



Zusatzweiterbildung Sozialmedizin

22.09.2023 von 9-13 Uhr

Inhalt:

1. Historisches zur Versorgungsverwaltung
2. Schwerbehindertenrecht
3. Soziales Entschädigungsrecht mit Ausblick SGB XIV

Dr. med. D. Dominok, leitende Versorgungsärztin Berlin

Landesamt
für Gesundheit und Soziales

BERLIN



Historie der Versorgungsverwaltung

1871 Militär- Pensions- und Versorgungsgesetz (Deutsch-Französischer Krieg)

1887 konfessionelle Fürsorgebewegung der ev. Pastoren Theodor Schäfer und Theodor Hoppe wirbt Spendengelder ein, da die 1884 eingeführte KV nicht für die Behandlung von Behinderungen aufkam. (Schimpfwort „Krüppel“ wird für Werbezwecke eingesetzt)



Historie der Versorgungsverwaltung

Konrad Biesalski, Kinderarzt / Orthopäde, konnte staatliche Instanzen zur „Krüppelzählung“ im Deutschen Reich bewegen.

„Krüppelfürsorge“: vom Almosenempfänger zum Steuerzahler – Gedanke einer umfassenden Rehabilitation von Kindern mit Behinderungen zu erwerbsfähigen Erwachsenen

Historie der Versorgungsverwaltung

Bis 1919 war die Versorgung der Soldaten und ihrer Hinterbliebenen Aufgabe der Militärbehörden,

1. Weltkrieg (1914-1918)

ab 1920 soziale Aufgabe des Staates: Versorgung der Opfer des Krieges sowie der im Dienst verunfallten und erkrankten Soldaten einschließlich ihrer Hinterbliebenen (1920 – Reichsversorgungsgesetz)

1916 wissenschaftlicher Senat der Kaiser-Wilhelm-Akademie begründet die „Anhaltspunkte“.

Anhaltspunkte

für

die militärärztliche Beurteilung der Frage der
Dienstbeschädigung oder Kriegsdienstbeschädigung
bei den häufigsten psychischen und nervösen
Erkrankungen der Heeresangehörigen.

Auf Grund von Beratungen des Wissenschaftlichen
Senats bei der Kaiser-Wilhelms-Akademie.

A. Allgemeiner Teil.

1. Als D. B. gelten nach dem M. B. G. 06 Ge-
sundheitsstörungen, welche infolge einer Dienstverrichtung
oder durch einen Unfall während der Ausübung des
Dienstes eingetreten oder durch die dem Militärdienst
eigentümlichen Verhältnisse verursacht oder verschlimmert
sind.

Eine vom Verletzten vorsätzlich herbeigeführte Ge-
sundheitsstörung gilt nicht als Dienstbeschädigung.

Die Annahme von D. B. ist nicht davon abhängig,
ob die vorliegende Gesundheitsstörung eine Erwerbs-
unfähigkeit von mindestens 10 % bedingt oder nicht. Vor-
aussetzung ist dagegen, daß eine Gesundheitsstörung nach-
weislich vorliegt.

2. Krieg-D. B. ist bei allen Dienstbeschädigun-
gen (Ziff. 1) anzunehmen, die auf die besonderen Ver-
hältnisse des Krieges zurückzuführen und in der Zeit
vom Beginn der Mobilmachung bis zur Beendigung der
Demobilisierung erlitten sind.

K 58/100

Historie der Anhaltspunkte
für die
versorgungsmmedizinische
Begutachtung seit 1916



Historie der Versorgungsverwaltung

- 1935 – 1945 Zuständigkeit der Militärbehörden für die Versorgung
- Nach 1945 in vier Besatzungszonen sehr unterschiedliche Regelungen für Kriegsbeschädigte
- 1950 Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz – BVG)

Die Entwicklung in der ehem. DDR

1. Befehl der sowjetischen Militäradministration in Deutschland (SMAD) – zentrale Abteilung für Gesundheitswesen – Sofortmaßnahme
2. Zentralverwaltung – Aufbau Strukturen Versorgung Kriegsversehrter und Versorgungsstrukturen geschädigter Kinder
3. 1946 – Verordnung über die Zahlung von Renten an Kriegsinvaliden und Kriegshinterbliebenen

Die Entwicklung in der DDR

1. 50er Jahre- „neues“ Rehabilitations – und Schwerbeschädigtenwesen - Wiedereingliederung als manifestes Rehabilitationsziel)
2. 1956 - erste Ferienlager für körpergeschädigte Kinder
3. 1957 Forschungsgemeinschaft Rehabilitation der AG Sozialhygieniker – Kurt Winter

Die Entwicklung in der DDR

1. Recht auf Arbeit und Pflicht zur Arbeit – auch für Geschädigte
2. 1971 Reform in Schwerbeschädigtenbetreuung und Rehabilitation (z.B. Renten erhöht, Befreiung von der Besteuerung für Blindengeld)
3. 1981 – schwerbeschädigte Menschen als Zielgruppe sozialpolitischer Maßnahmen

Soziales Entschädigungsrecht

- 1950 Bundesversorgungsgesetz - BVG
(gilt aufgrund des Einigungsvertrages seit dem 01.01.1991 auch Beitrittsgebiet)
- 1955 Häftlingshilfegesetz – HHG
- 1957 Soldatenversorgungsgesetz – SVG
- 1960 Zivildienstgesetz – ZDG
- 1961 Bundesseuchengesetz – BSeuchG (abgelöst durch IfSG)
- 1976 Opferentschädigungsgesetz – OEG
- ...

Soziales Entschädigungsrecht

- 1992 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz – StrRehaG
- 1994 Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz – VwRehaG
- 1994 Gesetz über den Abschluss von Unterstützungen der Bürger der ehem. DDR bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen – UntAbschIG
- 2000 Infektionsschutzgesetz – IfSG
- 2000 Anti-D-Hilfegesetz – AntiDHG
- 2019/2024 SGB XIV – Soziale Entschädigung
- 2021/2024 Soldatenentschädigungsgesetz - SEG



BVG-Änderungsgesetz (Dez.2007)

Das BSG Forderung: Verrechtlichung der Anhaltspunkte für die ärztliche Gutachtertätigkeit im sozialen Entschädigungsrecht und nach dem Schwerbehindertenrecht demokratische Legitimation).

Die „Anhaltspunkte“ galten bis zur Verrechtlichung 2009 als antizipierte Sachverständigengutachten wie untergesetzliche Normen.

Umbenennung Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE, Angabe in v.H.) in Grad der Schädigungsfolgen (GdS – ohne Prozentangabe)



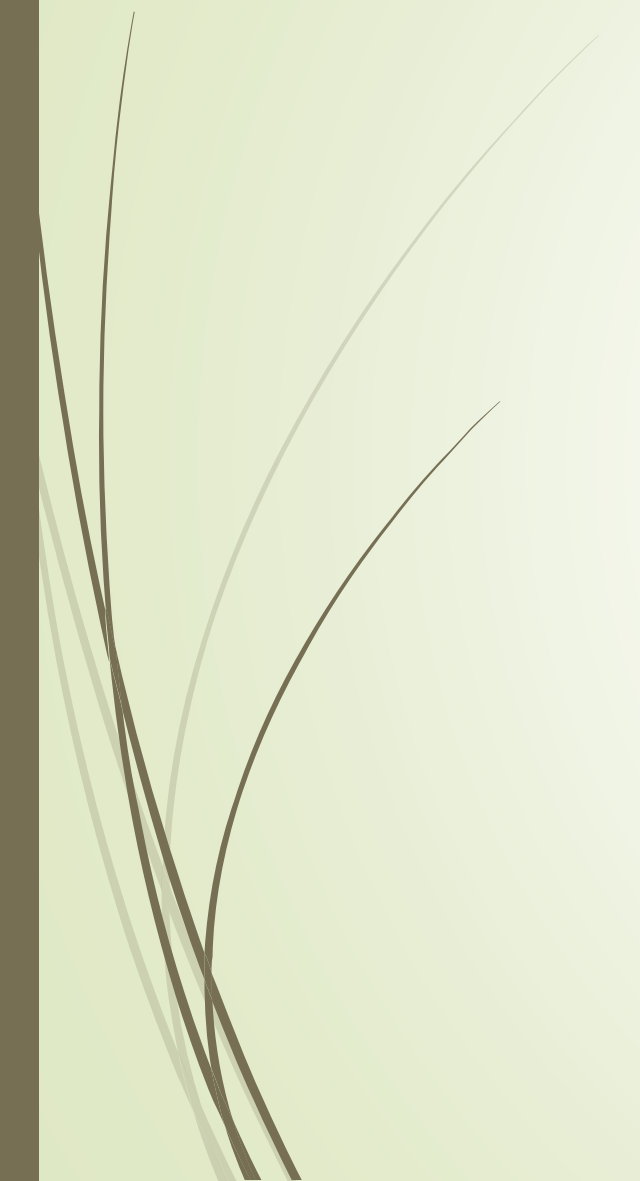
Schwerbehindertenrecht

1974 Schwerbehindertengesetz (SchwbG)

2001 SGB IX : Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen

Ab 01.01.2017 sukzessives Inkrafttreten des Bundesteilhabegesetzes (BTHG)

ab 01.01.2018 SGB IX, Teil 3: Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht)



Fragen?





Zusatzweiterbildung Sozialmedizin

– 22.09.2023

Schwerbehindertenrecht

Schwerbehindertenrecht SGB IX

- SGB IX: Rehabilitation und Teilhabe
- SGB IX Teil 1: Regelungen für Menschen mit Behinderungen und von Behinderung bedrohte Menschen
- SGB IX Teil 2: Besondere Leistungen zur selbstbestimmten Lebensführung (Eingliederungshilferecht)
- SGB IX Teil 3: Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen (Schwerbehindertenrecht)
- Durchführung SGB IX Teil 3 - Versorgungsverwaltungen, Integrationsämtern, Hauptfürsorgestellen (bzw. Kommunalverband) und den Werkstätten für behinderte Menschen

VersMedV - Anlage Versorgungsmedizinische Grundsätze



- Weitere Informationen über das Bundesministerium für Arbeit und Soziales www.bmas.de
- Cave: Änderungsverordnungen
- Die Broschüre kostenlos (BMAS)

Arbeitskompendium



- PDF-Datei als Download:
www.rp.giessen.hessen.de → Soziales →
Versorgungsverwaltung → Arbeitskompendium
Band I und II
- Versorgungsmedizinische Grundsätze
- Änderungsverordnungen
- Nicht verrechtlichte Teile der VMG
- relevante Beiratbeschlüsse bis 12/2020
- Beschlüsse der AG

Grad der Behinderung (GdB) / Grad der Schädigungsfolge (GdS)

GdB und GdS werden nach gleichen Grundsätzen bemessen.
GdB: final, d.h. auf alle Gesundheitsstörungen unabhängig von ihrer Ursache bezogen (Schwerbehindertenrecht)

GdS: kausal, d.h. für Schädigungsfolgen im sozialen Entschädigungsrecht

sowohl GdB als auch GdS ohne Prozentangabe, Angabe in Zehnergraden



Zielsetzung und Bedeutung der VersMedV

Grundlage -
sachgerechte,
einwandfreie und bei gleichen Sachverhalten
einheitliche Bewertung

von Gesundheitsstörungen

unter besonderer Berücksichtigung einer
sachgerechten Relation untereinander

Versorgungsmedizinverordnung

§ 2 Anlage „Versorgungsmedizinische Grundsätze“

§ 3 Beirat

Alt:

Ärztliche Sachverständigenbeirat 17 Mitglieder

Mitberatungsrecht Verbände: 2 sachverständige Personen – Vorschlag durch Deutschen Behindertenrat, Möglichkeit von externen ärztlichen Sachverständigen und Arbeitsgruppen

- Geplante Neuregelung i.R. des SGB XIV: Sachverständigenbeirat (Ärzte (Vorschläge aus den Ländern) und Mitglieder aus den Verbänden mit Stimmrecht).



Behinderungsbegriff (§ 2 SGB IX)

(1) Menschen mit Behinderungen sind Menschen, die körperliche, seelische, geistige oder Sinnesbeeinträchtigungen haben, die sie in Wechselwirkung mit einstellungs- und umweltbedingten Barrieren an der gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate hindern können.

§ 152 SGB IX Feststellung der Behinderung

Feststellung des GdB auf Antrag durch zuständigen Behörde

Auswirkungen auf Teilhabe am Leben in der Gesellschaft - Grad der Behinderung (GdB)

Feststellung ab GdB von mindestens 20

Schwerbehinderung ab GdB von mindestens 50



Grad der Behinderung (GdB)

Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen (nicht nur Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben)

Maß für die körperlichen, geistigen, seelischen und sozialen Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung aufgrund eines Gesundheitsschadens

Funktionssysteme

Funktionssysteme sollen zusammengefasst beurteilt werden!

- Gehirn einschließlich Psyche
- Augen
- Ohren
- Atmung
- Herz-Kreislauf
- Verdauung
- Harnorgane
- Geschlechtsapparat
- Haut
- Blut einschließlich blutbildendes Gewebe und Immunsystem
- Innere Sekretion und Stoffwechsel
- Arme
- Beine
- Rumpf





Gesamt-GdB-Bildung

Zunächst Bestimmung der Einzel-GdB-Werte nach der GdB-Tabelle

Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen

-

Berücksichtigung ihrer wechselseitigen Beziehungen zueinander.

Keine Rechenmethoden!

Gesamt-GdB-Bildung

Eine Funktionsbeeinträchtigung kann sich auf eine andere besonders nachteilig auswirken.

Die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen können sich überschneiden.

Die Auswirkungen einer Funktionsbeeinträchtigung werden durch eine hinzutretende Gesundheitsstörung nicht verstärkt.



Gesamt-GdB

Vergleiche mit Gesundheitsschäden, zu denen in der Tabelle feste (GdB)GdS-Werte angegeben sind.

Beispiele für GdB 50

- Verlust einer Hand
 - Verlust eines Beines im Unterschenkel
 - vollständige Versteifung großer Abschnitte der Wirbelsäule
 - Hirnschäden mit mittelschwerer Leistungsbeeinträchtigung
 - Einschränkungen der Lungenfunktion oder Herz-Kreislaufschäden mit nachgewiesener Leistungsbeeinträchtigung bereits bei leichter Belastung
- Achtung: Die 6. ÄVO der VersMedV wird kommen



Keine Rückschlüsse

- auf Ausmaß der Leistungsfähigkeit
- unabhängig vom ausgeübten oder angestrebten Beruf



Lebensalter

Der GdB - Regelwidrigkeit gegenüber dem Lebensalter
typischen Zustand

Gilt auch bei Kindern und alten Menschen

Unberücksichtigt - physiologische Veränderungen im Alter



Heilungsbewährung

Zukünftige Gesundheitsstörungen – keine Berücksichtigung bei der GdB-Beurteilung

Cave: Heilungsbewährung bei Gesundheitsstörungen, die zu Rezidiven neigen

Rechtfertigung eines höheren GdB-Wert, als er sich aus dem festgestellten Schaden



Heilungsbewährung

Ablauf der Heilungsbewährung

- wesentliche Änderung der Verhältnisse

Merkzeichen - Schwerbehindertenausweisverordnung (SchwbAwV)

Nachweis gesundheitlicher Merkmale, um Nachteilsausgleiche geltend zu machen:

- G erhebliche Gehbehinderung
- aG außergewöhnliche Gehbehinderung
- B Notwendigkeit ständiger Begleitung
- H Hilflosigkeit
- RF Ermäßigung von der Rundfunkbeitragspflicht
- BI Blindheit
- GI Gehörlosigkeit
- TBI Taubblind
- 1.KI 1.Klasse-Reisen



G (erhebliche Gehbehinderung)

In seiner Beweglichkeit im Straßenverkehr erheblich beeinträchtigt ist, wer infolge einer Einschränkung des Gehvermögens, auch durch innere Leiden, oder infolge von Anfällen oder von Störungen der Orientierungsfähigkeit nicht ohne Gefahren für sich und andere Wegstrecken im Ortsverkehr zurückzulegen vermag, die üblicherweise noch zu Fuß zurückgelegt werden.



aG (außergewöhnliche Gehbehinderung)

Außergewöhnlich gehbehindert ist die Person, die sich wegen der Schwere ihres Leidens dauernd nur mit großer Anstrengung außerhalb ihres Kraftfahrzeuges bewegen kann.

mobilitätsbezogener GdB von min. 80

dauerhaft auch für sehr kurze Entfernungen aus medizinischer Notwendigkeit auf die Verwendung eines Rollstuhls angewiesen (z.B. auch neuromuskuläre oder mentaler Einschränkungen, Störungen des kardiovaskulären oder Atmungssystems)

B (Notwendigkeit ständiger Begleitung)

regelmäßig Hilfe bei der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln benötigen (Ein- und Ausstiegshilfe, Hilfe während der Fahrt oder Hilfen zum Ausgleich von Orientierungsstörungen)

Die Voraussetzungen liegen bei Querschnittgelähmten, Ohnhändern, Blinden und Sehbehinderten, Hörbehinderten, geistig behinderten Menschen und Anfallskranken vor, wenn die erhebliche Beeinträchtigung der Bewegungsfähigkeit im Straßenverkehr ebenfalls gegeben ist.



H (Hilflosigkeit)

Hilflos ist der schwerbehinderte Mensch, der infolge der Behinderung nicht nur vorübergehend für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang fremder Hilfe dauernd bedarf.



H (Hilflosigkeit)

Bei bestimmten Funktionsbeeinträchtigungen (z.B. Querschnittslähmung, Verlust mehrerer Gliedmaßen, schweren Hirnschäden mit einem GdB von 100 usw.) wird die Hilflosigkeit im Allgemeinen unterstellt.

Besonderheiten bei der Beurteilung von Hilflosigkeit bei Kindern und Jugendlichen



RF (Ermäßigung Rundfunkbeitrag)

Blinde oder nicht nur vorübergehend wesentlich Sehbehinderte mit GdB ab 60 allein wegen der Sehbehinderung

Hörgeschädigte, die gehörlos sind, denen eine ausreichende Verständigung über das Gehör auch mit Hörhilfen nicht möglich ist oder mit einem GdB von 50 allein wegen der Schwerhörigkeit.



RF (Ermäßigung Rundfunkbeitrag)

Behinderte ab einem Gesamt-GdB von mindestens 80, die wegen ihres Leidens an öffentlichen Veranstaltungen ständig nicht teilnehmen können (weder im Freien noch im geschlossenen Räumen), auch nicht mit Hilfsmitteln (z.B. Rollstuhl) oder Begleitperson. (Dies kommt letztlich einem Öffentlichkeitsausschluss gleich.)



Bl (Blindheit)

Blind ist der behinderte Mensch, dem das Augenlicht vollständig fehlt. Als blind ist auch der anzusehen, dessen Sehschärfe auf keinem Auge und auch nicht bei beidäugiger Prüfung mehr als 1/50 beträgt oder wenn andere Störungen des Sehvermögens von einem solchem Schweregrad vorliegen, dass sie dieser Beeinträchtigung der Sehschärfe gleichzusetzen sind.

Beachte BSG Urteil:

Vorraussetzung ist Nachweis morphologischer Veränderung



GI (Gehörlosigkeit)

Gehörlos sind Personen, bei denen Taubheit beiderseits vorliegt, sowie hörbehinderte Menschen mit einer an Taubheit grenzenden Schwerhörigkeit beiderseits, wenn daneben schwere Sprachstörungen bestehen. Das sind in der Regel Hörbehinderte, bei denen die an Taubheit grenzende Schwerhörigkeit angeboren oder in der Kindheit erworben worden ist.

TBI (Taubblind)

TBI: der schwerbehinderte Mensch hat wegen einer Störung der

Hörfunktion mindestens einen GdB von 70 und wegen einer Störung des

Sehvermögens einen GdB von 100.



1.KI (1.Klasse-Reisen)

Benutzung der 1.Klasse mit Fahrausweis der 2. Klasse bei Fahrten mit der Deutschen Bahn AG für Schwerkriegsbeschädigte und Verfolgte im Sinne des Bundesentschädigungsgesetzes mit einem Grad der Schädigungsfolge von mindestens 70

Ermäßigung auch bei BahnCard 25 und 50



Merkzeichen bei Kindern

- Prüfung der Merkzeichen G, B und aG auch bei Kindern
- Kriterien identisch mit Erwachsenen mit gleichen Gesundheitsstörungen
- Keine Prüfung von tatsächlichen behindertenbedingten Nachteilen oder behinderungsbedingten Mehraufwendungen



Merkzeichen bei Kindern (s. Arbeitshilfe)

Geistige Behinderung – min. GdB 80 – G, B – i.d.R. bis Vollendung 18. LJ

Tiefgreifende Entwicklungsstörung (z.B. Autismus-Spektrum)- mind. 50 – (B) als Einzelfallentscheidung bis voll. 18.LJ

Schweres Bronchialasthma – min. 80 – i.d.R. 16. LJ

Angeborene Herzfehler – min. 50 – G- längstens bis 16.LJ

Nachteilsausgleiche für schwerbehinderte Menschen

bevorzugte Einstellung/Beschäftigung

Besonderer Kündigungsschutz

Hilfen zur Teilhabe am Arbeitsleben, z.B. technische
Arbeitshilfen

Beschäftigungsmöglichkeit in Werkstätten für behinderte
Menschen

Bezahlter Zusatzurlaub (5d)

Freistellung von Mehrarbeit

Besonderheiten bzgl. Altersrente und vorzeitiger Versetzung
in den Ruhestand bei Beamten (BBG)

➡ ...



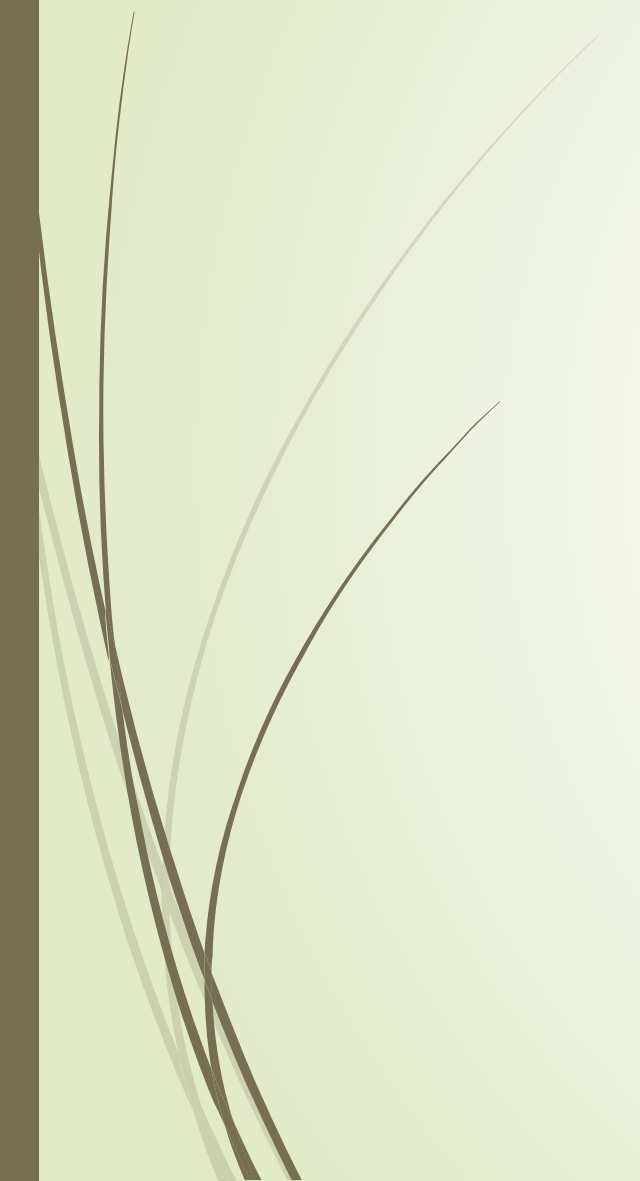
Nachteilsausgleiche für schwerbehinderte Menschen

Erhöhter Steuerfreibetrag (570 €)

Schutz bei Wohnungskündigung

Stundenermäßigung bei Lehrern – 2h (§ 10 LehrArbZVO)

Beitragsermäßigung bei z.B. Automobilclubs (z.B. ADAC)



Fragen?

