diskussionsforum Rehabilitations- und Teilhaberecht
www.reha-recht.de

DVfR Deutsche Vereinigung für Rehabilitation

– Fachbeitrag D17-2026 –

16.11.2026

Erschwerte berufliche Teilhabe bei besonderer Vulnerabilität – Lücken im Teilhaberecht bzw. seiner Durchsetzung?

Teilprojekt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im Rahmen des Projektes VinkA[1]

Von Prof. Dr. Katja Nebe (Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg)

Das Kooperationsprojekt "Mit Vielfalt zum inklusiven Arbeitsmarkt – Aufgaben für das Reha- und Teilhaberecht" (VinkA) basiert auf enger Zusammenarbeit der Deutschen Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR) mit vier wissenschaftlichen Kooperationspartnern, die sich der rechts- und sozialwissenschaftlichen Forschung widmen. Der folgende Beitrag stellt einen von zwei Schwerpunkten[2] des von der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg (MLU) verantworteten rechtswissenschaftlichen Teilvorhabens vor. Der im Folgenden näher erläuterte Schwerpunkt „Wechselwirkungen zwischen Schwerbehinderung und Vielfaltsdimensionen" fokussiert auf das Teilhaberecht selbst. Die Teilhabeforschung zeigt eine sehr unterschiedliche Betroffenheit von Exklusionsrisiken für Menschen mit Behinderungen. Daher soll untersucht werden, ob das Teilhaberecht selbst bereits ausreichend sensitiv ausgestaltet ist und wie bei der Rechtsanwendung der Verschiedenheit von Behinderungen wirksamer Rechnung getragen werden kann.

---

[1] Dieser Beitrag wurde unter www.reha-recht.de als Fachbeitrag D17-2026 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Nebe: Erschwerte berufliche Teilhabe bei besonderer Vulnerabilität – Lücken im Teilhaberecht bzw. seiner Durchsetzung? – Teilprojekt der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg im Rahmen des Projektes VinkA; Beitrag D17-2026 unter www.reha-recht.de; 16.11.2026.
Bei diesem Beitrag handelt es sich um eine leicht geänderte Zweitveröffentlichung des in der RP Reha (Ausgabe 2/2025) abgedruckten Artikels. Wir danken dem Universitätsverlag Halle-Wittenberg für die Erlaubnis zur Zweitveröffentlichung.

[2] In einem zweiten Schwerpunkt wird sich die MLU näher mit dem „Zugang zum Arbeitsmarkt durch Hochschulbildung" befassen. Berufliche Bildungswege differenzieren sich zunehmend aus. Immer mehr Menschen erwerben in der Wissensgesellschaft akademische Berufsabschlüsse und damit Zugang zum Arbeitsmarkt. Das föderal geprägte Hochschulrecht und die Hochschullandschaft führen zu einer Vielfalt an akademischen Bildungswegen, die wiederum für Menschen mit Behinderungen Chance, aber auch Barriere bei der Verwirklichung gleicher Teilhabe sein können. Die avisierte Forschung in diesem Schwerpunkt wird an späterer Stelle beschrieben. Zu dem Thema Hohner, Der lange Weg zur Anerkennung: Studienförderung als Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben nach § 117 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB III – Anmerkungen zu den Urteilen des SG Mannheim vom 24. Mai 2022 – S 6 AL 49/22 und LSG Baden-Württemberg vom 19. März 2024 – L 13 AL 1836/22, Beitrag A3-2026 unter www.reha-recht.de, 29.04.2026.

I. Begrenzte Inklusionserfolge trotz fortlaufender gesetzgeberischer Nachsteuerungen

Gesetzgeberisch sind fortlaufende Bemühungen zur Verwirklichung der aus Artikel 27 UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) resultierenden Pflichten zur Schaffung eines offenen, inklusiven und für Menschen mit Behinderungen zugänglichen Arbeitsmarktes zu verzeichnen. Auch das 2023 verabschiedete Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes[3] will schwerbehinderte Menschen mit zielgenaueren Maßnahmen unterstützen, einer Erwerbstätigkeit auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt nachzugehen[4], denn die Zahl der von Arbeitslosigkeit betroffenen schwerbehinderten Menschen ist trotz aller bisherigen gesetzgeberischen Bemühungen nach wie vor überdurchschnittlich hoch.[5] Mit dem Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes sollen v. a. auch Potenziale bei den Arbeitgebern ausgeschöpft werden, soweit diese noch keine oder sehr wenige schwerbehinderte Menschen beschäftigen. Dafür stehen neben den zahlreichen Leistungen (v. a. Leistungen der Rehabilitationsträger zur Teilhabe am Arbeitsleben[6] und die sogenannte begleitende Hilfe im Arbeitsleben durch die Integrationsämter[7]) etablierte Beratungsstrukturen (u. a. die Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung – EUTB[8] und die Einheitlichen Ansprechstellen für Arbeitgeber[9]) und fortentwickelte Verfahrensregelungen (v. a. koordinierte Bedarfsfeststellung[10] sowie das Betriebliche Eingliederungsmanagement – BEM[11] u. a.) zur Verfügung. Diese Instrumente sollen durch im Zuge des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) gestärkte Beteiligungsrechte betrieblicher Interessenvertretungen (v. a. für die Schwerbehindertenvertretung und die Werkstatträte sowie Frauenbeauftragte in der WfbM[12]) und durch den Ausbau der Ausgleichsabgabe zusätzlichen Antrieb erfahren, um mehr Menschen mit Schwerbehinderung in Arbeit zu bringen und zu halten. Das Teilprojekt der MLU will die Wechselwirkungen zwischen Schwerbehinderung und Vielfaltsdimensionen näher untersuchen. Es geht, wie im Dachtext zum Kooperationsprojekt[13] beschrieben, von der Vermutung aus, dass bei sensitiver Anwendung des gesamten Teilhaberechts in Bezug auf besonders spezifische Vulnerabilitäten erhebliche Reserven hinsichtlich der vom Gesetzgeber beabsichtigten Antriebswirkung zu erwarten sind.

---

3 BGBl. Teil 1, 13.06.2023, Nr. 146.
4 Gesetzentwurf, Bundestags-Drucksache 20/5664, S. 1.
5 Bundestags-Drucksache 20/5664, S. 15.
6 §§ 49 ff. SGB IX.
7 § 185 SGB IX.
8 § 32 SGB IX.
9 § 185a SGB IX.
10 §§ 14 ff. SGB IX.
11 § 167 Abs. 2 SGB IX.
12 Dazu Welti in Festschrift Kohte, 2016, S. 635–658.
13 DVfR, Mit Vielfalt zum inklusiven Arbeitsmarkt – Aufgaben für das Reha- und Teilhaberecht (VinkA). Ein kooperatives Forschungs- und Umsetzungsprojekt der DVfR, RP Reha, 2025, Heft 2, S. 5–20.

II. Achtung der Vielfalt der Menschen mit Behinderungen

Für Menschen mit (Schwer-)Behinderungen spielen der Grundsatz der Achtung vor der Unterschiedlichkeit und die Akzeptanz der Menschen in ihrer **Verschiedenheit** eine wesentliche Rolle für die Verwirklichung des völkerrechtlich statuierten Schutzes.[14] Ebenso hebt die UN-BRK auch die **Erschwernisse** hervor, denen sich behinderte Menschen gegenübersehen, die **mehrfachen oder verschärften Formen der Diskriminierung** aufgrund von Geschlecht, nationaler, ethnischer oder sozialer Herkunft, Hautfarbe, Sprache, religiöser Zugehörigkeit, Vermögen, Geburt, Alter oder des sonstigen Status ausgesetzt sind.[15] Diese mehrfachen Konstellationen von Verletzlichkeiten, denen sich (schwer-)behinderte Menschen gegenübersehen, können sich also zum einen aus der Form ihrer Beeinträchtigung (z. B. Mehrfachbeeinträchtigung, schwere kognitive Beeinträchtigung, schwere Sinnesbeeinträchtigung), aber auch aus dem Zusammentreffen von mehreren Merkmalen (wie Geschlecht, Migration, soziale Rolle, z. B. als Mutter oder Vater, und Behinderung) ergeben, die wiederum durch exkludierende Mechanismen zu besonders vulnerablen Situationen führen.

1. Vielfalt der Beeinträchtigungsformen und zugleich besonders schwere Inklusionshemmnisse für psychisch und für intellektuell beeinträchtigte Menschen

Das Recht zum Schutz schwerbehinderter Menschen gilt unabhängig von der Art oder Form der Beeinträchtigung, vgl. § 2 SGB IX. Das Recht auf gleiche Teilhabe gilt für alle Menschen mit Behinderungen; es gilt universell. Zugleich nimmt das Recht besondere Exklusionsrisiken wegen spezifischer Beeinträchtigungsformen wahr. So finden sich im SGB IX Generalklauseln zum Schutz von schwerbehinderten Menschen mit besonders schweren Beeinträchtigungen.[16]

Daneben adressiert das SGB IX an verschiedenen Stellen die besondere Verletzlichkeit von Menschen mit psychischen/seelischen Beeinträchtigungen.[17] Deutlich seltener, aber ebenfalls spezifisch herausgehoben werden Menschen mit kognitiver bzw. intellektueller Beeinträchtigung.[18]

Trotz dieser Vorgaben sind schwerbehinderte Menschen mit kognitiver und mit psychischer Beeinträchtigung nach wie vor in mehrfacher Hinsicht beim Zugang zum allgemeinen Arbeitsmarkt besonders benachteiligt. Das zeigen die Daten über die Zusammensetzung der Beschäftigten in den Werkstätten für Menschen mit Behinderung (WfbM) besonders eindrücklich. Unter ihnen sind schwerbehinderte Menschen mit kognitiver und mit psychischer Beeinträchtigung fast ausschließlich vertreten (75 %-Anteil

---

[14] Vgl. Präambel UN-BRK Buchstabe i.
[15] Vgl. Präambel UN-BRK Buchstabe p.
[16] Vgl. im SGB IX §§ 155 Abs. 1, 187 Abs. 1 Nr. 3.
[17] Vgl. §§ 1 S. 2, 192 Abs. 4 S. 2, 193 Abs. 2 Nr. 3, 215 Abs. 4, 216 S. 2 SGB IX.
[18] Vgl. §§ 192 Abs. 3, 215 Abs. 2 Nr. 1 SGB IX.

Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung und 21 %-Anteil mit psychischer Beeinträchtigung).[19] Unter den Menschen mit Schwerbehinderung, die auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt arbeiten, sind die Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen hingegen kaum vertreten und die Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen derzeit am häufigsten vom Risiko der vorzeitigen Berentung betroffen. Die hohe Anzahl WfbM-Beschäftigter, die anhaltend zu geringen Übergänge aus der WfbM auf den allgemeinen Arbeitsmarkt und die deutlich hinter den Erwartungen gebliebene Inanspruchnahme neuer Teilhabeinstrumente, vor allem Budget für Arbeit und Budget für Ausbildung, machen weitere erhebliche Anstrengungen gerade für schwerbehinderte Menschen mit kognitiven und mit psychischen Beeinträchtigungen erforderlich.[20] Diesem kritischen Befund steht in der Teilhabeberichterstattung eine noch unzureichende Differenzierung für Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen gegenüber.[21]

Dabei spielt die langlebenszeitliche Betroffenheit der Menschen mit Schwerbehinderung wegen kognitiver/intellektueller Beeinträchtigung eine besondere Rolle. Kognitive Beeinträchtigungen sind die mit Abstand am häufigsten von Geburt an bestehenden Beeinträchtigungen; in den Förderschulen haben die Förderschwerpunkte „Lernen“ und „geistige Entwicklung“ einen Anteil von über 50 Prozent. Und auch bis zur Altersgruppe der unter 45-Jährigen sind unter den schwerbehinderten Menschen diejenigen mit „geistiger/Lern-Behinderung“ (62 %) und psychischer Beeinträchtigung (16 %) deutlich am stärksten vertreten.[22] Damit verlangt die **Lebensverlaufsperspektive** in der Teilhabeplanung eine **besondere Sensitivität** für die verschiedenen Teilhabebedarfe, für die verschiedenen Barrieren sowie für die betrieblichen Eingliederungs- und Wiedereingliederungssysteme. Es ist zu untersuchen, wie das Teilhaberecht auf die Bedarfe der Menschen mit den höchsten Exklusionsrisiken antwortet (dazu unter 3.).

2. Vielfalt der Schutzdimensionen – Schutz vor Mehrfachdiskriminierung

Das Rehabilitations- und Teilhaberecht ist inzwischen auf allen rechtlichen Ebenen (international, europäisch und national[23]) eng mit dem Antidiskriminierungsrecht und dem Arbeits- und Ausbildungsrecht verknüpft. Zur Ausgestaltung des in § 164 Abs. 2 SGB IX enthaltenen ausdrücklichen Verbots der Benachteiligung wegen einer Schwerbehinderung wird auf das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz (AGG) verwiesen, vgl. § 164 Abs. 2 S. 2 SGB IX. Im AGG ist der Diskriminierungsschutz deutlicher ausbuchstabiert. Das Diskriminierungsverbot wegen der Behinderung umfasst hiernach auch den Schutz

---

19 Dazu Dritter Teilhabebericht der Bundesregierung, 2021, S. 265.

20 Deutlich Beauftragter der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, Teilhabeempfehlungen für eine inklusivere Gesellschaft – auch für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen, 2024, S. 3, 11 f.

21 Vgl. die fehlende Sichtbarkeit dieser besonderen Zielgruppe im Bereich „Erwerbstätigkeit und materielle Lebenssituation“ auf S. 215–323 des Dritten Teilhabeberichts der Bundesregierung, 2021.

22 Dritter Teilhabebericht, S. 47.

23 Zur Bedeutung des sogenannten Mehrebenensystems für das Rehabilitations- und Teilhaberecht Nebe in Meyer/Bengel/ Wirtz (Hrsg.), Rehabilitationswissenschaften, 2022, S. 150–161.

vor sogenannter mehrfacher Diskriminierung, auch bezeichnet als „intersektionelle“ oder „mehrdimensionale“ Diskriminierung.[24] Menschen sollen, gegebenenfalls auch mithilfe von angemessenen Vorkehrungen und positiven Maßnahmen, vor Mehrfachdiskriminierung geschützt werden, vgl. nur § 4 AGG. Dieser Schutz bezieht sich auch auf Sozialleistungen, insbesondere beim Berufszugang, vgl. § 19a SGB IV.[25]

Im SGB IX selbst ist der Schutz von Menschen mit Behinderungen hinsichtlich weiterer geschützter Merkmale ausdrücklich nur in Bezug auf Frauen und Kinder normiert, wie sich anhand von § 1 S. 2 SGB IX zeigt; andere persönliche Merkmale sind im SGB IX nicht besonders normativ verankert. Im Schwerbehindertenrecht des SGB IX findet sich, wie gesagt, nur ein schlichter Verweis in § 164 Abs. 2 SGB IX (eigentlich eine der Schlüsselnormen) auf das zugleich geltende AGG. **Das verstellt im SGB IX selbst den Blick auf die notwendigen diskriminierungsrechtlichen Schutzkonzepte hinsichtlich der erforderlichen Vielfalt an Schutzdimensionen.** So fehlt beispielsweise im SGB IX die Verankerung des Konzepts der angemessenen Vorkehrungen[26] und es fehlen Regelungen zum Schutz vor Mehrfachdiskriminierungen von Menschen mit Schwerbehinderungen wegen anderer sensibler Merkmale. Diese Lücke ist genauer zu untersuchen und zu schließen, um die Teilhabe für besonders vom Arbeitsmarkt exkludierte Teilgruppen zu verbessern. Dabei ist der erhöhte Ausschluss dieser Gruppe vom allgemeinen Arbeitsmarkt bekannt.[27]

Die bisherige Begleitforschung zur Umsetzung der BTHG-Reform lässt erhebliche Rezeptionsreserven erkennen. So erkennt beispielsweise auch die höchstrichterliche Rechtsprechung die Herausforderungen für das Arbeitsrecht, die sich durch die UN-BRK stellen, sieht sich aber zum Teil ohne konkretere gesetzliche Regelungen nicht in der Lage, diese erkannten Lücken selbst zu schließen.[28] Diese Lücken haben für Menschen mit (drohender) Behinderung ganz unterschiedliche Auswirkungen je nach Verfügbarkeit anderer Durchsetzungshebel, wie z. B. mithilfe betrieblicher Interessenvertretungen oder

---

[24] Dazu schon Antidiskriminierungsstelle des Bundes, Mehrdimensionale Diskriminierung – Begriffe, Theorien und juristische Analyse, 2010, S. 39.

[25] Im Wortlaut heißt es in § 19a SGB IV: *„Bei der Inanspruchnahme von Leistungen, die den Zugang zu allen Formen und allen Ebenen der Berufsberatung, der Berufsbildung, der beruflichen Weiterbildung, der Umschulung einschließlich der praktischen Berufserfahrung betreffen, darf niemand aus Gründen der Rasse oder wegen der ethnischen Herkunft, des Geschlechts, der Religion oder Weltanschauung, einer Behinderung, des Alters oder der sexuellen Identität benachteiligt werden. Ansprüche können nur insoweit geltend gemacht oder hergeleitet werden, als deren Voraussetzungen und Inhalt durch die Vorschriften der besonderen Teile dieses Gesetzbuchs im Einzelnen bestimmt sind.“*

[26] Dazu Eichenhofer, Angemessene Vorkehrungen als Diskriminierungsdimension im Recht, 2018.

[27] Dritter Teilhabebericht, 2021, S. 230 ff.

[28] Das betrifft z. B. die individuelle Durchsetzung des Rechtes auf ein Betriebliches Eingliederungsmanagement, abgelehnt vom 9. Senat des Bundesarbeitsgerichts mangels insoweit eindeutiger gesetzlicher Regelung, BAG, 07.09.2021, 9 AZR 571/20, dazu kritisch Nebe, Das Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes – ohne BEM und StW? – Ein Plädoyer, Rechtsdurchsetzung zu stärken; Beitrag D3-2023 unter www.reha-recht.de, 06.03.2023.

mit dem Kündigungsschutzgesetz im Rücken. Beides fällt für die überwiegende Mehrzahl der Beschäftigten in Kleinbetrieben in Deutschland aus.

Wiederum belegt die Teilhabeberichterstattung die Notwendigkeit, bei den Inklusionsanstrengungen im Sinne von Artikel 27 UN-BRK stärker nach verschiedenen Formen der Beeinträchtigung zu differenzieren und zudem Exklusionsrisiken wegen mehrfacher Benachteiligungen im Sinne von sich überschneidenden Diskriminierungsformen (Intersektionalität) stärker zu berücksichtigen.[29]

3. Untersuchungsfokus

a) Komplementarität von Arbeits- und Sozialrecht – Wechselwirkungen zwischen Schwerbehinderung und Vielfalt in der gesamten Breite des Arbeits- und Sozialrechts

Sowohl die Vielfalt der Beeinträchtigungsformen (vgl. 1.) als auch die Vielfalt der Schutzdimensionen (vgl. 2.) stellen sämtliche Akteure mit Verantwortung für den allgemeinen und inklusiven Arbeitsmarkt vor große Herausforderungen. Das Schwerbehindertenrecht ist seit jeher auf das Zusammenwirken von Arbeits- und Sozialrecht angelegt. Teilhabeleistungen sollen schwerbehinderten Menschen eine gleichberechtigte Erwerbsteilhabe ermöglichen (vgl. nur §§ 49, 50, 185 Abs. 3 SGB IX). Über die Wirkungen des Teilhaberechts ist intensiv geforscht und berichtet worden.[30] Im Teilprojekt soll die Untersuchung daran anknüpfend, v. a. aber darüber hinausgehend, auf die **Wechselwirkungen zwischen Schwerbehinderung und Vielfalt in der gesamten Breite des Arbeits- und Sozialrechts gerichtet werden**. Um die Folgen der jahrzehntelangen Segregation der Arbeitswelt zu überwinden, ist genauer zu analysieren, wo das Recht selbst noch Barrieren bereithält, die eine Zugänglichkeit des Arbeitsmarktes mit Rücksicht auf sämtliche der o. g. Vielfaltsdimensionen bremsen oder verhindern.

Grunderkenntnis ist, dass es im nationalen Recht nicht an entsprechenden Anknüpfungen fehlt, wonach eine Diskriminierung wegen mehrerer Gründe verboten ist. Zu nennen sind vor allem § 4 AGG sowie § 2 Abs. 2 Behindertengleichstellungsgesetz (BGG)[31]. Auch im SGB IX, etwa im Wunsch- und Wahlrecht (§ 8 SGB IX), wird die Verschiedenheit der Menschen mit Behinderungen als Faktor benannt, dessen Anerkennung maßgeblich

---

[29] Dritter Teilhabebericht, 2021, S. 230, 396.

[30] Vgl. nur Dritter Teilhabebericht, 2021, S. 261 ff.

[31] § 2 Frauen mit Behinderungen; Benachteiligung wegen mehrerer Gründe
(1) Zur Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen und Männern und zur Vermeidung von Benachteiligungen von Frauen mit Behinderungen wegen mehrerer Gründe sind die besonderen Belange von Frauen mit Behinderungen zu berücksichtigen und bestehende Benachteiligungen zu beseitigen. Dabei sind besondere Maßnahmen zur Förderung der tatsächlichen Durchsetzung der Gleichberechtigung von Frauen mit Behinderungen und zur Beseitigung bestehender Benachteiligungen zulässig.
(2) Unabhängig von Absatz 1 sind die besonderen Belange von Menschen mit Behinderungen, die von Benachteiligungen wegen einer Behinderung und wenigstens eines weiteren in § 1 des Allgemeinen Gleichbehandlungsgesetzes genannten Grundes betroffen sein können, zu berücksichtigen.

für eine gelingende Rehabilitation und Teilhabe ist. Durch das BTHG wurde ein modernes Konzept von Behinderung (Legaldefinition von Behinderung in § 2 SGB IX analog Artikel 1 UN-BRK) verankert und z. B. die verpflichtende **personbezogene Bedarfsermittlung und Teilhabeplanung** gestärkt (§§ 13, 117 SGB IX). Wird diesen gesetzlichen Vorgaben im Rahmen des Teilhabeplanverfahrens oder des Gesamtplanverfahrens entsprochen, ist es grundsätzlich möglich, der Vielfalt der Menschen und der Unterschiedlichkeit der individuellen Bedarfslagen Rechnung zu tragen. In der betrieblichen, behördlichen und gerichtlichen Praxis ist eine solche personbezogene, inklusive und intersektionale Sichtweise noch nicht hinreichend verankert. Das belegen die oben beschriebenen besonderen Exklusionsrisiken.[32] Dies gilt insbesondere für die Gestaltung der Zugänge zum Arbeitsmarkt und zu den Leistungen. Die Akteure im Arbeitsmarkt und das System der (beruflichen) Rehabilitation sind herausgefordert, die Verschiedenheit von Menschen mit Schwerbehinderungen stärker zu berücksichtigen, Benachteiligungen und Diskriminierungen entlang von (zugeschriebenen) Merkmalen zu verhindern und Leistungen so zu erbringen, dass sie den unterschiedlichen Voraussetzungen der Menschen entsprechen. Nur so wird es gelingen, mehr Menschen mit Schwerbehinderung angemessen in das Erwerbsleben nachhaltig zu integrieren. Das Recht bietet hier bereits zahlreiche Möglichkeiten, die es jedoch noch durch Auslegung, Verbreitung und Umsetzung vermehrt zu erschließen gilt.[33]

b) Gleichzeitige Transformation der Arbeitswelt und Dynamik im Arbeitsrecht 4.0

Die skizzierten Exklusionsrisiken von Menschen mit Schwerbehinderung wegen kognitiver oder psychischer Beeinträchtigung oder wegen besonderer persönlicher Merkmale (vgl. 1.) sind im Rahmen der aktuellen Transformationsdynamik am Arbeitsmarkt (Digitalisierung, ökologische Transformation, Dekarbonisierung und damit einhergehender Strukturwandel) besonders in den Blick zu nehmen, denn bei jeder Gestaltungsaufgabe eröffnen sich zugleich neue Risiken unbedachter Barrieren. Das betrifft z. B. die Entwicklung von Arbeitsmitteln (Software, Hardware, Gebäude, Arbeitsplatzausstattung) und die Veränderung der Arbeitsorganisation. Wichtige Stichworte sind „Arbeiten 4.0“, Lean Production, Konzepte agiler Arbeitsmethoden, mobile Arbeit.[34] Einschluss oder Ausschluss kann zugleich durch Maßnahmen des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung bewirkt werden. Die aktuellen Transformationsdynamiken sind mit der Verwirklichung des inklusiven Arbeitsmarktes eng verbunden, können je nach Berücksichtigung und Bewältigung besondere Barriere oder Förderfaktor sein, v. a. für schwerbehinderte Menschen mit psychischen oder mit kognitiven Beeinträchtigungen.

---

[32] Vgl. Dritter Teilhabebericht, 2021, S. 230 ff.
[33] Vgl. zur Methodik, Abschnitt III. 4. „Methodische Grundüberlegungen“, RP Reha, 2025, Heft 2, S. 11 f.
[34] Dazu BMAS, Grünbuch Arbeiten 4.0, 2015; BMAS, Weißbuch Arbeiten 4.0, 2017.

c) Interkulturelle Perspektive – vielfaltssensibles Teilhabe- und Arbeits(schutz)-recht

Im Teilprojekt sollen die verschiedenen Reserven und Lücken, sowohl im Normbestand als auch verursacht durch die Rechtsprechung, untersucht werden. Die wachsende gesellschaftliche Vielfalt fordert nicht nur von der Bundespolitik Vielfaltsförderung und interkulturelle Öffnung[35], sondern ist auch auf die diskriminierungsfreie Mitgestaltung durch die Akteure im Feld von Arbeitswelt, Rehabilitation und Teilhabe angewiesen. Im weitesten Sinne ist zu überprüfen, **inwieweit das Rehabilitations- und Teilhaberecht selbst vielfaltssensibel ausgestaltet ist**, um diversitätsbedingten Teilhaberisiken im inklusiven Arbeitsmarkt und auf dem Weg dahin vorzubeugen, sie zu überwinden, langfristig zu beseitigen oder zumindest auszugleichen. Dazu ist das geltende Recht (einschließlich Rechtsprechung und Literatur), insbesondere das geltende Rehabilitations- und Teilhaberecht einschließlich des Leistungserbringungsrechts und des Arbeits- und Ausbildungsrechts, auf hinderliche wie förderliche Elemente speziell mit Blick auf intersektionelle bzw. Mehrfachdiskriminierungen zu untersuchen. Damit wird auch den Handlungsempfehlungen des UN-Ausschusses für die Rechte von Menschen mit Behinderungen, niedergelegt in seiner Allgemeinen Bemerkung Nr. 8, entsprochen.[36]

Dabei soll v. a. auch der Rechtsrahmen für kollektiv-vertragliche Regulierung näher und kritisch beleuchtet werden.[37]Zu untersuchen sind die Lücken und Reserven im Bereich des staatlichen und autonomen Arbeitsschutzes für einen vielfaltssensiblen Arbeitsschutz insbesondere für Menschen mit schweren Beeinträchtigungen. Das betrifft nicht nur behinderungsgerechte Gefährdungsbeurteilungen (§ 5 Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG)) oder adressatengerechte Unterweisungen (§ 12 ArbSchG).[38] Die betrieblichen Herausforderungen sind deutlich breiter, z. B., wenn es um die Kompetenzen der Arbeitsschutzverantwortlichen (sowohl nach dem ArbSchG als auch nach dem Arbeitssicherheitsgesetz) oder der Einsatzzeiten nach der Unfallverhütungsvorschrift DGUV Vorschrift 2 geht.[39]

Auf der Basis dieser Vorarbeiten sollen mit Rücksicht auf die Breite der Beeinträchtigungsformen und der Vielfaltsdimensionen (vgl. 1. und 2.) Empfehlungen für eine Weiterentwicklung des Normenbestandes wie auch für eine Sensibilisierung der Akteure auf untergesetzlicher Gestaltungsebene (v. a. die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin – BAuA, Arbeitsschutzausschüsse usw.) erarbeitet werden.

---

35 Vgl. Koalitionsvertrag 2021, S. 118, 144; Pressemitteilung Staatsministerin Alabali-Radovan v. 23.02.2022, https://www.bundesregierung.de/breg-de/aktuelles/-wir-alle-muessen-antirassisten-sein--2007284.pdf, zuletzt abgerufen am 06.10.2026.

36 Dazu Monitoring-Stelle UN-Behindertenrechtskonvention, Das Recht auf Arbeit und Beschäftigung, Information Nr. 44, Juni 2023.

37 Dazu Nebe in: FS für Klebe, Übergänge im Erwerbsleben – tarifvertragliche Gestaltungsverantwortung für einen inklusiven Arbeitsmarkt, 2018, S. 292–296.

38 Dazu Kohte, Behinderungsgerechte Beschäftigung, in FS für Preis, 2021; Busch/ Kohte, Die Verantwortung des Arbeitsschutzes für die Inklusion, sicher ist sicher, 2022, S. 414 ff.

39 Weinert/Zieschang/Belz, Wir sind Viele – wir sind vielfältig, RP Reha, 2025, Heft 2, S. 47 ff.

III. Diversity-Konzepte im System von Rehabilitation und Teilhabe

Für ein vielfaltsgerechtes Rehabilitationssystem findet sich über die o. g. mittelbaren Anhaltspunkte hinaus keine ausdrückliche gesetzliche Verpflichtung im SGB IX zu einem Diversity-Management im System von Rehabilitation und Teilhabe. Dennoch haben sich einzelne Akteure in der Rehabilitation hier bereits aufgestellt bzw. sind dabei, Standards zu erarbeiten.[40] Diese Vorschläge sind zu sichten und auf ihre Verallgemeinerungsfähigkeit hin zu untersuchen.

Untersucht werden sollen v. a. auch diversitätssensible Managementsysteme an den **Schnittstellen im Lebensverlauf** (Schule – Ausbildung – Beruf – Wiedereinstieg), also z. B. beim Übergang von der Schule in die Ausbildung, beim Übergang von der Ausbildung in den Beruf, bei Return-to-Work oder Stay-at-Work, bei Projekten von rehapro, beim überbetrieblichen Tätigkeitswechsel[41] usw.

Solche Managementsysteme hängen u. a. von der Diversitätssensitivität der innerbetrieblichen Akteure, v. a. auch der SBV, ab.[42]Sie spielen zugleich eine wichtige Schlüsselrolle für die zu fördernden Überleitungen aus den Sonderarbeitswelten und die Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen.[43] Und sie sind durch rechtsvergleichende Betrachtung kritisch zu spiegeln.[44]

Im Teilprojekt der MLU soll deshalb nicht nur die bundesgesetzliche Ebene des Rehabilitations- und Teilhaberechts, sondern auch die untergesetzliche Ebene hinsichtlich der Vielfaltsanforderungen analysiert werden. Zu betrachten sind z. B. die Standardisierungsprozesse (vgl. § 13 SGB IX), Qualitätsmaßstäbe (v. a. hinsichtlich Struktur- und Prozessqualität, vgl. §§ 36–38 SGB IX) und die Gemeinsamen Empfehlungen der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation (BAR). Sämtliche dieser Regulierungen sind

---

40 Aksakal et al, DiversityKAT – eine Handreichung für diversitätssensible medizinische Rehabilitation, Beitrag E1-2026 auf www.reha-recht.de; 05.03.2026.

41 Anschaulich dazu das Projekt der BAuA „Überbetriebliche Tätigkeitswechsel zum Erhalt der Arbeitsfähigkeit in regionalen Netzwerken (TErrA)“, https://www.baua.de/DE/Forschung/Forschungsprojekte/A149.

42 Dazu forscht das Teilprojekt am Kooperationsstandort ZSH, siehe Busch/Ketzmerick/Rabe-Rosendahl, Die Schwerbehindertenvertretung als betriebliche Inklusionsakteurin – Teilprojekt des Zentrums für Sozialforschung Halle e.V. im Rahmen des Projekts VinkA, Beitrag D13-2026 unter www.reha-recht.de, 06.10.2026.

43 Dazu Wansing/Peters/Rambausek-Haß, Teilhabe am Arbeitsleben von Menschen mit (Schwer-)Behinderung und Einwanderungsgeschichte – Teilprojekt der Humboldt-Universität zu Berlin im Rahmen des Projektes VinkA, Beitrag D3-2026 unter www.reha-recht.de; 26.02.2026.

44 Dazu forscht das Teilprojekt am Kooperationsstandort der Universität Kassel, siehe DVfR, Mit Vielfalt zum inklusiven Arbeitsmarkt – Aufgaben für das Reha- und Teilhaberecht (VinkA). Ein kooperatives Forschungs- und Umsetzungsprojekt der DVfR, RP Reha, 2025, Heft 2, S. 5 ff.

zudem kritisch aus der Lebensverlaufsperspektive zu beleuchten.[45] Es bedarf der kritischen Analyse der höchstrichterlichen Rechtsprechung und der Verwaltungspraxis im Lichte der eingangs beschriebenen, deutlich veränderten gesellschaftlichen Verhältnisse, um im Einklang mit den rechtspolitischen Forderungen auf dem Weg zum inklusiven Arbeitsmarkt durch Diversitätssensibilität zum Abbau von intersektionellen Diskriminierungen beizutragen.[46] Konzepte des Diversity-Mainstreaming sind v. a. aus der Personalpolitik bekannt. Hier sind Diversity-Strategien entwickelt worden. Diesen folgen auch Sozialverwaltungen, wobei die Befunde wissenschaftlicher Untersuchungen auf Verbesserungspotenziale hinweisen.[47] Diskussionen über diversitätsgerechte Versorgung werden auch aus medizinwissenschaftlicher Sicht geführt.[48] In der Rechtsprechung der Sozialgerichtsbarkeit lassen sich die Spuren der Vielfaltsanforderungen mit unterschiedlichen Tendenzen nachzeichnen. Ein aktuelles Beispiel ist die Versorgung mit Psychotherapie in nichtdeutscher Muttersprache zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung. Gerade, weil ein individueller Anspruch von Versicherten mit nicht deutscher Muttersprache derzeit aus Gründen der Wirtschaftlichkeit abgelehnt wird (vgl. zuletzt Bundessozialgericht, Urteil vom 06.02.2008)[49] rücken die Versorgungsstruktur und die Versorgungsplanung umso stärker in den Blick. Insoweit hat die höchstrichterliche Rechtsprechung den Akteurinnen und Akteuren der Selbstverwaltung (hier den Zulassungsausschüssen der GKV) wiederum Verantwortung abverlangt und diese zu vorausschauender, integrativer Planung verpflichtet[50].

Untersuchungen zeigen, dass es auch im Bereich von Rehabilitation und Teilhabe Versorgungslücken gibt, und zwar hinsichtlich einer diversitätsgerechten Bedarfsfeststellung, einer diversitätsgerechten bzw. zumindest diversitätssensiblen Leistungsgewährung, einer diversitätsoffenen Versorgungslandschaft, sprich einem diversitätsangepassten Leistungserbringungsrecht und diversitätsgerechter Managementkonzepte

---

45 Dazu Nebe, Neue Herausforderungen für die BAR und die Lebensverlaufsperspektive im Rehabilitationsprozess, in: BAR (Hrsg.); Teilhabe braucht Rehabilitation, Peter Lang, Berlin 2019.

46 Deutlich auch Nationaler Aktionsplan der Bundesregierung gegen Rassismus, Bundestags-Drucksache. 18/12907, 10, 26, 113.

47 Vgl. nur Weinmann/Ette/Straub, Interkulturelle Öffnung der Sozialversicherung: Ergebnisse des „Diversität und Chancengleichheit Survey“ in der Deutschen Rentenversicherung Bund, Deutsche Rentenversicherung 2022, Heft 1, 110 ff.

48 Vgl. für die Herausforderungen in der Psychiatrie und Psychotherapie angesichts von Migration und Transkulturalität: Graef-Calliess/Schouler-Ocak (Hrsg.), Migration und Transkulturalität, 2017.

49 Aktenzeichen: B 6 KA 40/06 R, unter https://openjur.de/u/170072.html; krit. dazu Davy, SGb 2009, S. 296 ff.

50 Vgl. jüngst BSG, 04.11.2021 – B 6 KA 16/20 R, RP Reha, 2022, Heft 2, 22 ff.

an den durch Teilhabeleistungen zu passierenden Schnittstellen im Lebensverlauf, sprich beim Übergang von Schule – Ausbildung – Beruf – (Wieder)Einstieg.[51]

IV. Resümee und Ausblick

Mit dem BTHG war ein großer Reformprozess angekündigt, damit Menschen mit Behinderungen ihr Leben wie Menschen ohne Behinderungen selbstbestimmt gestalten und gleichberechtigt an allen Bereichen des Lebens partizipieren können. Der Wandel von der institutions- zur personzentrierten Gewährleistung von Teilhabeleistungen hat vor allem die Menschen mit besonders schweren Beeinträchtigungen und deren Unterstützungsumfeld (z. B. Familie, Freunde, Betreuerinnen und Betreuer u. a.) vor besondere Herausforderungen gestellt. Wenn diese Anstrengungen bei der Verwaltung und Steuerung personzentrierter Teilhabeleistungen nicht dazu beitragen, das gewünschte Teilhabeziel zu erreichen, werden die Kraftanstrengungen zu Nichte gemacht. Beim Blick auf die Daten zur beruflichen Teilhabe muss mindestens von herber Ernüchterung gesprochen werden.

Umso wichtiger ist es, nun das Augenmerk auf diejenigen Menschen mit Behinderungen zu legen, deren Teilhabeziele nach wie vor weit entfernt sind. Das betrifft vor allem Menschen mit psychischen und erheblichen intellektuellen Beeinträchtigungen und Menschen mit schweren Mehrfachbeeinträchtigungen. Es betrifft aber auch Menschen die v. a. wegen der Verschränkung mit weiteren Vulnerabilitäten (z. B. wegen ihres Geschlechts, Alters, ihrer ethnischen Herkunft, sexuelle Orientierung und sexuelle Identität) oder wegen struktureller Bedingungen am Arbeitsmarkt (z. B. aufgrund atypischer Beschäftigung oder wegen regionaler Besonderheiten) und besonders barriereregeichem Kontext exkludiert sind. Das Antidiskriminierungsrecht enthält, allerdings verstreut über verschiedene Gesetze, eine Reihe an Diskriminierungsverboten und damit zugleich Verantwortlichkeiten für Gleichstellungsmaßnahmen.

Hier noch einmal zur Veranschaulichung aufgelistet: Diskriminierungsverbote und damit zugleich Pflichten für Gleichstellungsmaßnahmen im Verantwortungsbereich von

- Sozialleistungsträgern (§ 33c SGB I und § 19a SGB IV)
- Arbeitgebern/Ausbildern, Ausbildungsstätten u. ä. (§§ 164 Abs. 2 SGB IX, 1, 7 AGG; §§ 64 ff. BBiG)
- Diensten und Einrichtungen der Rehabilitation (§§ 19 ff. AGG)

---

[51] Vgl. Baasner/Banaschak/Bethge, Förderliche Faktoren und Barrieren von Eltern mit Migrationsbiografie bei der Beantragung einer medizinischen Rehabilitation für Kinder und Jugendliche, Beitrag D6-2026 unter www.reha-recht.de, 15.07.2026.; Brzoska/Razum, Ansätze migrations- und diversitätssensibler Versorgung in der medizinischen Rehabilitation, RP Reha, 2017, Heft 3, S. 17 ff.; Denninger, Behinderung und Migration – eine bundespolitische Leerstelle?, RP Reha, 2017, Heft 3, S. 45 ff.

- sonstigen Anbietern privater Leistungen (Dienstleister, Vermieter usw.; §§ 19 ff. AGG).[52]

Das Teilprojekt will dazu beitragen, dass diese Gestaltungsverantwortung intersektionell wahrgenommen wird. Teilhabe als Recht universeller Menschen zu verstehen, heißt nicht nur zur Umsetzung des Rechts der Menschen mit Behinderungen, sondern zur Umsetzung der Rechte von Menschen mit Behinderungen als ältere oder jüngere Menschen, als Menschen mit Einwanderungsgeschichte, mit Sorgepflichten, mit nicht normativ heterosexueller Orientierung usw. Im besten Fall ist zu beobachten, dass Aktionspläne aller in der Rehabilitation Verantwortlichen intersektional, d. h. unter Einschluss von Vielfaltsszenarien, ausgerichtet werden.

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf www.reha-recht.de.

---

[52] Nebe, Verbraucherschutz in der medizinischen Rehabilitation, RP-Reha 2016, Heft 1, S. 43–53.