GdV im Gespräch mit dem BMAS

Foto: M.E.

Am 25.02.2020 erhielt die Bundesgewerkschaft der GdV die Gelegenheit zu einem Meinungsaustausch mit dem Staatssekretär des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, Dr. Schmachtenberg, und Dr. Annette Tabbara, Leiterin der Abteilung V „Teilhabe von Menschen mit Behinderung, Soziale Entschädigung, Sozialhilfe“.

Für die GdV nahmen der Bundesvorsitzende, Thomas Falke und der Ansprechpartner für das SGB IX im Bundeshauptvorstand der GdV, Manfred Eichmeier, an dem Gespräch teil.

Nach der Begrüßung stellte der Bundesvorsitzende Thomas Falke kurz die GdV und ihre Bedeutung als Fachgewerkschaft vor.

Im Anschluss erläuterte die GdV dem BMAS detailliert anhand eines bereits im Vorfeld übersandten Positionspapiers die inhaltlichen Positionen.

1. Zur Fortentwicklung des Schwerbehindertenrechts (VersmedV)

Die GdV beschrieb zuerst das Selbstverständnis der Beschäftigten der Versorgungsämter. Die GdV sieht es als unabdingbare Aufgabe der Staatlichen Sozialverwaltung, zwischen berechtigten und nicht berechtigten Ansprüchen zu differenzieren und bestehende Beurteilungs- und Ermessensspielräume in vollem Umfang zugunsten des Bürgers auszuschöpfen. Die von der GdV vertretenen Beschäftigten wollen nach ihrem Selbstverständnis nicht nur Sozialverwaltung, sondern auch eine soziale Verwaltung sein; sowohl nach innen im Umgang miteinander als auch nach außen im Umgang mit dem Bürger. Dabei ist es besonders wichtig, dass die gesetzlichen Regeln so abgefasst sind, dass sie die Beschäftigten der Versorgungsämter nachvollziehen und den Bürgern auch erklären können.

Wenn einem bestimmten Antrag nicht entsprochen werden kann, dann soll dem Bürger die Ablehnung erklärt und sollen Fragen dazu beantwortet werden können. Aus diesen Überlegungen leitet sich auch die zentrale Position der GdV zur Überarbeitung der Versorgungsmedizinverordnung ab:

„Selbstverständlich müssen neue wissenschaftliche Erkenntnisse Eingang in die versorgungsmedizinischen Grundsätze finden; auch gegen die Implementierung der ICF und stärkere Ausrichtung der GdB-Bewertungen auf die Teilhabebeeinträchtigung ist grundsätzlich nichts einzuwenden. Dies darf aber nicht dazu führen, dass aus dem Vollzug des Schwerbehindertenrechts eine Wissenschaft wird“.

Im Folgenden erläuterte die GdV anhand der Bewertung von Wirbelsäulenleiden die drohende

Verkomplizierung des Rechts. Bisher war die Bewertung einer Wirbelsäulenerkrankung von der Anzahl der betroffenen Abschnitte (HWS, BWS, LWS) und der Schwere der funktionellen Auswirkungen abhängig. Nach dem Entwurf der 6. Änderungsverordnung vom 28.08.2018 würde die Regelung nun wie folgt lauten (die GdV-Vertreter lasen hier den Text vor):

Das Ausmaß der Teilhabebeeinträchtigung durch Störungen der Funktionseinheit Wirbelsäule richtet sich insbesondere nach der Einschränkung der statischen Belastbarkeit, nach der Einschränkung der Beweglichkeit, nach der Beeinträchtigung der segmentalen Stabilität, nach Deformitäten der Wirbelsäule und nach Schmerzen sowie der daraus folgenden Beeinträchtigung von Aktivitäten und der Teilhabe, insbesondere der Mobilität, der Selbstversorgung sowie des häuslichen, schulischen oder beruflichen Lebens.

Wenn Aktivitäten, insbesondere aus den Bereichen Mobilität, häusliches, schulisches oder berufliches Leben, wie vor allem Überkopfarbeiten, Bildschirmtätigkeit oder Haushaltsaufgaben erledigen, nur mit Anstrengung durchführbar sind, beträgt der GdB 10 (usw.).

Die GdV legte dar, dass diese Regel weder verständlich noch dem Bürger erklärbar ist. Weder die Verwaltung noch der Ärztliche Dienst der Versorgungsämter können im derzeitigen Massenverfahren außerdem diese Festlegungen rechtssicher treffen.

Anschließend führte die GdV weitere inhaltliche Positionen zur VersMedV aus.

- Eine Ausweitung der Regelungen (wie im Entwurf der 6. Änderungs-verordnung im Kapitel der Bluterkrankungen von bisher ca. 40 auf künftig ca. 70 vorgesehen) würde die Abläufe verkomplizieren, die Prozesse verlängern und den Aufwand vergrößern.
- Im Unterschied zu den Sozialverbänden ist die GdV nicht grundsätzlich gegen Neubewertungen. Wenn (wie z.B. bei den Gelenkerkrankungen in der Vergangenheit) durch bessere medizinische Behandlungsmöglichkeiten die Teilhabebeeinträchtigung sinkt, dann ist es nur konsequent, dass auch der GdB niedriger festgesetzt wird.
- Die GdV ist gegen die Implementierung weiterer Nachprüfungen in immer kürzeren Abständen. Die Entwicklung zum richtigen GdB für jedes Jahr mag wissenschaftlich begründbar sein und Gerechtigkeitsüberlegungen Rechnung tragen. Die GdV plädiert aber dafür, am bewährten System festzuhalten, dass bei Gesundheitsstörungen mit schwankendem Verlauf weiterhin die durchschnittlichen Auswirkungen berücksichtigt werden.
- Die GdV ist gegen eine Ausweitung der Sachaufklärung auf zusätzliche Ermittlungen beim Antragsteller. Die bisherige Sachaufklärung bei den Ärzten, Kliniken und Leistungsträgern hat sich bewährt. Diese Institutionen sind Zeugen im Verfahren und es hat sich bewährt, deren Aussagen der Bewertung zugrunde zu legen. Überlegungen, im Hinblick auf die Teilhabebeeinträchtigung auch konkrete umweltbedingte Barrieren in die Bewertung einfließen zu lassen, lehnt die GdV im Hinblick auf den enorm vergrößerten Aufwand ab. In vielen Fällen wären dafür Informationen vom Antragsteller erforderlich, die zusätzlich abgefragt werden müssten (z.B. Fragen zu Hilfsmitteln, wohnt der Antragsteller im Erdgeschoss oder im 4 Stock?).
- Die GdV sieht die Ansätze zum „Erklärungsprinzip“ wie zuletzt bei der Neuregelung der Bewertung der Zuckerkrankheit mit erforderlicher Anforderung und Auswertung der Blutzuckertagebücher sehr kritisch (ähnlich: Anfalls- oder Migränekalender).

Sozialleistungen dürfen nicht strukturell kontrollfrei nach dem Erklärungsprinzip ausgereicht werden. Die Bewertung sollte sich daher weiterhin vorrangig auf medizinische Befunde und nicht auf Angaben des Antragstellers stützen, deren Wahrheitsgehalt flächendeckend nicht überprüft werden kann.

- Die GdV lehnt Neuregelungen bei der Heilungsbewährung wegen der Rechtsprechung des BSG nicht grundsätzlich ab. Keinesfalls sollten aber mehrere Konstrukte (pauschale Erhöhung und Heilungsbewährung) -wie im letzten Entwurf der 6. Änderungsverordnung vorgesehen- in unterschiedlichen Kapiteln Anwendung finden.

Abschließende zusammenfassende

Position der GdV:

„Eine Fortentwicklung des Schwerbehindertenrechts ist wichtig und richtig. Wenn man mehr Geld in das Schwerbehindertenrecht investieren möchte, dann soll das aber nicht in kompliziertere Regelungen und in einen höheren Verwaltungsaufwand im Feststellungsverfahren gesteckt werden, sondern den Behinderten z.B. über eine verbesserte Eingliederungshilfe oder Anhebung der Behindertenpauschbeträge zu Gute kommen.

Die Bedeutung des Feststellungsverfahrens nach dem SGB IX darf nicht überhöht werden. Beim Auftreten einer Behinderung sind gute ärztliche Behandlung und ein intaktes soziales Umfeld für den Bürger wichtiger als die Frage, ob der GdB eher 80 oder 90 betragen sollte.

Die von der GdV vertretenen Beschäftigten der Versorgungsämter möchten auch weiterhin rasch zwischen berechtigten und nichtberechtigten Ansprüchen differenzieren und die Feststellungsbescheide zeitnah erlassen können“

2. Reform des Sozialen Entschädigungsrechts:

Hier führte die GdV aus, dass sie grundsätzlich die durch die Reform des Sozialen Entschädigungsrechts angestrebten Verbesserungen begrüßt, aber einen deutlichen personellen Mehraufwand wegen der Ausweitung der Tatbestände, des erforderlichen Fallmanagements und der beschlossenen Spitzabrechnungen mit den Krankenkassen für 3 Jahre sieht.

Außerdem erfordert das Fallmanagement gegenüber der bisherigen Sonderbetreuung einen wesentlich höheren und dichteren Betreuungs- und Beratungsaufwand, der nicht (nur) durch Verwaltungspersonal geleistet werden kann, sondern die Einstellung anderer Berufsgruppen (z. B. Sozialpädagogen) erfordert. Der Bundesrat hat in seinem Beschluss vom 29.11.2019 (Drucksache 549/19) daher zu Recht wesentliche Mehrausgaben der Länder geltend gemacht.

Die GdV überreichte dem BMAS eine Zusammenstellung aus der Mitgliederzeitschrift des Landesverbandes Bayern info und meinung 01/2020, in der der personelle Mehrbedarf ausführlich erläutert wird. Die GdV sieht hier das BMAS besonders in der Pflicht, denn

„Wer diese Reform des Sozialen Entschädigungsrechts beschließt, muss auch dafür sorgen, dass den Versorgungsämtern das dafür notwendige Personal zur Verfügung gestellt wird“.

Abschließend bedankte sich die GdV für das durchwegs sachliche und konstruktive Gespräch.