

Beschlußempfehlung und Bericht **des Ausschusses für Gesundheit (15. Ausschuß)**

zu dem Gesetzentwurf des Bundesrates
— Drucksache 12/4874 —

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

A. Problem

Nach dem Einigungsvertrag gilt die Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung der Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen (EmU) vom 28. Januar 1987 (GBl. I Nr. 4 S. 34) für Schadensereignisse vor dem 3. Oktober 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, dasungsverfahren, den Rechtsweg und die Kostenlast.

B. Lösung

Durch ein Unterstützungsabschlußgesetz soll 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 Zehnten Buches Sozialgesetzbuch 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 Unterstützungsabschlußgesetz kurzfristig zu vollziehen.

Der Ausschuß hat die von der Bundesregierung vorgeschlagenen Änderungen angenommen.

Mehrheitsentscheidung

Der Ausschuß hat dem Gesetzentwurf in der nachfolgend abgedruckten Fassung mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktion der SPD bei Abwesenheit des Mitglieds der Gruppe der PDS/Linke Liste und des Mitglieds der Gruppe BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zugestimmt.

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.

Durch die vom Ausschuß beschlossenen Änderungen entfällt der Bundesanteil an den Kosten, die für das Jahr 1994 von der Bundesregierung auf knapp 2,9 Mio. DM für die laufenden Zahlungen und auf knapp 1 Mio. DM für die einmaligen Zahlungen geschätzt werden.

Beschlußempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,
den Gesetzentwurf des Bundesrates — Drucksache 12/4874 — in
der aus der anliegenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung
anzunehmen.

Bonn, den 2. Februar 1994

Der Ausschuß für Gesundheit

Dr. Dieter Thomae
Vorsitzender

Dr. Hans-Hinrich Knaape
Berichtersteller

Zusammenstellung

des Entwurfs eines Gesetzes über die Fortführung von Unterstützungen der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen

(Unterstützungsfortführungsgesetz — UntFortG)

— Drucksache 12/4874 —

mit den Beschlüssen des Ausschusses für Gesundheit (15. Ausschuß)

Entwurf

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

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;

Beschlüsse des 15. Ausschusses

Entwurf eines Gesetzes über den Abschluß von Unterstützungen der Bürger der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen (Unterstützungsabschlußgesetz — UntAbschlG)

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

§ 1

Anspruch auf Unterstützung

(1) Deutsche Staatsangehörige, die **ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt in der Bundesrepublik Deutschland haben** und 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 wirtschaftlichen Folgen.

(2) Voraussetzung für Unterstützung ist

1. unverändert

Entwurf

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.*

Beschlüsse des 15. Ausschusses

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

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

§ 2

Begriffsbestimmungen

(1) **Soweit in diesem Gesetz der Begriff der Minderung der Erwerbsfähigkeit verwandt wird, richtet sich die Bemessung nach § 30 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes.**

(2) **Das Bruttoeinkommen im Sinne dieses Gesetzes bemißt sich nach § 9 der Berufsschadensausgleichsverordnung.**

§ 3

Umfang der Unterstützung

Die Unterstützung besteht aus laufenden und einmaligen Zahlungen.

Entwurf

Beschlüsse des 15. Ausschusses

(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 so lange 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.

§ 3a

Laufende Zahlungen

(1) Laufende Zahlungen erhalten Geschädigte, deren Erwerbsfähigkeit um mindestens 50 vom Hundert gemindert ist und deren Einkommen aus früherer oder gegenwärtiger Erwerbstätigkeit durch die Schädigungsfolgen gemindert ist (Einkommensverlust), wenn sie das 18. Lebensjahr vor Inkrafttreten dieses Gesetzes vollendet haben. Die laufende Zahlung wird in Höhe des Einkommensverlustes gewährt. Der Einkommensverlust ist der Unterschiedsbetrag zwischen dem Bruttoeinkommen aus gegenwärtiger und früherer Tätigkeit (derzeitiges Einkommen) und dem höheren Vergleichseinkommen. Das Vergleichseinkommen bemißt sich nach § 30 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in Verbindung mit den §§ 2 bis 5 der Berufsschadensausgleichsverordnung und ist um 20 vom Hundert zu senken.

Entwurf

Beschlüsse des 15. Ausschusses

(2) Wird durch nachträgliche schädigungsunabhängige Einwirkungen oder Ereignisse das Bruttoeinkommen aus gegenwärtiger Tätigkeit voraussichtlich auf Dauer gemindert (Nachschaden), gilt statt dessen als Einkommen das Durchschnittseinkommen der Berufs- oder Wirtschaftsgruppe, der der Geschädigte ohne den Nachschaden angehören würde. Arbeitslosigkeit oder altersbedingtes Ausscheiden gelten nicht als Nachschaden.

(3) Mit Vollendung des 65. Lebensjahres des Berechtigten wird das Vergleichseinkommen nach Absatz 1 um 25 vom Hundert gemindert.

(4) Geschädigten, bei denen nach Inkrafttreten dieses Gesetzes mit Vollendung des 18. Lebensjahres ein Anspruch auf eine Invalidenrente nach § 11 der Rentenverordnung vom 23. November 1979 (GBL I Nr. 43 S. 401), zuletzt geändert durch Artikel 35 des Renten-Überleitungsgesetzes vom 25. Juli 1991 (BGBl. I S. 1606), oder nach Artikel 2 § 10 des Renten-Überleitungsgesetzes vom 25. Juli 1991 (BGBl. I S. 1606, 1663) entsteht, wird von dem Monat an, in dem das 18. Lebensjahr vollendet wird, eine laufende Zahlung in Höhe der Grundrente eines Beschädigten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit von 50 vom Hundert nach § 31 des Bundesversorgungsgesetzes gewährt. Das gleiche gilt für Geschädigte, die bei Inkrafttreten dieses Gesetzes Anspruch auf eine Invalidenrente nach § 11 der Rentenverordnung haben. Geschädigte, die nach dem 1. Dezember 1996 das 18. Lebensjahr vollenden, erhalten eine Abfindung in Höhe des 100fachen der monatlichen Grundrente nach Satz 1, wenn sie wegen der Schädigungsfolgen keine Erwerbstätigkeit aufnehmen können.

(5) Solange der Geschädigte infolge der Schädigung so hilflos ist, daß er für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens in erheblichem Umfang fremder Hilfe dauernd bedarf, wird eine Pflegezulage in entsprechender Anwendung des § 35 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes gewährt.

(6) Befindet sich der Geschädigte wegen der Schädigungsfolgen nicht nur vorübergehend in Heimpflege, werden die Kosten der Unterbringung unter Anrechnung auf die Pflegezulage übernommen. Während einer stationären Krankenbehandlung ruht der Anspruch auf Pflegezulage vom Ersten des auf die Aufnahme folgenden Monats. Die Leistung wird mit Beginn des Entlassungsmonats wieder gewährt.

(7) Werden Leistungen nach den §§ 55 bis 57 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch gewährt, sind diese auf die Pflegezulage anzurechnen, höchstens jedoch mit dem in § 57 genannten Betrag.

(8) Bereits nach der Anordnung über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnah-

Entwurf

Beschlüsse des 15. Ausschusses

men vom 28. Januar 1987 (GBl. I Nr. 4 S. 34) — EmU-Anordnung —, die nach 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. II S. 885, 1220) mit Maßgaben fortgilt, geleistete monatliche Zahlungen sind anzurechnen. Dies gilt auch für Leistungen an Geschädigte, soweit bisher Pflegekostenbeiträge an Erziehungsberechtigte, Ehepartner oder andere Familienangehörige geleistet wurden. Sind die bisher gewährten Leistungen höher als die Leistungen nach diesem Gesetz, so werden die bisherigen Leistungen weiter gewährt, bis sie durch Anpassungen erreicht sind. Soweit Leistungen nach diesem Gesetz mit dem Folgemonat der Bekanntgabe nicht mehr zustehen, sind bereits gewährte Leistungen nicht zu erstatten.

§ 3 b

Einmalige Zahlungen

(1) Eine einmalige Zahlung erhalten Geschädigte, die wegen der Gesundheitsschädigung nur in beschränktem Umfang am gesellschaftlichen Leben teilnehmen können oder deren Wohlbefinden erheblich oder für längere Zeit beeinträchtigt wird und deren Minderung der Erwerbsfähigkeit mindestens 20 vom Hundert beträgt. Die einmalige Zahlung beträgt bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um

20 bis 40 vom Hundert	5 000 Deutsche Mark,
von mehr als 40 bis 70 vom Hundert	7 500 Deutsche Mark,
von mehr als 70 bis 100 vom Hundert	10 000 Deutsche Mark.

(2) Für Geschädigte, die einen Anspruch auf eine Pflegezulage haben, beträgt die einmalige Zahlung 15 000 Deutsche Mark.

(3) Bereits nach der EmU-Anordnung, die nach 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. II S. 885, 1220) mit Maßgaben fortgilt, geleistete Abschlagszahlungen sind anzurechnen, vor dem 1. Juli 1990 gezahlte Beträge im Verhältnis 2:1.

§ 3 c

Härterege lung

Soweit sich aus den Vorschriften dieses Gesetzes eine besondere Härte ergibt, kann mit Zustimmung der obersten Landesbehörde ein Ausgleich gewährt werden. Eine Härte kann insbesondere vorliegen, wenn eine bisherige Dauerleistung durch die Anwendung dieses Gesetzes wegfällt.

Entwurf

Beschlüsse des 15. Ausschusses

§ 4

Antragstellung

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

§ 4

Antragstellung, Änderung, Beendigung und Zahlung

(1) Anträge auf Gewährung einer Unterstützung nach diesem Gesetz können innerhalb von *einem Jahr nach Verkündung dieses Gesetzes* gestellt werden. *In diesen Fällen beginnt die Zahlung mit Inkrafttreten dieses Gesetzes.*

(2) unverändert

(3) Für die Änderung, Beendigung und Zahlung von Leistungen nach diesem Gesetz gelten § 60, § 62 Abs. 1 und § 66 des Bundesversorgungsgesetzes entsprechend.

(4) Nach der EmU-Anordnung, die nach 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. II S. 885, 1220) mit Maßgaben fortgilt, bis zum 31. Dezember 1990 abschließend geregelte Ansprüche können nicht wieder aufgenommen werden.

§ 5

Zuständige Behörde

(1) unverändert

(2) Zur Gewährung der Unterstützung ist das Land verpflichtet, in dem *der Geschädigte zum Zeitpunkt der medizinischen Betreuungsmaßnahme seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hatte.*

§ 6

entfällt

§ 7

unverändert

Entwurf

Beschlüsse des 15. Ausschusses

(2) Über Streitigkeiten auf Grund 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.

§ 8

Schlußbestimmungen, Inkrafttreten

(1) Die Bestimmungen des Bundesversorgungsgesetzes und die zu seiner Durchführung erlassenen Vorschriften, die nach diesem Gesetz entsprechende Anwendung finden, gelten jeweils mit den in Anlage I Kapitel VIII Sachgebiet K Abschnitt III des Einigungsvertrages vom 31. August 1990 in Verbindung mit Artikel 1 des Gesetzes vom 23. September 1990 (BGBl. II S. 885, 1067) aufgeführten Maßnahmen.

(2) Dieses Gesetz tritt mit Wirkung vom 1. Januar 1991 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), *die nach 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. II S. 885, 1220) mit Maßgaben fortgilt*, außer Kraft mit Ausnahme des § 6 Abs. 1 Buchstabe a. Diese Vorschrift gilt bis zu ihrem Zeitablauf weiter.

Bericht des Abgeordneten Dr. Hans-Hinrich Knaape

A. Allgemeiner Teil

1. Zum Beratungsverfahren

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf — Drucksache 12/4874 — in seiner 176. Sitzung am 23. September 1993 in erster Lesung beraten und an den Ausschuß für Gesundheit zur federführenden Beratung und an den Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung zur Mitberatung sowie an den Haushaltsausschuß gem. § 96 GO-BT überwiesen. Der Ausschuß für Arbeit und Sozialordnung hat aus Zeitgründen von der Mitberatung abgesehen. Der Ausschuß für Gesundheit nahm die Beratung des Gesetzentwurfs in seiner 84. Sitzung am 19. Januar 1994 in Anwesenheit von Staatssekretär Dr. Nees vom sächsischen Staatsministerium für Soziales, Gesundheit und Familie auf. In seiner 85. Sitzung am 2. Februar 1994 hat er die Beratung abgeschlossen und dem Gesetzentwurf in der vorstehend abgedruckten Fassung mit den Stimmen der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und F.D.P. gegen die Stimmen der Mitglieder der Fraktion der SPD bei Abwesenheit des Mitglieds der Gruppe der PDS/Linke Liste und des Mitglieds der Gruppe BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zugestimmt. Der Haushaltsausschuß wird seinen Bericht gem. § 96 GO-BT gesondert erstatten.

2. Zum Inhalt des Gesetzentwurfs

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 II Nr. 6 des Einigungsvertrages für Schäden weiter, die auf medizinische Maßnahmen vor dem Beitritt zurückzuführen sind. Bereits bewilligte Dauerleistungen sind fortzuführen. Noch nicht abgeschlossene Verfahren und Neuansprüche können von den nun zuständigen Ländern nicht entschieden werden, da die EmU in der vorliegenden Form rechtsstaatlichen Anforderungen nicht entspricht. In der EmU sind weder 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, die EmU ablöst und den Abschluß dieser Leistung regelt. 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 Bundesver-

sorgungsgesetzes werden die einschränkenden Regelungen der EmU weitgehend übernommen. 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 Unterstützungsabschlußgesetz 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.

3. Zu den Beratungen im Ausschuß

Der Ausschuß begrüßte den Entwurf, der die Fortführung und den Abschluß der Unterstützungsleistungen im Rahmen des Sozialen Entschädigungsrechts bei Beibehaltung der alten Leistungsvoraussetzungen vorsehe. Dabei handele es sich im wesentlichen um erhebliche Gesundheitsschädigungen infolge medizinischer Eingriffe mit außergewöhnlich hohen Risiken, von denen nach den damaligen Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft und Praxis nicht ausgegangen werden konnte, oder infolge bestimmungsgemäßer Anwendung ärztlich verordneter Arzneimittel mit schädlichen Wirkungen, die nach dem damaligen Stand der medizinischen Wissenschaft nicht bekannt oder nicht vorhersehbar waren, oder infolge bestimmungsgemäßer, ärztlich veranlaßter Anwendung medizinisch-technischer Geräte mit technischem Versagen oder mit schädlichen Wirkungen, die nach dem damaligen Stand der medizinischen Wissenschaft nicht bekannt oder nicht vorhersehbar waren. Weiter würden konkrete und überprüfbare Kriterien festgelegt. Diese seien in den alten Bestimmungen nicht enthalten gewesen. Weiter seien Einschränkungen im Leistungsrahmen einschließlich einer Bedürftigkeitsklausel und eine Garantie des Besitzstandes bei laufenden Zahlfällen vorgesehen.

Für alle sechs betroffenen Länder müßten einheitliche Kriterien gefunden werden. Die Betroffenen und die Verwaltung brauchten eine verlässliche gesetzliche Grundlage. Die Bundesregierung habe zu dem Gesetzentwurf im wesentlichen eine positive Stellungnahme abgegeben. Die von der Bundesregierung vorgeschlagenen Änderungen hat sich der Ausschuß zu eigen gemacht.

Der Ausschuß nahm zur Kenntnis, daß die Bundesregierung von etwa 700 Fällen ausgehe, wobei die noch nicht entschiedenen Fälle eingeschlossen seien. Sachsen habe den Leistungsrahmen auf 5 Mio. DM geschätzt, die Schätzung der Bundesregierung liege deutlich darunter. Die Beteiligung des Bundes an der Finanzierung lehnt der Ausschuß mehrheitlich ab.

Durch die Neuordnung des Finanzausgleichs werde den neuen Bundesländern ohnehin eine höhere Finanzausstattung zukommen. Die Mitglieder der Fraktion der SPD kritisierten die Streichung des Bundesanteils an der Finanzierung und lehnten den Gesetzentwurf deshalb ab.

B. Besonderer Teil

Soweit die Vorschriften unverändert übernommen wurden, wird auf deren Begründung im Gesetzentwurf verwiesen. Zu den vom Ausschuß angenommenen Änderungen ist folgendes festzustellen:

Zur Überschrift

Das Gesetz soll die Unterstützung bei Gesundheitsschäden, die vor dem 3. Oktober 1990 in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet durch medizinische Betreuungsmaßnahmen entstanden sind, regeln und die Anordnung der ehemaligen Deutschen Demokratischen Republik über eine erweiterte materielle Unterstützung für Bürger bei Gesundheitsschäden infolge medizinischer Maßnahmen (EmU-Anordnung) ablösen. Da die Unterstützung nicht bei neuen, ab dem 3. Oktober 1990 entstandenen Fällen von derartigen Gesundheitsschäden gewährt werden soll und die EmU-Anordnung durch § 8 außer Kraft gesetzt wird, sollte in der Überschrift zum Ausdruck gebracht werden, daß diese Form der Unterstützung, die dem Recht der Bundesrepublik Deutschland bis zum Beitritt der DDR unbekannt war, abgeschlossen wird.

Zu § 1 Abs. 1

Aus Gründen der Gleichbehandlung müssen auch diejenigen Geschädigten in den Kreis der Anspruchsberechtigten miteinbezogen werden, die zwischenzeitlich aus dem Beitrittsgebiet in die alten Bundesländer verzogen sind. Dem fürsorglichen Charakter des Gesetzes entsprechend kann nur eine Unterstützung für die im Inland wohnenden Geschädigten erfolgen, nicht aber für diejenigen, die inzwischen ihren Wohnsitz im Ausland genommen haben.

Die EmU-Anordnung orientiert sich in der Leistungshöhe nicht an der Schwere der gesundheitlichen Schädigung, vielmehr werden nur wirtschaftliche Folgen ausgeglichen. Soweit der Entwurf eine Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz vorsieht, die sich nach der Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit richtet, wird dies dem Zweck der ehemaligen Regelung nicht gerecht. Dem Sinngehalt der EmU-Anordnung entspricht vielmehr eine an den Berufsschadensausgleich des Bundesversorgungsgesetzes angelehnte Regelung. Deshalb ist eine Unterstützung für die „gesundheitlichen“ Folgen der Schädigung nicht vorzunehmen, sondern nur für die „wirtschaftlichen“ und die entsprechende Formulierung zu streichen.

Soweit damit verbunden ist, daß Geschädigten keine Heil- und Krankenbehandlung nach diesem Gesetz gewährt wird, entspricht dies der Regelung in der

EmU-Anordnung, die dies ebenfalls nicht vorsah. Notwendige Rehabilitationsleistungen werden bei diesem Personenkreis, wie sonst auch, im Rahmen des Sozialversicherungsrechts oder einer freiwilligen Versicherung bzw. der Sozialhilfe gewährt.

Durch die Formulierung „... durch die Schädigung bedingten ...“ wird sichergestellt, daß grundsätzlich nur die der Schädigung ursächlichen zuzurechnenden Einkommensverluste ausgeglichen werden, nicht aber schädigungsunabhängige Einkommenseinbußen.

Zu § 1 Abs. 2

Die Änderungen stellen klar, daß auf den Kenntnisstand zum Zeitpunkt der Gesundheitsschädigung abzustellen ist.

Zu § 1 Abs. 3

Gemäß der bisherigen Rechtslage sind laufende und einmalige Unterstützungen unter den entsprechenden Voraussetzungen zu zahlen. Dies entspricht auch der Praxis. Aufgrund der unterschiedlichen Anspruchsvoraussetzungen sind getrennte Vorschriften in §§ 3 a bis 3 c vorzusehen.

Die vorgeschlagene Formulierung entspricht § 2 Abs. 1 des Entwurfs und beinhaltet eine Klarstellung der Subsidiarität des Anspruchs.

Zu § 2

Da die Mitwirkungspflicht in Absatz 2 des Gesetzentwurfs unzumutbar ist, ist dieser Absatz gestrichen worden.

Aus systematischen Gründen sollen an dieser Stelle die notwendigen Begriffsbestimmungen aufgenommen werden.

Zu § 3

Da auch einmalige Zahlungen erfolgen sollen, um einzelne Verfahren abschließen zu können, sollen in § 3 nur die Grundsätze der Unterstützung geregelt werden, die Einzelheiten der beiden Zahlungsarten (laufende und einmalige) in den folgenden Vorschriften.

Zu § 3 a Abs. 1

Die Anspruchsvoraussetzung, daß eine Minderung der Erwerbsfähigkeit in Höhe von mindestens 50 vom Hundert vorliegen muß, wie es der Entwurf in § 1 Abs. 3 generell vorsieht, soll für laufende Zahlungen übernommen werden, da bei geringeren Gesundheitsstörungen in der Regel kein dauerhafter wirtschaftlicher Schaden vorliegt. Soweit weniger bedeutende Gesundheitsstörungen vorliegen und außerdem ein wirtschaftlicher Schaden nachgewiesen ist, wird diesen weniger gravierenden Vertrauensschutzatbeständen durch Ansprüche auf einmalige Leistungen

bzw. auf einen Härteausgleich Rechnung getragen. Eine Entschädigung gesundheitlicher Schäden in Form von Grund- und Ausgleichsrente entsprechend dem Sozialen Entschädigungsrecht, wie sie im Entwurf vorgesehen ist, erscheint nicht sinnvoll. Dem Zweck der laufenden Zahlungen der EmU-Anordnung, Verluste beim Nettoeinkommen auszugleichen, wird eine Unterstützung in Anlehnung an die Berufsschadensausgleichsregelung des Bundesversorgungsgesetzes besser gerecht. Im übrigen wird in Absatz 1 hinsichtlich der Höhe der Zahlung im Gegensatz zum Entwurf, der wesentlich höhere Zahlungen vorsieht, nur auf den Einkommensverlust und dessen Berechnung abgestellt.

Die durch die Verweisung auf § 30 Abs. 5 des Bundesversorgungsgesetzes in Verbindung mit den §§ 2 bis 5 der Berufsschadensausgleichsverordnung bewirkte pauschalierte Errechnung des Einkommensverlustes ist verwaltungsökonomischer als die konkrete Berechnungsart, wie sie in der EmU-Anordnung vorgesehen war. Auch wird dadurch problemlos die jährliche Anpassung ermöglicht.

Die Minderung des Vergleichseinkommens um 20 vom Hundert bewirkt, daß im Ergebnis nur 90 vom Hundert des Einkommensverlustes, so wie es die EmU-Anordnung vorsah, ausgeglichen wird.

Zu § 3a Abs. 2

Die Nachschadensregelung, die verhindern will, daß schädigungsunabhängige Einkommensverluste ausgeglichen werden, ist wegen des Kausalitätsprinzips in § 1 Abs. 1, wonach nur schädigungsbedingte wirtschaftliche Folgen ausgeglichen werden, erforderlich. Die vorgesehene Nachschadensregelung, die wie im Bundesversorgungsgesetz Arbeitslosigkeit und schädigungsbedingtes vorzeitiges Ausscheiden aus dem Erwerbsleben nicht als Nachschaden betrachtet, entspricht der Regelung im Entwurf, die insoweit generell auf das Bundesversorgungsgesetz verweist. Da im Rahmen der Änderungen des Entwurfs nicht mehr allgemein auf das Bundesversorgungsgesetz verwiesen wird, ist eine besondere Nachschadensregelung erforderlich.

Zu § 3a Abs. 3

Die Regelung entspricht § 3 Abs. 3 des Entwurfs.

Zu § 3a Abs. 4

Die Abfindung würde sich zur Zeit auf 23 800 DM belaufen.

Zu § 3a Abs. 5

Die Regelung erfolgt entsprechend § 6 Abs. 1 Buchstabe c der EmU-Anordnung und in Anlehnung an § 35 des Bundesversorgungsgesetzes. Diese Pflegezulage wird auf das Pflegegeld nach § 69 des Bundessozialhilfegesetzes angerechnet.

Durch die Regelung erhalten Geschädigte einen Anspruch, der — im Gegensatz zum Bundessozialhilfegesetz — nicht als subsidiär gilt.

Mit diesem Gesetz werden alle Ansprüche, im Gegensatz zur EmU-Anordnung, auf den Geschädigten konzentriert. Angehörige erhalten unmittelbar keine Leistungen mehr. Mögliche Härtefälle bezogen auf die Angehörigen, die bisher die Pflege geleistet haben, sollen durch § 3a Abs. 8 aufgefangen werden.

Zu § 3a Abs. 6

Während einer stationären Krankenbehandlung entstehen keine wesentlichen Kosten, die durch eine Pflegezulage aufzufangen wären.

Zu § 3a Abs. 7

Die Vorschrift über die Anrechnung anderer Pflegeleistungen soll eine Überversorgung vermeiden, soweit es sich um gleichartige Leistungen handelt.

Zu § 3a Abs. 8

Diese Vorschrift betrifft im Falle von Pflegezulagen für Angehörige auch diese mit der Folge, daß sie alte Zahlungen beibehalten können, diese Zahlungen aber auf die Pflegezulage nach § 3a Abs. 5 anzurechnen sind.

Zu § 3b Abs. 1

Die Regelung entspricht § 6 Abs. 1 Buchstabe d der EmU-Anordnung. Die einmalige Zahlung soll bewirken, daß Fälle, bei denen die Minderung der Erwerbsfähigkeit mindestens 20 vom Hundert beträgt, unter den genannten weiteren Voraussetzungen sozialverträglich abgeschlossen werden können.

Zu § 3b Abs. 2

Der Anspruch auf Pflegezulage richtet sich nach § 3a Abs. 5.

Zu § 3b Abs. 3

Diese Regelung entspricht § 3a Abs. 8 bei laufenden Zahlungen.

Mit dem Gesetz zum Vertrag über die Schaffung einer Währungs-, Wirtschafts- und Sozialunion zwischen der Bundesrepublik Deutschland und der Deutschen Demokratischen Republik wurde die Einführung der Deutschen Mark als offizielles Zahlungsmittel in der DDR ab dem 1. Juli 1990 festgelegt. Gemäß Anlage I Artikel 6 Abs. 2 des Vertrages wurden Guthaben natürlicher Personen, soweit sie bestimmte Beträge überstiegen, im Verhältnis von 2 Mark der DDR zu 1 DM umgestellt.

Zu § 3c

Für Härtefälle soll die Behörde im Rahmen einer Ermessensvorschrift die Möglichkeit bekommen, diese Fälle einer sozialverträglichen Lösung zuzuführen.

Zu § 4

Die Überschrift ist geändert worden, da in § 4 mehr als die Antragstellung geregelt wird.

Zu § 4 Abs. 1

Da die Gesundheitsschäden bei Verkündung dieses Gesetzes mittlerweile mehr als drei Jahre zurückliegen, ist eine kürzere Antragsfrist für Neuansprüche gerechtfertigt, zumal mit diesem Gesetz die Leistungen nach der EmU-Anordnung zum Abschluß gebracht werden sollen.

Zu § 4 Abs. 3

Die Verweisung auf die entsprechenden Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes ist erforderlich, um die Modalitäten der Zahlung zu regeln. Inhaltlich entspricht diese Regelung im wesentlichen dem Entwurf, der generell auf das Bundesversorgungsgesetz verweist. Da aber nicht allgemein auf das Bundesversorgungsgesetz verwiesen werden soll, ist eine ausdrückliche Regelung notwendig.

Zu § 4 Abs. 4

Ein Grundgedanke dieses Gesetzes ist, daß es die Leistungen nach der EmU-Anordnung zum Abschluß bringen soll. Daher sollen alte Verfahren, die bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes (1. Januar 1991) abschließend geregelt worden sind, nicht wieder aufleben können. Diese Regelung entspricht Artikel 19 des Einigungsvertrages.

Zu § 5 Abs. 2

In der Regel leben die Geschädigten in dem Bundesland, in dem die Gesundheitsschädigung erfolgt ist. Eine Ausnahme bildet Berlin mit den überregionalen Krankenhäusern. Um Berlin nicht mit besonderen Kosten zu belasten, solle das Bundesland, in dem der Geschädigte seinen Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt hat, zur Unterstützung verpflichtet sein.

Zu § 6

Die im Entwurf vorgesehene Kostentragungsregelung (40 vom Hundert der Bund, 60 vom Hundert die Länder) entspricht der Kostenaufteilung der Geldleistungen des Opferentschädigungsgesetzes (OEG). Die Leistungsempfänger des OEG (Opfer vorsätzlicher, rechtswidriger tätlicher Angriffe) und der EmU-Anordnung sind nicht vergleichbar. Eher vergleichbar sind die Empfänger von Unterstützungen nach der EmU-Anordnung mit den Leistungsempfängern des Bundes-Seuchengesetzes (z. B. Impfgeschädigte), dessen Kosten voll von den Ländern getragen werden. Eine Beteiligung des Bundes an den Kosten kann daher nicht in Frage kommen.

Des weiteren wird durch die Neuordnung des bundesstaatlichen Finanzausgleichs die Finanzkraft der neuen Länder erheblich gestärkt, so daß eine finanzielle Beteiligung des Bundes für weitere Einzelbereiche ausscheiden muß.

Zu § 8 Abs. 1

Die Vorschrift stellt klar, daß sich die entsprechende Anwendung der im Gesetz in Bezug genommenen Bestimmungen des Bundesversorgungsgesetzes und der Durchführungsvorschriften auch auf die diesbezüglichen Maßgaben des Einigungsvertrages erstreckt.

Zu § 8 Abs. 2

Die Verweisung auf das Bundesversorgungsgesetz nebst Durchführungsvorschriften, das zusammen mit diesen im Beitrittsgebiet erst zum 1. Januar 1991 in Kraft gesetzt wurde, macht ein zeitgleiches Inkrafttreten dieses Gesetzes notwendig.

Die vom gleichzeitigen Außerkrafttreten der EmU-Anordnung ausgenommene Vorschrift des § 6 Abs. 1 Buchstabe a sieht Zahlungen in Höhe von 90 vom Hundert des Nettodurchschnittsverdienstes bis zur Wiederherstellung der Arbeitsfähigkeit, längstens für die Dauer von 78 Wochen vor. Die Weitergeltung dieser Vorschrift nach Satz 2 ist wegen des rückwirkenden Inkrafttretens des Gesetzes nach Satz 1 und der noch offenen Krankengeldanträge notwendig. Neue Krankengeldanträge sind davon nicht erfaßt, da Vertrauensschutz nach dem Einigungsvertrag nur für gewährte Dauerleistungen begründet werden sollte.

Bonn, den 2. Februar 1994

Dr. Hans-Hinrich Knaape
Berichterstatte

