

(A) Zu Frage 33:

Die Förderung des Datenbankprojekts „Arzneimitteltherapiesicherheit in Schwangerschaft und Stillzeit“ des Berliner Pharmakovigilanz- und Beratungszentrums für Embryonaltoxikologie erfolgte als Zuwendung auf der Grundlage eines Zuwendungsantrags dieses Zentrums, das eine ausgewiesene Beratungsinstanz in diesem Bereich ist. Es berät seit 1988 Ärzte, Apotheker und Laien, wertet Schwangerschaftsverläufe mit Medikamenteneinnahme systematisch aus und ist als Pharmakovigilanzzentrum tätig.

Im Hinblick auf den Aufbau einer Datenbank „Arzneimitteltherapiesicherheit in Schwangerschaft und Stillzeit“ wurde vom Institut für Reproduktionstoxikologie in Ravensburg kein entsprechender Antrag auf Förderung vorgelegt.

Zu Frage 34:

Das vom Berliner Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie zusammen mit dem Labor für Online-Learning der Technischen Fachhochschule Berlin erstellte Datenbankprojekt „Arzneimitteltherapiesicherheit in Schwangerschaft und Stillzeit“ wurde vom Bundesministerium für Gesundheit mit insgesamt 77 000 Euro gefördert.

Das Berliner Pharmakovigilanz- und Beratungszentrum für Embryonaltoxikologie wird seit 2005 vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte als Pharmakovigilanzzentrum gefördert.

(B)

Anlage 20

Antwort

des Parl. Staatssekretärs Rolf Schwanitz auf die Fragen des Abgeordneten **Jens Ackermann** (FDP) (Drucksache 16/11350, Fragen 35 und 36):

Wie häufig hat sich die Expertengruppe zur Novellierung des Rettungsassistentengesetzes seit ihrer Einsetzung in welcher Zusammensetzung getroffen?

Wann ist mit einem Abschluss der Beratungen und der damit verbundenen Aufnahme des parlamentarischen Verfahrens zu rechnen?

Zu Frage 35:

Die Expertengruppe hat sich zweimal im Plenum sowie einmal in einer sogenannten Dreier-Gruppe, die vom Plenum bestimmt worden war, getroffen.

Die Expertengruppe besteht aufgrund der Vielzahl der von der Novellierung Betroffenen (unter anderem Länder, Verbände, Hilfsorganisationen) aus fast 30 Mitgliedern. Bereits nach der ersten Sitzung hat sich gezeigt, dass diese Größe es erforderlich macht, zusätzlich im schriftlichen Verfahren zu agieren.

Die Dreier-Gruppe besteht aus Herrn Privatdozent Dr. Detlef Blumenberg (Bundesvereinigung der Arbeitsgemeinschaften der Notärzte Deutschlands), Professor

Dr. Dr. Alex Lechleuthner (Ärztlicher Leiter Rettungsdienst der Stadt Köln) sowie Herrn Dr. Gerhard Nadler (Berufsverband für den Rettungsdienst – BVRD). (C)

Frage Nr. 36:

Ein genauer Zeitpunkt des Abschlusses der Beratungen kann nicht benannt werden. Der Abschluss der Beratungen hängt wesentlich vom Fortgang der Beratungen in der Expertengruppe ab.

Anlage 21

Antwort

des Parl. Staatssekretärs Rolf Schwanitz auf die Frage des Abgeordneten **Frank Spieth** (DIE LINKE) (Drucksache 16/11350, Frage 37):

Ist mit der Besitzstandsregelung in § 13 Abs. 1 des Anti-D-Hilfegesetzes (AntiDHG) beabsichtigt gewesen, dass Personen dauerhaft bessergestellt werden als mit Berufsschadensausgleich (ehemals Bundesseuchengesetz), und, falls ja, weshalb ist dann nur die Höhe der Leistungen zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des AntiDHG maßgeblich und nicht die Höhe der Zahlungen zum jeweils aktuellen Zeitpunkt?

Nein. Mit dem Gesetz sollten angemessene materielle Leistungen für die Betroffenen ermöglicht und hierfür eine klare Rechtslage geschaffen werden, weil die Situation der durch Anti-D-Immunprophylaxe in der ehemaligen DDR mit Hepatis-C-Viren infizierten Frauen in finanzieller und juristischer Hinsicht aus folgenden Gründen als unbefriedigend angesehen wurde: (D)

Ein Teil der betroffenen Frauen erhielt keine Geldleistungen nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG); in der Mehrzahl der übrigen Fälle bestanden Ansprüche nur auf die Mindestrente (damals 191 DM im Monat bei einer MdE von 30 vom Hundert).

Obwohl die betroffenen Frauen Opfer einer Straftat waren, erhielten sie kein Schmerzensgeld; entsprechende zivilrechtliche Ansprüche oder Ansprüche aus Amtshaftung bestanden nicht, waren mit der DDR untergegangen oder nicht realisierbar.

Eine bloße Vereinbarung zwischen Bund und Ländern war als Rechtsgrundlage für die Einbeziehung der Neufälle nach dem BVG problematisch.

Den Besonderheiten dieser Betroffenen wurde nicht ausreichend Rechnung getragen: Die Anti-D-Prophylaxe war keine Heilbehandlung, sondern eine gesetzlich vorgeschriebene, primär fremdnützige Maßnahme, und die betroffenen Frauen waren bei der Infektion jung und gesund, also keine Risikogruppe.

Im strengen Sinne handelte es sich nicht um einen Impfschaden, sondern um einen Arzneimittelschaden; wegen der Parallelen im Sachverhalt zu den Komplexen „Hilfswerk für behinderte Kinder“ (Contergan) und HIV-Hilfe war deshalb auch bei den Anti-D-Geschädigten eine eigenständige gesetzliche Regelung naheliegender.

(A) Anlage 22**Antwort**

des Parl. Staatssekretärs Rolf Schwanitz auf die Frage des Abgeordneten **Frank Spieth** (DIE LINKE) (Drucksache 16/11350, Frage 38):

Kann sich die Bundesregierung vorstellen, dass Fälle existieren, nach denen die Leistungen nach Bundesseuchengesetz zwar zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des AntiDHG relativ niedrig waren, aktuell aber die Höhe der Zahlungen nach AntiDHG deutlich übersteigen würden und damit durch Inkrafttreten des AntiDHG de facto eine Verschlechterung der aktuellen Situation der Betroffenen eingetreten ist, und beabsichtigt die Bundesregierung diese Sachlage, die dem eigentlichen Zweck des AntiDHG, nämlich die Situation der Betroffenen zu verbessern, völlig entgegenläuft, zu ändern?

Die Frage unterstellt einen Gesetzeszweck des AntiDHG, der nicht beabsichtigt war. Mit dem AntiDHG wurde die bisherige Entschädigungsregelung abgelöst. Für die (seltenen) Fälle, denen nach dem BSeuchG zum Zeitpunkt des Inkrafttretens eine höhere Geldleistung zuzugang auf das neue Recht verglichen mit den bisherigen Leistungen keine Verschlechterung eintrat. Die Übergangsregelung sollte jedoch nicht festlegen, dass die Leistungen nach dem AntiDHG in jedem Falle und für alle Zeiten gleich hoch oder höher als entsprechende Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts sein sollten. Das AntiDHG ist kein Bestandteil des Sozialen Entschädigungsrechts. Wegen der unbefriedigenden Situation der betroffenen Frauen (vergleiche insoweit die Antwort auf Frage 40) wurde ein eigenständiges System mit speziellen Hilfeleistungen, die allerdings teilweise an das bewährte Soziale Entschädigungsrecht anknüpfen, geschaffen: Die höheren Geldleistungen nach dem AntiDHG umfassen dabei pauschal und ohne Einkommensprüfung auch Leistungselemente, die nach dem BVG einkommensabhängig gewährt werden können. Die gewährten Leistungen schaffen damit einen Ausgleich für die berufliche Beeinträchtigung und die Mehraufwendungen der betroffenen Frauen; gleichzeitig wird der eingetretene wirtschaftliche Schaden gemindert.

(B)**Anlage 23****Antwort**

der Parl. Staatssekretärin Karin Roth auf die Frage des Abgeordneten **Peter Hettlich** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN) (Drucksache 16/11350, Frage 41):

In welcher Weise prüft die Wasser- und Schifffahrtsverwaltung bzw. das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung die ordnungsgemäße Verwendung von Finanzmitteln in den Wasser- und Schifffahrtsämtern, und welche Konsequenzen werden aus den bisherigen Ermittlungen gezogen, die zum Verdacht auf Korruptionsstraftaten im Wasser- und Schifffahrtsamt Berlin in diesem Jahr geführt haben?

Auf der Ebene der Wasser- und Schifffahrtsämter wird bei allen ausgabewirksamen Maßnahmen das sogenannte Vieraugenprinzip angewandt. Wichtige Entscheidungen und kritische Tätigkeiten sollen mit diesem in der Bundeshaushaltsordnung verankerten Verfahren nicht von einer einzelnen Person getroffen bzw. durchgeführt werden.

Die ordnungsgemäße Verwendung von Haushaltsmitteln wird durch die Wasser- und Schifffahrtsdirektionen geprüft, dies geschieht anlassbezogen auch vor Ort. **(C)**

Im Rahmen der Korruptionsprävention werden in allen Dienststellen der Wasser- und Schifffahrtsverwaltung – beginnend mit dem 1. Januar 2009 – Vergabestellen eingerichtet. Sie führen und überwachen zukünftig die Vergabeverfahren der Dienststelle.

Die staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen im Wasser- und Schifffahrtsamt Berlin dauern zurzeit noch an. Betroffene Beschäftigte wurden von ihren Aufgaben entbunden. Ermittlungsergebnisse, die möglicherweise zu weiteren Konsequenzen führen könnten, liegen zurzeit noch nicht vor.

Anlage 24**Antwort**

des Parl. Staatssekretärs Achim Großmann auf die Frage des Abgeordneten **Dr. Ilja Seifert** (DIE LINKE) (Drucksache 16/11350, Frage 42):

Bei welchen der im Jahr 2009 in Verantwortung des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung liegenden Programme und Projekte ist – auch mit Blick auf die durch die UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderungen gesetzten Maßstäbe – die Schaffung von Barrierefreiheit ein zwingendes Kriterium, bei welchen der Programme und Projekte ist es kein „Muss-Kriterium“?

Mit dem am 1. Mai 2002 in Kraft getretenen Behindertengleichstellungsgesetz wurde die Grundlage für eine allgemeine, umfassende barrierefreie Umweltgestaltung geschaffen. Demnach sind insbesondere in den Bereichen Bauen, Wohnen und Verkehr wichtige Gesetze geändert worden, die auf die Herstellung einer möglichst weitreichenden Barrierefreiheit abzielen. Das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung versteht die Herstellung von Barrierefreiheit in der Infrastruktur und beim Personenverkehr als wichtigen Faktor für eine selbstbestimmte und gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben. **(D)**

Allerdings ist die Herstellung der Barrierefreiheit ein dynamischer Prozess, der schrittweise und unter Berücksichtigung des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes vollzogen werden kann. Barrierefreiheit ist eine Zielvorgabe für die Gestaltung aller Lebensbereiche. Die einzufordernden Standards der Barrierefreiheit sind einem (ständigen) Wandel unterworfen. Spezifisch für einzelne Regelungsbereiche werden sie durch DIN-Normen, allgemeine technische Standards und auf der Grundlage des Gleichstellungsgesetzes auch über Programme, Pläne und Zielvereinbarungen festgelegt. Obwohl aufgrund der langen Lebensdauer vorhandener (vor Inkrafttreten des Behindertengleichstellungsgesetzes noch nicht barrierefrei konzipierter) Infrastruktureinrichtungen und Fahrzeuge der Nachholbedarf nur schrittweise erfüllt werden kann, werden sukzessive bauliche und sonstige Anlagen, Verkehrsmittel, Systeme der Informationsverarbeitung und Kommunikationseinrichtungen so gestaltet, dass sie für behinderte Menschen ohne besondere Er-