

16.10.92

G - AS - Fz

13 Seiten

Gesetzesantrag

des Freistaates Sachsen

Entwurf eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen
der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bei
Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen
(Unterstützungsfortführungsgesetz - UntFortG)

A. Zielsetzung

Nach dem Einigungsvertrag gilt die Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen (EmU) vom 28. Januar 1987 (GBl. I Nr. 4 S. 34) für Schadensereignisse vor dem 3.10.1990 fort, laufende Zahlungen sind weiterzugewähren. Die EmU ist von den Ländern in der vorliegenden Form nicht vollziehbar. Erforderlich sind Regelungen über den Leistungskatalog, die Dynamisierung der Leistungen, das Verwaltungsverfahren, den Rechtsweg und die Kostenlast.

B. Lösung

Durch ein Unterstützungsfortführungsgesetz sollen die Fortführung von Unterstützungen an ehemalige DDR-Bürger, die durch medizinische Maßnahmen in der DDR erhebliche Gesundheitsschäden erlitten haben, ermöglicht und die EmU aufgehoben werden. Die Gewährung von Leistungen wird an das Soziale Entschädigungsrecht mit klar definierten und dynamisierten

721/92

Ansprüchen angebunden. Die Verweisung auf das Verfahrensrecht des Sozialgesetzbuches X ermöglicht, die in allen Stadien schwebenden Verfahren abzuschließen und Neufeststellungen wegen Änderung der Verhältnisse vorzunehmen. Der Rechtsweg zu den Sozialgerichten wird eröffnet. Die mit der Ausführung betraute Versorgungsverwaltung in den neuen Bundesländern und im Ostteil des Landes Berlin ist in der Lage, das Unterstützungsfortführungsgesetz kurzfristig zu vollziehen.

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Die Gesamtausgaben für die Schadensfälle nach der EmU liegen in den neuen Bundesländern und im Ostteil Berlins im Haushaltsjahr 1992 etwa bei 5,4 Mio DM. Der Bundesanteil von 40 vom Hundert bewegt sich bei 2,16 Mio DM. Die Kosten steigen in den Folgejahren analog zu den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, laufen dann aber allmählich aus, da die Zahl der Anträge zurückgehen wird und Berechtigte ableben.

16.10.92

G - AS - Fz

Gesetzesantrag

des Freistaates Sachsen

Entwurf eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen
der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bei
Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen
(Unterstützungsfortführungsgesetz - UntFortG)

DER MINISTERPRÄSIDENT DES
FREISTAATES SACHSEN

Dresden, den 14. Oktober 1992

An den
Präsidenten des Bundesrates
Herrn Ministerpräsidenten
Dr. Berndt Seite

Sehr geehrter Herr Präsident,

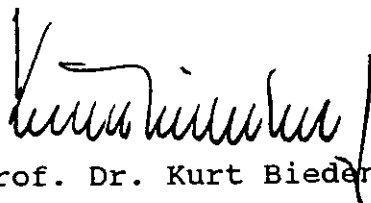
die Regierung des Freistaates Sachsen hat beschlossen, dem Bundesrat
den als Anlage beigefügten

Entwurf eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen
der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bei
Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen
(Unterstützungsfortführungsgesetz - UntFortG)

zuzuleiten.

Ich bitte Sie, den Gesetzesantrag gemäß § 36 Abs. 1 der Geschäftsord-
nung des Bundesrates den zuständigen Ausschüssen zuzuweisen.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Kurt Biedenkopf

Anlage

Anlage

Entwurf

eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen
der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik
bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen
(Unterstützungsfortführungsgesetz - UntFortG)
vom.....

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende
Gesetz beschlossen:

§ 1

Anspruch auf Unterstützung

(1) Deutsche Staatsangehörige, die vor dem 3. Oktober 1990 in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet unter den in Absatz 2 genannten Voraussetzungen durch medizinische Betreuungsmaßnahmen einen erheblichen Gesundheitsschaden erlitten haben, erhalten auf Antrag Unterstützung zum Ausgleich der durch die Schädigung bedingten gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen.

(2) Voraussetzung für Unterstützung ist

1. die Durchführung eines medizinischen Eingriffs, der zu einer erheblichen Gesundheitsschädigung geführt hat, die im krassen Mißverhältnis zu dem Risiko stehen muß, von dem nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft und den Erfahrungen der ärztlichen Praxis zum Zeitpunkt des Eingriffs ausgegangen werden konnte. Medizinische Eingriffe im Sinne dieses Gesetzes sind alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, die mit operativ-chirurgischen oder anderen instrumentellen Handlungen verbunden sind. Dazu zählen auch funktionsdiagnostische und physiotherapeutische Maßnahmen sowie therapeutische Maßnahmen unter Anwendung von Quellen ionisierender Strahlung;

2. die bestimmungsgemäße Anwendung eines ärztlich verordneten Arzneimittels mit der Folge einer erheblichen Gesundheitsschädigung, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf die bisher nicht bekannte oder nicht vorhersehbare schädliche Wirkung des Arzneimittels zurückzuführen ist;

3. die ärztlich angewiesene und bestimmungsgemäße Anwendung eines medizintechnischen Erzeugnisses mit der Folge einer erheblichen Gesundheitsschädigung, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf bisher nicht bekannte oder nicht vorhersehbare schädliche Wirkungen oder auf technisches Versagen des medizintechnischen Erzeugnisses zurückzuführen ist.

(3) Als erheblicher Gesundheitsschaden gilt eine gesundheitliche Schädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um wenigstens 50 vom Hundert.

§ 2

Ausschluß und Mitwirkungspflicht

(1) Ein Anspruch auf Unterstützung besteht nicht, wenn dem Geschädigten ein zivilrechtlicher Schadensersatzanspruch zusteht.

(2) Als besondere Mitwirkungspflicht obliegt dem Geschädigten, bei Verdacht auf Vorliegen eines zivilrechtlichen Schadensersatzanspruchs, diesen bis zur erstinstanzlichen Entscheidung durch ein Gericht oder bis zu einer Entscheidung über die Prozeßkostenhilfe geltend zu machen. Er hat auf Verlangen der zuständigen Behörden mögliche Schadensersatzansprüche abzutreten. Die zuständigen Behörden sind berechtigt, für den Geschädigten Schadensersatzansprüche gerichtlich und außergerichtlich geltend zu machen.

§ 3

Umfang der Unterstützung

(1) Die Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit einschließlich ihrer Höherbewertung wegen besonderer beruflicher Betroffenheit sowie die Gewährung der Unterstützung erfolgen in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes. Ausgenommen sind die Hinterbliebenenversorgung, der Ehegattenzuschlag, der Kinderzuschlag, der Berufsschadensausgleich, die Anerkennung von Gesundheitsstörungen nach § 1 Abs. 3 Satz 2 Bundesversorgungsgesetz sowie die Leistungen der Kriegsopferversorgung.

(2) Die Grundrente einschließlich der Ausgleichsrente ruht, soweit das Einkommen, das bei der Feststellung der Ausgleichsrente zu berücksichtigen ist, die Hälfte der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung übersteigt. Die Beitragsbemessungsgrenze ist durch den für das jeweilige Jahr gültigen Umrechnungswert nach Anlage 10 zum Sechsten Buch Sozialgesetzbuch zu teilen.

(3) Mit Vollendung des 65. Lebensjahres des Berechtigten werden sämtliche Geldleistungen nach diesem Gesetz mit Ausnahme der Pflegezulage um 25 vom Hundert gekürzt.

(4) Die Unterstützung nach diesem Gesetz für die Zeit vor dem 1. Januar 1991 auf Grund von vor dem 3. Oktober 1990 gestellten, aber noch nicht entschiedenen Anträgen auf Gewährung einer erweiterten materiellen Unterstützung nach der Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen vom 28. Januar 1987 (GBl. I Nr. 4 S. 34) - EmU-Anordnung - ist entsprechend den Maßgaben des Einigungsvertrages für das Bundesversorgungsgesetz mit einem Vomhundertsatz von

40,30 für die Zeit ab 1. Juli 1990 und
20,15 für die Zeit vor dem 1. Juli 1990

zu berechnen.

(5) Nach der EmU-Anordnung bereits bewilligte Leistungen werden für den Zeitraum ab 3. Oktober 1990 auf die Leistungen nach Absatz 1 mit der Maßgabe der Absätze 2 und 3 umgestellt. Die bisher nach der EmU-Anordnung von Behörden der Deutschen Demokratischen Republik erbrachten Leistungen werden solange weitergewährt, bis Leistungen nach diesem Gesetz erbracht werden. Die bereits erfolgten Zahlungen werden angerechnet. Liegt die nach diesem Gesetz neu festgestellte Unterstützung unter den bisher erbrachten Leistungen, werden diese weitergewährt.

§ 4

Antragstellung

(1) Anträge auf Gewährung einer Unterstützung nach diesem Gesetz können innerhalb von 4 Jahren nach Durchführung einer vor dem 3. Oktober 1990 ausgeführten medizinischen Maßnahme gestellt werden, spätestens jedoch bis zum Ablauf von 10 Jahren, wenn die erhebliche Gesundheitsschädigung erst nach Ablauf von 4 Jahren bekannt wird.

(2) Anträge auf Gewährung einer erweiterten materiellen Unterstützung nach der EmU-Anordnung, über die bis zum Tag der Verkündung dieses Gesetzes noch nicht entschieden wurde, gelten als Anträge nach diesem Gesetz.

§ 5

Zuständige Behörde

(1) Die Unterstützung nach diesem Gesetz obliegt den für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden. Die örtliche Zuständigkeit bestimmt sich nach Landesrecht.

(2) Zur Gewährung der Unterstützung ist das Land verpflichtet, in dem die Schädigung eingetreten ist.

§ 6

Kostenträger

Der Bund trägt 40 vom Hundert der Ausgaben, die den Ländern durch die Geldleistungen nach diesem Gesetz entstehen. Hierzu zählen nicht Geldleistungen, die zur Abgeltung oder an Stelle einer Sachleistung gewährt werden.

§ 7

Verfahren, Rechtsweg

(1) Das Gesetz über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung, mit Ausnahme der §§ 3 und 4, das Erste und Zehnte Buch Sozialgesetzbuch sowie die Vorschriften des Sozialgerichtsgesetzes über das Vorverfahren sind entsprechend anzuwenden.

(2) Über Streitigkeiten aufgrund dieses Gesetzes entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit.

§ 8

Schlußbestimmungen

Dieses Gesetz tritt mit Wirkung vom 3. Oktober 1990 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen vom 28. Januar 1987 (GBl. I Nr. 4 S. 34), zuletzt geändert durch Anlage II Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt III Nr. 6 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 in Verbindung mit Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. 1990 II S. 885, 1220) außer Kraft.

Begründung

A. Allgemeines

Die Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung (EmU) für Bürger bei Gesundheitsstörungen infolge medizinischer Maßnahmen vom 28. Januar 1987 (GBl. I S. 34) gilt nach Anlage II Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt III Nummer 6 des Einigungsvertrages für Schäden weiter, die auf medizinische Maßnahmen vor dem Beitritt zurückzuführen sind. Bereits bewilligte Dauerleistungen sind fortzuführen. Nach der EmU werden ungewöhnliche Risiken medizinischer Eingriffe, unbekannte Risiken von Arzneimitteln sowie die Risiken aus dem Versagen medizinisch-technischer Apparate entschädigt. Voraussetzung ist allerdings, daß kein zivilrechtlicher Schadensersatzanspruch besteht und eine erhebliche Gesundheitsschädigung zu einer wesentlichen Änderung der bisherigen Arbeits- und Lebensbedingungen oder zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben bzw. im Wohlbefinden des Geschädigten geführt hat. Laufende Zahlungen konnten in der Regel nur an Berufstätige als Ausgleich für Minderverdienste bis zu einer Höhe von 90 vom Hundert des Nettodurchschnittsverdienstes gewährt werden. Die Entscheidung traf die Bezirksgutachterkommission. Es gab eine Beschwerdeinstanz, der Rechtsweg zu den Gerichten war ausgeschlossen. Mit dem Beitritt der DDR zur BRD wurden laufende Zahlungen, erst von der Deutschen Versicherungs-AG (Allianz) im Auftrag des Bundes, dann von den Versorgungsämtern der neuen Bundesländer fortgeführt. Noch nicht abgeschlossene Verfahren und Neuanträge können von den nun zuständigen Ländern nicht entschieden werden, da eine EmU in der vorliegenden Form rechtsstaatlichen Anforderungen nicht entspricht. In der EmU sind weder die Bewertungskriterien der gesundheitlichen Schädigung noch der Leistungsumfang definiert, eine Dynamisierung der Leistung fehlt. Die Entscheidung durch Kommissionen und der fehlende Rechtsweg sind grundgesetzwidrig. Deshalb muß auch das Verfahren auf eine neue Grundlage gestellt werden.

Wegen des umfangreichen Änderungsbedarfs wird ein Ablösungsgesetz geschaffen, das die Fortführung von Unterstützungen gewährleistet und die EmU ablöst. Mit der Anbindung an das soziale Entschädigungsrecht wird eine praktikable Lösung erreicht, die in einer eingespielten Behörde vollzogen werden

kann. Durch Modifikation des Leistungskatalogs des Bundesversorgungsgesetzes werden die einschränkenden Regelungen der EmU weitgehend übertragen. Mit dem Leistungsumfang ist die Balance zwischen Fortführung der Unterstützung an geschädigte ehemalige DDR-Bürger als Vertrauensschutz nach dem Einigungsvertrag und möglicher Ungleichbehandlung gegenüber vergleichbaren Personengruppen der alten Bundesländer zu halten. Das Unterstützungsfortführungsgesetz beschränkt deshalb die Unterstützung auf schwere Fälle und hält den Leistungsumfang gegenüber der EmU eher niedriger. Aus diesem Grund wird der Leistungskatalog des Bundesversorgungsgesetzes restriktiv angewendet, ein Ruhen von Leistungen bei Einkommen über der halben abgesenkten Beitragsbemessungsgrenze eingeführt und die zu Leistungen führende untere Grenze der Minderung der Erwerbsfähigkeit auf mindestens 50 vom Hundert erhöht. Nach der EmU begannen Zahlungen ab einem Grad des Körperschadens 20 vom Hundert, ihre Höhe war durch Ausgleichszahlungen bis zu 90% des Nettoverdienstes begrenzt, der ohne Schaden erreicht worden wäre.

Die Versorgungsämter sind mit dem vorliegenden Gesetzentwurf in der Lage, die noch offenen Fälle schnell zu entscheiden und vor allem die notwendigen Maßnahmen zur medizinischen Versorgung und Rehabilitation der Geschädigten zu ergreifen.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

1. Zu § 1

Absatz 1 legt fest, daß Bürger der ehemaligen DDR, die in der DDR unter bestimmten Voraussetzungen Gesundheitsschäden erlitten haben, unterstützungsberechtigt sind. Einbezogen sind also auch Personen, die aus der DDR in die BRD verzogen sind und bei denen die Staatliche Versicherung die Zahlungen für eine anerkannte Gesundheitsschädigung eingestellt hatte, da Leistungen nur an "Bürger der DDR" (§ 1 EmU) gewährt werden konnten.

Mit Absatz 2 werden die Voraussetzungen für eine Unterstützung dem Grunde nach aus der EmU übernommen.

Nach der EmU ist ein Leistungsanspruch nur bei einem "erheblichen Gesundheitsschaden" gegeben. Absatz 3 definiert diesen in justitiabler Weise mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um wenigstens 50 v.H.

2. Zu § 2

Absatz 1 übernimmt die Subsidiarität der Unterstützung zu zivilrechtlichen Ansprüchen aus der EmU.

In Absatz 2 sind dazu besondere Mitwirkungspflichten des Antragstellers normiert, um die Nachrangigkeit der Leistung gegenüber zivilrechtlichen Schadensersatzansprüchen zu sichern. Zudem wird die Bewilligungsbehörde ermächtigt, die Schadensersatzansprüche ggf. selbst für den Berechtigten geltend zu machen.

3. Zu § 3

zu Abs. 1

Die Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit und damit die Bestimmung der Höhe der Grundrente richtet sich nach den bewährten Bewertungskriterien des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Haben sich die Schädigungsfolgen nachteilig auf den vor der Schädigung ausgeübten oder angestrebten Beruf ausgewirkt, so ist die MdE nach den Vorschriften des BVG höher zu bewerten. Dadurch kann auch bei geringerem Gesundheitsschaden die MdE-Grenze von 50 erreicht und die Schadensgrenze an das Niveau der EmU angenähert werden. EmU-Leistungen setzten bereits bei einem Grad des Körperschadens 20 v.H. ein.

Der Leistungskatalog des BVG ist erheblich eingeschränkt. Es fehlen die Ehegatten- und Kinderzuschläge, die sog. "Kannversorgung", die Hinterbliebenenversorgung und der Berufsschadensausgleich. Dagegen werden Heil- und Krankenbehandlungen, Grundrente, Schwerbeschädigtenzulage und Pflegezulage sowie die Ausgleichsrente gewährt. Ähnliche Einschränkungen finden sich z.B. im Gesetz über die Entschädigung von Opfern von Gewalttaten (OEG). Es wird damit eine Grundversorgung vor allem hinsichtlich der medizinischen Maßnahmen und der Pflege garantiert.

zu Abs. 2

- 9 -

Der Grundgedanke der EmÜ, die Leistungen bei 90 vom Hundert des Nettodurchschnittsverdienstes zu limitieren, wird durch § 3 Abs. 2 aufgenommen. Die Regelung führt dazu, daß die Kapungsgrenze bei Gesamteinkünften etwas unterhalb des Durchschnittsverdienstes in den neuen Bundesländern beziehungsweise in der ehemaligen DDR liegt.

zu Abs. 3

Die Geldleistungen müssen mit Vollendung des 65. Lebensjahres weiter abgesenkt werden, da die EmÜ laufende finanzielle Beihilfen weitgehend nur während des Erwerbslebens zuließ. Andererseits wirken sich schädigungsbedingte Minderverdienste auch auf die Rentenhöhe aus. Soweit die Leistungen nach der EmÜ eine Genugtuungsfunktion haben, dem Nachteilsausgleich oder der Wiedereingliederung in die Gesellschaft dienen, müssen sie aber in abgesenkter Höhe auch im Rentenalter weiterlaufen. Die völlige Einstellung der Leistungen ist allen vergleichbaren Entschädigungssystemen unbekannt. Die DDR-Regelung hatte einen anderen politischen Hintergrund (Abkoppelung der Rentner von der Lohnentwicklung, praktisch kostenlose Versorgung mit Heim- und Pflegeplätzen), der heute nicht mehr vorhanden ist.

zu Abs. 4

Absatz 4 trifft eine pauschalierende Sonderregelung zur Berechnung von fälligen Leistungen für Zeiten vor dem 3.10.1990 bei noch nicht entschiedenen Anträgen aus der DDR-Zeit. Der Ableitungssatz 0,4030 entspricht der Leistungshöhe für die Entschädigung nach dem Bundesversorgungsgesetz, die weitere Halbierung für die Zeit vor dem 1. Juli 1990 berücksichtigt die Währungsumstellung. Mit diesen Maßgaben ist es möglich, die Nachzahlungen zu berechnen.

zu Abs. 5

Satz 1 regelt, daß nach der EmÜ anerkannte Leistungen rückwirkend ab 3.10.1990 auf den Katalog des Bundesversorgungsgesetzes umzustellen sind. Satz 2 sichert den Besitzstand von laufenden Zahlungen und entspricht der Übergangsregelung des Einigungsvertrags für die Umstellung der Impfschadensleistungen nach DDR-Recht auf die Leistungen nach dem Bundesseuchengesetz.

4. zu § 4

§ 4 übernimmt die Fristenregelung der EmU für neu zu stellende Anträge. Außerdem ist die Übernahme der offenen Anträge vorgesehen. Wer bereits nach der EmU einen Antrag gestellt hat, über den noch nicht entschieden wurde, benötigt keinen neuen Antrag nach dem Unterstützungsfortführungsgesetz.

5. zu § 5

Entsprechend der Unterstützungsgewährung in Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes soll der Vollzug den für das BVG zuständigen Behörden übertragen werden.

Die Ausführung der EmU wird nach dem Einigungsvertrag den Ländern zugewiesen. Die örtliche Zuständigkeit nach dem Verursacherprinzip entspricht den bewährten Festlegungen im Opferentschädigungsgesetz (OEG).

6. zu § 6

Die Regelung zur Kostenteilung zwischen Bund und Ländern folgt ebenfalls dem OEG. Die EmU ist partielles Bundesrecht. Die Schadensereignisse, ganz klar ist dies bei den Arzneimittelschäden, können nicht in allen Fällen der Verantwortlichkeit der neuen Bundesländer zugeordnet werden. Die EmU diene letztlich auch dazu, Schäden, die durch die Organisationsmängel des gesamten Gesundheitssystems entstanden sind (vor allem durch unzureichende Medikamentenversorgung, fehlende Geräte zur Diagnostik etc.) abzudecken. Ein "Verschulden" der einzelnen Klinik war nicht nachzuweisen, dieses lag beim Gesamtstaat. Es ist deshalb gerechtfertigt, die Zahllast nicht allein den neuen Bundesländern und dem Land Berlin aufzubürden.

7. zu § 7

§ 7 regelt das Verfahren und den Rechtsweg. Die §§ 3 und 4 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung sind wegen anderweitiger Regelungen in § 1 und § 5 des Entwurfs nicht anzuwenden.

8. zu § 8

Das Unterstützungsfortführungsgesetz soll die offenen und bereits entschiedenen Bestandsfälle aus der DDR auf rechtsstaatlicher Grundlage regeln, Unterstützungen fortführen und die EmU ablösen. Aus diesem Grund ist das Inkrafttreten ab 3.10.1990 geboten bei gleichzeitigem Außerkrafttreten der EmU.

Gesetzentwurf
des Bundesrates

Entwurf eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen
(Unterstützungsfortführungsgesetz - UntFortG)

A. Zielsetzung

Nach dem Einigungsvertrag gilt die Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen (EmU) vom 28. Januar 1987 (GBl. I Nr. 4 S. 34) für Schadensereignisse vor dem 3.10.1990 fort, laufende Zahlungen sind weiterzugewähren. Die EmU ist von den Ländern in der vorliegenden Form nicht vollziehbar. Erforderlich sind Regelungen über den Leistungskatalog, die Dynamisierung der Leistungen, das Verwaltungsverfahren, den Rechtsweg und die Kostenlast.

B. Lösung

Durch ein Unterstützungsfortführungsgesetz sollen die Fortführung von Unterstützungen an ehemalige DDR-Bürger, die durch medizinische Maßnahmen in der DDR erhebliche Gesundheitsschäden erlitten haben, ermöglicht und die EmU aufgehoben werden. Die Gewährung von Leistungen wird an das Soziale Entschädigungsrecht mit klar definierten und dynamisierten

Ansprüchen angebunden. Die Verweisung auf das Verfahrensrecht des Sozialgesetzbuches X ermöglicht, die in allen Stadien schwebenden Verfahren abzuschließen und Neufeststellungen wegen Änderung der Verhältnisse vorzunehmen. Der Rechtsweg zu den Sozialgerichten wird eröffnet. Die mit der Ausführung betraute Versorgungsverwaltung in den neuen Bundesländern und im Ostteil des Landes Berlin ist in der Lage, das Unterstützungsfortführungsgesetz kurzfristig zu vollziehen.

C. Alternativen

keine

D. Kosten

Die Gesamtausgaben für die Schadensfälle nach der EmU liegen in den neuen Bundesländern und im Ostteil Berlins im Haushaltsjahr 1992 etwa bei 5,4 Mio DM. Der Bundesanteil von 40 vom Hundert bewegt sich bei 2,16 Mio DM. Die Kosten steigen in den Folgejahren analog zu den Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung, laufen dann aber allmählich aus, da die Zahl der Anträge zurückgehen wird und Berechtigte ableben.

Gesetzentwurf
des Bundesrates

**Entwurf eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen der
Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bei
Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen
(Unterstützungsfortführungsgesetz - UntFortG)**

Der Bundesrat hat in seiner 652. Sitzung am 12. Februar 1993 beschlossen, den
beigefügten Gesetzentwurf gemäß Artikel 76 Abs. 1 des Grundgesetzes beim
Deutschen Bundestag einzubringen.

12.02.93

Entwurf
eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen
der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik
bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen
(Unterstützungsfortführungsgesetz - UntFortG)
vom.....

Der Bundestag hat mit Zustimmung des Bundesrates das folgende
Gesetz beschlossen:

§ 1

Anspruch auf Unterstützung

(1) Deutsche Staatsangehörige, die vor dem 3. Oktober 1990 in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet unter den in Absatz 2 genannten Voraussetzungen durch medizinische Betreuungsmaßnahmen einen erheblichen Gesundheitsschaden erlitten haben, erhalten auf Antrag Unterstützung zum Ausgleich der durch die Schädigung bedingten gesundheitlichen und wirtschaftlichen Folgen.

(2) Voraussetzung für Unterstützung ist

1. die Durchführung eines medizinischen Eingriffs, der zu einer erheblichen Gesundheitsschädigung geführt hat, die im krassen Mißverhältnis zu dem Risiko stehen muß, von dem nach den Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft und den Erfahrungen der ärztlichen Praxis zum Zeitpunkt des Eingriffs ausgegangen werden konnte. Medizinische Eingriffe im Sinne dieses Gesetzes sind alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, die mit operativ-chirurgischen oder anderen instrumentellen Handlungen verbunden sind. Dazu zählen auch funktionsdiagnostische und physiotherapeutische Maßnahmen sowie therapeutische Maßnahmen unter Anwendung von Quellen ionisierender Strahlung;

2. die bestimmungsgemäße Anwendung eines ärztlich verordneten Arzneimittels mit der Folge einer erheblichen Gesundheitsschädigung, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf die bisher nicht bekannte oder nicht vorhersehbare schädliche Wirkung des Arzneimittels zurückzuführen ist;

3. die ärztlich angewiesene und bestimmungsgemäße Anwendung eines medizintechnischen Erzeugnisses mit der Folge einer erheblichen Gesundheitsschädigung, die nach dem Stand der medizinischen Wissenschaft auf bisher nicht bekannte oder nicht vorhersehbare schädliche Wirkungen oder auf technisches Versagen des medizintechnischen Erzeugnisses zurückzuführen ist.

(3) Als erheblicher Gesundheitsschaden gilt eine gesundheitliche Schädigung mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um wenigstens 50 vom Hundert.

§ 2

Ausschluß und Mitwirkungspflicht

(1) Ein Anspruch auf Unterstützung besteht nicht, wenn dem Geschädigten ein zivilrechtlicher Schadensersatzanspruch zusteht.

(2) Als besondere Mitwirkungspflicht obliegt dem Geschädigten, bei Verdacht auf Vorliegen eines zivilrechtlichen Schadensersatzanspruchs, diesen bis zur erstinstanzlichen Entscheidung durch ein Gericht oder bis zu einer Entscheidung über die Prozeßkostenhilfe geltend zu machen. Er hat auf Verlangen der zuständigen Behörden mögliche Schadensersatzansprüche abzutreten. Die zuständigen Behörden sind berechtigt, für den Geschädigten Schadensersatzansprüche gerichtlich und außergerichtlich geltend zu machen.

§ 3

Umfang der Unterstützung

(1) Die Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit einschließlich ihrer Höherbewertung wegen besonderer beruflicher Betroffenheit sowie die Gewährung der Unterstützung erfolgen in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes. Ausgenommen sind die Hinterbliebenenversorgung, der Ehegattenzuschlag, der Kinderzuschlag, der Berufsschadensausgleich, die Anerkennung von Gesundheitsstörungen nach § 1 Abs. 3 Satz 2 Bundesversorgungsgesetz sowie die Leistungen der Kriegsopferfürsorge.

(2) Die Grundrente einschließlich der Ausgleichsrente ruht, soweit das Einkommen, das bei der Feststellung der Ausgleichsrente zu berücksichtigen ist, die Hälfte der Beitragsbemessungsgrenze der Rentenversicherung übersteigt. Die Beitragsbemessungsgrenze ist durch den für das jeweilige Jahr gültigen Umrechnungswert nach Anlage 10 zum Sechsten Buch Sozialgesetzbuch zu teilen.

(3) Mit Vollendung des 65. Lebensjahres des Berechtigten werden sämtliche Geldleistungen nach diesem Gesetz mit Ausnahme der Pflegezulage um 25 vom Hundert gekürzt.

(4) Die Unterstützung nach diesem Gesetz für die Zeit vor dem 1. Januar 1991 auf Grund von vor dem 3. Oktober 1990 gestellten, aber noch nicht entschiedenen Anträgen auf Gewährung einer erweiterten materiellen Unterstützung nach der Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen vom 28. Januar 1987 (GBl. I Nr. 4 S. 34) - EmU-Anordnung - ist entsprechend den Maßgaben des Einigungsvertrages für das Bundesversorgungsgesetz mit einem Vmhundertsatz von

40,30 für die Zeit ab 1. Juli 1990 und
20,15 für die Zeit vor dem 1. Juli 1990

zu berechnen.

(5) Nach der EmU-Anordnung bereits bewilligte Leistungen werden für den Zeitraum ab 3. Oktober 1990 auf die Leistungen nach Absatz 1 mit der Maßgabe der Absätze 2 und 3 umgestellt. Die bisher nach der EmU-Anordnung von Behörden der Deutschen Demokratischen Republik erbrachten Leistungen werden solange weitergewährt, bis Leistungen nach diesem Gesetz erbracht werden. Die bereits erfolgten Zahlungen werden angerechnet. Liegt die nach diesem Gesetz neu festgestellte Unterstützung unter den bisher erbrachten Leistungen, werden diese weitergewährt.

§ 4

Antragstellung

(1) Anträge auf Gewährung einer Unterstützung nach diesem Gesetz können innerhalb von 4 Jahren nach Durchführung einer vor dem 3. Oktober 1990 ausgeführten medizinischen Maßnahme gestellt werden, spätestens jedoch bis zum Ablauf von 10 Jahren, wenn die erhebliche Gesundheitsschädigung erst nach Ablauf von 4 Jahren bekannt wird.

(2) Anträge auf Gewährung einer erweiterten materiellen Unterstützung nach der EmU-Anordnung, über die bis zum Tag der Verkündung dieses Gesetzes noch nicht entschieden wurde, gelten als Anträge nach diesem Gesetz.

§ 5

Zuständige Behörde

(1) Die Unterstützung nach diesem Gesetz obliegt den für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden. Die örtliche Zuständigkeit bestimmt sich nach Landesrecht.

(2) Zur Gewährung der Unterstützung ist das Land verpflichtet, in dem die Schädigung eingetreten ist.

§ 6

Kostenträger

Der Bund trägt 40 vom Hundert der Ausgaben, die den Ländern durch die Geldleistungen nach diesem Gesetz entstehen. Hierzu zählen nicht Geldleistungen, die zur Abgeltung oder an Stelle einer Sachleistung gewährt werden.

§ 7

Verfahren, Rechtsweg

(1) Das Gesetz über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung, mit Ausnahme der §§ 3 und 4, das Erste und Zehnte Buch Sozialgesetzbuch sowie die Vorschriften des Sozialgerichtsgesetzes über das Vorverfahren sind entsprechend anzuwenden.

(2) Über Streitigkeiten aufgrund dieses Gesetzes entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit.

§ 8

Schlußbestimmungen

Dieses Gesetz tritt mit Wirkung vom 3. Oktober 1990 in Kraft. Gleichzeitig tritt die Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen vom 28. Januar 1987 (GBI. I Nr. 4 S. 34), zuletzt geändert durch Anlage II Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt III Nr. 6 des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 in Verbindung mit Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. 1990 II S. 885, 1220) außer Kraft.

Begründung

A. Allgemeines

Die Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung (EmU) für Bürger bei Gesundheitsstörungen infolge medizinischer Maßnahmen vom 28. Januar 1987 (GBl. I S. 34) gilt nach Anlage II Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt III Nummer 6 des Einigungsvertrages für Schäden weiter, die auf medizinische Maßnahmen vor dem Beitritt zurückzuführen sind. Bereits bewilligte Dauerleistungen sind fortzuführen. Nach der EmU werden ungewöhnliche Risiken medizinischer Eingriffe, unbekannte Risiken von Arzneimitteln sowie die Risiken aus dem Versagen medizinisch-technischer Apparate entschädigt. Voraussetzung ist allerdings, daß kein zivilrechtlicher Schadensersatzanspruch besteht und eine erhebliche Gesundheitsschädigung zu einer wesentlichen Änderung der bisherigen Arbeits- und Lebensbedingungen oder zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Teilnahme am gesellschaftlichen Leben bzw. im Wohlbefinden des Geschädigten geführt hat. Laufende Zahlungen konnten in der Regel nur an Berufstätige als Ausgleich für Minderverdienste bis zu einer Höhe von 90 vom Hundert des Nettodurchschnittsverdienstes gewährt werden. Die Entscheidung traf die Bezirksgutachterkommission. Es gab eine Beschwerdeinstanz, der Rechtsweg zu den Gerichten war ausgeschlossen. Mit dem Beitritt der DDR zur BRD wurden laufende Zahlungen, erst von der Deutschen Versicherungs-AG (Allianz) im Auftrag des Bundes, dann von den Versorgungsämtern der neuen Bundesländer fortgeführt. Noch nicht abgeschlossene Verfahren und Neuanträge können von den nun zuständigen Ländern nicht entschieden werden, da eine EmU in der vorliegenden Form rechtsstaatlichen Anforderungen nicht entspricht. In der EmU sind weder die Bewertungskriterien der gesundheitlichen Schädigung noch der Leistungsumfang definiert, eine Dynamisierung der Leistung fehlt. Die Entscheidung durch Kommissionen und der fehlende Rechtsweg sind grundgesetzwidrig. Deshalb muß auch das Verfahren auf eine neue Grundlage gestellt werden.

Wegen des umfangreichen Änderungsbedarfs wird ein Ablösungsgesetz geschaffen, das die Fortführung von Unterstützungen gewährleistet und die EmU ablöst. Mit der Anbindung an das soziale Entschädigungsrecht wird eine praktikable Lösung erreicht, die in einer eingespielten Behörde vollzogen werden

kann. Durch Modifikation des Leistungskatalogs des Bundesversorgungsgesetzes werden die einschränkenden Regelungen der EmU weitgehend übertragen. Mit dem Leistungsumfang ist die Balance zwischen Fortführung der Unterstützung an geschädigte ehemalige DDR-Bürger als Vertrauensschutz nach dem Einigungsvertrag und möglicher Ungleichbehandlung gegenüber vergleichbaren Personengruppen der alten Bundesländer zu halten. Das Unterstützungsfortführungsgesetz beschränkt deshalb die Unterstützung auf schwere Fälle und hält den Leistungsumfang gegenüber der EmU eher niedriger. Aus diesem Grund wird der Leistungskatalog des Bundesversorgungsgesetzes restriktiv angewendet, ein Ruhen von Leistungen bei Einkommen über der halben abgesenkten Beitragsbemessungsgrenze eingeführt und die zu Leistungen führende untere Grenze der Minderung der Erwerbsfähigkeit auf mindestens 50 vom Hundert erhöht. Nach der EmU begannen Zahlungen ab einem Grad des Körperschadens 20 vom Hundert, ihre Höhe war durch Ausgleichszahlungen bis zu 90% des Nettoverdienstes begrenzt, der ohne Schaden erreicht worden wäre.

Die Versorgungsämter sind mit dem vorliegenden Gesetzentwurf in der Lage, die noch offenen Fälle schnell zu entscheiden und vor allem die notwendigen Maßnahmen zur medizinischen Versorgung und Rehabilitation der Geschädigten zu ergreifen.

B. Zu den einzelnen Vorschriften

1. Zu § 1

Absatz 1 legt fest, daß Bürger der ehemaligen DDR, die in der DDR unter bestimmten Voraussetzungen Gesundheitsschäden erlitten haben, unterstützungsberechtigt sind. Einbezogen sind also auch Personen, die aus der DDR in die BRD verzogen sind und bei denen die Staatliche Versicherung die Zahlungen für eine anerkannte Gesundheitsschädigung eingestellt hatte, da Leistungen nur an "Bürger der DDR" (§ 1 EmU) gewährt werden konnten.

Mit Absatz 2 werden die Voraussetzungen für eine Unterstützung dem Grunde nach aus der EmU übernommen.

Nach der EmU ist ein Leistungsanspruch nur bei einem "erheblichen Gesundheitsschaden" gegeben. Absatz 3 definiert diesen in justitiabler Weise mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um wenigstens 50 v.H.

2. Zu § 2

Absatz 1 übernimmt die Subsidiarität der Unterstützung zu zivilrechtlichen Ansprüchen aus der EmU.

In Absatz 2 sind dazu besondere Mitwirkungspflichten des Antragstellers normiert, um die Nachrangigkeit der Leistung gegenüber zivilrechtlichen Schadensersatzansprüchen zu sichern. Zudem wird die Bewilligungsbehörde ermächtigt, die Schadensersatzansprüche ggf. selbst für den Berechtigten geltend zu machen.

3. Zu § 3

zu Abs. 1

Die Bemessung der Minderung der Erwerbsfähigkeit und damit die Bestimmung der Höhe der Grundrente richtet sich nach den bewährten Bewertungskriterien des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Haben sich die Schädigungsfolgen nachteilig auf den vor der Schädigung ausgeübten oder angestrebten Beruf ausgewirkt, so ist die MdE nach den Vorschriften des BVG höher zu bewerten. Dadurch kann auch bei geringerem Gesundheitsschaden die MdE-Grenze von 50 erreicht und die Schadensgrenze an das Niveau der EmU angenähert werden. EmU-Leistungen setzten bereits bei einem Grad des Körperschadens 20 v.H. ein.

Der Leistungskatalog des BVG ist erheblich eingeschränkt. Es fehlen die Ehegatten- und Kinderzuschläge, die sog. "Kannversorgung", die Hinterbliebenenversorgung und der Berufsschadensausgleich. Dagegen werden Heil- und Krankenbehandlungen, Grundrente, Schwerbeschädigtenzulage und Pflegezulage sowie die Ausgleichsrente gewährt. Ähnliche Einschränkungen finden sich z.B. im Gesetz über die Entschädigung von Opfern von Gewalttaten (OEG). Es wird damit eine Grundversorgung vor allem hinsichtlich der medizinischen Maßnahmen und der Pflege garantiert.

zu Abs. 2

Der Grundgedanke der EmÜ, die Leistungen bei 90 vom Hundert des Nettodurchschnittsverdienstes zu limitieren, wird durch § 3 Abs. 2 aufgenommen. Die Regelung führt dazu, daß die Kapungsgrenze bei Gesamteinkünften etwas unterhalb des Durchschnittsverdienstes in den neuen Bundesländern beziehungsweise in der ehemaligen DDR liegt.

zu Abs. 3

Die Geldleistungen müssen mit Vollendung des 65. Lebensjahres weiter abgesenkt werden, da die EmÜ laufende finanzielle Beihilfen weitgehend nur während des Erwerbslebens zuließ. Andererseits wirken sich schädigungsbedingte Minderverdienste auch auf die Rentenhöhe aus. Soweit die Leistungen nach der EmÜ eine Genugtuungsfunktion haben, dem Nachteilsausgleich oder der Wiedereingliederung in die Gesellschaft dienen, müssen sie aber in abgesenkter Höhe auch im Rentenalter weiterlaufen. Die völlige Einstellung der Leistungen ist allen vergleichbaren Entschädigungssystemen unbekannt. Die DDR-Regelung hatte einen anderen politischen Hintergrund (Abkoppelung der Rentner von der Lohnentwicklung, praktisch kostenlose Versorgung mit Heim- und Pflegeplätzen), der heute nicht mehr vorhanden ist.

zu Abs. 4

Absatz 4 trifft eine pauschalierende Sonderregelung zur Berechnung von fälligen Leistungen für Zeiten vor dem 3.10.1990 bei noch nicht entschiedenen Anträgen aus der DDR-Zeit. Der Ableitungssatz 0,4030 entspricht der Leistungshöhe für die Entschädigung nach dem Bundesversorgungsgesetz, die weitere Halbierung für die Zeit vor dem 1. Juli 1990 berücksichtigt die Währungsumstellung. Mit diesen Maßgaben ist es möglich, die Nachzahlungen zu berechnen.

zu Abs. 5

Satz 1 regelt, daß nach der EmÜ anerkannte Leistungen rückwirkend ab 3.10.1990 auf den Katalog des Bundesversorgungsgesetzes umzustellen sind. Satz 2 sichert den Besitzstand von laufenden Zahlungen und entspricht der Übergangsregelung des Einigungsvertrags für die Umstellung der Impfschadensleistungen nach DDR-Recht auf die Leistungen nach dem Bundesseuchengesetz.

4. zu § 4

§ 4 übernimmt die Fristenregelung der EmU für neu zu stellende Anträge. Außerdem ist die Übernahme der offenen Anträge vorgesehen. Wer bereits nach der EmU einen Antrag gestellt hat, über den noch nicht entschieden wurde, benötigt keinen neuen Antrag nach dem Unterstützungsfortführungsgesetz.

5. zu § 5

Entsprechend der Unterstützungsgewährung in Anwendung des Bundesversorgungsgesetzes soll der Vollzug den für das BVG zuständigen Behörden übertragen werden.

Die Ausführung der EmU wird nach dem Einigungsvertrag den Ländern zugewiesen. Die örtliche Zuständigkeit nach dem Verursacherprinzip entspricht den bewährten Festlegungen im Opferentschädigungsgesetz (OEG).

6. zu § 6

Die Regelung zur Kostenteilung zwischen Bund und Ländern folgt ebenfalls dem OEG. Die EmU ist partielles Bundesrecht. Die Schadensereignisse, ganz klar ist dies bei den Arzneimittelschäden, können nicht in allen Fällen der Verantwortlichkeit der neuen Bundesländer zugeordnet werden. Die EmU diene letztlich auch dazu, Schäden, die durch die Organisationsmängel des gesamten Gesundheitssystems entstanden sind (vor allem durch unzureichende Medikamentenversorgung, fehlende Geräte zur Diagnostik etc.) abzudecken. Ein "Verschulden" der einzelnen Klinik war nicht nachzuweisen, dieses lag beim Gesamtstaat. Es ist deshalb gerechtfertigt, die Zahllast nicht allein den neuen Bundesländern und dem Land Berlin aufzubürden.

7. zu § 7

§ 7 regelt das Verfahren und den Rechtsweg. Die §§ 3 und 4 des Gesetzes über das Verwaltungsverfahren in der Kriegsopferversorgung sind wegen anderweitiger Regelungen in § 1 und § 5 des Entwurfs nicht anzuwenden.

8. zu § 8

Das Unterstüztungsfortföhrungsgesetz soll die offenen und bereits entschiedenen Bestandsfälle aus der DDR auf rechtsstaatlicher Grundlage regeln, Unterstüztungen fortföhren und die EmU ablösen. Aus diesem Grund ist das Inkrafttreten ab 3.10.1990 geboten bei gleichzeitigem Außerkrafttreten der EmU.