

Vulnerable Beschäftigungsgruppen - wie diversitätssensibel ist der Rechtsrahmen?

Donnerstag, 21. Mai 2026, Halle/Saale

Interdisziplinäre Fachtagung

Inklusion besonders vulnerabler Beschäftigungsgruppen

Prof. Dr. jur. Katja Nebe

Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

aus Mitteln des Ausgleichsfonds

Gliederung

- 1. Einleitung – Vielfalt**
- 2. Besondere Exklusionsrisiken – Vulnerabilitäten**
- 3. Diversitätssensibler Rechtsrahmen?**

Einleitung

Vielfalt der Menschen mit Behinderungen

UN-BRK, Präambel (Auszug)

lit. e): „...in der Erkenntnis, dass das **Verständnis von Behinderung sich ständig weiterentwickelt** und dass Behinderung aus der **Wechselwirkung** zwischen Menschen mit Beeinträchtigungen und einstellungs- und umweltbedingten Barrieren entsteht, die sie an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern.

lit. i): „ferner in der Erkenntnis der **Vielfalt der Menschen mit Behinderungen**,“

lit. p): „besorgt über die schwierigen Bedingungen, denen sich Menschen mit Behinderungen gegenübersehen, die **mehrfachen oder verschärften Formen der Diskriminierung aufgrund der Rasse, der Hautfarbe, des Geschlechts, der Sprache, der Religion, der politischen oder sonstigen Anschauung, der nationalen, ethnischen, indigenen oder sozialen Herkunft, des Vermögens, der Geburt, des Alters oder des sonstigen Status** ausgesetzt sind,

lit. q): „in der Erkenntnis, dass **Frauen und Mädchen** mit Behinderungen sowohl innerhalb als auch außerhalb ihres häuslichen Umfelds oft in stärkerem Maße durch Gewalt, Verletzung oder Missbrauch, Nichtbeachtung oder Vernachlässigung, Misshandlung oder Ausbeutung gefährdet sind,“

lit. r): „in der Erkenntnis, dass **Kinder mit Behinderungen** gleichberechtigt mit anderen Kindern alle Menschenrechte und Grundfreiheiten in vollem Umfang genießen sollen, und unter Hinweis auf die zu diesem Zweck von den Vertragsstaaten des Übereinkommens über die Rechte des Kindes eingegangenen Verpflichtungen

Inklusion für alle gleich?!

Antwort **UN-BRK**:

→ ja, unabhängig von Ursache oder Art der Beeinträchtigung, denn gleichberechtigte Teilhabe ist ein Menschenrecht für alle Menschen mit und ohne Beeinträchtigung

Inklusion diversitätssensibel?!

Antwort UN-BRK:

→ ja, Menschen in ihrer Vielfalt und in ihren vielfältigen Kontexten

Art. 3 Abs. 3 Grundgesetz

Bundesverfassungsgericht Zitate

Art. 3 Abs. 3 GG beinhaltet außer einem Benachteiligungsverbot auch einen **Förderauftrag**. Er vermittelt einen Anspruch auf die **Ermöglichung gleichberechtigter Teilhabe nach Maßgabe der verfügbaren finanziellen, personellen, sachlichen und organisatorischen Möglichkeiten**. Dem Gesetzgeber steht bei der Erfüllung grundrechtlicher Schutzpflichten grundsätzlich **ein weiter Einschätzungs-, Wertungs- und Gestaltungsspielraum** zu. Dessen Umfang hängt von verschiedenen Faktoren ab, im Besonderen von der Eigenart des in Rede stehenden Sachbereichs und der Bedeutung der betroffenen Rechtsgüter.

(BVerfG, Beschluss vom 16. Dezember 2021 – 1 BvR 1541/20 –, BVerfGE 160, 79, juris Rn. 99 m. w. N.)

Art. 3 Abs. 3 GG

Bundesverfassungsgericht Zitate

Leitsätze

1. [...]

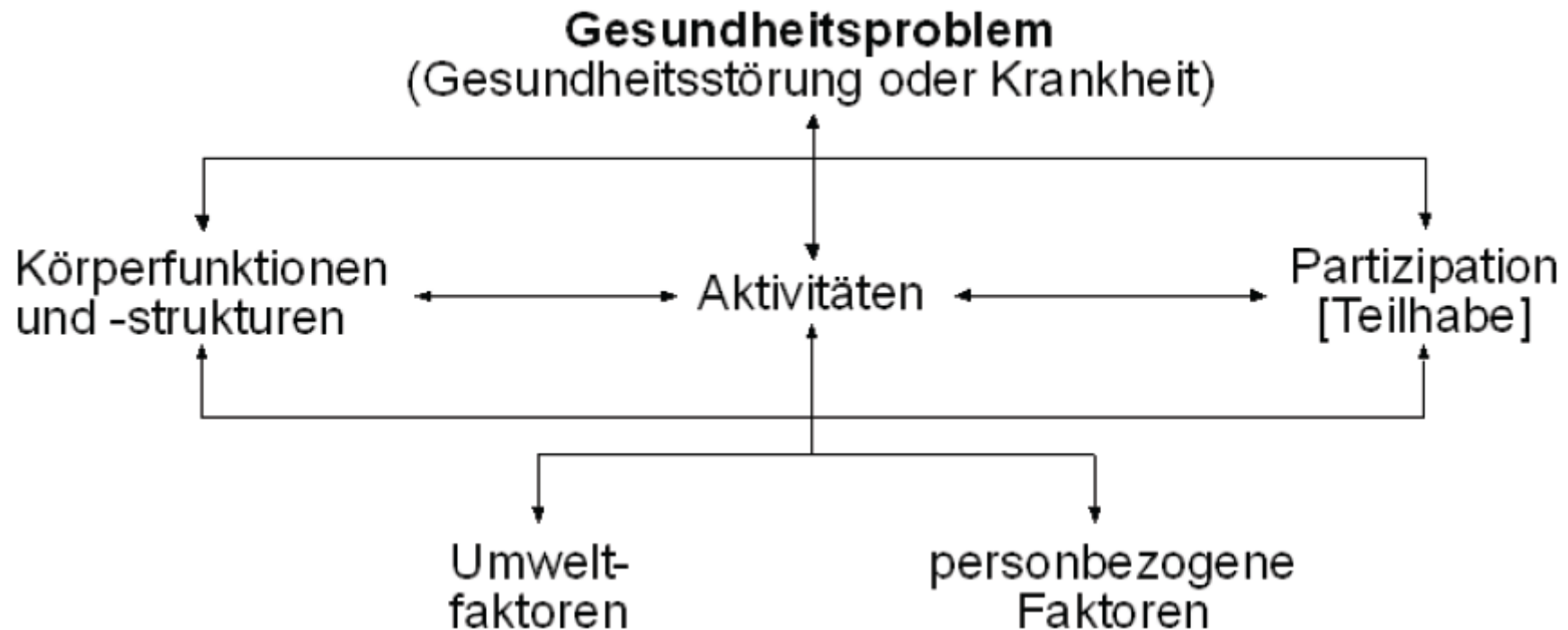
2. **Art. 3 Abs. 3 Satz 2 GG findet auch Anwendung auf Benachteiligungen von Menschen mit einer bestimmten Behinderung gegenüber Menschen mit einer anderen Behinderung.**

3. [...]

4. Ziel schulischer Bildung ist auch die Entwicklung der Schülerinnen und Schüler zu Persönlichkeiten, die ihre individuelle Leistungsfähigkeit **unabhängig von ihrer sozialen Herkunft** entfalten und im Anschluss an die Schule ihrer Leistungsfähigkeit und Neigung entsprechend Ausbildungsgänge und Berufe frei wählen und zur Grundlage einer eigenverantwortlichen Lebensführung machen können. Dazu gehört es, der ungehinderten Entfaltung des individuell vorhandenen Leistungspotenzials entgegenstehende soziale Nachteile möglichst auszugleichen und vorhandene Begabungen durch ein differenziertes Bildungsangebot zu wecken und zu fördern. **Unverzichtbar ist ein Bildungsangebot, das den Schülerinnen und Schülern zumindest die Chance eröffnet, sich zu Persönlichkeiten entwickeln zu können, die unabhängig von ihrer sozialen Herkunft in der Lage sind, überhaupt eine Ausbildung oder einen Beruf ergreifen zu können [...]**

Bundesverfassungsgericht, Urteil vom 22.11.2023 – 1 BvR 2577/15 (zu Bemerkungen über Legasthenie in bayerischen Abiturzeugnissen)

Das bio-psycho-soziale Modell - diversitätssensibel



Gliederung

1. **Einleitung – Vielfalt**
2. **Besondere Exklusionsrisiken – Vulnerabilitäten**
3. **Diversitätssensibler Rechtsrahmen?**

Besondere Exklusionsrisiken – Vulnerabilitäten

Schlaglichter auf drei besondere Vulnerabilitäten

- Menschen mit intellektuellen* (kognitiven/geistigen) Beeinträchtigungen
- Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
- Menschen mit Fluchterfahrung

* intellektuell beeinträchtigt statt „geistig behindert“, dazu Bundesbehindertenbeauftragter, Teilhabeempfehlungen für eine inklusivere Gesellschaft – auch für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen, 2024, S. 5 f.)

Auszug aus 3. Teilhabebericht, S. 45 ff.

310.000 Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung – **relativ kleine Gruppe**

Tabelle 4: Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung nach Form der schwersten Behinderung

Anzahl in Tausend, Veränderung in Prozent

Form der schwersten Behinderung	Jahr			Veränderung 2009 bis 2017
	2009	2013	2017	
körperliche Behinderung	4.523	4.699	4.641	+ 3 %
Blindheit und Sehbehinderung	353	357	351	- 1 %
Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen	295	316	318	+ 8 %
psychische Behinderung	433	546	644	+ 49 %
geistige Behinderung, Lernbehinderung	277	299	310	+ 12 %
sonstige Behinderung	1.221	1.332	1.503	+ 23 %
Insgesamt	7.102	7.549	7.767	+ 9 %

Quelle: Schwerbehindertenstatistik, Berechnung und Darstellung Prognos

Kurz zum Anteil nach Geschlecht

Tabelle 5: Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung nach Form der schwersten Behinderung und Geschlecht

2017, Anzahl in Tausend

Form der schwersten Behinderung	Anzahl Männer	Anteil Männer	Anzahl Frauen	Anteil Frauen
geistige Behinderung, Lernbehinderung	185	60 %	125	40 %

Und noch drei Tabellen (die drei nächsten Seiten)

- bei intellektuellen Beeinträchtigungen: häufig eine sehr frühe Betroffenheit im Lebensverlauf (wichtig für **Lebensverlaufsperspektive** und für **inklusive Bildung**)

Tabelle 6: Menschen mit anerkannter Schwerbehinderung nach Form der schwersten Behinderung und Alter
2017

	unter 45 Jahre	45 bis 64 Jahre	ab 65 Jahre
körperliche Behinderung	7 %	30 %	63 %
Blindheit und Sehbehinderung	8 %	20 %	72 %
Sprach- oder Sprechstörung, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörung	12 %	26 %	62 %
psychische Behinderung	16 %	54 %	29 %
geistige Behinderung, Lernbehinderung	62 %	30 %	9 %
sonstige Behinderung	14 %	34 %	51 %
Insgesamt	12 %	32 %	56 %

Quelle: Schwerbehindertenstatistik, Berechnung und Darstellung Prognos

Tabelle 7: Strukturmerkmale der schwersten Behinderung

2017

Form der schwersten Behinderung	GdB		Ursache			
	50 bis 80	90 bis 100	Geburt	Unfall	Krankheit	Sonstiges
körperliche Behinderung	73 %	27 %	1 %	2 %	90 %	7 %
Blindheit und Sehbehinderung	41 %	59 %	3 %	1 %	90 %	6 %
Sprach- oder Sprechstörungen, Taubheit, Schwerhörigkeit, Gleichgewichtsstörungen	69 %	31 %	7 %	1 %	86 %	7 %
psychische Behinderung	89 %	11 %	0 %	0 %	91 %	8 %
geistige Behinderung, Lernbehinderung	50 %	50 %	42 %	0 %	54 %	4 %
sonstige Behinderung	71 %	29 %	2 %	2 %	89 %	7 %
Insgesamt	72 %	28 %	3 %	2 %	88 %	7 %

Quelle: Schwerbehindertenstatistik, Berechnung und Darstellung Prognos

Tabelle 34: Schülerinnen und Schüler an Förderschulen nach Förderschwerpunkt und Geschlecht

Schuljahr 2017/2018

Förderschwerpunkt	insgesamt		männlich		weiblich	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Lernen	86.130	27,2 %	52.145	25,3 %	33.985	30,7 %
Sehen	4.613	1,5 %	2.740	1,3 %	1.873	1,7 %
Hören	10.614	3,3 %	6.453	3,1 %	4.161	3,8 %
Sprache	28.843	9,1 %	20.077	9,7 %	8.766	7,9 %
körperliche und motorische Entwicklung	23.879	7,5 %	15.274	7,4 %	8.605	7,8 %
geistige Entwicklung	79.245	25,0 %	49.679	24,1 %	29.566	26,7 %
emotionale und soziale Entwicklung	39.881	12,6 %	33.230	16,1 %	6.651	6,0 %
förderschwerpunkt-übergreifend	22.901	7,2 %	14.121	6,8 %	8.780	7,9 %
keinem Schwerpunkt zugeordnet	10.325	3,3 %	6.929	3,4 %	3.396	3,1 %
Kranke	10.774	3,4 %	5.764	2,8 %	5.010	4,5 %
Insgesamt	317.205	100 %	206.412	100 %	110.793	100 %

Quelle: KMK-Statistik, Berechnung und Darstellung Prognos

Jetzt zu den Lebenslagen von Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen

Konkret zu Arbeit (3. Teilhabebericht, S. 264 f.)

- Beschäftigtenanteile in Inklusionsbetrieben (insgesamt 2017: 27.700 Menschen)
 - 28 % Beschäftigte mit psychischen Beeinträchtigungen
 - 23 % mit intellektuellen Beeinträchtigungen, d.h. ca. **6.300 Menschen**
- Beschäftigtenanteile in den WfbM (insgesamt 2017: 288.478 Menschen)
 - 75 % Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen, d.h. ca. **215.000**
 - 21 % Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen
 - 3 % Menschen mit körperlichen Beeinträchtigungen.

In Sonderwelten (Inklusionsbetriebe und WfbM) sind ca. 222.000 Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen beschäftigt, **d.h. ca. 72 % der Gesamtgruppe.**

Zielgruppenspezifische Aufmerksamkeit

- Menschen mit intellektueller Beeinträchtigung sind in mehrfacher Hinsicht benachteiligt (TB, S. 396)
- größter Anteil der WfbM-Beschäftigten
- **kaum vertreten am allgemeinen Arbeitsmarkt !!!**

Zudem wichtiger Datenbefund:

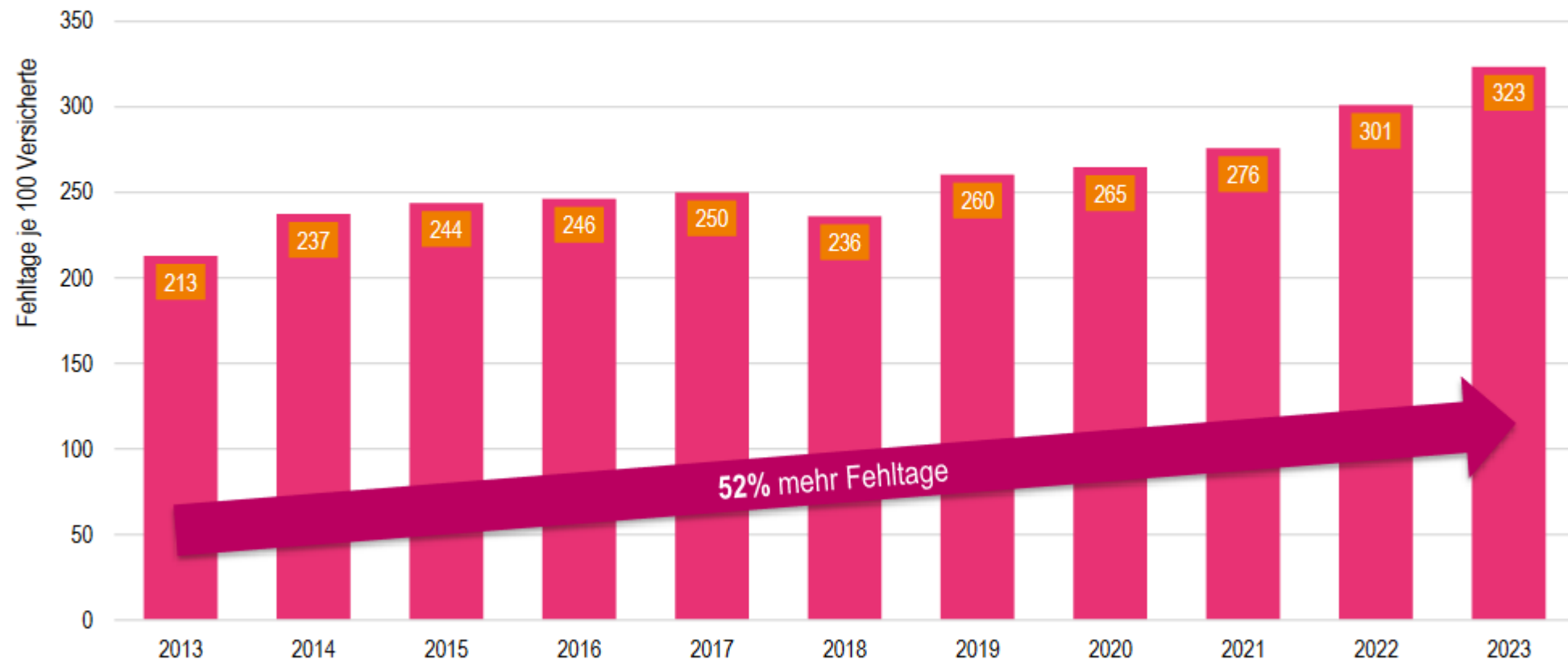
- Es **fehlt an Sichtbarkeit** für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen in der Teilhabeberichterstattung vor allem im Bereich „Erwerbstätigkeit und materielle Lebenssituation (S. 215-323)“
- Damit: **völlig weißer Fleck in der Teilhabestatistik für Zielgruppe !!!**

Psychische Erkrankungen und Teilhabarisiken

Aktuelle Auswertung von 4 Mio. Datensätzen des Ärztlichen Dienstes der Bundesagentur

- Der Zusammenhang zwischen Arbeitslosigkeit und (psychischen) Erkrankungen ist multifaktoriell und hoch komplex. Er kann durch zwei unterschiedliche Hypothesen erklärt werden: die Selektionshypothese und die Kausalitätshypothese.
- Die Selektionshypothese geht davon aus, dass ein längerfristiges Vorliegen einer (psychischen) Erkrankung zu einem erhöhten Risiko der Arbeitslosigkeit führt. Als Mediatorvariablen werden lange Zeiten der Arbeitsunfähigkeit, ein erschwerter beruflicher (Wieder-)Einstieg und geringere berufliche Qualifizierungschancen (durch die Erkrankung) diskutiert.
- Die Kausalitätshypothese geht davon aus, dass Arbeitslosigkeit, vor allem Langzeitarbeitslosigkeit, das Risiko erhöht, psychisch krank zu werden, da Arbeitslosigkeit nicht nur zu wirtschaftlicher Deprivation führt, sondern auch zu einem Verlust an sozialen Bindungen und zu geringeren Teilhabechancen sowie zu einer schlechteren (Gesundheits-)Versorgung.
- Ein Wiedereinstieg in die Erwerbstätigkeit wiederum reduziert die Krankheitslast deutlich.

PSYCHISCHE ERKRANKUNGEN 2013 – 2023: ANSTIEG DER FEHLTAGE UM 52 PROZENT





**Bundesverband
Psychosozialer Zentren**
Versorgung nach Folter, Krieg und Flucht

NEUE STUDIE ZUR VERSORGUNG IN OSTDEUTSCHLAND

12. März 2026

Nur 1% erhält angemessene Behandlung: Versorgungskrise in Ostdeutschland

AKTUELLES, AKTUELLES VERSORGUNG & BEDARF, PRESSEMITTEILUNGEN, VERSORGUNG & BEDARF

Berlin, 12. März 2026

Schwer psychisch belastete Geflüchtete in Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und Sachsen-Anhalt leiden unter einer gravierenden Unterversorgung. **Eine neue Studie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg zeigt, dass nur ein Prozent eine Behandlung erhält**, die internationalen Standards entspricht. Viele geflüchtete Menschen sind aufgrund Ihrer Erfahrungen von schwerer Gewalt oder nach ihrer Flucht schwer belastet. 60 Prozent der psychisch belasteten Menschen wiesen eine "schwere psychische Belastung" auf, die zeitnah eine Behandlung erfordere.

Zwischenfazit

Menschen mit Behinderungen in ihren vielfältigen Lebenssituationen in verschiedensten Weisen besonders verletzlich und besonders von Teilhabearisiken bedroht.

Gliederung

- 1. Einleitung – Vielfalt**
- 2. Besondere Exklusionsrisiken – Vulnerabilitäten**
- 3. Diversitätssensibler Rechtsrahmen?**

Blick in das Sozialgesetzbuch Neuntes Buch (SGB IX)

§ 1 Selbstbestimmung und Teilhabe am Leben in der Gesellschaft

Satz 1: Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohte Menschen erhalten Leistungen nach diesem Buch und den für die Rehabilitationsträger geltenden Leistungsgesetzen, um ihre Selbstbestimmung und ihre volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu fördern, Benachteiligungen zu vermeiden oder ihnen entgegenzuwirken.

§ 2 Begriffsbestimmungen

Absatz 1, Satz 1: Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

→ von Vielfalt nicht direkt die Rede

Differenzierungen nach Behinderungsformen im SGB IX

- Immerhin: Teilhabe/Inklusion für alle, unabhängig von Ursache oder Art der Beeinträchtigung

Aber schon

- im SGB IX **besondere Sensibilisierung für Menschen mit psychischen/seelischen oder kognitiven Beeinträchtigungen**

Bsp.:

§ 1 S. 2 SGB IX: Dabei wird den besonderen Bedürfnissen von Frauen und Kindern [...] sowie Menschen mit seelischen Behinderungen oder von einer solchen Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen.

(vgl. weitere in §§ 192 Abs. 4 S. 2, 193 Abs. 2 Nr. 3, 215 Abs. 4, 216 S. 2 SGB IX)

§ 192 SGB IX Begriff und Personenkreis

(1) **Integrationsfachdienste sind Dienste Dritter**, die bei der Durchführung der Maßnahmen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben beteiligt werden.

(2) **Schwerbehinderte Menschen im Sinne des Absatzes 1** sind insbesondere

1. schwerbehinderte Menschen **mit einem besonderen Bedarf** an arbeitsbegleitender Betreuung,
2. schwerbehinderte Menschen, die nach zielgerichteter Vorbereitung durch die Werkstatt für behinderte Menschen am Arbeitsleben auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt teilhaben sollen und dabei auf **aufwendige, personalintensive, individuelle arbeitsbegleitende Hilfen angewiesen** sind sowie
3. schwerbehinderte **Schulabgänger**, die für die Aufnahme einer Beschäftigung auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt auf die Unterstützung eines Integrationsfachdienstes angewiesen sind.

(3) **Ein besonderer Bedarf an arbeits- und berufsbegleitender Betreuung ist insbesondere gegeben bei schwerbehinderten Menschen mit geistiger oder seelischer Behinderung oder mit einer schweren Körper-, Sinnes- oder Mehrfachbehinderung, die sich im Arbeitsleben besonders nachteilig auswirkt [...].**

(4) Der Integrationsfachdienst kann im Rahmen der Aufgabenstellung nach Absatz 1 auch zur beruflichen Eingliederung von behinderten Menschen, **die nicht schwerbehindert** sind, tätig werden. Hierbei wird den **besonderen Bedürfnissen seelisch behinderter** oder von einer seelischen Behinderung bedrohter Menschen Rechnung getragen.

Besondere Berücksichtigung psych. oder seelisch beeinträchtigter Menschen

§ 193 SGB IX Aufgaben

- (1) Die Integrationsfachdienste können zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen am Arbeitsleben (Aufnahme, Ausübung und Sicherung einer möglichst dauerhaften Beschäftigung) beteiligt werden, indem sie [...].
- (2) **Zu den Aufgaben des Integrationsfachdienstes** gehört es,
[...]
3. die betriebliche Ausbildung schwerbehinderter, **insbesondere seelisch und lernbehinderter, Jugendlicher zu begleiten**
4. geeignete Arbeitsplätze (§ 156) auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt zu erschließen,
5. [...]
6. die schwerbehinderten Menschen, **solange erforderlich**, am Arbeitsplatz oder beim Training der berufspraktischen Fähigkeiten am konkreten Arbeitsplatz **zu begleiten**,
7. mit Zustimmung des schwerbehinderten Menschen die Mitarbeiter im Betrieb oder in der Dienststelle über Art und Auswirkungen der Behinderung und über entsprechende Verhaltensregeln zu informieren und zu beraten,
8. eine Nachbetreuung, Krisenintervention oder psychosoziale Betreuung durchzuführen sowie
9. als Einheitliche Ansprechstellen für Arbeitgeber zur Verfügung zu stehen, über die Leistungen für die Arbeitgeber zu informieren und für die Arbeitgeber diese Leistungen abzuklären,
10. in Zusammenarbeit mit den Rehabilitationsträgern und den Integrationsämtern die für den schwerbehinderten Menschen benötigten Leistungen zu klären und bei der Beantragung zu unterstützen.

Besondere Berücksichtigung psych. oder seelisch beeinträchtigter Menschen

§ 155 SGB IX Beschäftigung besonderer Gruppen schwerbehinderter Menschen

(1) Im Rahmen der Erfüllung der Beschäftigungspflicht sind in angemessenem Umfang zu beschäftigen:

1. **schwerbehinderte Menschen**, die nach Art oder Schwere ihrer Behinderung im Arbeitsleben besonders betroffen sind, insbesondere solche,

a) die zur Ausübung der Beschäftigung wegen ihrer Behinderung nicht nur vorübergehend einer besonderen Hilfskraft bedürfen oder

[...]

d) **bei denen ein Grad der Behinderung von wenigstens 50 allein infolge geistiger oder seelischer Behinderung** oder eines Anfallsleidens vorliegt oder

[...].

Besondere Berücksichtigung psych. oder kognitiv beeinträchtigter Menschen

Zwischenfazit:

Diversitätssensibilität insbesondere im Recht für schwerbehinderte Menschen (Teil 3 des SGB IX)

Kehrseite: meist Status Schwerbehinderung erforderlich

Umso wichtiger: Teilhabeleistungen (Teil 1 SGB IX)

Besondere Berücksichtigung psych. oder kognitiv beeinträchtigter Menschen

§ 42 SGB IX Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

[...]

(3) Bestandteil der Leistungen nach Absatz 1 sind auch medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die in Absatz 1 genannten Ziele zu erreichen. Solche Leistungen sind insbesondere

1. Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
2. Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
3. die Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen,
4. die Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,
5. Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,
6. das Training lebenspraktischer Fähigkeiten sowie
7. die Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen der medizinischen Rehabilitation.

Besondere Berücksichtigung psych. oder kognitiv beeinträchtigter Menschen

§ 49 SGB IX Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

[...]

(6) **Die Leistungen umfassen auch medizinische, psychologische und pädagogische Hilfen**, soweit diese Leistungen im Einzelfall erforderlich sind, um die in Absatz 1 genannten Ziele zu erreichen oder zu sichern und Krankheitsfolgen zu vermeiden, zu überwinden, zu mindern oder ihre Verschlimmerung zu verhüten. Leistungen sind insbesondere

1. Hilfen zur Unterstützung bei der Krankheits- und Behinderungsverarbeitung,
2. Hilfen zur Aktivierung von Selbsthilfepotentialen,
3. die Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen,
4. die Vermittlung von Kontakten zu örtlichen Selbsthilfe- und Beratungsmöglichkeiten,
5. Hilfen zur seelischen Stabilisierung und zur Förderung der sozialen Kompetenz, unter anderem durch Training sozialer und kommunikativer Fähigkeiten und im Umgang mit Krisensituationen,
6. das Training lebenspraktischer Fähigkeiten,
7. das Training motorischer Fähigkeiten,
8. die Anleitung und Motivation zur Inanspruchnahme von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und
9. **die Beteiligung von Integrationsfachdiensten im Rahmen ihrer Aufgabenstellung (§ 193).**

Und das sonstige Recht?

Das Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz

§ 5 Positive Maßnahmen

Ungeachtet der in den §§ 8 bis 10 [...] benannten Gründe [sogenannte Rechtfertigungsgründe] ist eine unterschiedliche Behandlung auch zulässig, wenn durch geeignete und angemessene Maßnahmen bestehende Nachteile wegen eines in § 1 genannten Grundes verhindert oder ausgeglichen werden sollen.

Sozialgesetzbuch 1. Buch (SGB I) - § 33c

Bei der Inanspruchnahme sozialer Rechte darf niemand aus Gründen der Rasse, wegen der ethnischen Herkunft oder einer Behinderung benachteiligt werden. [...]

SGB IV - § 19a Benachteiligungsverbot

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. [...]

Dennoch: Bislang anhaltend größte Exklusion für Menschen mit intellektuellen und psychischen Beeinträchtigungen

- Höchster Anteil an WfbM-Beschäftigten und damit an Sonderarbeitswelt
 - bislang kaum Übergänge aus WfbM in Allgemeinen Arbeitsmarkt trotz gesetzlichem Auftrag
 - massive Kritik durch Ausschuss zur Überwachung der UN-BRK
 - **Reformschritte seit Bundesteilhabegesetz bis jüngst Gesetz zur Förderung eines inklusiven Arbeitsmarktes**
- für
- **neue Teilhabeleistungen** – Budget für Arbeit, andere Leistungsanbieter, Budget Ausbildung
 - Bedarfsfeststellung und Leistungsgewährung jeweils **partizipativ und personenzentriert**

(vgl. dazu auch die Forderungen der Selbsthilfe: Ausschussdrucksache 20(11)50, schriftliche Stellungnahme Bundesvereinigung Lebenshilfe zur Sachverständigenanhörung am 25.4.2022)

Frage: Diversitätssensibilität durch Leistungen und Verfahren?

Partizipatorische Bedarfsfeststellung

oberste Leistungsprinzipien → vgl.:

- „...eine möglichst selbständige und selbstbestimmte Lebensführung zu ermöglichen oder zu erleichtern.“ (§ 4 Abs. 1 Nr. 4 SGB IX)
- „Bei der Entscheidung über die Leistungen und bei der Ausführung der Leistungen zur Teilhabe wird **berechtigten Wünschen** der Leistungsberechtigten entsprochen.“ (§ 8 Abs. 1 S. 1 SGB IX)
- Die Instrumente zur Ermittlung des Rehabilitationsbedarfes gewährleisten eine **individuelle Bedarfsermittlung**. (vgl. § 13 Abs. 2 S. 1 SGB IX)
- „...ist der leistende Rehabilitationsträger dafür verantwortlich, ... **in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten** die nach dem individuellen Bedarf voraussichtlich erforderlichen Leistungen ... fest[zu]stellen und schriftlich oder elektronisch so zusammen[zu]stellen, dass sie nahtlos ineinandergreifen.“ (§ 19 Abs. 1 S. 2 SGB IX)
- Ermöglichung auch durch Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Einfachgesetzliche Grundlagen zum Verfahren

§ 17 SGB IX Begutachtung

(1) Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, beauftragt der leistende Rehabilitationsträger unverzüglich einen **geeigneten Sachverständigen**.

§ 19 SGB IX Teilhabeplan

(2) **S. 1 Nr. 6:** Der Teilhabeplan dokumentiert erreichbare und **überprüfbare Teilhabeziele und deren Fortschreibung**.

(3) **S. 1:** Der Teilhabeplan wird **entsprechend dem Verlauf der Rehabilitation angepasst** und darauf ausgerichtet, den Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung der **Besonderheiten des Einzelfalles** eine umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer zu ermöglichen.

§ 28 SGB IX Ausführungen von Leistungen

(2) Die Leistungen werden **dem Verlauf der Rehabilitation angepasst** und sind darauf ausgerichtet, den Leistungsberechtigten unter Berücksichtigung der **Besonderheiten des Einzelfalles** zügig, wirksam, wirtschaftlich und auf Dauer eine den Zielen der §§ 1 und 4 Absatz 1 entsprechende umfassende Teilhabe am Leben in der Gesellschaft zu ermöglichen.

Ziel der Begutachtung und Bedarfsfeststellung konkret im Bereich berufliche Teilhabe

§ 49 SGB IX

[...]

(4) Bei der Auswahl der Leistungen werden **Eignung, Neigung**, bisherige Tätigkeit sowie Lage und Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt angemessen berücksichtigt.

§ 4 Abs. 1 SGB IX

Die Leistungen zur Teilhabe umfassen die notwendigen Sozialleistungen, um unabhängig von der Ursache der Behinderung [...]

3. die Teilhabe am Arbeitsleben entsprechend den Neigungen und Fähigkeiten dauerhaft zu sichern
oder

....

Das Ziel: Gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe am inklusiven Arbeitsmarkt

-> so gewährleistet durch

Artikel 27 UN-BRK

Artikel 2 Richtlinie 2000/78/EG (Antidiskriminierungsrichtlinie)

Artikel 3 Abs. 3 Satz 2 Grundgesetz

-> ausgestaltet durch **Anspruch auf**

- behinderungsgerechte Beschäftigung (§ 164 Abs. 4 SGB IX)
- behinderungsgerechte Ausbildung (§§ 64 ff. BBiG, 42p ff. HwO)
- behinderungsgerechte (hoch)Schulbildung (Hoch/Schulgesetze d. Länder)

→ Pflichten zu Barrierefreiheit (BGG Bund und Länder)

-> Mittel zur Beseitigung von Barrieren: **angemessene Vorkehrungen**

Mithilfe: Angemessener Vorkehrungen

-> sind der „Schlüssel“ oder das „Zauberwort“ im Teilhaberecht

Wer angemessene Vorkehrungen unterlässt, diskriminiert Menschen wegen ihrer Behinderung.

Angemessene Vorkehrungen sind die geeigneten, **im konkreten Fall erforderlichen** Maßnahmen, um Menschen mit Behinderung Berufsausübung zu ermöglichen. Auf deren Unverhältnismäßigkeit kann sich ein Arbeitgeber nicht berufen, wenn die Belastung durch Sozialleistungen kompensiert wird.

Dazu

Art. 5 RL 2000/78/EG

Art. 27 UN-BRK

vgl. § 7 Abs. 2 BGG

Modelle/Leistungen/Verfahren/Instrumente

-> Bausteine eines inklusiven **Gesamtkonzeptes**

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)		
Arbeitsschutz - staatlich (ArbSchG, Verordnungen usw.) - autonom (UVV) Arbeitsschutzmanagementsysteme (AMS), Organisationspflichten gem. § 3 Abs. 2 ArbSchG d.h. auch behinderungsgerechter Arbeitsschutz	Betriebliche Gesundheitsförderung (BGF) § 20b SGB V Prävention/Rehabilitation/Nachsorge SGB IX, SGB VI u.a.	Integratives Personalmanagement (Human Resource Management) -> §§ 92, 92a BetrVG -> einschließlich - inklusive Ausbildung - behinderungsgerechte Beschäftigung/Ausbildung - BEM

Zwischenfazit

Besonderen Risiken für die gleichberechtigte und selbstbestimmte Teilhabe von Menschen mit psychischen oder kognitiven Beeinträchtigungen ist im gesamten Reha-Prozess fortlaufend Rechnung zu tragen. Erst wenn die Schwelle der Unverhältnismäßigkeit erreicht ist, sind Begrenzungen gerechtfertigt.

Untergesetzliche Regelungen dürfen diese Vorgaben der verfassungs- und völkerrechtskonform ausgelegten Gesetze nicht unterschreiten, sondern nur ausgestalten, soweit der Gesetzgeber Gestaltungsspielraum eröffnet hat.

Den besonderen Differenzierungen je nach Beeinträchtigung und Wechselwirkungen muss im Reha-Prozess und seiner Ausgestaltung deutlicher Rechnung getragen werden.

(vgl. Bundesbehindertenbeauftragter, „Teilhabeempfehlungen für eine inklusivere Gesellschaft – auch für Menschen mit intellektuellen Beeinträchtigungen“, 2024)

→ Beispiele für **deutliche Diversitätsreserven in der Rechtsanwendung**

Beispiel 1 – doch nicht diversitätssensibel

Im Bereich der Eingliederungshilfe (Teil 2 des SGB IX) gibt es nicht mal mehr Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben, sondern **nur noch**:

„Leistungen zur Beschäftigung“ - § 111 SGB IX

(1) Leistungen zur Beschäftigung umfassen

1. Leistungen im Arbeitsbereich anerkannter Werkstätten für behinderte Menschen nach den §§ 58 und 62,
2. Leistungen bei anderen Leistungsanbietern nach den §§ 60 und 62,
3. Leistungen bei privaten und öffentlichen Arbeitgebern nach § 61 sowie
4. Leistungen für ein Budget für Ausbildung nach § 61a.

(2) Leistungen nach Absatz 1 umfassen auch Gegenstände und Hilfsmittel, die wegen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zur Aufnahme oder Fortsetzung der Beschäftigung erforderlich sind. [...]

(3) Zu den Leistungen nach Absatz 1 Nummer 1 und 2 gehört auch das Arbeitsförderungsgeld nach § 59.

Das ist **nur ein „Stummel“** dessen, was § 49 SGB IX mit dem unbegrenzten Katalog an Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben bereithält:

Beispiel 1 – doch nicht diversitätssensibel

Vergleiche den offenen Katalog der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

§ 49 SGB IX

(1) [...] werden die erforderlichen Leistungen erbracht, um die Erwerbsfähigkeit von Menschen mit Behinderungen oder von Behinderung bedrohter Menschen entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit zu erhalten, zu verbessern, herzustellen oder wiederherzustellen und ihre Teilhabe am Arbeitsleben möglichst auf Dauer zu sichern.

(3) Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben **umfassen insbesondere**

[...]

und

7. sonstige Hilfen zur Förderung der Teilhabe am Arbeitsleben, um Menschen mit Behinderungen eine angemessene und geeignete Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit zu ermöglichen und zu erhalten.

→ grundsätzlich umfassend, z.B. auch Fahrkosten, Assistenzleistungen, Jobcoaching usw.

Beispiel 2 – doch nicht diversitätssensibel

Beispiel: Psychotherapie in nichtdeutscher Muttersprache

Zitiervorschlag: SG Berlin, Gerichtsbescheid vom 17. Oktober 2018 – S 112 KR 1247/17 –, juris

Krankenversicherung - kein Anspruch auf Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen in einer nichtdeutschen Muttersprache

Leitsatz

Aus den Vorschriften des SGB 5 ergibt sich kein Anspruch auf Versorgung mit psychotherapeutischen Leistungen in einer nichtdeutschen Muttersprache. (Rn.20)

Orientierungssatz

Zum Leitsatz: Anschluss an BSG vom 6.2.2008 - B 6 KA 40/06 R

Beispiel 2 – doch nicht diversitätssensibel

BSG, Urteil vom 06.02.2008 - B 6 KA 40/06 R

Rn. 19:

Die Gewährleistung einer **Verständigung** aller in der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Versicherten mit den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringern **auch in ihrer jeweiligen - nicht deutschen - Muttersprache gehört** nach den gesetzlichen Regelungen **nicht zum Leistungsumfang** einer ausreichenden, zweckmäßigen und wirtschaftlichen Versorgung. Die Krankenkassen haben vielmehr den, mit einer fremden Sprache aufgewachsenen Versicherten die notwendigen Leistungen der Krankenbehandlung, zu denen auch die psychotherapeutische Behandlung gehört (§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 1, § 28 Abs 3 SGB V), mit Hilfe der zur Teilnahme an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung zugelassenen oder ermächtigten Ärzte bzw psychologischen Psychotherapeuten als Dienstleistung (Naturalleistung) zur Verfügung zu stellen (§ 2 Abs 2 SGB V). **Die Ermöglichung einer sprachlichen Verständigung zwischen Therapeut und Patient in einer nicht deutschen Sprache ist** dabei, wie der 1. Senat des BSG bereits entschieden hat, als Nebenleistung zur Krankenbehandlung nach der insoweit nicht lückenhaften gesetzlichen Regelung **nicht vom Leistungsanspruch der Versicherten umfasst**; im Rahmen einer Krankenbehandlung ggf erforderliche Kosten für die Hinzuziehung eines Dolmetschers dürfen daher nicht von den Krankenkassen übernommen werden [...].

Beispiel 3 – doch nicht diversitätssensibel

Therapie bei sogenannten Teilleistungsstörungen durch GKV

Laut Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL

Anlage 1 – Nicht verordnungsfähige Heilmittel im Sinne dieser Richtlinie

Nachfolgend werden benannt

b. Indikationen, bei denen der Einsatz von Maßnahmen, deren therapeutischer Nutzen nachgewiesen ist, nicht anerkannt ist

[...]

4. Störungen wie Lese- und Rechtschreibschwäche, sonstige isolierte Lernstörungen.

Und dass, trotz

§ 2b SGB V - Geschlechts- und altersspezifische Besonderheiten

Bei den Leistungen der Krankenkassen ist geschlechts- und altersspezifischen Besonderheiten Rechnung zu tragen.

Beispiel 1 für diversitätssensibel

Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Urteil vom 1. Juni 2023 – L 8 AY 19/22
–, juris

Rn. 27

„Im Lichte des Grundrechts auf Gewährleistung eines menschenwürdigen Existenzminimums (Art. 1 Abs. 1 GG i.V.m. Art. 20 Abs. 1 GG) sieht sich der Senat veranlasst, seine Rechtsprechung in Bezug auf die **medizinische Behandlung von minderjährigen Kindern nach §§ 4, 6 AsylbLG zu präzisieren**. Die Wertung aus § 6 Abs. 1 Satz 1 Alt. 3 AsylbLG, nach dem sonstige Leistungen gewährt werden können, die zur Deckung besonderer Bedürfnisse von Kindern geboten sind, und die UN-Kinderrechtskonvention (KRK) vom 20.11.1989 (BGBl. II 1992, 121), die in Deutschland seit dem 15.7.2010 vorbehaltlos gilt (BGBl. II 2011, 600) und nach der bei allen Regelungen das Kindeswohl vorrangig zu berücksichtigen ist (Art. 3 KRK; vgl. dazu auch BVerfG, Urteil vom 18.7.2012 - 1 BvL 10/10, 1 BvL 2/11 - juris Rn. 68), **gebieten** bei der Anwendung des § 6 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 AsylbLG **eine besondere Rechtfertigung, wenn eine** nach den hiesigen Lebensverhältnissen [...] **medizinisch an sich erforderliche Behandlungsmaßnahme für Kinder bzw. minderjährige Grundleistungsberechtigte [...] als nicht zur Sicherung der Gesundheit unerlässlich abgelehnt wird**.

Beispiel 2 für diversitätssensibel

Bundessozialgericht Urteil vom 04.11.2021, B 6 KA 16/20 R

Vertragspsychotherapeutische Versorgung - Behandlung von traumatisierten, nach Deutschland geflüchteten Menschen - Ermächtigungstatbestand des § 31 Absatz 1 Satz 2 Ärzte-ZV

Leitsätze

1. Eine Ermächtigung zur psychotherapeutischen Versorgung von Menschen, die auf der Flucht nach Deutschland traumatisiert worden sind, kann auch Therapeuten erteilt werden, die diesen Personenkreis noch nicht während des Aufenthalts in Deutschland in den ersten 18 Monaten behandelt haben.
2. In der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte dürfen für besondere Bedarfslagen auch Ermächtigungstatbestände geschaffen werden, die keine konkrete Bedarfsprüfung durch die Zulassungsgremien vorsehen.

Beispiel 3 für diversitätssensibel

SG Nürnberg, Urteil v. 24.11.2021 – S 22 SO 59/19, Minderleistungsausgleich und Betreuungskosten im Rahmen eines Budgets für Arbeit, Werkstattfähigkeit

Leitsätze:

1. Ein Mindestmaß an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung liegt bereits dann vor, wenn der behinderte Mensch irgendwie am Arbeitsauftrag mitwirken, dh an der Herstellung und Erbringung der Waren und Dienstleistungen durch nützliche Arbeit beteiligt werden kann, ohne sich oder andere zu gefährden. Das ist schon dann der Fall, wenn er bei einem oder mehreren Arbeitsvorgängen eingesetzt werden kann, die wiederholt anfallen. **Eine solche Arbeitsleistung ist ausreichend, ohne dass es auf ein wirtschaftliches Verhältnis von Personalaufwand und Arbeitsergebnis im Sinne betriebswirtschaftlicher Erwägungen ankommt. Vielmehr ist jedes Minimum an wirtschaftlich verwertbarer Arbeitsleistung ausreichend.** (Rn. 24) (redaktioneller Leitsatz)
2. Unter Berücksichtigung der UN-Behindertenrechtskonvention ist die Verneinung der Werkstattfähigkeit nur unter strengen Voraussetzungen möglich. (Rn. 24) (redaktioneller Leitsatz)
3. [...]

Entschädigung für hartnäckige Verweigerung einer Rollstuhllrampe – Anmerkung zu LG Berlin II, Urteil vom 30. September 2024 – 66 S 24/24

Eine im Sinne von § 3 Abs. 1 AGG durch Unterlassen ausgelöste unmittelbare Benachteiligung liegt vor, wenn der Vermieter einer gesetzlich auferlegten Handlungspflicht nicht hinreichend nachkommt, durch die im Sinne des § 5 AGG eine bisher benachteiligte Gruppe gezielt gefördert werden soll. In derart gelagerten Fällen benachteiligen Vermieter, indem sie Mietern einen gesetzlich eingeräumten Vorteil vorenthalten, der bestehende Nachteile ausgleichen oder verhindern soll.

Die Pflicht des Vermieters, baulichen Maßnahmen nach § 554 Abs. 1 BGB zuzustimmen, die den barrierefreien Zugang zum Wohnraum gewähren sollen (hier der Bau einer Rollstuhllrampe zur Überbrückung der Stufen zum Eingang eines Mehrfamilienhauses), ist eine positive Handlungspflicht und stellt deshalb eine positive Maßnahme nach § 5 AGG dar.

Bei anhaltender Verweigerung eines Vermieters und wiederholt fehlgeschlagenen Versuchen eines Mieters, die Zustimmung zu einer baulichen Maßnahme nach § 554 Abs. 1 BGB zu erhalten, handelt es sich um ein sogenanntes Dauerverhalten mit der Folge, dass der Anspruch auf Zustimmung nicht verjährt, solange diese nicht erklärt worden ist.

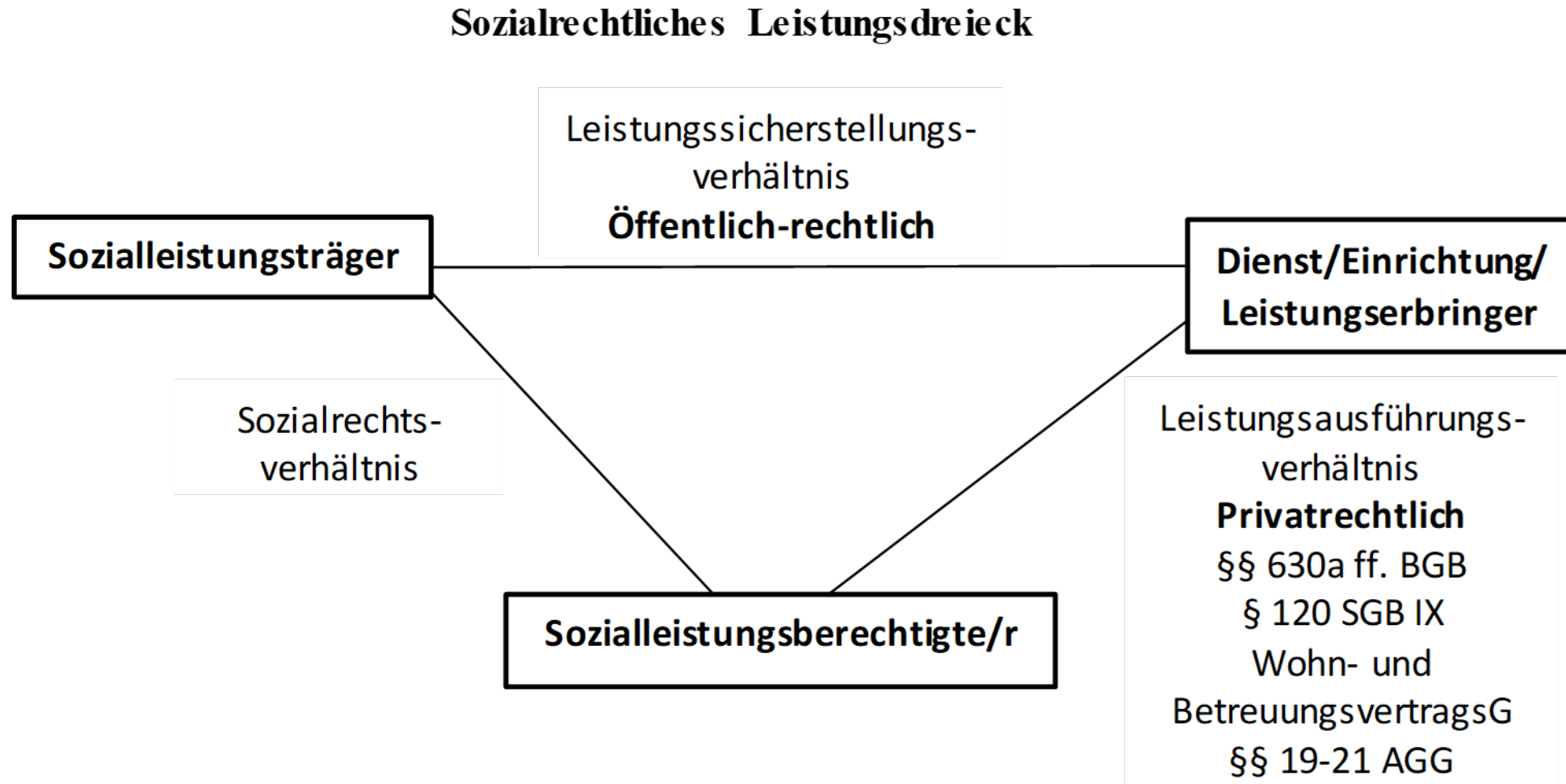
(Seidel, Anmerkung zu LG Berlin II, Urteil vom 30. September 2024 – 66 S 24/24; Beitrag D9-2025 unter www.reha-recht.de)

Problem: Leitbildwechsel braucht Wandel des Selbstverständnisses bei Trägern und Einrichtungen/Dienstleistern und in der Forschung(sförderung)

Lebensverlaufsorientierte Bedarfsfeststellung

- anspruchsvoll: „lebensverlaufsorientierte Rehabilitation“
- Praxis und Denken noch vom Verwaltungshandeln der Träger und institutionenzentriert geprägt, d.h. „Zuständigkeit wofür/wie lange?“ und meist pfadabhängig – „einmal Eingliederungshilfe immer Eingliederungshilfe“
- **Personenzentrierung** heißt: „Denken vom Menschen“, d.h. welcher Bedarf wann?/Wer ist einzubeziehen? und heraus aus Pfadabhängigkeit!

Diversitätssensible Inklusionsverantwortung



Problem: Leitbildwechsel braucht Wandel des Selbstverständnisses bei Trägern und Einrichtungen/Dienstleistern und in der Forschung(sförderung)

- Reicht die Ausgestaltung des Rechtsrahmens für diversitätssensible Versorgung/Teilhabeleistungen?

Beispiele:

Fallmanagement nur im SGB VI? – neue Regelung in § 13a SGB VI

erschwerter Zugang von Menschen mit Migration zu Teilhabeleistungen

besondere Barrieren für Kinder/Jugendliche wegen der Verweise auf nachrangige Systeme

- Wer definiert die Versorgungsstandards? - §§ 36 - 38 SGB IX
- Was wird beforscht? – Wie diversitätssensibel ist Forschungsförderung?
- Was wird gefördert? – Starke Steuerung durch Ausgleichsabgabe auf Arbeitswelt (Benachteiligung von Kindern und anderen exkludierten Gruppen) → insoweit: EuGH, Rs. Bervidi (Pflicht zu angemessenen Vorkehrungen auch über Verbundenheit mit Menschen mit Behinderung)

Empfehlungen



Universitätsverlag Halle-Wittenberg – RP Reha, <https://uvhw.de/rp-reha.html>

Projekt VinkA

Mit Vielfalt zum inklusiven Arbeitsmarkt – Aufgaben für das Reha- und Teilhaberecht (VinkA)

<https://www.reha-recht.de/>

Diversity Mainstreaming für Verwaltungen

Schritt für Schritt zu mehr Diversity und weniger Diskriminierung in öffentlichen Institutionen

<https://www.antidiskriminierungsstelle.de>

Vielen Dank

§ 13a Fallmanagement

- (1) Die Träger der Rentenversicherung können Versicherte mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen und besonderem Unterstützungsbedarf in Bezug auf die berufliche Teilhabe [...] mit einem Fallmanagement aktivierend und koordinierend bei ihrer beruflichen Wiedereingliederung begleiten und unterstützen.
- (2) Zur frühzeitigen Erkennung eines Rehabilitationsbedarfs nach § 13 des SGB IX können die Träger der Rentenversicherung bereits vor der Entscheidung über die Durchführung eines Fallmanagements Kontakt mit Versicherten aufnehmen. Das Fallmanagement ist nur mit Einwilligung der Versicherten zulässig. [...]
- (3) Das Fallmanagement kann Folgendes umfassen:
1. die Erkennung, Ermittlung und Feststellung des individuellen Rehabilitationsbedarfs nach § 13 SGB IX einschließlich der Dokumentation des Bedarfs,
 2. die Entwicklung und Koordinierung eines individuellen Rehabilitationsprozesses gemeinsam mit den Versicherten und unter Einbindung weiterer Beteiligter sowie die Erstellung eines individuellen Teilhabeplans nach § 19 SGB IX soweit die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen,
 3. die rechtskreisübergreifende Unterstützung der Versicherten bei der Beantragung von in Betracht kommenden Sozialleistungen und bei der Inanspruchnahme weiterer unterstützender Angebote,
 4. die Begleitung der Versicherten mit dem Ziel des Erhalts zügiger und aufeinander abgestimmter Leistungen, soweit die Versicherten Ansprüche gegen Träger von Sozialleistungen haben oder haben könnten, die die berufliche Wiedereingliederung fördern und unterstützen können,
 5. die begleitende Bewertung und mögliche Anpassung des individuellen Rehabilitationsprozesses gemeinsam mit den Versicherten.
- (4) Das Fallmanagement kann vollständig oder in Teilen durch die Träger der Rentenversicherung oder durch beauftragte Dritte durchgeführt werden.
- (5) Sind bei der Durchführung des Fallmanagements spezifische Anforderungen erforderlich, so können die Träger der Rentenversicherung Dritte damit beauftragen, das Fallmanagement als Leistung durchzuführen. Die spezifischen Anforderungen dieser Leistung bestimmt die Deutsche Rentenversicherung Bund in einem gemeinsamen Rahmenkonzept der Träger der Rentenversicherung.
- (6) Führt ein Träger der Rentenversicherung ein Fallmanagement durch, werden die Bedarfsermittlung und, sofern die Voraussetzungen für ein Teilhabeplanverfahren nach Teil 1 Kapitel 2 bis 4 des Neunten Buches vorliegen, das Teilhabeplanverfahren als Bestandteil des Fallmanagements erbracht.