

[DSB](#)

[DSB Home](#)

[Details](#)

Stellungnahme zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung

19.02.2019

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) hat am 28.08.2018 einen Entwurf zur 6. Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) vorgelegt. Ziel soll die Verbesserung der Begutachungskriterien durch Anpassung an die internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit (ICF) der WHO sein. Der Entwurf enthält Neuregelungen in Teil A (Gemeinsame Grundsätze) der Versorgungsmedizinischen Grundsätze, in dem die Grundlagen für die Begutachtung zur Feststellung eines Grades der Behinderung (GdB) geregelt sind. Die teilhabeorientiert überarbeiteten Begutachungskriterien sollen exakter, zeitgemäßer und differenzierter werden als zuvor, was den Bedürfnissen nach einer stärker individualisierten Begutachtung und der Berücksichtigung der Besonderheiten des Einzelfalls entgegenkommt.

Die DG bewertet es kritisch und höchst bedenklich, dass der medizinische Fortschritt, die Möglichkeiten moderner Hilfsmittelversorgung sowie die zunehmende barrierefreie Ausgestaltung des öffentlichen Raums zu geringeren Einschränkungen bei der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft führen sollen und dieser Umstand eine Änderung der GdB-Bewertung bewirken soll. Im Gegenzug dazu bleibt festzustellen, dass in der sozialgerichtlichen Rechtsprechung u.a. bei der Gewährung von Hilfsmitteln bis heute auf eine Festlegung der Grundbedürfnisse des täglichen Lebens aus dem Jahr 2002 zurückgegriffen wird. Lebenslanges Lernen gehört z.B. nicht zu den Grundbedürfnissen des täglichen Lebens. Wenn der medizinische und technische Fortschritt bei der Einstufung einer Behinderung eine Rolle spielen sollen, muss auch berücksichtigt werden, dass in unserer modernen und globalisierten Welt auch erweiterte Anforderungen an den Einzelnen gestellt werden.

Im Entwurf ist vorgesehen, dass von einer optimalen Versorgung mit Heil- und Hilfsmitteln ausgegangen wird, die nach unserer Kenntnis bei den meisten Menschen mit einer

Hörbehinderung nicht vorliegt bzw. im Rahmen des SGB V mit dem Gebot wirtschaftlicher und zweckmäßiger Versorgung von den Krankenkassen nicht ohne gravierende Aufzahlungen der Versicherten zur Verfügung gestellt wird.

Der GdB soll künftig unter Einsatz von Hilfsmitteln und allgemeinen Gebrauchsgegenständen des täglichen Lebens bemessen werden (vgl. Ziffer 1.2.8 Änd-VO). Dabei bleibt unberücksichtigt, dass ein Hilfsmittel wie z.B. ein Hörgerät nicht immer getragen werden kann, dass es wie jedes technische Gerät nur funktioniert, wenn es mit Energie versorgt wird (was keine Leistung der

gesetzlichen Krankenversicherung ist), dass es Störungen unterliegt und komplett ausfallen kann, z.B. bei Feuchtigkeit. Ein Hilfsmittel verbessert die Teilhabesituation nur in besonders günstigen Lebenssituationen. Im Alltag, der sich aus vielen komplexen und schwierigen Situationen zusammensetzt, kommen Hilfsmittel an Grenzen und können Teilhabe nicht grundsätzlich gewährleisten.

Die DG befürchtet, dass zukünftig für Schwerhörigkeit mit Hörgeräten und für Taubheit mit Cochlear Implantaten ein niedrigerer GdB festgelegt werden könnte. Dies würde z.B. bewirken, dass viele hörbehinderte Menschen auf einen GdB unter 50 fallen. Damit entfällt u.a. die Gewährung von Hilfen im Arbeitsleben, auf die viele berufstätige hörbehinderte Menschen existenziell angewiesen sind.

Daher fordert die DG das BMAS auf, diese Änderungen zurückzunehmen.

Dateien:

[stn_DG_VersMedV-6_190215.pdf](#)

[zurück](#)