

Dorothy Bergmann  
Arbeitsgruppe Leipzig  
Mühlhäuser Ring 50  
04205 Leipzig

[Kontaktpoint-leipzig@web.de](mailto:Kontaktpoint-leipzig@web.de)

Margit Papke  
Deutscher Verein  
Anti-D HCV-Geschädigter e.V.  
Schönerlinder Chaussee 4  
16348 Wandlitz OT Schönerl.

[margit.papke@gmail.com](mailto:margit.papke@gmail.com)

Sabine Schley  
Bundesverband Anti-D  
Rembrandtstr. 13 a  
09111 Chemnitz

[sabineschley@web.de](mailto:sabineschley@web.de)

Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages  
Der Vorsitzende  
Herrn Erwin Rüdell  
Platz der Republik 1  
11011 Berlin  
nur via E-Mail: [gesundheitsausschuss@bundestag.de](mailto:gesundheitsausschuss@bundestag.de)

<p>Deutscher Bundestag Ausschuss f. Gesundheit</p> <p>Ausschussdrucksache <b>19(14)109(1.1)</b> gel. VB zur öAnh am 21.10.2019 - ATA/OTA 17.10.2019</p>
---

Schönerlinde, 16.10.2019

**Stellungnahme der Betroffenenverbände zum Änderungsantrag 4  
der Fraktionen der CDU/CSU und SPD zur Ausschuss-Drs. 19 (14) 108.1 vom 11.10.2019  
zum Entwurf eines Gesetzes über den Beruf der Anästhesietechnischen Assistentin und des  
Operationstechnischen Assistenten (BT-Drs. 19/13825)**

Sehr geehrter Herr Rüdell,

zum dem in Vorbereitung der öffentlichen Anhörung am 21.10.2019 übersandten Änderungsanträge der Fraktionen der CDU/CSU und SPD möchten wir mit Blick auf den Änderungsantrag 4 (AntiDHG) wie folgt Stellung nehmen.

**1. Bestandsschutzregelung in § 7 a AntDHG (neu)**

Die im Änderungsantrag 4 zu § 7 a Bestandsschutz“ AntiDHG (n.F.) vorgeschlagene gesetzliche Regelung vermag der bisher erkennbaren gesetzgeberischen Intention der Vermeidung von Nachteilen für die Betroffenen auch im Falle einer nachträglichen Gesundheitsänderung als Ergebnis einer erfolgten antiviralen Therapie nicht Rechnung zu tragen.

Aus unserer Sicht ist die durch uns vorbehaltlos unterstützte rückwirkende Bestandsschutzregelung bereits ab dem 01.01.2014 (§ 7 a Abs. 1 AntiDHG [n.F.]) als eine echte Bestandsschutzregelung zu formulieren.

Danach sollten für die in Frage stehenden ca. 170 betroffenen Personen ab dem Datum der Bestandsschutzregelung auch wieder (nachträglich) die Rentenzahlungen in derjenigen Höhe

gewährt werden, welche bis zum Zeitpunkt der Herabstufung in den (überwiegend) nicht mehr rentenberechtigenden Grad der Schädigungsfolge ( $\leq 30$ ) erfolgten.

Der vorliegende Änderungsantrag der Fraktionen von CDU/CSU und SPD gewährt eine Rentenzahlung erst wieder ab dem 01.01.2020.

Zutreffend wird auch in der Begründung im Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD darauf verwiesen, dass die Rentenzahlungen nach dem AntiDHG eine kombinierte Leistung aus Entschädigung für erlittenes staatliches Unrecht und Kompensation für schädigungsbedingt erlittene Erwerbseinbußen darstellt.

Eine erst wieder zukünftige Rentenzahlung ab dem 01.01.2020 würde die Zeiten einer nicht erhaltenen Entschädigungsleistung (im Zweifel ein Zeitraum von 6 Jahren) vollständig unberücksichtigt lassen.

Damit wäre ein wesentlicher gesetzgeberischer Zweck schon der in der Vergangenheit getroffenen Regelungen nach dem AntiDHG (a.F.) verfehlt.

Im Übrigen würden diejenigen Betroffenen, welche bereits in den vergangenen Jahren gegen die erfolgten Rückstufungen förmliche Rechtsmittel eingelegt haben, dazu angehalten, diese Verfahren lediglich um den dann nur hierüber möglichen Rentenbezug für vergangene Zeiträume streitig fortzusetzen.

Dies betrifft nach unserer Kenntnis förmliche Verfahren aller Verfahrensstufen und Verfahrensarten (Widerspruchsverfahren, sozialgerichtliche Klage- und Berufungsverfahren sowie Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes).

## **2. keine Beschränkung auf ‚neue‘ antivirale Therapien**

Aus unserer Sicht sollte in der Gesetzesbegründung kein Verweis auf ‚*moderne Hepatitis C Medikamente*‘ erfolgen, sondern allenfalls darauf verwiesen werden, dass Gesundheitsbesserungen nach erfolgter Therapie zukünftig nicht mehr zu einer Herabsetzung des Grades der Schädigungsfolge (GdS) führen werden.

Zutreffend wird in der Begründung im Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD darauf verwiesen, dass eine Vielzahl Betroffener von der Behandlung ‚... *mit modernen Hepatitis C Medikamenten* ...‘ profitiert habe und sich zukünftig wegen der zu schaffenden Bestandsschutzregelung nach § 7 a AntiDHG (n.F.) frei entscheiden sollen können.

Aus der uns bekannten Verwaltungspraxis steht jedoch zu erwarten, dass eine sich in der Gesetzesbegründung ausschließlich zu ‚*modernen Hepatitis C Medikamenten*‘ verhaltender Wille des Gesetzgebers dazu führen kann, dass Fälle anderer Betroffener von der Bestandsschutzregelung ausgenommen werden.

Aus unserer Erfahrung betreffen die Fälle erfolgter Rückstufungen in der Vergangenheit auch unspezifische antivirale Therapien (vornehmlich Interferon oder Kombinations-/Monotherapie mit einem Proteasehemmer) und nicht lediglich diejenigen Therapien mit (neuartigen) Kombinationspräparaten aus Polymerase- und Proteaseinhibitoren.

Insbesondere die unspezifischen Therapien mit Interferon führten bei zahlreichen Betroffenen zu nachhaltigen weiteren Gesundheitsstörungen.

### **3. finanzieller Mehrbedarf im Falle einer echten Rückwirkung (rückwirkende Rentennachzahlung ab dem Zeitpunkt der erfolgten Herabstufung)**

Wiederum zutreffend wird in der Begründung im Änderungsantrag der Fraktionen der CDU/CSU und SPD darauf verwiesen, dass der überwiegende Teil der von der geplanten Bestandsschutzregelung betroffenen Geschädigten vor der erfolgten Herabstufung über einen Grad der Schädigungsfolge (GdS) von lediglich 30 verfügte.

Hierbei handelt es sich um den untersten Wert eines rentenberechtigenden Grades der Schädigungsfolge.

Gegenwärtig wird für diesen Grad der Schädigungsfolge (GdS von 30) eine monatliche Entschädigungsrente in Höhe von 322,00 € geleistet.

Der zukünftige finanzielle jährliche Mehrbedarf dürfte sich daher bei den vorliegenden Betroffenenzahlen (ca. 170 Frauen) selbst unter der Annahme einer monatlichen Entschädigungsrente in Höhe von 400,00 € deutlich geringer darstellen (nämlich ca. 816.000,00 €) als der bisher zur Diskussion gestellten Mehrbedarfsannahme von ca. 1.453.200 €/Jahr.

Für den Fall einer echten rückwirkenden Bestandsschutzregelung nach § 7 a AntiDHG (n.F.) entstünde unter Zugrundelegung der (in der Praxis tatsächlich nicht bestehenden) Annahme einer für jede Betroffene greifenden Rentennachzahlung von 6 Jahren (01.01.2014 - 31.12.2019) bei Berücksichtigung einer aktuellen monatlichen Entschädigungsrente nach einem Grad der Schädigungsfolge (GdS) von 30 in Höhe von 322,00 € (Rentenhöhe 2018) ein einmalig entstehender finanzieller Mehrbedarf von maximal 3.941.280 €.

**4.** In diesem Zusammenhang verweisen wir nochmals auf unsere Ausführungen in unserer Stellungnahme vom 07.10.2019 unter Ziffer 2., wonach für die überwiegende Anzahl der gegenwärtig noch 743 leistungsberechtigten betroffenen Frauen die monatliche Entschädigungsleistung nach dem AntiDHG keine auch nur annähernde ausreichende Kompensation für die mit dem erlittenen Gesundheitsschaden entstandenen körperlichen Beeinträchtigungen sowie die hieraus entstandenen Mehrbedarfe darzustellen vermag und deshalb nicht als anrechnungsfähiges Einkommen im Falle eines Leistungsbezuges nach anderen sozialrechtlichen Vorschriften Berücksichtigung finden sollte.

Mit freundlichen Grüßen

Dorothy Bergmann

Margit Papke

Sabine Schley

Arbeitsgruppe Leipzig

Deutscher Verein  
Anti-D HCV-Geschädigter e.V.

Bundesverband Anti-D