

W o r t p r o t o k o l l

der 101. Sitzung
des Verteidigungsausschusses
am Montag, dem 17. Oktober 2011, 13:00 bis 15:35 Uhr
Sitzungssaal: RTG 3 N 001
10117 Berlin, Platz der Republik 1

Vorsitz: Dr. h. c. Susanne Kastner (SPD)

Tagesordnung:

Öffentliche Anhörung zu folgender Vorlage:

1. Gesetzentwurf der Bundesregierung
Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgung bei besonderen
Auslandsverwendungen (Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetz-
EinsatzVVerbG)
BT-Drucksache 17/7143
Federführend: Verteidigungsausschuss
Mitberatend: Innenausschuss
Rechtsausschuss
Haushaltsausschuss (§ 96 GO)
Berichtersteller/in: Abg. Henning Otte/Jürgen Hardt (CDU/CSU)
Abg. Lars Klingbeil (SPD)
Abg. Elke Hoff (FDP)
Abg. Harald Koch (DIE LINKE.)
Abg. Agnes Malczak (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

	Seite
I. Anwesenheitslisten	4
• Mitglieder des Deutschen Bundestages	
• Bundesregierung, Bundesrat, Fraktionen	
• Sachverständige	
II. Sachverständigenliste	11
III. Sprechregister der Sachverständigen und Abgeordneten	12
IV. Protokollierung der Anhörung	13

Seite

Anlagen:

V. Schriftliche Stellungnahmen der Sachverständigen

- **Deutscher BundeswehrVerband e.V. (DBwV)** 62
Ausschussdrucksache 17(12)702b
- **Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V. (VdRBw)** 65
Ausschussdrucksache 17(12)702a
- **Bund Deutscher Veteranen e.V. (BDV)** 67
Ausschussdrucksache 17(12)702c

I. Anwesenheitslisten

(Seite 4 bis Seite 10)

**II. Liste der Sachverständigen für die öffentliche Anhörung
am 17. Oktober 2011**

Verbände

- | | |
|-------------------------------|------------------------------------------------------------------|
| 1. Oberst Ulrich Kirsch | Deutscher BundeswehrVerband e.V. (DBwV) |
| 2. Peter Niepenberg | Bundeswehr-Sozialwerk e.V. (BwSW) |
| 3. Gerd Höfer | Verband der Reservisten der Deutschen
Bundeswehr e.V. (VdRBw) |
| 4. Andreas Timmermann-Levanas | Bund Deutscher Veteranen e.V. (BDV) |

Einzelverständige

1. Dr. med. Karl-Heinz Biesold
2. Arnd Steinmeyer
3. Thomas Heimer

III. Sprechregister der Sachverständigen und Abgeordneten

<u>Sachverständige</u>	Seite/n
Oberst Ulrich Kirsch	14, 27, 38, 44
Peter Niepenberg	17, 58, 60
Gerd Höfer	16, 29, 57
Andreas Timmermann-Levanas	18, 30, 37, 46, 50, 54
Dr. med. Karl-Heinz Biesold	21, 26, 34, 42, 51, 56
Arnd Steinmeyer	20, 39, 59
Thomas Heimer	23, 55
 <u>Abgeordnete</u>	
Vors. Dr. h. c. Susanne Kastner (SPD)	13, 24, 60
Henning Otte (CDU/CSU)	24, 60, 61
Jürgen Hardt (CDU/CSU)	25
Fritz Rudolf Körper (SPD)	32, 60
Rainer Arnold (SPD)	34
Elke Hoff (FDP)	39
Harald Koch (DIE LINKE.)	48
Paul Schäfer (DIE LINKE.)	49
Agnes Malczak (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	52
Omid Nouripour (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)	54

Beginn: 13:00 Uhr

Vorsitz: Dr. h. c. Susanne Kastner (SPD)

IV. Protokollierung der Anhörung

Die **Vorsitzende**: Meine sehr geehrten Damen und Herren, ich eröffne die 101. Sitzung des Verteidigungsausschusses und begrüße Sie alle sehr herzlich. Einziger Tagesordnungspunkt unserer heutigen Sitzung ist die Öffentliche Anhörung zum Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetz. Im Bundestag finden an diesem Montag viele Öffentliche Anhörungen statt, so dass wir gezwungen waren auf diesen großen Fraktionssaal auszuweichen. Ich bitte Sie um Verständnis für diese Situation, denke aber, dass wir uns mit den Räumlichkeiten arrangieren werden. Ich danke Ihnen, meine verehrten Sachverständigen, dass Sie unserer Einladung nachgekommen sind, um die Fragen der Kolleginnen und Kollegen zur Gesetzesvorlage zu beantworten. An dieser Stelle begrüße ich auch alle Kolleginnen und Kollegen der mitberatenden Ausschüsse sehr herzlich. Weiterhin begrüße ich alle Gäste und Zuhörer. Begrüßen darf ich den Wehrbeauftragten des Deutschen Bundestages, Herrn Königshaus, und für die Bundesregierung vom Bundesministerium der Verteidigung den Leiter der Abteilung Recht, Herrn Dr. Weingärtner.

Die Ergebnisse dieser Anhörung dienen dazu, die Beratungen zu der Vorlage vorzubereiten. Wir haben Ihnen, sehr geehrte Sachverständigen, trotz der Kürze der Vorbereitungszeit mit dem Einladungsschreiben die Möglichkeit eingeräumt eine schriftliche Stellungnahme zur Gesetzesvorlage abzugeben. Für die eingegangenen Stellungnahmen bedanke ich mich ganz herzlich. Sie sind an die Mitglieder des Verteidigungsausschusses und der mitberatenden Ausschüssen verteilt worden und werden dem Protokoll dieser Sitzung beigelegt. Von der heutigen Sitzung wird ein Wortprotokoll erstellt. Zu diesem Zweck wird unsere Anhörung auf digitale Tonträger aufgezeichnet. Ich bitte Sie, bei jedem Wortbeitrag das Mikrofon zu benutzen sowie Ihren Namen und ggf. den Namen Ihres Verbandes zu nennen. Wie Sie der Einladung bzw. der Tagesordnung entnehmen konnten, ist für diese Anhörung zum Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetz insgesamt eine Zeit von 13.00 bis 16.00 Uhr vorgesehen.

Einleitend möchte ich jedem Sachverständigen die Gelegenheit geben, in einer kurzen Erklärung von maximal fünf Minuten zu dem Gesetzentwurf Stellung zu nehmen. Danach werden wir mit der Befragung der Sachverständigen durch die Fraktionen fortfahren. Die Fraktionen haben sich darauf verständigt, zwei Fragerunden durchzuführen, für die jeweils die „Berliner Stunde“ zu Grunde gelegt wird. Es beginnt die CDU/CSU-Fraktion, gefolgt von der SPD-Fraktion, der Fraktion der FDP, der Fraktion DIE LINKE. und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN. Innerhalb der Zeitkontingente bestimmen die Fraktionen ihre Fragesteller. Wir beginnen jetzt mit den Eingangstatements. Ich gebe zunächst dem Deutschen BundeswehrVerband e. V. das Wort.

● **SV Oberst Ulrich Kirsch** (Deutscher BundeswehrVerband e. V., DBwV): Zum Sachverhalt muss man in diesem Kreis nichts sagen, so dass ich zunächst einmal deutlich machen möchte, dass der Deutsche BundeswehrVerband diesen Gesetzentwurf natürlich außerordentlich begrüßt. Der Deutsche BundeswehrVerband e. V. konnte hier auch schon im Vorfeld mit Rat und Tat zur Seite stehen. Aber all das wäre nicht gewesen, wenn nicht aus der Mitte des Parlaments heraus das entstanden wäre, was uns jetzt vorliegt. Dafür zunächst ein herzliches Dankeschön. Nun sitzen wir aber zusammen, um noch über die Dinge zu reden, um die es zentral geht. Deswegen möchte ich zunächst zu dem Thema Beweiserleichterung bei der Geltendmachung einer Wehrdienstbeschädigung etwas sagen. Für die Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung und eines Einsatzunfalls, wie es immer noch heißt - denn man muss sich darüber im Klaren sein, dass ein Einsatzunfall bedeutet, dass jemand verwundet worden ist, wie ich meine, eine fürchterliche Beschreibung - gilt derzeit der Grundsatz, dass die Nichterweislichkeit des Ursachenzusammenhangs zwischen Wehrdienst und gesundheitlicher Schädigung zu Lasten des Betroffenen geht. Kann der Soldat diese Kausalität nicht nachweisen, wird der Antrag oder die Klage abgewiesen. Gerade bei den posttraumatischen Belastungsstörungen ist dieser Nachweis nicht leicht zu führen, da bei psychischen Schäden die Ursache oft nicht auf der Hand liegt. Gerade bei derartigen Erkrankungen sehen sich die Betroffenen oftmals außer Stande, das Alltagsleben zu bewältigen. Es ist nicht hinnehmbar, dass sich Betroffene mit erheblichen psychischen Schädigungen regelmäßig in langjährigen und zermürbenden Verfahren der Bürokratie unterschiedlichen Zuständigkeiten ausgesetzt sehen und ihrerseits belegen müssen, dass die Schädigung Wehrdienst be-

dingt ist. Etwaige verfassungsrechtliche Bedenken können, wie wir meinen, durch das Alleinstellungsmerkmal der Auslandseinsätze und der damit verbundenen unvergleichbaren Belastung ausgeräumt werden. Hier muss es Beweiserleichterung geben z. B. über eine Umkehr der objektiven Beweis- und Darlegungslast. Auf jeden Fall muss die Glaubhaftmachung, dass es sich um eine Posttraumatische Belastungsstörung handelt - um bei dem Beispiel zu bleiben - unseres Erachtens gewährleistet sein.

Zum Zweiten geht es um die Absenkung des Grades der Schädigungsfolgen von 50 auf 30 Prozent gemäß Einsatzweiterverwendungsgesetz. Hier ist zu sagen, dass der Anspruch auf Weiterbeschäftigung besonders für Soldatinnen und Soldaten auf Zeit, Reservisten und freiwillig Wehrdienst Leistende wichtig ist, da sie anders als Berufssoldaten nach einer dauerhaften Schädigung im Einsatz oft vor dem beruflichen Ausstehen. Der Schutzzweck des Einsatzweiterverwendungsgesetzes läuft ins Leere, wenn der eigentliche Weiterverwendungsanspruch am Ende der Schutzzeit nicht greift. Die derzeit bestehenden Zugangsvoraussetzungen von mindestens 50 Prozent, Grad der Schädigungsfolgen, ist nach unserer Auffassung zu hoch. Das Gesetz erfasst nicht die Fälle, in denen bei psychischen, seelischen Erkrankungen Schädigungsgrade von unter 50 Prozent festgesetzt wurden, die Betroffenen gleichwohl im zivilen Berufsleben nicht mehr in der Lage sind, Fuß zu fassen. Um die Betroffenen beruflich abzusichern, ist der erforderliche Schädigungsgrad auf 30 Prozent zu reduzieren. In diesen Fällen muss nach unserer Auffassung das Leistungsprinzip aus Artikel 33 Absatz 2 Grundgesetz hinter das Sozialstaatsprinzip zurücktreten.

Zum Dritten ist das Thema Probezeit ein Thema, das uns noch beschäftigt. Der Deutsche Bundeswehrverband erkennt, dass auch das Einsatzweiterverwendungsgesetz einen Ausgleich zwischen Sozialstaatsprinzip und dem aus Artikel 33 Absatz 2 herzuleitenden Leistungsprinzip schaffen muss. Allerdings bestehen in der bis zu acht Jahren dauernden Schutzzeit ausreichend andere Instrumentarien, um bereits im Vorfeld eine Nichteignung des Betroffenen festzustellen. Damit können die aus Sicht der Betroffenen belastenden Unwägbarkeiten einer sich an die Rehabilitationsphase anschließend Probezeit vermieden werden. Auch hier sind wir der Auffassung, wenn man einen Kompromiss finden will, dann könnte er so ausschauen, dass man dem zuständigen Disziplinarvorgesetzten einen Ermessungsspielraum gibt, in dem er z. B. feststellt, wann eine Probezeit für beendet erklärt werden kann. Das wäre bestimmt auch ein Lösungsansatz.

Das sind die drei Punkte, die uns am Herzen liegen und die ich gerne noch einmal deutlich machen möchte. Alles andere haben wir schriftlich zugearbeitet.

SV Gerd Höfer (Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e. V., VdRBw): Meine Stellungnahme liegt schriftlich vor. Ich habe mich zunächst einmal darüber beklagt, dass der Begriff Reservist in dem Gesetzentwurf relativ selten vorkommt. Der arme Reservist, der diesen Gesetzentwurf liest und mit dem alten Gesetzentwurf vergleicht, muss sich dann angesprochen fühlen, wenn dort steht: „Stirbt ein Soldat auf Zeit oder ein Soldat, der Wehrdienst nach dem Wehrpflichtgesetz oder nach dem Vierten Abschnitt des Soldatengesetzes leistet“. Er muss unterstellen, dass das ein Reservist ist, denn der Vierte Abschnitt des Soldatengesetzes regelt die Dienstleistungen, zu denen ein Reservist verpflichtet werden kann. In der weiteren Stellungnahme habe ich zunächst einmal darauf abgehoben und das Weiterverwendungsgesetz außer Acht gelassen. Ein Reservist ist ein seltsamer Mensch, weil er in der Regel eine militärische und eine berufliche Qualifikation hat. Wenn er während einer Wehrübung in einem Einsatz, wo er Soldat ist, verwundet oder verletzt wird, stellt sich für ihn die Frage, ob er seinen Beruf weiterführen kann oder nicht, wenn es zu einer Minderung der Erwerbsfähigkeit führt. Wenn das durch die Höhe der Minderung der Erwerbsfähigkeit ausgeschlossen ist, ist die Frage, was aus seinen bis dahin erworbenen Renten- bzw. Pensionsansprüchen wird, die er eingezahlt hat, und was aus seiner weiteren Karriere wird. Wenn eine solche MdE eintritt, glaube ich nicht, dass der Reservist sich zunächst auf das Weiterverwendungsgesetz beruft und sagt, wenn meine berufliche Karriere dahin ist, kann ich bei der Bundeswehr - unter welchen Bedingungen auch immer - weitermachen, um zu substituieren, was er im Beruf nicht mehr hat erwerben können. Insofern geht mein Vorschlag über das hinaus, was der Verteidigungsausschuss bzw. das Bundesministerium der Verteidigung gesetzlich regeln kann, um den Reservisten etwas näher zu betrachten und ihm praktisch auch die Motivation zu geben, an den Auslandseinsätzen teilzunehmen. Es sind immerhin acht bis zehn Prozent der im Einsatz befindlichen Soldaten Reservistinnen oder Reservisten. In den meisten Dingen kann ich dem Bundeswehrverbandsvorsitzenden folgen und mich der Begrüßung, dass dieses Gesetz aus der Mitte des Parlaments nun zum Abschluss kommen soll, sicherlich auch positiv anschließen. Es sind aber Begleitumstände noch weiter zu betrachten, die mit diesem Verbesserungsgesetz im Wesentlichen nichts zu tun haben. Ich hebe besonders ab auf die

Sanitäter, also auf diejenigen, die im Bereich Sanität auch Reserveärzte und Offiziere sind. Das Unterhaltssicherungsgesetz in der derzeitigen Form wird kaum einen niedergelassenen oder einen Facharzt motivieren an Wehrübungen teilzunehmen, weil er in der Regel Geld mitbringen muss, wenn er eine Wehrübung von vier Wochen oder gar sechs Monaten macht. Ich habe - noch als Parlamentarier - angeregt, dass man sich dort an die Regelsätze anlehnen sollte, die die Kassenärztliche Vereinigung vereinbart hat, wenn ein Arzt, der im Urlaub oder länger weg ist, sich einen Vertreter holt. Da gibt es Pauschalsätze die den Vertretern dann zur Verfügung gestellt werden. Letztlich bin ich nicht der Meinung, dass die Beweislast umzukehren ist. Die Erfahrung, die ich damals als Abgeordneter mit den Radargeschädigten gemacht habe, zeigt, dass die Beweislastumkehr für den Betroffenen wesentlich schlimmer ist. Wenn dann nämlich der Bund vertreten durch das Verteidigungsministerium nachweisen muss, dass eine Minderung der Erwerbsfähigkeit oder gar eine Posttraumatische Belastungsstörung nicht durch den Einsatz möglich gewesen sein kann, bedeutet dies, dass der Betroffene Striptease über sein gesamtes Leben machen muss, dass er praktisch ausgefragt werden kann, ob nicht andere Dinge auch ursächlich sein können für eine Minderung der Erwerbsfähigkeit bzw. für das Auslösen einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Die PTBS hat keine Inkubationszeit. Das heißt also, selbst wenn vordergründig subjektiv die Gesundheit wieder hergestellt worden ist und der Reservist das auch bei der Entlastungsuntersuchung unterschrieben hat, ist überhaupt nicht auszuschließen, dass eine PTBS - das ist im zivilen Bereich bei Polizisten ähnlich - dann in zwei, drei Jahren virulent wird. Die Frage, wie man dann damit umgeht, ist natürlich sehr heikel. Ich befürchte, dass sich diese Frage in keiner Art und Weise gesetzlich regeln lässt, sondern möglicherweise nur über das Ermessen derer, die mit den Fällen umgehen, geklärt werden kann - und das entsprechend angemessen.

SV Peter Niepenberg (Bundeswehr-Sozialwerk e.V., BwSW): Wir begrüßen das Gesetzesvorhaben insgesamt, sind in unserer Stellungnahme aber in einer anderen Situation als der Deutsche Bundeswehrverband und der Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr, denn wir sind eine Solidargemeinschaft eines eingetragenen Vereins und stehen mit unserer Aktion „Sorgenkinder“ für die Unterstützung vieler Geschädigter im Bereich der Bundeswehr, aber insbesondere natürlich auch der Auslandsgeschädigten zur Verfügung. Dabei haben wir sowohl finanzielle Möglich-

keiten, als auch Möglichkeiten in den uns eigenen Häusern und Hotels beizutragen zu Partnerschaftsproblemen, Gesundheitsproblemen und dergleichen. Für uns bleiben deshalb aus der Erfahrung unserer Hilfeleistung einige Fragen offen, denn bei uns kommen diese Fälle an. Eins der Probleme, das wir in dem Gesetzesvorhaben nicht beantwortet sehen, ist die Frage der Schnelligkeit der Hilfe, was die Frage der Untersuchungen bzw. der Verwaltungsverfahren angeht. Wir stellen fest, dass in diesen Notfällen die schnelle und unbürokratische Hilfe besonders wichtig ist: Diese leisten wir, können das aber natürlich nur in einem gewissen Umfang. Wir verausgaben aus der Aktion „Sorgenkinder“ in etwa 200 000 € pro Jahr in schneller Hilfe. Das sind dann Fälle, wo es um einen sofort erforderlichen behindertengerechten Ausbau der Wohnung oder des Hauses geht. Es geht um einen gemeinsamen Urlaub zur Wiederherstellung von Partnerschaft, Familien, Harmonie unterhalb der Schwelle einer PTBS-Erkrankung. Es geht um die Frage von Kosten von Begleitpersonen bei notwendigen Behandlungen in Bundeswehrkrankenhäusern oder in Kuren oder es geht um spezielle Hilfsmittel, wie z. B. besondere Rollstühle und dergleichen. Ein zweiter Problemkreis, den wir aus unserer Erfahrung feststellen müssen, ist, dass es nach diesem Gesetz eine große Anzahl nicht berechtigter Personen gibt. Wir haben als Betroffene häufig junge Soldatinnen und Soldaten, die sehr unterschiedliche Lebensmodelle verfolgen bzw. in dem Moment leben, so dass also offizielle familienrechtliche Verbindungen oder Bindungen nicht vorhanden sind gegenüber Personen im nahen Lebensumfeld der Betroffenen, die keinen rechtlichen Anspruch herleiten können, auch aus diesem Gesetz nicht. Das sind z. B. ein gemeinsames Darlehen im erheblichen Umfang, auf dem dann eine zurückgebliebene Lebensgefährtin sitzt und dergleichen. Hier können wir natürlich nur begrenzt leisten, weil wir diese Fähigkeiten vom finanziellen auch nur haben. Es wird für uns also in jedem Fall bei reichlich Anwendungsfällen bleiben. Deshalb benötigen wir auch weiterhin die Unterstützung aus dem parlamentarischen Raum und aus dem Raum der Bundeswehr, damit wir leistungsfähig bleiben. Wir sind natürlich jederzeit auf Hilfeleistung ansprechbar, aber die beiden Fragengruppen die ich genannt habe, bleiben für uns offen.

SV Andreas Timmermann-Levanas (Bund Deutscher Veteranen e.V., BDV): Ich spreche hier für den Bund Deutscher Veteranen, dessen Erster Vorsitzender ich bin. Für uns als relativ junge Organisation ist das eine ganz große Freude und Ehre, hier sein zu dürfen. Sie hören das vielleicht als Floskel öfters, wenn Sie mit Interessen-

vertretungen und Lobbyisten arbeiten. Ich will das trotzdem vorneweg stellen, weil uns das wichtig und ehrlich ist. Für die, die uns noch nicht so gut kennen, darf ich betonen, dass wir kein PTBS-Club sind. Wir haben ganz viele andere Themen und vertreten hier fünf Hilfsorganisationen, die sich alle aus Betroffenen und der tiefen Betroffenheit selbst gegründet haben. „Du bist nicht allein“ gegründet von Witwen, die ihre Männer im Einsatz verloren haben, die im Einsatz gefallen sind. Da ist die „Eisblume“, die sich vor allem um Familien kümmert, deren Kinder in Uniformen an PTBS erkrankt sind. Das ist die Deutsche Kriegsofopferfürsorge, die sich hauptsächlich um das sehr komplizierte Verfahren der WDB-Anerkennung und der dadurch Betroffenen kümmert. Für all diese sprechen wir hier. Sie können sicher sein, dass die Betroffenen sehr wohl wissen, was hier besprochen wird, was Sie selber im Bundestag gesagt haben und was die einzelnen Fraktionen auch persönlich motiviert hat, was einzelne Politiker dafür getan haben, dass wir diesen Gesetzesentwurf jetzt hier vorliegen haben. Dafür erst einmal meinen herzlichen Dank auch im Namen vieler Betroffener, denn sie haben das Gefühl, es geht etwas voran. Aber das was Sie vor einem Jahr beschlossen haben, und das, was jetzt vorliegt, weist Lücken auf. Deswegen kann man auch, wenn man für Betroffene spricht, auf diese Lücken hinweisen.

Ich hoffe, Frau Vorsitzende, dass unsere Stellungnahme, die ich jetzt am Eingang zum Sitzungssaal nicht gesehen habe, eingegangen ist. Wenn nicht, müssten zumindest die Fraktionen sie jeweils einzeln bekommen haben. In dem Papier haben wir fünf Positionen aufgeführt, die wir nach wie vor als lückenhaft sehen, z.B. die Umkehr der Beweislast. Das möchte ich nicht weiter ausführen, das sollte ja ein Kurzstatement sein, außerdem wird Rechtsanwalt Steinmeyer das noch näher erläutern. Wir haben auch erklärt, warum wir die 50 auf 30-Prozent-Absenkung für richtig und wichtig halten. Da können wir uns der Meinung des Deutschen Bundeswehrverbandes anschließen. Wenn jemand sagt, dass müsste dann aber für alle gelten, und fragt, warum bei den Soldaten dann Sonderregelungen sind, verweisen wir auf den § 31 Soldatengesetz, das ist auch etwas Besonderes. Da ist die Fürsorgepflicht des Dienstherrn und damit des Staates festgeschrieben für alle aktiven Soldaten, alle ehemaligen Soldaten, also auch die Entlassenen, und deren Familien. Das ist etwas Besonderes, wie viele andere Gesetze auch, weil wir eben als Soldaten, als Parlamentsarmee, ein besonderes Treueverhältnis zum Staat haben. Daraus ergibt sich aber auch eine besondere Verantwortung für die Mitarbeiter in diesem Bereich Bundeswehr. Wir haben dazu Stellung genommen, was wir von der Probezeit halten, und

die Erhöhung der Ausgleichszahlung und Einmalentschädigungen begrüßt. Aber ich glaube, auch hier sollten wir einen kurzen Augenblick verweilen und nicht nur auf die erhöhten Zahlungen schauen, sondern auf einen neuen Stichtag, den Sie einführen, wenn der Gesetzesentwurf so bleibt und dann zum 1. Januar 2012 in Kraft tritt. Rückwirkend zum 1. Januar 2011, so ist es angedacht, werden Sie aus Sicht der Betroffenen einen neuen Stichtag einführen. Bei der Erhöhung aller Zahlungen – Ausgleichszahlungen, Einmalentschädigungen – werden Sie sagen, dass das nur für Soldaten gilt, die ab 2011 im Einsatz sind. Das verstehen die Betroffenen nicht. Wir reden nur über die Zahlungen an Schwerbeschädigte, wir reden nicht über Leichtverletzte. Wir reden über Witwen und Halbwaisenrenten bei Toten, wir reden über die extremsten Fälle im Fall der Fälle. Wenn Sie jetzt einer Witwe erklären, ihr Mann sei für Deutschland gefallen, aber vielleicht bei den Karfreitagsgefechten 2010 ums Leben gekommen und damit ist der Todesfall für diese Familie weniger wert als der Kamerad, der im Jahr 2011 gefallen ist, dann haben Sie zwar insgesamt vielleicht ein gutes Gesetz geschaffen, und wollten auch allen möglichen Betroffenen einheitlich Gerechtigkeit und Gleichbehandlung zukommen lassen. Sie vergessen aber wieder einzelne Betroffene, und das wird Unruhe bringen. Davor warnen wir. Außerdem – das sei für alle Diskussionen angemerkt – reden wir nicht über 300 000 betroffene Soldatinnen und Soldaten, wir reden über Einzelfälle. Wenn sie sich die Zahlen vergegenwärtigen: Seit 1992 haben lediglich 177 Kameraden eine Einmalentschädigung erhalten. Wir reden seit 2005 von 28 Fällen, die im Einsatz verunfallt sind, wo eine Ausgleichszahlung an Soldatinnen und Soldaten gegeben wurde, und wir reden in 35 Fällen von einer Versorgung von Hinterbliebenen. Wir reden nicht über Milliarden im Bundeshaushalt, sondern über eine Gleichbehandlung, die den Staat nicht zu viel kosten sollte.

SV Arnd Steinmeyer: Ich bin Rechtsanwalt und in der Betreuung von betroffenen Soldaten tätig. Das wird leider in einigen Fällen notwendig. Deswegen begrüße ich grundsätzlich diese Verbesserungen, die Sie vorgesehen haben und die auch aus der Mitte des Parlaments kommen. Leider hat sich die Bundesregierung nicht dazu durchringen können, alle Forderungen hier durchzusetzen, die aus dem Bundestag in einem Antrag gestellt worden sind. Ich möchte zu einem Punkt noch einmal Stellung nehmen. Zu einem juristischen Grund und zu einem allgemeinen Punkt.

Der juristische Punkt ist die Beweislastumkehr. Hier sehe ich, anders als es hier auch schon angeklungen ist, keine rechtlichen Bedenken, so etwas umzusetzen. Ich halte es vielmehr für notwendig, denn man muss hier ganz klar sehen: Insbesondere bei PTBS-Geschädigten stellt sich diese Schädigung anders dar als bei körperlich Beschädigten. Da ist es offensichtlich, dass, wenn jemand aus dem Einsatz zurück kommt und eine körperliche Versehrtheit hat, diese auch aus dem Einsatz herrührt. Bei PTBS-Geschädigten ist das leider nicht so. Gleichwohl rührt sie trotzdem in den allermeisten Fällen aus dem Einsatz her. Gerade weil das so ist, kann man diese Beweislastumkehr einführen, denn das hat der Gesetzgeber auch an anderer Stelle getan, wenn die Lebenswahrscheinlichkeit die Annahme nahe legt, dass ein bestimmtes Ereignis auf einem anderen bestimmten Ereignis beruht und das ist wohl hier der Fall. Wenn jemand aus einem Einsatz zurückkommt und dann eine posttraumatische Belastungsstörung hat und dort entsprechende Dinge erlebt hat, dann liegt es meiner Meinung nach sehr nahe, dass die posttraumatische Belastungsstörung auch aus diesem Einsatz herrührt. Man muss differenzieren, zwischen der Folge, die das hat und wo auch diese Beweislastumkehr greift und der Tatsache, dass das natürlich nicht dazu führt, die PTBS grundsätzlich festzustellen. Hier bleibt es natürlich bei dem bisherigen Verfahren, d. h. nur wenn diese PTBS oder eine traumatisierende Schädigung festgestellt ist, dann spricht theoretisch einiges dafür, dass die auch aus dem Einsatz herrührt.

Ein zweiter Punkt, der mich bei diesem ganzen Thema sehr bewegt, ist der, dass die Bundeswehr natürlich zunehmend an Attraktivität gewinnen muss. Heute Morgen habe ich in einer großen Zeitung gelesen, dass jetzt 16 Mio. € für Personalwerbung aufgewendet werden. Das ist mit Sicherheit richtig und gut. Wenn ich mich aber entscheide Soldat zu werden, dann ist es, von aller erstem Interessenrang, dass ich weiß und mich drauf verlassen kann, dass der Dienstherr, wenn mir etwas passiert, auch eine vernünftige Fürsorge abbildet, zu der er auch verpflichtet ist. Das ist deutlich mehr wert als Radiowerbung, so möchte ich es einmal nennen. Also in erster Linie kommt es dem Soldaten darauf an, dass er sich verlässlich drauf einrichten kann, falls ihm doch etwas passiert, dass er in guten Händen und abgesichert ist.

SV Dr. med. Karl-Heinz Biesold: Ich bin hier nicht als Vertreter einer Organisation, sondern verstehe mich hier als medizinischer Sachverständiger. Ich bin von Hause aus Psychiater und Psychotherapeut und seit 20 Jahren in der Behandlung von

traumatisierten Soldaten tätig. Einmal begrüße ich natürlich, dass sich der Fokus mittlerweile in unserem Fachgebiet etwas abwendet von dieser einzigen Diagnose der posttraumatischen Belastungsstörung, sondern dass wir auch schauen, welche anderen psychischen Belastungen und Erkrankungen die Soldaten aus den Auslandseinsätzen mitbringen. Es macht bei den Neuerkrankungen ungefähr 50 Prozent aus, dass es andere Erkrankungen als die reine PTBS-Diagnose sind. Häufig können wir Einzelereignisse gar nicht ausmachen, sondern die Gesamtumstände der Auslandseinsätze sind für die Soldaten mitunter psychisch sehr stark belastend. Deshalb kann man diese Unfallparallele bei den Soldaten nicht unbedingt bei den Auslandseinsätzen anwenden. Das Zweite, was ich anmerken möchte, ist eigentlich schon gesagt worden, dass wir Probleme haben mit der Zeitfeststellung. Anders als bei körperlichen Verletzungen, wo unmittelbar nach Ereignissen der Grad der Verwundung feststellbar ist, ist das in unserem Fachgebiet schwierig. Es gibt keine festen Regelzeiten, wann psychische Erkrankungen auftreten. Häufig werden sie viel später bemerkt, als sie schon aufgetreten sind. Lange versuchen die Soldaten - auch um Diskriminierung und Stigmatisierung zu vermeiden - ihre Erkrankung im Hintergrund zu halten. Wir erleben anders als z.B. in der Behandlung angeblich Traumatisierter nach Verkehrsunfällen wenig Simulationen, sondern viel mehr Dissimulation, d.h. das Problem wird heruntergespielt, Viele Erkrankte bekennen sich nicht zu dieser Erkrankung. Ein weiteres Problem ist, dass wir bei psychischen Erkrankungen anders als bei Organschäden, wo das genauer definiert ist, sehr unscharfe Kriterien in der Bewertung der Prozente im Grad der Schädigung haben. Dann haben wir - ich glaube das geht manchmal durcheinander - unterschiedliche Rechtsgebiete mit der gesetzlichen Unfallversicherung, die viel niedrigere Ansätze hat, die aber für die Soldaten gar nicht zuständig ist, und der Sozialgesetzgebung mit den sog. früheren Anhaltspunkten des Sozialministeriums. Dort müssen wir auf die funktionellen Auswirkungen schauen. Wenn wir dann die Begutachtung machen müssen und die Frage gestellt bekommen, ob die psychische Erkrankung wirklich in Zusammenhang mit den Auslandseinsätzen zu sehen ist, so müssen wir immer schauen, wie das Funktionsniveau der Soldaten gewesen ist, bevor sie in den Auslandseinsatz gingen. Das kann nicht so schlecht gewesen sein, wenn sie auslandsverwendungstauglich waren. Wenn wir sie krank in den Einsatz geschickt haben, sind wir auch in der Fürsorgepflicht, d. h. wenn wir etwas übersehen haben. Jeder Mensch, der ein Trauma erleidet, bringt seine gesamte Lebensgeschichte mit. Die Mutter, die im Kindesalter ge-

storben ist, der Bruder, der vielleicht drogenabhängig war und wenn er oder sie es dann doch bis zum Hauptfeldweibel gebracht hat und im Einsatz funktioniert und nach dem dritten Auslandseinsatz psychisch dekompenziert, dann können wir dieses Problem nicht einfach auf die Kindheit zurückverlagern. Ich sehe ein großes Problem in der Qualifizierung der Gutachter. Ich habe eben kurz noch einmal in die Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer geschaut. Viele der Gutachter, die im zivilen Bereich Soldaten begutachten, haben wenig Erfahrung überhaupt mit Trauma und noch weniger Erfahrung mit Einsatztraumatisierung von Soldaten, d.h. sie kennen die gesamten Lebensbedingungen der Soldaten in den Auslandseinsätzen nicht.

SV Matthias Heimer: Ich möchte zunächst einmal sagen, dass wir aus unserer Sicht der Militärgeistlichen, die die Einsätze begleiten, diesen Gesetzentwurf, der uns nun vorliegt, als einen ganz großen Fortschritt ansehen. Wir sind dankbar dafür, vor allen Dingen aber auch dankbar dafür, dass das Thema insgesamt viel weiter in die Öffentlichkeit gekommen ist. Denn nach unserer Erfahrung, die wir immer wieder machen - die Pfarrerinnen und Pfarrer, die die Einsätze begleiten, aber auch wir hier im Inland - geht es doch für die Soldatinnen und Soldaten ganz entscheidend immer wieder darum, dass sie Anerkennung erfahren. Ich glaube, das ist mit diesem Gesetz in einer besseren Weise möglich geworden oder kann besser möglich werden, als es bis jetzt der Fall ist. Insgesamt haben wir den Eindruck, dass das Thema Auslandseinsatz und Belastungen für unsere Soldatinnen und Soldaten stärker angekommen ist. Das ist auf jeden Fall gut so. Wir machen in unserem Bereich natürlich viele Erfahrungen mit den Betroffenen. Sie können sich gut vorstellen, dass sich schon im Einsatz, aber auch danach, den Militärgeistlichen durch ihre besondere Stellung in der Bundeswehr - sie haben keinen Dienstgrad und sind keine Soldaten - eine Möglichkeit zum Gespräch bietet. Diese Möglichkeit wird auch genutzt. Wir führen mittlerweile in unserem kirchlichen Bereich selber Rüstzeiten oder Werkwochen durch, gerade auch mit Menschen, die davon im weitesten Sinne betroffen sind, d. h. sowohl mit Verwundeten, als auch mit denen, die Angehörige sind, und mit Menschen, die von PTBS betroffen sind. Wir erleben dabei sehr viel Verstörung, wie Sie sich denken können. Wir haben darüber jetzt auch schon vieles gehört. Verstörung vor allem auch deswegen - und es ist uns nun auch ein wichtiges Anliegen, das an dieser Stelle auch noch einmal zu sagen - weil die Gänge und die Wege so lange dauern. Ein Betroffener kann einfach nicht verstehen, warum er sich jetzt noch so lange

damit auseinandersetzen muss, bis er einen Anspruch geltend machen kann. Es ist eine ganz entscheidende Frage, dass wir dort vielleicht mit einer personell größeren Unterstützung aufhelfen, natürlich auch mit anderen finanziellen Mitteln. Es ist ein wesentliches Problem, dass wir die Menschen an der Stelle nicht allein lassen, sondern ihnen die Hilfe so schnell wie möglich zukommen lassen. In dem Kontext spreche ich mich auch dafür aus, dass wir die Umkehrung der Beweislast einsetzen, wenn es irgend möglich ist und juristisch geht. Wir haben alles andere schon gehört, dem ich mich nur anschließen kann, dass wir den Grad der Behinderung auch mit 30 Prozent anerkennen, um dadurch dann auch entsprechende Leistungen bekommen zu können. Ich habe im Vorfeld zu dieser Besprechung einmal unsere Kolleginnen und Kollegen im Auslandseinsatz gebeten, doch einfach mal bei den Soldaten herumzufragen, was diese zu diesem Gesetzentwurf sagen. Interessant war, dass im Besonderen die jungen Leute sich kaum damit auskannten und auch kaum eine Stellungnahme dazu gegeben haben. Das liegt natürlich auch in der Natur der Sache, weil sie sich nach unserem Eindruck sowieso wenig damit beschäftigen, was ihnen alles zustoßen könnte. Was allerdings sehr wichtig war, ist der Wunsch nach einem Anspruch auf die Präventivkur. Die scheint bei Soldatinnen und Soldaten einen hohen Stellenwert zu haben, und sie möchten gerne, dass jeder ein verbrieftes Recht darauf hat, dass er solch eine Präventivkur machen kann. Das war eine Bitte, die aus dem Einsatz noch einmal gekommen ist.

Die **Vorsitzende**: Wir kommen dann zur ersten Fragerunde und ich gebe dem Kollegen Otte von der CDU/CSU das Wort.

Abg. **Henning Otte** (CDU/CSU): Erst einmal ganz herzlichen Dank, dass wir hier heute zusammenkommen im Rahmen der Anhörung, um über das Einsatzversorgungsgesetz bzw. die noch notwendig zu treffenden Verbesserungen zu sprechen. Für die Fraktion der CDU/CSU war es sehr beeindruckend, dass sowohl von Verbandsebene als auch, wenn ich Herrn Timmermann-Levanas sehe, aus persönlicher Betrachtung noch einmal dargestellt worden ist, wie notwendig die Verbesserung des Einsatzversorgungsgesetzes ist. Die Lücken sind im Einsatz aufgetreten, das ist dargestellt worden, auch welche außerordentliche Belastung die Soldatinnen und Soldaten, aber auch die Angehörigen oder die Hinterbliebenen haben. Da müssen wir die Dinge vereinfachen, um neben der persönlichen Situation die bürokratischen Hemm-

nisse aus dem Weg zu räumen. Deswegen ist auch die Glaubhaftmachung oder eine Erleichterung der Nachweispflicht geboten. Das ist notwendig. Dafür werden wir uns auch weiterhin starkmachen und einsetzen. Dies gilt auch für die Reduzierung des Schädigungsgrades von 50 auf 30 Prozent. Auch wenn es nicht augenscheinlich ist, wie bei einer anderen Verwundung, so ist es doch umso zwingender notwendig, auch hier eine Vereinfachung darzustellen. Oftmals werden Wesensveränderungen auch erst später deutlich. Oftmals werden sie auch erst von Verwandten wahrgenommen, von nahen Angehörigen. Von daher sind das zwei ganz wesentliche Punkte, die im Rahmen des Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetzes noch einmal angesprochen werden müssen. Insgesamt sind wir hier auf einem guten Weg. Wir haben Versorgungslücken geschlossen, die sich offensichtlich gezeigt haben. Ich bin auch dem BMVg sehr dankbar, lieber Herr Müller, dass Sie das auch so umsetzen. Mich würden zwei Fragen noch einmal interessieren, die ich an Herrn Dr. Biesold richten würde.

Erstens: Sie haben die gutachterliche Tätigkeit dargestellt. Können Sie einen Erfahrungsbericht geben, wie das in ausländischen Streitkräften vollzogen wird? Wir selbst haben uns in den USA erkundigt. Dort gibt es drei Kategorien. Erstens offensichtlich ein Kindheitstrauma, zweitens augenscheinlich im Einsatz geschehen, weil direkt neben dem Kameraden ein Ereignis stattgefunden hat. Dazwischen gibt es die Fälle, wo es jetzt um die Glaubhaftmachung geht und wo gutachterlich nachgewiesen werden muss, wie die Schädigung eingetreten ist.

Die zweite Frage ist, wie ist ihr Erfahrungsbericht, wenden sich die Soldaten aus eigenem Antrieb dann an die zuständigen Stellen oder kommt es auch häufig vor, dass nahe Angehörige, nahe Verwandte eben eine Veränderung im seelischen Zustand festgestellt haben?

Abg. **Jürgen Hardt** (CDU/CSU): Ich würde noch gerne einige kurze konkrete Fragen anschließen. Erste Frage an den Deutschen Bundeswehrverband. Im Gesetz ist vorgesehen, dass die doppelte Anrechnung bei der Rente dann erfolgt, wenn im Prinzip ein Jahr nach Dienstzeit in Zwei-Monats-Blocks im Einsatz verbracht wurde. Ich habe jetzt in Ihren Papieren nicht gefunden, dass Sie das zu lang finden. Ich persönlich könnte mir aber vorstellen, dass man - im Grunde sind das dann drei Einsätze, wenn wir jetzt mal Afghanistan als Beispiel nehmen, bevor überhaupt diese Regelung zum Tragen käme - eine Regelung finden sollte, wo man möglicherweise auch mit zwei

Auslandseinsätzen bereits in den Genuss dieses Vorteils kommt. Dann zu der Frage an Bundeswehrverband, Reservistenverband und Veteranenverband zur praktischen Beschleunigung der Verfahren, jenseits der rechtlichen Regelung: Wo knirscht es aus Ihrer Sicht am meisten, vorausgesetzt, Sie sind der Meinung, dass es knirscht. Wenn nicht, dann sagen Sie bitte, dass alles bestens läuft, aber vermutlich wird das nicht Ihre Antwort sein. Wo knirscht es am meisten in der konkreten Umsetzung dessen, was Gesetz und Verordnung in Deutschland ist? Könnte man sich - das ist auch wieder eine Frage insbesondere an den Bundeswehrverband - bei der Beweislastumkehr eine Regelung vorstellen, die vielleicht nicht gesetzlich ist, sondern untergesetzlich, aber dennoch den gleichen Effekt hat, zum Beispiel dadurch, dass man die Richtlinie so fasst, dass da drin steht, wenn der Soldat eine posttraumatische Belastungsstörung hat und Feindberührung im Einsatzgebiet hatte, dann ist davon auszugehen, dass es dort einen Zusammenhang gibt, d. h. dass wir möglicherweise sagen, wenn es aus rechtlichen Gründen schwierig ist, diese Beweislastumkehr in Gesetz zu fassen, ob man dann untergesetzlich möglicherweise etwas machen könnte.

SV Dr. med. Karl-Heinz Biesold: Ich möchte Ihre zweite Frage zuerst beantworten. Es kommt ein großer Teil der Soldaten - ich kann jetzt keine genaue Prozentzahl nennen - tatsächlich über die Vermittlung von Kameraden und von Angehörigen. Die Traumaerkrankungen führen auch zu allgemein psychischen Veränderungen mit höherer Reizbarkeit, mit mehr Ungeduld, mit Schlafstörungen usw., die dann in der Familie auch zu sehr hohen Spannungen häufig führen, so dass es nicht selten ist, dass die Angehörigen sagen: „Bitte, jetzt tu was da dran, so geht es nicht mehr weiter“. Es wird mit Trennung oder sonstigem gedroht. Die Hemmschwelle, sich mit dieser Krankheit an Fachleute zu wenden, ist erfahrungsgemäß groß, wenngleich man sagen muss, dass unsere Aufklärungskampagnen in den letzten Jahren viel dazu beigetragen haben, dieses Stigma etwas zu reduzieren. Dennoch wäre es zu optimistisch zu sagen, es wäre schon beseitigt. Das zweite ist die Begutachtung von Traumatisierungen, von Soldaten, die Einsatzverwundungen davongetragen haben. Dies liegt bei den meisten Nationen unserer NATO-Partner in den Händen der Militärärzte. Es könnte von der Seite der Soldaten eigentlich gesagt werden, die Militärärzte sind Partei des Militärs und nicht Partei von mir als Individuum. Dennoch erleben wir hier ein Kuriosum, dass häufig Soldaten selbst sagen, sie möchten in Bundeswehreinrichtungen begutachtet werden, weil sie sich dort gerechter, sachkundiger

beurteilt fühlen und man dort die Umstände ihrer Einsätze viel besser kennt. Bei den vielen Fällen, die mir bekannt sind, sind es gerade die Diskrepanzen zwischen den Entscheidungen ziviler Gutachter über Soldaten zu den Begutachtungen, die wir in den Krankenhäusern gemacht haben. Natürlich ist ein Therapeut Partei des Patienten und es gibt grundsätzlich den Grundsatz der Trennung von Begutachtung und Behandlung im medizinischen Gutachtenwesen. Aber man darf nicht verschweigen, dass natürlich keiner den Patienten besser kennt, als der Therapeut. Ich sitze mit manchen Menschen 80, 100, 120 Stunden zusammen und durchleuchte seine gesamte Lebensgeschichte. Ich möchte dann zumindest, dass ein externer Gutachter sich mit dem, was ich dort sage, auch auseinandersetzt und das ist ein Problem. Es wird häufig mit einem Handstreich alles zur Seite gewischt und gesagt, „Nein, das ist nicht so, in der Kindheit ist das und das schon gewesen“, und dann wird das Problem verlagert.

Sie hatten die juristische Frage angesprochen. Ich bin kein Jurist, aber ich kenne diese Fragen bei Kausalitätsgutachten, ob eine Wahrscheinlichkeit besteht oder Dinge mit überwiegender Wahrscheinlichkeit zusammenhängen. Ich glaube, das würde das schon klären. Die Beweislast ist ganz schwierig, weil wir manchmal wirklich kein einzelnes Ereignis ausmachen können, wo jemand dabei war. Natürlich wissen wir bei den Soldaten, die am 7. Juni 2003 in dem Bus gesessen haben, der in die Luft gesprengt worden ist, dass da ein Ereignis ist jetzt eine Krankheit. Da können wir den Zusammenhang herstellen, aber bei vielen anderen Dingen, wissen auch die militärischen Vorgesetzten gar nicht bis ins Detail, was der Soldat erlebt, wenn er draußen ist. Da wird es schwierig. Wenn man das mit Wahrscheinlichkeiten klären kann, dann ist der Sache schon sehr gedient.

SV Oberst Ulrich Kirsch (DBwV): Natürlich können es auch zwei Auslandseinsätze sein, es kann auch einer sein. Wir haben mal einen Vorschlag gemacht und wollten aus unserer Sicht großzügig rangehen. Da kann man mit Sicherheit genau den Weg wählen, den Sie gerade angesprochen haben, was die Verfahren angeht. Frau Abg. Hoff kennt Frau Hauptfeldweibel Schmuda, und ich habe mich sehr eingehend mit Hauptfeldweibel Schmuda, beschäftigt. Ich darf den Namen hier sagen, weil er mir das erlaubt hat. Hauptfeldweibel Schmuda hat vor sechs Jahren in Kundus eine Verwundung erlitten. Wir haben ihn alle gesehen, da hat er blutüberströmt auf dem Marktplatz in Kundus gelegen und aus einem Sprengsatz alle Nägel in die Beine hin-

ein abbekommen, die man so abbekommen konnte. Er hat seitdem nach wie vor eine gesundheitliche Belastung, was diese Verwundung angeht. Er hat aber auch zwei Hörgeräte, und das Bundeswehrzentral Krankenhaus hat darüberhinaus eine post-traumatische Belastungsstörung nach dem Auslandseinsatz festgestellt. Jetzt könnte ich noch vieles aufzählen. Der Sozialmediziner Dr. Schmidt hat jetzt festgestellt, dass er einen Grad der Schädigungsfolgen von 20 % hat. Die zuständige Wehrbereichsverwaltung hat ihm dann auch noch zur Genesung gratuliert. Jetzt muss ich dazu nichts mehr sagen, das liegt jetzt bei einem Anwalt, ein Vertragsanwalt von uns, der die Familie, das Ehepaar Hauptfeldweibel Schmuda, vertritt. Da könnte ich jetzt noch viele andere Dinge erzählen, aber mir kommt es darauf an, deutlich zu machen und auch zu bestätigen, was Dr. Biesold sagt. Solange die Dinge bei uns im eigenen Bereich sind, auch bei unseren Ärzten, so habe ich wirklich großes Vertrauen, dass es geht. In dem Moment, wenn aber Gutachten angefordert werden - das wissen wir auch von anderen Fällen - dann passiert genau das, was ich jetzt gerade beschrieben habe. Dann kommt zum guten Schluss irgendetwas heraus, das eben nicht mehr sachgerecht ist, wo vor allen Dingen jemand das auch beurteilt hat, der von der Situation der Frauen und Männer im Einsatz eigentlich gar nichts weiß. Sie fragten nach dem Verfahren und nach den Störungen im Verfahren. Das ist so ein Beispiel. Jetzt streiten wir darum wie es denn richtig ist. Der Vorsitzende des Bundes Deutscher Veteranen, Herr Timmermann-Levanas, könnte eine Menge Beispiele anderer Art nennen, wo das ähnlich oder genauso läuft. Das können wir uns einfach nicht leisten. Deswegen ist gerade auf die Verfahrensumsetzung ein ganz besonderes Augenmerk anzulegen.

Zur Beweislastumkehr, habe ich vorhin schon einiges gesagt. Die Frage ist: Ist der politische Wille dafür da, dass man das so macht? Juristisch ist das in der Tat nicht ganz einfach, sagen mir zumindestens alle meine Juristen, die ich so um mich herum habe. Aber wenn der politische Wille da ist und man die Ausführungen von Dr. Biesold zur Kenntnis nehmen will, der gesagt hat, wir hatten einen gut „funktionierenden“ Soldaten, der kehrt zurück und hat eine Störung, dann muss doch was passiert sein, dann muss ich doch einmal die Plausibilität zugrunde legen und auf der anderen Seite muss die Glaubhaftmachung des Einzelnen doch reichen, dass das nun so war, wie er das berichtet. Das spricht doch überragend für eine Herabsetzung auf 30 % insbesondere was die PTBS angeht. Bei Gliedmaßen gibt es eine Taxierung, da ist das klar zu beantworten. Ein fehlender Unterschenkel bedeutet 50 %. Bei

den traumatischen Belastungsstörungen gibt es unterschiedliche Verfahren, wie man zu einem Ergebnis kommt. Hier müssen wir raus. Deswegen ist natürlich richtig, dass das miteinander korrespondiert, d. h. das eine ist das Gesetz und das andere ist hinterher das Verfahren, das dann auch sauber umgesetzt werden muss. Deswegen kommt es meines Erachtens auch auf eine sehr präzise Gesetzgebung an. Deswegen habe ich mich auch vorhin in der Abstraktion um Präzision bemüht, worum es ganz genau geht.

SV Gerd Höfer (VdRBw): Die Hemmnisse bei diesen Ereignissen sind teilweise im zivilen Bereich zu suchen. Ich betreue nach wie vor einen, der damals in Kabul mit dem Bus in die Luft geflogen ist. Das sind jetzt schon über fünf Jahre her. Bisher ist es nicht gelungen, die Minderung der Erwerbsfähigkeit festzustellen und mit einem Prozentsatz zu versehen. Die Prozesse laufen noch. Diese Kameraden belastet sehr, dass sie zu unterschiedlichen Zeiten zu unterschiedlichen Behörden und Ärzten müssen, um sich begutachten zu lassen. Das hängt damit zusammen, dass in der Regel keine ganzheitliche Begutachtung stattfindet und bei jemanden, der mehrfache Verwundungen hat, über die Beine entschieden wird, über den Kopf entschieden wird, d. h. zum Beispiel ein HNO-Spezialist noch mit drin ist. Diesen Kameraden belastet am meisten, dass die Fachärzte zu unterschiedlichen Graden der MdE kommen. Mit ihm ist es passiert, dass die unterschiedlichen Gutachter die Prozentzahl MdE addiert und dann durch die Summe der Gutachten geteilt haben. Es ist für mein Verständnis unglaublich: Wenn ein Arzt eine MdE von 70 % feststellt und ein weiterer Begutachter von 60 % in einem anderen Körperteil, kann man das nicht addieren und durch zwei teilen. Für den Betroffenen ist die höchste MdE, die gutachterlich festgestellt ist, die ausschlaggebende - nicht die Summe der Dinge. Die Umkehr der Beweislast ändert aber nichts an der Schwierigkeit der Feststellung und der Schwierigkeit der Alimentierung. Wer also glaubt, dass sich dadurch die Verfahren vereinfachen, der irrt, weil das Ereignis in seiner Art und Weise das gleiche bleibt. Ob es den Betroffenen hilft, wage ich erheblich zu bezweifeln, weil dann die Summe aller behördlichen Maßnahmen auf den Betroffenen zukommt, indem die Bundeswehr und wer auch immer dann möglicherweise sagt, „Es kann gar nicht sein, dass du eine Beschädigung in dieser Art hast“. Juristisch gesehen, hört sich das gut an, es ändert aber in der Praxis im Prinzip nichts.

SV **Andreas Timmermann-Levanas** (BDV): Herr Hardt, sie hatten gefragt, wo knirscht es denn in der Umsetzung. Es knirscht gewaltig. Ich nenne Ihnen ein Beispiel. Der Busanschlag von 2003 ist jetzt mittlerweile über acht Jahre her. Einer der Busfahrer von damals ist immer noch nicht abschließend begutachtet. Dr. Biesold behandelt ihn medizinisch und bei mir ist der Mann, weil wir ihm helfen. Letzte Woche kam ein Pfändungsüberweisungsbeschluss von seinem zuständigen Finanzamt mit einer Höhe von 5 000 €, weil er im Jahr 2005, als er stationär bei Dr. Biesold war, vergessen hat, seinen Lohnsteuerjahresausgleich einzureichen und es seitdem einfach nicht geschafft hat, auf Briefe von irgendwelchen zivilen Behörden zu antworten. Das ist jetzt nicht Ihr Problem als Parlamentarier, aber daran sehen Sie die Auswirkungen. Und warum ist der Mann seit acht Jahren in dieser Schleife? Ich könnte Ihnen unzählige Beispiele nennen, denn genau die Betroffenen kommen immer zu mir. Herr Arnold war in Bad Boll bei der Evangelischen Akademie dabei und hat erlebt, wie emotional die Betroffenen auf einmal dastehen, weil sie verdammt wütend sind und zusätzlich schwer traumatisiert. Ich nenne Ihnen mal Fakten. Das ist einmal ein strukturelles Problem. Wir schicken die Betroffenen in eine bürokratische Mühle, die schon in der Bundeswehr anfängt. Zuständig ist die Wehrbereichsverwaltung für die Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung. Wenn sie dort mit Bearbeitern sprechen, sagt Ihnen die Verwaltung aber, wir setzen das nur verwaltungstechnisch um, wir sind keine Mediziner. Zuständige Mediziner sind die begutachtenden Mediziner im Sanitätsamt in München, auch ein Teil der Bundeswehr. Zwischen Wehrbereichsverwaltung und Sanitätsamt werden Akten im Original hingeschickt, das dauert in der Regel schon Wochen. Ich nenne Ihnen ein Beispiel aus der letzten Woche, da ist schon ein Sozialgerichtsverfahren anhängig. Das Gericht hat zweimal die Wehrbereichsverwaltung angeschrieben und gefragt, wo denn deren Stellungnahme bleibt. Die Wehrbereichsverwaltung schreibt bedauernd an das Gericht zurück, man habe das Sanitätsamt angeschrieben, da liege noch keine Stellungnahme vor. Jetzt zitiere ich sinngemäß: „Im Übrigen, sehr geehrtes Gericht, bin ich jetzt drei Wochen in meinen Sommerferien. Selbst wenn das Sanitätsamt mir die Stellungnahme schickt, müssen Sie die drei Wochen noch warten. Ich bin im Urlaub“. Wehrbereichsverwaltung Süd, Stuttgart. Der Betroffene bekommt davon gar nichts mit. Im Sanitätsamt gibt es aber nur ganz wenige begutachtende Ärzte, und die Fälle der Betroffenen sind so zahlreich, dass die wiederum an externe zivile Ärzte vergeben. Dann sind wir bei dem, was Dr. Biesold angekündigt hat. Die machen ein externes Gutachten nach

Aktenlage, ohne den Betroffenen jemals zu sehen. Dann kann es sein, dass eine Anästhesistin auf zehn Seiten Papier begründet, warum das frühkindliche Trauma dazu führt, dass der Grad der Schädigung überhaupt nichts mit dem Einsatz zu tun hat.

Das ist ein strukturelles Problem, das haben wir uns selbst geschaffen. Zuständigkeiten, für Einmalentschädigungen nach dem Einsatzweiterverwendungsgesetz und ähnliches könnte ich Ihnen noch zahlreiche mehr nennen, denn wir haben auch noch das BMVg, die Abteilung PSZ, in der Wehrbereichsverwaltung die Abteilung Besoldung, die dann einem entlassenen Soldaten zum Beispiel die erhöhten unfallruhegehaltstfähigen Dienstbezüge zahlen muss. Alle diese Stellen verzögern das Verfahren. Zweites strukturelles Problem ist der Gutachterstreit. Auch das ist strukturell durch die Bundeswehr so vorgesehen. Das fängt damit an, dass sich zum Beispiel Fachärzte mit Versorgungsärzten streiten. Dr. Biesold ist ein Facharzt. Der bekommt von der Wehrbereichsverwaltung den Auftrag, über diesen Patienten ein Gutachten zu schreiben. Eigentlich könnte dann alles vorbei sein. Die Wehrbereichsverwaltung schickt aber dieses Gutachten an einen Versorgungsmediziner, weil die eigene Bundeswehrabteilung sagt: „Das war ja nur der Facharzt, wir brauchen jetzt aber einen Versorgungsmediziner, der das nochmal überprüfen soll“. Was der Versorgungsmediziner sagt, bekommt der Fachmediziner gar nicht mitgeteilt. Wir schaffen uns also ein eigenes strukturelles zweites Problem. Das dritte: Wir haben noch eine zivile Versorgungsstruktur, die gerade für junge entlassene Zeitsoldaten gilt. Die gehen in die Bundesländer zurück, und jedes Bundesland hat eigene Versorgungsstrukturen, in Baden-Württemberg zum Beispiel delegiert auf über 36 Landratsämter. In Hamburg ist es etwas zentraler. Hier im Saal sitzt ein Zuschauer, den wir auch betreuen - ehemaliger Soldat, 1999 im Kosovo - der jetzt nach über 10 Jahren seine Versorgung nur deswegen bekommen hat, weil wir ihn von einem Bundesland in das andere Bundesland haben umziehen lassen, weil wir wissen, dass dort ein Versorgungsamt ist, das sich auskennt. Alles andere ist Zufall, Glück oder Pech. Das ist keine Versorgung aus einer Hand. Sie hatten nach Vorschlägen gefragt - vielleicht auch untergesetzlich - um das etwas zu beschleunigen. Ändern Sie die Strukturen in der Bundeswehr und lassen Sie sich nicht von der Bundeswehr sagen, dass die Betroffenen selbst schuld seien, denn die haben eine Mitwirkungspflicht und das ist immer so kompliziert. Schreiben Sie z. B. vor, dass das WDB-Verfahren in zwölf Monaten zu beenden ist. Schreiben Sie z. B.: „Reden Sie einmal mit den Fachärzten, den Ärz-

ten in Bundeswehrkrankenhäusern, wir haben da Koryphäen sitzen, die machen das seit zwanzig Jahren“. Wenn sich Gutachter streiten: Wieso gibt es keinen Gutachter-Ausschuss wie an einer Universität. Sie schreiben eine Diplomarbeit, der Professor sagt 1,0 und der nächste sagt, 5,0 durchgefallen. Das würde in einer Universität nie so stehen bleiben, dass dann die 5,0 zählt. Da gibt es einen Ausschuss, und die Professoren hocken sich zusammen. Oder sagen Sie zur Bundeswehr: „Bezahlt doch einfach die Bezüge weiter, vielleicht so eine Art Übergangsgebühren“. Das ist so eine Art Versorgungskrankengeld im zivilen Bereich, ein Abschlag von 70, 80 Prozent, zumindest wenn es länger dauert. Dann fällt dieser Kamerad nicht in eine soziale Nichtversorgung. Denn so lange die WDB-Verfahren nicht abschließend begutachtet, nicht abschließend rechtskräftig sind, ziehen alle Ihre gut gemeinten Versorgungsmaßnahmen gar nicht. Die sind nämlich immer abhängig von einem Grad der Schädigung.

Abg. **Fritz Rudolf Körper** (SPD): Das Einsatzversorgungsgesetz ist eine Gesetzesmaterie, die üblicherweise nicht im Streit zwischen Opposition und Regierungskoalition steht, sondern von Anfang an ist es eigentlich ein ganzes Stück gemeinsame Sache aus dem Deutschen Bundestag heraus. Ich finde, das sollte man erstens festhalten und zweitens eine solche Gemeinsamkeit auch nutzen, entsprechendes zu erarbeiten, insbesondere im Sinne der Betroffenen. Ich will gleich aufgreifen, was Herr Timmermann-Levanas hier ausführlich geschildert hat, was die strukturellen Probleme anbelangt. Er hat von Fällen gesprochen, die sich in einer jahrelangen Schleife befinden. Ich will einen Gedanken hier einmal äußern in Anlehnung daran. Diesen Gedanken hatte ich auch vor Ihren Ausführungen, auch im Hinblick auf die nach meinem Dafürhalten schwierige Frage der Umsetzung der Beweislastumkehr, ob wir nicht eher über die Einführung einer „Genehmigungsfiktion“ nachdenken sollten. Es gibt verschiedene andere Gesetzesmaterien, bei denen bestimmte Fristen eingeräumt werden, d. h. wenn ein Antrag gestellt wird und nicht in einem bestimmten - dann zu bestimmenden - Zeitraum entschieden worden ist, gilt er als entschieden im Sinne des Antragsstellers. Ich finde, es wäre wichtig, dass über so etwas nachgedacht wird, um den Druck auf die Beteiligten zu erhöhen, die einen solchen Antrag entscheiden müssen. Es kann nicht angehen, dass wir letztendlich dann Schleifenwirkungen ohne Ende haben, mit dem Ergebnis, wie es hier anhand einzelner Fälle geschildert worden ist. Ich bitte auch die Vertreter der Bundesregierung einmal darü-

ber nachzudenken. Es gibt Gesetzesmaterien, Ländergesetze beispielsweise, wo man eine solche Genehmigungsfiktion - es gibt vielleicht auch eine andere Begrifflichkeit - einführt. In Anbetracht der strukturellen Probleme könnte ich mir vorstellen - aber ich bin auch da auf die Diskussion und Debatte gespannt - dass das für die Betroffenen hilfreicher sein könnte, als die rechtlich schwierigere Umsetzung einer „Beweislastumkehr“. Es geht nämlich immer nur darum, den Betroffenen letztendlich relativ schnell zu helfen. Ich wäre dankbar, von den Sachverständigen zu hören, was Sie zu einem solchen Gedanken meinen.

Ich will an Herrn Dr. Biesold noch eine Frage richten, die die Schwierigkeit anbetrifft, den Behinderungsgrad bei psychischen Erkrankungen festzustellen. Das hat eben auch schon eine Rolle gespielt. Die Bundespsychotherapeutenkammer hat in der uns zugeleiteten Stellungnahme u. a. auch darauf hingewiesen, dass es im Bereich der Polizei der Länder und des Bundes Erfahrungen gibt mit der Frage, wie man mit Behinderungsgraden bei psychischen Erkrankungen umgeht, d. h. dass hier beispielweise Richtlinien und Kriterien entwickelt worden seien, die zumindest verwendbar wären. Mich würde interessieren, inwieweit das auch bei Ihnen angekommen ist und da auch die Zusammenarbeit besteht. Dann wird von der Psychotherapeutenkammer das Stichwort „qualifizierte Begutachtung“, „qualifizierte Gutachter“ genannt. Es wird da u. a. geschrieben, Gutachten sollten nur von psychologischen Psychotherapeuten oder Fachärzten für die Psychiatrie und Psychotherapie bzw. psychosomatische Medizin und Psychotherapie erstellt werden dürfen, da nur dann die erforderlichen Kenntnisse im Bereich der Psychotraumatologie als vorausgesetzt gelten könnten. Zudem sollten Gutachter über eine gutachtliche Fortbildung mit einem Schwerpunkt im Bereich Sozialrecht verfügen. Dr. Biesold, die Frage muss ich an Sie richten. Sie sind zwar nicht der Vertreter der Bundeswehr, aber Sie sind der medizinische Gutachter und kennen sich da entsprechend aus. Wie würden Sie das Personal im Bereich der Bundeswehr beschreiben, erfüllen die Psychologen diese Kriterien, wie sie hier gefordert werden? Wie ist das qualitativ und quantitativ?

Ich habe noch zwei weitere Fragen. Die eine Frage richtet sich - und das ist mehr oder weniger eine Verständnisfrage - noch einmal an Herrn Timmermann-Levanas, der die Stichtagsregelung angesprochen hat. Die Stichtagsregelung ist so, dass am 1. Juli 1992 der Stichtag für die meisten Bereiche gewählt worden ist, Sie aber eine Lücke identifiziert haben, wenn ich das jetzt richtig mitbekommen habe. Vielleicht

könnten Sie das hier noch einmal deutlich machen. In weiten Teilen ist diese Stichtagsregelung so genommen worden, seitdem es Einsätze gibt.

Ich habe noch eine Frage an Herrn Oberst Kirsch. Ich kann dem Gesetzentwurf hier entnehmen, dass sämtliche Verbesserungen soweit übertragbar für das Zivilpersonal im Auslandseinsatz analog gelten sollten. Mich würde interessieren, warum die Einschränkung „soweit übertragbar“ gemacht wurde. Das kann ich im Moment nicht genau identifizieren, was diese Einschränkung bedeutet.

Abg. **Rainer Arnold** (SPD): Ich würde diese Stichtagsfrage auch gerne noch an Herrn Oberst Kirsch stellen. Es geht wohl um die Einmalzahlungen, die die nicht bekommen. Natürlich macht uns Sorgen, zum Beispiel den Getöteten und Verwundeten des Karfreitags zu sagen: „Ihr habt eine schlechtere Regelung“. Deshalb verstehe ich die Position des Bundeswehrverbandes. Dann die Frage nochmals an Herrn Dr. Biesold bezüglich der 30 bzw. 50 Prozent. Sie sprachen von der Unschärfe der Begutachtung, das ist nachvollziehbar. Wir wissen natürlich auch, dass ein Behinderter mit fehlenden Gliedmaßen durch technische Hilfsmittel durchaus leistungsfähig sein kann und bei psychischen Erkrankungen ist das möglicherweise wesentlich komplexer. Können Sie uns trotzdem exemplarisch sagen, wo in Einzelfällen der Unterschied zwischen den 30 und 50 Prozent liegt, wenn wir über posttraumatische Belastungen reden.

Dann noch eine Frage an den Juristen, Herrn Arnd Steinmeyer, das Thema wurde schon aufgemacht. Wenn die These von Herrn Gerd Höfer stimmt, dass die Beweislastumkehr die Probleme nicht wirklich regelt, hätten Sie dann ein paar juristische Ideen, wie wir das Verfahren so zügig und rechtssicher machen können, dass den Menschen trotzdem nach unserer Vorstellung geholfen wird?

SV **Dr. med. Karl-Heinz Biesold**: Bei den Bewertungskriterien gibt es seit Jahren unter den Fachleuten Bemühungen, etwa leichte psychische Schäden mit Auswirkungen auf die Genussfähigkeit - solche schwammigen Begriffe sind dort vorhanden - genauer zu definieren und festzulegen. Das ist 2008 einmal in einer Arbeitsgruppe für Polizisten in der Klinik in Bad Pyrmont gemacht worden, wo der Oberarzt der Reserve, Prof. Dr. Meermann, eine Tagung einberufen hat, an der auch Militärärzte teil-

genommen haben. Dies ist für uns heute eigentlich eine Empfehlung, an die wir uns auch halten. Dort ist festgelegt für die Stufe null bis 20 Prozent: Erinnerung an das Trauma wird als belastend erlebt, vereinzelt Alpträume, die das Ereignis wiedererleben lassen, Entspannungsfähigkeit ist nicht eingeschränkt, es besteht kein nennenswertes Vermeidungsverhalten, langfristig keine deutlichen Einschränkungen im Beruf, in der Partnerschaft und Familie. Für 30 bis 40 Prozent steht da: Die Erinnerung an das Trauma taucht bei verschiedenen äußeren Anlässen, Triggerreizen als Flashbacks auf, es kommt dabei zu einer kurzen Schreckreaktion, regelmäßig mindestens einmal pro Woche kommt es auf das Ereignis bezogen zu Alpträumen, es besteht eine dauerhafte übermäßige vegetative Anspannung, stärkere Anspannung beim Aufsuchen des Ortes des Traumas und ein deutliches Vermeidungsverhalten, weitere psychosomatische Symptome können vorkommen, in Partnerschaft, Familie, Sozialkontakten und im Freizeitbereich kommt es zu einer zeitweisen, für die Umgebung uneinfühlbaren Gereiztheit und Schwierigkeiten, eine ambulante Richtlinie in Psychotherapie ist indiziert, möglicherweise eingeschränkte Verwendungsfähigkeit für den Dienst. 50 bis 70 Prozent: Es kommt regelmäßig zu häufigen Quellen in Erinnerung an das Trauma, bei äußeren Anlässen oder auch Gedanken hieran, häufigen Flashbacks, häufigen Alpträumen mit andauernden Schlafstörungen, fortgesetztes Grübeln über das Erlebte mit quälenden Schuldgefühlen und/oder dem Erleben, versagt zu haben, zusätzlich finden sich depressive Symptome oder eine Angststörung, es besteht ein ausgeprägtes Vermeidungsverhalten von Orten und Situationen die mit dem Trauma zu tun haben, die Partnerschaft wird durch die Traumafolgen sehr belastet, Trennungsgedanken stehen im Raum, es besteht ein reduziertes Freizeitverhalten mit sozialem Rückzug, teilweise werden beispielsweise aggressive Sportarten und/oder ausgedehnte sportliche Aktivitäten statt der sozialen Kontakte gesucht, es ist oder war primär eine stationäre Psychotherapie indiziert, u. a. nachdem eine ambulante Psychotherapie erfolglos war, die Verwendungsfähigkeit für den Dienst ist im Allgemeinen nicht mehr gegeben. Dann geht das natürlich auch noch weiter hoch. Unsere Erfahrung ist, dass diese Soldaten, die die fünfziger bis siebziger Kriterien erfüllen, häufig zu niedrig bewertet sind. Aus meiner Sicht als Facharzt ist eine Herunterstufung auf 30 Prozent nicht erforderlich, sondern wir müssen dafür sorgen, dass die Begutachtung vernünftig gemacht wird. Wir kommen dann auch nicht in Konflikt mit anderen Erkrankungen. Das ist ein ganz wichtiger Punkt, dass wir diese Begutteilungskriterien einmal für die Soldaten auch bindend festlegen. Das wird

wahrscheinlich im Rahmen einer Verwaltungsvorschrift im Sanitätsdienst gemacht werden müssen und nicht das Gesetz betreffen, aber da sehe ich die Problematik liegen. Dann möchte ich noch einmal sagen, es geht um dauerhafte Beschädigung, die über sechs Monate anhält, das sieht das Versorgungsrecht vor. Das ist auch bei Wehrdienstbeschädigungen so. Es gibt natürlich Soldaten, die wir mit 50 Prozent und nach fünf Jahren nur noch mit zehn Prozent bewerten, denn es gibt eine Heilung. Sonst könnte ich mich überhaupt nicht mehr motivieren, diese schwere Arbeit zu machen. Die Nachbegutachtung ist auch ein legales Mittel, wenn die Therapie läuft. Nur wenn wir Patienten haben, bei denen es chronisch ist und die die Begutachtung zu sehr belastet, müssen wir die Zeiträume verändern. Wir müssen auch irgendwann einen Schnittpunkt finden, an dem wir sagen, dass das jetzt als dauerhafte Störung anzusehen ist. Das fehlende Bein wächst nicht nach. Da machen wir eine Festlegung für ein und alle Male, aber das ist im psychischen Bereich eben anders. Wir kommen hier in den Bereich der „Mitwirkungspflicht“. Versorgung ist wichtig, darf aber aus psychotherapeutischer Sicht auch nicht zu früh endgültig sein, weil es um die Motivation geht, eine Therapie zu machen - und Sie können mir glauben, eine Traumatherapie ist Stress für den Patienten, nicht nur für den Patienten, auch für die Therapeuten - und sich dieser Vermeidung zu stellen, etwas Unangenehmes noch einmal aufzuarbeiten. Da müssen wir einen Mittelweg finden, dass wir uns nicht mit zu viel Versorgung Knüppel zwischen die Beine werfen. Aber verstehen Sie das bitte nicht falsch. Wichtig ist, dass die soziale Situation der Soldaten früh gesichert wird. Das erleben wir gerade bei den Zeitsoldaten, die in die Berufsförderung gehen und sich nicht auf berufsfördernde Maßnahmen konzentrieren können. Wir können mit denen auch keine Therapie machen, weil die sich ständig Gedanken machen, wie ihre Familie demnächst versorgt ist und wie ihre Zukunft aussieht. Solange diese sozialen Dinge nicht geregelt sind, zumindest für einen gewissen Zeitraum, der ihnen Sicherheit schafft, können wir auch keine inhaltliche Therapie machen. Deshalb sind diese beiden Dinge ganz stark miteinander verwoben.

Die Qualifizierung von Gutachtern ist auch im zivilen Bereich ein riesengroßes Problem. Ich bin auch für Gerichte als Gutachter zuständig. Ich sehe aber bei uns im Verfahren ein Problem. Auch draußen wird erst die fachärztliche Begutachtung gemacht und dann gibt es Sozialmediziner, die das nach anderen Kriterien noch einmal begutachten. Das können sie auch nach Aktenlage machen. Aber es ist bei der Bundeswehr eine Sache vorhanden, die einfach nicht sein darf, dass der sozialmedizini-

sche Gutachter sich über den Facharzt hinweg setzt. Der Sozialmediziner darf Rückfragen stellen und muss dann den Gutachter auf Plausibilitätslücken hinweisen, seine gesonderten Fragen stellen und sich dann mit dieser Beantwortung noch einmal auseinandersetzen. Es geht nicht so, wie das eben jemand gesagt hatte, dass es an der einen Hochschule eine eins ist und an der anderen Hochschule eine fünf und man dann lieber die fünf nimmt, weil dies besser passt. Da muss vielmehr ein Dialog zwischen den Gutachtern sein, und es mangelt manchmal schon an der konkreten Fragestellung. Das muss man leider sagen. Der Gutachten-Auftraggeber muss die Frage stellen, was für eine psychische Erkrankung vorliegt, welche mit Wahrscheinlichkeit mit dem Auslandseinsatz zusammenhängt oder welche mit Sicherheit - Sicherheit ist in unserem Bereich immer relativ schwierig - und welche anderen Störfaktoren vorhanden sind. Man kann das wirklich in Fragen dezidiert auseinandersetzen. Das macht das Sozialgericht bei allen Rentenverfahren. Auch bei anderen beruflichen Traumatisierungen wird das von den Berufsgenossenschaften sehr dezidiert gemacht. Ich glaube, da können wir uns auch noch einmal Beispiele holen, wie das in der gesetzlichen Unfallversicherung gemacht wird.

SV Andreas Timmermann-Levanas (BDV): Herr Körper, Sie fragten nach der Lücke bei der Stichtagsregelung. Damit wir uns einig sind, möchte ich vorher noch einmal auf die Definition hinweisen. Wir reden hier sehr oft über Prozente und Termine, Stichtage. Die Prozente beziehen sich im Verfahren der Versorgung von geschädigten Soldaten oder gefallenen Kameraden auf den Grad der Schädigung. Der ist nicht gleichbedeutend mit dem Grad der Behinderung und es hat sich auch die Gesetzeslage geändert. Irgendwann war es einmal Minderung der Erwerbsfähigkeit. An diesen Begriffen GdS, GdB, MdE, Erwerbsunfähigkeit, Berufsunfähigkeit, Dienstunfähigkeit sehen Sie schon, wie kompliziert das ist. Der Grad der Behinderung kann wesentlich höher sein, als der für die Versorgung zuständige Grad der Schädigung. Denn nur der GdS von mindestens 50 Prozent ist auf den Einsatzunfall bezogen. Der GdB kann wesentlich höher sein. Das nur zur Klarstellung.

Zur Lücke im Stichtag: Wir reden nicht vom Stichtag Einsatzweiterverwendungsgesetz. Da sagen wir als Bund Deutscher Veteranen: „Herzlichen Dank dafür, dass Sie den zurückdatieren auf 1992“. Wenn dieses gesamte Versorgungsverbesserungsgesetz nächstes Jahr unterschrieben auf dem Tisch liegt, rückwirkend zum 1. Januar 2011, wird aber all das, was mit Zahlungen zusammenhängt - nämlich Ausgleichs-

zahlungen und Einmalentschädigungen - nur für die Soldatinnen und Soldaten gelten, die ab 2011 im Einsatz waren. Wenn Sie sich auf einer Rüstzeit mit Betroffenen unterhalten, wenn Sie nach Seedorf fahren in die Versehrtenrunde - und viele von ihnen Abgeordneten sind auch mit Betroffenen zusammen -, dann wird die Witwe vom April 2010 Sie fragen: „Wieso ist mein Gefallener eigentlich weniger wert, als der vom April 2011?“ Sie führen dadurch einen neuen Stichtag ein. Es geht nur um Schwerbeschädigte, also die, die vom Grad der Schädigung langfristig über 50 Prozent sind. Es geht nur um die Toten. Es geht um die 35 Hinterbliebenen, die sich bei der Kirche auf der Rüstzeit treffen. Wenn Sie in die Gesetze gucken, gibt es noch einen wichtigen Punkt, der mit diesem Stichtag zusammenhängt. Das Einsatzweiterverwendungsgesetz wollen Sie auf 1992 zurückdatieren. Es ist für junge Zeitsoldaten ganz wichtig. In § 6 steht, dass es eine Entweder-Oder-Regelung gibt, d. h. entweder bekommen die Betroffenen die Schutzzeit im Einsatzweiterverwendungsgesetz oder aber die Soldaten auf Zeit die Ausgleichszahlung. Das heißt, Sie setzen bestimmte Erwartungen bei jungen Zeitsoldaten frei und sagen, die Politik hat jetzt den Stichtag von dem Gesetz selber auf 1992 gesetzt, aber die Soldaten, die bereits eine Ausgleichszahlung haben, gucken in das Gesetz und stellen fest, dass sie doch nur finanziell entschädigt werden können und die Schutzzeit für sie gar nicht gilt. Aber die Entschädigung, wenn das das Einzige ist, was bleibt, weil es im Gesetz als Entweder-Oder-Regelung steht, wird nicht erhöht. Das sehen die Betroffenen sehr kritisch. Meine Bitte daher: Versuchen Sie neue Ungleichbehandlung und einen neuen Stichtag zu vermeiden.

SV Oberst Ulrich Kirsch (DBwV): Volle Zustimmung zu dem, was Herr Timmermann-Levanas gesagt hat, da stehen wir voll dahinter. Ich bin ihm außerordentlich dankbar, dass gerade er mit dem Bund Deutscher Veteranen auf diesen Umstand noch einmal so nachhaltig aufmerksam gemacht hat. In dem Zusammenhang möchte ich aber auch gerne erwähnen, dass wir beide seit einiger Zeit eine Kooperationsvereinbarung haben, d.h. wir arbeiten auch sehr eng miteinander zusammen.

Was die Übertragbarkeit auf das Zivilpersonal angeht, kann ich mir das nur ad hoc so erklären, dass es beim Zivilpersonal keine Zeitsoldaten gibt. Die sind aber auch im Gesetz berücksichtigt, und wahrscheinlich ist damit die Übertragbarkeit gemeint. Das ist keine 100-Prozent-Antwort, weil ich es jetzt ad hoc auch nicht weiter bewerten kann.

SV Arnd Steinmeyer: Herr Körper, Sie hatten gefragt, wie man solche Verfahren rechtssicher machen kann. Ich denke, im Vordergrund muss tatsächlich stehen, dass den Betroffenen möglichst schnell geholfen wird. Da kann man diese Dinge nicht separieren, sondern muss man es tatsächlich als Paket sehen. Die einzelnen Punkte, die hier schon aufgegriffen wurden - Beweislastumkehr, Stichtagsregelung - sind sicherlich alles Dinge, die man in das Gesetz noch einbauen kann. Das sollte man meines Erachtens auch in das Gesetz schreiben und nicht in untergesetzliche Regelungen, wie das auch schon angeklungen ist. So wird dann ein Gesetz aus einem Guss draus und das ist rechtssicher, wenn es hier vernünftig formuliert wird. Eine genaue Formulierung habe ich jetzt auch nicht im Köcher, aber diese einzelnen Regelungen sind, nachvollziehbar und möglich, denn es gibt sie auch in anderen Gesetzen. Das ist machbar, absolut.

Abg. Elke Hoff (FDP): Zwei Sätze vorausgeschickt: Es ist wichtig, dass wir nach vielen Jahren des Kampfes, auch aus dem Parlament heraus, jetzt heute endlich in die Lage versetzt sind, über einen Gesetzentwurf zu reden, der - zumindest hatte ich den Eindruck - dem Grunde nach überwiegend begrüßt wird. Sinn der Anhörung ist es aber, von Ihnen zu erfahren, wo wir gegebenenfalls noch etwas verbessern können. Ich glaube, dass es auch sehr wichtig ist, dass es in diesem Zusammenhang gelingen wird, in der Debatte gerade die im Einsatz erfahrenen psychischen Beeinträchtigungen nicht als Krankheit, sondern als Verwundung darzustellen und dass damit einhergehend, der Schutzraum eröffnet werden muss. Es sollte aber auch sehr deutlich gemacht werden, dass es Aussicht auf eine Heilung gibt. Ich glaube, dass wir an der Stelle, Herr Dr. Biesold, Ihnen sehr dankbar sein müssen, dass Sie das hier noch einmal sehr deutlich vorgetragen haben. Ich habe an Sie einige wenige Fragen, die sich darauf beziehen, was Kollege Hardt eben schon einmal mit der Frage nach einer möglichen untergesetzlichen Regelung im Zusammenhang mit der Beweislastumkehr angedeutet hat. Wir sollten uns nichts vormachen: Das wird selbstverständlich sehr schwer werden, weil nicht nur wir als Fachpolitiker darüber entscheiden, wie am Ende der Reise das Gesetz aussehen soll, sondern der Bundestag insgesamt. Hier werden wir an der einen oder anderen Stelle auch Kompromissfähigkeit signalisieren müssen. Sollte es aber zu einer möglichen untergesetzlichen Regelung kommen - analog einer Regelung, wie sie bei Berufserkrankungen im SGB VII schon vorhanden

ist - wäre meine Frage: Halten Sie es auf der Grundlage der heutigen Erkenntnisse für möglich, einen Kriterienkatalog für die Feststellung einer posttraumatischen Belastungsstörung oder ähnlicher psychischer Verwundungen zu formulieren, in Abstimmung mit den betreffenden Fachressorts und mit einer hinreichenden Klarheit auf dem Stand der aktuellen Forschung, d. h. es ist fortzuschreiben, wenn weitere substantielle Erkenntnisse vorliegen. Es gibt schließlich auch die Nichtfachärzte, weil wir nun einmal auch feststellen, dass es im Bereich der Psychologen und Psychotherapeuten ein erhebliches Fehlen gibt und außerdem auch solche, die keine Erfahrung im Umgang mit den besonderen Anforderungen des Soldatenberufes haben. Wäre das aus Ihrer Sicht ein Weg, um möglicherweise das Thema Beweislastumkehr auf den Weg zu bringen, aber auf einer etwas niedrigeren Schwelle, damit wir das gesamte Gesetz überhaupt nach vorne bringen und auch deutlich machen, dass es hier darum geht, einen bestimmten Geist des Gesetzes zu treffen.

Dann die nächste Frage: Glauben Sie in dem Zusammenhang, wenn es dazu käme, dass die Forschungsfähigkeit und die Forschungsaktivität in der Bundesrepublik Deutschland hinreichend ist, um diesen Prozess auch wissenschaftlich zu unterfüttern? Dann der nächste Punkt: Wir haben eben das Thema der unterschiedlichen Begutachter gehabt. Sie haben sich schon in etwa darauf verständigt, aber glauben Sie, dass - vorausgesetzt es gelänge, genügend Psychotherapeuten, Psychologen zu bekommen - es gerade im Bereich der psychischen Verwundung dann möglich ist, aus einer Hand eine Begutachtung zu liefern, damit dieses „Von Pontius zu Pilatus geschickt werden“ aufhört? Dies geht bis hin zu dem Punkt, wo man auch als Betroffener selber - und ich habe mit vielen gerade zu diesem Thema gesprochen - denkt, also der Mensch da vorne, der über mich und mein Schicksal entscheiden soll, hat mit Verlaub eigentlich von Tuten und Blasen gar keine Ahnung. Ich sage das jetzt sehr salopp.

Der nächste Punkt wäre: Wir haben innerhalb von psychischen Verwundungen noch einmal ein Segment, das besonders schwer betroffen ist, und zwar der Bereich der Feldnachrichtenkräfte, die einer besonderen Geheimhaltungspflicht unterliegen, aber auf der anderen Seite auch mit Ereignissen konfrontiert worden sind, die sich noch einmal in negativer Weise qualitativ von den Erlebnissen unterscheiden, die ihre Kameraden im Gefecht zu verzeichnen hatten. Wie kann man gerade für die betroffenen Männer - es sind in der Regel Männer - hier eine Brücke schlagen, dass sie im Endeffekt nicht zwischen allen Mühlsteinen geraten? Mir ist zumindest klargeworden,

dass wir an der Stelle hier in der Anhörung noch einmal auf das eine oder andere auch Antworten haben sollten.

Dann habe ich eine Frage sowohl an Dr. Biesold als auch an Herrn Kirsch, aber wenn andere sich davon betroffen fühlen, würde ich natürlich auch bitten, darauf zu antworten. Sind Sie der Auffassung, dass im Gesetzestext eine hinreichende Klarheit vorhanden ist? Wir sollten uns davor hüten, zwar das Gute zu wollen aber am Ende mit unklaren Formulierungen im Prinzip genau das Gegenteil von dem zu erreichen, das wir eigentlich erreichen wollten. Ich stelle die Frage jetzt an alle: Glauben Sie, dass wir mit den Gesetzesformulierungen das Ziel erreichen, dass der Deutsche Bundestag - und das ist Ihnen auch allen bekannt - wirklich auch erreichen will?

Dann weitere Fragen, vielleicht auch hier wieder an Herrn Timmermann-Levanas und an Herrn Kirsch: Es geht auch um die Eingliederung von betroffenen Soldatinnen und Soldaten. Meine Erfahrung ist, dass die Betroffenen keine lebenslange Rundumversorgung haben wollen, sondern dass die meisten im Grunde wieder als vollwertige Mitglieder des Arbeitgebers Bundeswehr akzeptiert werden möchten. Wie ist Ihre Einschätzung in dieser Situation. Kann man davon ausgehen, dass diese Haltung auch beim Dienstherrn vorhanden ist? Wenn Sie hier anderer Auffassung sind, würde ich Sie schon auch darum bitten, weil das auch für unsere Debatte, die wir dann im Plenum noch haben werden, wichtig ist, um dem Grunde nach auch an die Exekutive, an das Ministerium, zu appellieren. Gerade auf diesen Sachverhalt der Eingliederung von körperlich und psychischen verwundeten Soldaten ist ein besonderes Augenmerk zu richten. Ich habe häufig den Eindruck, dass gerade bei Konfrontationen mit dem Betroffenen selber, man doch sehr erstaunt darüber ist, was in der eigenen Arbeitnehmerschaft vorhanden ist. Ich glaube, dass hier ein hohes Maß an Unwissenheit und Unkenntnis - nicht jetzt als Vorwurf, sondern einfach als Feststellung - vorhanden ist. Da wäre ich Ihnen sehr dankbar. Herr Dr. Biesold, vielleicht auch noch einmal aus Ihrer Sicht: Stellen auch Sie diese Bereitschaft fest bei Ihren Patienten, dass diese sagen, ich will eigentlich wieder Soldat sein, ich will eigentlich wieder in den Beruf zurückgehen? Oder glauben Sie eher, dass es anders herum ist, weil häufig auch in Diskussionen mit der Bürokratie unterstellt wird, der Missbrauch wäre viel zu groß, dass sich im Prinzip solche, die es eigentlich nicht verdient hätten, dann als Trittbrettfahrer im Rahmen der Gesetzgebung ein schönes Leben machen. Ich halte es für eine persönlich abenteuerliche Einschätzung, aber sie existiert. Dem

sollte man vielleicht an dieser Stelle auch noch einmal ein Stück weit die Aufmerksamkeit zuwenden.

Letzte Frage auch an Herrn Kirsch, Herrn Timmermann-Levanas und alle die sich betroffen fühlen von der Frage: Glauben Sie, dass es bei der Feststellung einer Wehrdienstbeschädigung, bei der Feststellung einer Verwundung hinreichende Fach- und Sachkenntnisse in der Exekutive gibt? Oder glauben Sie, dass sich viele Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter einfach über das Alltagsgeschäft hinweg nicht mit diesen spezifischen Dingen besonders befassen und an der Stelle ein Schulungsbedarf vorhanden ist? Wenn ja: Wenn Sie den vielleicht auch einmal aus Ihrer persönlichen Erfahrung heraus quantifizieren könnten.

SV Dr. med. Karl-Heinz Biesold: Das erste war die Frage nach dem Kriterienkatalog für die Begutachtung. Man muss sagen, dass im Allgemeinen dieser ganze Bereich Trauma, Traumafolgestörung in Deutschland in der Wissenschaft sehr stark in der Diskussion ist. Es handelt sich hier um eine Diagnose, die - die PTBS zumindest - gerade einmal 30 Jahre als ist, in den USA in den Kriterienkatalog wissenschaftlicher Erkrankungen im Bereich der Psychiatrie gekommen ist. Wir haben das selbst einmal nachgerechnet. 1992 kam die erste deutsche Übersetzung auf den Markt, der ICD-10. Wir haben also viel kürzer damit zu tun. Das Ganze ist in der Überarbeitung mit der „DSM-5“, dem Diagnosenkatalog der amerikanischen Gesellschaft für Psychiatrie, der dann wiederum für die Weltgesundheitsorganisation wahrscheinlich bindend sein wird. Wir erwarten dort schon noch einmal gravierende Änderungen, vor allen Dingen im Hinblick auf das Thema, den Fokus von der PTBS wegzunehmen und auch auf andere Traumata zu richten, also durch lebensbelastende Ereignisse verursachte Erkrankungen. Dazu muss man dann sagen, dass PTBS z.B. eine Diagnose ist, bei der wir Menschen haben, die die Kriterien einer PTBS erfüllen, die aber kaum eingeschränkt sind in ihrer Alltagsbewältigung. Es gibt andere Menschen, die eine PTBS haben und Vollinvalide sind. Sie sind nicht mehr in der Lage, ihr Leben überhaupt noch in den Griff zu bekommen. Es fehlt da die Aufgliederung in leichte, mittelschwere, schwere Störung. Dazu müssen wir dann die Anhaltspunkte der Begutachtung hinzuziehen, d. h. mit den funktionellen Auswirkungen, wie ich sie eben im Beispiel vorgelesen habe. Es geht also um die Frage wie sich das auf mein Alltagsleben auswirkt, auf mein Privatleben, auf mein berufliches Leben, auf meine Lernfähigkeit usw. Da sind wir Fachärzte eigentlich auf dem Stand, wenn nicht sogar

führend in der Begutachtung, weil wir das sehr viel machen. Ich arbeite seit Jahren auch in einem Gutachterausschuss der deutschsprachigen Gesellschaft für Psycho-traumatologie, wo wir uns mit diesen Dingen beschäftigen. Aber es ist nicht nur die berufliche Traumatisierung, sondern es sind auch viele andere Dinge, wie jetzt die Begutachtung sexuell Traumatisierter, Unrechtsbeseitigungsgesetze DDR. Alle diese Dinge sind auch im weiten Raum des Traumas. Es gibt nicht nur Traumatisierungen im Krieg und im Auslandseinsatz. Das muss man natürlich auch immer sehen, dass man nicht für bestimmte Traumatisierungen Sonderkriterien erfüllt, sondern man muss sich dort eingliedern in den Gesamtkatalog von Traumaerkrankungen. Da wird aber sicher in den nächsten Jahren noch einiges im Wandel sein. Zu den Gutachterverfahren muss ich sagen: Das könnten wir sicher im Rahmen der Bundeswehr auch vereinfachen und verbessern. Warum haben wir zwei Wehrbereichsgebührensämter und nicht vier, die sich darum kümmern? Warum haben wir dann nicht - wenn man zentralisieren will - gleich eine Stelle, bei der man die Sachbearbeiter auch entsprechend schult? Ich habe häufig den Eindruck, dass der Sachbearbeiter schon mit dem überfordert ist, was er dort zu bearbeiten hat, manche sogar - wie wir feststellen müssen - sekundär traumatisiert sind. Was sie dort von den Patienten lesen ist für viele sehr belastend. Man muss die Leute besser führen, besser ausbilden, es zentralisieren, sie qualifizieren und dann einen Verfahrensweg finden, der für alle bindend ist. Die fachärztliche Begutachtung ist der eine Teil, die sozialmedizinische Begutachtung der andere. Dann gibt es eine Entscheidung und dann kommt natürlich ein langer Weg, wenn es in den Widerspruch oder - wie es bei dem Soldaten heißt - in die Beschwerde geht oder nachher ins sozialgerichtliche Verfahren. Ich weiß nicht, wie weit der Bundestag darauf einwirken kann, aber es kann nicht sein, dass jemand eine Klage beim Sozialgericht laufen hat und der Richter sagt ihm zum Beispiel im Ruhrgebiet, dass in den nächsten zwei Jahren gar nicht dran zu denken ist, dass er die Akte überhaupt anfasst, weil er einen großen Stapel dort liegen hat. Das ist für die Soldaten eine Katastrophe und auch für andere Menschen, die zwischen Krankheit und Altersrente fallen und dann Erwerbsunfähigkeitsrente haben müssen. Da gibt es häufig eine völlige Überforderung, auch der bearbeitenden Stellen. Das muss man auch einmal sehen. Wir könnten sicher bei uns die Kräfte nochmal bündeln und die Verfahrenswege auch verkürzen. Da würde ich Herrn Timmermann-Levanas auch zustimmen. Dann muss man halt auch Fristen setzen. Aber ich erlebe es selbst: Wenn bei mir in einer Woche bei Wehrdienstbeschädigung sieben Gutachten eintref-

fen, dann liegen sie erst einmal. Ich kann nicht jede Woche eins machen. Dann liegen sie schon mal ein Vierteljahr bei mir, aber das ist so.

Sie hatten nach den Feldnachrichtenkräften gefragt. Da kommen wir in den Themenbereich der Einsatzvorbereitung und der Einsatznachsorge. Da gibt es sicher einige Dinge, die wir mal genauer anschauen müssen. Ich hoffe, dass das Traumainstitut in Berlin, wenn es in Fahrt kommt, solche anwenderorientierten Untersuchungen machen wird, zum Beispiel wie wirksam sind unsere Präventivmaßnahmen? Sie sind im Vergleich zu anderen Nationen nicht schlecht, aber warum gehen uns hinterher noch so viele durch die Lappen, warum werden sie nicht erfasst? Das hat sicher auch etwas mit einer guten Schulung von militärischen Vorgesetzten zu tun. Ich glaube, dass da auch noch Schulungsbedarf im Allgemeinen ist.

Die Bereitschaft der Reintegration hatten Sie nochmal angefragt. Die meisten Soldaten wollen wieder in den Dienst zurück. Auch Zeitsoldaten sagen, dass sie es im Zivilleben nicht schaffen oder so weit waren, dass sie kurz vor ihrem Einsatz zum Berufssoldaten anstanden, zurückgekommen und krank gewesen sind und dann nach zwölf Jahren aus der Bundeswehr entlassen worden sind. Ich finde, das darf einfach nicht passieren. Da muss man auch die Leistungsfähigkeit vor dem Einsatz mit berücksichtigen. Ich stelle auch fest, dass wir manchmal eine Überforderung bei den Vorgesetzten haben. Ich habe jetzt einige Traumatisierte, die nach dem Weiterverwendungsgesetz bei der Bundeswehr bleiben. Man weiß gar nicht, was man jetzt mit denen machen soll? Ich habe einen nach Seedorf zurückgeschickt, der dann gesagt hat, was er wieder machen will und dass er noch nicht in der Lage ist, seine BFD-Maßnahme aufzunehmen. Da gibt es auch viel Schulungsbedarf, Berufsförderung, berufliche Rehabilitation, also für „Berufsförderung für Behinderte“. Dafür müssen wir bessere Kriterien erarbeiten. Die Traumatisierten kommen in die Truppe und die Truppe weiß mit ihnen nichts anzufangen. Es kann nicht Sinn und Zweck sein, dass sie nachher den Besen in die Hand bekommen und das Laub fegen. Man muss eine Tätigkeit finden, die für den Soldaten auch Sinn macht, ihn nicht überfordert, aber auch nicht unterfordert, damit er sich nicht vorkommt, als würde er in seiner Einheit ein Gnadenbrot fressen. Da müssen wir noch einiges lernen und haben sicher auch noch nicht die ideale Lösung dafür gefunden.

SV Oberst Ulrich Kirsch (DBwV): Ich glaube, es ist irgendein 100er Artikel im Grundgesetz, der etwas darüber aussagt, dass Gesetze gut verständlich sein sollen.

Ob dieses Gesetz das schon ist, gucken wir uns gerne nochmal an. Uns würde es aber schon reichen, wenn alle jetzt angesprochenen Aspekte noch eingearbeitet würden. Ich persönlich habe so viele Juristen um mich herum, dass sie mir das immer erklären können, aber ob der Betroffene es versteht, wäre vielleicht wichtig nachzufragen. Das nehme ich gerne mit, Frau Hoff. Wir sehen uns so oft, das ich Ihnen das Ergebnis dann gerne sage. Was die Reintegration angeht, haben wir schon vor Jahren nachgedacht, was man denn eigentlich alles tun muss, damit ein Betroffener ein wenig umsorgt ist. Der Bund Deutscher Veteranen hat jetzt Fallmanager kreiert. Wir haben damals gesagt, dass wir noch eine Art „Kümmerer“ brauchen. Jetzt haben wir einen Lotsen, und es wird nun eine erste Ausbildung am Zentrum Innere Führung geben, bei der wir ganz entscheidend mitgewirkt haben in der Frage, was der können muss. Ich bin fest davon überzeugt: Wenn jemand in einer solchen Lebenslage ist, wie wir sie heute hier auch von den verschiedensten Richtungen her beschrieben haben, dann braucht er einen Menschen, der sich mit den ganzen Fallstricken auskennt, die es landauf, landab gibt, und der weiß, wie das bürokratisch abzuarbeiten ist und was das ganz persönlich bedeutet. Das ist auch die Idee, die, Herr Timmermann-Levanas, wenn ich das richtig verstanden habe, hinter ihren Fallmanagern steht. So etwas braucht man. Wir haben Sozialarbeiter, Sozialberater, die das exzellent machen. An anderer Stelle haben wir Mitarbeiter, die das nicht so gut machen. Über den Sozialdienst zu schimpfen, wäre dumm. Jeder schaut aber auf seinen Sektor, für den er verantwortlich ist, und es wird nicht zusammengebracht. Deswegen sind wir sehr davon überzeugt, dass das der richtige Weg ist. Der Schulungsbedarf ist tatsächlich riesengroß - und zwar für alle Beteiligten, angefangen von den Vorgesetzten, gar keine Frage, bis hin zu den Menschen - die dann hinterher - wie wir das auch richtig finden, dass es so kreiert wird - jemanden ganzheitlich betreuen. Dazu brauchen wir dann allerdings auch so eine Art Topf von Sozialdienstposten, wo jemand dann auch für diese Aufgabe die Zeit über einen Dienstposten bekommt. Das geht nicht in Zweit-, Dritt- oder Viertverwendung. Jetzt gibt es natürlich Leute die sagen, dass dafür aber doch erst mal die Spieße und Chefs zuständig seien. Da kann man immer nur sagen, dass die immer ein paar mehr Menschen zu betreuen haben. Der Einzelne, der in einer schwierigen Lebenslage ist, kann durch diejenigen, die ich gerade beschrieben habe, nicht abgedeckt werden, sondern braucht eine zentrale Integrationsfigur.

SV Andreas Timmermann-Levanas (BDV): Frau Hoff, wenn Sie den Gesetzentwurf mit 33 Seiten lesen und Sie kennen viele Soldatinnen und Soldaten persönlich, dann wissen Sie, dass diese 33 Seiten keiner versteht. Da wünschen sich die Betroffenen mehr Klarheit. Auch dem einen oder anderen Juristen von Ihren eigenen Beraterinnen und Beratern wird es schwer gefallen sein, diesen Entwurf zu lesen. Schwierig ist es natürlich, wenn man es in ein kleines Hochglanzheftchen schreibt, weil da nur Schlagworte bleiben, und es muss auch justitiabel sein. Das wissen Sie besser als wir. Es ist schwierig, aber lesbar ist es nicht.

Zweitens zur Eingliederung von betroffenen Soldaten: Die Haltung der Soldaten ist gemischt, und man sollte allen Betroffenen auch für die Zukunft die Möglichkeit geben, aus einem Blumenstrauß ihren eigenen individuellen Weg zu wählen, und nicht zu sehr befehlen, dass er jetzt Berufssoldat werden muss, um das zu bekommen. Vielleicht will er einfach nur einige Jahre dabei bleiben, um sich beruflich neu zu orientieren, zum Beispiel regelmäßig bei Dr. Biesold für sechs oder acht Wochen stationär seine Sitzungen machen, dann aber wieder zurück in die Familie. Er möchte das vielleicht nur für drei bis fünf Jahre und schaut, ob es mit Dr. Biesold klappt und er vielleicht nicht zu sehr unter Medikamenten steht und er vielleicht nochmal eine BFD-Maßnahme zusätzlich bekommt. Dann sollten wir das flexibel ermöglichen. Wenn es fünf Jahre dauert und alle sind dafür, können wir ihn vielleicht auch außerhalb der Bundeswehr wieder in das berufliche Leben zurückschicken. Ein anderer kann sich nach vier, acht oder zwölf Jahre Bundeswehr vielleicht gar nichts anderes vorstellen und will doch wieder die Uniform anziehen. Wenn es einigermaßen geht, sollten wir ihm das auch ermöglichen. Das ist sehr individuell verschieden.

Ich möchte noch ein Beispiel zu dem nennen, was Dr. Biesold gerade angesprochen hat, nämlich die Haltung des Dienstherrn dazu. Das Beispiel mit dem Blätterfegen hat Dr. Biesold nicht erfunden, das ist wiederum der Patient, den wir tatsächlich betreuen. Da kommen wir auch zu dem Problem der Umsetzung auf der unteren Ebene in der Bundeswehr. Der Kommandeur wusste über diesen Patienten und über diesen besonderen Soldaten Bescheid. Dieser Soldat ist versorgt, er fällt unter das Einsatzweiterverwendungsgesetz, d. h. dieses Gesetz hat ihm Gutes getan. Er ist bei Dr. Biesold in Behandlung und es tut ihm gut. Der Kommandeur war aber selber auf Lehrgang, der Chef war selber im Einsatz und der junge Oberleutnant als Chefvertre-

ter bekommt jetzt diesen lebensalten Kameraden mit sehr niedrigem Dienstgrad, der über die letzten acht Jahre tatsächlich älter geworden ist, aber natürlich nicht befördert. Er hat am Truppenleben gar nicht mehr aktiv teilgenommen, keine Lehrgänge besucht und seine Einheit hat sich schon drei oder vier mal komplett verändert, d. h. er kennt gar keinen mehr. Dieser Oberleutnant bekommt vielleicht nach einem Arztbrief von seinem Truppenarzt mitgeteilt, er sei psychisch erkrankt, schwerbeschädigt und kommt nach einem stationären Aufenthalt aus dem Krankenhaus. Er hat die letzten Wochen nicht zu Hause geschlafen, sondern am Strand und er hat drei Suizidversuche hinter sich. Was soll denn der arme Oberleutnant jetzt machen? Er stellt sich die Frage, ob man diesem Soldaten eine Waffe austeilen kann, ob er Wachdienst machen kann, nachtschichtfähig ist und wie man damit umgeht, wenn Dr. Biesold nach dem „Hamburger Modell“ im Arbeitsversuch vier Stunden täglich vorgeschlagen hat. Ist denn morgens um 8:00 Uhr Dienstbeginn für einen PTBS-Kranken überhaupt möglich? Es geht also um diese arbeitsrechtlichen normalen Schritte eines Chefs und auch der Spieß, der dann morgens Vollzähligkeit erwartet und prüft, ob alle Soldaten da sind? Der Soldat ist nicht da. Dann stellt sich die Frage, ob er erst um zwölf kommt oder man sich Sorgen machen und vielleicht die Feldjäger rufen muss, weil man diesen Soldaten vermisst. Vielleicht ist es auch kontraproduktiv, die Feldjäger auf ihn anzusetzen. Im Endeffekt hat der Kamerad in seiner alten Kaserne tatsächlich das Laub gefegt und war so frustriert, dass er sich ein Schild auf den Rücken geklebt hat mit den Worten „Ich habe PTBS“. Der Mann ist Ende 30 und ist vier Stunden lang so durch seine Kaserne gelaufen. Das sind schwierige Themen. Die Bundeswehr ist noch nicht darauf vorbereitet und das kann man der Bundeswehr vielleicht noch nicht einmal vorwerfen. Wie gehen wir mit einem suizidverdächtigen Patienten um, wenn es um Dienst an der Waffe geht oder Geheimnisträger? Es ist einfacher, einen Rollstuhlfahrer über die Rampe ins Bundesministerium der Verteidigung fahren zu lassen und an den Computer zu setzen. Da weiß man, wie man mit diesem Mitarbeiter noch möglichst gut umgehen kann. Bei einem PTBS-Patienten ist es ungleich schwerer. Da muss noch viel nachgeholt werden.

Bei der Kompetenz der Sachbearbeiter/Sachbearbeiterinnen gebe ich Oberst Kirsch recht. Das Schulungspotential ist noch enorm. Das ist nicht nur in den Bundeswehrbehörden so, d. h. in den Bundeswehrverwaltungen, Wehrbereichsverwaltungen, Truppenverwaltungen usw., auch die Sozialdienstmitarbeiterinnen und -mitarbeitern. Vielmehr ist das auch bei den zivilen Versorgungsämtern so. Da laufen wohl gerade

Gespräche, zumindest habe ich aus dem Bundeskanzleramt gehört, dass die Idee besteht, die Versorgung zurückzuholen und nur über die Bundeswehr Versorgung aus einer Hand zu machen. Passen Sie aber bitte auf, dass nicht dieselben Bearbeiterinnen und Bearbeiter, die jetzt vielleicht die letzten 20 Jahre einen erheblichen Nachholbedarf hatten, mit einem geänderten Türschild dann in einer anderen Behörde sitzen. Diese Sachbearbeiter/Sachbearbeiterinnen haben dem Konvoiführer in Kabul die Frage gestellt, warum er nicht vor dem Selbstmordanschlag die Sonnenbrille abgezogen hätte, denn die sei jetzt auf dem Schadensprotokoll. Wenn er die Brille vor der Explosion abgezogen hätte, dann bräuchte die beschädigte Sonnenbrille nicht ersetzt zu werden. Wenn solche Menschen weiterhin in dieser Verwaltung sitzen, wird es auch nicht positiv umgesetzt.

Zuletzt will ich noch ein kleines Augenmerk auf die Komm- und Gehstruktur lenken, die wir haben. Der Sozialdienst der Bundeswehr, die Militärggeistlichkeit, die Truppenpsychologen, die Pfarrer - alle machen einen sehr guten Job und die, die es noch nicht machen, müssen besser werden. Aber das Problem bleibt: Die Menschen müssen sehr oft in diese Strukturen gehen. Der Sozialdienstmitarbeiter, der nicht weiß, was der Unterschied zwischen § 80 und § 82 Soldatenversorgungsgesetz ist, gehört nachgeschult. Aber der, der es weiß, hat in der Kaserne Öffnungszeiten donnerstags von 14 bis 16 Uhr, weil er am Freitag schon wieder 30 Kilometer in die nächste Kaserne fahren muss. Der ist gar nicht da. Der Betroffene hat aber sein Problem am Samstagmorgen um 10 Uhr. Dann muss er in eine Kaserne fahren, wo gar keiner ist. Deswegen schicken wir unsere Fallmanager zu diesen Menschen hin. Das wird man strukturell nicht komplett lösen können, das kann die Bundeswehr nicht und das kann auch der Gesetzgeber nicht. Das man aber wissen muss, wo überall Nachholbedarf besteht, wenn man darüber spricht.

Abg. **Harald Koch** (DIE LINKE.): Ich möchte nicht viel Vorrede machen, weil wir die Sachverständigen noch mehr zu Wort kommen lassen möchten. Ich habe die erste Frage an den Bund Deutscher Veteranen, Herrn Timmermann-Levanas. Sie hatten auch schon auf die unterschiedliche Behandlung von Berufssoldaten und Nichtberufssoldaten hingewiesen. Wie steht der Verband dazu, dass nur im Anwendungsbereich des Einsatzweiterverwendungsgesetzes eine rückwirkende Berücksichtigung von Einsatzunfällen eingeführt wird, jedoch nicht bezüglich einer Erhöhung der Be-

träge bei einmaligen Entschädigungs- sowie Ausgleichzahlungen im Falle schwerer Verwundung oder Tod? Wir hatten heute gehört, dass es Meinungsunterschiede zwischen unterschiedlichen Gutachtern bzw. Gutachten gibt. Wie soll damit umgegangen werden? Nun gab es den Vorschlag von Herrn Timmermann-Levanas, einen Gutachterausschuss einzurichten. Mich würde interessieren, wie dazu ein Gutachter steht, d. h. ich würde die Frage an Herrn Dr. Biesold richten. Halten Sie es für richtig, einen Gutachterausschuss ins Leben zu rufen, wie es ihn auch im zivilen Bereich gibt, und ist er nach Ihrer Meinung auch bei dieser Tätigkeit umsetzbar?

Abg. **Paul Schäfer** (DIE LINKE.): Ich habe auch noch einmal eine Frage an Herrn Timmermann-Levanas. Sie haben gesagt, es gehe bei der Stichtagsregelung um ganz spezielle Fälle, so dass man dort nicht von einer Milliardensumme rede. Gibt es denn da eine Hausnummer? Ich finde, es darf unter keinen Umständen daran scheitern, aber es ist für uns im politischen Geschehen immer wichtig, dass man eine Größenordnung hat, welche Mittel dafür aufgebracht werden müssten, dass man eine faire und gerechte Stichtagsregelung macht, die allen Genüge tun würde. Außerdem geht es nochmal um die 30/50-Problematik. Sie haben in Ihrem Text geschrieben, in der Praxis habe sich gezeigt, dass ein Betroffener bereits mit einem Schädigungsgrad von 30 oder 40 % zum Beispiel wegen einer PTBS lebenslang in einem anderen Beruf keine Beschäftigung mehr erreichen kann und somit dauerhaft in den sozialen Ruin getrieben wird. Das ist eine harte Aussage. Lässt sich das quantifizieren oder welche Erfahrungswerte haben Sie denn - gilt das generell? Ich finde, es ist eine sehr zugespitzte Aussage, über die ich bei Ihrem Text gestolpert bin. Deshalb frage ich nochmal nach, wie man das machen kann.

Eine Frage geht auch nochmal an Herrn Dr. Biesold. Sie haben dargelegt, wie dringlich eine therapeutische Behandlung ist, die aber wegen der sozialen Umstände nicht zum Zuge kommt, weil sich der Kamerad um soziale Belange kümmern muss, diese Verfahren am Hals hat usw. Das hat mich jetzt etwas ratlos hinterlassen. Welche Lösungsvorschläge gibt es, wie müsste man damit umgehen, wann es ist in diesem Fall wirklich dringlich geboten ist, diese Therapie anzufangen, konsequent fortzusetzen und alles andere hintenan zu stellen. Wie kann man es praktisch umsetzen, dass genau dem Genüge getan wird, erst mal die Therapie und dann alle anderen Fragen zu bewältigen?

SV Andreas Timmermann-Levanas (BDV): Herr Koch und Herr Schäfer, ich versuche die Antworten an Sie beide zusammenzufassen. Was ich von der Nichtzurückdatierung der geplanten Erhöhung der Ausgleichszahlungen und Einmalentschädigungen halte, habe ich hier schon dargestellt und brauche es aus zeitlichen Gründen nicht zu wiederholen. Wir halten es für ungerecht und dringend geboten, gerade aus Sicht der Betroffenen. Wie viel das kosten würde, haben wir nicht definitiv ausrechnen können. Wir sind aber in enger Kooperation mit dem DBwV, auch wenn wir nicht immer einer Meinung sind. Die Juristen des Deutschen Bundeswehrverbandes haben versucht, beim BMVg genaue Zahlen über die Betroffenen herauszubekommen. Das Bundesministerium der Verteidigung hat leider nicht darauf geantwortet, so dass die Zahlen eigentlich aus den Medien zu entnehmen sind. Dazu verweise ich auf mehrere Artikel, die Markus Decker geschrieben hat. Er beruft sich auf Zahlen des BMVg, d. h. ich habe keine originalen Zahlen. Für Sie dürfte es sehr einfach sein, diese zu erfragen. Wir reden hier von ganz wenigen Betroffenen, seit 1992 von 177 Kameraden, die eine Einmalentschädigung erhalten haben. Wir reden seit 2002 von 35 Hinterbliebenen, an die Witwenzahlungen, Halbwaisenrenten usw. gezahlt wurden. Jetzt berücksichtigen Sie bitte, dass es nur die Schwerbeschädigten sind oder die Toten. Diese Betroffenen, z. B. die 35 Hinterbliebenen, sind bereits finanziell entschädigt worden, d. h. der Bundeshaushalt fängt nicht bei Null an und erfindet jetzt etwas neu, sondern es geht lediglich um die Gleichbehandlung. Wir reden nicht von einer Inflationsausgleich, sondern davon, dass Sie alle – zumindest die Mehrheit – der Meinung waren, wenn diese junge Familie so getroffen sei, dann habe man aus der eigenen Verantwortung heraus zumindest eine kleine finanzielle Ausgleichszahlung dafür zu geben. Wenn Sie diese Ausgleichszahlung jetzt verdoppeln, ist das sehr begrüßenswert, aber dann vergessen Sie bitte nicht die wenigen Altfälle, die zum Teil ihre ersten Gelder schon haben. Wenn wir die Einmalentschädigung jetzt von 80 000 € auf 150 000 € erhöhen, sind das 70 000 € mehr, d. h. Sie geben nicht noch einmal 150 000 € neu für einen Fall aus, weil das schon geflossen ist. Auch der Verwaltungsaufwand wäre gering, denn die Bundeswehrbürokratie und die Besoldungsstellen bei der Wehrbereichsverwaltung beziehungsweise bzw. PSZ haben die Akten schließlich da. Und vielleicht könnte man den einen oder anderen verlieren, weil er nach Australien ausgewandert ist und es nicht mehr mitbekommt. Ich sage das einmal ganz salopp: „So what“. Dann haben Sie aber wenigstens die Möglichkeit ge-

schaffen, und die Bundeswehr hat die Möglichkeit, die Zahlungen auch nachträglich ab 1992 an diese wenigen Betroffenen auszuschütten.

Zur 30-/ 40-/ 50-Prozentregelung fragten Sie, warum wir so hart in der Argumentation waren zu sagen, die Betroffenen rutschen dann oft an den Rand unserer Gesellschaft. Ich nenne Ihnen konkrete Beispiele. Die Bundeswehr hat einen sehr guten Berufsförderungsdienst, in dem zurzeit staatlich geprüfte Erzieher ausgebildet werden. In Hamburg z. B., hat der Berufsförderungsdienst einen Soldaten auf Zeit ausgebildet, mit zwölf Jahren Einsatzerfahrung in Kosovo, Afghanistan, Mazedonien usw., der diese BFD-Maßnahme mit vielen Fehlzeiten gerade noch schafft. Wenn dieser Mann sich bewirbt, steht in seinem Lebenslauf, dass er seit fünf Jahren in der Betreuung in einem Bundeswehrkrankenhaus ist, ohne Tabletten nicht leben kann und jetzt staatlich anerkannter Erzieher ist. Meinen Sie, irgendein Kindergarten stellt diesen psychisch kranken Menschen ein? Meinen Sie, irgendein Arbeitgeber, der einen staatlich anerkannten Erzieher braucht, stellt jemanden ein, der ein so hohes Aggressionspotential hat, weil er eine schwere PTBS hat? Selbst mit 40 Prozent finden Sie draußen keinen Job mehr, wenn das in Ihrem Lebenslauf steht und Sie seit mehreren Jahren in Behandlung sind, Tabletten nehmen müssen oder Alkoholmissbrauch auftritt, der mit PTBS sehr oft zusammenhängt. Wenn Sie keinen Job finden, wissen Sie, was das heißt. Alle sozialen Sicherungssysteme drehen sich dann darum, dass jemand mit 40 Prozent ungefähr 140, 150 € Beschädigtenrente als Entschädigung für seine 40 Prozent anerkannte WDB bekommt.

SV Dr. med. Karl-Heinz Biesold: Zunächst möchte ich noch einmal einen kurzen Satz zu dem sagen, was Herr Timmermann-Levanas ausgeführt hat. Das zeigte eigentlich schon, dass im Vorfeld etwas schief gelaufen ist. Man muss sich vorher fragen, ob der „Erzieher“ der richtige Beruf für jemand ist, der eine PTBS hat - nicht dann, wenn die Ausbildung zu Ende ist. Beim Angebot der Berufe, die der BFD für die ehemaligen Soldaten anbietet, liegt schon das Problem. Wir haben keine vernünftigen Berufsfindungsmaßnahmen für die Betroffenen, und es macht auch keinen Sinn, diese zu machen, solange jemand noch krank und in Behandlung ist. Man würde nie bei jemandem, der das Bein amputiert hat und noch keine Prothese tragen kann, schon einen neuen Beruf suchen. Man würde erst einmal die Behandlung machen. Der psychisch Kranke steht unter dem Druck, dass ihm die Zeit davonläuft. Dann möchte ich gleich auf Ihre zweite Frage eingehen, Herr Schäfer, was man ma-

chen könnte. Es gibt die Möglichkeit einer vorläufigen Anerkennung. Wenn jemand einen WDB-Antrag stellt, behandle ich ihn erst einmal so, als hätte er eine WDB, nehme ihn in die Versorgung mit hinein und prüfe dann zügig. Wenn sich dann herausstellt, dass das nicht der Fall ist, hat man vielleicht eine kurzzeitige Überzahlung, aber man hat Maßnahmen getroffen, die in der Therapie nicht hinderlich sind. Das wäre meines Erachtens eine Möglichkeit. Es gibt auch Versorgungsämter, die in Einzelfällen eine vorläufige Anerkennung machen.

Sie hatten nach dem Gutachter-Ausschuss gefragt. Einen Gutachter-Ausschuss brauche ich nur dann, wenn ich strittige Fälle habe, wenn sich also Gutachter und Verwaltung nicht einig sind. Dann könnte man mit unterschiedlichen Modellen auch Gutachter-Ausschüsse innerhalb der Bundeswehr bzw. gemischt zivil-militärisch schaffen. Da sehe ich überhaupt kein Problem, so etwas organisatorisch in den Griff zu bekommen. Das gibt es z. B. bei den Berufsgenossenschaften auch. Dort sind dann auch Arbeitnehmervertreter beteiligt, sonst sind es Arbeitgebervertreter und es sind Vertreter der Rentenversicherungsträger dabei. Das müsste man nur äquivalent bei der Bundeswehr entsprechend umsetzen.

Abg. **Agnes Malczak** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Vielen Dank auch an die Experten für die Einschätzungen und die Beantwortung der zahlreichen Fragen. Ich hätte noch einige hinzuzufügen. Ich hoffe, es wiederholt sich nicht. Ich habe mit Interesse gelesen, dass der Bund Deutscher Veteranen in seiner Stellungnahme einen Vorschlag macht, eine Mediationsstelle zur Schlichtung bei WDB-Verfahren einzurichten. Ich würde gerne Herrn Timmermann-Levanas bitten, zuerst kurz darzustellen, wie Sie sich das konkret vorstellen und was aus Ihrer Sicht dafür spricht. So wie ich mir das gerade vorstelle, könnte es durchaus eine Zwischenschwelle sein vor einem gerichtlichen Verfahren, das für die Betroffenen und ihre Schicksale, die wir heute auch schon gehört haben, immer eine sehr schwierige Prozedur ist und mit all den Problemen verbunden ist, die wir auch schon erläutert haben. Anschließend daran, würde ich zu dieser Mediationsstelle gerne von Herrn Heimer, Herrn Steinmeyer und Herrn Oberst Kirsch hören, ob Sie das auch für einen guten Vorschlag halten. An Herrn Dr. Biesold habe ich eine Frage zur mangelnden Qualifizierung einiger Gutachter, die Sie am Anfang selber schon angesprochen haben und auch auf die Stellungnahme der Bundespsychotherapeutenkammer eingeht. Wenn ich es richtig verstehe, ist das auch der Tatsache geschuldet, dass es ein hohes Arbeitspensum gibt und vielleicht

auch nicht immer genügend Gutachter, die genug qualifiziert sind. Das ist natürlich ein Spannungsfeld. Was müsste man hier an Maßnahmen ergreifen, um noch mehr qualifizierte Gutachter zur Verfügung zu stellen, und wie müsste man sie eigentlich qualifizieren? Dann hätte ich noch eine Nachfrage, ich habe es vielleicht immer noch nicht ganz verstanden. Die Begutachungskriterien, die Sie vorhin dargestellt haben, haben mich noch einmal sehr erschreckt. Viele PTBS-Fälle, die mir persönlich bekannt sind - ich bin jetzt natürlich nur Laie und kann das wahrscheinlich medizinisch nicht richtig einschätzen - klangen für mich so, als ob sie in einen hohen Schädigungsgrad einsortiert sein müssten. Ihnen wurde aber nur ein sehr geringer zuerkannt. Ich habe Sie wohl richtig verstanden: Wenn diese Begutachungskriterien gelten würden, würde sich die Frage der 30/50-Regelung im Einsatzweiterverwendungsgesetz vielleicht gar nicht so drastisch stellen, weil dann viele PTBS-Fälle auch einen höheren Schädigungsgrad zubekommen würden. Meine Frage: Sind diese Begutachungskriterien schon verbindlich? Haben die Gutachter, die über diese Fragen befinden, die Kriterien vorliegen oder gibt es auch hier noch einmal Handlungsbedarf, dies dann auch verbindlich zu machen.

Eine Frage an Herrn Höfer: Sie haben auch aus Ihrer Abgeordnetentätigkeit und über einen anderen Fall von den Schwierigkeiten bei der Beweislastumkehr berichtet. Gibt es für Sie noch einen dritten Weg zwischen dem jetzigen Zustand und der Beweislastumkehr, der vielleicht beitragen könnte, hier gewisse Härten zu lindern? Dann hat Herr Niepenberg die schwierige Situation angesprochen, wenn z. B. jemand einen Lebensgefährten hat, nicht verheiratet ist und gewisse Regelungen nicht gelten. Da würde mich noch einmal von Herrn Steinmeyer, aber vielleicht auch von Herrn Niepenberg interessieren, was man hier in Zukunft tun könnte, weil es durchaus auch solche Fälle gab und diese besonders tragisch sind, wenn kein Trauschein vorliegt, die Situation aber prinzipiell für diese Menschen die gleiche ist.

Letzte Frage an Herrn Heimer und Herrn Dr. Biesold: Präventivmaßnahmen. Das geht jetzt über das Gesetz hinaus, aber Präventivmaßnahmen und Präventivkuren wurden schon angesprochen, auch in ihrer besonderen Bedeutung. Gibt es weitere Maßnahmen in diesem Bereich, die Sie vorschlagen? Herr Heimer hatte auch angedeutet, dass sich gerade junge Soldaten vielleicht nicht immer dessen bewusst sind, was sie erwarten kann und was es dann für Regelungen gibt. Sehen Sie hier den Bedarf, vielleicht noch einmal mehr zu informieren, mehr zu schulen, d. h. eine Art Awareness dafür noch zu verstärken und zu schaffen? Dies gilt auch insbesondere

im Hinblick auf die Familienangehörigen, weil die PTBS eines Soldaten z. B. auch Auswirkungen auf die Kinder hat. Sehen Sie in diesem großen Feld noch Handlungsbedarf?

Abg. **Omid Nouripour** (BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN): Ich würde gerne noch zwei Fragen an Herrn Dr. Biesold stellen. Sie haben vorhin gesagt, 50 Prozent der vorliegenden psychischen Probleme nach dem Einsatz seien nicht PTBS, und es sei gut, dass endlich darüber gesprochen werde. Wenn man sich in anderen Ländern umschaut, die eine deutlich längere Geschichte von Einsätzen haben, gibt es ein klares Bild, welche Krankheitsbilder dort gemeint sind. Meine Frage ist: Wo gibt es denn keine Schnittpunkte bei den Lösungsansätzen mit PTBS, d. h. welche Lösungen bräuchten wir zusätzlich genau für diese anderen Krankheitsbilder, die Sie genannt haben? Zweite Frage: Wir haben das in Israel auch als Delegation erlebt, speziell zum Thema PTBS - alle, die potenziell gefährdet wären, posttraumatisch belastet zu werden, werden ganz bewusst in ihren Einheiten gelassen, nach dem mittlerweile allen bekannten Prinzip, dass das Reden das wichtigste ist. Man redet natürlich in erster Linie in der eigenen Einheit, weil die Leute ähnliche Erfahrungshorizonte haben. Könnten Sie da zur Praxis und zum Handlungsbedarf etwas sagen?

SV **Timmermann-Levanas** (BDV): Ich bin dankbar für die Fragen von Frau Malczak. Ich erkläre Ihnen gerne noch einmal, was wir mit dem Mediationsverfahren meinen. Das war einer unserer Vorschläge, bei dem wir gedacht haben, wir könnten diese festgefahrene Struktur einfach einmal mit neuen Ideen bereichern mit einem Mediationsverfahren wie im zivilen Bereich. Wir halten es aus Sicht der Betroffenen für unzureichend und nicht hinreichend, wenn die Verwaltung in der Regel in einem WDB-Verfahren den Betroffenen darauf hinweist, dass er einen Rechtsweg hat, eine Beschwerdefrist von vier Wochen, einen Wehrbeauftragten, an den er sich wenden kann, Vertrauenspersonen usw. Das ist uns zu wenig. Es darf nicht vergessen werden, dass die Soldatinnen und Soldaten Uniform getragen haben. Sie haben auf ihrem linken und rechten Ärmel die Deutschlandflagge gehabt und ganz bewusst getragen, so wie dankenswerter Weise einige von Ihnen heute die gelbe Schleife tragen. Genau diese Menschen zwingen wir durch den Rechtsweg nach dem Beschwerdeverfahren direkt in das Sozialgerichtsverfahren. Diese Sozialgerichtsverfahren beginnen zwingend vorgeschrieben mit folgenden Worten: „Hiermit erhebe ich

Klage gegen die Bundesrepublik Deutschland, vertreten durch das Bundesministerium der Verteidigung, vertreten durch die Wehrbereichsverwaltung“. Die Soldatinnen und Soldaten müssen gegen Deutschland klagen - und zwar direkt nach dem Beschwerdeverfahren in einem WDB-Verfahren. Wissen Sie, wie weh das tut? Ich bin für Deutschland in den Einsatz gegangen. Wir haben diese Fahnen an unserer Uniform getragen. Jetzt sagt die Verwaltung: Dann klag mich doch an - ich bin dein deutsches Vaterland“. Zusätzlich können die Sozialgerichte zum Teil gar nichts dafür, dass sich dort z.B. die ganzen „Hartz-IV-Klagen“ stapeln. Die Soldatinnen und Soldaten können aber auch nichts dafür. Wir waren deshalb der Meinung, dass es vor der Abgabe an das Sozialgerichtsverfahren doch möglich sein muss, eine Mediation durchzuführen, wenn sich z.B. Betroffene zusammensetzen. Das können Fachleute sein, die Gutachter aus dem Bundeswehrkrankenhaus, Vertreter - die haben wir jetzt schon - aus der Truppe, Gesamtvertrauenspersonenausschüsse, Gleichstellungsbeauftragte, Kommandeure und Chefs. Bei Personalentscheidungen in der Abteilung Personal ist es üblich, dass sich ein Gremium damit beschäftigt, wer Stabsoffizier oder zum Berufssoldaten übernommen wird. Warum soll es das nicht in diesem Bereich auch geben? Transparenz gibt es nicht. Der Betroffene hat das Recht auf Akteneinsicht, aber nicht so lange das WDB-Verfahren läuft, d.h. der Truppenarzt, der den Betroffenen zu Dr. Biesold ins Krankenhaus schickt, darf das Gutachten, von Herrn Dr. Biesold gar nicht lesen, weil es zur Verwaltung geht und die Verwaltung darauf verweist, dass erst das WDB-Verfahren formal abgeschlossen werden muss, bevor die ganzen Akten auf den Tisch kommen. Das finden wir zu bürokratisch, und es ist für die Betroffenen wenig nachvollziehbar. Wenn man wirklich will, könnte man das durch ein solches Mediationsverfahren vereinfachen.

SV Matthias Heimer: Das hört sich für mich auf jeden Fall erst einmal gut an. Ob es wirklich praktikabel ist, weiß ich natürlich nicht. Es ist immer die Frage, wie das juristisch umzusetzen ist. Ich würde aber auch dafür sprechen, in solchen Situationen immer wieder miteinander zu reden und dies, wenn die Möglichkeit da ist, in einem solchen Verfahren zu tun. Das gibt es auch an anderen Stellen mit Widerspruchsrechten. Ich bin immer dafür, es so wenig zu verrechtlichen wie irgend nötig, damit man mit den Menschen schneller zu einer Lösung kommt. Ich kann aber weiter juristisch nicht beurteilen, ob das machbar ist. Grundsätzlich wäre ich aber sehr dafür.

SV Dr. med. Karl-Heinz Biesold: Die Frage der Gutachterqualifizierung ist ein schwieriges Feld. Wir können nur Einfluss auf die Gutachterqualität innerhalb der Bundeswehr nehmen, d.h. wir können sagen, wie wir die Gutachter ausbilden. Im zivilen Bereich gibt es für die Begutachtung keine verbindlichen Vorschriften. Es gibt Anhaltspunkte und Empfehlungen, aber der Gutachter ist nicht zwingend daran gebunden. Dann habe ich Ihnen auch vorgelesen, dass es manchmal sehr schwammige Kriterien sind, sehr weiche Kriterien mit einem ziemlich großen Ermessensspielraum. Wenn es dann strittig ist, muss es eben durch die Instanzen gehen, d. h. durch das Widerspruchsverfahren, das Klageverfahren. Letztendlich verbindlich sind dann erst Entscheidungen, die das Bundessozialgericht zu solchen Fällen trifft. Das ist dann häufig ein sehr langwieriger Weg.

Zu der Frage der Präventivkuren und vorstellbaren Maßnahmen, die Soldaten helfen würden, muss ich erst einmal sagen, dass mir der Begriff Präventivkur überhaupt nicht gefällt. Präventiv für was? Es ist keine Traumabehandlungsmaßnahme und allenfalls für ein Ausbrennen, für „combat fatigue“ wie die Amerikaner es nennen. Ich würde sehr stark präferieren, dass jeder Soldat, der in den Einsatz geht, einen vernünftigen Urlaubsausgleich dafür bekommt. Viele wollen ihre Erholung gar nicht ohne ihre Familie machen. Sie glauben gar nicht, wie oft es Spannungen gibt, weil die Frau sagt: Du warst sechs Monate im Einsatz. Klar, Du hast es schwer gehabt. Ich hatte es aber auch nicht einfach, und jetzt machst du vier Wochen Sport mit deinen Buddies und gehst abends in der Seekneipe saufen, während ich die Kinder noch einmal vier Wochen an der Backe habe. Da sollte man wirklich einmal nachdenken, ob es nicht alternative, vernünftige Urlaubsausgleichsmaßnahmen gibt und für Leute mit einer medizinischen Indikation dann auch eine Kurmaßnahme. Das hat auch bei den Juristen im Verteidigungsministerium einiges bewegt, weil wir uns in der Gesundheitsversorgung an dem orientieren, was im zivilen Bereich Usus ist. Präventive Kurmaßnahmen gibt es in unserer Gesundheitsversorgung ansonsten nicht. Dazu gehört dann natürlich aber auch eine vernünftige truppenärztliche Versorgung. Wir haben großen Schulungsbedarf bei den Truppenärzten und wir müssen die Rückkehreruntersuchung konsequenter machen. Das machen andere Nationen viel konsequenter. Wir müssen die Rundumbetreuung im Bereich „military mental health“ deutlich verbessern. Andere Einheiten haben ihre „mental health professionals“, die zu den Einheiten gehören, und nicht nur einen Truppenpsychologen auf Brigadeebe-

ne. Wir haben NATO-weit den schlechtesten Verhältnisschlüssel von „mental health professionals“ zur Soldatenstärke, um den Faktor 10 niedriger als die Amerikaner. Da muss noch viel getan werden. Dass man Unteroffiziere in diesem Bereich ausbildet und Lotsen, reicht da alleine nicht aus. Sie müssen vielmehr in der Vorbereitung bei der Stressprävention eingebunden werden und sanitätsdienstliche Kenntnisse haben, vor allem im Bereich der Psychiatrie und der Traumaversorgung. Sie hatten nach den anderen Erkrankungen gefragt. Dazu gehören Depressionen, Ängste, Suchtkrankheiten, Suizidgefährdung. Die Amerikaner haben nach dem Irakkrieg eine sehr hohe Suizidrate. Das hat auch wieder ein Milliardenprogramm beim Bureau of Veterans Affairs wachgerufen. Welche Lösung gibt es dafür? Wichtig ist, dass man nicht nur einen Filter vorgeschaltet und geguckt hat, ob jemand eine PTBS hat oder nicht, sondern man muss auch gucken, was es sonst noch gibt. Häufig erleben wir die gutachterliche Frage: Liegt bei jemandem eine PTBS vor? Da müssen wir sagen: „Nein, eine PTBS liegt nicht vor, aber es liegt eine Depression vor“. Dann wird der Löffel fallen gelassen, dann wird der Sache nicht mehr nachgegangen. Das ist fachlich eigentlich völlig falsch.

Sie hatten den Verbleib in der eigenen Einheit angesprochen. Das ist auch bei uns so Usus. Allerdings haben wir auch Soldaten, die einzeln eingesetzt sind, nicht mit ihren Verbänden. Dann wird es schon schwieriger, denn sie kehren mit Erfahrungen zurück, die auch ihre Kameraden nicht teilen. Wenn die Seedorfer in der Kompanie rausgehen, kommen sie auch in die Kompanie zurück. Eine der stärksten präventiven und heilenden Maßnahmen ist die soziale Unterstützung, die den Soldaten widerfährt - nicht nur im Kameradenkreis, sondern auch von der Gesellschaft. Das dürfen wir auch nicht aus den Augen verlieren. Viele Fehler werden im Nachhinein gemacht, wenn das Trauma passiert ist. Wir können das Trauma und die Belastung im Einsatz nicht aus der Welt schaffen. Wir können sie nicht verhindern, aber wir können sehen, dass wir die Maßnahmen optimieren, wie wir nachher den Verwundeten begegnen. Frau Hoff hatte das gesagt, und es ist ein Spruch des Kanadiers Roméo Dallaire, der die Ruanda-Truppen geführt hat und schwerst traumatisiert war: „Injured, not sick“, d. h. „Ich bin verwundet, aber nicht psychisch krank“.

SV Gerd Höfer (VdRBw): Das Problem der Beweislastumkehr tritt immer erst dann auf, wenn es zu einem Prozess kommt. Da ändern sich die juristischen Konditionen nicht in der Frage, ob man die Beweislast umgekehrt hat oder nicht. Es wäre zu wün-

schen, dass es so wenig wie möglich zu Prozessen kommt. Das bedeutet, dass die Fragen, die im Vorfeld geklärt werden müssen - ob einer an einer bestimmten Krankheit leidet oder zur PTBS tendiert -, festgestellt werden sollten, ohne dass sie unbedingt Widerspruch herausfordern, soweit der Soldat mit der Versorgung und mit der Alimentation zufrieden ist, die er möglicherweise bekommt. Er sollte also nicht als Patient in bürokratische Kästchen aufgesplittet werden. Das ist das, was ihn am meisten belastet und was dann im Regelfall auch hinterher meistens zu Klagen führt.

SV Peter Niepenberg (BwSW): Ich möchte insgesamt nochmal zu dem Thema schnelle Hilfe kommen. Da hatte Abg. Körper zum Beispiel die Frage nach einer Fiktion gestellt. Natürlich würde eine Anerkennungsfiktion - wir kennen die Genehmigungsfiktion zum Beispiel im Bundesbaugesetz - helfen und sicherlich zur Schnelligkeit beitragen. Sehr wichtig wäre mir in dem Zusammenhang auch, dass man die Leistungsansprüche vielleicht mit einer Abschlagszahlung verbinden könnte, vielleicht unterhalb einer gesetzlichen Schwelle, d. h. dass man einen namhaften Teilbetrag sehr schnell auszahlt. Wir haben aus unserer Erfahrung heraus festgestellt, dass zu einem sehr frühen Zeitpunkt ein hoher finanzieller Bedarf besteht. Ob und wie nachher in einem Nicht-Anerkennungsfall zum Beispiel nach den Regelungen des Bereicherungsrechtes zurückgefordert werden könnte oder nicht, da gäbe es eine Menge Möglichkeiten, Geld auch da zu belassen. Es käme aber sehr stark darauf an, so schnell wie möglich zu leisten. Im Übrigen könnten wir als Bundeswehr-Sozialwerk eine schnelle Leistung anbieten, die entweder einen verlorenen Zuschuss darstellt oder bei einer endgültigen Anerkennung vielleicht zu einer Teilrückleistung an uns führt, die wir dann wieder an andere Bedürftige weitergeben könnten, damit wir nicht völlig ausbluten. Das sind sicher Modelle, die insofern für uns als Solidargemeinschaft sehr gut verfügbar sind, weil wir so eine Art versicherungsähnlichen Charakter sehr leicht darstellen könnten. Über so etwas könnte man nachdenken.

Bei den formalisierten Lebensverhältnissen käme es auf den Todesfall an, denn im Erlebensfall ist der Soldat selber derjenige, der empfängt und eine Verteilung aus seiner Hand bestimmen kann. Aber im Todesfall stellen wir fest, dass neben der bereits existierenden Ehefrau, vielleicht mit Kindern, die dann die Ansprüche haben, auch noch eine Lebenspartnerin existiert, die durch den vorhandenen Rost fällt, obwohl man bereits zusammenlebt, und zum Beispiel durch Darlehen erhebliche Verpflichtungen eingegangen ist. Auch leisten wir, weil wir das können, ohne jede An-

spruchsgrundlage und ohne jede gesetzliche Grundlage. Wir tun das auch weiterhin und gerne. Ich muss einräumen, dass mir zu einem gesetzlichen oder gesetzesähnlichen Absichern dieser Situation etwas fehlt. Es wäre hier vielleicht wichtig, diese Soldaten vor dem Einsatz speziell in diese Richtung besonders zu belehren und zu ermahnen werden, damit sie solche Verhältnisse durch Einzelfallregelungen testamentarische Regelungen oder wie auch immer - aufgreifen, weil an dieser Stelle sonst gar nichts vorhanden ist.

SV Arnd Steinmeyer: Eine Mediationsstelle halte ich aus juristischer Sicht für bedenklich. Ich halte es natürlich für sinnvoll, wenn man miteinander redet und wenn im Vorfeld Lösungen gefunden werden, die dann auch nicht zu einem Prozess führen müssen. Aber es gibt an anderen Stellen oder in anderen Verfahren auch Mediationen, die teilweise obligatorisch sind, teilweise nicht. Hintergrund solcher Mediationen ist einmal, dass man auf Augenhöhe miteinander kommuniziert. Das halte ich hier schon für nicht gegeben, weil ich hier auf der einen Seite den Dienstherrn habe und auf der anderen Seite den beschädigten Soldaten, der ohnehin schon sehr schwach ist in seiner Stellung. Der zweite Punkt, den man grundsätzlich für Mediationsverfahren haben muss, ist eine gewisse Verhandlungsmasse. Das gibt es in Bauverfahren beispielsweise. Da kann ich dann darüber reden und dann letztendlich zu einer Einigung finden, die für beide Seiten akzeptabel ist. Das sehe ich in diesem Verfahren eigentlich nicht, denn es kann nicht dazu führen, dass da Summen ausgehandelt werden oder Zeiträume, in denen das bearbeitet werden soll. Hier muss der Gesetzgeber ein Verfahren schaffen, das zügig vonstatten geht. In diesem Verfahren kann man sicherlich miteinander reden, aber eine obligatorische Mediationsstelle halte ich für bedenklich. Darüberhinaus brauche ich auch immer einen unabhängigen Mediator. Das ist dann auch noch ein weiteres Problem, da das sehr komplexe Fälle sind. Es kann beispielsweise nicht ein Gutachter oder ein Rechtsanwalt, der in diesem Verfahren involviert ist, als Mediator auftreten. Ich brauche dann wiederum einen unabhängigen Mediator, der sich in diesem komplexen Fall einarbeitet, bei dem insbesondere der geschädigte Soldat auch noch einmal alles schildern muss - was häufig zu erheblichen weiteren Belastungen führt. Das ist wohl bedenklich.

Der zweite Punkt ist die Versorgung von nicht Verheirateten oder anderen Angehörigen. Vorgesehen ist im Gesetz zurzeit, dass die Ehegatten versorgt werden, die ver-

sorgungsberechtigten Kinder, die Eltern, die Großeltern und Enkel des Verstorbenen. Nur in dem Fall, das haben wir schon gehört, ist das hier virulent. Auch da halte ich es - und in dem neuen Gesetz ist da auch keine andere Regelung vorgesehen - für schwierig, eine andere Regelung zu finden. Wir kennen es aus der Sozialgesetzgebung, da habe ich auch schnell das Problem der Versorgungsehe. Der Gesetzgeber möchte schon sicherstellen, dass tatsächlich auch nur derjenige in eine Versorgung kommt, bei dem eine Versorgung notwendig ist. Derjenige, der die Versorgung verursacht, kann letztendlich keine Entscheidung mehr treffen, wem eine Versorgung zukommen muss. Ich bin mir nicht sicher, wie das dann gehandhabt werden kann, wenn hinterher diverse Anspruchsteller auftauchen.

Die **Vorsitzende**: Das Zeitkontingent sieht für die Fraktion der CDU/CSU noch 23 Minuten vor, für die Fraktion der SPD noch 4 Minuten, die Fraktion der FDP und die Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN keine mehr. Die Fraktion DIE LINKE. hat noch Zeit für eine kurze Frage und eine kurze Antwort.

Abg. **Henning Otte** (CDU/CSU): Wir fühlen uns durch die Aussagen insgesamt bestätigt, auf dem Weg weiterzugehen, und haben keine weiteren Fragen.

Abg. **Fritz Rudolf Körper** (SPD): Ich habe an Herrn Niepenberg noch eine Frage, der das Thema Genehmigungs- oder Anerkennungsfiction aufgegriffen und weiterentwickelt hat, was es da für Möglichkeiten geben könnte. Ich stelle mir vor, dass wir eventuell an § 80 des Soldatenversorgungsgesetzes gehen sollten. Ich habe eben festgestellt, dass es dem BMVg gewisse Sorgen bereiten würde, aber ich will das ausdrücklich mit einbeziehen, denn es geht im Grunde genommen nur um diese wenigen Fallgestaltungen. Die Frage dieser Anerkennungsverfahren und ihre zeitliche Begrenzung ist kein Massenproblem, könnten Sie sich vorstellen, dass man das dort grundsätzlich fixiert? Welche Ideen hätten Sie noch dazu, beispielsweise innerhalb des Verfahrens, durch bestimmte Abschlagsregelungen etc. hier zu helfen sowie tatsächlich mit einer zeitlichen Befristung zu arbeiten und zu sagen, wenn es zu keinem Ergebnis kommt, sind mindestens 50 % erreicht?

SV **Peter Niepenberg** (BwSW): Jetzt haben Sie mich mit § 80 etwas überrascht. Generell lag meine Vorstellung darin, dass wir etwas tun können, das eine Verwal-

tung nicht tun kann, weil wir nicht dem Vorbehalt des Gesetzes unterliegen, sondern mit einer durchaus namhaften Spendenmenge umgehen können und solche Fälle bedienen. Wenn wir leisten würden und dieses Geld verloren geht, ohne dass der Leistungsempfänger im Endeffekt eine Anerkennung erhält, dann ist das Geld eben weg - um es mal salopp auszudrücken. Die Solidargemeinschaft hat es dann aber getragen. Dem Gedanken der Schnelligkeit haben wir dann eben Vorrang gegeben vor dem, der genauen Prüfung, denn das ist Bürokratie. Bürokratie bedeutet, bis zum Schluss auszuermitteln, ob man das jetzt kritisch oder weniger kritisch betrachtet. Wir brauchen das jedenfalls nicht. Dementsprechend hätten wir dann die Möglichkeit, dieses Geld abzubuchen. Es ist dann für die wenigen Fälle geleistet worden. In den anderen Fällen, wo es zu einer Anerkennung kommt, könnten wir den geleisteten Teilbetrag zurückerhalten, damit wir teilweise zahlungs- und leistungsfähig bleiben. Das könnte man auch auf einer Zeitschiene organisieren und betrachten. Das ist sicher auch für uns kein Problem.

Die **Vorsitzende**: Wir sind dann am Ende unserer Fragerunde. Ich bedanke mich auch im Namen meiner Kolleginnen und Kollegen recht herzlich bei den beteiligten Sachverständigen für ihre fundierten schriftlichen und mündlichen Beiträge. Die Vorlage wird am Mittwoch, dem 19. Oktober 2011, im Verteidigungsausschuss beraten werden. Die Zweite und Dritte Lesung im Plenum soll nach derzeitigem Stand am 28. Oktober 2011 erfolgen. Vielen Dank allen, die an dieser Anhörung teilgenommen haben. Ich wünsche Ihnen einen schönen Nachmittag.

Sie beendet die Sitzung um 15.35 Uhr.

Für das Protokoll



(Dr. h. c. Susanne Kastner, MdB)
Vorsitzende



(MR Hans-Ulrich Gerland)

Deutscher Bundestag
Verteidigungsausschuss

Ausschussdrucksache
17(12)702b

13.01.2011 - 17/2274

5410



Deutscher
BundeswehrVerband

Anlagen

Positionspapier zum

Entwurf eines Einsatzversorgungsverbesserungsgesetzes

(Stand: 05.09.2011)

1. Sachstand

Die Bundesregierung hat am 31.08.2011 den Entwurf des Einsatzversorgungsverbesserungsgesetzes (EinsVVerbG) beschlossen. Grundlage ist der Beschluss des Bundestages „Verbesserung der Regelungen zur Einsatzversorgung“ vom 07.10.2010. Viele Forderungen des DBwV sind darin eingeflossen. Wesentliche Inhalte des Beschlusses sind:

- Anhebung der Einmalzahlung an schwerst versehrte Soldatinnen und Soldaten oder die Hinterbliebenen
- Verdoppelung der Ausgleichszahlung an Soldaten auf Zeit, Reservisten, FWDler oder die Hinterbliebenen
- Beweiserleichterungen gerade für PTBS-Erkrankte bei der Geltendmachung einer Wehrdienstbeschädigung
- Nachbesserungen beim Einsatzweiterverwendungsgesetz:
 - Rückwirkung bis zum 01.07.1992
 - Absenkung des erforderlichen Grades der Schädigungsfolgen von 50 auf 30 Prozent
 - Wegfall der sechsmonatigen Probezeit nach Einstellung
- Doppelte Anrechnung von Einsatzzeiten bei Ruhegehalt und Rente
- Anhebung der Hinterbliebenen-Versorgung der Soldaten auf Zeit, Reservisten und FWDler auf das Niveau der Berufssoldaten.

Im Entwurf des EinsVVerbG sind viele dieser Punkte enthalten. Nicht darin sind:

- Erleichterte Beweisregeln bei der Geltendmachung einer Wehrdienstbeschädigung
- Absenkung des Grades der Schädigungsfolgen von 50 auf 30 Prozent gemäß Einsatzweiterverwendungsgesetz
- Keine Probezeit bei Einstellung nach dem Einsatzweiterverwendungsgesetz.

2. Position des Deutschen Bundeswehrverbandes

Der DBwV begrüßt den Gesetzentwurf ausdrücklich. Er enthält notwendige Verbesserungen für eine angemessene Einsatzversorgung.

Zusätzlich weist der DBwV darauf hin, dass es auch für die noch fehlenden Punkte zutreffende Gründe in der Beratung zum Bundestagsbeschluss vom 07.10.2010 gab. Das sind:

a) Beweiserleichterungen bei der Geltendmachung einer Wehrdienstbeschädigung

Für die Anerkennung einer Wehrdienstbeschädigung und eines Einsatzunfalls gilt derzeit der Grundsatz, dass die sog. Nichterweislichkeit des Ursachenzusammenhangs zwischen Wehrdienst und gesundheitlicher Schädigung zu Lasten des Betroffenen geht. Kann der Soldat diese Kausalität nicht nachweisen, wird der Antrag oder die Klage abgewiesen. Gerade bei PTBS ist dieser Nachweis nicht leicht zu führen, da bei psychischen Schäden die Ursache oft nicht auf der Hand liegt.

Gerade bei derartigen Erkrankungen sehen sich Betroffene oftmals außerstande, das Alltagsleben zu bewältigen. Es ist nicht hinnehmbar, dass sich Betroffene mit erheblichen psychischen Schädigungen regelmäßig in langjährigen und zermürenden Verfahren der Bürokratie des Dienstherrn mit unterschiedlichen Zuständigkeiten ausgesetzt sehen und ihrerseits belegen müssen, dass die Schädigung wehrdienstbedingt ist.

Etwaige verfassungsrechtliche Bedenken können durch das Alleinstellungsmerkmal der Auslandseinsätze und der damit verbundenen unvergleichlichen Belastungen ausgeräumt werden.

Hier muss es Beweiserleichterungen geben, z. B. über eine Umkehr der objektiven Beweis- und Darlegungslast.

b) Absenkung des Grades der Schädigungsfolgen von 50 auf 30 Prozent gemäß Einsatzweiterverwendungsgesetz

Der Anspruch auf Weiterbeschäftigung ist besonders für Soldatinnen und Soldaten auf Zeit, Reservisten und FDWler wichtig, da sie – anders als die Berufssoldaten - nach einer

dauerhaften Schädigung im Einsatz oft vor dem beruflichen Aus stehen. Der Schutzzweck des EinsatzWVG läuft ins Leere, wenn der eigentliche Weiterverwendungsanspruch am Ende der Schutzzeit nicht greift. Die derzeit bestehende Zugangsvoraussetzung von mindestens 50 % Grad der Schädigungsfolgen ist zu hoch. Das Gesetz erfasst nicht die Fälle, in denen bei psychisch-seelischen Erkrankungen Schädigungsgrade von unter 50 % festgesetzt wurden, die Betroffenen gleichwohl im zivilen Berufsleben nicht mehr in der Lage sind, Fuß zu fassen.

Um die Betroffenen beruflich abzusichern, ist der erforderliche Schädigungsgrad auf 30 % zu reduzieren. In diesen Fällen muss das Leistungsprinzip aus Art. 33 Abs. 2 GG hinter das Sozialstaatsprinzip zurücktreten.

c) Probezeit bei Einstellung nach dem Einsatzweiterverwendungsgesetz

Der DBwV erkennt, dass auch das EinsWVG einen Ausgleich zwischen Sozialstaatsprinzip und dem aus Art. 33 Abs. 2 GG herzuleitenden Leistungsprinzip schaffen muss. Allerdings bestehen in der bis zu acht Jahre dauernden Schutzzeit ausreichend andere Instrumentarien, um bereits im Vorfeld eine Nichteignung des Betroffenen festzustellen.

Damit können die aus Sicht der Betroffenen belastenden Unwägbarkeiten einer sich an die Rehabilitationsphase anschließenden Probezeit vermieden werden.

Fazit: Die Mitglieder des Bundestages hatten gute Gründe, als sie am 07.10.2010 allen Punkten des Beschlusses „Verbesserung der Regelungen zur Einsatzversorgung“ zugestimmt haben. Der Bundestag hatte dabei die Verwundeten und Hinterbliebenen von Gefallenen im Blick. Daher sollten sich alle Punkte auch im Einsatzversorgungsverbesserungsgesetz wieder finden.



Reservistenverband, Postfach 20 14 64, 53144 Bonn

**Vorsitzende des
Verteidigungsausschusses des
Deutschen Bundestages
Frau Dr.hc. Susanne Kastner, MdB**

**Per Mail
(verteidigungsausschuss@bundestag.de)**

**Präsident
Gerd Höfer**

Hausanschrift
Zeppelinstraße 7 A
53177 Bonn, 7.10.11
Telefon 0228 / 25909-81
Fax 0228 / 25909-89
Mail: Praesident@reservistenverband.de
www.reservistenverband.de

**Deutscher Bundestag
Verteidigungsausschuss**

Ausschussdrucksache
17(12)702a

10.10.2011 - 17/2268

5410

Sehr geehrte Frau Vorsitzende, liebe Susanne,

nachfolgend übersende ich die Stellungnahme des Reservistenverbandes zum „Entwurf eines Gesetzes zur Verbesserung der Versorgung bei besonderen Auslandsverwendungen“ (Einsatzverorgungs- Verbesserungsgesetz – EinsatzVVerbG) BT- Drucksache 17/7143 im Vorfeld der Anhörung am 17.10.11

1. Der Reservistenverband begrüßt die Einbringung dieses Gesetzes, weil damit tatsächlich eine Verbesserung der Versorgung der Soldatinnen/Soldaten erreicht wird, die im Einsatz versehrt worden sind. Ebenso wird die Versorgung von Hinterbliebenen von Gefallenen erheblich verbessert. Streitig bleibt nach wie vor, ob eine einmalige Unfallentschädigung nur im Falle einer MdE von mindestens 50 Prozent gewährt wird und nicht schon bei einer MdE von 30 Prozent.
2. Der Verband bedauert, dass der Begriff „Reservist“ in dem Gesetzentwurf, wenn auch nur in Klammern) nicht verwendet wird. Er taucht nur in der Begründung auf im Absatz 3 des allgemeinen Teils der Begründung auf: Ziel und Inhalt des Gesetzentwurfes. Die Lektüre des Entwurfes und der Begründung legt nahe, dass immer dann, wenn formuliert wird: „ Stirbt ein Soldat auf Zeit, oder ein Soldat, der Wehrdienst nach dem Wehrpflichtgesetz oder nach dem Vierten Abschnitt des Soldatengesetzes leistet“ (Beispiel § 41 Absatz a) auch Reservisten gemeint sind.
3. Im Absatz 3 der Begründung (Seite 1), wird ein Bezug zu Reservisten mit Soldatinnen und Soldaten ohne Pensionsanspruch hergestellt und es wird betont: „Deren Versorgungssituation unterscheidet sich systembedingt grundlegend von den Versorgungsansprüchen der Berufssoldatinnen und Berufssoldaten sowie der Beamtinnen und Beamten und bleibt in Einzelfällen hinter diesem Anspruchsniveau zurück“. Das ist für den Verband nicht hinnehmbar. Ein Reservist ist im Einsatz (befristet) Soldat. Zur Zeit sind etwa acht Prozent der Soldaten im Einsatz Reservisten.



Daraus folgernd bittet der Verband. gesetzliche Vorsorge zu treffen, dass

1. Reservisten, die im Einsatz verwundet worden sind und eine MdE hinnehmen müssen, so alimentiert werden, dass sie ihrem Beruf weiter nachgehen können. Sollten Reservisten berufsunfähig werden, ist die bisher erworbene Altersentschädigung (Rente) so aufzustocken, als hätten sie bis zum Erreichen der gesetzlichen Altersgrenze gearbeitet
2. die Hinterbliebenen gefallener Reservisten sollten so entschädigt werden, als hätten sie das Renteneintrittsalter erreicht.
3. Reservisten, die bisher keinen Anspruch auf Altersversorgung erworben haben und eine MdE erlitten haben, sollten eine angemessene Einmalzahlung erhalten.
4. dass Reservisten, deren Verwundung zur Erwerbsunfähigkeit führt und keinen Anspruch auf Altersversorgung erworben haben, Entschädigung erhalten, die der rentenrechtlichen Mindestversorgung entspricht.

Gerd Höfer



Bund Deutscher Veteranen e.V.
Joachimstaler Straße 19
10719 Berlin

info@bund-deutscher-veteranen.de
www.bund-deutscher-veteranen.de
tel. 0151-40015634

<p>Deutscher Bundestag Verteidigungsausschuss</p> <p>Ausschussdrucksache 17(12)702c</p> <p>18.10.2011 - 17/2296 5410</p>

Stellungnahme zum Entwurf des

Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetzes der Bundesregierung vom 31. August 2011

durch den Bund Deutscher Veteranen e.V.

Bearbeitungsstand: 12. Oktober 2011

Die Bundesregierung hat am 31. August 2011 den von Bundesminister der Verteidigung Thomas de Maizière vorgelegten Entwurf eines Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetzes beschlossen.

Damit folgt die Bundesregierung dem Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Drucksache 17/2433), der am 7. Oktober 2010 mehrheitlich den entsprechenden Antrag der Fraktionen von CDU/CSU und FDP angenommen hat, um die Einsatzversorgung zu verbessern.

Der Bund Deutscher Veteranen e.V. begrüßt die nunmehr beschlossenen Verbesserungen ausdrücklich. Insbesondere die Anhebung der Ausgleichszahlungen und die Verschiebung des Stichtages auf den 01. Juli 1992 (Inkrafttreten des AuslVG vom 28. Juli 1993) für das Einsatzweiterverwendungsgesetz (EinsatzWVG) sind wesentliche Fortschritte für eine angemessene Versorgung vieler Betroffener. Unsere Organisationen im Bund Deutscher Veteranen e.V., die sich als Selbsthilfegruppen für Angehörige von traumatisierten Soldaten, für Hinterbliebene oder Versehrte einsetzen, haben bereits im Vorfeld auf Mängel in der Versorgung hingewiesen. Nicht zuletzt die „Deutsche Kriegsopferfürsorge“ hat im letzten Jahr alle Fraktionen im Deutschen Bundestag in persönlichen Gesprächen auf die bestehenden Lücken im Einsatzversorgungsbereich hingewiesen.

Trotz der Verbesserungen, die durch das Gesetz vorgenommen werden, bleiben entscheidende Punkte unberücksichtigt, die in dem Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Drucksache 17/2433) vorgesehen waren. Gerade diese Punkte hält der Bund Deutscher Veteranen e.V. aus seinen Erfahrungen mit der Zusammenarbeit und Betreuung der Betroffenen jedoch für wesentlich.

Im Folgenden sollen einzelne Aspekte näher kommentiert und den Entscheidungsträgern Lösungsempfehlungen geboten werden:

1. Umkehr der Beweislast

(Bezug: Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages, Bundestagsdrucksache 17/2433 vom 7. Juli 2010)

In dem Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Drucksache 17/2433) ist unter Abs. II, Ziff. 4 eine Beweislastumkehr zu Gunsten des Geschädigten vorgesehen, deren Ziel es ist, zu verhindern, dass die Nichterweislichkeit des Ursachenzusammenhangs zwischen Wehrdienst und Schädigung zu Lasten der Geschädigten erfolgt.

Diese Forderung ist in dem Entwurf der Bundesregierung nicht berücksichtigt worden.

Nach derzeitiger Rechtslage des Soldatenversorgungsgesetzes (SVG) wird eine Einsatzschädigung bzw. Wehrdienstbeschädigung nur anerkannt, wenn der Ursachenzusammenhang zwischen wehrdienstbedingten Umständen und erlittener Schädigung gegeben ist. Die objektive Beweis- und Darlegungslast hierfür trägt der geschädigte Soldat. Die sogenannte „Nichterweislichkeit des Ursachenzusammenhangs zwischen Wehrdienst und Schädigung“ erfolgt derzeit zu Lasten des Geschädigten.

Diese Regelung wäre schon bei äußeren körperlichen Schäden diskussionswürdig. Sie stößt jedoch dort an ihre Grenzen, wo eine seelisch-psychischer Erkrankungen (z.B. PTBS) Resultat eines wehrdienstbedingten Umstandes ist. Insbesondere hier stellt die Regelung eine enorme Belastung für den Betroffenen dar, da die derzeitige Verteilung der Beweislast vielfach eine zu hohe Hürde für den betroffenen Soldaten ist.

Die derzeitige Beweislastregelung hat zur Folge, dass begründete Ansprüche nicht geltend gemacht bzw. durchgesetzt werden, da der Betroffenen die teilweise mehrjährigen Verfahrensverzögerungen nicht durchsteht. Dies kann nicht im Sinne des Gesetzgebers sein.

Gerade im Bereich seelisch-psychischer Erkrankungen (z.B. PTBS) führt die Beschädigung dazu, dass die Betroffenen nur unter größten Schwierigkeiten den Belastungen des Alltags gewachsen sind. Sie sind häufig nicht in der Lage, eine langwierige Durchsetzung ihrer Ansprüche zu betreiben. Vielmehr sind sie auf schnelle Hilfe durch den Dienstherrn angewiesen, der für seine Soldaten die Fürsorgepflicht trägt.

Hinzu kommt, dass bei seelisch-psychischer Erkrankungen (z.B. PTBS) regelmäßig unterstellt wird, dass in gleicher Weise wie das schädigende Ereignis auch anlagebedingte Umstände als Ursache für die Erkrankung in Betracht kämen. Diese Unterstellung benachteiligt seelisch-psychisch Versehrte gegenüber Versehrten mit äußerlichen körperlichen Schäden, da bei ihnen der Kausalzusammenhang offensichtlich ist. Eine solche Unterstellung ist schwer zu entkräften.

Aus Gründen der Fürsorgepflicht des Dienstherrn und aufgrund der Tatsache, dass die Geschädigten ihre körperliche und seelische Gesundheit für den Dienstherrn riskiert haben, wäre es aus Sicht des Bundes Deutscher Veteranen e.V. erforderlich, dass man zu Gunsten der Geschädigten –insbesondere bei seelisch-psychisch Erkrankten– einen Ursachenzusammenhang zwischen wehrdienstbedingten Umständen und erlittener Schädigung annimmt. Sollten begründete Zweifel an dem Ursachenzusammenhang vorliegen, steht es dem Dienstherrn frei, den Beweis dafür anzutreten, dass die erlittene Schädigung gerade nicht auf wehrdienstbedingte Umstände zurückzuführen ist.

Für das dargestellte Problem bietet auch § 15 Verwaltungsverfahrensgesetz Kriegsopferversorgung (KOVVfG) keine Lösung. Diese Vorschrift regelt eine Beweislast erleichterung auf Sachverhaltsebene und bezieht sich ausdrücklich auf verlorene Unterlagen. Die Vorschrift kann gerade nicht für die Darlegung des Ursachenzusammenhangs herangezogen werden.

Alternative:

In Anbetracht der vorgenannten Erwägungen hält der Bund Deutscher Veteranen e.V. es für angemessen, wenn im Bereich der Auslandseinsätze eine Regelung eingeführt wird, die bereits die Glaubhaftmachung eines ursächlichen Zusammenhangs zwischen dem Wehrdienst bzw. den besonderen Verhältnissen am ausländischen Verwendungsort und der erlittenen Schädigung für die Anerkennung als Einsatzunfall bzw. Wehrdienstbeschädigung genügen lässt, wie es auch der Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Bundestagsdrucksache 17/2433) vorsieht.

2. Absenkung des Schädigungsgrades von 50 % auf 30% für eine Weiterverwendung

(Bezug: EinsWVG; Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages, Bundestagsdrucksache 17/2433 vom 7. Juli 2010)

In dem Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Drucksache 17/2433) ist unter Abs. II, Ziff. 6 die Absenkung des Schädigungsgrades für eine dauerhafte Weiterbeschäftigung der Betroffenen nach dem EinsatzWVG von 50% auf 30% gefordert.

Diese Forderung ist in dem Entwurf der Bundesregierung nicht berücksichtigt worden.

Nach derzeitiger Rechtslage des EinsatzWVG ist ein Schädigungsgrad am Ende der Schutzzeit von mindestens 50% notwendig, um in eine Weiterverwendung zu gelangen.

Ziel des EinsatzWVG ist es, den Soldaten nach einem Einsatzunfall trotz gesundheitlicher Einschränkungen die Möglichkeit einer Weiterbeschäftigung beim Arbeitgeber Bundeswehr zu geben. Diese Fürsorgepflicht des Dienstherrn begründet sich unter anderem auch darauf, dass Soldaten einen besonderen Dienst versehen. Mehr als andere Berufsgruppen sind sie bei der Erfüllung ihres Auftrages –insbesondere im Rahmen von Auslandseinsätzen– Gefahren für ihre körperliche und seelisch-psychische Unversehrtheit ausgesetzt. Vermehrt kommt es durch die Auslandseinsätze der Bundeswehr zu seelisch-psychischen Erkrankungen (z.B. PTBS). Insbesondere bei diesen Erkrankungen wird eine Schädigung am Ende der Schutzzeit von mindestens 50% nur selten erreicht. In der Praxis hat sich jedoch gezeigt, dass ein Betroffener bereits mit einem Schädigungsgrad von 30% oder 40% z.B. wegen einer PTBS lebenslang in einem anderen Beruf keine Beschäftigung mehr erreichen kann und somit neben seiner schweren Verwundung keine Hoffnung auf eine Weiterverwendung durch den Dienstherrn hat. Dieser Mangel wiegt umso schwerer, da mehrheitlich lebensjüngere Zeitsoldaten von dieser Situation betroffen sind, die nach Ablauf Ihres Arbeitsvertrages aus der Bundeswehr in das zivile Arbeitsleben entlassen werden. Die Schutzfunktion, die im Einsatzweiterverwendungsgesetz enthalten ist, greift somit für viele Betroffene nicht.

Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr müssen sich darauf verlassen können, dass ihr Dienstherr sich um sie kümmert, wenn sie versehrt aus einem Einsatz kommen. Diese innere Gewissheit jedes Soldaten ist Grundlage für das erfolgreiche Gelingen einer militärischen Mission. Ein wesentlicher Bestandteil dafür ist, dass eine Weiterverwendung erfolgt, wenn ein Betroffener aufgrund seiner Verwundung keinen zivilen Beruf ergreifen können. Angesichts des strukturellen Wandels der Bundeswehr von einer Wehrpflichtigen- zu einer Freiwilligenarmee ist es insbesondere wichtig, attraktive Bedingungen zu schaffen. Dazu gehört als wesentlicher Punkt eine ausreichende und verlässliche Absicherung im Falle einer erheblichen gesundheitlichen oder seelischen Schädigung.

Einer entsprechenden Absenkung des Schädigungsgrades von 50% auf 30% steht auch nicht dem Grundsatz aus Art. 33 Abs. 2 Grundgesetz entgegen, wonach sich eine Beschäftigung im öffentlichen Dienst ausschließlich an den Merkmalen „Eignung, Befähigung und fachliche Leistung“ zu orientieren hat.

Die grundrechtliche Regelung stößt immer dort an ihre Grenzen, wo sie mit anderen Rechten von Verfassungsrang kollidiert. Vorliegend wird die Durchbrechung des Leistungsprinzips für gerechtfertigt gehalten, da der Grundsatz von „Eignung, Befähigung und fachliche Leistung“ mit dem Sozialstaatsprinzip kollidiert.

Das Sozialstaatsprinzip ist einer der Grundwerte unserer Verfassung. Ein wesentliches Element des Sozialstaatsprinzips ist die Fürsorge für Hilfsbedürftige. Diese Fürsorgepflicht findet ihren Niederschlag z.B. in § 31 Soldatengesetz. Bei den durch das EinsatzWVG betroffenen Soldaten handelt es sich um einen klar abgrenzbaren Personenkreis. Dieser überschaubare Kreis von Soldaten nimmt eine gewisse Sonderstellung ein, die sie von anderen Berufsgruppen stark unterscheidet. Bei ihrem täglichen Dienst riskieren die Soldaten ihre körperliche und seelische Unversehrtheit für ihren Dienstherrn im Besonderen und für die gesamte Bevölkerung im Allgemeinen. Eventuelle Schädigungen finden gerade aus diesem Dienstverhältnis heraus statt. Der Betroffene hat durch seine Schädigung ein Schicksal zu tragen, dass er für die staatliche Gemeinschaft auf sich genommen hat und das zufällig ihn getroffen hat. Es muss ihm insofern ein Ausgleich für diesen Schaden gewährt werden. Bei einer seelisch-psychischen Erkrankung (z.B. PTBS) kann regelmäßig auch bei einer Schädigung von 30% oder 40% kein ziviler Beruf mehr ergriffen werden, so dass dem Betroffenen durch den Dienstherrn eine Alternative geboten werden sollte.

Dem Gesetzgeber sind gewisse Ausnahmen vom Grundsatz der „Eignung, Befähigung und fachliche Leistung“ nicht fremd. Insbesondere für Soldaten wurden seit Gründung der Bundesrepublik Deutschland immer wieder gesetzliche Sonderregelungen geschaffen, die auf das besondere Dienstverhältnis des Soldaten zugeschnitten sind und die Ausfluss der Fürsorge durch den Dienstherrn sind (z.B. § 9a Heimkehrergesetz; § 10 Soldatenversorgungsgesetz; § 11a Arbeitsplatzschutzgesetz).

Das Festhalten an einem Schädigungsgrad von mindestens 50% führt zudem zu einer faktischen Benachteiligung von seelisch-psychisch erkrankten Soldaten im Vergleich zu körperlich Versehrten. Sie können sich nicht auf eine sog. Gliedertaxe berufen, die klar festlegt, welche Schädigung welchen Schädigungsgrad bedeutet. Vielmehr werden sie aufgrund von Gutachten beurteilt. Wie die Praxis zeigt, sind die Gutachten fehleranfällig und

subjektiv geprägt. Dies stellt für seelisch-psychisch erkrankte Soldaten einen erheblicher Unsicherheitsfaktor dar. Eine Schädigungsgrad von 50% wird regelmäßig nicht erreicht.

Alternative:

In Anbetracht der vorgenannten Erwägungen hält der Bund Deutscher Veteranen e.V. es für angemessen, wenn im EinsatzVWG eine Absenkung des Schädigungsgrades am Ende der Schutzzeit für eine dauerhafte Weiterbeschäftigung der Betroffenen von derzeit 50% auf 30% vorgenommen wird, wie es auch der Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Bundestagsdrucksache 17/2433) vorsieht.

3. Probezeit

(Bezug: EinsatzWVG; Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages, Bundestagsdrucksache 17/2433 vom 7. Juli 2010)

In dem Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Drucksache 17/2433) ist unter Abs. II, Ziff. 6 der Verzicht auf eine sechsmonatige Probezeit gefordert.

Diese Forderung ist in dem Entwurf der Bundesregierung nicht berücksichtigt worden.

Nach derzeitiger Rechtslage des Einsatzweiterverwendungsgesetzes (EinsatzWVG) ist eine sechsmonatige Probezeit im Anschluss an die Schutzzeit und vor der eigentlichen (dauerhaften) Weiterverwendung vorgesehen.

Diese Probezeit muss als äußerst belastender Unsicherheitsfaktor gesehen werden. Auch hinsichtlich der Probezeit wird auf die Ziele des EinsatzWVG hingewiesen (siehe hierzu Ziff. 2 der Stellungnahme).

Dem schwer beschädigten Soldaten muss aus Gründen der Fürsorgepflicht des Dienstherrn eine absolut verlässliche Perspektive geboten werden. Diese Perspektive bietet die Möglichkeit der Weiterverwendung nach dem EinsatzWVG. Für den Betroffenen wird jedoch ein erheblicher Unsicherheitsfaktor geschaffen, wenn dem Dienstherrn die Möglichkeit gegeben wird, die Beschäftigung im Anschluss an die Schutzzeit und vor der eigentlichen (dauerhaften) Weiterverwendung innerhalb einer sechsmonatigen Probezeit zu beenden. Diese Möglichkeit läuft dem Gesetzeszweck zuwider, insbesondere wird nicht berücksichtigt, dass der Betroffene auch bisher für den Dienstherrn tätig war und sich bereits bewährt hat. Eine Probezeit im Anschluss an die Schutzzeit ist mithin nicht notwendig.

Alternative:

In Anbetracht der vorgenannten Erwägungen hält der Bund Deutscher Veteranen e.V. es für angemessen, wenn auf die Probezeit im EinsatzVWG verzichtet wird, wie es auch der Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Bundestagsdrucksache 17/2433) vorsieht.

4. Einmalige Entschädigung

(Bezug: § 63 c SVG i.V.m §§ 63 e; 63 a SVG; Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages, Bundestagsdrucksache 17/2433 vom 7. Juli 2010)

Es ist beabsichtigt, die Beträge der einmaligen Entschädigung bei schweren Verwundungen im Einsatz von 80.000 Euro auf 150.000 Euro anzuheben. Entsprechende Anhebungen sind auch für Witwen (100.000 Euro) oder Eltern (40.000 Euro) vorgesehen.

Auch die Ausgleichszahlungen für Nicht-Berufssoldaten sollen angehoben werden.

Insofern folgt der Regierungsentwurf den Forderungen des Deutschen Bundestages.

Mit dem jetzigen Gesetzentwurf wird allerdings versäumt, diese verbesserten Leistungen den Kameraden und Familien zukommen zu lassen, die vor der jetzt geplanten Neuregelung bereits mit niedrigeren Beträgen entschädigt worden sind. Derzeitige Absicht soll sein, dass die o.a. Verbesserungen für alle Soldaten sowie deren Familien gelten, die ab dem 1. Januar 2011 im Auslandseinsatz einen Dienstunfall erlitten haben, der zu einer Schwerbeschädigung oder zum Tod geführt hat. Es ist kaum nachvollziehbar, warum Betroffenen, die vor diesem Stichtag eine Schädigung erlitten haben nicht in den Genuss der Erhöhungen kommen sollen. Die geplante Stichtagsregelung muss durch alle betroffenen Soldaten sowie deren Familien als Ungleichbehandlung und Ungerechtigkeit empfunden werden. Für eine solche Ungleichbehandlung gibt es keinen sachlichen Grund. Es hängt allein vom Zufall ab, ob eine Entschädigungszahlung nach alter oder neuer Rechtslage gezahlt wird. Dies kann durch den Gesetzgeber nicht gewollt sein. Der Bund Deutscher Veteranen e.V. hält es deshalb für erforderlich, dass der Stichtag auf den 01. Juli 1992, mithin den Beginn der Auslandseinsätze der Bundeswehr, gelegt wird.

Bei einer Verlegung des Stichtages auf den 01. Juli 1992 käme es zudem nicht zu einer organisatorischen Mehrbelastung. In allen abgeschlossenen Verfahren wurde eine Entscheidung in der Sache getroffen, die nicht verändert werden soll. Lediglich die Höhe der Entschädigung würde angepasst, was ausschließlich zu einer Nachzahlung der Differenz führen würde.

Auch qualitativ würde die Verlegung des Stichtages nicht zu einer erheblichen Mehrbelastung führen. Seit Beginn der Auslandseinsätze der Bundeswehr im Juli 1992 wurde in insgesamt „nur“ 177 Fällen eine Entschädigung gezahlt. Die Zahl der auslandsbedingten Einsatzunfälle liegt bei 63.

Alternative:

Eine Verlegung des Stichtages für alle Entschädigungen und Ausgleichszahlungen auf den 01. Juli 1992 (Inkrafttreten des AusIVG vom 28. Juli 1993).

5. Ausgleichszahlung

(Bezug: § 63 f SVG; Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages, Bundestagsdrucksache 17/2433 vom 7. Juli 2010)

Neben der einmaligen Entschädigung ist gem. § 63 f SVG eine Ausgleichszahlung für bestimmte Statusgruppen vorgesehen (Zeitsoldaten). Diese einmalige Ausgleichszahlung wird nur dann gewährt, wenn der betreffende Soldat bei Beendigung seines Dienstverhältnisses infolge eines Einsatzunfalls in seiner Erwerbstätigkeit um mindestens 50% beeinträchtigt ist. Wird der Betroffene durch das EinsatzWVG weiter beschäftigt, entfällt der Anspruch auf die Ausgleichszahlung.

Durch das EinsatzVVerG sollen die jeweiligen Zahlungen an die aktuellen Bedürfnisse angepasst werden. Derzeitige Absicht ist allerdings auch hier, dass die o.a. Verbesserungen nur für die Soldaten sowie deren Familien gelten, die ab dem 1. Januar 2011 im Auslandseinsatz einen Einsatzunfall erlitten haben.

Wie bereits unter Punkt 4 dargestellt führt dies zu einer nicht nachvollziehbaren Benachteiligung und willkürlichen Ungleichbehandlung aller Soldaten, die einen Einsatzunfall vor dem geplanten Sichttag erlitten haben. Dies wirkt bei der Ausgleichszahlung besonders schwer, da die Soldaten, die eine Ausgleichszahlung erhalten nicht unter das EinsatzWVG fallen. Die häufig dienstjungen Soldatinnen und Soldaten sind jedoch regelmäßig in besonderem Maße auf diese Zahlungen angewiesen, da sie im Gegensatz zu Berufssoldaten keinen Anspruch auf lebenslange Pensionszahlungen haben.

Alternative:

Eine Verlegung des Stichtages für alle Entschädigungen und Ausgleichszahlungen auf den 01. Juli 1992 (Inkrafttreten des AusIVG vom 28. Juli 1993).

6. Einführung einer Höchstbearbeitungsdauer

Ziel des EinsatzVVerG ist es, die Situation versehrter Soldaten zu verbessern. Ein wesentlicher Punkt um solche Verbesserungen zu erreichen, wäre die effektive Verkürzung der Verfahrensdauer für die Anerkennung von Ansprüchen. Der Bund Deutscher Veteranen betreut beschädigte Soldaten, die sich seit mehr als 13 Jahren in einem Verfahren um die Anerkennung ihrer Beschädigung befinden. Dies führt bei den Betroffenen dazu, dass sie bis zum Abschluss des Verfahrens häufig keine finanzielle Unterstützung haben und schlimmstenfalls von Hartz IV-Leistungen leben müssen. Angesichts der Fürsorgepflicht des Dienstherrn sind dies unhaltbare Zustände. Der Dienstherr muss dafür Sorge tragen, dass die Verfahren zügig und effektiv abgeschlossen werden, und dass die zuständigen Behörden mit den betroffenen Soldaten auf Augenhöhe umgehen. Die Beschädigten wollen nicht als Bittsteller auftreten, sondern berechtigt Ansprüche zeitnah und ohne übermäßige bürokratische Hemmnisse durchsetzen.

Alternative:

Um eine schnelle und unbürokratische Abwicklung der Verfahren zu gewährleisten sollte durch den Gesetzgeber eine Höchstbearbeitungsdauer eingeführt werden. Ist die zuständige Behörde bis zum Ablauf dieser Frist nicht in der Lage, das Verfahren rechtzeitig abzuschließen, gilt der Anspruch des beschädigten Soldaten als anerkannt.

7. Schlussbemerkung

Durch den vorliegenden Gesetzentwurf wird eine erhebliche Verbesserung der Einsatzversorgung vorgenommen. Dies wird durch den Bund Deutscher Veteranen e.V. ausdrücklich begrüßt. Allerdings folgt der Entwurf nicht vollumfänglich dem Entschließungsantrag des Deutschen Bundestages (Drucksache 17/2433) und weist Lücken auf. Aus der täglichen Zusammenarbeit mit den Betroffenen wissen wir, wie wichtig eine entsprechende Umsetzung wäre. Der Gesetzgeber sollte daher die Chance ergreifen, die o.a. Nachbesserungen im Gesetzgebungsverfahren zu berücksichtigen.

Andreas Timmermann-Levanas

1. Vorsitzender