



Bundesministerium
für Arbeit und Soziales

Mitglied des Deutschen Bundestages
Herrn Sören Pellmann
Platz der Republik 1
11011 Berlin

Kerstin Griese

Parlamentarische Staatssekretärin
Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Wilhelmstraße 49, 10117 Berlin
POSTANSCHRIFT 11017 Berlin

TEL +49 30 18 527-1070

FAX +49 30 18 527-2479

E-MAIL buero.griese@bmas.bund.de

Berlin, 5. April 2019

Schriftliche Fragen im März 2019
Arbeitsnummern 453 bis 455

Sehr geehrter Herr Kollege,

als Anlage übersende ich Ihnen die Antworten auf Ihre o. a. Fragen.

Mit freundlichen Grüßen

Kerstin Griese

Schriftliche Fragen im März 2019

Arbeitsnummern 453 bis 455

Frage Nr. 453:

Inwieweit werden aus Sicht der Bundesregierung mit dem aktuellen Entwurf einer Sechsten Verordnung zur Änderung (6. ÄndVO) der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) bewertete Behinderungsgrade und damit verknüpfte Nachteilsausgleiche eingeschränkt, und in welchem Maß werden nach Kenntnis der Bundesregierung mit den neuen Regelungen bei zukünftigen Anerkennungen von Behinderungsgraden sowie damit verknüpften Nachteilsausgleichen Menschen mit Behinderungen schlechter gestellt als zur bisher geltenden Rechtslage?

Antwort:

Mit dem aktuellen Entwurf einer Sechsten Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) soll die Bewertung des Grads der Behinderung (GdB) auf eine besser einzelfallbestimmte und gerechte Teilhabeorientierung ausgerichtet werden. Mit dieser Neuausrichtung werden die langjährigen Forderungen von Menschen mit Behinderungen und deren Verbänden umgesetzt. Diese Ausrichtung ist zudem eine Maßnahme des Nationalen Aktionsplans der Bundesregierung zur UN-Behindertenrechtskonvention.

Die Teilhabeorientierung führt dazu, dass bei der Anwendung der VersMedV zukünftig Aspekte von Gesundheitsstörungen berücksichtigt werden sollen, die bisher kaum oder keine Rolle gespielt haben, wie zum Beispiel der Therapieaufwand. Die Beeinträchtigung infolge einiger Gesundheitsstörungen und damit der GdB soll - bei gleichem Ausmaß der Störung - zukünftig weitestgehend höher bewertet werden, da etliche Funktionen in der heutigen Welt von höherer Relevanz für die Teilhabe sind, als dies noch vor 20 oder 30 Jahren der Fall war (z. B. Verlust einer Hand: heute GdB 50, künftig 60).

Außerdem sollen die GdB nun verbindlich werden. Das heißt, sie können im Gegensatz zur bisherigen Rechtslage in Zukunft nicht unterschritten werden. Zudem werden in der 6. Änderungsverordnung (6. ÄndVO) eindeutige und für die Begutachtung und Verwaltung verbindliche Kriterien für die Erhöhung der regelhaft zu vergebenden GdB festgesetzt.

Frage Nr. 454:

Inwiefern wurde die Kritik in den Stellungnahmen des Deutschen Blinden- und Sehbehindertenverbandes (DBSV) vom 25. September 2018, des Sozialverbandes Deutschland (SoVD) vom 25. September 2018 und des Sozialverbandes VdK Deutschland e.V. vom 28. September 2018 zum Referentenentwurf einer Sechsten Verordnung zur Änderung (6. ÄndVO) der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) durch die Bundesregierung in der Überarbeitung dessen berücksichtigt, und welche Zeitschiene plant die Bundesregierung zum Inkrafttreten der 6. ÄndVO der VersMedV?

Antwort:

Der Entwurf einer Sechsten Verordnung zur Änderung der VersMedV wurde im Rahmen einer Vorsondierung am 9. und 10. Oktober 2018 mit den Ländern und zahlreichen Verbänden erörtert. Vertreterinnen und Vertreter der Schwerbehindertenvertretungen wurden zu einem Gespräch am 28. November 2018 eingeladen. Im Rahmen dieser Gespräche und aufgrund vieler schriftlichen Stellungnahmen hat das Bundesministerium für Arbeit und Soziales Anregungen erhalten, die derzeit ausgewertet werden. Insbesondere wird zu einigen von den Verbänden, den Schwerbehindertenvertretungen und den Sozialpartnern als besonders kritisch empfundenen Punkten nochmal verstärkt geprüft, in welcher Weise die Anliegen aufgegriffen werden können, etwa bei der Frage des Bestandsschutzes. Hierbei werden selbstverständlich auch die in der Frage aufgeführten Stellungnahmen der Verbände behinderter Menschen sowie ihre Kritikpunkte und Befürchtungen berücksichtigt. Mit einem Referentenentwurf wird anschließend das formale Beteiligungs- und Anhörungsverfahren gestartet.

Frage Nr. 455:

Inwiefern werden nach Auffassung der Bundesregierung bei der Feststellung des Gesamtgrades der Behinderung nach der 6. Verordnung zur Änderung (6. ÄndVO) der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) mittelgradige Gesundheitseinschränkungen, die mit einem Grad der Behinderung von 10 oder 20 v.H. bewertet werden, nicht berücksichtigt, und teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass es dadurch zu einer Anerkennungslücke von Funktionsstörungen kommt?

Antwort:

Zusätzliche leichte Gesundheitsstörungen, die einen GdB von 10 bedingen, führen heute wie in Zukunft in der Regel nicht zu einem höheren Gesamt-GdB. Bei einem Zusatz-GdB von 20 ist es nach geltendem Recht „vielfach nicht gerechtfertigt“, zu einem höheren Gesamt-GdB zu kommen. Zunächst war für solche Fälle vorgesehen, dass leichte Störungen mit einem GdB von 20 „in Ausnahmefällen“ zu einem höheren Gesamt-GdB führen. Bereits in der Besprechung mit den Ländern im Oktober 2018 hat die Bundesregierung signalisiert, die heutige Fassung beizubehalten. Damit waren auch die Verbände einverstanden.

Eine „Anerkennungslücke von Funktionsstörungen“ ist außerdem auch deshalb ausgeschlossen, weil im Entwurf für die 6. ÄndVO das Vorgehen bei der Ermittlung des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung der Teilhabe unter Berücksichtigung der wechselseitigen Beziehungen der Auswirkungen einzelner Gesundheitsstörungen zueinander klar und eindeutig erläutert wird. Die hierzu in der bisherigen Verordnung aufgeführten Vorgaben stellen ein zentrales Prinzip der versorgungsärztlichen Begutachtung dar. Dieses Prinzip hat sich über Jahrzehnte bewährt. An diesem wird daher festgehalten.