Berufliche Reha > Rahmenbedingungen

Das Wichtigste in Kürze

„Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben" (LTA) ist der sozialrechtliche Begriff für die berufliche Reha. Diese umfasst alle Reha-Maßnahmen, welche die Arbeits- und Berufstätigkeit von Menschen mit Krankheiten und/oder Behinderungen fördern. Die Leistungen werden von verschiedenen Trägern übernommen, z.B. von der Agentur für Arbeit, vom Renten- oder Unfallversicherungsträger oder vom Träger der Eingliederungshilfe.

Die unterschiedlichen Formen der beruflichen Reha sind unter Berufliche Reha > Leistungen aufgeführt.

Zuständigkeit für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben gehören zu den Leistungen zur Teilhabe von Menschen mit Behinderungen oder drohenden Behinderungen, die von verschiedenen Trägern finanziert werden können:

- Reha-Träger
  - Unfallversicherungsträger: nach einem Arbeitsunfall (auch ein Wegeunfall fällt darunter) oder bei einer Berufskrankheit
  - Träger der sozialen Entschädigung: z.B. für Gewaltopfer und bei Impfschäden
  - Träger der gesetzlichen Rentenversicherung: bei gesetzlich Rentenversicherten, deren Erwerbsfähigkeit gefährdet oder gemindert ist und erhalten, verbessert oder wiederhergestellt werden kann, bei erfüllter Wartezeit
  - Bundesagentur für Arbeit: wenn kein anderer der genannten Reha-Träger zuständig ist, auch für Menschen, die Grundsicherungsgeld (früher Bürgergeld bzw. Leistungen nach dem SGB II) vom Jobcenter erhalten
  - Träger der öffentlichen Jugendhilfe: Für sog. Leistungen zur Beschäftigung im Rahmen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen für Kinder, Jugendliche und junge Volljährige, die allein wegen einer seelischen Behinderung die Hilfen benötigen
  - Träger der Eingliederungshilfe: Für Leistungen zur Beschäftigung im Rahmen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen, z.B. bei Leistungen im **Arbeitsbereich** einer Werkstatt für behinderte Menschen (WfbM)
- Integrationsämter bzw. Inklusionsämter: für sog. begleitende Hilfen (§185 SGB IX), zur Abgrenzung von Leistungen, für die ein Reha-Träger zuständig ist, gibt es eine Verwaltungsabsprache (zum Download bei der Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation unter www.bar-frankfurt.de > Service > Publikationen > Reha-Vereinbarungen > Begleitende Hilfe - Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben)

Weil es im Einzelfall oft ziemlich kompliziert ist, herauszufinden, welcher Träger zuständig ist, wurde durch das sog. Bundesteilhabegesetz eine Regelung geschaffen, durch die Betroffene sich um die Zuständigkeit nicht mehr kümmern müssen.

Betroffene können die Leistung bei **irgendeinem** der genannten Träger beantragen. Dieser muss dann den Antrag ggf. an den zuständigen Träger weiterleiten. Tut er das nicht oder nicht rechtzeitig, muss er selbst leisten.

Näheres unter Rehabilitation > Zuständigkeit.

Voraussetzungen für Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Voraussetzungen der Unfallversicherung

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Unfallversicherung setzen voraus:

- Arbeitsunfall (inklusive Wegeunfall), Berufskrankheit oder drohende Berufskrankheit
  und
- gesetzliche Unfallversicherung zur Zeit des Unfalls oder bei der Entstehung der (drohenden) Berufskrankheit
  und
- **deswegen** Bedarf nach beruflicher Reha:
  - bisheriger Beruf bzw. die bisherige Tätigkeit kann nicht mehr wettbewerbsfähig ausgeübt werden
    oder
  - dauerhafte wesentliche Einschränkung der beruflichen Konkurrenzfähigkeit

Voraussetzungen der Träger der sozialen Entschädigung

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben der Träger der sozialen Entschädigung setzen voraus, dass der Bedarf an beruflicher Reha einen der folgenden Gründe hat:

- Gewalttat
- Impfschaden

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

- 1. oder 2. Weltkrieg
- Schädigung im Zusammenhang mit dem Zivildienst, z.B. Unfall
- Verfolgung im Nationalsozialismus
- DDR-Unrecht

Näheres unter Soziale Entschädigung.

Voraussetzungen der Rentenversicherung

Persönliche Voraussetzungen

Die gesetzliche Rentenversicherung übernimmt die Kosten für berufliche Reha-Leistungen, wenn die Erwerbsfähigkeit wegen Krankheit oder körperlicher, geistiger oder seelischer Behinderung erheblich gefährdet oder gemindert ist und zudem **mindestens eine** der folgenden Voraussetzungen vorliegt:

- voraussichtlich kann eine drohende verminderte Erwerbsfähigkeit abgewendet werden
- eine verminderte Erwerbsfähigkeit kann wesentlich gebessert oder wiederhergestellt werden
- eine Verschlechterung der verminderten Erwerbsfähigkeit kann abgewendet werden
- bei teilweise verminderter Erwerbsfähigkeit kann ein bestehender Arbeitsplatz erhalten werden **oder**, wenn das nicht möglich ist, ein neuer Arbeitsplatz erlangt werden

Eine verminderte Erwerbsfähigkeit liegt **im Reha-Recht** bei einer wesentlich eingeschränkten Leistungsfähigkeit vor, die dazu führt, dass die versicherte Person ihren Beruf nicht mehr normal ausüben kann.

Im Recht der Erwerbsminderungsrente gilt eine **andere Definition** für eine verminderte Erwerbsfähigkeit: Zeitliche Einschränkung der Fähigkeit unter den Bedingungen des allgemeinen Arbeitsmarkts erwerbstätig sein zu können auf unter 6 Stunden (teilweise Erwerbsminderung) oder unter 3 Stunden (volle Erwerbsminderung), Näheres unter Erwerbsminderung.

Wer die Voraussetzungen für eine Erwerbsminderung im Sinne des Erwerbsminderungsrechts (noch) nicht erfüllt, kann zwar keine Erwerbsminderungsrente bekommen, aber trotzdem eine verminderte Erwerbsfähigkeit im Sinne des Reha-Rechts haben und damit einen Anspruch auf berufliche Reha.

Versicherungsrechtliche Voraussetzungen

Wenn **mindestens eine** der folgenden versicherungsrechtlichen Voraussetzungen vorliegt, trägt der Rentenversicherungsträger berufliche Reha-Leistungen:

- Erfüllung der Wartezeit von 15 Jahren (= die Zeit, in der Beiträge gezahlt wurden bzw. Zeiten, in denen Rentenanwartschaften erworben wurden, z.B. Kindererziehungszeiten)
- Bezug einer Erwerbsminderungsrente
- die Zahlung von Erwerbsminderungsrente wird dadurch verhindert
- Anspruch auf große Witwen/Witwer-Rente (Rentenversicherung) wegen verminderter Erwerbsfähigkeit
- unmittelbarer Anschluss an die Medizinische Rehabilitation der Rentenversicherung bei voraussichtlich erfolgreicher Reha

Ausschluss von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von der Rentenversicherung

In folgenden Fällen sind Reha-Leistungen der Rentenversicherung ausgeschlossen:

- Zuständigkeit eines Unfallversicherungsträgers oder eines Trägers der sozialen Entschädigung
- Bezug von oder Antrag auf Altersrente von mindestens zwei Dritteln der Vollrente (d.h.: kein Ausschluss bei Bezug/Antrag von einem Drittel bzw. der Hälfte der Vollrente)
- Anwartschaft auf Versorgung nach beamtenrechtlichen Vorschriften
- Versicherungsfreiheit bei Bezug einer Versorgung wegen Erreichens einer Altersgrenze, sog. Vorruhestandsleistungen
- Bezug einer Leistung, die regelmäßig bis zum Beginn einer Altersrente gezahlt wird
- Untersuchungshaft oder Vollzug einer Freiheitsstrafe bzw. freiheitsentziehender Maßregeln oder einstweiliger Unterbringung (§ 126a StPO), Ausnahme: erleichterter Strafvollzug bei Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Voraussetzungen der Agentur für Arbeit

Die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von der Agentur für Arbeit setzen eine (drohende) Behinderung im Bereich der Teilhabe am Arbeitsleben voraus.

Weitere Voraussetzung ist, dass weder der Träger der Rentenversicherung noch der Träger der Unfallversicherung noch ein Träger der sozialen Entschädigung zuständig ist.

Arbeitslosigkeit ist **keine notwendige** Voraussetzung, denn nur ein Teil der Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben von der Agentur für Arbeit sind für Menschen mit Behinderungen gedacht, die (noch) keine Arbeit haben. Es darf aber nicht um eine der Leistungen zur Beschäftigung der Eingliederungshilfe gehen, denn diese gehören **nicht** zum Zuständigkeitsbereich der Agentur für Arbeit.

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Voraussetzungen der Träger der Jugendhilfe

Für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vom Träger der öffentlichen Jugendhilfe

- müssen die Voraussetzungen der Eingliederungshilfe für Kinder und Jugendliche mit seelischen Behinderungen vorliegen
  und
- es muss sich um eine der sog. Leistungen zur Beschäftigung der Eingliederungshilfe handeln, die alle volle Erwerbsminderung voraussetzen,
  und
- kein anderer Träger darf vorrangig verpflichtet sein, die Leistungen zur Beschäftigung zu erbringen.

Vorrangig leistungspflichtig können folgende Träger sein:

- der Unfallversicherungsträger unter den oben genannten Voraussetzungen
- der Träger der sozialen Entschädigung unter den oben genannten Voraussetzungen
- der Träger der Eingliederungshilfe, wenn die Leistung **nicht nur** wegen seelischen Behinderung erforderlich ist, sondern auch wegen einer körperlichen oder geistigen Behinderung.

Bei jungen Volljährigen müssen zusätzlich die Voraussetzungen der Hilfe für junge Volljährige vorliegen.

Voraussetzungen der Träger der Eingliederungshilfe

Für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben vom Träger der Eingliederungshilfe

- müssen die Voraussetzungen der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderungen erfüllt sein
  und
- es muss sich um eine der sog. Leistungen zur Beschäftigung der Eingliederungshilfe handeln, die alle volle Erwerbsminderung voraussetzen
  und
- kein anderer Träger darf vorrangig verpflichtet sein, die Leistungen zur Beschäftigung zu erbringen.

Vorrangig leistungspflichtig können folgende Träger sein:

- der Unfallversicherungsträger unter den oben genannten Voraussetzungen
- der Träger der sozialen Entschädigung unter den oben genannten Voraussetzungen
- der Träger der öffentlichen Jugendhilfe bei Kindern, Jugendlichen und jungen Volljährigen, wenn die Leistung nur wegen einer seelischen Behinderung erforderlich ist

Voraussetzungen des Integrationsamts bzw. Inklusionsamts

Es gibt **keinen** Rechtsanspruch auf Leistungen der Integrationsämter bzw. Inklusionsämter. Das heißt, auch wenn alle notwendigen Leistungsvoraussetzungen erfüllt sind, muss das zuständige Integrationsamt oder Inklusionsamt **nicht** unbedingt leisten, sondern es trifft eine sog. Ermessensentscheidung, bei der es alle Einzelfallumstände abwägen muss. Näheres unter Rechtsanspruch und Ermessen.

Bei der Entscheidung kommt es stark darauf an, wie viel Geld aus der sog. Ausgleichsabgabe da ist. Diese Abgabe müssen Betriebe zahlen, wenn sie keine oder zu wenige Menschen mit Schwerbehinderungen beschäftigen. Je mehr Geld aus der Ausgleichsabgabe zur Verfügung steht, umso wahrscheinlicher ist es, dass das Integrationsamt oder Inklusionsamt leistet.

Leistungen der Integrationsämter bzw. Inklusionsämter können nur folgende Menschen bekommen:

- Menschen mit einer **Schwerbehinderung,** das ist eine Behinderung mit einem Grad der Behinderung (GdB) von mindestens 50
- Menschen mit Behinderungen, die Menschen mit Schwerbehinderung gleichgestellt sind, möglich ab einem GdB von 30, Näheres unter Behinderung > Berufsleben

Die Integrationsämter bzw. Inklusionsämter leisten nur, wenn **keiner** der Reha-Träger leisten muss und sie erbringen nur sog. **begleitende Hilfen im Arbeitsleben**. Diese setzen unter anderem voraus, dass der Mensch mit Behinderung einen **Arbeitsplatz** hat.

Praxistipps

- Die Anträge auf Kostenübernahme für die jeweiligen beruflichen Reha-Leistungen sollten Sie stellen, **bevor** die Maßnahmen in die Wege geleitet werden.
- Informationen zu den begleitenden Hilfen im Arbeitsleben bietet Ihnen die Bundesarbeitsgemeinschaft der Integrationsämter und Hauptfürsorgestellen (BIH) unter www.bih.de > Suchbegriff: "Begleitende Hilfe im Arbeitsleben".

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

Dauer von Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben

Grundsatz: Berufliche Reha-Leistungen sollen für die Zeit erbracht werden, die vorgeschrieben oder allgemein üblich ist, um das angestrebte Berufsziel zu erreichen.

Dauer bei beruflicher Eingliederung

In der Regel, bis das angestrebte Berufsziel erreicht ist, in der hierfür vorgeschriebenen oder allgemein üblichen Zeit im Sinne der notwendigen Ausbildungsdauer.

Dauer bei Weiterbildung

In der Regel bis zu 2 Jahre bei ganztägigem Unterricht.

Hintergrund dieser Regel ist, dass Weiterbildungen verkürzt auf 2/3 der Dauer einer normalen Berufsausbildung angeboten werden. Weil es inzwischen normale Berufsausbildungen gibt, die länger als 3 Jahre dauern, gibt es eine Ausnahmeregelung für die Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben: Bei solchen Berufen dauert die Leistung zur Teilhabe am Arbeitsleben in der Regel länger als 2 Jahre, nämlich 2/3 der Dauer der normalen Ausbildung.

Die Teilförderung (eines Ausbildungsabschnitts) einer in sich geschlossenen Weiterbildungsmaßnahme ist **nicht** möglich.

Verlängerung

Eine Verlängerung ist aus folgenden Gründen möglich:

- Art und Schwere der Behinderung
- Lage und Entwicklung des Arbeitsmarktes
- Volles Ausschöpfen des Leistungsvermögens des Menschen mit Behinderung
- Erlernbarkeit des Ausbildungsberufs nicht unter 2 Jahren

Stationäre Leistungen, Unterkunft, Verpflegung

Wegen der Art oder Schwere der Behinderung oder zur Sicherung des Erfolgs der Reha **können** die Maßnahmen auch stationär erbracht werden. Das umfasst neben der **Unterkunft** auch die **Verpflegung**, wenn die Unterbringung außerhalb des eigenen oder elterlichen Haushalts erforderlich ist.

Sozialversicherung

Bei Teilnahme an beruflichen Reha-Leistungen werden Beiträge zur **Kranken-, Unfall-, Pflege- und Rentenversicherung** übernommen. Details unter Sozialversicherung bei beruflicher Reha und WfbM.

Praxistipp

- Die Broschüre „Berufliche Rehabilitation: Ihre neue Chance" können Sie bei der Deutschen Rentenversicherung unter www.deutsche-rentenversicherung.de > Über uns & Presse > Broschüren > Alle Broschüren zum Thema „Rehabilitation" kostenlos bestellen oder herunterladen.
- Informationen zur beruflichen Reha geben auch die Berufsgenossenschaften unter www.dguv.de > Rehabilitation/Leistungen > Berufliche und soziale Teilhabe.

Wer hilft weiter?

Der zuständige Reha-Träger, das Integrationsamt oder Inklusionsamt und der Integrationsfachdienst.

Verwandte Links

Rehabilitation

Ergänzende Leistungen zur Reha: Nebenleistungen, z.B. Lohnersatzleistungen oder Leistungen zum Lebensunterhalt

Rehabilitation und Teilhabe von Menschen mit Behinderungen

Behinderung

Rechtsgrundlagen:

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg

- Agentur für Arbeit: §§ 112 ff. SGB III
- Rentenversicherung: § 16 SGB VI i.V.m. §§ 49 ff. SGB IX
- Unfallversicherung: § 35 SGB VII i.V.m. §§ 49 ff. SGB IX
- Träger der sozialen Entschädigung § 63 SGB XIV i.V.m. §§ 49 ff. SGB IX
- Träger der Kinder- und Jugendhilfe: § 35a SGB VIII i.V.m. § 111 SGB IX
- Träger der Eingliederungshilfe: § 111 SGB IX

© 2026 beta Institut gemeinnützige GmbH
Kobelweg 95, 86156 Augsburg