Stellungnahme des BDH Bundesverband Rehabilitation

zum Referentenentwurf der 6. Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung (6. ÄndVO)

Kontakt
BDH Bundesverband Rehabilitation
Lievelingsweg 125
53119 Bonn
Tel. 0228 969 84-0
Fax: 0228 969 84-99
bundesverband@bdh-reha.de
www.bdh-reha.de

Ansprechpartnerin
Ulrike Abel
BDH-Referat Politik
Tel. 03834 871-100
ulrike.abel@bdh-reha.de

Vorbemerkungen

Die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) ist insbesondere in der sozialrechtlichen Beratung und Vertretung von Menschen mit Behinderung und/oder chronischer Erkrankung des BDH Bundesverband Rehabilitation von herausragender Bedeutung. Bei weitem zählen Widerspruchs- und Klageverfahren zum Schwerbehindertenrecht zu den häufigsten Anfragen von betroffenen Menschen bei allen Sozialjuristinnen und Sozialjuristen des Sozialverbandes. Pro Jahr sind es etwa die Hälfte aller sozialrechtlichen Verfahren, die von den BDH-Sozialrechtsexpertinnen und -experten bearbeitet werden.

Seit 2009 regelt die VersMedV die medizinischen Grundsätze und Kriterien für die versorgungsmedizinische Begutachtung und Bewertung im Schwerbehindertenrecht sowie im Sozialen Entschädigungsrecht. Die hier festgelegten Vorgaben stellen sicher, dass Begutachtungen nach einem bundesweit einheitlichen Maßstab durchgeführt werden.

Hauptbestandteil der VersMedV ist die Anlage 2 zur Verordnung, die sich in einen Teil A – Allgemeine Grundsätze, Teil B – Tabelle zum Grad der Schädigung, den Teil C – Begutachtung im Sozialen Entschädigungsrecht und den Teil D – Merkzeichen aufteilt.

Jetzt stand die sechste Überarbeitung teilhabeorientiert an, um einen modernen Behinderungsbegriff und Entwicklungen in der Internationalen Klassifikation von Krankheiten einzubeziehen, nachdem der Überarbeitungs-Prozess 2018 unter anderem vom Deutschen Behindertenrat, dem Deutschen Gewerkschaftsbund und Schwerbehindertenvertretungen kritisiert und ins Stocken geraten war.

Als Sozialverband ist es dem BDH ein besonderes Anliegen, die Probleme und Anliegen betroffener Menschen in die Ausgestaltung des Rechts sowie die Anwendungspraxis der VersMedV einzubringen. Menschen mit neurologischen Erkrankungen – wie sie in den Kliniken für neurologische Rehabilitation des BDH behandelt werden – überleben aufgrund der Fortschritte in der Intensivmedizin immer häufiger eine medizinische Katastrophe. Sie sind aber oft aufgrund ihrer Schädigungen lange oder lebenslang auf Nachsorge und eine umfassende Unterstützung in verschiedensten Lebensbereichen angewiesen. Nachteilsausgleiche nach dem Schwerbehindertenrecht ermöglichen ihnen eine gleichberechtigte Teilhabe. Eine fachgerechte medizinische Begutachtung unter Berücksichtigung eines modernen Behindertenbegriffs ist dafür Voraussetzung und unterstützen wir deshalb ausdrücklich. Eine fachgerechte medizinische Begutachtung unter Berücksichtigung eines modernen Begriffs von Behinderung, die wir deshalb ausdrücklich unterstützen, ist dafür Voraussetzung.

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) wird bei der kontinuierlichen Weiterentwicklung der VersMedV nach Paragraph 153 a SGB IX von einem Beirat beraten.

Der Sachverständigenbeirat „Versorgungsmedizinische Begutachtung " wurde im Juni 2023 mit Wirkung vom 1.1. 2024 gesetzlich auf den Weg gebracht und konstituierte sich im Dezember 2023. Er besteht aus Mitgliedern, die vom Deutschen Behindertenrat, den Bundesländern sowie dem BMAS benannt wurden.

Zu Änderungen in der Verordnung

Der vorliegende Referentenentwurf zur 6. Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung (6. ÄndVO) umfasst maßgeblich Änderungen im Teil A.

Im Teil B wird die bisherige Nr. 1 (Heilungsbewährung) gestrichen. Dieser Bereich wurde in den Teil A verlagert. Weitere Änderungen wurden in Teil B nicht vorgenommen.

Allgemeine Einschätzung

Mit dem vorliegenden Verordnungsentwurf wurde die Empfehlung des Beirats zur Neufassung des Teil A umgesetzt.

Der BDH Bundesverband Rehabilitation begrüßt die Änderungen im Wesentlichen. Sie waren überfällig und notwendig:

- Mit der 6. ÄndVO werden die Versorgungsmedizinischen Grundsätze an aktuelle medizinische Erkenntnisse und insbesondere an das Verständnis von Behinderung der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) angepasst.
- Der Begriff der Behinderung wird klarer und nachvollziehbarer definiert, künftig wird wieder nur der Begriff Grad der Behinderung (GdB) verwendet. Inhaltlich wurden die Grundsätze nachvollziehbar strukturiert und sortiert.
- Präzisiert wird zum einen die zwingende Orientierung an der Internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) und der internationalen Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF).
- Weiterhin erfolgen detailliertere Vorgaben zur Berücksichtigung und Bewertung von psychischen Störungen oder Schmerzzuständen als Begleiterscheinungen oder eigenständigen Diagnosen.
- Das Thema der Heilungsbewährung wurde aus dem Teil B in Teil A implementiert. Dies führt zu einer klaren Gesamtstruktur und zu einem schnelleren Überblick.

Umsetzungspraxis in Gefahr

Die 6. ÄndVO zielt auf eine Verbesserung und Modernisierung ab. Beweisen wird sie sich aber erst in der praktischen Anwendung in den Versorgungsämtern. Es ist zu befürchten, dass sich die Antragsverwaltung der Modernisierung nicht anschließt.

Die bisherige Praxis zeigt, so auch in der Sozialrechtsberatung und Sozialrechtsvertretung durch Sozialjuristinnen und -juristen des BDH Bundesverband Rehabilitation, dass von den Menschen, die es betrifft, bereits im Verwaltungsverfahren möglichst umfangreiche Unterlagen eingereicht werden müssen, aus denen ihre Teilhabeeinschränkungen dezidiert hervorgehen. Dies bedeutet eine Mehrbelastung der Betroffenen sowie ihrer Ärztinnen und Ärzte.

Das Bundessozialgericht (BSG) fordert „Feststellung die eine am Einzelfall orientierte Beurteilung, die alle die Teilhabe am Leben der Gesellschaft beeinflussenden Umstände berücksichtige." So zum Beispiel im Urteil vom 12.12.2024 (Az. B 9 SB 2/24 R).

Dem Schwerbehindertenrecht liegt demgegenüber eine abstrakt-konkrete Konzeption zugrunde. Kontextfaktoren können nur allgemein berücksichtigt werden, nicht aber individuell.

Diese Grundbedingungen des Schwerbehindertenrechts stehen in einem Spannungsverhältnis zu dem modernen Behinderungsbegriff, der eigentlich eine personenbezogene Erfassung der Teilhabebeeinträchtigung nahelegt.

Es muss eingeschätzt werden, dass die 6. ÄndVO dieses Spannungsfeld zwischen Einzelfallbetrachtung mit individuellen Teilhabeeinschränkungen sowie Massenverwaltung, Amtsermittlungsgrundsatz und bürokratischem Aufwand nicht bürgerfreundlicher zu gestalten vermochte.

Die medizinischen und sozialrechtlichen Expertinnen und Experten des BDH Bundesverband Rehabilitation werden insbesondere die Umsetzungspraxis der Verordnung deshalb kritisch begleiten.