

Forum A

Leistungen zur Rehabilitation und Teilhabe
– Diskussionsbeitrag Nr. 16/2012 –

28.06.2012

Der Beratungsauftrag der gemeinsamen Servicestellen und Rehabilitationsträger

Von Daniel Hlava, Sozialjurist (LL.B.), Universität Kassel

I. Einleitung

Das Sozialrecht ist permanenten Veränderungen unterworfen. Die vielfältigen Rechte und Pflichten, die sich aus den Büchern des SGB ergeben, sind daher für Bürgerinnen und Bürger regelmäßig nicht ohne weiteres gänzlich zu erfassen. Dies gilt insbesondere für das Rehabilitations- und Teilhaberecht, in welchem der individuellen Situation besonderes Gewicht für den jeweiligen Leistungsanspruch zukommt. Darum bestehen verschiedene Regelungen über die Aufklärungs- und Beratungspflichten der Rehabilitationsträger.

II. Thesen des Autors

1. Die Beratungs- und Informationspflichten der Rehabilitationsträger aus dem SGB I, dem SGB IX und den Leistungsgesetzen bilden ein komplexes System.
2. Gemeinsame Servicestellen sind für Bürgerinnen und Bürger und Rehabilitationsträger von Vorteil.

3. Bei der Umsetzung des Beratungsauftrags in gemeinsamen Servicestellen besteht Handlungsbedarf.

III. Allgemeine Beratungspflichten im Sozialrecht

Die §§ 13–15 SGB I regeln **grundlegende Informationspflichten**, die im gesamten Sozialgesetzbuch und somit auch von den Rehabilitationsträgern zu beachten sind. Diese sollen dem besonderen Bedürfnis der Gesellschaft nach umfassenden Informationen über ihre möglichen Leistungsansprüche gerecht werden.¹ Überdies wird der Beratungsauftrag als ein „Ausfluss der grundgesetzlich garantierten Verpflichtung zur Sozialstaatlichkeit (Art. 20 Abs. 1 des Grundgesetzes)“² auch verfassungsrechtlich gefordert. Zu den Informationspflichten gehört die **Aufklärung** (§ 13 SGB I). Sie soll der Bevöl-

¹ BSG, Urt. v. 21.06.1990 – 12 RK 27/88, nachzulesen in NVwZ-RR 1991, 646 (647).

² BSG, Urt. v. 28.09.1976 – 3 RK 7/76, Rn. 20 (zitiert nach juris); zur besonderen Bedeutung der Beratung siehe auch Kunze, Aufklärung, Beratung und Auskunft im Sozialrecht – Eine Untersuchung insbesondere zu §§ 13, 14, 15 SGB-AT, 1978, S. 188.

kerung lediglich **allgemeine Grundinformationen**, beispielsweise über den Aufbau des sozialrechtlichen Leistungssystems und über die gesetzlich vorgesehenen Rechte und Pflichten, vermitteln. Dies geschieht unter anderem mit Merkblättern oder Informationsangeboten im Internet.³

Dagegen findet bei der **Beratung** nach § 14 SGB I ein individueller Kontakt zwischen Behörden und Bürgern statt. Unter Beratung versteht man eine **auf den Einzelfall bezogene, umfassende Erteilung von Informationen** durch eine Behörde, die in der Regel auf das offene Informationsbedürfnis eines zu Beratenden hin erfolgt.⁴ Die Beratung ist somit im Gegensatz zur Aufklärung von einer **Interaktion** zwischen dem ratsuchenden Bürger und der Rat erteilenden Behörde geprägt.⁵ Sie ist grundsätzlich auf das Erlangen von Sozialleistungen hin ausgerichtet.⁶ Um fachkundige Beratung sicherzustellen, sind die Leistungsträger jedoch nur innerhalb ihres jeweiligen Zuständigkeitsbereichs zur Beratung verpflichtet (§ 14 S. 2 SGB I)⁷. Dies bedeutet, dass zum Beispiel eine Wohngeldstelle nicht über die Nahtloskeitsregelung des SGB III beraten muss. Zudem setzt die Beratungspflicht nicht immer erst dann ein, wenn der Bürger mit einer konkreten Frage an seinen Sachbearbeiter heran tritt. Ebenso kann die Pflicht zur **Spontanberatung** bestehen, wenn sich im konkreten Einzelfall herausstellt, dass einem Hilfesuchenden „naheliegende Gestaltungsmöglichkeiten“ zur Verfügung stehen, die auch jemand anderes in derselben Situation

nutzen würde.⁸

Ferner sieht § 15 SGB I eine **Auskunftspflicht** der Kranken- und Pflegekassen sowie weiterer durch Landesrecht bestimmter Stellen⁹ vor. Sie beinhaltet zum einen die **Benennung des für die jeweilige Sozialleistung zuständigen Trägers** und zum anderen **Auskünfte über Sach- und Rechtsfragen**, die für die jeweilige Person relevant sein können. Die Inanspruchnahme der Kranken- und Pflegekassen hatte hierbei rein praktische Gründe: Die früher im gesamten Bundesgebiet weit verbreiteten Geschäftsstellen der gesetzlichen Krankenkassen sollten den Bürgerinnen und Bürgern eine einfache Kontaktaufnahme ermöglichen.¹⁰

IV. Der Beratungsauftrag im Rehabilitations- und Teilhaberecht

Im Rehabilitations- und Teilhaberecht verschärfen sich die Probleme des gegliederten Sozialleistungssystems. Die Vielzahl an möglichen Rehabilitationsträgern (§ 6 SGB IX) hat zur Folge, dass für ein und dieselbe Leistung je nach Auslöser und Versicherungsverhältnis unterschiedliche Träger zuständig sein können. Hinzu kommt, dass Hilfesuchende in diesem Bereich auf Grund der Art ihrer Behinderung oftmals nur eingeschränkt die Möglichkeit haben, bestehende Wissensdefizite selbstständig auszugleichen.¹¹ Diese besondere Lage machte es notwendig, neben den allgemeinen Informationspflichten weitergehende Auskunfts- und

³ Baier, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, 76. EGL 2012, SGB I § 13 Rn. 6.

⁴ Nach Shafaei, Die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation, 2008, S. 39.

⁵ Zur Begriffsbestimmung eingehend Shafaei, Die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation, S. 34 ff.

⁶ Kreikebohm/von Koch, in: Maydell/ Ruland/ Becker (Hrsg.), Sozialrechtshandbuch (SRH), 4. Aufl. 2008, § 6 Rn. 24, 27.

⁷ Baier, in: Krauskopf, SGB I § 14 Rn. 3.

⁸ BSG, Urt. v. 08.02.2007 – B 7a AL 22/06 R, NZS 2008, 49 (51).

⁹ Hierbei handelt es sich insbesondere um Gemeinden, kreisfreie Städte und Landkreise; eine nähere Auflistung findet sich bei Seewald, in: Leitherer (Hrsg.), Kasseler Kommentar, 72. EGL 2012, SGB I § 15 Rn. 5.

¹⁰ Kreikebohm/von Koch, in: Maydell/ Ruland/ Becker (Hrsg.), SRH, § 6 Rn. 24.

¹¹ Shafaei, Die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation, 2008, S. 27.

Beratungspflichten der Rehabilitationsträger zu regeln.

1. Beratung und Unterstützung durch gemeinsame Servicestellen

Um den Defiziten in der Informationsvermittlung entgegen zu wirken und die Verfahren von der Antragstellung an bis zur Leistungsgewährung zu beschleunigen, sind die Rehabilitationsträger in § 23 SGB IX verpflichtet worden, gemeinsame Servicestellen zu errichten.¹² Man wollte hierdurch erreichen, dass „qualifizierte Beratung und Unterstützung unverzüglich, trägerübergreifend, anbieterneutral und zugleich verbindlich“¹³ gewährleistet werden. Die gemeinsamen Servicestellen sind überdies nicht nur für behinderte Menschen, sondern „für alle Akteure zentrale Anlaufstellen“¹⁴ (z. B. für Personensorgeberechtigte § 22 Abs. 1 S. 1 SGB IX oder Arbeitgeber § 84 Abs. 2 S. 4 SGB IX). Die Mitarbeiter in diesen Einrichtungen erfüllen **nicht nur** einen **Beratungsauftrag**, sondern sollen behinderte Menschen über Jahre hinweg begleiten und sie im Kontakt mit allen relevanten Akteuren unterstützen.¹⁵ Entgegen dieser gesetzgeberischen Intention finden eine Begleitung des hilfeschuchenden Bürgers und eine darüber hinausgehende Unterstützung in der Praxis der gemeinsamen Servicestellen jedoch häufig nicht statt. Die mangelhafte Umsetzung trat bereits in der im Jahre 2004 veröffentlichten, wissenschaftlichen Begleitforschung des Instituts für Sozialforschung und Gesundheitspolitik (ISG) zu Tage¹⁶ und besteht auch aktuell

noch fort.¹⁷

Die wesentlichen gesetzlich vorgesehenen Beratungs- und Unterstützungstätigkeiten der Servicestellen ergeben sich aus der nicht abschließenden („insbesondere“) Aufzählung in **§ 22 Abs. 1 S. 2 SGB IX**. Hierzu zählt zunächst die Vermittlung von Informationen über die möglichen Rehabilitationsleistungen und Verwaltungsabläufe (Nr. 1). Weiter umfassen sie nach Nr. 2 die Hilfe bei der Klärung des Rehabilitationsbedarfs und bei der Inanspruchnahme von Teilhabeleistungen sowie der Erfüllung von Mitwirkungspflichten (§§ 60 ff. SGB I).

Die **Klärung des Rehabilitationsbedarfs** stellt hierbei eine zentrale Aufgabe der gemeinsamen Servicestellen dar¹⁸. Was der Bedarf ist, orientiert sich „insbesondere an den Leistungszielen, den zur Verfügung stehenden Mitteln und der Zweck-Mittel-Relation“¹⁹. Die Feststellung des konkreten individuellen Bedarfs erfolgt sodann auf der Grundlage von § 10 SGB IX. Die Servicestellen vollziehen hierbei lediglich vorbereitende Handlungen, was in Anbetracht der Ergebnisse aus der ISG-Begleitforschung jedoch auch nur bei einem Drittel der Einrichtungen der Fall ist²⁰. Die verbindliche Feststellung des Rehabilitationsbedarfs obliegt weiterhin den Rehabilitationsträgern²¹. Um eine bundesweit einheitliche Praxis der Feststellung und Durchführung von Teilhabeleistungen zu

¹² BT-Drucks. 14/5074, S. 105 f.

¹³ BT-Drucks. 14/5074, S. 105.

¹⁴ Fuchs, Soziale Sicherheit 6-7/2011, S. 205 (208).

¹⁵ Fuchs, Soziale Sicherheit 6-7/2011, S. 205 (208).

¹⁶ Vgl. nur die Abbildung 63 auf Seite 80 des Abschlussberichts über die Einrichtung und Arbeitsweise Gemeinsamer Servicestellen für Rehabilitation, Juli 2004 (abrufbar unter: www.bmas.de).

¹⁷ Diese ernüchternde Tatsache spiegelt sich ebenso im dritten Bericht der BAR über die Gemeinsamen Servicestellen vom 16.02.2011 auf Seite 39 wider (abrufbar unter: www.bar-frankfurt.de oder in unserer Infothek unter der Rubrik Aus der Verwaltung/ Selbstverwaltung/ Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – BAR).

¹⁸ So auch Wellmann, Gemeinsame Servicestellen in der Rehabilitation, 2004, S. 116.

¹⁹ Zur Bedarfsfeststellung eingehend Welti/Raspe, DRV 2004, S. 76.

²⁰ Abschlussbericht des ISG zur Einrichtung und Arbeitsweise Gemeinsamer Servicestellen für Rehabilitation, S. 70 f.; vgl. ebenso BT-Drs. 15/5955, S. 75.

²¹ Stähler/Welti, in: Lachwitz/Schellhorn/Welti (Hrsg.), HK-SGB IX, 3. Aufl. 2010, § 22 Rn. 13.

ermöglichen und um ein nahtloses Ineinandergreifen zu fördern, ist insbesondere die Aufstellung eines schriftlichen **Teilhabeplans** von besonderer Bedeutung (§ 10 Abs. 1 S. 1 a E SGB IX). Zu diesem Zweck hat die BAR eine Gemeinsame Empfehlung erarbeitet²². Der Erstellung des Teilhabeplans sollte eine eingehende Beratung des behinderten Menschen u. a. über die speziell für ihn in Betracht kommenden Leistungen vorausgehen²³. Dieses Beratungsgespräch sollte schließlich die wesentliche Grundlage dafür sein, welche Hilfe im Einzelfall angestrebt wird²⁴.

Eine weitere Unterstützungsaufgabe der gemeinsamen Servicestellen liegt nach Nr. 3 in der Zuständigkeitsklärung (als ergänzende Regelung zu § 14 SGB IX), dem Hinwirken auf klare und sachdienliche Anträge und deren Weiterleitung an den zuständigen Rehabilitationsträger. Die Zwei-Wochen-Frist nach § 14 Abs. 1 S. 1 SGB IX, binnen derer ein Rehabilitationsträger klären muss, ob er für eine Leistung zuständig ist, beginnt im Übrigen bereits bei der Antragstellung bei der gemeinsamen Servicestelle zu laufen²⁵.

Stellt sich in der Beratungssituation heraus, dass offensichtlich eine Notwendigkeit an Teilhabeleistungen besteht, so wirkt die Anlaufstelle auf eine schnelle Entscheidung des Rehabilitationsträgers hin und bereitet hierfür die Entscheidung möglichst umfassend vor (vgl. Nrn. 5–7 der Aufzählung). Weiter sollte sie die beteiligten Rehabilitationsträger auch während der Leistungserbringung koordinieren und als Vermittler auftreten (Nr. 8).

Obwohl die Aufgaben der gemeinsamen

Servicestellen einen vergleichbaren Sachverhalt wie in § 14 SGB I regeln, kommt es auf Grund von § 22 Abs. 2 SGB IX zu keiner Verdrängung der allgemeinen Beratungspflichten des SGB I. Diese werden lediglich inhaltlich ergänzt und präzisiert²⁶.

Insgesamt gaben jedoch **lediglich rund 10 Prozent** der Servicestellen an, den größten Teil ihres gesetzlichen Aufgabenspektrums tatsächlich häufig zu erfüllen²⁷.

2. Weitere Informationspflichten aus dem SGB IX

Das SGB IX sieht überdies weitere Beratungspflichten der Rehabilitationsträger vor. So ergänzt beispielsweise § 22 Abs. 2 S. 2 SGB IX die **Auskunftspflicht** aus § 15 SGB I insoweit, als dass diese Pflicht nunmehr **von allen Rehabilitationsträgern wahrzunehmen** ist, sofern es sich um Teilhabeleistungen handelt. Die erweiterte Auskunftspflicht erstreckt sich somit beispielsweise nicht auf existenzsichernde Leistungen. Umfasst wird demnach die konkrete Benennung des für eine Teilhabeleistung zuständigen Trägers sowie auch die Auskunft über alle Sach- und Rechtsfragen, die für den Bürger in seiner Situation relevant sein könnten. Der Umfang des Rechts auf Auskunft wird jedoch dadurch eingeschränkt, dass die ersuchte Stelle auch zu der Beantwortung imstande ist (§ 15 Abs. 2 SGB I)²⁸. Da die Rehabilitationsträger ebenso Kenntnisse über die möglichen Leistungen der anderen Träger haben (sollten) – so jedenfalls wenn die in den §§ 10–12 und § 14 SGB IX zum Ausdruck kommende Intention des Gesetzgebers verwirklicht würde – dürfte die vorhandene Kompetenz eine umfangreichere Auskunft erwarten lassen.

²² Gemeinsame Empfehlung „Teilhabeplan“ der BAR vom 16.12.2004, § 1. Sie finden dieses Dokument auch in unserer Infothek unter der Rubrik Aus der Verwaltung/ Selbstverwaltung/ Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – BAR.

²³ § 5 Abs. 1 und 2 der Gemeinsamen Empfehlung „Teilhabeplan“.

²⁴ Siehe auch Shafaei, Die gemeinsamen Servicestellen für Rehabilitation, S. 100.

²⁵ Wellmann, Gemeinsame Servicestellen in der Rehabilitation, S. 123.

²⁶ BT-Drucks. 14/5074, S. 105.

²⁷ Mit Bezug auf die Erhebungen der ISG vgl. Stähler/ Welti, in: Lachwitz/Schellhorn/Welti (Hrsg.), HK-SGB IX, § 23 Rn. 21.

²⁸ Siehe auch Stähler/Welti, in: Lachwitz/Schellhorn/Welti (Hrsg.), HK-SGB IX, § 22 Rn. 3.

Des Weiteren beinhaltet **§ 104 SGB IX** eine **Konkretisierung des Aufgabenkatalogs der Bundesagentur für Arbeit (BA)** in Bezug auf die Beratung im Schwerbehindertenrecht. Der Beratungsauftrag richtet sich nach dieser Vorschrift zum einen an die schwerbehinderten Menschen zum Zweck der Berufsberatung (§ 104 Abs. 1 Nr. 1 SGB IX). Zum anderen sollen die Arbeitgeber bei der Besetzung von Ausbildungs- und Arbeitsplätzen mit schwerbehinderten Menschen beraten werden (§ 104 Abs. 1 Nr. 2 SGB IX). Diese Beratungspflichten finden sich ebenso ausführlicher in den allgemeinen Aufgaben der BA (**§§ 29 ff. SGB III**) wieder, die nun mit Blick auf die besondere Situation schwerbehinderter Menschen ergänzt werden²⁹. Zu diesem Zweck konkretisiert § 104 Abs. 5 Nr. 1 SGB IX den Beratungsumfang der BA dahingehend, dass Arbeitgebern zur Besetzung von Arbeitsplätzen geeignete schwerbehinderte Menschen vorgeschlagen werden. Ferner informieren die Arbeitsagenturen über die Fördermöglichkeiten für schwerbehinderte Menschen und über entsprechende Hilfen der in Frage kommenden Träger (§ 104 Abs. 5 Nr. 2 SGB IX).

3. Bereichsspezifische Beratungspflichten

Die Rehabilitationsträger sind in ihrem jeweiligen Aufgabenbereich für verschiedene Personengruppen zuständig und verfolgen auch teils unterschiedliche Rehabilitationsziele. Dies macht es erforderlich, dass neben dem Rahmen, den das SGB IX bietet, zudem weitere Beratungsangebote in den speziellen Leistungsgesetzen vorgehalten werden. Hierbei handelt es sich unter anderem um

folgende³⁰:

Im Bereich der gesetzlichen **Krankenversicherung** finden sich besonders umfassende Aufklärungspflichten, die auf die Vermeidung oder Folgenbeseitigung einer Krankheit oder Behinderung abzielen (§ 1 S. 3 SGB V). Sie beinhalten beispielsweise Informationen über die zugelassenen Leistungserbringer und die Inanspruchnahme von verordnungsfähigen Leistungen (§ 305 Abs. 3 SGB V). Die Träger der gesetzlichen **Rentenversicherung** erteilen ihren Versicherten nicht nur Renteninformationen und -auskünfte (§ 109 SGB VI). Darüber hinaus beraten sie gemäß § 109a SGB VI auch über Leistungen der Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem SGB XII, um möglichen Hemmungen bei der Inanspruchnahme von Sozialhilfeleistungen und dem Problem versteckter Altersarmut entgegen zu wirken³¹. Ferner beraten die **Unfallversicherungsträger** Unternehmer und Versicherte über präventive Maßnahmen (§ 17 Abs. 1 SGB VII, § 15 Abs. 5 SGB VII). In der **Kinder- und Jugendhilfe** sind die Eltern in Erziehungsfragen zu beraten und zu unterstützen (§ 1 Abs. 3 Nr. 2 SGB VIII). Ebenso können auch Kinder und Jugendliche das Beratungsangebot der Jugendämter in Anspruch nehmen (vgl. nur § 8 Abs. 3 und § 11 Abs. 3 Nr. 6 SGB VIII). Im Bereich der **Sozialhilfe** wird der Beratungsauftrag in § 10 Abs. 2 und § 11 SGB XII näher konkretisiert. Er erstreckt sich demnach **auch auf allgemeine Lebensfragen**, die nicht direkt dem Sozialhilferecht zuzuordnen sind³².

²⁹ Eine Einschränkung des Beratungsumfangs in den §§ 29 ff. SGB III wird hier auf Grund von § 101 Abs. 2 SGB IX nicht vorgenommen, vgl. Kossens, in: Kossens/von der Heide/Maaß (Hrsg.), SGB IX, 3. Aufl. 2009, § 104 Rn. 3.

³⁰ Eine weitergehende Auflistung der Informationspflichten findet sich bei Seewald, in: Leitherer (Hrsg.), KassKomm, SGB I § 13 Rn. 3–18.

³¹ Polster, in: Leitherer (Hrsg.), KassKomm, SGB VI § 109a Rn. 3 f.

³² Näheres zum Beratungsumfang im SGB XII bei Streichsbier, in: Grube/Wahrendorf (Hrsg.), SGB XII, § 10 Rn. 10 sowie § 11 Rn. 2.

V. Folgen von Beratungsfehlern

Kommt ein Rehabilitationsträger seinen Beratungspflichten nicht oder nur unzureichend nach, so kann der Beratungsfehler im Wege des Amtshaftungsanspruchs (Art. 34 S. 1 GG i. V. m. § 839 BGB) oder des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs ausgeglichen werden.

VI. Fazit

Es besteht eine komplexe Struktur an Informationspflichten, die von den Rehabilitationsträgern zu beachten sind. Die Träger müssen sowohl den allgemeinen Beratungspflichten des SGB I als auch den bereichsübergreifenden Vorgaben des SGB IX sowie ihren jeweiligen bereichsspezifischen Aufgaben gerecht werden.

Die Einrichtung von gemeinsamen trägerübergreifenden Servicestellen bietet somit nicht nur Menschen mit einer Behinderung, sondern auch einer Vielzahl weiterer Beteiligter eine kompetente Anlaufstelle. Ebenso werden die Rehabilitationsträger von ihrer Beratungspflicht entlastet, ohne dass sich ihr Beratungsauftrag mindert. In der Praxis haben sich die gemeinsamen Servicestellen insbesondere bei umfangreichen und zeitaufwändigen Beratungen durchaus schon als hilfreich erwiesen³³. Wie aus einer Erhebung der Deutschen Rentenversicherung aus dem Jahr 2008 hervorgeht, wird zudem die Beratungsqualität in den gemeinsamen Servicestellen von den Kunden als sehr positiv bewertet (mit 90–100 prozentiger Zustimmung)³⁴. Es besteht jedoch weiterhin

³³ BAR, Dritter Bericht über die gemeinsamen Servicestellen nach § 24 Abs. 2 SGB IX vom 16.02.2011, S. 24 (abrufbar unter: www.bar-frankfurt.de). Sie finden dieses Dokument auch in unserer Infothek unter der Rubrik Aus der Verwaltung/ Selbstverwaltung/ Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation – BAR.

³⁴ DRV, Abschlussbericht: Gemeinsame Servicestellen im Dialog, unter

Handlungsbedarf bei der organisatorischen Umsetzung der Servicestellen. Insbesondere mangelt es hier an einer ausgeglicheneren Zusammenarbeit zwischen den Rehabilitationsträgern³⁵. Diese betrachten gemeinsame Servicestellen faktisch nicht als eine gemeinsame Aufgabe aller Rehabilitationsträger, sondern als Aufgabe einzelner Träger³⁶. Außerdem sind die Servicestellen auch zehn Jahre nach ihrer Einführung in der Bevölkerung noch zu wenig bekannt³⁷. Aktuell wird auch deshalb eine Umstrukturierung der Servicestellen in ein neutrales, trägerunabhängiges Fallmanagementsystem diskutiert³⁸. Zudem sollte eine bessere Vernetzung mit den regionalen Beratungsstellen und Institutionen sowie eine aktiv auf die Betroffenen zugehende Beratung (z. B. im Betrieb) angestrebt werden, wie auch im Ergebnisbericht des RehaFutur-Entwicklungsprojekts gefordert wird³⁹.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Beratungspflichten im Rehabilitationsrecht hinreichend vorhanden sind. Entscheidend ist jedoch, wie gewissenhaft die Rehabilitations-

http://www.deutsche-rentenversicherung-bund.de/DRVB/de/Inhalt/Beratung/reha_beratungsdienst/projekt_gemeinsame_servicestellen.html?nn=38180, S. 22; Sie finden dieses Dokument auch in unserer Infothek unter der Rubrik Aus der Verwaltung/ Selbstverwaltung/ Rehabilitationsträger/ DRV. Ende 2004 wurde die Qualität der Beratung von Behindertenverbänden hingegen als mangelhaft bezeichnet, vgl. BT-Drs. 15/4575, S. 3.

³⁵ Vgl. nur Welti, SGB 6/2008, S. 321 (329).

³⁶ Bericht der Bundesregierung über die Lage behinderter Menschen und die Entwicklung ihrer Teilhabe vom 17.07.2009, BT-Drs. 16/13829, S. 48.

³⁷ Köpke, Soziale Sicherheit 6-7/2011, S. 214 (219).

³⁸ BT-Drs. 17/7032, S. 4 f. Sie finden diese Drucksache auch in unserer Infothek unter der Rubrik Aus den Parlamenten/Bundesebene/ Bundestagsdrucksachen.

³⁹ Ergebnisbericht des Entwicklungsprojektes von RehaFutur, S. 32 ff., unter: www.rehafutur.de. Sie finden dieses Dokument auch in unserer Infothek unter der Rubrik Aus den Verbänden/Organisationen/Institutionen/ Veröffentlichungen.

träger ihren Beratungsauftrag auch wahrnehmen und wie gut die Mitarbeiter vor Ort in diesen Belangen geschult⁴⁰ sind.

Ihre Meinung zu diesem Diskussionsbeitrag ist von großem Interesse für uns. Wir freuen uns auf Ihren Beitrag.

⁴⁰ Optimierungsvorschläge für die Qualifikation der Mitarbeiter in den gemeinsamen Servicestellen finden sich ebenfalls im Ergebnisbericht von RehaFutur, S. 34 f., unter: www.rehafutur.de.