

– Fachbeitrag D29-2021 –

17.08.2021

## **Zurück in den Job nach schwerer Erkrankung**

### **Zusammenfassung der Diskussion im Forum „Fragen – Meinungen – Antworten zum Rehabilitations- und Teilhaberecht“ (14. April bis 4. Mai 2021)<sup>1</sup>**

*Von Livia Grupp, M. A., Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V.*

Schwere Erkrankungen wie Krebs oder psychische Erkrankungen sind in der Regel mit einer längeren Abwesenheit vom Arbeitsplatz verbunden. Bei der Wiedereingliederung in den Beruf stellen sich den betroffenen Personen und betrieblichen Akteuren Fragen medizinischer, sozialrechtlicher und/oder arbeitsrechtlicher Natur. Zu diesem komplexen Thema veranstaltete die Deutsche Vereinigung für Rehabilitation e. V. (DVfR) mit ihren wissenschaftlichen Kooperationspartnern im Projekt „Partizipatives Monitoring der aktuellen Entwicklung im Rehabilitations- und Teilhaberecht“ vom 14. April bis 4. Mai 2021 eine Online-Diskussion<sup>2</sup>. Folgende Expertinnen und Experten wirkten mit:

- Eleonore Anton, Expertin für medizinische Rehabilitation, St. Franziska-Stift, Psychosomatische Fachklinik Bad Kreuznach,
- Manfred Becker, Dipl.-Psychologe, Fachmann für berufliche Teilhabe, Bonn,
- Joachim Böckmann, Vorstand Prostatakrebs Selbsthilfegruppe Ammerland e. V.,
- Josef Keßler, Netzwerk Schwerbehinderten-Netzwerks Oberschwaben-Bodensee (SNOBO),
- Prof. Dr. Katja Nebe, Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg,
- Ina Riechert, Dipl.-Psychologin, Fachberaterin berufliche Integration, Hamburg,
- Dr. Hans-Joachim Sellnick, Richter am Sozialgericht Nordhausen,
- Dr. Martin Theben, Rechtsanwalt, Berlin.

Rechtsslagen und Rahmenbedingungen sowie konkrete Themen aus der Praxis des Wiedereingliederungsprozesses wurden in der Diskussion anhand von 14 Fragen besprochen. Deutlich wurde dabei herausgearbeitet, dass an einer erfolgreichen Rückkehr an den Arbeitsplatz viele Akteure beteiligt sind und die Herausforderung einerseits

---

<sup>1</sup> Dieser Beitrag wurde unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de) als Fachbeitrag D29-2021 in der Kategorie D: Konzepte und Politik veröffentlicht; Zitiervorschlag: Grupp: Zurück in den Job nach schwerer Erkrankung – Zusammenfassung der Diskussion im Forum „Fragen – Meinungen – Antworten zum Rehabilitations- und Teilhaberecht“ (14. April bis 4. Mai 2021); Beitrag D29-2021 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 17.08.2021.

<sup>2</sup> Die Online-Diskussion ist weiterhin nachzulesen im Bereich „Diskussionen“ im Forum Fragen – Meinungen – Antworten zum Rehabilitations- und Teilhaberecht (FMA) unter [fma.reha-recht.de](http://fma.reha-recht.de).

in deren Koordination liegt, andererseits darin, die individuelle Situation der betroffenen Personen in den Mittelpunkt zu stellen. Insbesondere das Thema **Beratung und Information** wurde in mehreren Diskussionsbeiträgen und aus verschiedenen Perspektiven betrachtet. So lasse sich die Genesungsphase in verschiedene Abschnitte der Therapie, Rehabilitation, Nachsorge und Rückkehr in den Beruf bzw. Weiterbildung/Umschulung unterteilen. Dabei stelle sich die Frage, welche Akteure in welchem Abschnitt verpflichtet sind, über die Möglichkeiten der beruflichen Wiedereingliederung zu informieren und auch, inwieweit sie die Angehörigen in die Beratung einbeziehen.

*„Ich denke, dass hier ein Ablaufplan von der Diagnose über die Therapien und folgenden Rehabilitationsphasen bis hin zu einer Wiedereingliederung rechtzeitig mit dem Patienten/der Patientin gemeinsam entwickelt werden muss, damit er dann aufbauend auf gründlichem Wissen und eigenverantwortlich seine berufliche Zukunft mitgestalten kann. Er/sie sollte umfassend die Möglichkeiten der Unterstützung der unterschiedlichen Stellen für diesen ‚beruflichen Lebensabschnitt‘ kennenlernen und auch stets an die sich ändernden Situationen durch seinen Gesundheitszustand bis hin zur Arbeitsfähigkeit anpassen können.“* (Joachim Böckmann)

Es wurde aufgezeigt, dass eine Beratungspflicht vielfach bereits gesetzlich vorgesehen ist und das Bundesteilhabegesetz die Verantwortung der Rehabilitationsträger und der Ansprechstellen deutlich verankert hat. In § 3 SGB IX (Prävention) seien die Pflicht zur Beratung und Auskunft der Reha-Träger in Bezug auf das Betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) aufgenommen und in §§ 10 – 12 SGB IX konkretisiert worden. Die Einbeziehung der Familie und des sozialen Umfelds wurde als wesentlich bezeichnet. Auch deren Information und Beratung seien Bestandteil der Leistungen der medizinischen Rehabilitation bzw. zur Teilhabe am Arbeitsleben.<sup>3</sup> Dass eine rechtzeitige, umfassende und personenzentrierte Information ein wichtiger Erfolgsfaktor für eine erfolgreiche Rückkehr in das Arbeitsleben nach schwerer Erkrankung ist, wurde auch unter Verweis auf Forschungsergebnisse der Deutschen Rentenversicherung (DRV Bund) betont.<sup>4</sup>

*„Die Frage ist wirklich, wie wir es schaffen, dass diese klaren Pflichten in der Wirklichkeit von den Verantwortlichen beachtet und die Menschen so beraten werden, dass sie ihre berufliche Wiedereingliederung motiviert durch Erfolgsperspektiven mitgestalten können.“* (Prof. Dr. Katja Nebe)

Als wichtige und häufig sehr engagierte Akteure in der Beratung für Leistungsberechtigte nannten die Diskussionsteilnehmenden hervorgehoben die Schwerbehindertenvertretung (SBV), Integrationsfachdienste (IFD), Selbsthilfverbände und Ergänzende

---

<sup>3</sup> Exemplarisch wurden hier § 42 Abs. 3 S. 2 Nr. 3 SGB IX und wortgleich § 49 Abs. 6 S. 2 SGB IX genannt: „Information und Beratung von Partnern und Angehörigen sowie von Vorgesetzten und Kollegen, wenn die Leistungsberechtigten dem zustimmen.“

<sup>4</sup> Bürger, Kluth, Koch: Stufenweise Wiedereingliederung zu Lasten der Gesetzlichen Rentenversicherung: Häufigkeit, Indikationsstellung, Einleitung, Durchführung, Bewertung und Ergebnisse. Abschlussbericht, Deutsche Rentenversicherung Bund, 2008; abrufbar unter [www.rehadat-literatur.de](http://www.rehadat-literatur.de) mit Referenznummer R/NV5118.

unabhängige Teilhabeberatung (EUTB), des Weiteren die Beratungsangebote der Zentren für selbstbestimmtes Leben (ZSL) sowie der Sozialverbände VdK und SoVD. In Rehakliniken könne der Sozialdienst eine Beratung durchführen. Bei den Rehabilitationsträgern waren die Ansprechstellen (§ 12 Abs. 1 Satz 3 SGB IX) zu nennen; insbesondere auch der Firmenservice der Deutschen Rentenversicherung, der Informationen und Beratung für Arbeitgeber sowie weitere betriebliche Akteure, telefonisch oder vor Ort, biete.<sup>5</sup>

Nachdem ein Forenmitglied über negative Erfahrungen berichtete („kein Beratungstermin, sondern ein ‚Das wird jetzt so gemacht‘-Termin“), wurden verschiedene Wege zum Umgang mit Rechtsverletzungen vorgeschlagen: Dienstaufsichtsbeschwerde, das Verbandsklagerecht nach § 85 SGB IX<sup>6</sup>, der kostenfreie Rechtsschutz im Rahmen einer Mitgliedschaft in der Gewerkschaft sowie die Unterstützung durch Fachanwältinnen und Fachanwälte für Sozialrecht oder Arbeitsrecht.

Mit dem **Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM)**<sup>7</sup> nach § 167 SGB IX wird eine Rückkehr in den Beruf nach längerer Krankheit typischerweise vorbereitet bzw. begleitet. Dabei geht es um die Klärung, wie erkrankte Arbeitnehmende wieder arbeitsfähig werden können (und bleiben); häufig unter Beteiligung eines sogenannten BEM-Teams aus verschiedenen betrieblichen Akteuren.

*„Zusammen sind der BR (Betriebsrat, erg. d. A.) – das BEM-Team – die SBV – der Betriebsarzt – die KollegenInnen der Arbeitsicherheit und event. das Team vom betrieblichen Gesundheitsmanagement die wichtigsten Institutionen innerhalb eines Unternehmens. Vorausschauend zu denken ist eines der obersten Gebote.“* (Josef Keßler)

In der Diskussion wurde unterstrichen, dass der **betriebliche Arbeitsschutz** hierbei eine herausgehobene Stellung habe und so früh wie möglich aufgegriffen werden müsse. Der Arbeitgeber müsse gemäß §§ 3, 4 Nr. 6 ArbSchG, unterstützt von der Sicherheitsfachkraft und dem Betriebsarzt bzw. der Betriebsärztin, überprüfen, ob für den Arbeitsplatz der betroffenen Person eine **Gefährdungsbeurteilung** vorliegt, ob diese ggf. aktualisiert werden muss und ob die aufgrund der Gefährdungsbeurteilung festgelegten

---

<sup>5</sup> Der Firmenservice berät laut Deutscher Rentenversicherung Arbeitgeber, Betriebs- und Werksärzte, Betriebsräte und Schwerbehindertenvertretungen bei allen Fragen rund um das Leistungsspektrum der gesetzlichen Rentenversicherung, vgl. [firmenservice.driv.info](https://www.firmenservice.driv.info).

<sup>6</sup> Die Webseite des Bundesministerium für Arbeit und Soziales stellt eine Liste der anerkannten Verbände für Verbandsklagen bereit, siehe unter: <https://www.bmas.de/DE/Soziales/Teilhabe-und-Inklusion/Barrierefreie-Gestaltung-der-Arbeit/Zielvereinbarungen-und-Mobilitaetsprogramme/zielvereinbarungen-anerkannter-verbaende.html>.

<sup>7</sup> Umfassende Informationen zum BEM bietet die Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation e. V. (BAR) in ihrem BEM-Kompass für Arbeitgeber und Beschäftigte, s. <https://www.bar-frankfurt.de/themen/arbeitsleben/betriebliches-eingliederungsmanagement.html>. Vgl. auch den Fachbeitrag Grupp/Hahn: Betriebliches Eingliederungsmanagement und Prävention – Zusammenfassung der Online-Diskussion im moderierten Forum "Fragen – Meinungen – Antworten zum Rehabilitations- und Teilhaberecht" (22. November bis 16. Dezember 2016); Beitrag D12-2017 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 31.03.2017.

Arbeitsschutzmaßnahmen im Hinblick auf die besondere Situation der rückkehrenden Person ausreichend sind. Bei schwerbehinderten oder gleichgestellten Personen sei die SBV in diese Fragen einzubeziehen. Empfohlen wurde, in der Gefährdungsbeurteilung im BEM-Verfahren unbedingt auch psychische Belastungen zu berücksichtigen.

*„Ich plädiere daher dafür, dass die Beschäftigten die aktuelle Gefährdungsbeurteilung für ihren Arbeitsplatz schon während ihrer Arbeitsunfähigkeit dem behandelnden Arzt/der behandelnden Ärztin vorlegen können. Die Gefährdungsbeurteilung ist ein wichtiges Steuerungsmittel. Über die dokumentierte Gefährdungsbeurteilung kann die in den Beiträgen bereits angesprochene Kommunikation initialisiert werden.“* (Prof. Dr. Katja Nebe)

*„In den letzten Jahren haben die psychischen Belastungen zugenommen vornehmlich durch Arbeitsverdichtung. Durch die Digitalisierung wird dieser Prozess in vielen Betrieben weiter beschleunigt. Umso wichtiger ist die Gefährdungsbeurteilung psychischer Belastungen. Sie sollte im BEM Verfahren unbedingt einbezogen werden.“* (Ina Riechert)

Zur Frage, **an welchem Arbeitsplatz** eine Wiedereingliederung durchzuführen ist, wurden unterschiedliche Aspekte herausgearbeitet. So könne die Wiedereingliederung an einem anderen als dem bisherigen Arbeitsplatz, etwa bei einem anderen Vorgesetzten oder mit einer anderen Form der Beschäftigung<sup>8</sup> durchaus sinnvoll sein. Auch könnten Umgestaltungen der Arbeitsumgebung und des Arbeitsplatzes erhebliche Erleichterungen bringen und zu Leistungssteigerungen führen. Es wurde angeregt, bei schwerbehinderten oder gleichgestellten Arbeitnehmenden die Einschaltung des Integrationsfachdienstes zu prüfen. Bei einer allgemeinen Rückkehr in die Arbeit nach Krankheit und mit Vorbereitung durch das BEM sei der Arbeitgeber nach 164 SGB IX dazu verpflichtet, Arbeitsplätze für Menschen mit Behinderungen behinderungsgerecht zu gestalten. Mit gutem Willen seitens des Arbeitgebers und im gegenseitigen Einvernehmen seien viele Lösungen möglich. Bei Konflikten sei weniger zuerst an den individuellen Klageweg als an die Einschaltung der betrieblichen Interessenvertretungen zu denken.

Thematisiert wurde dies auch bei der stufenweisen Wiedereingliederung:

*„...handelt es sich um eine stufenweise Wiedereingliederung (StW) nach § 44 SGB IX, dann ist diese zunächst **am bestehenden Arbeitsplatz** vorgesehen – so der Gesetzestext. Dies konstituiert ein **Recht** der Betroffenen auf eine Wiedereingliederung an diesem Arbeitsplatz. Eine **Pflicht** besteht allerdings nicht. Andere – insbesondere sinnvolle – Lösungen sind ohne weiteres frei vereinbar.“* (Manfred Becker)

Hinsichtlich Rückkehr und Verbleib im Arbeitsleben von Menschen mit **psychischen Erkrankungen** kamen in der Diskussion einerseits die Bedürfnisse dieser Gruppe, andererseits die Begrenztheit von theoretischen Vorgaben für die Rehabilitationsträger

---

<sup>8</sup> Andere Formen der Beschäftigung können für die Zeit der Arbeitsunfähigkeit frei vereinbart werden, ohne dass der Krankengeldanspruch entfällt; vgl. Gagel, Klarstellungen zur Stufenweisen Wiedereingliederung (§28 SGB IX), Teil I, Forum B, Diskussionsbeitrag 1-2010 auf [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

und entsprechend die Notwendigkeit ihrer Weiterentwicklung zur Sprache. Ein Forenmitglied unterstrich, dass die Leistungsfähigkeit bei Menschen mit psychischen Erkrankungen in manchen Fällen von der Tagesverfassung abhängt. Es seien Arbeitsplätze mit einem geringen Leistungsumfang und flexibler Arbeitszeit zu schaffen. Ergänzend wurde für Reha-Träger angeregt, auch Teilzeit-Umschulungen und -Weiterbildungen mit anerkannten Abschlüssen<sup>9</sup> anzubieten.

*„Es gibt Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen, die man ihnen auf den ersten Blick nicht ansieht und anmerkt. Die aber dann Schwierigkeiten bekommen, wenn ihnen die Arbeitsbelastung in Form von zeitlichem Umfang und / oder Druck zu viel wird. Dann tritt Überforderung ein.“* (Jolinde)

Die rechtlichen Grundlagen sowie Instrumente der Begutachtung und fachliche Konzepte wie bspw. die medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation (MBOR) bezeichneten einige Diskutanten als ausreichend, es mangle höchstens an der Umsetzung. Andererseits wurde auch darauf hingewiesen, dass es bei den betroffenen Personen an Informationen fehle. Wünschenswert wären „Beratungsbrücken zwischen den einzelnen Systemen“.

*„Genau an dieser Stelle sehe ich eine Hauptaufgabe der SBV in den Betrieben. Am besten mit einem gut funktionierenden BEM-Team. Denn die Vertrauensperson der Schwerbehinderten kennt die Strukturen des Betriebes, kann sich das Vertrauen zu langzeiterkrankten Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aufbauen, ist die Verbindungsperson zur Personalabteilung und dem Betriebsrat oder Personalrat.“* (Schorsch)

In der Diskussionsrunde wurde die SBV aber auch als „zahnloser Tiger“ bezeichnet und der Wunsch an die Gesetzgebung geäußert, die „Einforderung von Rechten härter zu formulieren“. Das im April 2021 verabschiedete Teilhabestärkungsgesetz<sup>10</sup> wurde zum Teil positiv bewertet, weil es die Möglichkeit geschaffen habe, beim BEM eine Vertrauensperson hinzuzuziehen. Dort, wo Firmen dies bereits praktiziert haben, seien die Erfahrungen damit durchweg positiv.

*„Es [das Teilhabestärkungsgesetz, d. V.] enthält u. a. auch eine Änderung in § 167 Abs. 2 SGB IX. Nach einem neuen Satz 2 können betroffene Schwerbehinderte jetzt eine Person ihres Vertrauens mit in ein BEM-Gespräch nehmen. Der Arbeitgeber muss auf diese Möglichkeit hinweisen. Einen Rechtsanspruch auf ein BEM-Verfahren enthält das Teilhabestärkungsgesetz aber nicht.“* (Dr. Martin Theben)

---

<sup>9</sup> Bspw. mit Zertifikat der Industrie- und Handelskammer.

<sup>10</sup> Das Teilhabestärkungsgesetz wurde am 22. April 2021 in der vom Ausschuss für Arbeit und Soziales geänderten Fassung angenommen; Bundestags-Drucksache 19/28834 (Gesetzesentwurf der Bundesregierung, Bundestags-Drucksache 19/27400). Vgl. Dittmann, Beiträge A13-2021 bis A16-2021 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de). Neben der Änderung in § 167 Abs. 2 SGB IX zur Mitnahme einer Vertrauensperson in ein BEM-Gespräch ermöglicht es mit einer Änderung in § 28 SchwbVVO eine Wahlversammlung der SBV im vereinfachten Wahlverfahren mittels Video- und Telefonkonferenz mit Briefwahlverfahren. Eine vorab diskutierte Erhöhung der Ausgleichsabgabe fand keinen Eingang in das Gesetz.



Ergänzend machte die Diskussion auf eine Reihe von Gerichtsurteilen zum BEM<sup>11</sup> aufmerksam. Dabei wurde insbesondere die Problematik deutlich, dass Arbeitgeber zwar bei Vorliegen der Voraussetzungen für ein BEM zur Durchführung verpflichtet sind und dies auch initiieren müssen, die rechtliche Durchsetzung durch Arbeitnehmende selbst aber derzeit jedenfalls nach unterschiedlichen Instanzentscheidungen noch nicht endgültig geklärt ist<sup>12</sup>. Mit Spannung darf die endgültige Entscheidung des Bundesarbeitsgerichts in dieser Frage erwartet werden.<sup>13</sup> Wird das BEM aber nicht ordnungsgemäß durchgeführt, kann eine Kündigung von betreffenden Arbeitnehmenden als unverhältnismäßig und unwirksam bewertet werden. So auch in einem in der Diskussion genannten Urteil zur negativen Gesundheitsprognose durch den Arbeitgeber<sup>14</sup>, denn ohne BEM hatte die Klägerin keine Möglichkeit sich bzgl. ihrer krankheitsbedingten Fehlzeiten zu äußern. Viele Urteile haben inzwischen bestätigt, dass Rehabilitations-träger wie etwa die DRV oder die gesetzliche Krankenversicherung zur Übernahme von Fahrtkosten im Rahmen einer stufenweisen Wiedereingliederung verpflichtet sind. Hervorgehoben wurde hier eine Entscheidung des Landessozialgerichts Mecklenburg-Vorpommern zum Anspruch auf Fahrkostenerstattung als ergänzende Leistung zur stufenweisen Wiedereingliederung<sup>15</sup>. Das Urteil habe weitgehende Prüfpflichten auch zur Erstattung von Fahrtkosten postuliert und dass der Reha-Träger nicht erst auf einen Antrag seitens der leistungsberechtigten Person warten müsse. Eine Diskussion entspann sich darüber hinaus über die Umwandlung oder Umdeutung eines Antrags auf Leistungen zur Teilhabe zu einem Antrag auf Rente wegen Erwerbsminderung in einem Einzelfall. Hierzu wurde angeführt, dass der Grundsatz Reha vor Rente gelte, und es wurden Möglichkeiten des Widerspruchs gegen einen Rentenantrag erörtert. Hier sei unbedingt der behandelnde Arzt mit ins Boot zu holen, dessen Krankschreibung Grundlage der Wiedereingliederung im Rahmen des BEM sei:

*„Dieser kann am ehesten einschätzen, inwieweit die stufenweise Wiedereingliederung erfolgreich ist, und hierzu fundiert Stellung nehmen und so zur Widerlegung der (vorläufigen?) sozialmedizinischen Einschätzung der DRV beitragen. Die Interessenlage der Krankenversicherung ist nicht unbedingt i. S. des Betroffenen. Sie würde bei einer Rentengewährung von ihrer Krankengeldleistungspflicht befreit. Sofern ohne die unverzügliche Gewährung der notwendigen Teilhabeleistungen eine*

---

<sup>11</sup> Siehe den Diskussionspfad „Rechtsprechung zum Betrieblichen Eingliederungsmanagement“ sowie die Urteilssammlung im REHADAT-Recht Portal unter <https://www.rehadat-recht.de/rechtsprechung/arbeit-beschaeftigung/betrieblicher-arbeits-und-gesundheitsschutz-praevention>.

<sup>12</sup> Vgl. Landesarbeitsgericht Nürnberg, Urteil vom 08.10.2020, Az. 5 Sa 117/20 einen Anspruch verneinend; hingegen zuvor einen Anspruch bejaht durch das LAG Hamm, Urteil vom 13.11.2014 – 15 Sa 979/14; vgl. dazu auch schon Nebe, Beitrag B18-2011 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de); 08.11.2011.

<sup>13</sup> Revision anhängig beim BAG unter dem Aktenzeichen 9 AZR 571/20 und Termin zur Entscheidung am 07.09.2021, vgl. <https://www.bundesarbeitsgericht.de/termin/9-azr-571-20/>.

<sup>14</sup> LAG Berlin-Brandenburg, Urt. vom 16.01.2020, Az. 26 Sa 1200/19.

<sup>15</sup> Vgl. LSG Mecklenburg-Vorpommern, Urteil vom 28.05.2020, Az. L 6 KR 100/15. Dazu Dittmann, Beiträge A17 und A18-2020 unter [www.reha-recht.de](http://www.reha-recht.de).

*Auflösung des Arbeitsverhältnisses droht, wäre auch ein Antrag auf einstweilige Anordnung gemäß § 86b SGG zu erwägen.“ (Dr. Hans-Joachim Sellnick)*

Es wurde aber auch unterstrichen, dass, wenn Arbeitgebende und Arbeitnehmende sich einig sind, Beschäftigte trotz teilweiser oder gar voller Erwerbsminderungsrente weiter arbeiten könnten, ggf. mit einer um den entsprechenden Lohn geminderten Rente. Zusammenfassend wurde betont, dass bei der Wiedereingliederung in das Arbeitsleben der einzelne Mensch im Mittelpunkt stehen müsse.

*„Die Individualität ist auf jeden Fall notwendig! Egal um welche Möglichkeiten es bei einer Rückkehr in den Job geht. Genau das ist die Aufgabe jedes Betroffenen mit dem\*n Berater\*innen und aller Beteiligten im Betrieb die beste Möglichkeit zu finden. Ob Stufenweise Wiedereingliederung oder Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben oder ... die Möglichkeiten sind vielfältig.“ (Eleonore Anton)*

---

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).

---