

Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung – SoVD mahnt gute statt vorschnelle Lösung an

Grad der Behinderung: Abstufung vermeiden

Seit 2009 regelt die Versorgungsmedizin-Verordnung (VersMedV) die Kriterien zur Bestimmung eines Grades der Behinderung (GdB). Daher ist sie für viele Menschen mit Beeinträchtigungen enorm bedeutsam. Seit 2014 will das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BAMF) die Grundsätze der Verordnung überarbeiten; nicht zum Vorteil der Betroffenen. Das scheiterte am Widerstand von Ländern und Verbänden. Nun ist ein neuer Anlauf geplant, den der SoVD kritisch begleitet.

Ende Mai gab es ein „Bundesländer-Verbände-Gespräch“, um sich inhaltlich zur 6. Versorgungsmedizin-Änderungsverordnung abzustimmen. Daran nahm der SoVD, Mitglied des Deutschen Behindertenrates (DBR), natürlich teil. Maßgeblich hatte er die Pläne kritisiert.

Keine „Schnellschüsse“, die Betroffene schlechterstellen

Der SoVD begrüßt, dass das Bundessozialministerium sich stärker mit den im DBR vertretenen Verbänden austauscht. Doch hat der Verband weiterhin Kritik und mahnt, nichts zu überstürzen. Statt die Änderung unbedingt noch in dieser Legislaturperiode zu verabschieden, sollten lieber mit Bedacht gute Regelungen gefunden werden. Denn nach den jetzigen Plänen würden viele Betroffene schlechtergestellt – weshalb der SoVD zuvor und auch bei dem Verbändegespräch „auf die Bremse trat“.

Die Verordnung regelt, nach welchen Grundsätzen ein GdB vergeben wird. Damit hat sie direkte Auswirkung auf die Folgeansprüche vieler Menschen mit Einschränkungen.

Für diese würden die Pläne teils Verschlechterungen bedeuten.

Kritik des SoVD an den geplanten Neuerungen

Der SoVD befürchtet einen Richtungswechsel dahin, GdBs niedriger zu bemessen. Auch kritisiert er u. a. Nachteile bei befristeten GdB, eine Beweislastumkehr und fehlende Regelungen zum Bestandsschutz.

Wesentliche einzelne Kritikpunkte des SoVD bestehen fort bzw. sind nunmehr relevant:



Foto: Agence DER/fotolia

Beim Amt einen GdB zu bekommen, kann schwer werden. Nicht jeder hat dabei Hilfe.

- Künftig soll stets von einer „guten Hilfsmittelversorgung“ ausgegangen werden. Damit droht vor allem im Bereich Orthopädie, dass GdBs abgesenkt werden. Betroffene, die nicht gut mit Hilfsmitteln versorgt sind, hätten dann die Beweislast.
- Die Heilungsbewährung (ein Zeitraum nach der Behandlung von Krankheiten mit unsicherem Behandlungserfolg, in dem man abwarten muss, ob ein Rückfall eintritt) soll sich stärker an einzelnen Erkrankungen ausrichten. So bleiben für die Betroffenen belastende Begutachtungen weiter möglich.
- Geringere GdBs (10/20) sollen beim Gesamt-GdB nur noch in seltenen Fällen berücksichtigt werden, was deutliche Verschlechterungen für Betroffene bedeutet.
- Problematisch sind auch befristete GdB: Künftig soll – bereits im Ausgangsbescheid – ein GdB nach bestimmten Zeiträumen automatisch „herabgestuft“ werden können, ohne dass ein neuer Bescheid erforderlich ist. Auch hier geht die Darlegungslast



Fotos: goodluz, stadtrate/fotolia

Vom GdB und dazu eventuellen Merkzeichen hängen oft Folgeansprüche ab – ein Beispiel ist der Behindertenparkausweis.

auf die Betroffenen über. „Schweigen“ führt zu einem Absenkungs-Automatismus.

Stärkere Position der Behindertenverbände

Zum Verbändegespräch hatte der SoVD eine Vorabstimmung unter den DBR-Verbänden organisiert. So traten sie gegenüber der Politik fachlich recht einheitlich auf. Die Kritik- bzw. Diskussionspunkte hat Ministerin Andrea Nahles (SPD) inzwischen auch schriftlich erhalten, um den konstruktiven Dialog somit fortzusetzen.

Beachtlich ist, dass das BAMF die Vertretungen Betroffener dauerhaft mehr einbindet. So haben nun im Beirat („Ärztli-

cher Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin“), der die VersMedV fortentwickelt, zwei Sachverständige der Verbände ein Mitberatungsrecht. Eine Person davon entsendet der SoVD. *ele*



Den GdB stellt das Versorgungsamt oder das Amt für Soziale Angelegenheiten fest. Als schwerbehindert gelten Personen ab GdB 50. Ab GdB 30 kann man unter bestimmten Bedingungen gleichgestellt werden, dann von der Agentur für Arbeit.

SoVD und SoVD-Jugend nehmen Stellung zu aktuellem Gesetzentwurf

Stärkung der Rechte für Kinder

Per Gesetz sollen die Rechte von Kindern und Jugendlichen verbessert werden. Vorgesehen sind unter anderem eine stärkere Teilhabe sowie mehr Inklusion und ein besserer Kinderschutz. SoVD und SoVD-Jugend begrüßen die geplanten Maßnahmen, hätten jedoch eine Zusammenführung aller Leistungen unter dem Dach des Sozialgesetzbuches (SGB) VIII begrüßt.

Mit den geplanten Neuregelungen soll unter anderem das Leitbild der Kinder- und Jugendhilfe um den Aspekt der Selbstbestimmung erweitert

werden. Positiv ist zudem, dass der Leitgedanke der Inklusion im Sozialgesetzbuch (SGB) VIII stärker als bisher verankert werden soll.

Die Ausgestaltung entsprechender Leistungen soll sich künftig danach bemessen, dass die gleichberechtigte Teilhabe von jungen Menschen mit und ohne Behinderungen umgesetzt wird und Barrieren abgebaut werden. Dabei darf das SGB VIII nach Überzeugung des SoVD jedoch nicht hinter die Maßstäbe des SGB IX zurückfallen, in dem für behinderte Kinder und Jugendliche eine „volle, wirksame und gleichberechtigte Teilhabe“ gefordert wird.

Auch die Förderung in Tageseinrichtungen wird im Interesse inklusiver Angebote fortan neu geregelt. Diese Gesetzesänderung dient der Umsetzung des Rechts behinderter Kinder auf inklusive Bildung und Teilhabe gemäß der UN-Behindertenrechtskonvention.



Foto: Christian Schwier/fotolia

Auch der Austausch über die Details gesetzlicher Neuregelungen gleicht manchmal einem Tauziehen.

Bundestag beschließt Reform der Pflegeberufe

Pflege: Schulgeld entfällt

Vor dem Hintergrund des wachsenden Fachkräftemangels in der Pflege, einer zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Menschen sowie der sinkenden Zahl an Schulabsolventen hat der Bundestag das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe verabschiedet. Ziel ist die Stärkung und Aufwertung des Pflegeberufes, für die der SoVD sich seit Langem mit großem Nachdruck einsetzt.

Zukünftig wird die Ausbildung in den drei Berufsfeldern Krankenpflege, Kinderkrankenpflege und Altenpflege verzahnt. Dadurch wird es für Auszubildende leichter, zwischen den Bereichen zu wechseln. Die bislang getrennten Ausbildungen werden bundeseinheitlich über einen Fonds finanziert.

Auszubildende werden zwei Jahre lang generalistisch geschult. Im dritten und letzten Jahr können sie wählen, ob sie einen allgemeinen Abschluss anstreben oder sich auf Alten- beziehungsweise Kinderkrankenpflege spezialisieren wollen. Für eine Übergangszeit wird es in der Altenpflege und der Kinderkrankenpflege – als Wahloption und als Ausnahme zur generalistischen Regelausbildung – eine spezialisierte Ausbildung im dritten Ausbildungsjahr geben.

Die neue Ausbildung steht wie auch zuvor Schülerinnen und Schülern mit einer zehnjährigen abgeschlossenen Schulbildung offen. Das Schulgeld entfällt künftig für alle Auszubildenden. Auch bei Umschulungen zur Pflegekraft übernehmen die Arbeitsagenturen und Jobcenter die Lehrgangskosten dauerhaft.

„Es ist ein großer Fortschritt, wenn das Schulgeld in der Pflege künftig entfällt“, sagt SoVD-Präsident Adolf Bauer. „Dies ist eine zentrale Voraussetzung, um über den Pflegekräftenachwuchs langfristig auch die Qualität in der Pflege zu verbessern.“ *veo*