

zu BT-Drs. 16/12413

Conterganstiftung für behinderte Menschen

Stiftung des öffentlichen Rechts

Der Vorstand
vertreten durch die Vorsitzende Regina Schmidt-Zadel

**Stellungnahme zur Anhörung im Ausschuss für Familie, Senioren, Frauen und
Jugend
am Montag, dem 4. Mai 2009**

Anhörungsgegenstand:

Gesetzentwurf der Fraktionen der CDU/CSU und SPD
Entwurf eines Zweiten Gesetzes zur Änderung des Conterganstiftungsgesetzes
BT-Drucksache 16/12413

Antrag der Abgeordneten Dr. Ilja Seifert, Klaus Ernst, Dr. Martina Bunge, weiterer Abgeordneter und der Fraktion DIE LINKE
Soforthilfe zur Teilhabe-Ermöglichung für Conterganbetroffene
BT-Drucksache 16/11639

Genannte Schwerpunkte für die Stellungnahme: Ausschlussfrist, Ausschüttung der jährlichen Sonderzahlungen und Umstrukturierung der Stiftung

Der Vorstand der Conterganstiftung begrüßt ausdrücklich die mit dem Gesetzesentwurf in Angriff genommenen Maßnahmen zur Verbesserung der finanziellen Versorgung der contergangeschädigten Menschen. Sie bilden einen weiteren wichtigen Baustein für eine angemessene Abfederung der körperlichen und finanziellen Belastungen, die für die Betroffenen mit fortschreitendem Lebensalter zunehmend schwerer werden. In zahlreichen Gesprächen mit Betroffenen konnte sich der Vorstand davon überzeugen, dass der Ausbau der Leistungen dringend notwendig ist.

Ganz besonders unterstützt der Vorstand die vorgesehene Öffnung der im Errichtungsgesetz der Stiftung verankerten Ausschlussfrist für die Zulassung neuer Leistungsfälle. Die Stiftung musste in den letzten Jahren Anfragen oder Anträge von über 200 Personen wegen des Versäumens der Ausschlussfrist zurückweisen. Besonders seit der verstärkten Präsenz der Conterganproblematik in der Öffentlichkeit – ausge-

löst durch den im November 2007 ausgestrahlten Fernsehfilm „Contergan eine einzige Tablette“- erreichten die Stiftung vermehrt Anfragen und Anträge. Alleine im Jahr 2008 wurden 83 Anträge gestellt. Dabei wurde deutlich, dass in vielen Fällen den Betroffenen die Thalidomidschädigung in früheren Jahren überhaupt nicht bekannt war. Häufig haben die Eltern der damals geschädigten Kinder die Ursächlichkeit selbst nicht gesehen oder sie haben sie bewusst verschwiegen. In vielen Fällen sind die Schädigungen auch erst im Zusammenhang mit später aufgetretenen Folgeschäden und dank verbesserter medizinischer Diagnoseverfahren festgestellt worden. Es ist mehr als gerecht und aus dem Gleichbehandlungsgrundsatz heraus auch zwingend erforderlich, diesen Menschen in Zukunft die ihnen zustehenden Leistungen der Stiftung zu gewähren. Auch für die Antragstellerinnen und Antragsteller, deren Körperschäden in keinem kausalen Zusammenhang mit der Einnahme thalidomidhaltiger Präparate durch die Mutter während der Schwangerschaft stehen, führt die neu eröffnete Möglichkeit der Antragsprüfung durch die Stiftung zu einer Klärung ihrer Situation.

In den Erläuterungen zum Gesetzesentwurf ist ausgeführt, dass mit maximal 100 neuen Leistungsfällen gerechnet wird.

Unter Berücksichtigung der der Stiftung bekannten rd. 200 Ablehnungsfälle und in der Erwartung, dass sich weitere Personen aus dem In- und Ausland bei der Stiftung melden werden, rechnen wir mit bis zu 300 abzuarbeitenden Antragsverfahren.

Der Stiftungsvorstand wird sich dafür einsetzen, dass diese Anträge im Interesse der Antragstellerinnen und Antragsteller wie bisher unbürokratisch und zeitnah bearbeitet und entschieden werden.

Die Steuerung und Abwicklung der Antragsverfahren erfordert eine leistungsfähige Administration. Das notwendige Know-How und die Ressourcen für die formale Bearbeitung der Anträge, die Erteilung der Bewilligungs- oder Ablehnungsbescheide sowie die Durchführung anhängiger Rechtsmittelverfahren muss zur Verfügung stehen. Der Vorstand sieht dies durch die langjährige erfolgreiche Zusammenarbeit mit der KfW Bankengruppe auf diesem Gebiet bestens gewährleistet. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der dort eingerichteten Geschäftsstelle verfügen über vertiefte

Kenntnisse und Erfahrungen in der Abwicklung der Antragsverfahren. Dadurch wird eine ordnungsgemäße Erledigung der anstehenden Aufgaben und im Ganzen eine zuverlässige Führung der Stiftungsgeschäfte in der Phase der Antragsbearbeitung sichergestellt werden können. Nicht zuletzt wäre die Transparenz und Kontinuität zu der Antragsbearbeitung seit Bestehen der Stiftung gewährleistet.

Neben der formalen Antragsprüfung obliegt die medizinische Prüfung der neu eingehenden Anträge der Medizinischen Kommission der Stiftung. Nach § 16 Abs. 2 ContStifG entscheidet sie darüber, ob ein Schadensfall nach dem Gesetz vorliegt und bewertet diesen nach Maßgabe der Richtlinien. Der Vorstand fasst diese Entscheidung in einen Bescheid, der der Antragstellerin oder dem Antragsteller zugestellt wird.

In den letzten Jahren hat sich die Medizinische Kommission nahezu ausschließlich mit der nachträglichen Überprüfung von Zulassungsgutachten bereits anerkannter Leistungsempfänger und Leistungsempfängerinnen befasst. Betroffene, deren thalidomidbedingte Schädigungen bei der Erstbegutachtung nicht vollständig erfasst und bewertet worden sind, können durch einen Antrag auf Revision ihrer Schadenspunkte eine Überprüfung und ggf. Neufestsetzung ihrer Leistungen erwirken.

Durch die anhaltende Präsenz des Conterganthemas in der öffentlichen Diskussion hat sich das Interesse der Betroffenen an einer Überprüfung ihrer Punkte- und Leistungsfestsetzung spürbar erhöht. Seit 1 ½ Jahren hat deshalb die Beschäftigung der Medizinischen Kommission mit Anfragen und Anträgen deutlich zugenommen. Dies betrifft vor allem den Indikationsbereich der orthopädischen Schäden.

Der Stiftungsvorstand erwartet durch die Anträge, die im Zuge der Öffnung der Ausschlussfrist bei der Stiftung eingehen werden, eine deutliche Ausweitung der Kommissionsarbeit. Es ist daher damit zu rechnen, dass die vorhandenen Gutachterkapazitäten in den schwerpunktmäßig betroffenen Indikationsbereichen voraussichtlich nicht ausreichen werden, um eine möglichst zeitnahe Entscheidung sicherstellen zu können.

Es ist davon auszugehen, dass weitere Personen in den Kreis der Gutachter aufgenommen werden müssen. Dies hätte zusätzlich den positiven Effekt, dass das Spe-

zialistenwissen der Mitglieder der Medizinischen Kommission auf eine breitere Basis gestellt werden und weitergegeben werden kann. Zur Vermeidung von Engpässen bei der Begutachtung der neuen Anträge empfiehlt der Vorstand in Abstimmung mit dem Vorsitzenden der Medizinischen Kommission, die bislang gemäß § 16 Abs. 2 des Stiftungsgesetzes auf maximal 8 Mitglieder begrenzte personelle Stärke der Kommission durch die Streichung der Worte „... und höchstens acht ...“ aufzuheben.

Durch diese Maßnahme wird der Vorstand, dem künftig die Berufung der Kommissionsmitglieder abschließend obliegt, in die Lage versetzt, flexibel auf die weitere Entwicklung der Begutachtungsanforderungen und den Arbeitsanfall in der Medizinischen Kommission zu reagieren.

Hinsichtlich der Umstrukturierung begrüßt der Stiftungsvorstand die Verkleinerung des Stiftungsrates und die klare Trennung der Zuständigkeiten zwischen Stiftungsvorstand und Stiftungsrat. Das ermöglicht eine effizientere Erledigung der Stiftungsaufgaben. Besonders positiv wird gesehen, dass die Beratung der Leistungsempfänger nun explizit als eigenständige Aufgabe der Stiftung festgeschrieben sein wird.