

Beschlussempfehlung und Bericht des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

**zu dem Gesetzentwurf der Bundesregierung
– Drucksachen 14/2958, 14/3282 –**

Entwurf eines Gesetzes über die Hilfe für durch Anti-D-Immunprophylaxe mit dem Hepatitis-C-Virus infizierte Personen (Anti-D-Hilfegesetz; AntiDHG)

A. Zielsetzung

Die Situation der durch Anti-D-Immunprophylaxe in der ehemaligen DDR mit Hepatitis-C-Viren infizierten Frauen ist in finanzieller und juristischer Sicht unbefriedigend.

Mit einem speziellen Hilfegesetz sollen deshalb angemessene materielle Leistungen für die Betroffenen ermöglicht und hierfür eine klare Rechtsgrundlage geschaffen werden.

B. Lösung

Der Entwurf sieht im Wesentlichen folgende Leistungen für die Betroffenen vor:

- eine monatliche Rente, in der Höhe gestaffelt nach der Minderung der Erwerbsfähigkeit,
- eine Einmalzahlung, gleichfalls in der Höhe gestaffelt nach der Minderung der Erwerbsfähigkeit und
- begleitende Regelungen, insbesondere zur Heilbehandlung sowie Hilfe für Hinterbliebene.

Die von den Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN eingebrachten und vom Ausschuss angenommenen Änderungsanträge übernahmen im Wesentlichen die Vorschläge des Bundesrates sowie eine Neufassung des § 2 und eine Ergänzung von § 3 Abs. 4.

Einstimmigkeit im Ausschuss

C. Alternativen

Überlegungen, als Ergänzung zu den Ansprüchen nach dem bisherigen Recht lediglich eine dem Schmerzensgeld entsprechende Einmalzahlung vorzusehen,

wurden zu Gunsten einer monatlichen Rente und eines speziellen Hilfegesetzes verworfen.

D. Kosten der öffentlichen Haushalte

1. Haushaltsausgaben ohne Vollzugaufwand

Die Kosten der Einmalzahlung werden ausschließlich vom Bund getragen; sie entstehen im Jahre 2000 und betragen rund 15 Mio. Deutsche Mark.

Die Kosten der monatlichen Rentenzahlungen – beginnend im Jahr 2000 mit rund 6 Mio. Deutsche Mark, ansteigend auf 10 Mio. Deutsche Mark im Jahre 2010, verteilen sich zwischen Bund und Ländern auf:

- Bund 50 vom Hundert,
- alte Länder 12,4 vom Hundert sowie neue Länder und Berlin 37,6 vom Hundert.

Bei den neuen Ländern und Berlin entfallen die bisher nach dem Bundesversorgungsgesetz erbrachten Rentenleistungen (gut 2 Mio. Deutsche Mark). Die Krankenleistungen (derzeit etwa 1,4 Mio. Deutsche Mark jährlich) werden auch weiterhin von den neuen Ländern getragen.

2. Vollzugaufwand

- Bund: fast kein Vollzugaufwand,
- alte Länder: fast kein Vollzugaufwand,
- neue Länder und Berlin: nicht bezifferbar, jedoch gering, da Vollzugsbehörden und Verfahren unverändert bleiben. Dem Mehraufwand stehen auch Verwaltungsvereinfachungen durch Wegfall anderer bisher gewährter Leistungen gegenüber.

E. Sonstige Kosten

Für die Wirtschaft entstehen durch das Gesetz keine Kosten. Auswirkungen auf einzelne Preise und das Preisniveau, insbesondere auf das Verbraucherpreisniveau, sind aufgrund des Gesetzes nicht zu erwarten.

Beschlussempfehlung

Der Bundestag wolle beschließen,

den Gesetzentwurf der Bundesregierung – Drucksachen 14/2958, 14/3282 – in der aus der anliegenden Zusammenstellung ersichtlichen Fassung anzunehmen.

Berlin, den 7. Juni 2000

Der Ausschuss für Gesundheit

Klaus Kirschner
Vorsitzender

Gudrun Schaich-Walch
Berichterstatterin

Zusammenstellung

des Entwurfs eines Gesetzes über die Hilfe für durch Anti-D-Immunprophylaxe mit dem Hepatitis-C-Virus infizierte Personen (Anti-D-Hilfegesetz, AntiDHG)
– Drucksache 14/2958 –
mit den Beschlüssen des Ausschusses für Gesundheit (14. Ausschuss)

Entwurf

Beschlüsse des 14. Ausschusses

Entwurf eines Gesetzes über die Hilfe für durch Anti-D-Immunprophylaxe mit den Hepatitis-C-Virus infizierte Personen (Anti-D-Hilfegesetz, AntiDHG)

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

§ 1

Anspruch auf Hilfe

(1) Frauen, die in dem in Artikel 3 des Einigungsvertrages genannten Gebiet infolge einer in den Jahren 1978 und 1979 durchgeführten Anti-D-Immunprophylaxe mit den Chargen des Bezirksinstituts für Blutspende- und Transfusionswesen des Bezirkes Halle Nrn. 080578, 090578, 100678, 110678, 120778, 130778, 140778, 150878, 160978, 171078, 181078, 191078, 201178, 211178 und 221278 mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert wurden, sowie Kontaktpersonen, die von ihnen mit großer Wahrscheinlichkeit mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert wurden, erhalten aus humanitären und sozialen Gründen Krankenbehandlung und eine finanzielle Hilfe. Eine finanzielle Hilfe erhalten auch die Hinterbliebenen eines nach Satz 1 Berechtigten.

(2) Kontaktpersonen im Sinne des Absatzes 1 Satz 1 sind

1. die seit der Immunprophylaxe von den in Satz 1 genannten Frauen geborenen Kinder,
2. Stief-, Adoptiv- und Pflegekinder sowie sonstige Kinder, Ehegatten und Lebenspartner, die mit den in Satz 1 genannten Frauen nicht nur vorübergehend in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder leben.

§ 2

Krankenbehandlung

(1) Berechtigte nach § 1 Abs. 1 Satz 1 erhalten für die durch die Hepatitis-C-Virus-Infektion verursachten gesundheitlichen Folgen Krankenbehandlung *als kostenfreie Sachleistung in dem nach den Vorschriften des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorgesehenen Umfang. Sie sind den in § 61 Abs. 2 Nr. 2 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch genannten Leistungsempfängern gleichgestellt. Diese Befreiung gilt auch für Zuzahlungen nach § 39 Abs. 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch. Wird eine über die Leistungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch hinausgehende Behand-*

Entwurf eines Gesetzes über die Hilfe für durch Anti-D-Immunprophylaxe mit den Hepatitis-C-Virus infizierte Personen (Anti-D-Hilfegesetz, AntiDHG)

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

§ 1

Anspruch auf Hilfe

unverändert

§ 2

Heil- und Krankenbehandlung

Berechtigte nach § 1 Abs. 1 Satz 1 erhalten für die durch die Hepatitis-C-Virus-Infektion verursachten gesundheitlichen Folgen **Heil- und Krankenbehandlung in entsprechender Anwendung der §§ 10 bis 24a des Bundesversorgungsgesetzes.**

Entwurf

lung in einer Rehabilitationseinrichtung erforderlich, kann sie mit Zustimmung der zuständigen obersten Landesbehörde gewährt werden, wenn sie notwendig ist, um den Behandlungserfolg zu sichern oder einer in absehbarer Zeit zu erwartenden Verschlechterung des Gesundheitszustandes oder einer Arbeitsunfähigkeit vorzubeugen.

(2) Die Leistungen nach Absatz 1 werden auf Antrag durch die gesetzliche Krankenkasse gewährt, bei der die Berechtigten gesetzlich krankenversichert sind. Besteht keine Versicherung bei einer gesetzlichen Krankenkasse, können die Berechtigten einen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung mit Ausnahme der landwirtschaftlichen Krankenkassen, der Bundesknappschaft und der Seekasse am Ort ihres Wohnsitzes oder ihres gewöhnlichen Aufenthalts wählen.

(3) Die nach § 10 Abs. 2 kostenpflichtigen Länder erstatten den gesetzlichen Krankenkassen die ihnen durch dieses Gesetz entstehenden Aufwendungen zuzüglich der Verwaltungskosten in Höhe von 8 vom Hundert. Die Verwaltungskosten werden je Berechtigten im Sinne des Absatzes 1 und Jahr bis höchstens ein Siebtel der monatlichen Bezugsgröße nach § 18 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch erstattet.

§ 3

Finanzielle Hilfe

(1) Berechtigte nach § 1 Abs. 1 Satz 1 erhalten als finanzielle Hilfe eine monatliche Rente. *Ist der Antrag nach § 7 bis zum 31. Dezember 2000 gestellt worden, erhalten sie eine Einmalzahlung.*

(2) Die monatliche Rente beträgt bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit infolge der Hepatitis-C-Virus-Infektion um

30 vom Hundert 500 Deutsche Mark,
40 vom Hundert 800 Deutsche Mark,
50 vom Hundert 1 100 Deutsche Mark,
60 vom Hundert 1 500 Deutsche Mark,
70 vom Hundert und mehr 2 000 Deutsche Mark.

(3) Die Einmalzahlung nach Absatz 1 Satz 2 beträgt bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit infolge der Hepatitis-C-Virus-Infektion um

10 und 20 vom Hundert 7 000 Deutsche Mark,
30 vom Hundert 12 000 Deutsche Mark,
40 vom Hundert 15 000 Deutsche Mark,
50 vom Hundert 20 000 Deutsche Mark,
60 vom Hundert und mehr 30 000 Deutsche Mark.

Maßgebend für die Höhe der Einmalzahlung ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Zeitpunkt der erstmaligen Bewilligung von Leistungen nach Absatz 1.

(4) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit bestimmt sich nach § 30 Abs. 1 des Bundesversorgungsgesetzes. Die Voraussetzungen für die Gewährung der finanziellen Hilfe nach

Beschlüsse des 14. Ausschusses

§ 3

Finanzielle Hilfe

(1) Berechtigte nach § 1 Abs. 1 Satz 1 erhalten als finanzielle Hilfe eine monatliche Rente **und** eine Einmalzahlung.

(2) unverändert

(3) Die Einmalzahlung nach Absatz 1 beträgt bei einer Minderung der Erwerbsfähigkeit infolge der Hepatitis-C-Virus-Infektion um

10 und 20 vom Hundert 7 000 Deutsche Mark,
30 vom Hundert 12 000 Deutsche Mark,
40 vom Hundert 15 000 Deutsche Mark,
50 vom Hundert 20 000 Deutsche Mark,
60 vom Hundert und mehr 30 000 Deutsche Mark.

Maßgebend für die Höhe der Einmalzahlung ist die Minderung der Erwerbsfähigkeit im Zeitpunkt der erstmaligen Bewilligung von Leistungen nach Absatz 1. **Ist ein Antrag nach § 7 erforderlich, wird die Einmalzahlung nur gewährt, wenn sie bis zum 31. Dezember 2000 beantragt wurde.**

(4) Die Minderung der Erwerbsfähigkeit bestimmt sich nach § 30 Abs. 1 **und § 31 Abs. 2** des Bundesversorgungsgesetzes. Die Voraussetzungen für die Gewährung der fi-

Entwurf

Absatz 1 werden unabhängig anderweitiger Anerkennungen über das Ausmaß der Schädigungsfolgen festgestellt.

§ 4

Hilfe für Hinterbliebene

(1) Stirbt ein nach § 1 Abs. 1 Satz 1 Berechtigter an den Folgen einer im Zeitpunkt des Todes bestandskräftig anerkannten Hepatitis-C-Virus-Infektion, erhalten der hinterbliebene Ehegatte eine monatliche finanzielle Hilfe in Höhe von 800 Deutsche Mark, Halbwaisen von 600 Deutsche Mark und Vollwaisen von 1 000 Deutsche Mark.

(2) Die Hilfe nach Absatz 1 wird dem Ehegatten für die 60 auf den Sterbemonat folgenden Monate gewährt.

(3) Waisen erhalten die finanzielle Hilfe nach Absatz 1 ab dem auf den Sterbemonat folgenden Monat bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres, darüber hinaus nur für die Dauer einer Schul- oder Berufsausbildung, die die Arbeitskraft überwiegend in Anspruch nimmt und nicht mit der Zahlung von Dienstbezügen, Arbeitsentgelt oder sonstigen Zuwendungen in entsprechender Höhe verbunden ist, längstens jedoch bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres. Als Waisen gelten auch

1. Stiefkinder, die mit dem verstorbenen Berechtigten im Zeitpunkt des Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben oder wesentlich von ihm unterhalten worden sind sowie
2. Pflegekinder im Sinne des § 2 Abs. 1 Nr. 2 des Bundeskindergeldgesetzes.

§ 5

**Hilfe bei Wohnsitz im Ausland,
Härteausgleich**

Die §§ 64, 64a Abs. 1 und Abs. 3 Satz 1, §§ 64d sowie 64f und 89 des Bundesversorgungsgesetzes sind entsprechend anzuwenden mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Zustimmung des Bundesministeriums für Arbeit und Sozialordnung die Zustimmung der zuständigen obersten Landesbehörde tritt.

§ 6

**Zusammentreffen mit anderen Ansprüchen,
Übertragbarkeit**

(1) Einmalzahlungen nach § 3 Abs. 3 bleiben als Einkommen unberücksichtigt, wenn bei Sozialleistungen die Gewährung oder die Höhe von anderen Einkommen abhängt. Monatliche Renten nach § 3 Abs. 2 werden hälftig als Einkommen berücksichtigt, wenn bei Sozialleistungen

Beschlüsse des 14. Ausschusses

nanziellen Hilfe nach Absatz 1 werden unabhängig anderweitiger Anerkennungen über das Ausmaß der Schädigungsfolgen festgestellt. **Sind Verfahren im Rahmen des Bundesseuchengesetzes in Verbindung mit dem Bundesversorgungsgesetz im Antrags-, Widerspruchs- oder Klageverfahren anhängig, so gilt für das vorliegende Gesetz deren rechtskräftiger Abschluss.**

§ 4

Hilfe für Hinterbliebene

unverändert

§ 5

**Hilfe bei Wohnsitz im Ausland,
Härteausgleich**

unverändert

§ 6

**Zusammentreffen mit anderen Ansprüchen,
Übertragbarkeit**

(1) Einmalzahlungen nach § 3 Abs. 3 bleiben als Einkommen **und Vermögen** unberücksichtigt, wenn bei Sozialleistungen die Gewährung oder die Höhe von anderen Einkommen abhängt. Monatliche Renten nach § 3 Abs. 2 werden hälftig als Einkommen berücksichtigt, wenn bei So-

Entwurf

die Gewährung oder die Höhe von anderen Einkommen abhängt.

(2) Einmalzahlung und monatliche Rente werden bei der gesetzlich vorgesehenen Ermittlung von Einkommen und Vermögen nicht berücksichtigt.

(3) Ansprüche auf Hilfen nach diesem Gesetz können nicht übertragen, verpfändet oder gepfändet werden.

§ 7

Beginn, Änderung und Zahlung der Hilfe

(1) Die Hilfen nach den §§ 3 und 4 werden auf Antrag gewährt. Rentenleistungen nach § 3 Abs. 2 und *Leistungen von Hilfen* nach § 4 beginnen mit dem Monat, in dem die dafür geltenden Voraussetzungen erfüllt sind, jedoch frühestens mit dem Antragsmonat bei Renten nach § 3 Abs. 2 und frühestens mit dem auf den Sterbemonat folgenden Monat bei Hilfen nach § 4. Werden Hilfen im Sinne des Satzes 1 innerhalb eines Jahres nach Verkündung dieses Gesetzes beantragt, beginnt die Leistungsgewährung frühestens mit seinem Inkrafttreten.

(2) § 62 Abs. 2 und § 66 des Bundesversorgungsgesetzes gelten entsprechend.

(3) Abweichend von Absatz 1 Satz 1 wird über die Hilfen nach den §§ 3 und 4 von Amts wegen entschieden, wenn bereits eine Anerkennung nach dem Bundes-Seuchengesetz vorliegt oder beantragt ist, die auf einem Tatbestand des § 1 beruht.

§ 8

Anpassung

(1) Die Hilfen nach § 3 Abs. 2 und § 4 ändern sich zum 1. Juli eines jeden Jahres entsprechend dem Vomhundertsatz, um den sich die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Berücksichtigung der Veränderung der Belastung bei Renten verändern. Dabei sind die sich ergebenden Beträge bis *auf* 0,49 Deutsche Mark nach unten, ab 0,50 Deutsche Mark nach oben auf volle Deutsche Mark zu runden. Die Änderungsbeträge werden durch das Bundesministerium für Gesundheit im Bundesanzeiger bekannt gemacht.

(2) Abweichend von Absatz 1 werden die Hilfen nach § 3 Abs. 2 und § 4 in den Jahren 2000 und 2001 jeweils zum 1. Juli entsprechend dem Vomhundertsatz angepasst, um den sich die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung verändern.

§ 9

Übergang gesetzlicher Schadensersatzansprüche

(1) § 81a des Bundesversorgungsgesetzes gilt mit der Maßgabe, dass der gegen Dritte bestehende gesetzliche Schadensersatzanspruch auf das nach § 11 Abs. 1 für die

Beschlüsse des 14. Ausschusses

zialleistungen die Gewährung oder die Höhe von anderen Einkommen abhängt.

(2) **Unabhängig davon** werden Einmalzahlung und monatliche Rente bei **sonstigen** gesetzlich vorgesehenen Ermittlungen von Einkommen und Vermögen nicht berücksichtigt.

(3) unverändert

§ 7

Beginn, Änderung und Zahlung der Hilfe

(1) Die Hilfen nach den §§ 3 und 4 werden auf Antrag gewährt. Rentenleistungen nach § 3 Abs. 2 und Hilfen nach § 4 beginnen mit dem Monat, in dem die dafür geltenden Voraussetzungen erfüllt sind, jedoch frühestens mit dem Antragsmonat bei Renten nach § 3 Abs. 2 und frühestens mit dem auf den Sterbemonat folgenden Monat bei Hilfen nach § 4. Werden Hilfen im Sinne des Satzes 2 innerhalb eines Jahres nach Verkündung dieses Gesetzes beantragt, beginnt die Leistungsgewährung frühestens mit seinem Inkrafttreten.

(2) unverändert

(3) unverändert

§ 8

Anpassung

(1) Die Hilfen nach § 3 Abs. 2 und § 4 ändern sich zum 1. Juli eines jeden Jahres entsprechend dem Vomhundertsatz, um den sich die Renten der gesetzlichen Rentenversicherung ohne Berücksichtigung der Veränderung der Belastung bei Renten verändern. Dabei sind die sich ergebenden Beträge bis 0,49 Deutsche Mark nach unten, ab 0,50 Deutsche Mark nach oben auf volle Deutsche Mark zu runden. Die Änderungsbeträge werden durch das Bundesministerium für Gesundheit im Bundesanzeiger bekannt gemacht.

(2) unverändert

§ 9

Übergang gesetzlicher Schadensersatzansprüche

unverändert

Entwurf

Beschlüsse des 14. Ausschusses

Durchführung dieses Gesetzes jeweils zuständige Land übergeht.

(2) Die eingezogenen Beträge führt das Land an den Bund und die in § 10 Abs. 3 genannten Länder in dem Verhältnis ab, in dem diese sich an der Kostenlast beteiligt haben.

§ 10

Kostenträger

(1) Die Kosten der Einmalzahlung trägt der Bund.

(2) Die anderen durch Leistungen nach diesem Gesetz entstehenden Kosten trägt jeweils das Land, zu dessen heutigem Gebiet der Ort gehört, an dem die Anti-D-Immunprophylaxe durchgeführt wurde.

(3) Den in Absatz 2 bezeichneten Ländern werden für Leistungen nach *den* §§ 3, 4 und 13 Abs. 1 vom Bund 50 vom Hundert und von den Ländern Baden-Württemberg, Bayern, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Schleswig-Holstein 12,4 vom Hundert der entstandenen Kosten erstattet. Das Anteilsverhältnis unter den zur Erstattung verpflichteten Ländern wird zu zwei Dritteln nach dem Verhältnis ihrer Steuereinnahmen und zu einem Drittel nach dem Verhältnis ihrer Bevölkerungszahl bestimmt.

§ 11

Zuständigkeit, Verfahren

(1) Die Gewährung von Leistungen nach diesem Gesetz obliegt den für die Durchführung des Bundesversorgungsgesetzes zuständigen Behörden des Landes, zu dessen heutigem Gebiet der Ort gehört, an dem die Anti-D-Immunprophylaxe durchgeführt wurde. Die örtliche Zuständigkeit der Behörden bestimmt sich nach den für den Vollzug des Bundes-Seuchengesetzes geltenden landesrechtlichen Regelungen.

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

§ 12

Rechtsweg

Für öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten dieses Gesetzes ist der Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit gegeben. Soweit das Sozialgerichtsgesetz besondere Vorschriften für die Kriegsopferversorgung enthält, gelten diese auch für Streitigkeiten nach Satz 1.

§ 10

Kostenträger

(1) unverändert

(2) unverändert

(3) Den in Absatz 2 bezeichneten Ländern werden für Leistungen nach § 3 **Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 1**, §§ 4 und 13 Abs. 1 vom Bund 50 vom Hundert und von den Ländern Baden-Württemberg, Bayern, Bremen, Hamburg, Hessen, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland und Schleswig-Holstein 12,4 vom Hundert der entstandenen Kosten erstattet. Das Anteilsverhältnis unter den zur Erstattung verpflichteten Ländern wird zu zwei Dritteln nach dem Verhältnis ihrer Steuereinnahmen und zu einem Drittel nach dem Verhältnis ihrer Bevölkerungszahl bestimmt.

§ 11

Zuständigkeit, Verfahren

unverändert

§ 12

Rechtsweg

unverändert

Entwurf

§ 13

Übergangsvorschriften

(1) Solange die Hilfen nach § 3 Abs. 2 und § 4 nicht die Höhe der beim Inkrafttreten dieses Gesetzes nach dem Bundes-Seuchengesetz gezahlten Leistungen erreichen, wird der jeweilige Differenzbetrag als Besitzstand weiter gezahlt.

(2) Soweit Ansprüche auf Hilfen nach diesem Gesetz bestehen, ist Anlage I Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt III Nummer 3 Buchstabe c des Einigungsvertrages nicht mehr anzuwenden. Nach dem Bundes-Seuchengesetz festgestellte Ansprüche erlöschen, soweit sie auf einem Tatbestand des § 1 dieses Gesetzes beruhen. Die bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes geleisteten Zahlungen nach dem Bundes-Seuchengesetz werden, soweit sie auf einem Tatbestand des § 1 beruhen, jedoch so lange weiter gewährt, bis über Ansprüche nach *den* §§ 3 und 4 entschieden wurde; sie sind auf Zahlungen nach *den* §§ 3 und 4 für denselben Zeitraum anzurechnen. Dies gilt entsprechend für bisher gewährte Heil- und Krankenbehandlung.

§ 14

Änderung und HIV-Hilfegesetzes

§ 17 Abs. 1 des HIV-Hilfegesetzes vom 24. Juli 1995 (BGBl. I S. 972) wird aufgehoben; die bisherigen Absätze 2 und 3 werden Absätze 1 und 2.

§ 15

Änderung des Einkommensteuergesetzes

§ 3 des Einkommensteuergesetzes in der Fassung der Bekanntmachung vom 16. April 1997 (BGBl. I S. 821), zuletzt geändert durch Artikel ... des Gesetzes vom ... (BGBl. I S. ...) [einzusetzen, wenn die letzte Änderung des EStG im Rahmen der laufenden Gesetzgebung verkündet ist], wird wie folgt geändert:

1. Nummer 68 wird wie folgt gefasst:

„68. die Hilfen nach dem Gesetz über die Hilfe für durch Anti-D-Immunprophylaxe mit dem Hepatitis-C-Virus infizierte Personen vom ... (BGBl. I S. ...);“.

2. Nummer 69 wird wie folgt gefasst:

„69. die von der Stiftung „Humanitäre Hilfe für durch Blutprodukte HIV-infizierte Personen“ nach dem HIV-Hilfegesetz vom 24. Juli 1995 (BGBl. I S. 972) gewährten Leistungen.“

§ 16

Inkrafttreten

Dieses Gesetz tritt mit Wirkung vom 1. Januar 2000 in Kraft.

Beschlüsse des 14. Ausschusses

§ 13

Übergangsvorschriften

(1) unverändert

(2) Soweit Ansprüche auf Hilfen nach diesem Gesetz bestehen, ist Anlage I Kapitel X Sachgebiet D Abschnitt III Nummer 3 Buchstabe c des Einigungsvertrages nicht mehr anzuwenden. Nach dem Bundes-Seuchengesetz festgestellte Ansprüche erlöschen, soweit sie auf einem Tatbestand des § 1 dieses Gesetzes beruhen. Die bis zum Inkrafttreten dieses Gesetzes geleisteten Zahlungen nach dem Bundes-Seuchengesetz werden, soweit sie auf einem Tatbestand des § 1 beruhen, jedoch so lange weiter gewährt, bis über Ansprüche nach § 3 **Abs. 2** in Verbindung mit Abs. 1 und § 4 entschieden wurde; sie sind auf Zahlungen nach § 3 **Abs. 2 in Verbindung mit Abs. 1** und § 4 für denselben Zeitraum anzurechnen. Dies gilt entsprechend für bisher gewährte Heil- und Krankenbehandlung.

§ 14

Änderung des HIV-Hilfegesetzes

unverändert

§ 15

Änderung des Einkommensteuergesetzes

unverändert

§ 16

Inkrafttreten

unverändert

Bericht der Abgeordneten Gudrun Schaich-Walch

A. Allgemeiner Teil

1. Zum Beratungsverfahren

Der Deutsche Bundestag hat den Gesetzentwurf in seiner 95. Sitzung am 23. März 2000 in erster Lesung beraten und an den Ausschuss für Gesundheit zur federführenden Beratung und an den Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend zur Mitberatung und dem Haushaltsausschuss gemäß § 96 GO überwiesen. In seiner 102. Sitzung am 11. Mai 2000 hat der Deutsche Bundestag den Gesetzentwurf dem Innenausschuss nachträglich zur Mitberatung überwiesen. In seiner 105. Sitzung am 18. Mai 2000 hat der Deutsche Bundestag beschlossen, den Gesetzentwurf dem Finanzausschuss zusätzlich zur Mitberatung zu überweisen, wobei die Mitberatung des Innenausschusses entfallen ist.

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Beratung des Gesetzentwurfs in seiner 50. Sitzung am 5. April 2000 aufgenommen und beschlossen, eine öffentliche Anhörung von Sachverständigen durchzuführen. Diese Anhörung, zu der das Sächsische Landesamt für Familie und Soziales Chemnitz, das Robert Koch-Institut (Fachbereich Virologie), der AOK-Bundesverband, Deutscher Verein für öffentliche und private Fürsorge, Deutscher Städtetag, Deutscher Landkreistag, Deutscher Verein HCV-Geschädigter e. V. und der Bundesverband HCV-geschädigter Frauen nach Immunprophylaxe Anti-D e. V. als sachverständige Verbände und Prof. Dr. Uwe Hopf, Prof. Dr. Helmut Goerlich, Prof. Dr. med. Manfred Wiese, Ministerialrat a. D. Dr. med. Heinz-Harro Rauschelbach, der Leiter des Landesversorgungsamtes (Landesamt für Soziales und Familie) Werner Riedel und Prof. Dr. med. Gerhard Metzler als Einzelsachverständige geladen waren, fand in der 53. Sitzung am 10. Mai 2000 statt. Auf das Wortprotokoll der Anhörung und die als Ausschussdrucksachen verteilten schriftlichen Stellungnahmen der Sachverständigen wird Bezug genommen.

Der Finanzausschuss teilte in seiner Stellungnahme vom 17. Mai 2000 mit, dass er sich nur mit § 15 des Gesetzentwurfs befasst und der Regelung einstimmig zugestimmt habe.

Der Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und Jugend empfahl in seiner Stellungnahme vom 7. Juni 2000 einstimmig bei Stimmenthaltung der Mitglieder der Fraktionen der CDU/CSU und PDS die Annahme des Gesetzentwurfs in der vorstehend abgedruckten Fassung.

Der Ausschuss für Gesundheit hat die Beratung des Gesetzentwurfs in seiner 54. Sitzung am 7. Juni 2000 fortgesetzt und abgeschlossen. Dabei hat er dem Gesetzentwurf in der vorstehend abgedruckten Fassung einstimmig zugestimmt.

Der Haushaltsausschuss wird gemäß § 96 GO gesondert Bericht erstatten.

2. Zum Inhalt des Gesetzentwurfs

Das Gesetz sieht wie bei dem „Gesetz über die Errichtung einer Stiftung Hilfswerk für behinderte Kinder“ und dem HIV-Hilfegesetz eine eigenständige Rechtsgrundlage für die Betroffenen vor. Gleichwohl werden einzelne Komponenten in Anlehnung an das Bundesversorgungsgesetz gestaltet beziehungsweise werden bestimmte Regelungen des Bundesversorgungsgesetzes für anwendbar erklärt. Auch werden die Zuständigkeiten, Behörden und Verfahren des Bundesversorgungsgesetzes übernommen, um eine eigenständige Administration mit dem entsprechenden Personal-, Verwaltungs- und Kostenaufwand zu vermeiden.

Die den Betroffenen durch dieses Gesetz gewährte Hilfe besteht im Wesentlichen aus einer monatlichen Rentenleistung sowie einer Einmalzahlung. Die monatliche Rente wird ab dem Inkrafttreten des Gesetzes geleistet, beginnend ab einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um 30 v. H. und mit einer Staffelung von 500 DM bis 2 000 DM je nach der Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit. Die Spreizung soll gerechte Leistungen entsprechend dem Ausmaß der Schädigung gewähren, wobei die Höhe jeweils zwischen den Sätzen der Grundrente nach dem Bundesversorgungsgesetz einerseits und dem HIV-Hilfegesetz andererseits liegt.

Entsprechend dem „Gesetz über die Einrichtung einer Stiftung Hilfswerk für behinderte Kinder“ wird ergänzend zu der monatlichen Rente eine Einmalzahlung gewährt. Diese soll gleichermaßen dem Schmerzensgeldgedanken Rechnung tragen sowie den humanitären Hilfeaspekt für die Vergangenheit abgelden. Die Einmalzahlungen sind von 7 000 DM bis 30 000 DM gestaffelt. Entsprechend dem humanitären Zweck sind die Leistungen nach diesem Gesetz von der Steuerpflicht und der Pfändbarkeit ausgenommen. Ergänzend sind zuzahlungsfreie Krankenleistungen entsprechend dem Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung mit einer Sonderregelung für die Rehabilitation vorgehen.

Die von den Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN eingebrachten und vom Ausschuss angenommenen Änderungsanträge übernahmen die Vorschläge des Bundesrates, denen die Bundesregierung zugestimmt hatte. Weiter wurden von den Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zwei weitere Änderungsanträge eingebracht, die zum einen im Hinblick auf die Heil- und Krankenbehandlung eine Beibehaltung des bisherigen Rechtszustandes vorsehen (Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz) und zum anderen eine gesetzliche Klarstellung.

3. Zu den Beratungen im Ausschuss

Die Mitglieder der Fraktionen SPD und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN begrüßten den Gesetzentwurf. Dahinter stecke ein 20 Jahre währender Leidensweg nach dem größten Arzneimittelskandal der DDR. Seinerzeit seien die betroffenen Frauen als Impfgeschädigte eingestuft worden. Mit dieser Einstufung seien sie auch nach der deutschen Einheit in das Rechtssystem der Bundesrepublik Deutschland übernom-

men worden. In Wirklichkeit habe es sich aber nicht um einen Impfschaden, sondern um eine Arzneimittelschädigung gehandelt.

Zu Zeiten der DDR seien die betroffenen Frauen nach dem Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten – GüK – entschädigt worden, wobei ein voller Ausgleich für die krankheitsbedingten Nettolohnausfälle geleistet worden sei. Dadurch seien der Lebensstandard und die Lebenssituation gesichert gewesen. Nach der deutschen Einheit habe sich dies aber drastisch geändert; die betroffenen Frauen erhielten beispielsweise zurzeit für eine nachgewiesene medizinisch bestätigte Erwerbsminderung in Höhe von 30 v. H. eine Rente von 191 DM monatlich.

Aus der Verpflichtung zur Gleichbehandlung sei der Gesetzentwurf vorgelegt worden. Er lehne sich an die Regelungen der Contergan-Geschädigten und der HIV-Geschädigten an, indem eine Rente und eine Einmalzahlung geleistet werde. Die Rentenhöhe stelle eine deutliche Verbesserung gegenüber dem Status quo dar, bei dem die Grundrente lediglich zwischen 191 DM und 996 DM liege. Die vorgesehene Einmalzahlung umfasse auch die Geschädigten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit zwischen 10 und 20 v. H.

Die Mitglieder der Fraktion der CDU/CSU begrüßten den Gesetzentwurf ebenfalls. Dabei erinnerten sie an die Bemühungen der vorherigen Bundesregierung, im Zusammenwirken mit den Ländern eine Lösung für diese Personen zu finden, was leider nicht zum Erfolg geführt habe. Der damalige Bundesgesundheitsminister Horst Seehofer und die Parlamentarische Staatssekretärin Dr. Sabine Bergmann-Pohl hätten sich immer wieder um eine Lösung bemüht, sie seien aber an der damals unnachgiebigen Haltung der Länder gescheitert. Sie begrüßten es außerordentlich, dass nunmehr alle Bundesländer dieser gefundenen Lösung zustimmten.

Auch die Mitglieder der Fraktion der F.D.P. begrüßten den Gesetzentwurf, wobei auch sie hervorhoben, dass die vorherige Bundesregierung erhebliche Anstrengungen unternommen habe, um hier zu einer zufriedenstellenden Lösung zu kommen, was aber leider an dem Widerstand der Bundesländer gescheitert sei.

Die Mitglieder der Fraktion der PDS begrüßten den Gesetzentwurf ebenfalls. Sie führten aber kritisch an, dass die monatlichen Zahlungen im unteren Bereich nicht ausreichend seien und dass die betroffenen Frauen künftig keinen Anspruch mehr auf die gesundheitlichen und pflegerischen Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz haben sollten. Sie brachten entsprechende Änderungsanträge ein, die aber keine Mehrheit fanden.

B. Besonderer Teil

Soweit die Bestimmungen des Gesetzentwurfs unverändert übernommen wurden, wird auf deren Begründung verwiesen. Zu den vom Ausschuss angenommenen Änderungen ist Folgendes zu bemerken:

Zu § 2

Das System der Heil- und Krankenbehandlung des Bundesversorgungsgesetzes hat sich in der Praxis für die betroffe-

nen Frauen und Kontaktpersonen bewährt, es soll daher beibehalten werden.

Zu § 3 Abs. 1 Satz 1 und 2, Abs. 3 Satz 1 und 3 – neu –

Die Ergänzung entspricht der Begründung des Gesetzentwurfs.

Absatz 1 Satz 1 definiert die finanzielle Hilfe ausschließlich als eine monatliche Rente. Nach der Begründung (Allgemeiner Teil) soll aber die Hilfe beziehungsweise die finanzielle Hilfe (Besonderer Teil, zu § 3 Satz 1) aus einer monatlichen Rente und einer Einmalzahlung bestehen. Dieser Absicht entspricht die Ergänzung „und eine Einmalzahlung“.

Ohne diese Ergänzung könnte über die Einmalzahlung für die Bestandsfälle gemäß § 7 Abs. 3 nicht von Amts wegen entschieden werden, da dies nur für die Hilfen (also nur für die monatliche Rente) möglich ist. Für den Erhalt der Einmalzahlung wäre als Voraussetzung eine Antragstellung notwendig; die Regelung des § 7 Abs. 3, die das gerade vermeiden soll, liefe ins Leere.

Die Antragstellung nach Absatz 3 Satz 2 ist Voraussetzung für die Einmalzahlung. Gleichzeitig wird die Antragsfrist für diese Leistung bis zum 31. Dezember 2000 begrenzt. Diese Regelung gehört folgerichtig in den Absatz 3, der die Bedingungen für die Einmalzahlungen festlegt.

Anträge auf Einmalzahlungen sind nach § 7 erforderlich, wenn bei Inkrafttreten des Gesetzes noch keine Anerkennung nach dem BSeuchG vorliegt oder Leistungen bisher nicht beantragt wurden. In diesen Fällen gilt eine Fristbegrenzung für das Stellen von Anträgen. Falls überhaupt, dürfte dieser Personenkreis jedoch sehr gering sein.

Zu § 3 Abs. 4 Satz 1

Die Änderung stellt auch für den Anwendungsbereich dieses Gesetzes klar, dass der in Zehnerschritten festzustellende und für die Höhe der gesetzlich vorgesehenen Leistungen maßgebende Vomhundertsatz jeweils eine um 5 vom Hundert geringere Minderung der Erwerbsfähigkeit mit umfasst. In der Praxis wird in Anwendung des Bundes-Seuchengesetzes bereits jetzt in dieser Weise verfahren.

Zu § 3 Abs. 4 Satz 3

Die Änderung bedeutet für die Praxis eine rechtliche Klarstellung für anhängige Verfahren.

Zu § 6 Abs. 1 Satz 1

Die Ergänzung des Satzes 1 dient der Klarstellung. Sie soll sicherstellen, dass die Einmalzahlung auch bei der gesetzlich vorgesehenen Heranziehung von Vermögen bei der Gewährung von Sozialleistungen unberücksichtigt bleibt.

Zu § 6 Abs. 2

Die Änderung stellt sicher, dass finanzielle Hilfen nach dem Anti-D-Hilfegesetz bei sonstigen gesetzlich vorgesehenen

Ermittlungen von Einkommen und Vermögen (z. B. für Unterhaltszahlungen) unberücksichtigt bleiben.

Zu § 7 Abs. 1 Satz 2 und 3

Folgeänderung

Zu § 8 Abs. 1 Satz 2

Die Streichung des Wortes „auf“ beseitigt den sprachlichen Fehler der Rundungsregel. „Beträge bis (zu) 0,49 DM sind nach unten abzurunden“ ist eine klare (Ab-)Rundungsanweisung. Die Wörter „bis auf“ schließen etwas aus. Das ergibt bei der beabsichtigten Rundungsregelung keinen Sinn.

Zu § 10 Abs. 3 Satz 1

Die Einschränkung auf § 3 Abs. 2 ist erforderlich, weil nur die Kosten für die Renten (§ 3 Abs. 2), nicht aber für die Einmalleistung (§ 3 Abs. 3) anteilig von Bund und Ländern getragen werden.

Zu § 13 Abs. 2 Satz 3 und 4, Abs. 3 – neu –

Die Einschränkung auf § 3 Abs. 2 ist erforderlich, weil geleistete Zahlungen nach dem Bundes-Seuchengesetz nur auf die Rentenzahlungen, nicht aber auf die Einmalzahlung (§ 3 Abs. 3) angerechnet werden können.

Berlin, den 7. Juni 2000

Gudrun Schaich-Walch

Berichterstatterin