



Corinna Rüffer

Mitglied des Deutschen Bundestages

Corinna Rüffer, MdB, Platz der Republik 1, 11011 Berlin

Bürger für Bürger e.V.
Thomas Schalski
Länderstr. 2/2

88094 Oberteuringen

Berlin, 28.05.2019
Bezug: Ihr Schreiben vom 6.5.2019

Corinna Rüffer, MdB
Platz der Republik 1
11011 Berlin
Büro: JKH
Raum: 1652
Telefon: +49 30 227-72040
Fax: +49 30 227-76042
corinna.rueffer@bundestag.de

Trier:
Jüdemerstraße 16
54290 Trier
Telefon: +49 0651-99 19 52 92
Fax: +49 0651-99 19 52 91
corinna.rueffer.ma05@bundestag.de

Sprecherin für Behindertenpolitik
Obfrau im Petitionsausschuss

Ihre Petition gegen Verschlechterung des Schwerbehindertenrechts

Sehr geehrter Herr Schalski,

die Fraktionsgeschäftsführung der Bundestagsfraktion von Bündnis 90/Die Grünen hat Ihr Schreiben samt Unterlagen zuständigkeitshalber an Frau Rüffer weitergegeben. Frau Rüffer ist behindertenpolitische Sprecherin der grünen Bundestagsfraktion und Mitglied im Petitionsausschuss.

Ihre Petition haben wir wiederum an den Petitionsausschuss des Bundestages weitergegeben.

Wir teilen Ihre Skepsis gegenüber des Referentenentwurfs zur Überarbeitung der Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV). Kritisch sehen wir insbesondere das vorgesehene Kriterium des „bestmöglichen Behandlungsergebnis“ und Planungen zur Hilfsmittelversorgung. Deshalb hat Frau Rüffer das BMAS bereits im Oktober 2018 und dann erneut im März 2019 zur Überarbeitung der VersMedV befragt. Die Antworten finden Sie anbei.

Zuletzt noch eine Information zum Verfahren: Da es sich um eine Verordnung handelt, ist der Bundestag parlamentarisch nicht eingebunden. Nur der Bundesrat stimmt über die geplante Verordnung ab (siehe: www.bundesrat.de/DE/aufgaben/verwaltung/verwaltung).

Wir werden das weitere Vorgehen aber im Rahmen unserer Möglichkeiten kritisch begleiten.

Mit freundlichen Grüßen

i.A. Marion Blitz

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.

80. Abgeordnete
Corinna Rüffer
(BÜNDNIS 90/
DIE GRÜNEN)

Wie wirkt sich nach Einschätzung der Bundesregierung das im Referentenentwurf zur „Sechsten Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung“ ([http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/d1b5c893b161af93c125835300438b40/\\$FILE/Entwurf_6-%C3%84ndVO-VersMedV_2018-08-28.pdf](http://infothek.paritaet.org/pid/fachinfos.nsf/0/d1b5c893b161af93c125835300438b40/$FILE/Entwurf_6-%C3%84ndVO-VersMedV_2018-08-28.pdf)) unterstellte Kriterium des „bestmöglichen Behandlungsergebnis“ (Punkt 1.2.7) auf die Antragstellerinnen und Antragsteller aus, und wie groß dürfen die Unterschiede bei der Hilfsmittelverordnung und die Reha-Leistungen (Hilfsmittel) ausfallen?

Antwort der Parlamentarischen Staatssekretärin Kerstin Griesse vom 4. April 2019

Mit dem Begriff des „bestmöglichen Behandlungsergebnisses“ ist das unter Anwendung der Kriterien der evidenzbasierten Medizin regelhaft erreichbare Behandlungsergebnis gemeint. Dieses schließt insbesondere das Ergebnis medikamentöser, operativer und rehabilitativer Therapiemaßnahmen sowie die Versorgung mit Hilfsmitteln ein. Bei den einzelnen Gesundheitsstörungen wird nun konkretisiert, welcher Ausgleich durch Hilfsmittel dem Grad der Behinderung (GdB) für die einzelne Gesundheitsstörung zugrunde liegt.

Bei den GdB, die z. B. bei Verlust einer Extremität angegeben sind, handelt es sich um Mindest-GdB. Wenn also im Einzelfall das Hilfsmittel nicht zum regelhaft erreichbaren Behandlungsergebnis führt und die Teilhabe dadurch stärker beeinträchtigt bleibt, ist der GdB bei der Begutachtung höher festzusetzen. Menschen mit Behinderungen profitieren davon, dass damit in der Neufassung klare und rechtsverbindliche Kriterien vorgegeben werden. Sie müssen nicht nachweisen, ob die Voraussetzungen für einen höheren GdB vorliegen. Dies unterliegt dem Amtsermittlungsgrundsatz.