

03.11.04

Antrag

des Landes Niedersachsen

Entwurf eines Fünften Gesetzes zur Änderung des Gesetzes über die Festlegung eines vorläufigen Wohnortes für Spätaussiedler

Punkt 22 der 805. Sitzung des Bundesrates am 5. November 2004

Der Bundesrat möge beschließen, in den o. a. Gesetzentwurf folgenden Artikel 2a einzufügen:

'Artikel 2a
Änderung des SGB XII

In § 108 Abs. 5 wird der Punkt durch ein Komma ersetzt und folgender Halbsatz angefügt:

“soweit darin spezielle Kostenregelungen getroffen sind.“

Begründung:

Mit einem Änderungsantrag zu dem o.a. Gesetz strebt Niedersachsen eine klarstellende Ergänzung des § 108 Abs. 3 SGB XII an.

Damit soll sichergestellt werden, dass die Behandlungskosten für erkrankte ausländische Familienangehörige der Spätaussiedler und deren Abkömmlinge der Verteilung ihrer Familien entsprechend auf die einzelnen Bundesländer aufgeteilt werden. Bislang werden jene Bundesländer belastet, in denen die Erkrankungsfälle aus Friedland stationär behandelt werden (Niedersachsen, Hessen, Thüringen, Sachsen-Anhalt und Nordrhein-Westfalen).

Der Bund lehnt es ab, die Kosten zu übernehmen, weil der genannte Personenkreis weder zu den Spätaussiedlern, deren Ehegatten oder zu deren Abkömmlingen zählt, für die ausschließlich eine Kostenpflicht des Bundes besteht. Bei den Personen nach § 8 Abs. 2 BVFG handelt es sich vielmehr um ausländische Familienangehörige, die aufgrund eines IMK-Beschlusses gemeinsam mit den Spätaussiedlern über Friedland mit einreisen dürfen. Seine

...

Ablehnung begründet der Bund auch mit einer Beanstandung des Bundesrechnungshofes, die zu einer Aufhebung eines Erlasses geführt hat, in dem bislang für einen bestimmten Zeitraum die Kostenübernahme durch den Bund vorgesehen war.

Er hat auf die Alternative hingewiesen, dass die ausländischen Familienangehörigen außerhalb des Aufnahmeverfahrens einreisen könnten. Das würde bedeuten, dass diese in der Regel unmittelbar zu ihren Verwandten reisen würden, ohne dass sie zuvor –wie dies derzeit in Friedland geschieht– einer Röntgenuntersuchung unterzogen würden. Bestehende Infektionen würden nicht erkannt. Das Risiko der Übertragung der TBC- Erkrankung auf die Familienangehörigen und die ortansässige Bevölkerung am Zielort wäre damit gegeben. Diese Alternative kann daher nicht im Interesse der Länder liegen.

Zudem wären die verspätet erkannten Erkrankungen und die dadurch entstehenden Behandlungskosten von den für die Wohnorte der Familien zuständigen Sozialhilfeträgern aufzubringen, sofern nicht andere Leistungsträger die Kosten übernehmen würden.