

## Blick nach Berlin

Auch wenn sich der neue Deutsche Bundestag erst vor Kurzem konstituiert hat, gibt es doch einige Normsetzungsvorhaben, die wir Ihnen nicht vorenthalten möchten:

### I. Sechste Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung

Am 25.2.2025 ist die Sechste Verordnung zur Änderung der Berufskrankheiten-Verordnung<sup>1</sup> in Kraft getreten. Über Art. 1 Nr. 2 wurden folgende drei neue Berufskrankheiten in die Anlage 1 der Berufskrankheiten-Verordnung aufgenommen:

BK 2117: Läsion der Rotatorenmanschette der Schulter durch eine langjährige und intensive Belastung durch Überschulterarbeit, repetitive Bewegungen im Schultergelenk, Kraftanwendungen im Schulterbereich durch Heben von Lasten oder Hand-Arm-Schwingungen,

BK 2118: Gonarthrose bei professionellen Fußballspielerinnen und Fußballspielern nach mindestens 13-jähriger Expositionsdauer,

BK 4117: Chronische obstruktive Bronchitis einschließlich Emphysem durch Quarzstaubexposition bei Nachweis der Einwirkung einer kumulativen Dosis am Arbeitsplatz von mindestens zwei Quarz-Feinstaubjahren [(mg/m<sup>3</sup>) x Jahre] oberhalb der Konzentration von 0,1 mg/m<sup>3</sup>.

Darüber hinaus wurde § 1 BKV durch folgenden Absatz 2 ergänzt:

*„Bei der Entscheidung über das Vorliegen einer Berufskrankheit nach § 9 Absatz 1 Satz 2 sowie nach § 9 Absatz 2 des Siebten Buches Sozialgesetzbuch sind die veröffentlichten Ergebnisse der Beratungen des Ärztlichen Sachverständigenbeirates Berufskrankheiten nach § 9 Absatz 4 dieser Verordnung auf ihrem jeweils aktuellen Stand vorrangig zu berücksichtigen. Dies gilt insbesondere in Bezug auf die Art, die Diagnostik und die Merkmale des jeweiligen Krankheitsbildes sowie hinsichtlich der Art, der Ausprägung und des Ausmaßes der ursächlichen Einwirkungen, einschließlich vorhandener Dosismaße.“*

### II. Entwurf der Sechsten Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung

Derzeit befindet sich der Entwurf einer Sechsten Verordnung zur Änderung der Versorgungsmedizin-Verordnung in der Verbändeanhörung. Der Entwurf sieht u.a. folgende Änderungen der Versorgungsmedizinischen Grundsätze vor:

*„Die Nummern 1 bis 3 werden wie folgt gefasst:*

*1. Grad der Behinderung (GdB), Grad der Schädigungsfolgen (GdS)*

*1.1 Der Grad der Behinderung (GdB) gibt die nach Zehnergraden von zehn bis 100 abgestufte Beeinträchtigung der Teilhabe unabhängig von der Ursache der Gesundheitsstörung wieder (finale Betrachtungsweise). Der Grad der Schädigungsfolgen (GdS) gibt die nach Zehnergraden von zehn bis 100 abgestufte Beeinträchtigung der Teilhabe durch die*

*Schädigungsfolge wieder (kausale Betrachtungsweise). Als Schädigungsfolge wird im Sozialen Entschädigungsrecht jede Gesundheitsstörung bezeichnet, die in ursächlichem Zusammenhang mit einem geschützten Tatbestand steht. Zu den Schädigungsfolgen gehören auch Gesundheitsstörungen, die keine Teilhabebeeinträchtigung mit einem GdS von mindestens zehn bedingen. Alle die Teilhabe beeinträchtigenden körperlichen, geistigen, seelischen und Sinnesbeeinträchtigungen sind zu berücksichtigen. Die in Teil B genannten GdB bzw. GdS sind Anhaltswerte. Die Beurteilungsspannen tragen den Besonderheiten des Einzelfalles Rechnung.*

*1.2 GdB und GdS werden nach den gleichen Grundsätzen bemessen. Beide Begriffe haben die Auswirkungen von Teilhabebeeinträchtigungen in allen Lebensbereichen und nicht nur die Einschränkungen im allgemeinen Erwerbsleben zum Inhalt. Sie setzen voraus, dass der Gesundheitszustand von dem für das Lebensalter typischen Zustand abweicht und dadurch die Teilhabe mit hoher Wahrscheinlichkeit länger als sechs Monate (dauerhaft) beeinträchtigt ist.*

*1.3 Die in Teil B aufgeführten GdB stellen alters-, geschlechts- und trainingsunabhängige typische Werte dar. Sie wurden teilhabeorientiert auf der Grundlage des aktuellen Standes der medizinischen Wissenschaft und der Medizintechnik unter Berücksichtigung versorgungsmedizinischer Erfordernisse festgelegt (§ 153 a des Neunten Buches Sozialgesetzbuch). Sie berücksichtigen bereits:*

*1.3.1 Störungen des psychischen Befindens und einzelne psychische Symptome als Begleiterscheinungen von Gesundheitsstörungen. Sind die psychischen Begleiterscheinungen erheblich höher, als aufgrund der körperlichen Veränderungen zu erwarten wäre, und erfüllen sie die Kriterien einer eigenständigen Diagnose aus der ICD, liegt eine Komorbidität vor. Diese ist getrennt zu ermitteln und im Rahmen der Bildung des Gesamt-GdB nach Nummer 3.3 zu bewerten.*

*1.3.2 die üblichen Schmerzen als Symptom einer Gewebeschädigung oder Gewebeerkrankung. Dies schließt auch erfahrungsgemäß besonders schmerzhafte Zustände mit ein. Sind die Schmerzen erheblich höher, als aufgrund der körperlichen Veränderungen zu erwarten wäre, und erfüllen sie die Kriterien einer eigenständigen Diagnose aus der ICD, liegt eine Komorbidität vor. Diese ist getrennt zu ermitteln und im Rahmen der Bildung des Gesamt-GdB nach Nummer 3.3 zu bewerten. Wenn der Schmerz Leitsymptom einer psychischen Störung ist, ist die durch den Schmerz verursachte Teilhabebeeinträchtigung im GdB für die psychische Störung enthalten.*

*1.3.3 eine Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes, soweit in Teil B nicht anders angegeben. Sind die psychischen Begleiterscheinungen erheblich höher, als aufgrund der Beeinträchtigung des äußeren Erscheinungsbildes zu erwarten wäre, ist Nummer 1.3.1 zu berücksichtigen.*

<sup>1</sup> VO v. 19.2.2025, BGBl. I 2025, Nr. 50.

1.3.4 die typischerweise mit der Behandlung einhergehenden Folgen oder Begleiterscheinungen. Bei außergewöhnlichen Folgen oder Begleiterscheinungen der Behandlung ist ein höherer GdB gerechtfertigt.

1.4 Je nach Einzelfall kann von den in Teil B aufgeführten GdB mit einer die besonderen Gegebenheiten darstellenden Begründung abgewichen werden.

1.5 Aus dem GdB ist nicht auf das Ausmaß der Leistungsfähigkeit zu schließen. Individuell neben der Gesundheitsstörung vorliegende Gegebenheiten wie zum Beispiel der ausgeübte oder angestrebte Beruf sowie die Wohnsituation sind nicht zu berücksichtigen. Die Besitzstandswahrung nach § 142 des Vierzehnten Buches Sozialgesetzbuch bleibt in Bezug auf eine Erhöhung des GdS nach § 30 Absatz 2 des Bundesversorgungsgesetzes unberührt.

1.6 Bei Gesundheitsstörungen, die in Teil B nicht aufgeführt sind, ist die Teilhabe-beinträchtigung in Analogie zu dort genannten vergleichbaren Gesundheitsstörungen zu bewerten.

1.7 Bei Gesundheitsstörungen mit einer im Verlauf typischerweise unterschiedlich stark ausgeprägten Teilhabebeeinträchtigung ist für den GdB ein Wert festzusetzen, der die Beeinträchtigungen in ihrem Verlauf am ehesten abbildet. Bei abklingenden Gesundheitsstörungen ist für den GdB der Wert festzusetzen, der über sechs Monate hinaus (dauerhaft) verbliebenen oder voraussichtlich verbleibenden Teilhabebeeinträchtigung entspricht.

1.8 Stirbt ein Antragsteller oder eine Antragstellerin innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt einer Gesundheitsstörung, so ist für diese Gesundheitsstörung der GdB anzusetzen, der nach ärztlicher Erfahrung nach Ablauf von sechs Monaten nach Eintritt der Gesundheitsstörung zu erwarten gewesen wäre. Fallen Eintritt der Gesundheitsstörung und Tod jedoch zusammen, kann ein GdB nicht angenommen werden. Eintritt der Gesundheitsstörung und Tod fallen nicht nur zusammen, wenn beide Ereignisse im selben Augenblick eintreten. Dies ist auch dann der Fall, wenn die Gesundheitsstörung in so rascher Entwicklung zum Tode führt, dass der Eintritt der Gesundheitsstörung und des Todes einen untrennbaren Vorgang darstellen.

...

### **3. Bildung des GdB bei Vorliegen mehrerer Gesundheitsstörungen**

3.1 Der GdB als Maß für die Teilhabebeeinträchtigung soll zuerst für die in Teil B genannten Funktionssysteme ermittelt werden. Liegen mehrere Gesundheitsstörungen in einem Funktionssystem vor, ist der GdB für das Funktionssystem in seiner Gesamtheit zu ermitteln. Hierbei gelten die Regelungen für die Bildung des Gesamt-GdB entsprechend.

3.2 Liegen Beeinträchtigungen der Teilhabe aufgrund der Störung mehrerer Funktionssysteme vor, geht die im GdB für das Funktionssystem in seiner Gesamtheit ermittelte Teilhabebeeinträchtigung in den Gesamt-GdB ein. Dabei ist von der Teilhabebeeinträchtigung auszugehen, die den höchsten Einzel-GdB bedingt. Unter Berücksichtigung ihrer wechselsei-

tigen Beziehungen zueinander ist zu prüfen, ob und inwieweit die aus einer weiteren Gesundheitsstörung folgende Teilhabebeeinträchtigung das Ausmaß der Gesamtbeeinträchtigung wesentlich verstärkt, also eine Erhöhung des Gesamt-GdB um mindestens zehn bewirkt. Berechnungsmethoden wie zum Beispiel Addition oder Mittelung sind nicht zulässig.

3.3 Um das Ausmaß der Gesamtbeeinträchtigung der Teilhabe zu beurteilen, muss aus der gutachterlichen Gesamtschau heraus beachtet werden, dass verschiedene Funktionsbeeinträchtigungen sich wechselseitig in unterschiedlicher Weise beeinflussen können:

3.3.1 Eine Funktionsbeeinträchtigung kann sich auf eine andere besonders nachteilig auswirken. Das kann zum Beispiel beim Vorliegen einer erheblichen Bewegungseinschränkung der Halswirbelsäule in Verbindung mit einer Gesichtsfeldeinschränkung der Fall sein. Dies hat in der Regel eine deutlich erhöhte Teilhabebeeinträchtigung zur Folge.

3.3.2 Die Auswirkungen der einzelnen Funktionsbeeinträchtigungen können voneinander unabhängig sein und damit ganz verschiedene Bereiche im Ablauf des täglichen Lebens betreffen. Da mehr als ein Bereich betroffen ist, hat dies häufig eine erhöhte Teilhabebeeinträchtigung zur Folge.

3.3.3 Die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen können sich teilweise überschneiden. Dies kann eine erhöhte Teilhabebeeinträchtigung zur Folge haben.

3.3.4 Die Auswirkungen von Funktionsbeeinträchtigungen können sich vollständig überschneiden. Dies hat in der Regel keine erhöhte Teilhabebeeinträchtigung zur Folge.

3.4 Die in Teil B angegebenen Werte sind bei der Bildung des Gesamt-GdB als Vergleich heranzuziehen.

3.5 Von Ausnahmefällen (z. B. hochgradige Schwerhörigkeit eines Ohres bei schwerer beidseitiger Einschränkung der Sehfähigkeit) abgesehen, führen zusätzliche leichte Funktionsbeeinträchtigungen, die nur einen GdB von zehn bedingen, nicht zu einer Zunahme des Ausmaßes der Gesamtbeeinträchtigung, auch nicht, wenn mehrere derartige leichte Funktionsbeeinträchtigungen nebeneinander bestehen. Auch bei leichten Funktionsbeeinträchtigungen mit einem GdB von 20 ist es vielfach nicht gerechtfertigt, auf eine wesentliche Zunahme des Ausmaßes der Teilhabebeeinträchtigung zu schließen. Dies ist jedoch in jedem Fall zu prüfen.

3.6 Zukünftig zu erwartende Funktionsbeeinträchtigungen sind nicht zu berücksichtigen. Jedoch sind innerhalb von sechs Monaten mit sehr hoher Wahrscheinlichkeit schnell voranschreitende Teilhabebeeinträchtigungen wie in Teil B vorgesehen zu berücksichtigen.“

### **III. Übergangsregelung zur Sozialversicherungspflicht von Lehrkräften**

Das Bundessozialgericht hat am 28.6.2022 in einem konkreten Einzelfall bei einer Lehrerin an einer Musikschule eine abhängige Beschäftigung festgestellt („Herrenberg-Urteil“, Az. B 12 R 3/20 R). Daraufhin haben die Sozialversicherungsträger ihre Beurteilungsmaßstäbe bei der Feststellung des

Erwerbsstatus von Lehrkräften – abhängige Beschäftigung oder Selbständigkeit – mit Wirkung vom 1.7.2023 geändert. Bildungseinrichtungen sahen seitdem Rechtsunsicherheiten und fürchteten, dass nun der Einsatz von selbstständig tätigen Lehrkräften gefährdet sei. Ohne selbstständig tätige Lehrkräfte könne das Bildungsangebot im bisherigen Umfang aber nicht aufrechterhalten werden, auch weil viele Lehrkräfte nur als Selbständige tätig werden wollten. Aufgrund dieser besonderen Situation ist es ausnahmsweise gerechtfertigt, für einen begrenzten Zeitraum von einer ansonsten zwingenden Nachforderung von Sozialbeiträgen abzusehen. Auf Initiative des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales hat der Deutsche Bundestag am 30.1.2025 im Rahmen des „Gesetzes zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR und zur Änderung weiterer Vorschriften“ eine entsprechende Übergangsregelung beschlossen.<sup>2</sup>

Art. 6 a. des Gesetzes zur Verbesserung rehabilitierungsrechtlicher Vorschriften für Opfer der politischen Verfolgung in der ehemaligen DDR und zur Änderung weiterer Vorschriften sieht hierzu eine Neufassung des § 127 SGB IV in folgender Form vor:

„§ 127 – Übergangsregelung für Lehrtätigkeiten

(1) Stellt ein Versicherungsträger in einem Verfahren zur Feststellung des Erwerbsstatus nach § 7 a oder im Rahmen der Feststellung der Versicherungspflicht und Beitragshöhe in der Kranken-, Pflege- und Rentenversicherung sowie nach dem Recht der Arbeitsförderung nach § 28 h Absatz 2 oder § 28 p Absatz 1 Satz 5 fest, dass bei einer Lehrtätigkeit eine Beschäftigung vorliegt, so tritt Versicherungspflicht aufgrund dieser Beschäftigung erst ab dem 1.1.2027 ein, wenn

1. die Vertragsparteien bei Vertragsschluss übereinstimmend von einer selbstständigen Tätigkeit ausgegangen sind und

2. die Person, die die Lehrtätigkeit ausübt, zustimmt.

Sofern keine solche Feststellung vorliegt und die Vertragsparteien bei Vertragsschluss übereinstimmend von einer selbstständigen Tätigkeit ausgegangen sind und die Person, die die Lehrtätigkeit ausübt, gegenüber dem Vertragspartner zustimmt, tritt bis zum 31.12.2026 keine Versicherungs- und Beitragspflicht aufgrund einer Beschäftigung ein.

(2) Sofern die Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllt sind, gelten ab dem 1.3.2025 bis zum 31.12.2026 die betroffenen Personen als Selbständige im Sinne der Regelungen zur Versicherungs- und Beitragspflicht für selbstständig tätige Lehrer nach dem Sechsten Buch. Abweichend von Satz 1 gelten für Personen, bei denen die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind und die mit der Lehrtätigkeit nach Absatz 1 die Voraussetzungen des § 1 des Künstlersozialversicherungsgesetzes erfüllen würden, wenn diese als selbstständige Tätigkeit ausgeübt würde, die Regelungen zur Versicherungs- und Beitragspflicht nach dem Künstlersozialversicherungsgesetz bis zum 31.12.2026 entsprechend.

(3) Sofern die Voraussetzungen des Absatzes 1 erfüllt sind, gelten Pflichtbeiträge, die aufgrund der Lehrtätigkeit nach den Vorschriften für selbstständig tätige Lehrer nach dem Sechsten Buch vor dem 1.3.2025 entrichtet wurden, als zu Recht entrichtet.

(4) Sofern die Voraussetzungen nach Absatz 1 erfüllt sind, gilt für die betroffenen Personen, die zum Zeitpunkt der Feststellung nach Absatz 1 Satz 1 oder der Zustimmung nach Absatz 1 Satz 2 nach § 28 a des Dritten Buches versichert waren, § 28 a des Dritten Buches ab Beginn der Beschäftigung bis zum 31.12.2026 entsprechend.“

2 Mitteilung des BMAS v. 31.1.2025, abrufbar unter [www.bmas.de](http://www.bmas.de).