



**ALLGEMEINER  
BEHINDERTENVERBAND  
IN DEUTSCHLAND E.V.**

## **Stellungnahme Versorgungsmedizin-Verordnung (6. Verordnung)**

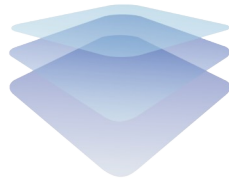
Am 03.10.2025 trat die aktualisierte Versorgungsmedizin Verordnung (6. Verordnung) des Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Kraft.

Wir begrüßen grundsätzlich, dass die Kritik aufgenommen wurde und fordern eine rasche Umsetzung einer bundeseinheitlichen Bewertung im Feststellungsverfahren für einen Grad der Behinderung. Die bisherigen länderhoheitlichen Differenzen tragen erheblich zu einer unfairen Unterstützung durch Nachteilsausgleiche bei. Selbst bei Versorgungsämtern im selben Bundesland gibt es für gleiche Krankheiten mit vergleichbaren Stadien und Einschränkungen große Bewertungsfreiräume.

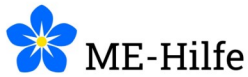
### Darüber hinaus fordern wir aber weiterhin:

1. Gleiche Erkrankungen mit gleicher Einschränkung müssen auch gleich Anerkennung in versorgungsmedizinischer Begutachtung finden. Krankheitsspezifische Leitlinien und deren Empfehlungen zu versorgungsmedizinischer Begutachtung müssen ausreichend nach aktuellem wissenschaftlichem Stand berücksichtigt werden.
2. Entsprechend muss beim Punkt 1.7 bei Erkrankungen mit schwankendem Verlauf (z.B. durch Tageszeitabhängigkeit) der schlechteste Krankheitszustand, wie bereits in manchen krankheitsspezifischen Leitlinien empfohlen, Grundlage für die Beurteilung des GdB bilden, um ausreichend in diesem Zustand Nachteilsausgleich zu ermöglichen.
3. Noch immer finden fachfremde Begutachtungen wie psychiatrisch bei eindeutig neurologischem Krankheitsbild (z.B. Parkinsonkrankheit) statt. Diese Diskriminierung muss umgehend geändert werden.
4. Unsichtbare Behinderung durch Fatigue, Schmerzen, seelische Veränderungen, Sensibilitätsstörungen, Blasenstörungen, fluktuierende Lähmungen müssen als Ausnahme zu 3.5. mehr berücksichtigt werden, da sie oft gerade in Hinblick auf das Arbeitsleben oder öffentliches Leben übersehen werden und somit der Nachteilsausgleich für die Wahrung von Teilhabe essentiell ist.
5. Entsprechend fehlen unter den neurologischen Krankheitsbildern auch Diagnosen wie ME/CFS, d.h. Chronisches Fatigue Syndrom. Die Praxis einer Vergleichsdiagnose wird jedoch den krankheitsspezifischen Einschränkungen und Krankheitsschwere nicht ausreichend gerecht, weshalb das anerkannte neurologische Krankheitsbild gerade in Hinblick auf die durch Covid-Pandemie hohe Betroffenenzahl auch eigenständig geregelt werden muss.
6. Es müssen mehr Unterstützungsmöglichkeiten für den Schriftverkehr in Widerspruchsverfahren für Menschen mit Behinderungen geschaffen werden. Eine Person mit fortgeschrittener Demenz oder spastischer Lähmung ist z.B. ggf. ohne Unterstützung durch dritte Personen nicht in der Lage, ein jahrelanges Widerspruchsverfahren zu führen.
7. Die Beantragung eines Euro-Schlüssels muss bei Vorliegen von Blasenstörungen jeglicher Art auch ohne einen GdB 70 + G, aG, B, H, BL beantragt werden können, da die Einstufung von Blasenstörungen, wie unter 12.2.4 aufgeführt, allein oft nicht für einen GdB von 70 oder mehr ausreicht oder bereits Menschen mit Rollator nicht jede öffentliche Toilette benutzen können. Die Liste für vom GdB-unabhängig zu

wertenden Faktoren muss dabei um weitere Erkrankungen wie Muskelerkrankungen, andere Erkrankungen mit spastischer Lähmung erweitert werden.

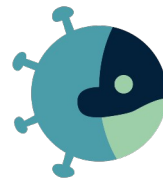


Lost Voices Stiftung  
HILFE FÜR MENSCHEN MIT ME | CFS



**LONG COVID**

**DEUTSCHLAND**



Post-Vac-Syndrom  
Deutschland e.V.



POST VAC NETZWERK  
VON BETROFFENEN MIT BETROFFENEN