

30.07.12

AS - G

Verordnung
des Bundesministeriums
für Arbeit und Soziales

**Fünfte Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-
Verordnung**

A. Problem und Ziel

Die in der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung festgelegten „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ sind auf der Grundlage des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft fortzuentwickeln. Dabei sind die Grundsätze der evidenzbasierten Medizin anzuwenden. Der Ärztliche Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin hat eine Anpassung der Anlage an den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und der versorgungsmedizinischen Erfordernisse empfohlen.

B. Lösung

Änderung der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung.

C. Alternativen

Keine.

D. Finanzielle Auswirkungen auf die öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugsaufwand

Durch die Verordnung ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen.

2. Vollzugsaufwand

Ein Mehr an Vollzugsaufwand ergibt sich durch die Verordnung nicht.

E. Erfüllungsaufwand

Ein Erfüllungsaufwand für Bürgerinnen und Bürger, die Wirtschaft und für die Verwaltung entsteht nicht.

F. Bürokratiekosten

Es werden mit der Verordnung keine Informationspflichten neu eingeführt, geändert oder aufgehoben.

Bundesrat

Drucksache 430/12

30.07.12

AS - G

Verordnung
des Bundesministeriums
für Arbeit und Soziales

**Fünfte Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-
Verordnung**

Der Chef des Bundeskanzleramtes

Berlin, den 27. Juli 2012

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Horst Seehofer

Sehr geehrter Herr Präsident,

hiermit übersende ich die vom Bundesministerium für Arbeit und Soziales zu erlassende

Fünfte Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung

mit Begründung und Vorblatt.

Ich bitte, die Zustimmung des Bundesrates aufgrund des Artikels 80 Absatz 2 des Grundgesetzes herbeizuführen.

Die Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gemäß § 6 Absatz 1 NKRG ist als Anlage beigefügt.

Mit freundlichen Grüßen
Ronald Pofalla

Fünfte Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung

Vom ...

Auf Grund des § 30 Absatz 16 des Bundesversorgungsgesetzes, der zuletzt durch Artikel 1 Nummer 16 Buchstabe f des Gesetzes vom 20. Juni 2011 (BGBl. I S. 1114) geändert worden ist, verordnet das Bundesministerium für Arbeit und Soziales im Einvernehmen mit dem Bundesministerium der Verteidigung:

Artikel 1

Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung

Nummer 16.6 des Teils B der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung vom 10. Dezember 2008 (BGBl. I S. 2412), die zuletzt durch Artikel 1 der Verordnung vom 28. Oktober 2011 (BGBl. I S. 2153) geändert worden ist, wird wie folgt gefasst:

„16.6 Akute Leukämien

Im ersten Jahr nach Diagnosestellung (Erstdiagnose oder Rezidiv; insbesondere während der Induktionstherapie, Konsolidierungstherapie, Erhaltungstherapie) beträgt der GdS 100.

Nach dem ersten Jahr

-bei unvollständiger klinischer Remission: Der GdS beträgt weiterhin 100.

-bei kompletter klinischer Remission unabhängig von der durchgeführten Therapie: Der GdS beträgt 80 für die Dauer von drei Jahren (Heilungsbewährung).

Danach ist der GdS nach den verbliebenen Auswirkungen (insbesondere chronische Müdigkeit, Sterilität, Neuropathien, Beeinträchtigung der Entwicklung und kognitiver Funktionen) zu bewerten.“

Artikel 2

Inkrafttreten

Diese Verordnung tritt am Tag nach der Verkündung in Kraft.

Der Bundesrat hat zugestimmt.

Begründung

A. Allgemeiner Teil

Die in der Anlage zu § 2 der Versorgungsmedizin-Verordnung festgelegten „Versorgungsmedizinischen Grundsätze“ sind auf der Grundlage des aktuellen Stands der medizinischen Wissenschaft unter Anwendung der Grundsätze der evidenzbasierten Medizin fortzuentwickeln. Der zuständige Ärztliche Sachverständigenbeirat Versorgungsmedizin hat eine Anpassung der Anlage an den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft und versorgungsmedizinischer Erfordernisse empfohlen.

Mit zusätzlichen Kosten ist nicht zu rechnen, da es sich ausschließlich um Anpassungen an den aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft handelt.

Die vorgesehenen Änderungen entsprechen dem Grundsatz der Nachhaltigkeit im Bereich sozialer Zusammenhalt, da durch die Anpassung der Begutachtungsgrundsätze die gerechte Vergabe der Nachteilsausgleiche und somit die gleichberechtigte Teilhabe von Menschen mit Behinderungen am gesellschaftlichen und politischen Leben ermöglicht wird.

B. Besonderer Teil

Zu Artikel 1

Begründung:

Dadurch, dass sich neue Therapieschemata in der Behandlung der akuten Leukämie etabliert haben, ergibt sich die Notwendigkeit, neben der Aufnahme der heute verwendeten Begriffe „Induktionstherapie“, „Konsolidierungstherapie“ und „Erhaltungstherapie“ den Beginn der sogenannten Heilungsbewährung genau festzulegen. Die Beeinträchtigung der Teilhabe in der Zeit der Heilungsbewährung ist bei akuten Leukämien nicht niedriger zu bewerten als bei den hochmalignen Non-Hodgkin-Lymphomen. Demzufolge wird die Nummer 16.6 des Teils B der Anlage zur Verordnung entsprechend angepasst.

Zu Artikel 2

Die Vorschrift regelt das Inkrafttreten.

**Stellungnahme des Nationalen Normenkontrollrates gem. § 6 Abs. 1 NKRG:
Entwurf einer Fünften Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-
Verordnung (NKR-Nr. 2111)**

Der Nationale Normenkontrollrat hat den Entwurf des oben genannten
Regelungsvorhabens geprüft.

Aus der Verordnung resultiert kein Erfüllungsaufwand.

Der Nationale Normenkontrollrat hat keine Bedenken gegen das Regelungsvorhaben.

Dr. Ludewig
Vorsitzender

Dr. Dückert
Berichterstatteerin