

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Günther Friedrich Nolting, Hildebrecht Braun (Augsburg), Rainer Brüderle, weiterer Abgeordneter und der Fraktion der F.D.P.

– Drucksache 14/3212 –

Sanitätsdienst der Bundeswehr – Behandlung von Soldaten im Falle einer Wehrdienstbeschädigung

Die Wehrbeauftragte des Deutschen Bundestages führt in ihrem Jahresbericht 1999 (Drucksache 14/2900) auf Seite 37 mehrere Beispiele von Defiziten in der medizinischen Versorgung der Bundeswehr auf und stellt fest, dass „diese besorgniserregende Entwicklung ... keinen weiteren Aufschub von Maßnahmen, die zu einer Entspannung der Situation führen,“ erlaubt.

Der Inspekteur des Sanitätsdienstes der Bundeswehr räumt in seinem Vorabbericht zu den Auswirkungen der Auslandseinsätze auf den Betrieb der Bundeswehr im Inland vom 16. März 2000 ein, dass im täglichen Inlandsdienstbetrieb lediglich 55 % der truppenärztlichen Tätigkeiten von länger dienenden Sanitätsoffizieren wahrgenommen werden können. Dieser Zustand führt zwangsläufig zu Einbußen in der sanitätsdienstlichen Inlandsversorgung, wie der Inspekteur des Sanitätsdienstes ausdrücklich bestätigt.

In der Vergangenheit führten Soldaten wiederholt Beschwerde darüber, dass die Versorgung für Berufssoldaten mit Wehrdienstbeschädigung (WDB) nach den Regelungen des Bundesversorgungsgesetzes (BVG) eine Benachteiligung gegenüber Beamten der Wehrverwaltung darstellt. Eine besondere Brisanz erhalten derartige Vorwürfe mit Blick auf Auslandseinsätze der Bundeswehr, wo Soldaten einem ungleich höheren Risiko für Leib und Leben ausgesetzt sind als beim inländischen Ausbildungsdienst.

Die Antwort wurde namens der Bundesregierung mit Schreiben des Bundesministeriums der Verteidigung vom 19. Mai 2000 übermittelt.

Die Drucksache enthält zusätzlich – in kleinerer Schrifttype – den Fragetext.

1. Wie viele Soldaten, nach Statusgruppen getrennt, gibt es, die eine anerkannte Wehrdienstbeschädigung haben, und wie viele davon erhalten einen Ausgleich nach § 85 Soldatenversorgungsgesetz (SVG)?

Im Jahre 1999 wurde durch die Bundeswehrverwaltung bei 4 719 Soldaten eine Wehrdienstbeschädigung (WDB) anerkannt. 290 Soldaten erhalten gegenwärtig laufend einen Ausgleich nach § 85 des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG).

Eine Aufschlüsselung nach Statusgruppen der Soldaten ist nicht möglich, weil hierüber keine statistischen Daten erhoben werden.

2. Wie viele Berufssoldaten a. D. mit anerkannter WDB erhalten hierfür eine Versorgung in entsprechender Anwendung der Vorschriften des BVG und wie viele liegen hierbei beim Einkommen über der Pflichtbemessungsgrenze zur gesetzlichen Krankenversicherung?

Alle wehrdienstbeschädigten ehemaligen Soldaten der Bundeswehr haben ohne Rücksicht auf ihren Status Anspruch auf Versorgung nach dem SVG in entsprechender Anwendung der Vorschriften des Bundesversorgungsgesetzes (BVG). Über die Anzahl der wehrdienstbeschädigten ehemaligen Berufssoldaten sowie über die Anzahl der wehrdienstbeschädigten ehemaligen Berufssoldaten, deren Einkommen die Jahresarbeitsentgeltgrenze („Pflichtbemessungsgrenze“) der gesetzlichen Krankenversicherung übersteigt, liegen keine statistischen Daten vor.

3. Trifft es zu, dass ehemalige Berufssoldaten mit anerkannter WDB, die über der Pflichtbemessungsgrenze liegen, obwohl sie verpflichtet sind, weiterhin in eine private Krankenversicherung für sich selbst und ihre Angehörigen einzuzahlen, in der medizinischen Versorgung hinsichtlich ihres für die WDB maßgeblichen Grundleidens allerdings dem BVG unterliegen und damit den nach BVG insgesamt medizinisch zu versorgenden, überwiegend sozialhilfepflichtigen Statusgruppen unserer Gesellschaft, z. B. Obdachlosen und Asylanten, gleichgestellt werden?

Ehemalige Berufssoldaten mit einer anerkannten WDB, deren Einkommen die Jahresarbeitsentgeltgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung (zz. ca. 77 400 DM) übersteigt, erhalten – wie die wehrdienstbeschädigten ehemaligen Soldaten der übrigen Statusgruppen – im Rahmen ihres Anspruchs auf Versorgung für die anerkannten Schädigungsfolgen Heilbehandlung in entsprechender Anwendung der Heilbehandlungsvorschriften des BVG. Art und Umfang dieser Heilbehandlung entsprechen den Leistungen, zu denen die gesetzlichen Krankenkassen ihren Mitgliedern gegenüber verpflichtet sind. Die Heilbehandlung wird auf Kosten des Bundes im Gegensatz zu den Leistungen der gesetzlichen Krankenversicherung an Versicherte ohne Eigenanteile oder Selbstbehalte der Wehrdienstbeschädigten gewährt und entspricht der medizinischen Versorgung der weit überwiegenden Mehrheit der – in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherten – deutschen Bevölkerung.

Für die medizinische Behandlung von Gesundheitsstörungen, die nicht Folgen der WDB sind, sowie für die Krankenbehandlung der Familienangehörigen erhalten wehrdienstbeschädigte ehemalige Soldaten mit einer Minderung der Erwerbsfähigkeit um wenigstens 50 v. H. (Schwerbeschädigte) ohne Rücksicht auf ihren Status ebenfalls freie medizinische Behandlung, sofern das Einkom-

men des Wehrdienstbeschädigten die genannte Jahresarbeitsentgeltgrenze in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht übersteigt.

Eine Mitgliedschaft in einer privaten Krankenversicherung, zu der im Übrigen kein Soldat der Bundeswehr verpflichtet ist, empfiehlt sich somit als Ergänzung im Rahmen der Eigenvorsorge zum Anspruch auf Beihilfe des ehemaligen Berufssoldaten in Höhe von 70 v. H. der beihilfefähigen Aufwendungen hinsichtlich der Behandlungskosten, für die kein Anspruch auf freie Heilbehandlung und auch kein Anspruch auf Krankenbehandlung der Familienangehörigen nach dem SVG besteht.

Leistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz oder dessen entsprechender Anwendung erhalten alle nach dem Sozialen Entschädigungsrecht Berechtigten. Hierunter fallen neben Kriegsoptionen und Wehrdienstbeschädigten z. B. Opfer von Gewalttaten, Impfgeschädigte, Zivildienstbeschädigte und Opfer des SED-Unrechts. Nach Einschätzung der Bundesregierung handelt es sich hierbei überwiegend nicht um „sozialhilfepflichtige Statusgruppen“. Eine Versorgung von nicht zum Personenkreis des Sozialen Entschädigungsrechts zählende Gruppen, wie z. B. Obdachlosen und Asylbewerbern, ist nach dem SVG bzw. dem BVG nicht vorgesehen.

4. Ist der Bundesregierung bekannt, dass es im Rahmen der Versorgung von ehemaligen Berufssoldaten mit anerkannter WDB, die hinsichtlich ihres Gesamteinkommens über der Pflichtbemessungsgrenze liegen, immer wieder zu Abgrenzungsschwierigkeiten hinsichtlich der Frage kommt, ob Erkrankungen Folgen der Schädigung im Zusammenhang mit der WDB sind?

Die Fragestellung war bereits Gegenstand mehrerer Petitionen von Berufssoldaten, die u. a. befürchteten, dass es nach ihrem Eintritt in den Ruhestand und damit dem Ende der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung zu Abgrenzungsschwierigkeiten hinsichtlich der Behandlung von WDB-Folgen und Gesundheitsstörungen, die nicht Folgen einer WDB sind, kommen könnte. Sie forderten deshalb eine Gesetzesänderung.

Bei den befürchteten Abgrenzungsschwierigkeiten handelt es sich jedoch nicht um ein rechtliches, sondern um ein medizinisches Problem, das auch in anderen Rechtsgebieten (z. B. Abgrenzung zu Folgen eines Dienstunfalls der Beamten oder zu Folgen eines Arbeitsunfalls der Arbeitnehmer) besteht und auch durch eine Gesetzesänderung nicht zu lösen wäre.

Im Regelfall lässt sich die Frage des ursächlichen Zusammenhangs zwischen der behandlungsbedürftigen Gesundheitsstörung und den anerkannten Schädigungsfolgen jedoch vor Beginn der Behandlung eindeutig beantworten. In nur wenigen Einzelfällen wird sich die Kausalität erst nach bestimmten diagnostischen Maßnahmen abklären lassen. In solchen – zu Beginn der Behandlung – „unklaren Fällen“ kann nur empfohlen werden, zunächst den Bundesbehandlungsschein („Anspruchsausweis“ gegenüber dem Arzt) in Anspruch zu nehmen. Stellt sich während oder nach der Behandlung heraus, dass die Erkrankung nicht auf den Folgen der anerkannten WDB beruht, sind dem behandelnden Arzt die in der Zeit von der Eingangsuntersuchung bis zu Feststellung der Diagnose entstandenen Kosten von der zuständigen, den Wehrdienstbeschädigten betreuenden Krankenkasse zu erstatten. Von daher ist von „langwierigen“ Kostenübernahmeverfahren nichts bekannt geworden.

5. Ist der Bundesregierung bekannt, dass deren Versorgung bei den privaten Krankenkassen grundsätzlich ausgeschlossen ist, gegebenenfalls zur Klärung dieser Frage langwierige Verfahren/Prozesse zu führen sind bzw. bis zur Klärung die erheblichen finanziellen Belastungen von den Betroffenen selbst zu tragen sind?

Es ist der Bundesregierung bekannt, dass die „Allgemeinen Geschäftsbedingungen“ der privaten Krankenversicherungen Leistungen für die Behandlung von WDB-Folgen im Hinblick auf die freie Heilfürsorge nach dem SVG ausschließen. Derartige Ausschlüsse sind im Rahmen der privaten Vertragsautonomie zulässig. Auf diese Vertragsgestaltung hat die Bundesregierung keine Einflussmöglichkeit. Die Prüfung der Tarif- und Versicherungsbedingungen hat sich nur darauf zu beschränken, ob sie mit den gesetzlichen Vorschriften und aufsichtsbehördlichen Anordnungen vereinbar sind.

Erhebliche finanzielle Belastungen dürften dem Wehrdienstbeschädigten aus den in der Antwort zu Frage 4 genannten Gründen in Fällen möglicher Abgrenzungsschwierigkeiten nicht entstehen.

6. Wie wurde den bisher Betroffenen geholfen bzw. was wurde bisher aufgrund der dem Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) zur Kenntnis gelangten Fälle in dieser Angelegenheit veranlasst?

Fragen der Betroffenen über die Rechtslage und über ihre Ansprüche beantworten die Versorgungsämter der Länder, die als zuständige Leistungsträger zur Auskunft und Beratung verpflichtet sind. Im Zuständigkeitsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung (BMVg) beraten die Sozialdienste der Bundeswehr und die Beihilfestellen der Wehrbereichsverwaltungen. Zu den als Eingaben zur Kenntnis gelangten Fällen hat das BMVg jeweils ausführlich Stellung genommen.

7. Trifft es zu, dass das BMVg einem Betroffenen auf dessen Bitte um Abhilfe mitgeteilt hat, dass in dieser Angelegenheit kein Handlungsbedarf gesehen wird und ebenfalls keine entsprechenden gesetzlichen Änderungsvorschläge angeregt werden?

Es trifft zu, dass einem wehrdienstbeschädigten Berufssoldaten, der wegen der Art seiner Gesundheitsstörung nach seiner Pensionierung Abgrenzungsschwierigkeiten befürchtet, durch das Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) sowohl schriftlich als auch in persönlichen Gesprächen die Rechtslage ausführlich erläutert und mitgeteilt worden ist, dass ein gesetzlicher Handlungsbedarf nicht bestehe.

8. Trifft es zu, dass Beamte des Bundesgrenzschutzes, wie auch Beamte der Wehrverwaltung, die im Status eines Soldaten an Einsätzen im erweiterten Aufgabenspektrum teilnehmen (und Anspruch auf die sog. freie Heilfürsorge haben), bei gleicher Dienstbeschädigung eine im Vergleich zum Berufssoldaten in der ärztlichen Versorgung/Beschädigtenversorgung bei dauernder Dienstunfähigkeit mit der Folge einer Versetzung in den Ruhestand unterschiedliche Behandlung erfahren?

Es trifft zu, dass im Falle eines Dienstunfalls sowohl während des Dienstes im Inland als auch im Rahmen einer besonderen Auslandsverwendung Beamte des Bundesgrenzschutzes (BGS) im Vergleich zum Berufssoldaten nach Versetzung in den Ruhestand hinsichtlich der Heilbehandlung der Unfallfolgen nach unterschiedlichen Systemen versorgt werden.

Beamte des BGS stehen unter Dienstunfallsschutz und erhalten auch nach ihrer Pensionierung Leistungen nach dem Besamtenversorgungsgesetz (BeamtVG), während sich der Versorgungsschutz der Berufssoldaten nach dem SVG richtet. Die Versorgungsleistungen für Berufssoldaten entsprechen weitgehend denen der Beamten, wobei im SVG die Besonderheiten des Wehrdienstes berücksichtigt sind. Hinsichtlich des Anspruchs der wehrdienstbeschädigten Berufssoldaten nach ihrer Pensionierung auf freie Heilbehandlung für die Folgen einer WDB und hinsichtlich des Anspruchs der Schwerbeschädigten auf Heilbehandlung für Nichtschädigungsfolgen und auf Krankenbehandlung für Familienangehörige wird auf die Antwort zu Frage 3 verwiesen.

Der Versorgungsschutz der Beamten der Bundeswehrverwaltung, wie auch der Beamten anderer Verwaltungen, die im Rahmen einer Wehrübung im Soldatenstatus zu besonderen Auslandsverwendungen einberufen werden und ausschließlich militärische Aufgaben wahrnehmen, richtet sich ebenfalls nach dem SVG. Sie haben während ihrer aktiven Dienstzeit und auch nach Versetzung in den Ruhestand wie ehemalige Berufssoldaten Anspruch auf Heilbehandlung in entsprechender Anwendung der Heilbehandlungsvorschriften des BVG. Ansprüche auf Leistungen der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge bestehen nicht.

Lediglich Beamte der Bundeswehrverwaltung, die als so genanntes Truppenbegleitpersonal an den genannten Auslandseinsätzen im Soldatenstatus in militärfachlicher Verwendung teilnehmen und weiterhin dieselben Aufgaben, die ihnen als Beamte übertragen worden sind, wahrnehmen, stehen – wie die Beamten des BGS – unter Unfallfürsorge nach dem BeamtVG.

9. Trifft es weiterhin zu, dass für ehemalige Beamte des Bundesgrenzschutzes und auch ehemalige Beamte der Wehrverwaltung, wenn diese zum Zeitpunkt des Schadensereignisses Soldaten waren, die Mindestversorgung der Kombination Beihilfe/private Krankenversicherung mit uneingeschränkter Arztwahl, Zweibettzimmer, sog. Chefarztbehandlung greift, während der geschädigte ehemalige Berufssoldat der Versorgung nach dem einfachen Standard der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) unterliegt?

Beamte des BGS – wie auch die Beamten der Wehrverwaltung in militärfachlicher Verwendung – erhalten wegen der Dienstunfallfolgen auch nach ihrer Pensionierung Leistungen aus der Unfallfürsorge nach dem BeamtVG. Den Ruhestandsbeamten steht eine freie Arztwahl zu. Zu den erstattungsfähigen angemessenen Kosten gehören die Kosten der ärztlichen Untersuchung und der Heilbehandlung. Als angemessen werden diese Kosten zumindest dann angesehen, wenn sie nach den Beihilfavorschriften des Bundes dem Grunde nach erstattungsfähig wären. Dementsprechend werden für Beamte auch die Kosten einer privatärztlichen Behandlung ersetzt, soweit sie sich im Rahmen der betreffenden Gebührenordnung halten. Dieser Grundsatz gilt auch für eine notwendige Krankenhausbehandlung. Der Beamte kann sowohl die Wahlleistung eines Zweibettzimmers als auch die private Behandlung eines zur Liquidation berechtigten Krankenhausarztes (Chefarztbehandlung) verlangen.

Berufssoldaten, die eine WDB erlitten haben, erhalten nach ihrer Pensionierung wie auch alle übrigen wehrdienstbeschädigten ehemaligen Soldaten freie

Heilbehandlung nach dem SVG in entsprechender Anwendung der Heilbehandlungsvorschriften des BVG. Die Leistungen dieser Heilbehandlung entsprechen im Wesentlichen denen, welche die gesetzlichen Krankenkassen ihren Mitgliedern gewähren.

In besonders gelagerten Fällen kann die Verwaltungsbehörde, die für die Heilbehandlung zuständig ist, abweichend vom Recht der gesetzlichen Krankenversicherung jedoch besondere Heilmaßnahmen, z. B. privatärztliche Behandlung oder Unterbringung in Ein- oder Zweibettzimmern erbringen.

Wegen des Subsidiaritätsprinzips der beamtenrechtlichen Krankenfürsorge (Beihilfe) sind gesetzliche Ansprüche, wie Heilbehandlung nach dem SVG, vorrangig zu verwirklichen. Eine Beihilfe für die Heilbehandlungskosten von WDB-Folgen ist daher ausgeschlossen.

Dies bedeutet aber nicht, dass der ehemalige Berufssoldat mit einer WDB grundsätzlich keine Beihilfe erhalten kann. Neben der Beihilfe für die Behandlung von Nichtschädigungsfolgen (sofern kein Anspruch auf Heilbehandlung als Schwerbeschädigter besteht) kann er ebenso wie Pflichtmitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung auch bei der Behandlung von WDB-Folgen zusätzliche Leistungen, z. B. die stationäre Behandlung im Zweibettzimmer, beanspruchen. Unter Anrechnung der SVG/BVG-Leistung und eines Eigenanteils sind die dann dafür noch verbliebenen Aufwendungen mit einem Erstattungsersatz von 70 v. H. beihilfefähig. Die Restkosten hat der Beschädigte selbst zu tragen.

Die in einer privaten Krankenversicherung versicherten wehrdienstbeschädigten ehemaligen Berufssoldaten erhalten von ihrer Krankenkasse für die Behandlung von WDB-Folgen allgemein keine Leistungen; hierzu wird auf die Antwort zu Frage 5 verwiesen.

10. Trifft es zu, dass Disziplinarvorgesetzte bzw. Truppenärzte verpflichtet sind, bei Vorliegen von Anhaltspunkten für eine WDB das Verfahren auch ohne das Einverständnis des betroffenen Soldaten einleiten müssen?

Es trifft zu, dass die Truppenärzte nach dem „Erlass des BMVg über die Erfassung einer WDB durch die Truppe und Feststellung ihrer gesundheitlichen Folgen (WDB-Erlass)“ zum Schutz der betroffenen Soldaten verpflichtet sind, unverzüglich ein WDB-Blatt anzulegen, wenn eine WDB wahrscheinlich ist und voraussichtlich Versorgungsansprüche entstehen werden. In dem WDB-Blatt erklärt sich der Soldat durch seine Unterschrift mit der Einsichtnahme in seine Gesundheitsunterlagen zwecks Durchführung des WDB-Verfahrens einverstanden. Das WDB-Verfahren wird von Amts wegen bei der zuständigen Wehrbereichsverwaltung der Bundeswehr durchgeführt und durch einen Bescheid an den Betroffenen abgeschlossen.

Verweigert der Soldat die Einsichtnahme in seine Gesundheitsunterlagen und kann daher nicht geprüft werden, ob seine Gesundheitsstörung Folge einer WDB ist, wird das WDB-Verfahren wegen fehlender Mitwirkung vorläufig abgeschlossen.

11. Teilt die Bundesregierung die Auffassung des BMVg, dass Berufssoldaten a. D. mit WDB auch deswegen nach dem BVG versorgt werden müssen, um Ungleichbehandlungen mit Kriegsbeschädigten auszuschließen?

Der Gesetzgeber hat schon bei der Schaffung des SVG zum Ausdruck gebracht, dass eine unterschiedliche Versorgung der Folgen einer WDB der Soldaten der Bundeswehr einerseits und der Folgen einer Schädigung im Sinne des BVG für die Opfer der beiden Weltkriege zu unterbleiben hat. Dieser Grundsatz hat auch heute noch uneingeschränkt Geltung. Dies gilt umso mehr, als sich das BVG seit seinem Inkrafttreten im Jahre 1950 zu einem „Grundgesetz der Versorgung“ in all den Fällen entwickelt hat, in denen ein anzuerkennender öffentlich-rechtlicher Entschädigungsanspruch wegen der Folgen einer gesundheitlichen Schädigung gegeben ist. Das BVG gilt daher inzwischen in direkter oder entsprechender Anwendung über Kriegs- und Wehrdienstbeschädigte hinaus (vgl. auch die Antwort zu Frage 3).

Im Interesse einer Gleichbehandlung dieser Personenkreise kann die Herauslösung einzelner Personengruppen bzw. die Abkopplung bestimmter Leistungen aus dem seit Jahrzehnten bewährten System der Sozialen Entschädigung nicht befürwortet werden.

12. Handelt es sich bei den vom BMVg angesprochenen Kriegsbeschädigten ausschließlich um ehemalige Soldaten der Wehrmacht?

Nach dem BVG hat Anspruch auf Versorgungsleistungen, wer durch eine militärische oder militärähnliche Dienstverrichtung oder durch einen Unfall während der Ausübung des militärischen oder militärähnlichen Dienstes oder durch die diesem Dienst eigentümlichen Verhältnisse eine gesundheitliche Schädigung erlitten hat. Dem stehen Schädigungen gleich, die durch eine unmittelbare Kriegseinwirkung oder andere mit den Kriegseignissen zusammenhängende Umstände herbeigeführt worden sind. Somit gehören nicht nur ehemalige Soldaten der Wehrmacht, sondern auch andere Personengruppen zum Kreis der Kriegsbeschädigten, wie etwa zivile Bombenopfer, Kriegsgefangene, Internierte und Wehrmachtsbeamte, die eine gesundheitliche Schädigung erlitten haben.

13. Welche anderen Personen rechnen gegebenenfalls sonst dazu?

Siehe Antwort zu Frage 2.

14. Wie viele solcher Fälle gibt es 55 Jahre nach dem Ende des Zweiten Weltkrieges noch?

Im Anspruchsmonat März 2000 erhielten insgesamt 372 069 Beschädigte Leistungen nach dem BVG. Eine Aussage darüber, wie viele dieser Versorgungsberechtigten ihre Schädigung nicht als Soldaten der ehemaligen Wehrmacht erlitten haben, ist der Bundesregierung nicht möglich, da eine Differenzierung nach dem jeweiligen Status des Versorgungsberechtigten im Zeitpunkt der Gesundheitsschädigung nicht vorgenommen wird.

15. Ist die Bundesregierung der Auffassung, dass die Situation dieser Kriegsbeschädigten mit der der ehemaligen Berufssoldaten der Bundeswehr mit WDB vergleichbar ist?

Ja. Zur Begründung wird auf die Antwort zu Frage 11 verwiesen.

16. Warum werden Soldaten hinsichtlich der Besoldung Bundesbeamten gleichgestellt, nicht jedoch in Bezug auf eine WDB?

Beamte, Richter und Soldaten erhalten Besoldung und Versorgung nach Maßgabe besonderer Gesetze. Hinsichtlich der Besoldung sind Berufssoldaten und Soldaten auf Zeit nach dem Willen des Gesetzgebers in die allgemeinen Regelungen des Bundesbesoldungsgesetzes und anderer besoldungsrechtlicher Vorschriften eingebunden, die für Beamte in Bund, Ländern und Gemeinden gelten. Dies beinhaltet sowohl die Inlands- als auch die Auslandsbesoldung.

Hinsichtlich der Versorgung soll nach dem Willen des Gesetzgebers (vgl. schriftlicher Bericht des Ausschusses für Verteidigung über den Entwurf des SVG – Drucksache 3366 der 2. Wahlperiode 1953) möglichst weitgehend gleiches Recht gelten für die Soldaten der ehemaligen und der alten Wehrmacht wie für die Soldaten der Bundeswehr.

Das SVG trägt daher dem Willen des Deutschen Bundestages mit einer entsprechenden Anwendung der Leistungsbestimmungen des BVG dem Grundprinzip der Anwendung gleicher Rechtsgrundsätze beim Vorliegen vergleichbarer Voraussetzungen Rechnung (vgl. auch Antwort zu Frage 11).

17. Trifft es zu, dass die gesetzlichen Krankenversicherungen pro WDB-Fall (so genannter Roter Behandlungsschein) ca. 300 DM pro Quartal erstattet bekommen und medizinische Leistungen, deren Kosten evtl. bedeutend höher liegen, voll bezahlen müssen?

Es trifft nicht zu, dass die Kostenerstattungen für SVG-Behandlungsfälle nach so genannten „Kopfpauschalen“ vergütet werden. Vielmehr sieht das BVG eine Gesamt-Pauschalerstattung an die Krankenkassen für alle Anspruchsberechtigten des Sozialen Entschädigungsrechts – einschließlich der SVG-Berechtigten – vor, sofern einzelne Leistungen, z. B. Badekuren, Hilfsmittel, Zahnersatz nicht ohnehin als kostenfreie Sachleistung von den Behörden der Versorgungsverwaltung erbracht werden. Die Pauschalabgeltung ist im Jahre 1994 auf der Basis der Haushalts-Ist-Ergebnisse des Jahres 1993 durch gesetzliche Regelung im Einvernehmen mit den Spitzenverbänden der gesetzlichen Krankenkassen eingeführt und danach fortentwickelt worden. Im Hinblick auf die Orientierung an den tatsächlichen Ausgaben für die Heil- und Krankenbehandlung ist es ausgeschlossen, dass die Solidargemeinschaft der gesetzlich Krankenversicherten Folgekosten aus der Behandlung von Berechtigten des Sozialen Entschädigungsrechts zu tragen hat.

18. Trifft es weiterhin zu, dass der zu vermutende Differenzbetrag von der Solidargemeinschaft der gesetzlich Versicherten zu tragen ist und diese damit mittelbar für die Folgen herangezogen werden?

Siehe Antwort zu Frage 17.

19. Wurden die Soldaten im Rahmen der Fürsorgepflicht des Dienstherrn und im Rahmen des gegenseitigen Treueverhältnisses über diese Sachlage bisher ausreichend aufgeklärt und wie erfolgt diese Aufklärung gegenwärtig?

Soldaten der Bundeswehr, die eine WDB erleiden, haben die Möglichkeit, sich umfassend über ihre Ansprüche bei dem aus Fürsorgegründen eingerichteten Sozialdienst der Bundeswehr beraten zu lassen. Qualifizierte Beamte des gehobenen Dienstes stehen bei den Standortverwaltungen mit Sozialdienst den Soldaten und ihren Familienangehörigen für Auskünfte und Beratungen über Versorgungsansprüche zur Verfügung. Zu ihren Aufgaben gehört auch die Unterrichtung der Truppe durch Vorträge über das Sozial-, Sozialversicherungs- und Versorgungsrecht der Soldaten.

20. Wie beurteilt die Bundesregierung mögliche Auswirkungen der Benachteiligung von Soldaten im Falle einer WDB auf die Motivation der Soldaten bei Einsätzen im erweiterten Einsatzspektrum mit erheblich höherem Gefahrenpotenzial?

Eine Benachteiligung von Soldaten der Bundeswehr im Falle einer WDB liegt nicht vor, so dass sich hieraus auch keine negativen Auswirkungen auf die Motivation der Soldaten ergeben können. Art und Umfang der Versorgung berücksichtigen vielmehr die jeweilige gesundheitliche Schädigung und deren individuellen wirtschaftlichen Folgen. Die vorgesehenen Leistungen stellen insgesamt eine Versorgung dar, die allgemeine Anerkennung findet.

Soldaten, die an einer besonderen Auslandsverwendung teilnehmen, sind außerdem durch zusätzlich unter Versorgungsschutz gestellte Tatbestände und besondere Einzelleistungen umfassend versorgungsrechtlich abgesichert.

21. Trifft es zu, dass bei nachgewiesenen Fehlbehandlungen im Rahmen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung dem Soldaten bei Entschädigungsforderungen nur der Weg über eine WDB mit Aussicht auf Erfolg bleibt, er dadurch aber im Ruhestand die negativen Auswirkungen der medizinischen Versorgung nach dem BVG erfährt?

Soldaten der Bundeswehr genießen bei nachteiligen gesundheitlichen Folgen einer truppenärztlichen Behandlung, die im Rahmen der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung durchgeführt wird, Versorgungsschutz nach dem SVG, weil eine solche Behandlung auf dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnissen beruht. Auf ein Verschulden des Arztes kommt es dabei nicht an. Ein vergleichbarer umfassender Versorgungsschutz bei der ärztlichen Behandlung ist weder im Versorgungsrecht der Beamten, noch im Versicherungsrecht der Arbeitnehmer enthalten.

Liegt eine WDB vor, sind die Ansprüche des Beschädigten auf die im SVG vorgesehenen Leistungen begrenzt. Zivilrechtliche Ansprüche, wie Schadensersatz und Schmerzensgeld, können daneben gegen den Bund nur geltend gemacht werden, wenn die WDB durch eine vorsätzliche unerlaubte Handlung einer im Dienste des Bundes stehenden Person verursacht worden ist.

22. Werden Soldaten zu diesem Sachverhalt vor der Übernahme in das Verhältnis eines Berufssoldaten aufgeklärt und wird diese Aufklärung aktenkundig festgehalten?

Soldaten können bei der Übernahme in das Verhältnis eines Berufssoldaten nicht über alle Einzelheiten ihres Versorgungsschutzes im Falle einer gesundheitlichen Schädigung durch den Wehrdienst und der damit verbundenen Ansprüche aufgeklärt werden.

Für – auch detaillierte – Auskünfte und Beratung über Versorgungsschutz und Versorgungsansprüche steht der allen Soldaten bekannte Sozialdienst der Bundeswehr zur Verfügung. Grundzüge des Versorgungsschutzes werden den Rekruten bereits durch Vorträge des Sozialberaters zur Kenntnis gebracht.

23. Ist die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung für Soldaten auch im inländischen Ausbildungs- und Friedensdienst weiterhin unabdingbar?

Auch unter den aktuellen sicherheitspolitischen Rahmenbedingungen und dem damit verbundenen Berufsrisiko ist die Forderung nach gesunden Soldaten unabdingbar. Die Pflicht zur Gesunderhaltung ist wegen der herausragenden Bedeutung für die Einsatzfähigkeit der Streitkräfte für den einzelnen Soldaten als besondere Dienstpflicht im Soldatengesetz verankert.

Wegen des besonderen Interesses des Dienstherrn wird dem Soldaten die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung auch im Inland gewährt. Sie ermöglicht die enge Gesundheitsführung des Soldaten und gehört zu seinen Sachbezügen.

24. Welche Gründe sprechen gegebenenfalls für die Aufrechterhaltung der umfassenden unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung für Soldaten?

Nur wenn auch im inländischen Friedensbetrieb der Dienstherr Kenntnis vom Gesundheitszustand seiner Soldaten besitzt, kann er auf die Gesundheitsentwicklung Einfluss nehmen und einsatzfähige Streitkräfte sicherstellen.

25. Ist es alleinige Absicht der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung Soldaten den Beitrag zu einer Krankenversicherung zu ersparen oder wird das Ziel verfolgt, auch in Nicht-Einsatzzeiten jederzeit über den Gesundheitszustand jedes einzelnen Soldaten umfassend unterrichtet zu sein?

Es wird das Ziel verfolgt, auch in Nicht-Einsatzzeiten jederzeit über den Gesundheitszustand der Soldaten umfassend unterrichtet zu sein.

26. Ist die Bundesregierung trotz der grundlegend geänderten sicherheitspolitischen Lage weiterhin der Auffassung, dass die freie Arztwahl für Soldaten eingeschränkt bleiben muss und die Inanspruchnahme von Ärzten mit Spezialkenntnissen nach Wunsch des einzelnen Soldaten praktisch ausgeschlossen ist?

Die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung bedient sich in der Durchführung ihres Versorgungsauftrages im Wesentlichen des präsenten Sanitätsdienstes, den die Streitkräfte für die Erfüllung ihrer Aufträge vorhalten. Damit werden nicht nur die vorhandenen Kräfte und Mittel wirtschaftlich genutzt, es wird gleichzeitig zur Inübhunghaltung des Sanitätspersonals beigetragen.

Die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung ist als so genanntes Primärarzt-System konzipiert. Der Truppenarzt entscheidet unter fachlichen Gesichtspunkten über die Hinzuziehung von Fachärzten. Dadurch werden gleichzeitig Kosten gespart. Dem hier praktizierten Wirtschaftlichkeitsgedanken tragen auch die Entwicklungen im zivilen Gesundheitswesen Rechnung.

27. Trifft es zu, dass Soldaten die Kosten zu tragen haben, wenn sie einen zivilen Arzt ihres Vertrauens aufsuchen?

Sofern es sich um keinen Notfall handelt, tragen Soldaten für Arztbesuche ohne eine truppenärztliche Überweisung die Kosten selbst.

28. Trifft es darüber hinaus zu, dass sie danach einen entsprechenden Arztbericht dem zuständigen Truppenarzt ohne Kostenerstattung vorlegen müssen?

Nimmt der Soldat die unentgeltliche truppenärztliche Versorgung nicht in Anspruch, bleibt er trotzdem im dienstlichen Interesse in truppenärztlicher/truppenzahnärztlicher Überwachung. In diesen Fällen ist der Soldat verpflichtet, auf Verlangen des Truppenarztes/Truppenzahnarztes Bescheinigungen oder Befundberichte des behandelnden Arztes beizubringen; die hierdurch entstehenden Kosten werden auf Heilfürsorgemittel übernommen.

29. Wie begründet die Bundesregierung die im Merkblatt BMVg-PSZ V 1 vom 29. März 1999 unterschiedlich geregelte Versorgung von Soldaten einerseits und Beamten der Wehrverwaltung im Soldatenstatus andererseits im Falle einer WDB?

In dem Merkblatt des BMVg – PSZ V 1 vom 29. März 1999 zur finanziellen und sozialen Absicherung bei besonderen Auslands Verwendungen, das über die besoldungs- und versorgungsrechtlichen Ansprüche der Soldaten, Beamten, Richter, Arbeitnehmer und Reservisten informiert, wird u. a. darauf hingewiesen, dass Beamte, soweit sie im Beamtenverhältnis an einer besonderen Auslandsverwendung teilnehmen, Dienstunfallschutz nach dem BeamtVG haben.

Diese Regelung gilt auch für den kleinen Kreis der Beamten der Wehrverwaltung, auf die schon in der Antwort zu Frage 8 eingegangen worden ist. Für diesen Personenkreis, zu dem insbesondere Truppenverwaltungsbeamte und

Rechtsberater der Einheiten zählen, soll insoweit keine Änderung ihres Versorgungsstatus eintreten. Beamte der Wehrverwaltung, die bei solchen Einsätzen im Soldatenstatus militärische Aufgaben wahrnehmen, werden dagegen im Falle einer WDB nach dem SVG versorgt.

30. Wie lautet die Begründung für diese unterschiedliche Behandlung?

Siehe Antwort zu Frage 29.

31. Trifft es zu, dass wehrübende Beamte, die nicht der Wehrverwaltung angehören, im Falle einer WDB gegenüber Beamten der Wehrverwaltung Benachteiligungen hinzunehmen haben?

Es trifft nicht zu, dass wehrübende Beamte, die nicht der Wehrverwaltung angehören, im Falle einer WDB gegenüber Beamten der Wehrverwaltung Benachteiligungen hinzunehmen haben, weil sich der Versorgungsschutz beider Gruppen grundsätzlich nach den Vorschriften des SVG richtet. Lediglich die in der Antwort zu Frage 8 genannten wehrübenden Beamten der Wehrverwaltung haben Dienstunfallschutz nach dem Beamtenversorgungsschutz. Der Grund für die abweichende versorgungsrechtliche Behandlung liegt nicht darin, diesem kleinen Personenkreis ggf. eine bessere Versorgung zu verschaffen. Die Eigenart der dienstlichen Verwendung – Wahrnehmung der ihnen als Beamte übertragenen Aufgaben – ist vielmehr entscheidend für deren rechtliche Einordnung.

32. Warum werden Soldaten der Bundeswehr, mit Ausnahme der Beamten der Wehrverwaltung im Soldatenstatus, nach dem BVG versorgt, obwohl das BMVg wiederholt die Auffassung vertreten hat, dass die Leistungen nach dem BVG den Leistungen nach dem Beamtenversorgungsgesetz im Ergebnis gleichkommen?

Siehe Antwort zu Frage 31.

33. Trifft es zu, dass die 2 300 Frauen, die Ende der siebziger Jahre beim größten DDR-Arzneimittelskandal mit dem Hepatitis-C-Virus infiziert wurden, als Entschädigung sowohl eine Einmalzahlung als auch eine monatliche Rente zwischen 500 DM und 2 000 DM erhalten sollen?

Der Gesetzentwurf eines Anti-D-Hilfegesetzes sieht eine monatliche Rente, in der Höhe gestaffelt nach der Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE), vor. Sie beginnt bei einer MdE um 30 vom Hundert und ist gestaffelt von 500 DM bis 2 000 DM je nach Höhe der MdE.

Darüber hinaus sieht der Gesetzentwurf eine Einmalzahlung vor, in der Höhe ebenfalls gestaffelt nach der MdE. Die Einmalzahlungen sind von 7 000 DM (um 10 und 20 vom Hundert MdE) bis 30 000 DM (um 60 vom Hundert und mehr MdE) gestaffelt. Diese Einmalzahlungen sollen gleichermaßen dem Schmerzensgeldgedanken Rechnung tragen sowie den humanitären Hilfeaspekt für die Vergangenheit abgelden.

34. Ist sich der Bundesregierung bewusst, dass wehrdienstbeschädigte Berufssoldaten/ehemalige Berufssoldaten keine Einmalentschädigung erhalten und dass die Ausgleichszahlungen/Renten bei diesen lediglich zwischen 222 DM und 1 149 DM monatlich betragen?

Berufssoldaten bzw. ehemalige Berufssoldaten erhalten – wie auch Soldaten der übrigen Statusgruppen – im Falle einer WDB Versorgung nach dem SVG in Verbindung mit dem Leistungsrecht des BVG. Dieses Leistungsrecht sieht – wie auch das gesamte Soziale Entschädigungsrecht – für die nicht nur vorübergehenden Folgen der Schädigung eine monatliche Grundrente vor. Die Höhe dieser Rente ist je nach dem Grad der MdE gestaffelt und wird neben den Dienstbezügen bzw. der Pension gezahlt. Sie beträgt gegenwärtig zwischen 220 DM mtl. bei einer MdE um 30 v. H. und 1 149 DM mtl. bei Erwerbsunfähigkeit. Erwerbsunfähige Beschädigte, die durch die Schädigungsfolgen gesundheitlich außergewöhnlich betroffen sind, erhalten zusätzlich eine nach Stufen gestaffelte Schwerstbeschädigtenzulage, die ebenfalls einkommensunabhängig ist und zwischen 131 DM mtl. und 817 DM mtl. beträgt.

Schwerbeschädigte erhalten für den Ehegatten außerdem einen Zuschlag von 126 DM mtl. Zu diesen einkommensunabhängigen Renten kommen je nach den individuellen Verhältnissen des Wehrdienstbeschädigten ggf. einkommensabhängige Leistungen, wie Ausgleichsrente, Berufsschadensausgleich und Leistungen der Kriegsofopferfürsorge hinzu. Pflegebedürftigen Beschädigten wird daneben eine Pflegezulage gewährt, die je nach Schwere oder Pflegebedürftigkeit zwischen 485 DM mtl. und 2 382 DM mtl. gestaffelt ist.

Die Renten werden – wie in der gesetzlichen Rentenversicherung – jährlich angepasst.

Hat der Berufssoldat einen Dienstunfall erlitten und erhält er deswegen Dienstunfallversorgung, ruhen die Ansprüche aus der Beschädigtenversorgung mit Ausnahme der Grundrente in Höhe des Unterschieds zwischen einer Versorgung nach allgemeinen beamtenrechtlichen Bestimmungen und aus der beamtenrechtlichen Unfallfürsorge.

Abgesehen von den einmaligen Unfallentschädigungen bzw. den einmaligen Entschädigungen für Soldaten in einer besonders gefährlichen Verwendung bzw. bei einer bestimmten gefährlichen Dienstleistung, die unabhängig vom Status beim Vorliegen der Voraussetzungen zu den vorgenannten Leistungen hinzutreten, sind im Versorgungsrecht keine weiteren „Einmalentschädigungen“ vorgesehen. Wegen der umfangreichen anderweitigen Leistungen besteht hierfür aber auch keine Notwendigkeit.

35. Wie begründet die Bundesregierung diese möglicherweise unterschiedlichen Entschädigungsleistungen und was gedenkt sie zu tun, um Ungleichbehandlungen zu Ungunsten der wehrdienstgeschädigten Berufssoldaten/ehemaligen Berufssoldaten der Bundeswehr zu beseitigen?

Wehrdienstbeschädigte Soldaten werden hinsichtlich der Leistungen aus der Beschädigtenversorgung nach dem SVG gleich behandelt. Eine Ungleichbehandlung von wehrdienstbeschädigten Berufssoldaten bzw. ehemaligen Berufssoldaten gegenüber wehrdienstbeschädigten Soldaten anderer Statusgruppen liegt daher nicht vor.

36. Ist der Bundesregierung bekannt, dass Berufssoldaten mit WDB und Anspruch auf Ausgleichsleistungen nach ihrer Zuruhesetzung nur dann Ausgleich bzw. Rente für die WDB-Schädigungen nach dem BVG erhalten, wenn sie einen Antrag mit begründenden Unterlagen bei der zuständigen Versorgungsbehörde/Amt des Landes stellen, in dem sie wohnen?

Wehrdienstbeschädigte Soldaten aller Statusgruppen erhalten nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses Beschädigtenversorgung nach dem SVG nur auf Antrag. Während die Versorgung während des Wehrdienstverhältnisses von Amts wegen von Behörden der Bundeswehrverwaltung durchgeführt wird, obliegt die Versorgung nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses der Versorgungsverwaltung der Länder im Auftrag des Bundes. Das Antragsprinzip für Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts, zu der auch die Beschädigtenversorgung nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses gehört, ist dabei eine tragende Säule. Um unterschiedliche Beurteilungen über den Ursachenzusammenhang einer Schädigung zwischen den beiden Verwaltungen zu vermeiden, ist im SVG eine Bindungswirkung normiert. Danach ist die Entscheidung der Bundeswehrverwaltung für die Versorgungsverwaltung allgemein verbindlich. Der Wehrdienstbeschädigte muss nicht erneut Beweis hinsichtlich seiner WDB führen. Gleichwohl prüft die Versorgungsverwaltung im Rahmen einer medizinischen Begutachtung die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit, um die Höhe der Leistungen feststellen zu können, zu der sie verpflichtet ist.

37. Ist der Bundesregierung bekannt, dass danach in einem erneuten, meist langwierigen Verwaltungsverfahren der Geschädigte erneut Beweis zu führen hat, obwohl in einem WDB-Verwaltungsverfahren bei der zuständigen Wehrbereichsverwaltung dies schon alles erfolgt ist?

Siehe Antwort zu Frage 36.

38. Wie stellt sich hierzu im Vergleich die Versorgung von ehemaligen Beamten mit Dienstbeschädigung nach dem Beamtenversorgungsgesetz dar?

Die Versorgung der Beamten der Bundeswehr bei einem Dienstunfall nach dem Beamtenversorgungsgesetz wird von Behörden der Bundeswehrverwaltung durchgeführt. Das gilt auch nach der Pensionierung des Beamten. Bei Beamten anderer Dienstherrn oder Ressorts sind die jeweiligen Zuständigkeitsregelungen zu beachten.

39. Sieht die Bundesregierung einen Handlungsbedarf, um die Gleichbehandlung der Berufssoldaten/ehemaligen Berufssoldaten mit WDB auch auf diesem Feld sicherzustellen?

Die Bundesregierung sieht keinen Handlungsbedarf für eine Änderung dieser Zuständigkeitsregelung.

Die Durchführung der Beschädigtenversorgung nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses durch die qualifizierten Behörden der Versorgungsverwaltung

tung der Länder hat sich auch im Hinblick auf die örtliche Nähe zu den Versorgungsberechtigten bewährt.

40. Beabsichtigt die Bundesregierung erschwerende Doppelverwaltungsverfahren (während der aktiven Dienstzeit: WDB-Verfahren und danach: Landesbehörden) zukünftig zu vermeiden, dadurch den Verwaltungsaufwand zu reduzieren und Kosteneinsparungen zu erzielen?

Die geteilte Zuständigkeit in der Beschädigtenversorgung ist nicht mit Mehrkosten für den Bund verbunden. Eine Übertragung der Versorgung nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses auf Bundesbehörden wäre vielmehr mit erheblichem Personalbedarf verbunden. Die Bundesregierung beabsichtigt daher gegenwärtig nicht, die bestehende Zuständigkeitsregelung zu ändern.

41. Wie begründet die Bundesregierung die Tatsache, dass Berufssoldaten bei Versetzung in den Ruhestand eine Einmalzahlung in Höhe von bis zu 8 000 DM erhalten, hingegen Berufssoldaten, die aufgrund einer WDB vorzeitig in den Ruhestand treten müssen, diese Einmalzahlung nicht gewährt wird?

Den einmaligen Ausgleich nach dem SVG erhält ein Berufssoldat, wenn er vor Vollendung des 65. Lebensjahres wegen Erreichens einer für ihn festgesetzten Altersgrenze in den Ruhestand versetzt wird. Diese Versorgungsleistung soll den finanziellen Nachteil mildern, der dadurch entsteht, dass dieser Soldat statusbedingt zu einem früheren als dem für Beamte allgemein bestimmten Zeitpunkt (65. Lebensjahr) in den Ruhestand tritt und demgemäß früher anstelle von Dienstbezügen lediglich Ruhegehalt erhält. Auch Beamte erhalten einen einmaligen Ausgleich nach dem Beamtenversorgungsgesetz, wenn sie auf Grund einer vorgezogenen Altersgrenze in den Ruhestand treten, z. B. Beamte des Vollzugsdienstes oder des Einsatzdienstes der Feuerwehr.

Beruhet die Beendigung des Dienstverhältnisses dagegen auf anderen als Statusgründen, d. h. nicht auf einer vorgezogenen Altersgrenzenregelung (z. B. bei Dienstunfähigkeit, Tod), besteht kein Anspruch auf diese Leistung. In diesen Fällen fehlt es an einer sachlichen Begründung für den einmaligen Ausgleich, denn es stellt sich nicht die Frage, um welchen Zeitraum vor Vollendung des 65. Lebensjahres statusbedingt eine Dienstleistung abgeschnitten wurde.

