

– Fachbeitrag A7-2019 –

18.07.2019

## **Auswirkungen des Bundesteilhabegesetzes (BTHG) auf die Kinder- und Jugendhilfe – Erste Hinweise für die Praxis**

### **Teil II: Bestimmung des leistenden Rehabilitationsträgers<sup>1</sup>**

*Von Lydia Schönecker, SOCLES – International Centre for Socio-Legal Studies,  
Heidelberg*

#### **I. Einleitung**

Nachdem im ersten Teil des Beitrags diskutiert wurde, welche Anforderungen an Träger der Kinder- und Jugendhilfe in der Rolle als Rehabilitationsträger insbesondere hinsichtlich der Bedarfsermittlung gestellt werden, sind nachfolgend Fragen der Koordinierung der Leistungen in den Blick genommen. Dabei stehen Fragen der Zuständigkeitsklärung und der Koordination von Aufgaben- und Verantwortungen bei der Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger im Fokus.

#### **II. § 14 SGB IX bestimmt den „leistenden Rehabilitationsträger“. Was bedeutet das?**

Da für die Leistungen für Menschen mit Behinderungen in einem komplexen Geflecht unterschiedliche Rehabilitationsträger zuständig sind, hat der Gesetzgeber im Verhältnis zu den Leistungsberechtigten in §§ 14 ff SGB IX ein – die Klärung der Zuständigkeit abkürzendes – verbindliches und fristgebundenes Verfahren vorgesehen. Wie die synoptische Gegenüberstellung zu § 14 SGB IX erkennen lässt, galt dieses weitgehend bislang schon. Im Zuge des BTHG wurde es jedoch – insb. auch mangels ausreichender Beachtung in der Praxis – nochmals nachjustiert, ausdrücklich mit dem Ziel der Verbesserung der Zusammenarbeit der Rehabilitationsträger in trägerübergreifenden Fallkonstellationen.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag A7-2018 in der Kategorie A: Sozialrecht veröffentlicht; Zitiervorschlag: Schönecker: Titel; Beitrag A7-2019 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 18.07.2019. Die Erstveröffentlichung erfolgte als Themengutachten im Fachportal KiJup-online, 1. Auflage, Edition 13 2018. <https://www.kijup.nomos.de/>.

<sup>2</sup> Bundestags-Drucksache 18/9522, 233.

§ 14 SGB IX Zuständigkeitsklärung	§ 14 SGB IX Leistender Rehabilitationsträger seit 1.1.2018
(1) Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung zuständig ist; [...]. Stellt er bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. [...]	(1) Werden Leistungen zur Teilhabe beantragt, stellt der Rehabilitationsträger innerhalb von zwei Wochen nach Eingang des Antrages bei ihm fest, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung <b>insgesamt</b> nicht zuständig ist, leitet er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. [...]
(2) Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf unverzüglich fest.	(2) Wird der Antrag nicht weitergeleitet, stellt der Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf <b>anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13</b> unverzüglich <b>und umfassend fest und erbringt die Leistungen (leistender Rehabilitationsträger)</b> .
Muss für diese Feststellung ein Gutachten <del>nicht</del> eingeholt werden, entscheidet der Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang. [jetzt S. 4]  Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, wird die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens getroffen.	Muss für diese Feststellung <b>kein</b> Gutachten eingeholt werden, entscheidet der <b>leistende</b> Rehabilitationsträger innerhalb von drei Wochen nach Antragseingang.  Ist für die Feststellung des Rehabilitationsbedarfs ein Gutachten erforderlich, wird die Entscheidung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens getroffen.  [früherer S. 3:] Wird der Antrag weitergeleitet, gelten die Sätze <b>1 bis 3</b> für den Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, entsprechend; die Frist beginnt mit dem <b>Antragseingang</b> bei diesem Rehabilitationsträger.
Kann der Rehabilitationsträger, an den der Antrag weitergeleitet worden ist, <del>für die beantragte Leistung nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 sein, klärt er unverzüglich mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger, von wem und in welcher Weise über den Antrag innerhalb der Fristen nach den Sätzen 2 und 4 entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller.</del>	<b>(3) Ist</b> der Rehabilitationsträger, an den der Antrag <b>nach Absatz 1 Satz 2</b> weitergeleitet worden ist, <b>nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz für die Leistung insgesamt nicht zuständig, kann er den Antrag im Einvernehmen</b> mit dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger <b>an diesen weiterleiten, damit von diesem als leistendem Rehabilitationsträger</b> über den Antrag innerhalb der <b>bereits nach Absatz 2 Satz 4 laufenden</b> Fristen entschieden wird und unterrichtet hierüber den Antragsteller.
(3) Die Absätze 1 <del>und 2</del> gelten sinngemäß, wenn der Rehabilitationsträger Leistungen	(4) Die Absätze 1 <b>bis 3</b> gelten sinngemäß, wenn der Rehabilitationsträger Leistungen

von Amts wegen erbringt. Dabei tritt an die Stelle des Tages der Antragstellung der Tag der Kenntnis des voraussichtlichen Rehabilitationsbedarfs. [...]	von Amts wegen erbringt. Dabei tritt an die Stelle des Tages der Antragstellung der Tag der Kenntnis des voraussichtlichen Rehabilitationsbedarfs. [...]
---	---

Bereits die geänderte Überschrift verdeutlicht, dass die Zuständigkeitsklärung der Feststellung des **leistenden Rehabilitationsträgers** dient. Dieser ist womöglich nicht der sachlich zuständige Leistungsträger, aber zumindest derjenige, der im Verhältnis zum Leistungsberechtigten den Rehabilitationsbedarf anhand der Instrumente zur Bedarfsermittlung nach § 13 SGB IX unverzüglich und umfassend feststellt und die Leistungen erbringt.<sup>3</sup> Neben der Leistungsverantwortung ist es jedoch vor allem auch eine Verantwortung für die Koordinierung des Teilhabeprozesses, sofern auch Leistungen weiterer Rehabilitationsträger erforderlich sind,<sup>4</sup> sodass z. T. die Bezeichnung „fallverantwortlicher Rehabilitationsträger“ für treffender erachtet wird.<sup>5</sup>

Verfahrensmäßig gibt § 14 SGB IX – weitgehend unverändert – folgende verbindliche Abläufe vor:

- Geht bei einem Rehabilitationsträger (Jugendamt) ein Antrag ein (= **erstangegangener Rehabilitationsträger**), prüft dieser innerhalb von zwei Wochen, ob er nach dem für ihn geltenden Leistungsgesetz (SGB VIII) für die Leistung zuständig ist (§ 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX). Nach § 19 Abs. 2 S. 2 Gemeinsame Empfehlungen liegt ein entsprechend fristauslösender Antrag vor, wenn Unterlagen vorliegen, die eine Zuständigkeitsbeurteilung ermöglichen, insb. die Erkennbarkeit der Identität sowie ein konkretisierbares Leistungsbegehren, das sich – unabhängig von den verwendeten Begriffen – auf Teilhabeleistungen i. S. v. § 4 SGB IX bezieht. Dabei gilt für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe allerdings zu beachten, dass hier nicht der Tag des Antragseingangs, sondern der Tag der (qualifizierten) **Kenntnis von einem voraussichtlichen Rehabilitationsbedarf** entscheidend sein soll (§ 19 Abs. 3 S. 2 Gemeinsame Empfehlungen).
- Stellt der erstangegangene Rehabilitationsträger bei der Prüfung fest, dass er für die Leistung **insgesamt** nicht zuständig ist, hat er den Antrag unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zuzuleiten (= **zweitangegangener Rehabilitationsträger**) und über diese Weiterleitung den Antragsteller zu unterrichten (§ 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX). In diesem Fall wird der zweitangegangene Rehabilitationsträger „leistender Rehabilitationsträger“ i. S. d. §§ 14 ff SGB IX und kann den Antrag grundsätzlich nicht erneut weiterleiten, es sei denn eine solche erfolgt im Einvernehmen mit dem drittangegangenen Rehabilitationsträger noch innerhalb der bereits laufenden Fristen (sog. „Turbo-Klärung“, § 14 Abs. 3 SGB IX).

<sup>3</sup> So ausdrücklich die Legaldefinition in § 14 Abs. 2 SGB IX.

<sup>4</sup> Dazu sogleich bzgl. § 15 SGB IX.

<sup>5</sup> So der Vorschlag von v. Boetticher Teilhaberecht Rn. 59.

Für die Träger der öffentlichen Jugendhilfe stellt sich – besonders mit Blick auf die unveränderte Zuständigkeitsplittung für die jungen Menschen mit Behinderungen zwischen den Jugend- und Sozialhilfeträgern (§ 10 Abs. 4 S. 1 und 2 SGB VIII) – indes die Frage, ob die im Rahmen einer Zuständigkeitsprüfung nach § 14 Abs. 1 SGB IX erfolgte Feststellung einer **nachrangigen** Zuständigkeit weiterhin zur Weiterleitung nach § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX berechtigt, d.h. ob eine nachrangige Zuständigkeit mit einer Insgesamt-Unzuständigkeit gleichzusetzen ist. Leider enthalten sich zur Klärung dieser Problematik sowohl die Gesetzesbegründung als auch die Gemeinsamen Empfehlungen und es finden sich auch sonst keine Ausführungen in bislang veröffentlichter Literatur oder in Stellungnahmen.

Offenbar besteht jedoch die Gesetzesintention des § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX darin, eine Weiterleitung des „Gesamt-Antrags“ für alle Fälle auszuschließen, in denen der jeweilige Rehabilitationsträger für die Erbringung zumindest einer der vom Antrag umfassten Leistungen in Betracht kommt<sup>6</sup> und es daher keinen Grund für die Weiterreichung der Leistungs- und Koordinierungsverantwortung gibt, weil auch der erst-angegangene Rehabilitationsträger einen eigenen Leistungspart hat. Im Verhältnis von Jugend- und Sozialhilfeträgern im Kontext des § 10 Abs. 4 SGB VIII führt jedoch die jeweils nachrangige Leistungsverpflichtung gerade nicht in diesem Sinne zu einer Teil-Zuständigkeit, sondern verbleibt im Falle der Sicherstellung der vorrangigen Leistung keine eigene Leistungsverpflichtung des nachrangig Verpflichteten. Daher ist davon auszugehen, dass ein Träger der öffentlichen Jugendhilfe, der innerhalb der Zwei-Wochen-Frist eine nachrangige Leistungspflicht i. S. d. § 10 Abs. 4 S. 2 SGB VIII feststellt, auch fortan zur Weiterleitung des Hilfeantrags bzw. -begehrens an den zuständigen Träger der Eingliederungshilfe nach § 14 Abs. 1 S. 2 SGB IX berechtigt ist.

- Sowohl wenn der erstangegangene Rehabilitationsträger keine Weiterleitung vorgenommen hat und er damit zum „leistenden Rehabilitationsträger“ geworden ist als auch wenn eine Weiterleitung erfolgt ist und damit der zweitangegangene als „leistender Rehabilitationsträger“ gilt, sind im Weiteren dieselben Verfahrensvorgaben zu beachten. So besteht die Pflicht, unverzüglich und umfassend entsprechend der Vorgaben nach § 13 SGB IX den Rehabilitationsbedarf festzustellen und die Leistungen zu erbringen (§ 14 Abs. 2 S. 1 SGB IX). Hierfür gelten knappe **Entscheidungsfristen**:
  - **drei Wochen nach Antragseingang**, wenn kein Gutachten erforderlich ist (§ 14 Abs. 2 S. 2 SGB IX),
  - **zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens**, wenn dieses erforderlich ist (§ 14 Abs. 2 S. 3 SGB IX),
  - **sechs Wochen nach Antragseingang**, bei Beteiligung mehrerer Rehabilitationsträger (§ 15 SGB IX),
  - **zwei Monate nach Antragseingang** bei Durchführung einer Teilhabeplan-Konferenz (§ 20 SGB IX).

---

<sup>6</sup> So ausdrücklich auch § 20 Abs. 1 S. 1 Gemeinsame Empfehlungen.

### III. Unter welchen Voraussetzungen kann ein anderer Rehabilitationsträger einbezogen werden?

#### **§ 15 SGB IX**

#### **Leistungsverantwortung bei Mehrheit von Rehabilitationsträgern**

seit 1.1.2018

(1) Stellt der leistende Rehabilitationsträger fest, dass der Antrag neben den nach seinem Leistungsgesetz zu erbringenden Leistungen weitere Leistungen zur Teilhabe umfasst, für die er nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 sein kann, leitet er den Antrag insoweit unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu. Dieser entscheidet über die weiteren Leistungen nach den für ihn geltenden Leistungsgesetzen in eigener Zuständigkeit und unterrichtet hierüber den Antragsteller.

(2) Hält der leistende Rehabilitationsträger für die umfassende Feststellung des Rehabilitationsbedarfs nach § 14 Absatz 2 die Feststellungen weiterer Rehabilitationsträger für erforderlich und liegt kein Fall nach Absatz 1 vor, fordert er von diesen Rehabilitationsträgern die für den Teilhabeplan nach § 19 erforderlichen Feststellungen unverzüglich an und berät diese nach § 19 trägerübergreifend. Die Feststellungen binden den leistenden Rehabilitationsträger bei seiner Entscheidung über den Antrag, wenn sie innerhalb von zwei Wochen nach Anforderung oder im Fall der Begutachtung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens beim leistenden Rehabilitationsträger eingegangen sind. Anderenfalls stellt der leistende Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen umfassend fest.

(3) Die Rehabilitationsträger bewilligen und erbringen die Leistungen nach den für sie jeweils geltenden Leistungsgesetzen im eigenen Namen, wenn im Teilhabeplan nach § 19 dokumentiert wurde, dass

1. die erforderlichen Feststellungen nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen von den zuständigen Rehabilitationsträgern getroffen wurden,
2. auf Grundlage des Teilhabeplans eine Leistungserbringung durch die nach den jeweiligen Leistungsgesetzen zuständigen Rehabilitationsträger sichergestellt ist und
3. die Leistungsberechtigten einer nach Zuständigkeiten getrennten Leistungsbewilligung und Leistungserbringung nicht aus wichtigem Grund widersprechen.

Anderenfalls entscheidet der leistende Rehabilitationsträger über den Antrag in den Fällen nach Absatz 2 und erbringt die Leistungen im eigenen Namen.

(4) [...]

Die Regelung des § 15 SGB IX dient der Aufgaben- und Verantwortungsklarheit, um „eine schnelle und im Verhältnis zu den Leistungsberechtigten konfliktfreie Leistungsgewährung in den Fällen der Trägermehrheit“ zu ermöglichen.<sup>7</sup> Im Verhältnis zu den Leistungsberechtigten gilt daher das primäre Prinzip der Leistungsgewährung „**wie aus einer Hand**“. Diesem Leitgedanken entsprechend enthält § 15 SGB IX grundsätzlich zwei Konstellationen einer Beteiligung eines weiteren Rehabilitationsträgers, wenn der leistende Rehabilitationsträger feststellt, dass neben seinen eigenen auch noch Leistungen eines anderen Rehabilitationsträgers erforderlich sind:

1. Ist der leistende Rehabilitationsträger für die zusätzliche Leistung grundsätzlich nicht Rehabilitationsträger i. S. d. § 6 Abs. 1 SGB IX, leitet er den Antrag insoweit unverzüglich dem nach seiner Auffassung zuständigen Rehabilitationsträger zu, der dann für diesen (abgesplitteten) Teil die Leistungsverantwortung zu übernehmen hat (§ 15 Abs. 1 SGB IX, sog. **partielle Weiterleitung**). Die Koordinierungsverantwortung für die Leistungen verbleibt allerdings auch in diesem Fall beim leistenden Rehabilitationsträger.

Die hierfür notwendige Grundvoraussetzung, für den in Frage stehenden Leistungsteil nicht Rehabilitationsträger nach § 6 Abs. 1 SGB IX zu sein, ist bei Trägern der öffentlichen Jugendhilfe grundsätzlich nur in Bezug auf die unterhaltssichernden und anderen ergänzenden Leistungen i. S. d. § 5 Nr. 3 SGB IX gegeben. Stellt ein Jugendamt daher fest, dass neben „seinen“ Leistungen (z. B. Schulbegleitung) noch Leistungen eines weiteren Rehabilitationsträgers (z. B. Krankenkasse, Bundesagentur für Arbeit) erforderlich sind, erlaubt dies keine solche partielle Weiterleitung dieses Hilfeteils, weil auch das Jugendamt für diese Teilhabeleistungen – wenn auch i.d.R. nachrangig – grundsätzlich Rehabilitationsträger i. S. d. § 6 Abs. 1 Nr. 6 i. V. m. § 5 SGB IX ist.

2. Sofern es bei Jugendämtern zu Konstellationen des Zusammentreffens mit der Leistungsverantwortung anderer Rehabilitationsträger kommt, dürfte daher regelmäßig die Beteiligungsvariante des § 15 Abs. 2 SGB IX greifen (**Beteiligung ohne Weiterleitung**): Danach hat der Rehabilitationsträger, sofern er für die umfassende Feststellung des Rehabilitationsbedarfs die Feststellungen weiterer Rehabilitationsträger für erforderlich hält, diesen an der Bedarfsfeststellung zu beteiligen, indem er von dem Rehabilitationsträger die für den Teilhabeplan nach § 19 SGB IX erforderlichen Feststellungen unverzüglich anfordert. Gehen die Feststellungen rechtzeitig – d.h. innerhalb von zwei Wochen nach Anforderung bzw. im Fall der Begutachtung innerhalb von zwei Wochen nach Vorliegen des Gutachtens – beim leistenden Rehabilitationsträger ein, binden sie ihn bei seiner Entscheidung (§ 15 Abs. 1 S. 2 SGB IX). Unterbleiben die rechtzeitigen Feststellungen seitens des beteiligten Rehabilitationsträgers, stellt der leistende Rehabilitationsträger den Rehabilitationsbedarf nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen umfassend selbst fest (§ 15 Abs. 2 S. 3 SGB IX). In diesem Fall wird daher dem leistenden Rehabilitationsträger – nicht nur die Koordinierungsverantwortung, sondern – auch die Verantwortung für die Leistungen

---

<sup>7</sup> Auch mit Verweis auf bereits bisher geltende Rechtsprechung Bundestags-Drucksache 18/9522, 234.

„aufgedrängt“, für die er eigentlich nicht (vorrangig) zuständig ist (zur besonderen Kostenerstattung in diesen Fällen Ziff. 9.3).

Unter der – nach Einschätzung des Gesetzgebers „häufig anzunehmenden“ – Voraussetzung eines **allseitigen Konsens** lässt § 15 Abs. 3 SGB IX eine Ausnahme von dieser Bündelung der Leistungsverantwortung allein beim leistenden Rehabilitationsträger zu.<sup>8</sup> Hierfür bedarf es der Dokumentation im Teilhabeplan nach § 19 SGB IX, dass:

1. die **erforderlichen Feststellungen** nach allen in Betracht kommenden Leistungsgesetzen (d.h. i. S. d. § 15 Abs. 2 SGB IX) von den zuständigen Rehabilitationsträgern getroffen wurden,
2. im Teilhabeplan **Konsens** darüber besteht, welcher Rehabilitationsträger für welchen ermittelten Bedarf welche Leistungen erbringen wird und
3. die Leistungsberechtigten einer nach Zuständigkeiten getrennten Leistungsbeurteilung und -erbringung **nicht** aus wichtigem Grund **widersprechen**.

Liegen diese Voraussetzungen vor, hat dies im Ergebnis dieselbe Wirkung wie die partielle Weiterleitung nach § 15 Abs. 1 SGB IX, d.h. es kommt auch hier zu einer Entscheidungs- und Leistungssplittung, sodass die beteiligten Rehabilitationsträger je eigene Leistungsbescheide erlassen.<sup>9</sup>

Zu beachten ist, dass eine nach § 15 SGB IX erforderliche, jedoch gleichwohl unterbliebene Beteiligung eines anderen Rehabilitationsträgers, zum Ausschluss eines etwaigen Erstattungsanspruchs führen kann (§ 16 Abs. 4 S. 1 Nr. 2 SGB IX).

#### IV. Wie lange hält die Koordinierungs- und Leistungsverantwortung des leistenden Rehabilitationsträgers an?

Das SGB IX selbst geht auf die Situation einer etwaigen Beendigung bzw. des Übergangs der Verantwortung des leistenden Rehabilitationsträgers nicht ein. Doch in den Gemeinsamen Empfehlungen finden sich erste hilfreiche Hinweise zu dieser Fragestellung:

- *Wird während der Durchführung einer Leistung zur Teilhabe **weiterer Rehabilitationsbedarf** erkannt, der nicht vom Antrag umfasst ist, wirkt der leistende Rehabilitationsträger auf eine weitere Antragstellung hin (§ 80 Gemeinsame Empfehlungen). Diese löst ein eigenständiges Verwaltungsverfahren nach den §§ 14 ff SGB IX mit jeweils leistendem Rehabilitationsträger und eigenständigen Fristen aus (§ 80 S. 2 i.V.m. § 25 Abs. 2 S. 3 Gemeinsame Empfehlungen). Der für den Erstantrag leistende Rehabilitationsträger führt eine Teilhabeplanung gem. §§ 19 ff SGB IX durch, es sei denn, dass die verschiedenen Verwaltungsverfahren sachlich oder zeitlich so weit auseinanderliegen, dass ihre Verknüpfung über die Teilhabeplanung keine*

---

<sup>8</sup> V. Boetticher Teilhaberecht Rn. 74 ff.

<sup>9</sup> Rosenow JAmT 2017, 480 [484].

*verbesserte Erreichung des Ziels der Teilhabe des Antragstellers ermöglicht (§ 80 S. 2 i. V. m. § 25 Abs. 2b Gemeinsame Empfehlungen).*

- *Ist – aufgrund eines neuen bzw. andersartigen Hilfebedarfs – eine **anschließende Leistung** erforderlich, sichert der leistende Rehabilitationsträger in Abstimmung mit den Leistungsberechtigten im Rahmen seiner Koordinierungsverantwortung den nahtlosen Übergang zwischen den Leistungen. Ist für die anschließende Leistung ein anderer Rehabilitationsträger zuständig, sichert der leistende Rehabilitationsträger mit Zustimmung des Leistungsberechtigten insb. frühzeitig die Kontaktaufnahme mit dem für die nachfolgende Leistung zuständigen Rehabilitationsträger und übermittelt ihm die relevanten Unterlagen und Informationen (§ 83 Gemeinsame Empfehlungen).*

---

Ihre Meinung zu diesem Fachbeitrag ist von großem Interesse für uns.  
Wir freuen uns auf Ihren Kommentar auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

---