-relations/alumni/)	<p>Der „ALUMNI Verein der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck – das aktive Netzwerk für Alumnis, Freunde und Förderer der Universität“ sieht sich als eine Drehscheibe für Information und Kommunikation für Studierende, AbsolventInnen, Lehrende, FreundInnen und FörderInnen der Universität. Mit der Mitgliederkarte „ALUMNI card“ können alle Leistungen des Vereins in Anspruch genommen werden. Neben Zutritt bei gesonderten Veranstaltungen ermöglicht die Mitgliederkarte auch zahlreiche Vergünstigungen. Darüber hinaus steht für alle Mitglieder auch ein interner Bereich auf der Homepage zur Verfügung.</p>

<p>Career Center (http://www.uibk.ac.at/public-relations/alumni/career_center/)</p>	<p>An der Leopold-Franzens-Universität Innsbruck wurde im ALUMNI Verein ein eigenes Career Center eingerichtet. An der Job Board sind aktuelle Stellenangebote für Praktika, Traineeprogramme oder für den Berufseinstieg ersichtlich. Aber auch interessierte Unternehmen, wissenschaftliche Einrichtungen und öffentliche Institutionen haben die Möglichkeit, Stellenanzeigen zu veröffentlichen.</p>
<p>CAST - Center for Academic Spin-offs Tyrol (http://www.cast-tyrol.at/)</p>	<p>CAST – Center for Academic Spin-offs Tyrol – ist ein Gründungszentrum der Universitäten, Fachhochschulen und außeruniversitären Forschungseinrichtungen in Tirol. CAST zielt darauf ab, technologie-orientierte Existenzgründungen zu fördern und bietet intensive Beratung, Coaching und Unterstützung an. CAST leistet auch Unterstützung bei Fragen zu gewerblichen Schutzrechten (Patente, Lizenzen) an. CAST hilft, die internationale Wettbewerbsfähigkeit von Tirol zu stärken und hat zum Ziel, damit die Zukunft des Wirtschaftsstandortes Tirol zu sichern.</p>
<p>Universität Klagenfurt</p>	
<p>Alumni- und Karrierenetzwerk der AAU (http://www.uni-klu.ac.at/alumni/inhalt/2769.htm)</p>	<p>Das neue Karriere- und Alumniportal der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt bietet die wichtigsten Informationen rund um Beruf, Jobs und Weiterbildung an und unterstützt bei der Suche nach Karriereangeboten. Dabei besteht die Möglichkeit, mit potenziellen ArbeitgeberInnen Kontakt aufzunehmen, sich mit anderen AbsolventInnen auszutauschen sowie gemeinsame Projekte zu initiieren. Das Karriere- und Alumniportal bietet Veranstaltungen und Trainings an, informiert laufend mit dem Newsletterservice und hilft mit seiner umfangreichen Jobdatenbank bei der Jobvermittlung. Es wurde eine AbsolventInnenkarte eingeführt, die die Zugehörigkeit zur Gemeinschaft der Alumni dokumentiert. Die Karte gilt als Bibliotheksausweis und bietet dem/der KarteninhaberIn diverse Vorteile.</p>
<p>Universitäts.Club / Wissenschaftsverein Kärnten (https://uniclub.aau.at/)</p>	<p>Der Universitäts.Club/Wissenschaftsverein Kärnten wurde im Jahr 1995 von und für AbsolventInnen der Alpen-Adria-Universität Klagenfurt gegründet und im Jahr 2011 weiterentwickelt. Der Verein versteht sich als Einrichtung zur Unterstützung von AbsolventInnen, die den Kontakt zur Universität aufrecht erhalten möchten. Weiters dient er als Schnittstelle zwischen Universität und Gesellschaft und verfolgt das Ziel, speziell durch die Verknüpfung von Wissenschaft und gesellschaftlicher Praxis einen aktiven Beitrag zur Entwicklung im regionalen wie im internationalen Umfeld zu leisten. Für den Wissenschaftsverein stellen sich die Herausforderungen der inter- und transdisziplinären Integration von Natur- und Kulturwissenschaften sowie auch der Einbeziehung der Kunst in den Versuch, für die neuen gesellschaftlichen Herausforderungen zukunftsorientierte Lösungsansätze auszuverhandeln.</p>
<p>Förderverein Technische Fakultät (http://www.foerderverein-technische-fakultaet.at/)</p>	<p>Der Förderverein Technische Fakultät an der Universität Klagenfurt wurde im Jahr 1988 gegründet und verfolgt das Ziel, die Technische Fakultät bei der Erfüllung ihrer Aufgaben in Forschung und Lehre zu fördern und die Arbeit ihrer Mitglieder, Studierenden und AbsolventInnen zu unterstützen. Ein weiteres wesentliches Ziel ist die Intensivierung des Erfahrungs- und Erkenntnisaustausches zwischen Wissenschaft und Praxis. Der Verein unterstützt auch die Institutsmitglieder bei der fachlichen Weiterbildung und deren Bewährung im internationalen Erfahrungsaustausch.</p>

<p>MPA Alumni Club (http://www.alumnimpa.net/home.html)</p>	<p>Im Jahr 2007 wurde der Alumni Club des internationalen Masterstudiengangs „Management of Protected Areas“ gegründet. Es handelt sich um ein global aktives, persönliches Netzwerk von SchutzgebietsexpertInnen, die ihr Know-how einsetzen, um den Erhalt der biologischen Vielfalt zu gewährleisten. Die Kontakte werden durch gemeinsame Exkursionen, Workshops zu ausgewählten Themen und einen etwa vier Mal jährlich erscheinenden Newsletter gepflegt. Darüber hinaus erfolgt ein reger Austausch zwischen erfolgreich graduierten AbsolventInnen und den StudienanfängerInnen.</p>
<p>Universitätsbund (http://www.uniklu.ac.at/unibund/inhalt/1.htm)</p>	<p>Der Universitätsbund verfolgt das Ziel, die Universität Klagenfurt und die an ihr arbeitenden WissenschaftlerInnen und Studierenden so wie die Verbundenheit der AbsolventInnen mit der Universität zu fördern. Die Mittel dazu werden aufgebracht durch Mitgliedsbeiträge, Erträge aus Veranstaltungen und Spenden sowie aus Sammlungen und Subventionen. Das Image der Universität in der Öffentlichkeit soll gefördert und vertreten werden. Dafür bietet der Universitätsbund finanzielle Unterstützung an.</p>
<p>Universität Linz</p>	
<p>KEPLER SOCIETY - Alumni Club und Karrierecenter (http://www.ks.jku.at/)</p>	<p>An der Universität Linz wurde die KEPLER SOCIETY, ein Club für AbsolventInnen der Universität Linz, eingerichtet. Der Verein versteht sich als Karrierecenter und Alumniclub mit den primären Aufgabenbereichen der Weiterbildung, des Informationsaustausches zwischen Universität und Praxis und der Förderung des Dialogs unter AbsolventInnen und Studierenden. Unter anderem werden Netzwerktreffen mit Fokus auf der beruflichen Vernetzung veranstaltet. Weiters sieht die KEPLER SOCIETY als ihre Aufgabe, Studierende und AbsolventInnen auf ihren Karrierestart vorzubereiten und diese bei der Suche nach dem passenden Arbeitsplatz zu unterstützen. Das Karrierecenter bietet hierfür eine Datenbank, eine Jobbörse, Bewerbungstrainings und auch die Möglichkeit an, nützliche Kontakte für die eigene Karriere zu knüpfen.</p>
<p>Forschung, Studium, Praktikum im Ausland (http://www.jku.at/content/e213/e196/e195/)</p>	<p>Neben der KEPLER SOCIETY gibt es auf der Homepage noch einen eigenen Hinweis für AbsolventInnen. Unter „Auslandserfahrung und Förderungen für AbsolventInnen“ sind noch eine Reihe von Förderungen für Auslandsstudien und -praktika ersichtlich. AbsolventInnen können sich im Zuge dessen über Forschungsprogramme aber auch über diverse Praktikamöglichkeiten informieren und finden alle notwendigen Kontaktdaten dafür.</p>
<p>Universität Salzburg</p>	
<p>AbsolventInnen-Netzwerk der Universität Salzburg (http://www.unisalzburg.at/portal/page?_pageid=405,1&_dad=portal&_schema=PORTAL)</p>	<p>Der Alumni Club an der Universität Salzburg ist das AbsolventInnen-Netzwerk. Dieser bietet Informations- und Serviceangebote an. Der Alumni Club dient der Verbindung zwischen der Universität und ihren ehemaligen Studierenden. Die Veranstaltungen des Alumni Clubs sind auch ein Forum für den Dialog der AbsolventInnen untereinander. Mit der Mitgliedschaft können aber auch Weiterbildungsangebote, Bewerbungstrainings wie auch Ermäßigungen im Kultur- und Sportbereich sowie im Handel und der Gastronomie in Anspruch genommen werden.</p>
<p>Career Center (http://www.unisalzburg.at/portal/page?_pageid=1847,774642&_dad=portal&_schema=PORTAL)</p>	<p>Neben dem Alumni Club der Universität Salzburg ist ein Career Center geschaffen worden, das AbsolventInnen beim Übergang vom Studium zum Beruf unterstützen soll. Dabei werden folgende Schwerpunkte gesetzt: Förderung der Berufstätigkeit (Vermittlung von Schlüsselqualifikationen), Aufbau interaktiver Services (Jobbörse, Praktika, Veranstaltungen, Angebote zur Weiterqualifizierung), Herstellung von Kontakten zwischen Studierenden, AbsolventInnen und AkteurInnen am Arbeitsmarkt und Stärkung der Eigenverantwortlichkeit bei der Berufswahl.</p>

Absolventenbuch (http://absolventenbuch.uni-salzburg.at/DB/stud_vorteile.php?hm=200&sm=)	An der Universität Salzburg gibt es darüber hinaus das digitale Absolventenbuch. Damit stellt der Alumni Club die Verbindung zwischen der Universität, ihren AbsolventInnen und dem Arbeitsmarkt her. Es ist eine digitale Sammlung von AkademikerInnen-Bewerbungsunterlagen, die so gestaltet sind, dass sie den gängigen Suchkriterien von Personalverantwortlichen entsprechen. Das entspricht dem Trend, dass immer mehr Unternehmen ihre Auswahlverfahren elektronisch durchführen. Der Eintrag in das Absolventenbuch ist kostenlos.
Universität Wien	
Alumniverband der Uni Wien (http://www.alumni.ac.at/content/portal/home/index.html)	Der Alumniverband an der Universität Wien wurde bereits 1994 gegründet. Der Alumniverband sieht sich selbst als Kommunikations-Drehscheibe für die jetzigen Studierenden, die AbsolventInnen, die Lehrenden und die FreundInnen der Universität Wien. Die Schwerpunkte des Verbandes liegen in den Bereichen Karriere, Kultur und Vernetzung. Es werden immer wieder Veranstaltungen und Treffen organisiert, um die Vernetzung untereinander zu fördern. Ein weiteres Angebot des Alumniverbandes der Universität zum Thema Arbeitsmarkt stellt das Mentoring-Projekt alma dar. Dabei werden Studierende durch AbsolventInnen individuell beim Berufseinstieg betreut. Das Mentoring-Programm richtet sich an Studierende nahe dem Studienabschluss, die sich parallel zur Endphase des Studiums mit ihrer beruflichen Zukunft auseinandersetzen möchten.
UNIPORT (http://www.uniport.at/uniport/frontend.Uniport/home.now)	Neben dem Alumniverband wurde im Jahr 2002 an der Universität Wien die Einrichtung UNI Port Karriereservice Universität Wien GmbH für Studierende und AbsolventInnen etabliert, um Beratung und Service in allen Karrierefragen anzubieten. Die Einrichtung fungiert als Schnittstelle zwischen Universität und Arbeitsmarkt und bietet folgende Services an: Job Info (Informationen und aktuelle Arbeitsmarkttrends), Job Fit (Möglichkeiten zur Erwerbung von Zusatzqualifikationen, Softskills und Weiterbildung), Job Contact (Unterstützung bei der Kontaktaufnahme mit ArbeitgeberInnen) und Job Entry (Vermittlung von Einstiegs- und Traumjobs).
INiTS - INNOVATION INTO BUSINESS (http://www.inits.at/de/)	Seit 2002 bietet INiTS – INNOVATION INTO BUSINESS Beratung und Unterstützung für JungunternehmerInnen mit innovativen Ideen und richtet sich an AbsolventInnen, MitarbeiterInnen und StudentInnen der Wiener Universitäten und Fachhochschulen, die eine Unternehmensgründung machen möchten. Darüber hinaus fördert INiTS Innovationen aus den Bereichen Informations- und Kommunikationstechnik, Life Science und anderen Forschungsbereichen. INiTS begleitet JungunternehmerInnen von der ersten Planung über den Aufbau der Struktur bis zu den Bereichen Weiterbildung und Finanzierung und unterstützt alle Mitglieder mit einem individuellen Angebot.
Wirtschaftsuniversität Wien	
WU-Alumni-Club (http://www.wu.ac.at/alumni/wualumni)	Im Jahr 1995 wurde an der Wirtschaftsuniversität Wien der WU-Alumni-Club eingerichtet. Jährlich finden rund 70 Veranstaltungen statt. Der WU-Alumni-Club verbindet die Universität mit ihren AbsolventInnen und bietet die Möglichkeit, Kontakte zu BranchenkollegInnen, zukünftigen ArbeitgeberInnen und potentiellen GeschäftspartnerInnen zu knüpfen. Der WU-Alumni-Club informiert alle Mitglieder über die Services, das Networking und die bevorstehenden Events und bietet zahlreiche Ermäßigungen in unterschiedlichen Bereichen an.

<p>WU ZBP Career Center (http://www.wu.ac.at/structure/careercenter/)</p>	<p>An der Wirtschaftsuniversität Wien ist seit 1983 neben dem WU-Alumni-Club auch das ZBP Career Center eingerichtet, welches europaweit zu den führenden Recruiting-Dienstleistern für Studierende und AbsolventInnen zählt. Das ZBP Career Center ermöglicht WU-AbsolventInnen einen leichteren Übergang ins Berufsleben und unterstützt Unternehmen bei der Suche nach qualifizierten MitarbeiterInnen. Jährlich werden rund 75% aller WU-AbsolventInnen betreut. Das ZBP Career Center veröffentlicht jährlich rund 1.500 Stelleninserate für Studierende mit und ohne Berufserfahrungen. Darüber hinaus organisiert das ZBP Career Center die Career Calling, die Karrieremesse der WU Wien, TU Wien und der BOKU.</p>
<p>Gründungsinteressierte (http://www.wu.ac.at/alumni/businesscreations)</p>	<p>Die Wirtschaftsuniversität Wien bietet auch Informationen für Gründungsinteressierte an und unterstützt AbsolventInnen bei der Entwicklung ihrer Projekte. Die Wirtschaftsuniversität Wien sieht sich als Informationsdrehscheibe und bietet Beratung gemeinsam mit Partnerorganisationen und Fördereinrichtungen an. Für ausgewählte Projekte, mit denen eine Kooperation etabliert wird, besteht die Möglichkeit zur Nutzung von WU-Infrastruktur vergleichbar mit Drittmittel-Forschungsprojekten. Es wird auf folgende vier Initiativen hingewiesen: TU/WU Entrepreneurship Center Vienna, INITS – Universitäres Gründerservice, UNIUN – Existenzgründungen durch AbsolventInnen und WU-Spin-Offs.</p>
Technische Universität Wien	
<p>TU Wien alumni club - Das Alumni Service der TU Wien (http://www.tualumni.at/SiteContents/page/de/startseite)</p>	<p>Für die AbsolventInnenbetreuung an der Technischen Universität Wien wurde der „TU Wien alumni club – Verband der AbsolventInnen, Freunde und Förderer der Technischen Universität Wien“ eingerichtet. Ziel ist es, ein aktives Kontakt- und Beziehungsnetz zwischen der Universität, den AbsolventInnen, der Wirtschaft und der Öffentlichkeit aufrechtzuerhalten. Weiters soll den AbsolventInnen durch Beratung beim Berufseinstieg und –wechsel geholfen werden.</p>
<p>TU Career Center - Das Career Service der TU Wien (http://www.tucareer.com/SiteContents/page/de/startseite)</p>	<p>Das TU Career Center der Technischen Universität Wien betreut jährlich mit zahlreichen Serviceleistungen knapp 24.000 Studierende bzw. rund 2.000 Absolventinnen und Absolventen. AbsolventInnen der Technischen Universität Wien werden durch das TU Career Center individuell beim Berufseinstieg bzw. Berufsumstieg auf ihre persönlichen Bedürfnisse beraten und unterstützt. Das TU Career Center sieht sich als erste Anlaufstelle für alle Fragestellungen rund um das Thema Bewerbung und Jobsuche. Darüber hinaus fungiert die Einrichtung als Schnittstelle zwischen Universität und Wirtschaft und bietet nationalen wie auch internationalen Unternehmen Lösungen für das Recruiting von AbsolventInnen an.</p>
Technische Universität Graz	
<p>alumniTUGraz 1887 - TU Graz Absolventennetzwerk (http://alumni.tugraz.at/index.php)</p>	<p>An der Technischen Universität Graz wurde der Verein „alumniTUGraz 1887 – Gesellschaft der Absolventen, Freunde und Förderer der Technischen Universität Graz“ eingerichtet. alumniTUGraz 1887 ermöglicht AbsolventInnen der Technischen Universität Graz, den Kontakt zu ihrer Universität und ihren früheren StudienkollegInnen aufrechtzuerhalten und auszubauen und schafft Gelegenheit zur wissenschaftlichen Weiterbildung. Der Verein organisiert Versammlungen von Mitgliedern, FreundInnen, FörderInnen und Studierenden, Vorträge, Tagungen und Fortbildungsveranstaltungen. Darüber hinaus informiert der Verein über Veröffentlichungen, Informationsdienste und Datensammlungen in Papierform und in elektronischer Form. Der Verein kümmert sich auch um den ständigen Kontakt zu Unternehmen, Behörden, Institutionen und Einzelpersonen, die AbsolventInnen der Technischen Universität Graz beschäftigen.</p>

<p>Career Info-Service (http://portal.tugraz.at/portal/page/portal/TU_Graz/Services/career-infoservice)</p>	<p>An der Technischen Universität Graz erhalten die Studierenden und AbsolventInnen vom Career Info-Service Stellenangebote und Informationen zum Arbeitsmarkt. Dabei werden vor allem Personen kurz vor und nach dem Abschluss des Studiums angesprochen. Auch Unternehmen und Institutionen haben die Möglichkeit, Studierende und AbsolventInnen der Universität auf direktem Weg anzusprechen und sich als ArbeitgeberInnen zu präsentieren. AbsolventInnen und Studierende werden per Newsletter über alle Aktivitäten informiert. Darüber hinaus sind auf der Homepage alle aktuellen Stellenangebote aufgelistet.</p>
<p>Life Long Learning - Weiterbilden an der TU Graz (http://portal.tugraz.at/portal/page/portal/TU_Graz/Studium_Lehre/Life_Long_Learning)</p>	<p>Die Serviceeinrichtung „Life Long Learning“ der Technischen Universität Graz wurde im Jahr 2005 gegründet und hat zum Ziel, Weiterbildungsangebote, vor allem für AbsolventInnen, bereitzustellen. Die Serviceeinrichtung richtet sich an Interessierte, die sich auf dem technisch-naturwissenschaftlichen Gebiet weiterbilden wollen. Angesprochen werden neben AbsolventInnen auch Berufstätige mit entsprechender Vorbildung und Berufserfahrung, aber auch Unternehmen, die die Möglichkeit nutzen wollen, das Wissen ihrer MitarbeiterInnen auf den neuesten Stand der Wissenschaft und Technik zu bringen.</p>
Montanuniversität Leoben	
<p>Gesellschaft der Freunde und Absolventen der Montanuniversität Leoben (http://www.freunde-montanuniversitaet.at/index.htm)</p>	<p>Der Verein „Gesellschaft von Absolventen und Freunden der Montanuniversität Leoben“ verfolgt das Ziel, die Anbahnung, Förderung und Pflege intensiver Kontakte zwischen den AbsolventInnen und FreundInnen der Montanuniversität in Industrie, Wirtschaft, Wissenschaft und Gesellschaft und der Montanuniversität Leoben. Der Verein versucht, regelmäßige Kommunikation zwischen der Montanuniversität und den AbsolventInnen sowie FreundInnen aufrechtzuerhalten. Regelmäßig werden auch die Jahresberichte der Montanuniversität an die AbsolventInnen und FreundInnen übermittelt sowie die Vereinsnachrichten herausgegeben. Darüber hinaus führt der Verein Veranstaltungen wie Symposien, Tagungen, Seminare, Vorträge aber auch gesellschaftliche und kulturelle Ereignisse durch. Es gibt von Seiten des Vereins auch finanzielle Förderungen von universitätsbezogenen Projekten.</p>
<p>LeMoNet - Leobener Montanistinnen Netzwerk (http://vereine.unileoben.ac.at/lemonet/)</p>	<p>LeMoNet – Leobener Montanistinnen Netzwerk – ist ein Verein zur Förderung der Interessen von Studentinnen und Absolventinnen der Montanuniversität Leoben. Der Verein dient der Unterstützung der Kontakte zwischen Studentinnen der Montanuniversität Leoben, ihren Absolventinnen und der Wirtschaft sowie dem Aufbau und der Vertiefung eines besseren Verständnisses von verschiedenen technischen, gesellschaftlichen, wirtschaftlichen und politischen Themen. Darüber hinaus dient der Verein den Studentinnen als unabhängige, überparteiliche und nicht auf Gewinn ausgerichtete Serviceorganisation. Regelmäßige Treffen und Veranstaltungen werden organisiert, um den Kontakt zwischen Montanistinnen zu fördern. Weiters sollen Erfahrungen und Wissen ausgetauscht und Kontakte mit anderen Netzwerken geknüpft werden.</p>
Universität für Bodenkultur	
<p>Alumnidachverband der Universität für Bodenkultur (http://alumni.boku.ac.at/)</p>	<p>Der Alumnidachverband der Universität für Bodenkultur konzentriert sich in Zusammenarbeit mit den sieben fachspezifischen AbsolventInnenverbänden auf den Kontakt und Erfahrungsaustausch von AbsolventInnen der Universität für Bodenkultur. Der Alumniverband zählt rund 2.200 Mitglieder, inklusive Fachverbände sogar rund 5.200 Mitglieder. Der Alumnidachverband betreibt eine Jobvermittlung und bietet Bewerbungsberatung und Seminare zur Vorbereitung auf den Berufseinstieg an. Darüber hinaus werden AbsolventInnen-Treffen und andere Veranstaltungen organisiert.</p>

<p>Verband der Agrarabsolventen der Universität für Bodenkultur Wien (http://www.agrarabsolventen.at)</p>	<p>Neben dem Alumnidachverband hat die Universität für Bodenkultur noch einen Verein für AgrarabsolventInnen. Der AbsolventInnenverband versteht sich als Plattform zwischen der Universität und ihren AbsolventInnen. Er bezweckt den Zusammenschluss der AbsolventInnen zur Wahrung und Förderung ihrer ideellen, beruflichen und wirtschaftlichen Interessen, sowie ihres gesellschaftlichen Ansehens und bietet Informationen, Networking und Social Events (Veranstaltungen und Reisen) an.</p>
<p>Österreichischer ForstakademikerInnen Verband (http://www.forstalumni.at)</p>	<p>Neben dem Alumnidachverband hat die Universität für Bodenkultur noch den Österreichischen Forstakademiker Verband. Der Verein wurde im Jahr 2005 als Interessenvertretung des forstakademischen Berufsstandes auf Bundesebene gegründet. Zweck des Verbandes ist die Interessenvertretung des forstakademischen Berufsstandes auf Bundesebene, die Förderung der akademischen Aus- und Weiterbildung im Bereich der Forstwirtschaft und des Naturgefahrenmanagements sowie die Erhaltung eines hohen forstlichen Ausbildungsstandards in Österreich, die Kontaktpflege mit der Universität für Bodenkultur Wien und Vertretung der österreichischen forstlichen AkademikerInnen im Alumni Dachverband der Universität für Bodenkultur Wien sowie die Kontaktpflege und Informationsaustausch mit Dachverbänden sowie anderen AbsolventInnenverbänden und der Forstwirtschaft nützlichen anderen Interessenvertretungen und Verbände im In- und Ausland.</p>
<p>Verband Holzwirte Österreichs (VHÖ) (http://www.boku.ac.at/vhoe/)</p>	<p>Der Verband Holzwirte Österreichs (VHÖ) dient der Aufrechterhaltung der Verbindung zwischen den einzelnen Mitgliedern und fördert den Austausch wissenschaftlicher Erkenntnisse und beruflicher Erfahrungen zu Gunsten der gesamten österreichischen Holzwirtschaft und hat zum Ziel, die fachlichen Kontakte zwischen Wissenschaft, Wirtschaft und Verwaltung zu stärken, die Beziehungen zu anderen nationalen und internationalen einschlägigen Institutionen zu pflegen sowie die AbsolventInnen der Studien zur Weiterbildung zu motivieren. Der Verband organisiert regelmäßige Zusammenkünfte der Vereinsmitglieder, führt wissenschaftliche und fachliche Veranstaltungen, Projekte, Seminare, Tagungen und Exkursionen durch, arbeitet mit fachlichen Institutionen des Inlandes und des Auslandes sowie mit internationalen Organisationen zusammen und vergibt Förderungspreise und Stipendien. Darüber hinaus werden die Mitglieder laufend über die VHÖ-News und über LIGNOVISIONEN (Fachpublikationen) informiert.</p>
<p>Verband der AbsolventInnen der Studien für Kulturtechnik und Wasserwirtschaft (http://www.ktverband.at)</p>	<p>Der Verband der Absolventinnen und Absolventen der Studien für Kulturtechnik und Wasserwirtschaft vertritt die ideellen, beruflichen und wirtschaftlichen Interessen der AbsolventInnen und Studierenden der kulturtechnisch-wasserwirtschaftlichen Studien an der Universität für Bodenkultur Wien oder gleichartiger Studien einer anderen technischen Hochschule oder Universität. Der Verein führt Veranstaltungen, Vorträge, Beratungen, Stellungnahmen zur Organisations-, Bildungsfragen sowie Fragen der Interessensvertretung durch, fördert die Durchführung wissenschaftlicher Arbeiten und des gesellschaftlichen Zusammenschlusses und informiert seine Mitglieder im Zuge von herausgegebenen Fachschriften.</p>
<p>Verein Österreichischer Lebensmittel- und Biotechnologen (VÖLB) (http://www.boku.ac.at/voelb/)</p>	<p>Auf der Homepage der Universität für Bodenkultur wird auf den Verein Österreichischer Lebensmittel- und Biotechnologen hingewiesen. Dieser AbsolventInnenverband veranstaltet Vorträge, Tagungen, Seminare und Exkursionen und bietet allen interessierten Vereinsmitgliedern Problemlösungsvorschläge, aktuelle Neuentwicklungen und persönliche Kontakte auf dem Gesamtgebiet der Lebensmittelforschung und -praxis an. Darüber hinaus informiert der Verein alle Mitglieder per Rundschreiben, Email und durch den Gratisbezug der Fachzeitschrift „Lebensmitteltechnik“. Zusätzlich informiert der Verein über den aktuellen Stellenmarkt und pflegt enge Kontakte zu verwandten in- und ausländischen Vereinen und Organisationen.</p>

<p>Forum Landschaftsplanung – AbsolventInnenverband (http://www.foruml.at/)</p>	<p>An der Universität für Bodenkultur gibt es noch den Fachverband Forum Landschaftsplanung – AbsolventInnenverband, der im Jahr 1990 gegründet wurde. Dieser Verband ist ein Netzwerk von LandschaftsplanerInnen und LandschaftsarchitektInnen, das primär den Austausch, das Teilen und Vermitteln von relevanten, spannenden Inhalten zum Nutzen Aller fokussiert. Der AbsolventInnenverband der Studienrichtung Landschaftsplanung und -architektur der BOKU Wien organisiert Fachveranstaltungen, veröffentlicht die österreichische Schriftenreihe für Freiraum und Landschaft und bietet Einblicke in Wissenschaft und Praxis.</p>
<p>Österreichische Gesellschaft für Landschaftsplanung und Landschaftsarchitektur (ÖGLA) (http://www.oegla.at/)</p>	<p>Auf der Homepage des Alumnidachverbandes der Universität für Bodenkultur wird noch auf die Österreichische Gesellschaft für Landschaftsplanung und Landschaftsarchitektur (ÖGLA) hingewiesen. Diese ist die berufsständische Vertretung der freischaffenden und unselbständig tätigen LandschaftsplanerInnen Österreichs. Sie nimmt die Interessen der Berufsgruppe in der Öffentlichkeit, Politik, Wirtschaft und Verwaltung wahr und vertritt diese auch in der International Federation of Landscape Architects (IFLA). Die ÖGLA erstellt die Honorarrichtlinien für LandschaftsplanerInnen, veranstaltet nationale und internationale Fachtagungen und Symposien zum Thema Landschaftsplanung und Landschaftsarchitektur, publiziert Tagungsbände und ein Verzeichnis der österreichischen LandschaftsplanerInnen, organisiert Weiterbildungsveranstaltungen, schreibt den ÖGLA-Landschaftsarchitekturpreis für StudentInnen aus und nominiert GutachterInnen und Jurymitglieder für Wettbewerbsausschüsse.</p>
Medizinische Universität Innsbruck	
<p>ALUMNI-I-MED (http://www.i-med.ac.at/alumn-i-med/)</p>	<p>Im Jänner 2007 wurde der Verein für AbsolventInnen, MitarbeiterInnen und FördererInnen der Medizinischen Universität Innsbruck ALUMNI-I-MED gegründet. Der Verein hat den Zweck, die Aufgaben der Medizinischen Universität Innsbruck in Lehre, Forschung, Krankenversorgung und Gesundheitswissenschaft zu fördern und die Interessen der Medizinischen Universität Innsbruck, ihrer Studierenden, AbsolventInnen, FreundInnen und MitarbeiterInnen zu vertreten. Der Verein setzt auf eine kooperative und effiziente Netzwerkarbeit und bezweckt vor allem die Förderung der Kontakte zwischen aktiven und ehemaligen Studierenden der Medizinischen Universität Innsbruck sowie die Unterstützung der Universität bei ihren vielfältigen Aufgaben gemäß ihrem gesetzlichen Auftrag in Forschung, Lehre und Wissenschaft und die Herstellung der notwendigen Beziehungen der Wissenschaft zu Gesellschaft und Wirtschaft. An der Medizinischen Universität werden Studierende und neue AbsolventInnen automatisch in eine beitragsfreie (für die ersten zwei Jahre) Mitgliedschaft aufgenommen.</p>
Medizinische Universität Wien	
<p>Alumni Club der MedUni Wien (http://www.alumni-meduniwien.at/)</p>	<p>Im Jahr 2008 wurde der Alumni Club an der Medizinischen Universität Wien gegründet. Der Alumni Club versteht sich als postgraduale Wissens-, Dialog- und Karriereplattform für alle AbsolventInnen der Universität und ist ein offenes Netzwerk, das dem Prinzip der Universitas (i.e. Gemeinschaft der Forschenden, Lehrenden und Studierenden) verpflichtet ist und gleichzeitig als Karriere- und Kommunikationsnetzwerk dient. Mitglieder des Alumni Clubs können im Zuge von Podiumsdiskussionen, interdisziplinären Symposien und wissenschaftlichen Seminaren Erfahrungen miteinander austauschen und Netzwerke knüpfen. Der Alumni Club bietet auch für seine Mitglieder eine Jobbörse an. Studierende des letzten Studienabschnitts und AbsolventInnen haben die Möglichkeit, gegen Bezahlung eines Mitgliedsbeitrages, dem Club beizutreten.</p>

Medizinische Universität Graz	
Alumni Service (http://www.meduni-graz.at/alumni)	Die Medizinische Universität Graz bietet ein kostenloses Alumni-Service an und informiert regelmäßig AbsolventInnen über die Bereiche Studium und Lehre, Forschung und PatientInnenbetreuung. Zudem wird vierteljährlich die eigene medizinische Zeitung „MEDITIO“ sowie die „kleine Zeitung Uni“ AbsolventInnen zugestellt. Mitglieder werden zu allen Veranstaltungen wie beispielsweise zum Tag der Studierenden und JungabsolventInnen, zu Antrittsvorlesungen, Jahrgangstreffen sowie zum Tag der Medizinischen Universität Graz eingeladen.
Veterinärmedizinische Universität Wien	
Informationsseite für Jobsuchende und BewerberInnen (http://www.vu-wien.ac.at/de/personengruppen/jobsuchende/)	Einen eigenen AbsolventInnenverein gibt es an der Veterinärmedizinischen Universität Wien nicht. Die Veterinärmedizinische Universität bietet aber eine Informationsseite für Jobsuchende und BewerberInnen an, wo laufend Stellenangebote (extern wie auch an der Universität selbst) online gestellt werden. Es wird darauf hingewiesen, dass die angebotenen Stellen für AbsolventInnen der Vetmeduni Vienna passend sein können.
Akademie der bildenden Künste Wien	
Alumniverein der Akademie der bildenden Künste Wien (http://www.akbild.ac.at/Portal/akademie/alumni)	Der Alumniverein bieten AbsolventInnen eine Plattform für den persönlichen Austausch. Darüber hinaus soll der Erfahrungsaustausch von Studierenden und Alumni gefördert werden. Die Mitgliedschaft ist kostenlos und den Mitgliedern werden ein Informationsservice, ein Weiterbildungsprogramm und die Einbindung in Lehre und Forschung angeboten. Alle Mitglieder werden über diese Angebote aber auch über Personalausreibungen der Akademie per Email informiert.
Universität für künstlerische und industrielle Gestaltung Linz	
AlumniForum (http://www.ufg.ac.at/Alumni-Forum.1919.0.html)	Das Forum der Kunstuniversität Linz wurde im Jahr 2001 gegründet und ist ein Verein, der sich als Plattform und kommunikative Drehscheibe für seine Mitglieder und PartnerInnen versteht. Ziel ist es, den Austausch zwischen AbsolventInnen und FreundInnen, FörderInnen und Firmenmitgliedern zu ermöglichen. Die AbsolventInnen erhalten auch nach Abschluss ihres Studiums Zugang zu den Einrichtungen und Veranstaltungen der Universität, die regelmäßig angeboten werden. AbsolventInnen können darüber hinaus ihre ufg-Emailadresse behalten und sind berechtigt, an hausinternen Wettbewerben sowie am Forumstipendium in der Höhe von € 10.000 für künstlerische oder kuratorische Projekte, wissenschaftliche Arbeiten und Auslandsaufenthalte teilzunehmen. Das Forum zählt bereits über 360 angemeldete AbsolventInnen, aber auch zahlreiche FirmenpartnerInnen und FreundInnen der Universität.
Universität für Musik und darstellende Kunst Wien	
Alumni - Netzwerk Musikpädagogik Wien (http://www.mdw.ac.at/stdmp/?Pa geld=415)	Das Alumni-Netzwerk Musikpädagogik der Universität für Musik und darstellende Kunst Wien unterstützt ehemalige und aktuelle Angehörige der Universität und versucht, fächer- und generationenübergreifende Kontakte herzustellen, zu pflegen und handlungsfähig auszubauen. Das Alumni-Netzwerk Musikpädagogik bietet jährlich verschiedene (Fortbildungs-) Veranstaltungen an und ermöglicht Ermäßigungen bei einer Reihe von Geschäften. Für die Mitglieder gibt es auch einen geschützten Bereich, wo aktuelle Jobangebote ersichtlich sind.

Universität für angewandte Kunst Wien	
ARTist - Verein der AbsolventInnen (http://www.dieangewandte.at/jart/prj3/angewandte/main.jart?rel=de&content-id=1236806459796&reserve-mode=active)	An der Universität für angewandte Kunst Wien wurde der AbsolventInnenverein ARTist eingerichtet. Der Verein fokussiert die Intensivierung des Kontakts zwischen der Universität und ihren AbsolventInnen. Die Entwicklung von gemeinsamen künstlerischen, wissenschaftlichen oder wissenschaftlich-künstlerischen Projekten sowie der Meinungs- und Gedankenaustausch stehen im Vordergrund. ARTist bietet beispielsweise Beratungen bei der Existenzgründung und Hilfestellungen bei Projekteinrichtungen sowie Bewerbungen, Dienstleistung in Fragen Urheber-, Verwertungs- und Vertragsrecht an. Des Weiteren werden berufsspezifische Weiterbildungen angeboten, wo speziell auf die Bedürfnisse der AbsolventInnen eingegangen werden. Alle Leistungen des Vereins sind mit Abschluss des Studiums automatisch verfügbar.
Universität für Musik und darstellende Kunst Graz	
Career Service Center (http://www.csc-kug.at/)	Das Career Service Center (CSC) an der Universität für Musik und darstellende Kunst Graz wurde im Jahr 2008 eingerichtet und im Jahr 2009 mit der Onlineschaltung der Homepage offiziell der Betrieb aufgenommen. Diese Serviceeinrichtung richtet sich an Studierende und AbsolventInnen, aber auch an eine breite Öffentlichkeit. Auf der Homepage des Career Service Center findet man Informationen über angebotene Wettbewerbe, Meisterkurse, ausgeschriebene Preise und Stipendien, Musikvermittlung sowie Informationen über Jobangebote. Das CSC versteht sich nicht als eine Einrichtung, die Jobvermittlung anbietet, aber es soll die Studierenden dazu befähigen, ihren beruflichen Pfad zu entwickeln. Im Zuge der Musikvermittlung wird den Studierenden beispielsweise die Möglichkeit geboten, ihre Ensembles sowie Hörproben im mp3-Format online zu präsentieren. Alle Interessierten können sich somit die Hörproben anhören und ggf. das Ensemble gleich online buchen.
PRIORES - Klub der ehemals Studierenden, Absolventinnen und Absolventen der Kunstuniversität Graz (http://www.kug.ac.at/einrichtungen/einrichtungen/weitere-einrichtungen.html)	Der Verein „PRIORES – Klub der ehemals Studierenden, AbsolventInnen und Absolventen der Kunstuniversität Graz“ dient als Kommunikationsplattform zum Informationsaustausch für AbsolventInnen der Universität. Der Verein soll aber auch dem internen und externen Austausch dienen und eine Verbindung zwischen Studierenden und AbsolventInnen herstellen. Im Zuge der Mitgliedschaft wird man zwei Mal jährlich per Email oder per Post über die neuesten Entwicklungen an der Universität informiert. Weiters erhält man Einladungen zu Veranstaltungen für AbsolventInnen, Kamingesprächen, Mitgliedertreffen sowie ermäßigte Teilnahme am universitätsinternen Weiterbildungsprogramm.
Universität Mozarteum Salzburg	
Alumni-Netzwerk Universität Mozarteum Salzburg (http://www.moz.ac.at/de/university/alumni.php)	Das Alumni-Netzwerk an der Universität Mozarteum Salzburg verfolgt das Ziel, die Vernetzung der AbsolventInnen untereinander zu fördern und somit die Bindung an die Universität aufrechtzuerhalten. Die Universität bietet Studierenden, Alumni und Universitätsbediensteten kostengünstige Kurs- und Workshop-Angebote wie z.B. Körperorientiertes Lernen, Persönlichkeitsentwicklung und Selbstmanagement an. AbsolventInnen erhalten darüber hinaus eine persönliche kostenlose Emailadresse von der Universität.

Donau-Universität für Weiterbildung KREMS	
<p>AlumniClub (http://www.donau-uni.ac.at/de/service/alumni/index.php)</p>	<p>Der Alumni-Club der Donau-Universität für Weiterbildung KREMS bietet zahlreiche Möglichkeiten, dieses Netzwerk aktiv zu nutzen und neue private und berufliche Kontakte zu knüpfen sowie mit StudienkollegInnen, Vortragenden und MitarbeiterInnen der Universität in Verbindung zu bleiben. Der Alumni-Club bietet interdisziplinäre Weiterbildungsangebote, fachspezifische Veranstaltungen und gesellschaftliche Events sowie Angebote rund um Kunst, Kultur, Kulinarik und Reise an. Darüber hinaus gibt es eine Jobbörse. Diese ermöglicht den AbsolventInnen, unter den angebotenen Stellen auf der Homepage neue Jobangebote zu finden. Auch für Unternehmen besteht die Möglichkeit, Online-Stelleninserate zu erstellen.</p>
<p>ABSK - Alumni-Verein der Business School KREMS: Die Vereinigung der MBA-AbsolventInnen (http://www.donau-uni.ac.at/de/departement/wirtschaft/alumni/index.php)</p>	<p>An der Donau-Universität für Weiterbildung KREMS gibt es auch den Alumni-Verein der Business School KREMS (ABSK), der sich speziell an AbsolventInnen der Abteilung für Wirtschafts- und Managementwissenschaften richtet. Der Verein steht in Kooperation mit dem Alumni-Club der Donau-Universität für Weiterbildung KREMS und bietet den AbsolventInnen die Möglichkeit, im Zuge einer Doppelmitgliedschaft (in der Höhe von 30 Euro jährlich) den interdisziplinären Austausch zu nutzen. Der Verein informiert über die wichtigsten Events und Veranstaltungen sowie über aktuelle Jobangebote.</p>

7.3 Interviewanfrage des IHS



INSTITUT FÜR HÖHERE STUDIEN INSTITUTE FOR ADVANCED STUDIES

Wien, im Juni 2011

Betrifft: **Interviewanfrage**

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe (ehemalige) Studierende!

Das IHS führt derzeit eine Studie zum Berufseinstieg von AbsolventInnen oder StudienabbrecherInnen mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten durch. Auftraggeber ist das Bundesministerium für Wissenschaft und Forschung. Ziel der Studie ist es, erstmals die Situation von AbsolventInnen bzw. AbbrecherInnen mit Behinderungen oder chronischen Krankheiten beim Übertritt von der Universität/Fachhochschule in den Arbeitsmarkt darzustellen. Derzeit liegen kaum Informationen über diesen Übertritt vor und man weiß wenig darüber, ob Unterstützungsbedarf besteht bzw. wie Angebote aussehen sollten.

Wir bitten Sie daher um ein Interview, um Ihre Erfahrungen in die Studie einbeziehen zu können. Nur aus Sicht der Betroffenen ist es möglich, bestehenden Unterstützungs- und Handlungsbedarf für Universitäten bzw. die Hochschulpolitik abzuleiten. Wenn Sie bereit sind, mit uns ein Interview über ihre Erfahrungen beim (versuchten) Berufseinstieg zu führen oder wenn Sie nähere Informationen zur Studie benötigen, kontaktieren Sie uns bitte per e-mail oder telefonisch. Wir melden uns umgehend bei Ihnen:

Mag. Christoph Schill (schill@ihs.ac.at oder 0680 211 80 75) oder
Dr. Angela Wroblewski (wroblews@ihs.ac.at oder ++43-1-59991-135).

Sie erhalten diese Interviewanfrage über die Studienbeihilfenbehörde und/oder die Behindertenbeauftragten an Universitäten. Diese Vorgangsweise wurde aus Datenschutzgründen gewählt, d.h. dem IHS wurden keine Namen oder Adressen bekannt gegeben. Die Studie wird vom IHS eigenverantwortlich durchgeführt und wir garantieren die Vertraulichkeit der Interviews und ihrer Angaben.

Herzlichen Dank!
Mit freundlichen Grüßen

A-1060 WIEN, Stumpergasse 56

Tel: ++43-1-59991-135

FAX: ++43-1-59991-191

7.4 Gesprächsleitfaden für Interviews mit AbsolventInnen

Hintergrund der Interviewperson:

- Studium: Welche Universität? Welche Studienrichtung? Abgeschlossen (Mag./DI, Bachelor, Master, Dr.) oder abgebrochen?
- Form der Beeinträchtigung? Behindertenausweis?

Waren Sie schon während des Studiums berufstätig (inkl. Praktika)? (welche Tätigkeit, Bezug zu Studium, Dauer, warum beendet, Rolle der gesundheitlichen Beeinträchtigung?)

Waren Sie, nachdem Sie die Universität verlassen haben, auf Arbeitsplatzsuche? Wie sind sie da vorgegangen?

- Blindbewerbung, Bewerbung auf Ausschreibung
- Ansprechen persönlicher Kontakte, Behindertenbeauftragte, ProfessorInnen
- Unterstützung durch spezifische Vereine/Institutionen (z.B. ABAk)
- Inanspruchnahme von sonstiger Beratung (z.B. ZBP, AK, AMS)

Haben Sie ihre Behinderung/chronische Krankheit bei Bewerbungen thematisiert?

Wie sind potentielle ArbeitgeberInnen damit umgegangen?

Haben Sie das Gefühl, dass Sie aufgrund ihrer Behinderung/chronischen Erkrankung vorzeitig aus Bewerbungsverfahren ausgeschieden sind? (Diskriminierungserfahrungen)

Gab es Unterstützung durch die Universität/Behindertenbeauftragten bei der Arbeitsplatzsuche? In welcher Form?

Wie lange haben Sie gesucht?

Beschreibung des ersten Arbeitsplatzes nach der Universität (inkl. bezahlte Praktika):

- Bei welchem Unternehmen waren/sind sie beschäftigt?
- Wann haben Sie diesen Job begonnen? (noch während des Studiums?)
- Wie lange haben Sie diesen gemacht?
- Wie würden Sie ihr (damaliges) Aufgabengebiet/ihre Tätigkeit beschreiben?
- Hat(te) die Tätigkeit einen Bezug zum Studium? Ist/war der Abschluss Voraussetzung?
- Welche Arbeitsbedingungen waren/sind mit dem Job verbunden (Arbeitszeiten, Vertragsform (Ang., Werkvertrag, fr. DN), befristet/unbefristet, Stabilität der Beschäftigung, existenzsicherndes Einkommen, Urlaub)? → Entspricht das ihren Vorstellungen/Wünschen?
- Inwiefern spielt(e) ihre Behinderung/chronische Krankheit eine Rolle im beruflichen Alltag? In welchen Situationen? Wie wurde/wird von Ihrer Seite bzw. von Seiten der/s ArbeitgeberIn/der KollegInnen damit umgegangen?
- Teilnahme an Weiterbildung?
- Weiterentwicklungs-, Aufstiegsmöglichkeiten?
- Wie zufrieden waren/sind Sie insgesamt betrachtet mit dem Arbeitsplatz?
- Was waren für Sie die wichtigsten Gründe, den Job anzunehmen?

- Was denken Sie, war für den/die ArbeitgeberIn ausschlaggebend dafür, Sie einzustellen?

Wie hat sich nach dem ersten Job ihre Berufstätigkeit entwickelt?

- Arbeitsplatzwechsel (Gründe/Motive, inwieweit spielt Behinderung/chronische Krankheit eine Rolle? Hat sich durch den Wechsel die Jobsituation verbessert/verschlechtert?)
- Phasen der Arbeitslosigkeit (Dauer, Meldung beim AMS, Teilnahme an AMS-Schulungen)
- Wenn noch im ersten Job: Haben Sie Pläne, sich beruflich zu verändern? Planen Sie einen Arbeitsplatzwechsel?

Aktueller Job

- Bei welchem Unternehmen sind sie derzeit beschäftigt?
- Wann haben Sie diesen Job begonnen?
- Wie würden Sie ihr Aufgabengebiet beschreiben?
- Hat die Tätigkeit einen Bezug zum Studium? Ist der Abschluss Voraussetzung?
- Welche Arbeitsbedingungen sind mit dem Job verbunden (Arbeitszeiten, Vertragsform (Ang., Werkvertrag, fr. DN), befristet/unbefristet, Stabilität der Beschäftigung, existenzsicherndes Einkommen, Urlaub)? → Entspricht das ihren Vorstellungen/Wünschen?
- Inwiefern spielt ihre Behinderung/chronische Krankheit eine Rolle im beruflichen Alltag? In welchen Situationen wird sie sichtbar? Wie wird von Ihrer Seite bzw. von Seiten der/s ArbeitgeberIn/der KollegInnen damit umgegangen?
- Teilnahme an Weiterbildung?
- Weiterentwicklungs-, Aufstiegsmöglichkeiten?
- Wie zufrieden sind Sie insgesamt betrachtet mit dem Arbeitsplatz?
- Was waren für Sie die wichtigsten Gründe, den Job anzunehmen?
- Was denken Sie, war für den Arbeitgeber ausschlaggebend dafür, Sie einzustellen?

Inwieweit besteht aus Ihrer Sicht Unterstützungsbedarf für AbsolventInnen mit Behinderung/chronischer Krankheit beim Übertritt von der Universität in den Arbeitsmarkt?

- Mit welchem Schwerpunkt? (Bewerbungstraining, Arbeitsplatzvermittlung, geförderte Beschäftigung)
- Inwiefern können hier Universitäten/Behindertenbeauftragte unterstützen?
- Inwiefern können andere Einrichtungen unterstützen? (AMS, AK etc.)
- Bräuchte es zusätzliche/neue Maßnahmen oder sollten bestehende Maßnahmen adaptiert werden?

Gibt es irgendetwas in diesem Kontext, das für Sie wichtig ist, aber nicht angesprochen wurde?

7.5 Fragebogen für Behindertenbeauftragte zum Thema „Übertritt von AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit in den Arbeitsmarkt“

1. Inwieweit ist der Berufseinstieg/die Arbeitsplatzsuche/die Praktikumssuche Thema Ihrer Tätigkeit als Behindertenbeauftragte/r?

2. In welcher Form bieten Sie Unterstützung hinsichtlich Berufseinstieg/Arbeitsplatzsuche/Praktikumssuche an?

3. Kooperieren Sie bei der Unterstützung des Berufseinstiegs von AbsolventInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit mit folgenden Institutionen?

(Name des Alumniverbandes an der jeweiligen Universität)

andere und zwar: _____

nein, keine Kooperationen

4. Kooperieren Sie diesbezüglich mit Institutionen außerhalb der Universität?

AMS

BSA

ABAk

andere und zwar: _____

nein, keine Kooperationen

5. Gibt es in Ihrem Bundesland spezifische Unterstützungsangebote für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit beim Berufseinstieg?

ja, und zwar: _____

nein

weiß nicht

6. Inwiefern bestehen für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit Bedarfe an spezifischen Unterstützungsangeboten beim Berufseinstieg?

7. Besteht Ihrer Meinung nach Bedarf an zielgruppenspezifischen Angeboten zur Unterstützung beim Berufseinstieg?

ja

nein

weiß nicht

8. Welche spezifischen Anforderungen der Zielgruppe sollten bei der Konzeption von Unterstützungsangeboten berücksichtigt werden?

9. Gibt es in diesem Kontext etwas, das für Sie wichtig ist und Sie noch anmerken möchten?

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

7.6 Fragebogen für Alumni-Vereine zum Thema „Übertritt von AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit in den Arbeitsmarkt“

1. Wenden sich auch AbsolventInnen mit Behinderung und/ oder chronischer Erkrankung an Sie?

Ja

Nein

2. Welche speziellen Anforderungen ergeben sich dabei in der Beratung?

3. Kooperieren Sie bei der Unterstützung von AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung mit folgenden Institutionen?

(Name der/s Behindertenbeauftragten der Universität)

(Name anderer Alumnivereine an der Universität)

andere und zwar: _____

nein, keine Kooperationen

4. Kooperieren Sie diesbezüglich mit Institutionen außerhalb der Universität?

AMS

BSA

ABAk

andere und zwar: _____

nein, keine Kooperationen

5. Gibt es in Ihrem Bundesland spezifische Unterstützungsangebote für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit beim Berufseinstieg?

ja, und zwar: _____

nein

weiß nicht

6. Inwiefern bestehen für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Krankheit Bedarfe an spezifischen Unterstützungsangeboten beim Berufseinstieg?

7. Besteht Ihrer Meinung nach Bedarf an zielgruppenspezifischen Angeboten zur Unterstützung beim Berufseinstieg?

ja

nein

weiß nicht

8. Welche spezifischen Anforderungen der Zielgruppe sollten bei der Konzeption von Unterstützungsangeboten berücksichtigt werden?

9. Gibt es in diesem Kontext etwas, das für Sie wichtig ist und Sie noch anmerken möchten?

Vielen Dank für Ihre Unterstützung!

7.7 Ausgangsleitfaden für ExpertInneninterviews

Inwieweit sind Probleme beim Berufseinstieg von AkademikerInnen in ihrem Arbeitsalltag ein Thema?

- Quantitative Bedeutung der Zielgruppe im Vergleich zu Personen mit niedrigerer Ausbildung?
- Wie wird die Zielgruppe in ihrem Arbeitsalltag definiert (z.B. Behindertenausweis als Zugangsvoraussetzung)?
- Welche Probleme beim Berufseinstieg sind typisch für die Zielgruppe?
- Gibt es spezifische Formen der Diskriminierung, die AkademikerInnen besonders betreffen?

Bestehen Kooperationen Ihrer Institution mit anderen Institutionen, die sich an die Zielgruppe richten (z.B. AMS, Univ./FH, BASB)?

Besteht Ihrer Meinung nach spezifischer Unterstützungsbedarf für AkademikerInnen mit Behinderung?

- Einschätzung des bestehenden Angebots an Maßnahmen?
- Welche „good practice“-Beispiele kennen Sie?
- Besteht Ihrer Meinung nach Bedarf an zusätzlichen Maßnahmen? Inwiefern?

Diskussion spezifischer Fragestellungen im Hinblick auf Unterstützungsmaßnahmen:

- In der Praxis erfolgt häufig eine Orientierung am formalen/medizinischen Behindertenbegriff, womit ein selektiver Zugang zu Maßnahmen verbunden ist. Sehen Sie Raum für eine Ausweitung des Behindertenbegriffs? Wo müsste man ansetzen? Wessen Zuständigkeit wäre das?
- Durch welche Maßnahmen könnte Ihrer Meinung nach das Bewusstsein für die Situation der Zielgruppe erhöht werden? Wo müsste man ansetzen?

Gibt es irgendetwas in diesem Kontext, das für Sie wichtig ist, aber nicht angesprochen wurde?

7.8 Liste der interviewten ExpertInnen

Dr. Erwin Buchinger, Behindertenanwalt

Mag.^a Marlene Fuhrmann-Ehn, Behindertenbeauftragte der Technischen Universität Wien

Mag.^a Daniela Haiden-Schroll, TU Career Center, Technische Universität Wien

Mag. Florian Hipperroither, Kepler Society, JKU Alumni- und Karriereservice

Mag.^a Bettina Huber, Arbeitsmarktservice Österreich

Mag. Klemens Knapp-Menzl, bundessache.at

Gabriela Lenzenhofer, ÖZIV SUPPORT

Prof. Mag. Dr. Klaus Miesenberger, Institut Integriert Studieren, Universität Linz

MMag. Wolfgang Nowak, Vorsitzender von Uniability und Behindertenvertrauensperson an der Universität Wien

Herbert Pichler, Chancen nutzen Büro, ÖGB

Mag. Gernot Reinthaler, ÖZIV SUPPORT

Mag.^a Heike Schreiner, ZBP Zentrum für Berufsplanung, WU Careercenter

Dr. Günther Schuster, Bundessozialamt

Mag. Michael Sicher, MSc, CEOs on Wheels

Ulrike Votypka, MBA, bundessache.at

Mag. Mark Wilson, ABAk – Arbeitsvermittlung für AkademikerInnen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung

MMag. Bernhard Wundsam, Uniport Karriereservice der Universität Wien

Authors: Angela Wroblewski, Astrid Segert, Andrea Laimer

Title: AkademikerInnen mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen

Projektbericht/Research Report

© 2012 Institute for Advanced Studies (IHS),
Stumpergasse 56, A-1060 Vienna • ☎ +43 1 59991-0 • Fax +43 1 59991-555 • <http://www.ihs.ac.at>
