



Evaluierung des Einsatz-Weiterverwendungsgesetzes

BMVg R II 4

I. Inhalt

II. Wesentliche Ergebnisse	4
III. Einleitung	6
A. Ausgangslage.....	6
1. Gesetzgeberische Ziele und Wirkweise.....	6
2. Motivation zur Evaluierung	9
3. Gegenstand der Evaluierung	10
4. Allgemeine Datenanalyse	10
5. Historie, Weiterentwicklung und organisatorische Einbettung des EinsatzWVG	14
6. Internationaler Kontext	16
B. Methodik	17
1. Evaluierungsmaßstab	17
2. Durchführung einer internen Evaluierung	17
3. Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden	17
IV. Gesetzlicher Kontext	21
A. Verfassungsrechtlicher Rahmen	21
B. Versorgungsrechtlicher Begriff des Einsatzunfalls	22
1. Begriff des Einsatzunfalls.....	22
2. Nutzung der Erkenntnisse aus dem WDB-Verfahren	26
3. Kausalitätsvermutung in der EinsatzUV	27
V. Instrumente des EinsatzWVG	29
A. Schutzzeit	29
1. Grundlagen und Statistik.....	29
2. Medizinische und berufliche Rehabilitation.....	32
3. Unterbrechungstatbestände innerhalb der Befristung der Schutzzeit	45
4. Erneute Aufnahme in die Schutzzeit	47
5. Berufliche Qualifizierung von BS für einen anderen Beruf als den Soldatenberuf	49
6. Lebensaltersgrenze zur spätesten Beendigung der Schutzzeit	50
B. Wehrdienstverhältnis besonderer Art (WbA).....	51
1. Grundlagen und Statistik	51
2. Prüfung der Kriterien für einen Wiedereinstellungsanspruch	53
3. Überprüfung der Fristen für die Antragstellung auf Einstellung in ein WbA	62
4. Notwendigkeit gesetzgeberischer Klarstellung bezüglich der Beendigung des WbA bzw. des Beamtenverhältnisses auf Widerruf.....	64
C. Weiterverwendung.....	65
1. Grundlagen und Statistik	65

2.	Herausforderungen im Zusammenhang mit dem Weiterverwendungsanspruch	67
3.	Notwendigkeit gesetzgeberischer Klarstellung bezüglich der Anforderungen an die gesundheitliche Eignung	79
4.	Herausforderungen für die Auftragserfüllung.....	81
VI.	Mögliche Anwendungslücken	82
A.	Ausweitung auf Inlandsfälle	82
B.	Erweiterung auf Ausbildungs- und Übungsszenarien	84
C.	Bündnisfall	85
D.	Verteidigungsfall mit Kampfhandlungen auf deutschem Hoheitsgebiet	86
VII.	Wechselwirkungen mit der Versorgung.....	87
A.	Allgemeines	87
B.	Leistungen der Einsatzversorgung.....	88
1.	Einmalige Entschädigung.....	88
2.	Leistungen der Einsatzversorgung bei Dienstunfähigkeit	91
C.	Soldatenentschädigung	94
1.	Medizinische Versorgung und berufliche Rehabilitation	95
2.	Finanzielle Leistungen	97
3.	Ergebnis	99
VIII.	Strukturen	100
A.	Überprüfung der Aufbau- und Ablauforganisation der ZALK	100
1.	Konzeptionelle Ziele	100
2.	Aufbauorganisation der ZALK.....	101
3.	Aus- und Bewertung der ablauforganisatorischen Prozesse.....	102
4.	Personelle Ressourcen und IT-Unterstützung.....	104
B.	Ergebnis	104
IX.	Überblick zu wesentlichen Maßnahmen und Neuerungen der Betreuung und Fürsorge von Einsatzgeschädigten, die unter das EinsatzWVG fallen	106
A.	Erstattungsanspruch für notwendige Aufwendungen von Angehörigen.....	106
B.	Psychosoziale Beratung und Unterstützung durch die Bundeswehr	107
C.	Weitere Angebote der Unterstützung und Betreuung	111
D.	Maßnahmen zur Information	112
1.	Individuelle Identifikation und Information des Personals, das an Auslandseinsätzen teilgenommen hat und die Bundeswehr verlässt	112
2.	Interne Maßnahmen der Information während der Dienstzeit	113
E.	Ergebnis	113
X.	Fazit und Handlungsempfehlungen.....	115
XI.	Abkürzungsverzeichnis.....	117

II. Wesentliche Ergebnisse

Der neuartige Ansatz des Einsatz-Weiterverwendungsgesetzes (EinsatzWVG) – die Ermöglichung der medizinischen und beruflichen Rehabilitation im geschützten Rahmen des Dienstes – hat sich grundsätzlich bewährt.

Das Instrument des Wehrdienstverhältnisses besonderer Art (WbA) ist zweckmäßig und bedarfsgerecht. Es schafft für Soldatinnen und Soldaten mit auf Zeit angelegten Dienstverhältnissen sowohl in finanzieller als auch sozialer Hinsicht eine gesicherte Grundlage für die Genesung und berufliche (Re-) Integration. Dies gilt auch für Soldatinnen und Soldaten, die bereits ausgeschieden sind, weil ihr Wehrdienstverhältnis durch Zeitablauf oder Entlassung auf eigenen Antrag geendet hat. Dem Umstand, dass Erkrankungen – insbesondere psychische – erst lange nach Beendigung des aktiven Dienstes auftreten können, wird mit der Möglichkeit einer Einstellung in ein WbA Rechnung getragen.

Optimierungsbedarf besteht bei der Ausgestaltung und Durchführung des medizinisch-dienstlichen bzw. beruflichen Reha-Prozesses. Dieser ist aktuell zu langwierig. Das Fehlen einer stringenten und strukturierten Verzahnung der Reha-Phasen führt zu zahlreichen Brüchen im Reha-Prozess. Um dem entgegen zu wirken, empfiehlt sich insbesondere die

- Einführung eines professionellen und standardisierten Reha-Managements nach den Grundlagen des sog. Case-Managements nach vorheriger Pilotierung an ausgewählten Standorten
- Durchführung von frühzeitigen und kontinuierlichen Reha-Assessments
- Schaffung eines festen zeitlichen Rahmens für den gesamten Reha-Prozess
- Etablierung klarer Regelungen für notwendige Unterbrechungen des Reha-Prozesses wegen Familien- und Betreuungspflichten.

Der mit dem EinsatzWVG eingeführte Anspruch auf dauerhafte militärische Weiterverwendung findet bei den Betroffenen großen Zuspruch. Dagegen wird die zivile Weiterverwendung bei der Entscheidungsfindung häufig nicht als ernsthafte berufliche Option in Betracht gezogen.

Die Möglichkeiten, eine zivilberufliche Beschäftigung zu ergreifen, sollten stärker in den Fokus gerückt und unterstützt werden. Hierzu muss die Beratung frühzeitig, realistisch und ergebnisoffen erfolgen. Zur Steigerung der Attraktivität sollten die Ansprüche auf befristete Dienstzeitversorgung bei der zivilen Weiterverwendung belassen und die zivile Weiterverwendung unabhängig von dem Erreichen bzw. Überschreiten der jeweils

festgesetzten soldatischen Altersgrenze ausgestaltet werden. Für den Fall einer sonstigen Eingliederung auf dem zivilen Arbeitsmarkt wird empfohlen, die Regelungen des Berufsförderungsrechts über die Gewährung eines Lohnkostenzuschusses an Arbeitgeber auf das EinsatzWVG zu übertragen.

Mit den Leistungen des am 1. Januar 2025 in Kraft getretenden Soldatenentschädigungsgesetzes eröffnet sich eine gleichwertige Alternative zum EinsatzWVG für diejenigen Soldatinnen und Soldaten, für die eine medizinisch-berufliche Rehabilitation im Kontext der Bundeswehr ausgeschlossen ist oder die sich eine solche nicht vorstellen können. Über das neue, verbesserte Leistungsportfolio bedarf es einer konsequenten und verstärkten Information der Betroffenen.

Die Einrichtung der „Zentralen Ansprech-, Leit- und Koordinierungsstelle für Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden“ und die damit verbundene Zentralisierung der Zuständigkeiten für die Durchführung des EinsatzWVG haben sich bewährt. Einsatzgeschädigten und ihren Angehörigen steht bereits ein umfassendes Angebot an Leistungen der Betreuung und Fürsorge zur Verfügung. Diese Maßnahmen unterliegen einem ständigen Weiterentwicklungsprozess.

Der Ansatz des EinsatzWVG fordert den gesamten Geschäftsbereich des BMVg. Nicht nur die Begleitung und Durchführung des Reha-Prozesses in den Dienststellen, sondern auch die spätere Weiterverwendung trotz teils erheblicher Verwendungseinschränkungen ist eine große und stetige Herausforderung für den Dienstherrn. Gerade vor dem Hintergrund der vielfachen Aufgabenstellungen, die mit der Zeitenwende verbunden sind, muss die Balance zwischen den Interessen der Einsatzgeschädigten und den Interessen des Bundes an der Funktionsfähigkeit der Streitkräfte gewahrt bleiben.

III. Einleitung

A. Ausgangslage

1. Gesetzgeberische Ziele und Wirkweise

Die Bundesrepublik Deutschland hat seit Beginn der 1990iger Jahre eine erhöhte Verantwortung im Rahmen der internationalen Zusammenarbeit durch die Beteiligung an humanitären und unterstützenden Maßnahmen im Ausland sowie insbesondere auch an Auslandseinsätzen übernommen. Dies ist – wie Ereignisse in der Vergangenheit und Gegenwart zeigen – mit erheblichen Gefahren für das eingesetzte Personal verbunden. In besonderem Maße betrifft dies die Streitkräfte. Neben Soldatinnen und Soldaten sind auch zivile Beschäftigte des Bundes in den Konfliktregionen und Krisengebieten der Welt tätig und dabei häufig vergleichbaren Gefährdungslagen ausgesetzt. Militärische oder zivile Auslandsverwendungen in Konfliktregionen und Krisengebieten sind nicht mit den normalen dienstlichen Tätigkeiten gleichzusetzen. Neben der erhöhten Gefahr, in Kriegshandlungen verwickelt oder Opfer von Überfällen zu werden, kommen insbesondere die hohe Gewaltbereitschaft der gegnerischen Kräfte, eine hohe Gefährdung durch Minen, die Gefahr terroristischer Aktivitäten und bürgerkriegsähnlicher Zustände sowie erhebliche Gesundheitsgefahren aufgrund der hygienischen und klimatischen Verhältnisse hinzu.¹

Das am 18. Dezember 2007 in Kraft getretene EinsatzWVG wurde vor dem Hintergrund der bisherigen Erfahrungen, insbesondere unter dem Eindruck der auf Angehörige des deutschen ISAF²-Kontingents verübten Sprengstoffattentate am 7. Juni 2003 und am 19. Mai 2007, als statusrechtliche Option zum Ausscheiden aus dem Dienst mit Einsatzversorgung konzipiert. Der Gesetzgeber hatte aus versorgungsrechtlicher Sicht auf die mit den besonderen Auslandsverwendungen verbundenen spezifischen und sich weiter erhöhenden Gefährdungen bereits wiederholt reagiert und die Ansprüche für den Fall eines erlittenen Einsatzunfalls stark verbessert. Unbeschadet dessen erwies es sich jedoch auch als notwendig, gesetzliche Vorsorge für berufliche Einschränkungen zu treffen, die Folge von in besonderen Auslandsverwendungen zugezogenen Gesundheitsschädigungen sind. Die Erfahrungen mit Einsatzunfällen hatten gezeigt, dass einsatzgeschädigte Personen trotz erlittener gesundheitlicher Schädigungen und angemessener Einsatzversorgung vielfach nicht

¹ Vgl. Bundestags-Drucksache (BT-Drs.) 16/6564, S. 14.

² International Security Assistance Force.

gänzlich aus dem Berufsleben ausscheiden und auf Dauer Versorgung empfangen wollen.³ Dieser Interessenlage trägt das EinsatzWVG mit seinem statusrechtlichen Ansatz Rechnung.

Ziel ist es, Einsatzgeschädigten in einem angemessenen Zeitraum die nachhaltige Wiederherstellung der Dienst- bzw. Arbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen des Dienstes zu ermöglichen. Im Ergebnis aller medizinischen und beruflichen Leistungen des EinsatzWVG sollen die Betroffenen ihre bisherige berufliche Tätigkeit wieder aufnehmen oder eine dauerhafte Weiterverwendung bzw. eine sonstige Eingliederung in das Erwerbsleben erreichen können. Das EinsatzWVG hält dazu folgende, zum Teil ineinandergreifende Instrumente bereit:

Den Einsatzgeschädigten wird die sogenannte **Schutzzeit** (Kapitel V Abschnitt A) gewährt. Das ist die Zeit, in der Einsatzgeschädigte erforderliche Leistungen der medizinischen Behandlung und/oder Leistungen der beruflichen Qualifizierung erhalten, um die (Re-) Integration in das Erwerbsleben zu erreichen.

Während der Schutzzeit dürfen die Betroffenen nicht ohne ihre Zustimmung aufgrund der Einsatzschädigung aus dem Dienst- oder Arbeitsverhältnis entlassen werden und es gilt ein Nachzeichnungsgebot zur Vermeidung von Nachteilen im beruflichen Werdegang.

Soweit sich Einsatzgeschädigte noch aktiv in einem Dienst- oder Arbeitsverhältnis beim Bund befinden, tritt die Schutzzeit grundsätzlich automatisch mit der Feststellung des Einsatzunfalls ein. Bei bereits aus dem Wehrdienstverhältnis ausgeschiedenen Soldatinnen und Soldaten beginnt die Schutzzeit mit ihrer Wiedereinstellung in das Wehrdienstverhältnis besonderer Art. Im Fall bereits ausgeschiedener Zivilbeschäftigter beginnt die Schutzzeit mit ihrer erneuten Berufung in ein Beamtenverhältnis auf Widerruf oder ihrer erneuten Einstellung in ein befristetes Arbeitsverhältnis.

Während das EinsatzWVG für die Inanspruchnahme medizinischer Leistungen keine zeitliche Begrenzung vorsieht, gibt es für die Inanspruchnahme von Leistungen der schulischen oder beruflichen Qualifizierung eine Frist von bis zu fünf Jahren. Diese kann bei Bedarf um bis zu drei Jahre verlängert werden, wenn festgestellt wird, dass in dieser Zeit das Erreichen der Ziele der Schutzzeit zu erwarten ist.

Die Schutzzeit endet mit der Feststellung, dass die Ziele der Schutzzeit erreicht sind oder voraussichtlich nicht mehr erreicht werden können. In jedem Fall endet die Schutzzeit für Einsatzgeschädigte spätestens mit der Vollendung des 65. Lebensjahres.

³ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 14.

Das **Wehrdienstverhältnis besonderer Art** (WbA – Kapitel V Abschnitt B) gibt Einsatzgeschädigten den statusrechtlichen Rahmen, um auf einer gesicherten Basis die notwendigen medizinischen und beruflichen Leistungen auch über das reguläre Dienstzeitende hinaus in Anspruch nehmen zu können.

Dies kommt zum einen denjenigen Soldatinnen und Soldaten zugute, deren Dienstverhältnis ohne die Schutzzeit wegen Zeitablauf enden würde. Zum anderen ist dieses Konstrukt für bereits ausgeschiedene Soldatinnen und Soldaten und bei Vorliegen einer einsatzbedingten psychischen Gesundheitsstörung von essentieller Bedeutung, da diese im Gegensatz zu rein körperlichen Erkrankungen oft mit langen Latenzzeiten⁴ zu den auslösenden Ereignissen einhergehen können. Über diesen Weg können sie wieder in die Bundeswehr zurückkehren, wenn die Erkrankung erst nach dem Ausscheiden auftritt und diese sie in der Ausübung ihrer Erwerbstätigkeit hindert.

Das WbA begründet die Rechtsstellung einer Soldatin bzw. eines Soldaten auf Zeit (SaZ). Durch die damit verbundenen Ansprüche auf Besoldung und unentgeltliche truppenärztliche Versorgung werden sichere Rahmenbedingungen für die medizinische und berufliche Rehabilitation gewährleistet.

Dem WbA vergleichbare Regelungen enthält das EinsatzWVG auch für Zivilbeschäftigte, um ihnen eine erneute Berufung in ein Beamtenverhältnis auf Widerruf oder eine erneute Einstellung in ein befristetes Arbeitsverhältnis zu ermöglichen.

Ein besonderes Instrument sieht das EinsatzWVG mit dem Anspruch auf eine dauerhafte **Weiterverwendung** (Kapitel V Abschnitt C) in einem auf Lebenszeit angelegten Dienstverhältnis bzw. einem unbefristeten Arbeitsverhältnis vor.

Wesentliche Voraussetzung für die militärische oder zivile Weiterverwendung ist, dass die Betroffenen aufgrund des Einsatzunfalls am Ende der Schutzzeit in ihrer Erwerbsfähigkeit um mindestens 30 Prozent gemindert sind. Weiterhin müssen sie dienst- bzw. arbeitsfähig sein und sich in einer sechsmonatigen Probezeit bewährt haben.

Mit dem Rechtsanspruch auf Weiterverwendung soll der Nachteil ausgeglichen werden, dass im Einsatz verletzte Personen aufgrund ihrer gesundheitlichen Schädigungen häufig keine realistischen Chancen auf einen adäquaten Arbeitsplatz auf dem zivilen Arbeitsmarkt haben.⁵

⁴ Latenzzeit: Zeit zwischen dem schädigenden Ereignis und dem verzögerten Auftreten entsprechender Krankheitssymptome.

⁵ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 15.

2. Motivation zur Evaluierung

Die Evaluierung erfolgt, ohne dass hierfür eine von außen vorgegebene Verpflichtung besteht. Das Konzept der Bundesregierung zur Evaluierung von Gesetzesvorhaben⁶, das in bestimmten Fällen Evaluierungen vorgibt, gilt erst für Gesetze, die ab 2013 erlassen worden sind.

Die vorliegende Untersuchung basiert auf intrinsischen Erwägungen. Nach einer Geltungszeit von über 15 Jahren ist eine Evaluierung angezeigt, um auf Grundlage der bisherigen Erfahrungen zu prüfen, ob die gesetzgeberischen Ziele unter den Bedingungen der Anwendungswirklichkeit tatsächlich erreicht werden.

Dies ist deswegen so wichtig, weil der Gesetzgeber mit dem EinsatzWVG und der zugrundeliegenden statusrechtlichen Konzeption Neuland betreten hat und er für diese Vorgehensweise nicht auf vorhandene Erfahrungen zurückgreifen konnte.

Die besondere Fürsorgeverantwortung des Bundes gegenüber den Einsatzgeschädigten gebietet es zudem, ihnen ein möglichst wirksames, im Zusammenspiel der einzelnen Maßnahmen austariertes Regelwerk zur Verfügung zu stellen.

Darüber hinaus hat sich der betroffene Personenkreis im Verhältnis zu der vom Gesetzgeber zugrunde gelegten Ausgangslage vergrößert und geändert. Der Gesetzgeber ging bei der Schaffung des EinsatzWVG im Jahr 2007 aufgrund bisheriger Erfahrungen im Hinblick auf körperlich Einsatzverwundete von zwölf Aufnahmen in den Anwendungsbereich pro Jahr aus.⁷ Seit Inkrafttreten befanden bzw. befinden sich insgesamt 2.464 Personen⁸ im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung (GB BMVg) im Anwendungsbereich des EinsatzWVG. Das ist ein Vielfaches der Zahl, die der Gesetzgeber annahm. Im überwiegenden Teil dieser Fälle waren und sind einsatzassoziierte psychische Gesundheitsstörungen ausschlaggebend für die Aufnahme in den Anwendungsbereich des EinsatzWVG. Damit zeigt sich eine deutliche Schwerpunktverlagerung der Anwendungsfälle von zunächst physischen hin zu psychischen Verwundungen im Vergleich zur ursprünglichen Ausgangslage. Auch dies macht eine Überprüfung der gesetzlichen Regelungen auf ihre Wirksamkeit erforderlich.

⁶ Konzeption zur Evaluierung neuer Regelungsvorhaben gemäß Arbeitsprogramm bessere Rechtssetzung der Bundesregierung vom 28. März 2012, Ziffer II.3, vom Staatssekretärsausschuss Bürokratieabbau am 23. Januar 2013 beschlossene Fassung.

⁷ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 28.

⁸ Stand: 31. Dezember 2024.

Im Ergebnis sollen Handlungsempfehlungen gegeben werden, in welchen Bereichen noch Hemmnisse für die Erreichung der gesetzgeberischen Ziele abgebaut werden können oder Anpassungen der gesetzlichen Vorschriften und der Verfahren bei der Anwendung des Gesetzes notwendig sind, um eine nachhaltige (Re-) Integration in das Arbeitsleben zu ermöglichen.

3. Gegenstand der Evaluierung

Gegenstände der Betrachtung sind die Akzeptanz und Wirksamkeit der gesetzlichen Regelungen sowie deren Auswirkungen auf den Rehabilitationsverlauf von Einsatzgeschädigten. Die im Schwerpunkt der Evaluierung vorgenommene rechtliche Prüfung soll Aufschluss über eventuelle Anwendungslücken, mögliche Verbesserungspotentiale sowie Fehlentwicklungen oder negative Anreize geben.

Die Erfahrungen im GB BMVG haben gezeigt, dass es Wechselwirkungen zwischen den Leistungen nach dem EinsatzWVG und den Leistungen der Einsatzversorgung sowie der Soldatenentschädigung gibt. Insoweit waren daher auch die **Zusammenhangsbeziehungen mit den Versorgungsleistungen** zu untersuchen und zu bewerten (Kapitel VII).

Die Wirkung des EinsatzWVG hängt nicht zuletzt entscheidend von seiner praktischen Umsetzung ab. Da die Anwendung des EinsatzWVG fast ausschließlich im GB BMVG erfolgt, werden neben der reinen gesetzlichen Regelung auch die untergesetzliche Ausgestaltung und die Verwaltungsorganisation mit auf den Prüfstand gestellt. Im Kern betrifft dies die **ablauf- und aufbauorganisatorische Überprüfung** der „Zentralen Ansprech-, Leit- und Koordinierungsstelle für Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden“ (ZALK) als verantwortliche Stelle für die Durchführung des EinsatzWVG (Kapitel VIII). Um das Gesamtbild abzurunden, wird auch ein Überblick über die wesentlichen Maßnahmen zur **Betreuung und Fürsorge** für Einsatzgeschädigte, die unter den Anwendungsbereich des EinsatzWVG fallen, dargestellt (Kapitel IX).

4. Allgemeine Datenanalyse⁹

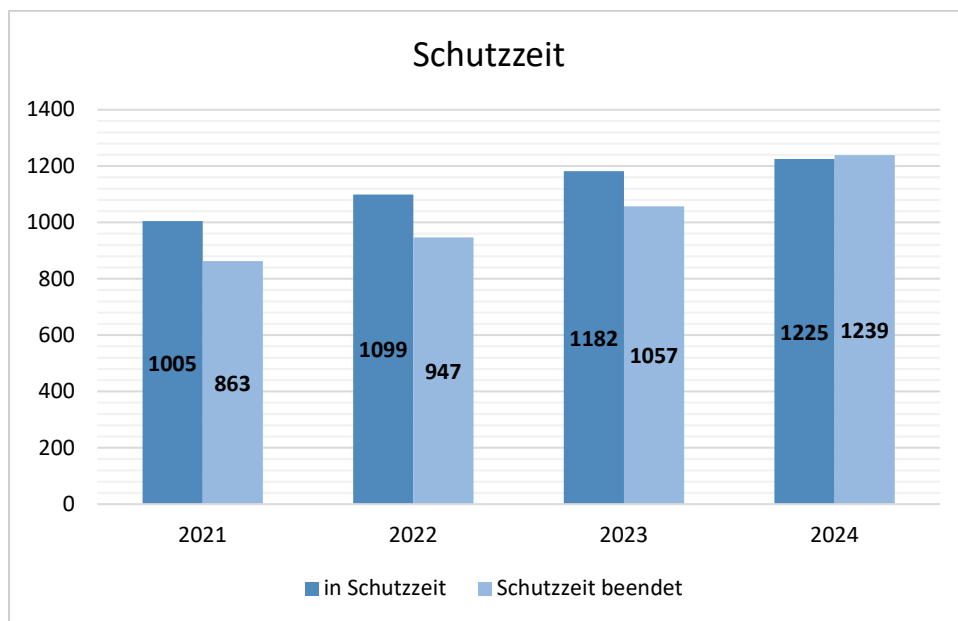
Aus den Erkenntnissen in der Anwendung des EinsatzWVG konnte erst im Laufe der Zeit eine konsistente Datenlage entwickelt werden. Zwischenzeitlich wurde ein quartals- und jahresweises Datenreporting eingerichtet und im Verlauf der Evaluierung weiter angepasst. Für die Evaluierung erfolgte eine Heranziehung von allgemeinen Daten ab dem Jahr 2021 bis

⁹ Zahlen beziehen sich ausschließlich auf den GB BMVG, letzter Stand: 31. Dezember 2024.

zum Stichtag 31. Dezember 2024. Hinsichtlich der Kernelemente des EinsatzWVG ergeben sich daraus die nachfolgenden allgemeinen Feststellungen:

a) Schutzzeit

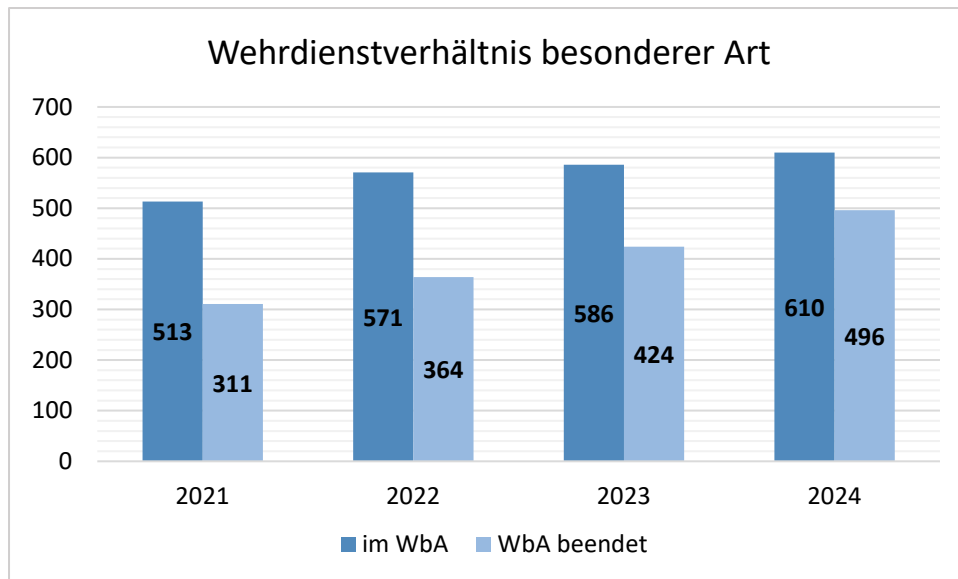
Seit Inkrafttreten des EinsatzWVG befanden bzw. befinden sich insgesamt 2.464 Personen im GB BMVg in einer Schutzzeit. In 82 Prozent dieser Fälle war bzw. ist eine einsatzassoziierte psychische Gesundheitsstörung wesentlich ausschlaggebend für die Aufnahme in den Anwendungsbereich.



In weiteren 743 Fällen wurde die Anwendung des EinsatzWVG geprüft, kam jedoch mangels Vorliegens der gesetzlichen Voraussetzungen nicht in Betracht. In knapp 45 Prozent dieser Fälle lag kein Einsatzunfall vor, weshalb sich der Anwendungsbereich des EinsatzWVG nicht eröffnete.

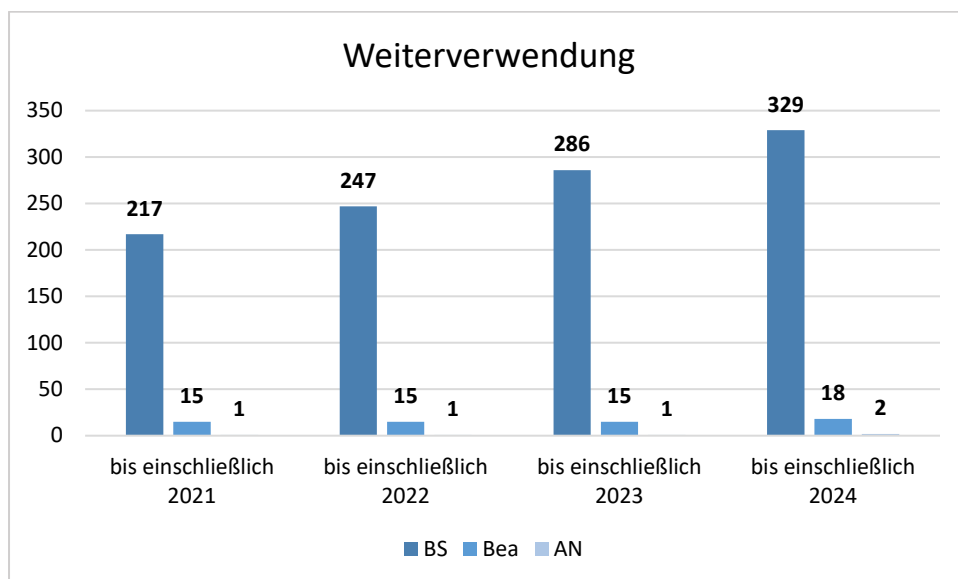
b) WbA

Seit Inkrafttreten des EinsatzWVG traten 1.106 Personen in ein WbA ein bzw. wurden in das statusrechtliche Sonderverhältnis des WbA wiedereingestellt. Aktuell ist lediglich ein Anwendungsfall einer im Zivilstatus geschädigten Person im GB BMVg bekannt.



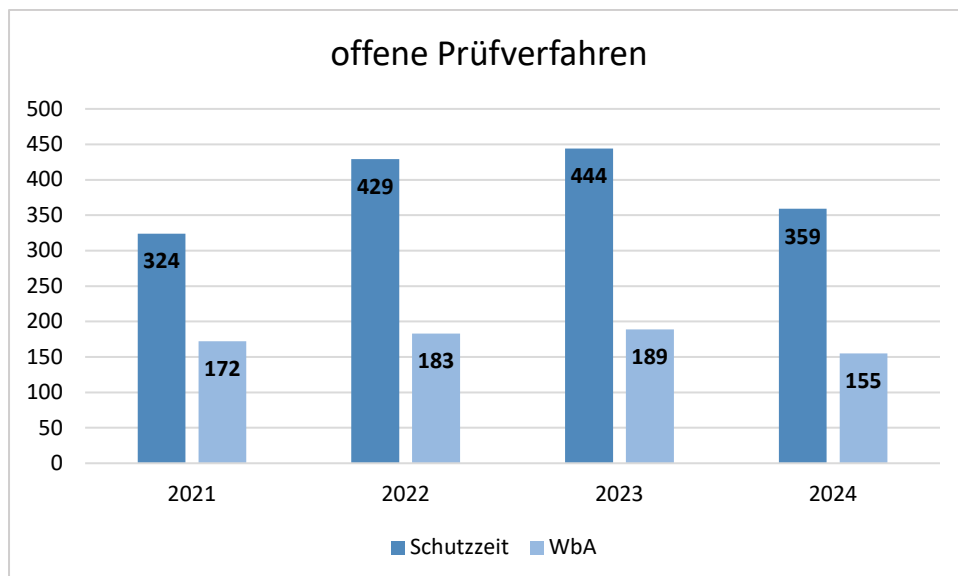
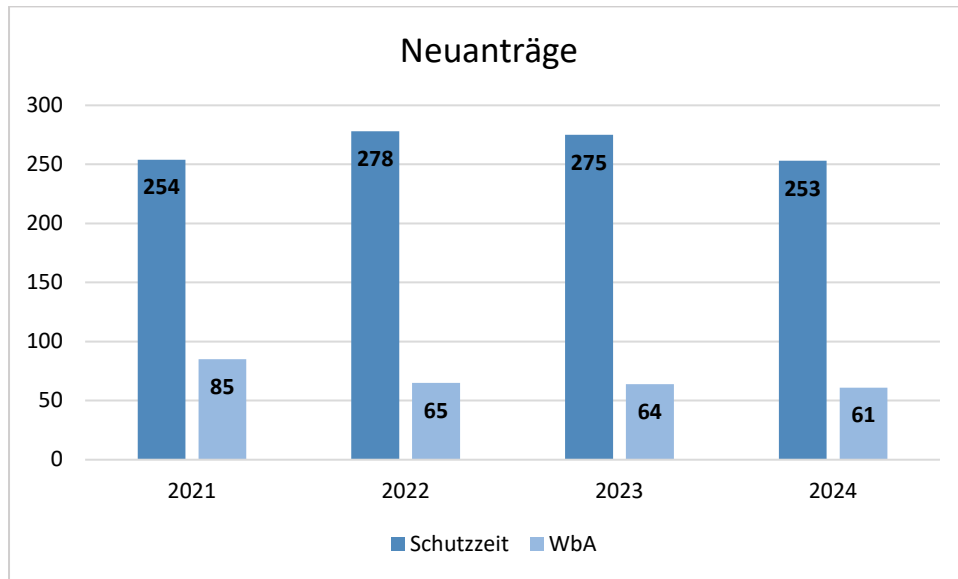
c) Weiterverwendung

Seit Inkrafttreten des EinsatzWVG konnte insgesamt 349 im Soldatenstatus geschädigten Betroffenen eine dauerhafte militärische oder zivile Beschäftigung im GB BMVg gegeben werden. 329 Personen wurden nach Bewährung in der Probezeit in das Dienstverhältnis einer bzw. eines Berufssoldaten (BS) berufen. 18 Betroffene konnten in ein Beamtenverhältnis übernommen werden. Bisher wurden nur zwei Personen in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis weiterverwendet. Weiterbeschäftigungen von im Zivilstatus geschädigten Personen gab es bisher im GB BMVg nicht.



d) *Neuanträge und offene Prüfverfahren*

In den letzten Jahren ist die Gesamtanzahl der Neuanträge zur Aufnahme in die Schutzzeit und auf Einstellung in ein WbA auf einem nahezu konstanten Niveau. Im Betrachtungszeitraum zeigt sich eine schwankende Anzahl der noch nicht entscheidungsreifen Prüfverfahren, deren Ursachen jedoch vielfältig sind. Gerade bei lang zurückliegenden Einsätzen ist die Sachverhaltsaufklärung oft erschwert und beeinflusst damit die Verfahrensdauer.



Eine weiterführende Auswertung des vorliegenden Zahlenmaterials erfolgt bei der Analyse der einzelnen Instrumente des EinsatzWVG in Kapitel V.

5. Historie, Weiterentwicklung und organisatorische Einbettung des EinsatzWVG

Das EinsatzWVG ist kein statisches Regelwerk. Es wurde im Verlauf seines Bestehens sukzessive ausgeweitet und an die geänderten Rahmenbedingungen angepasst.

Zunächst waren vom EinsatzWVG nur die gesundheitlichen Schädigungen erfasst, welche durch einen Einsatzunfall verursacht wurden, der ab dem 1. Dezember 2002 eingetreten war. Weiterhin bestand ein Rechtsanspruch auf Weiterverwendung zunächst nur für diejenigen Einsatzgeschädigten, deren Erwerbsfähigkeit in Folge des Einsatzunfalls um mindestens 50 Prozent gemindert war.

Einen wichtigen Meilenstein im Weiterentwicklungsprozess bildet das am 13. Dezember 2011 in Kraft getretene Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetz. Mit diesem Gesetz wurde der Anwendungsbereich des EinsatzWVG auch für solche einsatzbedingten gesundheitlichen Schädigungen geöffnet, die zwischen dem 1. Juli 1992 und dem 30. November 2002 eingetreten waren.¹⁰ Zudem hat der Gesetzgeber die Anspruchsvoraussetzungen für eine dauerhafte Weiterverwendung beim Dienstherrn dahingehend gesenkt, dass bereits eine einsatzunfallbedingte Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 30 Prozent ausreicht. Dies sollte insbesondere jüngeren Soldatinnen und Soldaten mit psychischen Störungen die notwendige Sicherheit geben¹¹.

In der Anwendungspraxis des EinsatzWVG kam es gerade im Fall von einsatzassoziierten psychischen Erkrankungen häufig zu Verzögerungen. Grund hierfür waren Schwierigkeiten beim Nachweis der Kausalität zwischen den geltend gemachten Gesundheitsschäden und dem Auslandseinsatz auf Basis des Wehrdienstbeschädigungs- (WDB) Verfahrens.

Abhilfe wurde mit der im September 2012 in Kraft getretenen Einsatzunfallverordnung (EinsatzUV) geschaffen. Danach wird bei bestimmten psychischen Gesundheitsstörungen das Vorliegen eines Einsatzunfalls widerleglich vermutet.

Mit dem Bundeswehr-Attraktivitätssteigerungsgesetz erfolgte im Jahr 2015 eine nochmalige Vorverlegung des Stichtags für die Anwendung des EinsatzWVG auf den 1. November 1991, um auch eventuelle Schädigungsfälle aus Verwendungen in den Friedensmissionen der Vereinten Nationen in Kambodscha¹² vollständig zu erfassen.¹³

¹⁰ Vgl. BT-Drs. 17/7143, S. 19 f.

¹¹ Vgl. BT-Drs. 17/7389, S. 7 f.

¹² United Nations Transitional Authority in Cambodia (UNTAC) und United Nations Advanced Mission in Cambodia (UNAMIC).

¹³ Vgl. BT-Drs. 18/4119, S. 15.

Eine Klarstellung über den Beginn der Schutzzeit wurde 2019 mit dem Bundeswehr-Einsatzbereitschaftsstärkungsgesetz geschaffen. Dies war erforderlich mit Blick auf die weitreichende Wirkung, die die Schutzzeit insbesondere im Hinblick auf die Beendigung bestehender Dienst- oder Arbeitsverhältnisse und die Einbeziehung in Personalauswahlentscheidungen entfaltet. Daneben wurde eine Rechtsgrundlage für die Erstattung von Aufwendungen von Bezugspersonen, die in die Therapie Einsatzgeschädigter einbezogen werden, etabliert.¹⁴

Die 2020 durchgeführte Überarbeitung der EinsatzUV diente der Umsetzung von aktuellen medizinischen Erkenntnissen zu einsatzassoziierten psychischen Erkrankungen. Zugunsten der Betroffenen erfolgte u.a. die Streichung der für das Auftreten der psychischen Gesundheitsstörung festgelegten Ausschlussfrist von fünf Jahren nach Beendigung der besonderen Auslandsverwendung und eine Erweiterung des Katalogs der psychischen Störungen.

Mit dem Gesetz zur weiteren Stärkung der personellen Einsatzbereitschaft und zur Änderung weiterer Vorschriften für die Bundeswehr vom 27. Februar 2025 (Artikelgesetz Zeitenwende) konnten Anfang 2025 weitere essentielle versorgungsrechtliche Verbesserungen erreicht werden. Zum einen wurde der Begriff des Einsatzunfalls neu justiert und damit der Anwendungsbereich des Einsatzversorgungsrechts sowie des EinsatzWVG ausgeweitet (vgl. Kapitel IV Abschnitt B). Um den Rehabilitationsprozess Einsatzgeschädigter zukünftig stringenter zu gestalten, erfolgte zum anderen im EinsatzWVG eine Modifizierung der Befristungsregelung zur Schutzzeit dahingehend, dass Maßnahmen der Berufsfindung und der Arbeitserprobung als vorbereitende Maßnahmen für die schulische oder berufliche Qualifizierung nicht mehr fristauslösend sind (vgl. Kapitel V Abschnitt A Nummer 2). Darüber hinaus wurde der Personenkreis, der nach dem Ausscheiden eine Wiedereinstellung in die Bundeswehr nach dem EinsatzWVG beanspruchen kann, erweitert (vgl. Kapitel V Abschnitt B Nummer 1).¹⁵

Neben den gesetzlichen Fortentwicklungen sind während der Geltungsdauer des Gesetzes auch die Strukturen für den Vollzug des EinsatzWVG sowie die Betreuung und Fürsorge von Einsatzgeschädigten angepasst und ausgebaut worden. Hervorzuheben ist die Einrichtung der im Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr (BAPersBw) auf

¹⁴ Vgl. BT-Drs. 19/9491, S. 100.

¹⁵ Vgl. BT-Drs. 20/14787, S. 21 f.

Stabselementebene verorteten ZALK, die alle Anträge und Anliegen nach dem EinsatzWVG zentral und statusunabhängig bearbeitet.

Seit November 2010 besteht auf ministerieller Ebene die Einrichtung des oder der „Beauftragten für einsatzbedingte posttraumatische Belastungsstörungen und Einsatztraumatisierte“ (Beauftr PTBS), welche als Ansprechstelle für Betroffene und deren Angehörige fungiert und hierbei eine beratende und koordinierende Funktion einnimmt.

Dem gesteigerten Begleitungs- und Betreuungsbedarf von Einsatzgeschädigten in den Dienststellen und Einheiten wurde zudem durch die zwischenzeitliche Etablierung der Lotsenorganisation Rechnung getragen. Lotsinnen und Lotsen stellen eine niedrigschwellige Begleitung der Einsatzgeschädigten auf Kameradenebene insbesondere im Eingliederungsprozess sicher und unterstützen die Disziplinarvorgesetzten bei der Wahrnehmung ihrer Fürsorgeverantwortung.

6. Internationaler Kontext

Nach hiesiger Kenntnis ist der Ansatz der Rehabilitation Einsatzgeschädigter im geschützten Rahmen des Dienstes insoweit international einmalig, als die Bundeswehr Soldatinnen und Soldaten mit auf Zeit angelegten Dienstverhältnissen einen weiteren Verbleib in der Bundeswehr ermöglicht bzw. ihnen, wenn sie schon aus der Bundeswehr ausgeschieden sind, über die Einstellung in ein WbA die Rückkehr in den Dienst eröffnet. Vergleichbare Erfahrungen aus anderen Ländern mit einer entsprechenden Rechtslage existieren nicht. Die Betrachtung anderer NATO¹⁶-Länder zeigt, dass bereits bei den Voraussetzungen für die Dienstfähigkeit von Soldatinnen und Soldaten mit gesundheitsbedingten Einschränkungen maßgebliche Unterschiede existieren. Es bestehen zudem erhebliche systemische und leistungsbezogene Divergenzen in der sozialen Absicherung bei Krankheit und Arbeits- oder Dienstunfähigkeit innerhalb wie außerhalb des soldatischen Dienstverhältnisses. Ein direkter Leistungsvergleich ist daher wegen der gravierenden Abweichungen bei den rechtlichen, sozialen und tatsächlichen Rahmenbedingungen nicht möglich.

¹⁶ North Atlantic Treaty Organization.

B. Methodik

1. Evaluierungsmaßstab

Maßstab für diese Evaluierung sind die in der Gesetzesbegründung deklarierten Ziele zur Schaffung des EinsatzWVG. Dies entspricht den Maßgaben, die die Bundesregierung in der „Arbeitshilfe zur Evaluierung von Regelungen der Bundesregierung“ vom Januar 2022 zwischenzeitlich niedergelegt hat. Die Vorgaben der Arbeitshilfe wurden – soweit möglich – angewandt, auch wenn keine Verpflichtung zur Durchführung einer Evaluierung des EinsatzWVG besteht.

2. Durchführung einer internen Evaluierung

Die vorgenannte Arbeitshilfe sieht die Möglichkeit von externen wie internen Evaluierungen vor.¹⁷ Das BMVg hat sich für eine interne Evaluierung durch das zuständige Fachreferat entschieden.

Die Anwendung des EinsatzWVG erfolgt im Wesentlichen im GB BMVg. Das Wissen über fach- und ressortspezifische Hintergründe liegt bei der evaluierenden Stelle, welche aus der fachaufsichtlichen Zuständigkeit unmittelbare und umfassende Erkenntnisse über die zentralen Aspekte der Umsetzung des EinsatzWVG hat.

3. Mix aus quantitativen und qualitativen Methoden

Es kamen quantitative und qualitative Erhebungsmethoden zur Anwendung.

a) *Quantitative Methoden*

Neben den regelmäßigen Datenberichten der ZALK wurden Daten der Deutschen Rentenversicherung¹⁸ und aus der gesetzlichen Unfallversicherung¹⁹ beigezogen, soweit diese öffentlich zugänglich waren. Verwertbare Daten zur Anwendung des EinsatzWVG außerhalb des GB BMVg existieren nicht.

¹⁷ Vgl. Arbeitshilfe zur Evaluierung von Regelungen der Bundesregierung, 2022, S. 10 ff.

¹⁸ U.a. Reha-Berichte der Deutschen Rentenversicherung der Jahre 2019 bis 2024.

¹⁹ U.a. Geschäftsberichte der Unfallversicherung Bund und Bahn (UVB) der Jahre 2019 bis 2024.

b) Qualitative Betrachtung

Im Zentrum der Untersuchung standen qualitative Methoden mit dem Ziel, aus möglichst vielen Quellen mittels eines 360°-Blicks ein umfassendes Bild über die Wirkung des Gesetzes zu erhalten. Es erfolgte die Erhebung und Auswertung von Erkenntnissen und Erfahrungen von mit dem EinsatzWVG befassten Stellen hinsichtlich der gesetzlichen Zielerreichung als auch der Wirksamkeit und Akzeptanz der zur Verfügung stehenden Instrumente sowie eine umfangreiche Rechtsanalyse.

Von einer unmittelbaren Befragung Einsatzgeschädigter wurde nach gründlicher Abwägung aller Umstände abgesehen. Vor allem der Personenkreis der Einsatzgeschädigten, die sich nicht mehr im Anwendungsbereich des EinsatzWVG befinden, wäre schon aus datenschutzrechtlichen Gründen teils nicht oder nur mit unverhältnismäßigem Aufwand ermittelbar. Zudem sollte insbesondere den Betroffenen, die sich aktuell noch in der Schutzzeit – mitunter auch erst am Beginn ihrer Rehabilitation – befinden, eine zusätzliche Belastung durch eine Befragung erspart bleiben.

Um die Sichtweise der Einsatzgeschädigten im Rahmen der Evaluierung entsprechend berücksichtigen zu können, wurden die Wehrbeauftragte des Deutschen Bundestages sowie Verbände und Interessenvertretungen²⁰ – die teils eine große Anzahl an einsatzgeschädigten Mitgliedern zählen oder die mit der Betreuung von Einsatzgeschädigten befasst sind – um Stellungnahme zu deren Erfahrungen mit der Anwendung des EinsatzWVG, dem Umgang mit Einsatzgeschädigten und dem aus ihrer Sicht notwendigen Anpassungsbedarf gebeten. Es erfolgte auch ein Austausch mit dem Beirat Innere Führung.

Weitere Quellen waren Eingaben, Petitionen und Schreiben der Einsatzgeschädigten sowie auch persönliche Gespräche mit Einsatzgeschädigten bei der Begleitung von Truppenbesuchen.

Ebenso flossen die Erkenntnisse aus der fachaufsichtlichen Tätigkeit über den Vollzug des EinsatzWVG ein.

Wertvolle Hinweise in Bezug auf die Anwendungspraxis lieferten die ZALK und der Beauftr PTBS. Des Weiteren erfolgte die Einbindung der im GB BMVg an der Durchführung des EinsatzWVG beteiligten Stellen, insbesondere des Sozialdienstes der Bundeswehr, des

²⁰ Dies waren: Deutscher Bundeswehrverband e.V.; Verband der Soldaten der Bundeswehr; Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e.V.; Bund Deutscher Einsatzveteranen e.V.; Combat Veterans e.V.; Deutscher Beamtenbund und Tarifunion; Deutscher Gewerkschaftsbund; Gewerkschaft Öffentlicher Dienst und Dienstleistungen; Verband der Beamten und Beschäftigten der Bundeswehr; Verband der Arbeitnehmer der Bundeswehr; ver.di – Vereinte Dienstleistungsgewerkschaft e.V.; Sozialverband VdK Deutschland e.V.; Sozialverband Deutschland e.V.; Bund der Kriegsblinden Deutschlands e.V.

Psychologischen Dienstes der Bundeswehr und der Militärseelsorge als Fachdienste des Psychosozialen Netzwerkes (PSN). Es erfolgte auch ein intensiver Austausch mit Lotsinnen und Lotsen bei der Teilnahme an verschiedenen Veranstaltungen der Lotsenorganisation.

Ebenso hat der Sanitätsdienst der Bundeswehr über BMVg FüSK San 3 (jetzt SK III 3) umfassend Stellung zur Wirksamkeit des EinsatzWVG, möglichem Verbesserungsbedarf und zu möglichen Wechselwirkungen aus medizinischer Sicht genommen. Hierbei erfolgte die enge Einbindung der im GB BMVg eingerichteten „Konsiliargruppe für Psychiatrie und Psychotherapie“.

Überdies flossen Erkenntnisse aus einzelnen Expertengesprächen und -runden ein. Wichtige Erkenntnisquellen waren hierbei der fachliche Austausch in der regelmäßig unter Leitung des Beauftr PTBS stattfindenden Arbeitsgemeinschaft PTBS sowie mit dem Zentrum für Sportmedizin der Bundeswehr, mit dem Psychotraumazentrum am Bundeswehrkrankenhaus Berlin und in unterschiedlichen Formaten mit weiteren Vertretern des Sanitätsdienstes der Bundeswehr. Auch die Teilnahme am Kongress „Verwundung an Leib und Seele“ sowie an der „Tagung des Arbeitskreises Psychosoziale Medizin und Netzwerke“ brachten weitere Erkenntnisse, nicht nur über die Fachvorträgen zu den Entwicklungen im Bereich der Rehabilitation sondern auch über den persönlichen Dialog mit Expertinnen und Experten.

Um in der 360°-Betrachtung einen übergreifenden Blick über die Wirkung des EinsatzWVG zu erhalten, hat BMVg P III 3 (jetzt R II 4) im Juni 2022 eine Fachtagung mit wichtigen Prozessbeteiligten durchgeführt. Ziel der Tagung war das Aufgreifen von fachlichen Impulsen im interdisziplinären Diskurs. Neben Vertreterinnen des Amtes der Wehrbeauftragten des Deutschen Bundestages, dem Beauftr PTBS sowie dem Leiter der Konsiliargruppe für Psychiatrie und Psychotherapie nahmen Angehörige der ZALK, des Sozialdienstes der Bundeswehr, des Berufsförderungsdienstes, des Psychologischen Dienstes, der Militärseelsorge, der Lotsenorganisation sowie fach- oder truppenärztlich tätige Angehörige des Sanitätsdienstes der Bundeswehr teil. In Workshops wurden wichtige Fragestellungen aus der Anwendungspraxis fachübergreifend diskutiert und Lösungsansätze entwickelt.

Weitere Erkenntnisse für eine effektivere Gestaltung des Rehabilitationsverfahrens nach dem EinsatzWVG konnten aus einer Schulungsveranstaltung der Hochschule der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung zu den Grundsätzen des Case-Managements gewonnen werden. Die Träger der Gesetzlichen Unfallversicherung praktizieren im Rahmen ihrer Aufgabenerfüllung das sog. Reha-Management und verfügen hier über langjährige Erfahrungen.

Für die Beantwortung der Frage, ob die gesetzgeberischen Ziele des EinsatzWVG mit den vorhandenen Regelungen erreicht werden, ist ein Vergleich mit Regelwerken anderer Nationen nicht zielführend bzw. würde den Rahmen sprengen, da die rechtlichen Ausgangslagen einschließlich deren Einbettung in das jeweilige nationale soziale Sicherungssystem sehr stark voneinander differieren (Kapitel III Abschnitt A Nummer 6.).

IV. Gesetzlicher Kontext

A. Verfassungsrechtlicher Rahmen

Das EinsatzWVG mit seinen zentralen Instrumenten WbA und Anspruch auf Weiterverwendung stellt eine Ausnahme vom Leistungsgrundsatz in Artikel (Art.) 33 Absatz 2 Grundgesetz (GG) dar. Hiernach hat nur Zugang zu einem öffentlichen Amt, wer im Rahmen einer Bestenauslese nach den Grundsätzen von Eignung, Befähigung und fachlicher Leistung ausgewählt wurde.

Art. 33 Absatz 2 GG gewährleistet die Geltung dieser Grundsätze unbeschränkt und vorbehaltlos. Belange, die nicht im Leistungsgrundsatz verankert sind, können bei der Besetzung öffentlicher Ämter nur Berücksichtigung finden, wenn ihnen ebenfalls Verfassungsrang eingeräumt ist.²¹ Im Rahmen des EinsatzWVG spielt das Sozialstaatsprinzip (Art. 20 und 28 GG) eine ausschlaggebende Rolle²².

Die Abwägung und der Ausgleich zwischen dem Leistungsgrundsatz und anderen in der Verfassung geschützten Belangen ist Aufgabe des Gesetzgebers. Ausnahmen vom Leistungsgrundsatz beim Zugang zum öffentlichen Amt bedürfen daher einer formellen gesetzlichen Grundlage. Diese wurde mit dem EinsatzWVG geschaffen.

Eine Ausweitung der im EinsatzWVG vorgesehenen Ausnahmen vom Leistungsgrundsatz durch Gesetz ist nicht grenzenlos möglich. Einschränkungen sind nach dem Grundsatz der praktischen Konkordanz nur insoweit zulässig, wie diese nötig sind, um dem anderen Verfassungsprinzip, hier dem Sozialstaatsprinzip, die erforderliche Entfaltung zu gewährleisten.

Darüber hinaus ist auch der in Art. 3 Absatz 1 GG geregelte Gleichheitsgrundsatz zu beachten. Er bindet den Gesetzgeber unmittelbar und verbietet es, wesentlich Gleiches willkürlich ungleich und wesentlich Ungleiches willkürlich gleich zu behandeln.²³ Sondergesetze für bestimmte Lebensbereiche zu erlassen, wenn deren besondere Verhältnisse es fordern oder rechtfertigen, ist grundsätzlich zulässig.²⁴ Ein solches Sondergesetz kann jedoch vor dem Gleichbehandlungsgebot des Art. 3 GG nur dann Bestand

²¹ Vgl. Badura in: Dürig, Herzog, Scholz, Grundgesetz Kommentar, 102. EL August 2023, Art. 33, Rn. 26.

²² Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 15.

²³ Vgl. Jarass in: Jarass/Pieroth, Grundgesetz für die BRD, 17. Auflage 2022, Art. 3 Rn. 12, m.w.N.

²⁴ Vgl. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 25. Februar 1960, Az. 1 BvR 239/52, Rn. 62 (juris).

haben, wenn die Ungleichbehandlung und der rechtfertigende Grund in einem angemessenen Verhältnis stehen.²⁵

Für die Rechtsetzung folgt daraus, dass der zeitliche Anwendungsbereich des EinsatzWVG zum einen nur so lange zur Wirkung kommen darf, wie sich einsatzbedingte Schädigungen tatsächlich zurechenbar medizinisch und/oder auf die Wiedereingliederungschancen in das Erwerbsleben auswirken. Zum anderen darf der sachliche Anwendungsbereich des EinsatzWVG nur soweit greifen, wie Schäden auch adäquat kausal mit der einsatzbedingten Gesundheitsschädigung zusammenhängen. Ein Ausgleich für Nachteile, die aus nicht einsatzbedingten Erkrankungen herrühren, kann über das EinsatzWVG daher nicht erfolgen.

B. Versorgungrechtlicher Begriff des Einsatzunfalls

Das EinsatzWVG ist eine Sonderregelung ausschließlich für einsatzgeschädigte Beschäftigte des Bundes. Das Gesetz legt in § 1 EinsatzWVG den persönlichen Anwendungsbereich fest. Es gilt nur für Personen, die eine nicht nur geringfügige gesundheitliche Schädigung durch einen Einsatzunfall im Sinne von § 87 SVG oder § 31a Beamtenversorgungsgesetz (BeamtVG) erlitten haben. Durch den Verweis auf den versorgungsrechtlichen Begriff des „Einsatzunfalls“ ist die Rechtseinheit mit dem Einsatzversorgungsrecht sichergestellt. Es erfolgt daher im Rahmen der Evaluierung auch eine Untersuchung des versorgungsrechtlichen Begriffs des Einsatzunfalls als wesentliche Tatbestandsvoraussetzung für das EinsatzWVG.

1. Begriff des Einsatzunfalls

Nach § 87 Absatz 2 Satz 1 SVG liegt ein Einsatzunfall vor, wenn eine Soldatin oder ein Soldat während einer besonderen Auslandsverwendung in Ausübung oder infolge eines militärischen Dienstes eine gesundheitliche Schädigung auf Grund eines Unfalls oder einer Erkrankung im Sinne von § 42 SVG erleidet.

Eine besondere Auslandsverwendung nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SVG ist eine Verwendung aufgrund eines Übereinkommens oder einer Vereinbarung mit einer über- oder zwischenstaatlichen Einrichtung oder mit einem ausländischen Staat im Ausland oder außerhalb des deutschen Hoheitsgebiets auf Schiffen oder in Luftfahrzeugen auf der

²⁵ Vgl. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 30. Mai 1990, Az. 1 BvR 764/86, BVerfGE 82, 126, 146.

Grundlage eines Beschlusses der Bundesregierung oder im Rahmen von Maßnahmen nach § 56 Absatz 1 Satz 2 Nummer 4 Bundesbesoldungsgesetz.

Über die Definition der besonderen Auslandsverwendung nach § 87 Absatz 1 Satz 1 SVG ist der Begriff des Einsatzunfalls schon weit gefasst. Das Gesetz umschreibt kein konkretes Risikoniveau, das bei einer besonderen Verwendung im Ausland erreicht sein muss, um den Schutz des Einsatzversorgungsrechts zu erlangen. Es unterstellt vielmehr, dass Verwendungen im besonderen Auslandseinsatz, die die oben beschriebenen formalen Anforderungen erfüllen, versorgungsrechtlich mit einer besonders erhöhten – über die normalen Tätigkeiten im Inlandsdienst oder bei sonstigen Auslandstätigkeiten hinausgehende – Gefährdung für das eingesetzte Personal verbunden sind.²⁶ Wesentlich ist hier die „Indizfunktion“ der besonderen Auslandsverwendung. Für die Feststellung des Einsatzunfalls kommt es nicht auf die konkreten Verhältnisse am Einsatzort zum Zeitpunkt des Unfalls an, solange sich der Unfall während der besonderen Auslandsverwendung ereignet.

Zusätzlich hat der Gesetzgeber mit dem Begriff der „vergleichbar gesteigerten Gefährdungslage“ einen Auffangtatbestand geschaffen. Nach § 87 Absatz 1 Satz 2 SVG stehen einer besonderen Auslandsverwendung sonstige Verwendungen im Ausland oder außerhalb des deutschen Hoheitsgebietes auf Schiffen oder in Luftfahrzeugen mit vergleichbarer Gefährdungslage gleich. Damit werden versorgungsrechtlich auch gefährliche Unternehmungen erfasst, für die kein oder noch kein Beschluss der Bundesregierung vorliegt, wie Dienstreisen von Erkundungsteams ins Einsatzgebiet oder Rettungs- und Evakuierungsmissionen, aber auch sich akut verändernde Sicherheitslagen in vormals sicheren Auslandsregionen.

Die weltpolitische Lage war in der Vergangenheit stets von neuen Herausforderungen geprägt. Auf diese veränderten Situationen musste immer auch versorgungsrechtlich reagiert werden. Insbesondere mit dem völkerrechtswidrigen Angriff auf die Ukraine am 24. Februar 2022 hat Russland die regelbasierte multilaterale Sicherheitsordnung nachhaltig erschüttert. Die potentielle Gefahr von konventionellen Auseinandersetzungen hat sich insgesamt in der Welt, aber insbesondere auch für Europa erhöht, indem ein konventioneller, zwischenstaatlicher militärischer Konflikt in unmittelbarer Nachbarschaft des NATO-Bündnisgebietes zur Realität geworden ist. Von dieser Entwicklung sind vermehrt auch Verwendungen im Ausland betroffen, die im regulären „Grundbetrieb“ durchgeführt werden

²⁶ Vgl. BT-Drs. 15/3416, S. 12.

und als vergleichbar gesteigerte Gefährdungslagen eingeordnet werden können. Um den Rechtsbegriff der „vergleichbar gesteigerten Gefährdungslage“ vor dem Hintergrund der neuen geopolitischen Herausforderungen handhabbarer zu machen, wurde er mit dem Artikelgesetz Zeitenwende um bestimmte, aus dem Besoldungsrecht stammende Fallgruppen von typischen Gefährdungslagen ergänzt.

Dies betrifft die Fallgruppen des § 2 Absatz 1 der Auslandszuschlagsverordnung²⁷, soweit die Verwendung von immateriellen Belastungen wegen der Auswirkungen von bewaffneten Konflikten oder vergleichbaren Gefährdungslagen²⁸ geprägt ist, sowie die Fallgruppen der Auslandsverwendungszuschlagsverordnung²⁹, sofern sie hohe Belastungen, insbesondere durch bürgerkriegsähnliche Auseinandersetzungen, terroristische Handlungen, außerordentliche Gewaltkriminalität, Piraterie, Minen oder vergleichbarer gesundheitlicher Gefährdungen, zum Gegenstand haben.

Zusätzlich zu der weit gefassten Definition einer besonderen Auslandsverwendung ist ein umfassender Schutz der Soldatinnen und Soldaten auch dadurch gegeben, dass der Begriff des Einsatzunfalls auch Sachverhalte erfasst, die nur in einem mittelbaren Zusammenhang mit der Dienstausbübung stehen. Nach § 87 Absatz 2 Satz 2 SVG stellen Unfälle und Erkrankungen, die nicht während der konkreten Dienstleistung eintreten und die deshalb ansonsten nicht als Dienstunfall einzuordnen wären, einen Einsatzunfall dar, wenn sie auf vom Inland wesentlich abweichende Verhältnisse, einer Verschleppung, Gefangenschaft o.ä. zurückzuführen sind. Wesentlicher Grund für die Einbeziehung solcher Fallkonstellationen in den Begriff des Einsatzunfalls ist, dass sich hier das Risiko von Gesundheitsschäden verwirklicht, die sich unmittelbar aus den regionalen Verhältnissen am Einsatzort ergeben.

Mit § 31a BeamtVG hat der Gesetzgeber eine zu § 87 SVG gleichlautende Regelung für Beamtinnen und Beamte des Bundes geschaffen. Die Maßgaben zum Einsatzunfall gelten nach § 87 Absatz 6 SVG entsprechend auch für die Beschäftigungsgruppe der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer.

Insgesamt sind alle wesentlichen Fallkonstellationen besonders risikobehafteter Verwendungen außerhalb des deutschen Hoheitsgebietes vom Begriff des Einsatzunfalls nach § 87 SVG (und § 31a BeamtVG) umfasst. Insbesondere durch die „Indizwirkung“ einer besonderen Auslandsverwendung, den Auffangtatbestand der vergleichbar gesteigerten Gefährdungslage und durch die Einbeziehung von vom Inland abweichenden Verhältnissen

²⁷ Rechtsverordnung nach § 53 Absatz 7 des Bundesbesoldungsgesetzes.

²⁸ Vgl. § 2 Absatz 1 Nummern 2 bis 4 der am 31. Juli 2024 gültigen Fassung der Auslandszuschlagsverordnung.

²⁹ Rechtsverordnung nach § 56 Absatz 6 des Bundesbesoldungsgesetzes.

wird ein umfassender Schutzbereich – auch für unvorhersehbare Konstellationen – abgedeckt.

Während bei den „reinen Inlandsfällen“ kein Bezug zu Auslandseinsätzen und den damit zusammenhängenden Rahmenbedingungen sowie vergleichbaren Gefährdungslagen besteht (vgl. Kapitel VI Abschnitt A), ist dies hinsichtlich der sog. „Reach-back-Verfahren“ differenzierter zu betrachten. Bei den Reach-back-Verfahren handelt es sich um Konstellationen, in denen unbemannte Luftfahrzeuge (UAV) im Einsatzgebiet eingesetzt werden, aber das Personal zumindest zum Teil vom Inland aus arbeitet, indem es die von dem UAV aufgenommenen Bild- und Tondokumente – teilweise sogar in Echtzeit – auswertet.

Aktuell setzt die Bundeswehr UAV zur Lageaufklärung ein. Das Bedienpersonal befindet sich dann im Einsatzgebiet und steuert das UAV von dort aus. Da die Bedientätigkeit im Einsatzgebiet erfolgt, ist in der Regel der Anwendungsbereich des Einsatzversorgungsrechts und des EinsatzWVG für das Bedienpersonal eröffnet. Insoweit bestehen keine Unsicherheiten hinsichtlich der Versorgung. Kausal erlittene Gesundheitsschädigungen können für diesen Personenkreis beim Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen als Einsatzunfall anerkannt werden.

Wie oben dargelegt, befindet sich das Auswertepersonal bei der Nutzung von UAV jedoch teilweise im Inland (Reach-back) und wertet von dort die Luftbilder über das unmittelbare Geschehen im Einsatzgebiet aus. Insoweit wirkt der Einsatz über die optische Wiedergabe des Einsatzgeschehens mindestens mittelbar und zum Teil in Echtzeit auf die Auswertepersonen, ohne dass sie sich selbst im Einsatzgebiet befinden. Hierbei kann nicht ausgeschlossen werden, dass sich aus dieser Reach-back-Situation besondere (psychische) Belastungen für das eingesetzte Auswertepersonal ergeben können.

Diesem Umstand wurde im parlamentarischen Verfahren zum Artikelgesetz Zeitenwende Rechnung getragen, indem § 87 SVG auf der Grundlage der Beschlussempfehlung und des Berichts des Verteidigungsausschusses³⁰ entsprechend ergänzt wurde. Nach § 87 Absatz 2 Satz 3 SVG sind nunmehr jene Unfälle im Inland einem Einsatzunfall gleichgestellt, die durch die Erhebung oder Auswertung von Video-, Bild- und Tondokumenten unmittelbar aus einem Einsatzgebiet erlitten wurden. Erfasst ist dabei auch die Konstellation, dass das UAV vom Inland aus bedient wird. Durch die gesetzgeberische Gleichstellung eröffnen sich für das

³⁰ BT-Drs. 20/14787.

betroffene Personal sowohl die Leistungen der Einsatzversorgung als auch der Anwendungsbereich des EinsatzWVG.

Losgelöst von der gesetzlichen Regelung empfiehlt sich aus Fürsorgegründen eine weitere wissenschaftlich begleitete Beobachtung der Arbeitssituation des mit der Drohnenbedienung und Luftbildauswertung befassten Personals sowohl im In- als auch im Ausland.

Belastungserhöhungen können so frühzeitig erkannt und diesen präventiv und über gezielte Maßnahmen der Truppenpsychologie begegnet werden.

2. Nutzung der Erkenntnisse aus dem WDB-Verfahren

Die Feststellungen zum Einsatzunfall sind grundsätzlich unabhängig davon zu treffen, ob die zugrunde liegende Gesundheitsschädigung (auch) als WDB anzuerkennen ist. Es handelt sich insoweit um zwei getrennte Verwaltungsverfahren zu unterschiedlichen Versorgungsrechtssystemen mit jeweils unterschiedlichen Anspruchsvoraussetzungen und Leistungsspektren.

Allerdings bestehen wesentliche tatbestandliche Überschneidungen zwischen dem Einsatzunfall und einer WDB. Im Zentrum steht jeweils eine gesundheitliche Schädigung einer Soldatin oder eines Soldaten, die durch den oder zumindest im Zusammenhang mit dem Wehrdienst verursacht worden sein muss. Dabei sind die Voraussetzungen für die Anerkennung einer gesundheitlichen Schädigung als Einsatzunfall enger und spezieller gefasst als für die Anerkennung einer WDB. Grundsätzlich erfüllt jede als Einsatzunfall anzuerkennende gesundheitliche Schädigung gleichzeitig auch die Voraussetzungen einer WDB.

Bei einer gesundheitlichen Schädigung einer Soldatin oder eines Soldaten in einem dienstlichen Zusammenhang ist routinemäßig ein Verfahren zur Feststellung einer WDB einzuleiten. Das zuständige BAPersBw ermittelt und bewertet in diesem Zusammenhang umfassend sowohl den tatsächlichen als auch den medizinischen Sachverhalt als Basis für die Entscheidung über die Anerkennung einer WDB. Die hierzu entwickelten Verfahrensabläufe sind standardisiert und bewährt.

Vor diesem Hintergrund hat es sich als sachgemäß erwiesen, in dem Verfahren zur Feststellung eines Einsatzunfalls auf die Erkenntnisse des WDB-Verfahrens zum zugrundeliegenden tatsächlichen und medizinischen Sachverhalt, insbesondere zur Kausalität zwischen Gesundheitsstörung und Auslandseinsatz, zurückzugreifen. Dies dient nicht nur der

effizienten Aufgabenerledigung, sondern erspart insbesondere auch den Betroffenen belastende medizinische Doppelbegutachtungen.

Auch in anderer Hinsicht kann in Verfahren mit im Schwerpunkt einsatzversorgungsrechtlichen Fragestellungen auf gesicherte Vorgehensweisen aus dem WDB-Verfahren rekurriert werden. Für die Weiterverwendung nach dem EinsatzWVG bedarf es einer MdE von mindestens 30 Prozent (§§ 7, 8 EinsatzWVG). Auch für einzelne Ansprüche der Einsatzversorgung nach dem SVG ist die MdE maßgeblich (insbesondere §§ 88-90 SVG).

Die MdE drückt aus, in welchem Umfang die oder der Verletzte durch die Folgen des Dienst- oder Einsatzunfalls die Fähigkeit verloren hat, sich auf dem allgemeinen Arbeitsmarkt einen Erwerb zu verschaffen.³¹ Zu Festsetzung der MdE greift die Verwaltung auf die medizinischen Feststellungen zum Grad der Schädigungsfolgen (GdS) des WDB-Verfahrens zurück, die auf der Basis der Versorgungsmedizin-Verordnung getroffen werden. Mit dem GdS wird das Maß für die Beeinträchtigung der Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft festgelegt, die durch die – wehrdienstbedingte – Schädigungsfolge verursacht wird. Der Rückgriff auf die versorgungsmedizinischen Feststellungen erfolgt auf einer rechtlich gesicherten Basis. In der Rechtsprechung ist anerkannt, dass sich die Begutachtung der MdE auch an der Versorgungsmedizin-Verordnung orientieren kann, soweit hierbei als Maßstab die körperliche Beeinträchtigung im allgemeinen Erwerbsleben berücksichtigt wird.³²

Insgesamt ist festzuhalten, dass die Nutzung der medizinischen Erkenntnisse aus dem WDB-Verfahren einheitliche Verwaltungsentscheidungen und damit Rechtssicherheit gewährleistet, zu einem schnelleren und effizienteren Verwaltungsverfahren beiträgt und die betroffenen Einsatzgeschädigten im Rahmen der ihnen obliegenden Mitwirkungspflicht deutlich entlastet.

3. Kausalitätsvermutung in der EinsatzUV

Die medizinische Feststellung des Kausalzusammenhangs zwischen einer psychischen Gesundheitsschädigung und den Ereignissen im Rahmen einer besonderen Auslandsverwendung ist zum Teil sehr komplex und aufgrund lang zurückliegender Sachverhalte oft langwierig.

³¹ Allgemeine Verwaltungsvorschrift zum BeamtVG zu § 35 BeamtVG – Nummer 35.1.1.1.

³² Oberverwaltungsgericht NRW, Urteil vom 7. März 2014, Az. A 528/12, Rn 45 (Juris); Oberverwaltungsgericht Sachsen, Urteil vom 11. März 2014, Az. 2 A 862/11, Rn 16 (Juris); Tegetoff in: Plog/Wiedow, BBG-Kommentar, 462. Lfg. 2024, § 35 BeamtVG, Rn 49; Weinbrenner in: Stegmüller/Schmalhofer/Bauer, Beamtenversorgungsrecht des Bundes und der Länder, 142. Aktualisierung 2019, § 35 BeamtVG, Rn. 53 ff.

Mit der EinsatzUV wurde unter Beachtung des Stands der Erkenntnisse der medizinischen Wissenschaft eine Regelung geschaffen, die für bestimmte, typische Fallkonstellationen eine Vermutungsregelung zur Kausalität vorsieht. Damit wird die Verfahrensdauer zur Prüfung der Anwendung des EinsatzWVG deutlich verkürzt.

Nach § 1 Absatz 1 EinsatzUV wird vermutet, dass bestimmte psychische Störungen durch einen Einsatzunfall verursacht worden sind. Hierzu muss das Vorliegen einer psychischen Störung durch eine Fachärztin oder einen Facharzt für Psychiatrie und Psychotherapie der Bundeswehr festgestellt werden. Weitere Voraussetzung ist, dass die Betroffenen der Gefahr einer psychischen Störung in besonderer Weise ausgesetzt waren. Nach § 1 Absatz 2 in Verbindung mit § 2 EinsatzUV ist dies dann der Fall, wenn die Soldatin oder der Soldat nachweislich von einer bewaffneten Auseinandersetzung betroffen war oder an einer solchen teilgenommen hat oder einer Situation ausgesetzt war, die mit einer solchen Auseinandersetzungen vergleichbar ist .

Die in 2020 durchgeführte Überarbeitung der EinsatzUV hat die aktuellen medizinischen Erkenntnisse zu einsatzassoziierten psychischen Erkrankungen berücksichtigt. So wurde zum einen die bisher für das Auftreten der psychischen Gesundheitsstörung festgelegte Ausschlussfrist von fünf Jahren nach Beendigung der besonderen Auslandsverwendung gestrichen. Des Weiteren erfolgte eine Erweiterung des Katalogs der psychischen Störungen um die „affektive Störung“³³.

Insgesamt haben sich die Regelungen der EinsatzUV als sachgerecht erwiesen. Im überwiegenden Teil der Fälle, in denen eine psychische Einsatzschädigung geltend gemacht wurde, kam die EinsatzUV zum Tragen. In der Regel konnten die Betroffenen innerhalb einer Zeit von wenigen Monaten in den Anwendungsbereich des EinsatzWVG gebracht werden. Sie ist auch weiterhin unabdingbar, um den Betroffenen einen effizienten Schutzmechanismus zu bieten und sie frühzeitig in die Rehabilitation zu bringen. Es sind nur äußerst wenige Einzelfälle bekannt, in denen die Vermutungsregelung im nachfolgenden WDB-Verfahren widerlegt wurde. Ihre Praxistauglichkeit ist damit erwiesen.

³³ Psychische Störung mit krankhafter Veränderung von Stimmung und allgemeinem Aktivitätsniveau.

V. Instrumente des EinsatzWVG

A. Schutzzeit

1. Grundlagen und Statistik³⁴

Kernelement des EinsatzWVG ist die sogenannte Schutzzeit nach § 4 EinsatzWVG. In der Schutzzeit werden Leistungen der medizinischen Behandlung und – sofern notwendig – Leistungen der beruflichen Qualifizierung mit dem Ziel gewährt, die Aufnahme der bisherigen beruflichen Tätigkeit, eine Weiterverwendung beim Bund oder eine sonstige Eingliederung in das Arbeitsleben zu erreichen. Während dieser Zeit dürfen Einsatzgeschädigte wegen einer, durch einen Einsatzunfall bedingten, Dienst- oder Arbeitsunfähigkeit nicht aus dem bestehenden Dienst- bzw. Arbeitsverhältnis beim Bund entlassen, in den Ruhestand versetzt bzw. krankheitsbedingt gekündigt werden.

Um Einsatzgeschädigte vor Beeinträchtigungen ihres beruflichen Werdegangs zu schützen, sind sie während der Schutzzeit bei Personalauswahlentscheidungen einzubeziehen (§ 5 EinsatzWVG)³⁵. Sie sollen unter Beachtung der laufbahnrechtlichen Voraussetzungen befördert oder in eine Planstelle einer höheren Besoldungsgruppe eingewiesen werden können³⁶. Dies gilt auch, sofern die Betroffenen in der Schutzzeit außerhalb von Dienstposten geführt, für diesen Zeitraum nach haushaltsrechtlichen Bestimmungen jedoch weiterhin eine Planstelle der entsprechenden Besoldungsgruppe in Anspruch genommen werden muss.³⁷

Die Schutzzeit beginnt mit der Feststellung des Einsatzunfalls und endet entweder mit der Feststellung, dass die mit ihr verfolgten Ziele erreicht wurden oder voraussichtlich nicht mehr erreicht werden können.

Die Zeit der medizinischen Behandlung unterliegt grundsätzlich keiner zeitlichen Befristung, allerdings müssen die Ziele der Schutzzeit erreichbar sein. In Abhängigkeit vom Fortschritt der medizinischen Behandlung, schließt sich die berufliche Rehabilitation an. Mit Ausnahme von Qualifizierungsmaßnahmen nach § 3 Absatz 3 Satz 3 EinsatzWVG³⁸ gilt ab dem Beginn

³⁴ Die angegebenen Zahlen beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2024.

³⁵ Zum Verfahren siehe Allgemeine Regelung „Einheitliche Anwendung des Einsatz-Weiterverwendungsgesetzes und der Einsatzunfallverordnung“ A1-1340/110-5000, Nr. 3.2.

³⁶ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 17.

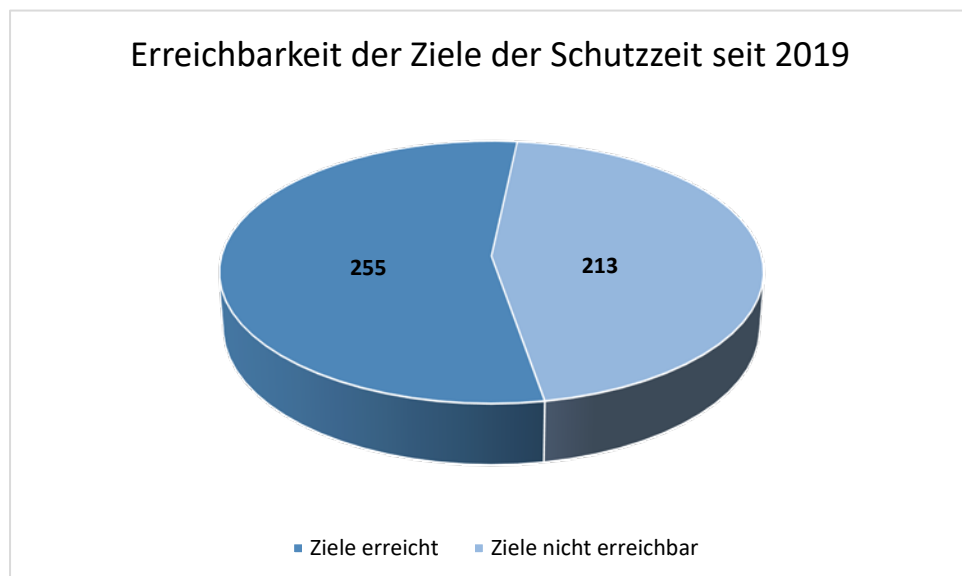
³⁷ Gesamtpersonalwirtschaftlich stehen diese Planstellen dann nicht zur dotierungsgerechten Nachbesetzung von etatisierten Dienstposten zur Verfügung. Hier könnten alternativ Überlegungen zur Ausbringung von künftig wegfallenden, personenbezogenen Planstellen (analog der Ausbringung von Leerstellen oder Ersatzplanstellen) angestellt werden.

³⁸ Dies sind Maßnahmen zur Klärung der beruflichen Eignung und Maßnahmen der Arbeitserprobung.

der beruflichen Qualifizierung nach § 3 EinsatzWVG eine zeitliche Befristung der Schutzzeit auf längstens weitere fünf Jahre. Es besteht eine Verlängerungsmöglichkeit um bis zu drei Jahre, soweit in diesem Zeitraum noch ein Erfolg zu erwarten ist.

Ohne eine solche Befristung ginge der Bezug zu den genannten Zielen verloren und die Schutzzeit diene dann lediglich dem Erhalt von Bezügen oder Arbeitsentgelt.³⁹ Die Schutzzeit endet spätestens mit Ablauf des Monats, in dem die Betroffenen das 65. Lebensjahr vollenden.

Zum Bezugsstichtag befinden sich 1.225 Personen in der Schutzzeit. In 1.239 Anwendungsfällen konnte die Schutzzeit seit Inkrafttreten des EinsatzWVG wieder beendet werden. Eine valide Datenbasis zur Frage, in wie vielen Anwendungsfällen die Ziele der Schutzzeit erreicht und in wie vielen Fällen die Ziele voraussichtlich nicht mehr zu erreichen waren, liegt erst seit dem Jahr 2019 vor. Unabhängig davon, dass auch andere Beendigungsgründe, wie z.B. die Vollendung des 65. Lebensjahres, der Tod der Betroffenen oder der eigene Antrag auf Entlassung zu einer Beendigung der Schutzzeit führen können, wurden seit 2019 in 255 Anwendungsfällen die Ziele der Schutzzeit erreicht. In 213 Anwendungsfällen war festzustellen, dass die Ziele der Schutzzeit nicht mehr zu erreichen sind.



Von den Fällen, deren Schutzzeit ab dem Jahr 2019 beendet wurde, befanden sich 86 Prozent der Betroffenen bis zu deren Beendigung bis zu acht Jahre in der Schutzzeit.

³⁹ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 17.

Die Anzahl der Beendigungen der Schutzzeit wegen Nichterreichbarkeit der Ziele ist mit derzeit 45 Prozent erheblich. Ebenso gibt es eine hohe Anzahl von Fällen, in denen ein Verbleiben in der Schutzzeit acht und mehr Jahre dauerte. Maßgeblich lag bei den Betroffenen eine psychische Einsatzschädigung vor, deren Symptome die Erwerbs- und Beschäftigungsfähigkeit gefährden oder stark einschränken können.

Die dargestellten Schwierigkeiten sind aber kein spezifisches Phänomen von Einsatzschädigungen. Auch außerhalb des Bundeswehrkontextes führen psychische Gesundheitsstörungen die Statistik der Arbeitsunfähigkeitstage der Krankenkassen sowie die Statistik der Erwerbsminderungsrenten der Rentenversicherungsträger an. Seit Jahren nehmen Ausfallzeiten aufgrund psychischer Erkrankungen zu. Die Arbeitsunfähigkeitstage aufgrund psychischer Erkrankungen haben seit 2012 um 48,4 Prozent zugenommen.⁴⁰ Psychische Störungen bilden mittlerweile die zweitgrößte Indikationsgruppe für medizinische Rehabilitationen im Verantwortungsbereich der Deutschen Rentenversicherung⁴¹.

37 Prozent der Berentungen wegen verminderter Erwerbsfähigkeit erfolgten aufgrund psychischer Störungen.⁴² So wird von der Deutschen Rentenversicherung beschrieben, dass die Betroffenen häufig schon lange vor der Gewährung einer Erwerbsminderungsrente keiner versicherungspflichtigen Beschäftigung mehr nachgingen und lange Zeiten der Arbeitsunfähigkeit aufwiesen. Sie waren also bereits zum Zeitpunkt der Renten Antragstellung beruflich so desintegriert, dass eine Wiederaufnahme einer beruflichen Tätigkeit und die nachhaltige Rückkehr in das Erwerbsleben deutlich erschwert waren.⁴³

Eine weitere Erkenntnis der Rentenversicherung ist, dass sich die gesundheitliche Situation nach Rentengewährung häufig weiter verschlechtert. Ein Grund wird zum einen darin gesehen, dass die Zeitrente von den Versicherten dann nicht mehr als Übergangslösung auf dem Weg zur verbesserten Erwerbsfähigkeit, sondern als Zwischenschritt in die Dauerrente wahrgenommen wird. Zum anderen ist denkbar, dass zum Zeitpunkt einer Begutachtung im Rentenverfahren der zukünftige Verlauf nur schwer zu beurteilen ist und die Schwere der Störung unterschätzt bzw. das Besserungspotenzial überschätzt wird.⁴⁴

⁴⁰ Wissenschaftliches Institut der AOK, Pressemappe zum „Fehlzeiten-Report 2023“ des AOK-Bundesverbandes und des Wissenschaftlichen Instituts der AOK vom 18. Oktober 2023, Statement von Dr. J. Baumgardt, S. 2.

⁴¹ Deutsche Rentenversicherung, Reha-Bericht 2023, S. 43 und Reha-Bericht 2024, S. 51.

⁴² Vgl. Positionspapier der Deutschen Rentenversicherung zur Bedeutung psychischer Erkrankungen in der Rehabilitation und bei der Erwerbsminderung, 1. Auflage 01/2014, S. 9.

⁴³ Vgl. ebd., S. 25.

⁴⁴ Vgl. ebd., S. 25.

Um dieser Entwicklung besser entgegenwirken zu können, analysiert die Deutsche Rentenversicherung mittlerweile präziser, von welchen Faktoren eine erfolgreichere Reintegration in das Erwerbsleben abhängig ist.⁴⁵ Wesentliche Erkenntnis ist, dass eine dauerhafte berufliche (Re-) Integration umso seltener gelingt, je höher die Zahl der krankheitsbedingten Fehltage ist.⁴⁶

Es sind deutliche Parallelen zwischen den Feststellungen aus der zivilen Arbeitswelt und den hier gewonnenen Erkenntnissen bei Einsatzgeschädigten erkennbar. Die Erkenntnisse und Lösungsansätze der Rentenversicherungsträger lassen sich insoweit übertragen.

2. Medizinische und berufliche Rehabilitation

a) Allgemeine Feststellungen zum Status quo

Wie beschrieben haben die Dauer der Rehabilitation und vor allem die verzögerte bzw. fehlende berufliche Eingliederung einen negativen Einfluss auf den Rehabilitationserfolg. Für eine effiziente Wiedereingliederung spielt der frühzeitige Beginn und die Verzahnung der medizinischen mit den dienstlichen bzw. beruflichen Rehabilitationsmaßnahmen eine wesentliche Rolle. Erkenntnis der durchgeführten 360°-Betrachtung ist, dass es beim Beginn der dienstlichen bzw. beruflichen Rehabilitation häufig zu Verzögerungen kommt.

Zu beobachten sind zum einen lange Krankschreibungen oder stagnierende Verläufe ohne Anpassung der medizinischen, dienstlichen bzw. beruflichen Leistungen. Während der medizinischen Behandlung leisten Betroffene nicht selten über Jahre hinweg nur wenig oder gar keinen Dienst.

Krankschreibungen haben ihren Stellenwert als Initialentlastung und bei akuten Dekompensationen im Rehabilitationsprozess. Hier kann eine wohlabgewogene, gezielte Krankschreibung angeraten sein. Dabei muss aber unbedingt vermieden werden, diese als Lösung zu begreifen. Vielmehr muss eine Krankschreibung regelhaft in Kombination mit therapeutischen Maßnahmen erfolgen. Mit zunehmender Dauer ist in aller Regel von einer kontraproduktiven Wirkung auszugehen. Studien im Bereich der Rehabilitation⁴⁷ haben einen Zusammenhang zwischen Dauer der Krankschreibung und zunehmenden Problemen bis hin

⁴⁵ Vgl. ebd., S. 25.

⁴⁶ Vgl. ebd., S. 19.

⁴⁷ Vgl. Humboldt-Universität zu Berlin, Institut für Rehabilitationswissenschaften, „Von der medizinischen und der beruflichen Rehabilitation zur nachhaltigen Wiedereingliederung in Arbeit bei psychischen Beeinträchtigungen im Raum Berlin-Brandenburg“, Abschlussbericht Juni 2019, S. 47 ff.

zur Unmöglichkeit der dienstlichen bzw. beruflichen Wiedereingliederung nachgewiesen. Bei psychisch erkrankten Soldatinnen und Soldaten kann bei langwierigen Behandlungsverläufen im Rahmen einer psychischen Grunderkrankung die fehlende berufliche Wiedereingliederung den Gesundungsprozess negativ beeinflussen.⁴⁸

Tagesstrukturierende Elemente sind essentiell für den Genesungsprozess. Auch ein unterstützendes Umfeld, wie es an einer Dienststelle – und sei es durch Einzelpersonen – vorgefunden werden kann, ist für die Genesung förderlich. Schließlich bietet der Dienst mannigfaltige Gelegenheiten für positive Erlebnisse wie das erfolgreiche Bewältigen von Aufgaben, zunehmende Fähigkeiten und Belastbarkeit, positive soziale Kontakte sowie regelmäßige sportliche Betätigung. Das alles führt zu verstärktem Erleben von Selbstwirksamkeit und sozialer wie beruflicher Teilhabe. Die Wiedereingliederung der ihnen unterstellten langzeiterkrankten Soldatinnen und Soldaten in den Dienst ist eine Pflicht der Vorgesetzten im Rahmen ihrer militärischen Führungsverantwortung. Der kontinuierlichen Kommunikation zwischen Vorgesetzten, Soldatinnen und Soldaten sowie ggf. der Truppenärztin oder dem Truppenarzt kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu.⁴⁹

In der Praxis wurde nicht selten eine fehlende oder stark verspätet begonnene dienstliche (Re-) Integration beobachtet. Für eine erfolgreiche strukturierte Wiedereingliederung in den Dienst fehlt es nach den gewonnenen Erkenntnissen an einer adäquaten Absprache zwischen Disziplinarvorgesetzten, Truppenärztinnen bzw. Truppenärzten und den Betroffenen. Insbesondere gilt dies für die zeitlichen Vorgaben sowie Art und Umfang der Beschäftigung im Hinblick auf die schädigungsbedingten Einschränkungen sowie für feste Zielvereinbarungen und deren konsequenter regelmäßiger Überprüfung. Dies führte mitunter zu frustrierten verlaufenden Wiedereingliederungsversuchen, da die Betroffenen die Beschäftigung nicht als sinnvoll empfanden oder aber die Eigen- und Fremdwahrnehmung im Hinblick auf die vorhandenen Fähigkeiten auseinanderfielen.

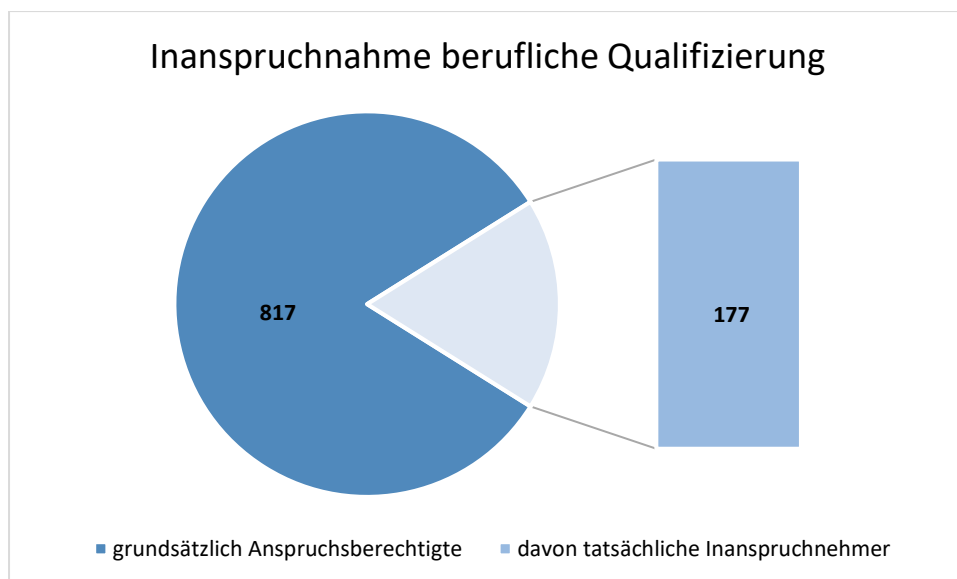
Insbesondere im Falle psychischer Erkrankungen besteht die Möglichkeit, dass der Dienst bzw. das dienstliche Umfeld die Krankheit verstärken können bzw. zu Beginn oder sogar dauerhaft als zu belastend empfunden werden. Sollte sich herausstellen, dass eine dienstliche Wiedereingliederung als eher unwahrscheinlich angesehen wird, ist es

⁴⁸ Vgl. u.a. Franziska Langner et al. in Wehrmedizinische Monatsschrift 2021/02: „Militärisch-Dienstlich Orientierte Rehabilitation (MDOR) bei psychischen Erkrankungen – Konzeption und Ergebnisse der Pilotprojekte in Berlin und Rostock (Vortrags-Abstract)“.

⁴⁹ Vgl. Allgemeine Regelung „Strukturierte Wiedereingliederung von Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr in den Dienst“ A-2640/36.

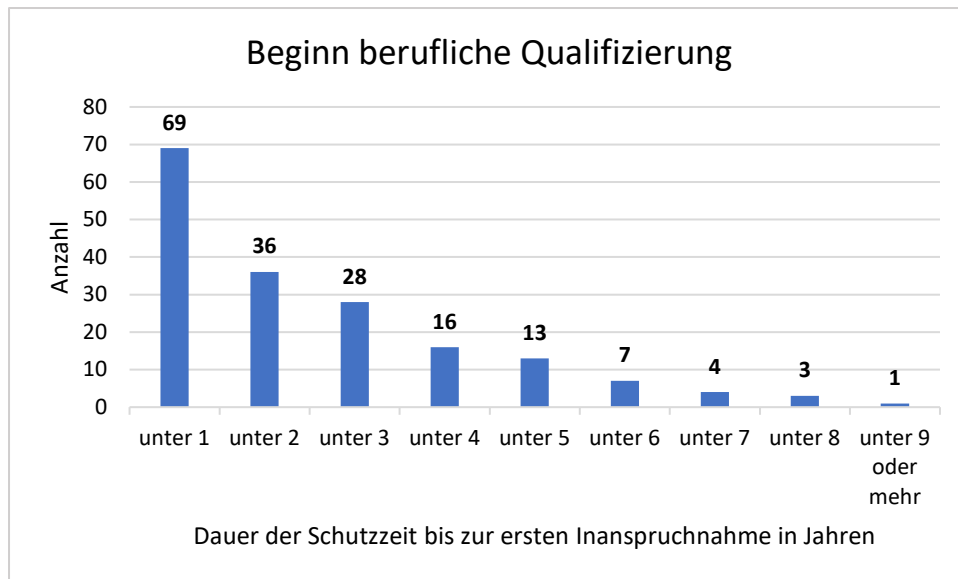
erforderlich, frühzeitig realisierbare berufliche Alternativen zu identifizieren und gezielt zu verfolgen.

Als ein weiterer Grund für Verzögerungen beim Beginn der beruflichen Rehabilitation wird die **Fristenregelung** des § 4 Absatz 3 EinsatzWVG angesehen. Diese sieht eine Befristung der Schutzzeit erst ab dem Beginn der beruflichen Qualifizierung vor. Gerade dieser Fristbeginn wird aus der Anwendungspraxis heraus als Hindernis angesehen, überhaupt berufliche Qualifizierungsmaßnahmen aufzunehmen. Von den 1.239 Anwendungsfällen einer bereits beendeten Schutzzeit hätten insgesamt 817 Personen bei Bedarf Anspruch auf Leistungen der beruflichen Qualifizierung gehabt. Lediglich 177 Einsatzgeschädigte, also etwa 22 Prozent, haben diese tatsächlich in Anspruch genommen.⁵⁰



133 dieser Einsatzgeschädigten begannen ihre beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen erstmals innerhalb von drei Jahren nach Aufnahme in die Schutzzeit. Die Inanspruchnahmequote nahm ab dem vierten Jahr deutlich ab. In den Fällen, in denen die Schutzzeit mehr als acht Jahre dauerte, wurden nahezu keine beruflichen Qualifizierungen mehr beansprucht.

⁵⁰ Die angegebenen Zahlen beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2024.



Auch wenn nicht in jedem Fall berufliche Qualifizierungen zur (Re-) Integration ins Erwerbsleben erforderlich sind, geben die Zahlen jedoch Grund zur Annahme, dass hier noch ungenutzte Potenziale bestehen. Dies gilt insbesondere, da bei einer Vielzahl der einsatzassoziierten psychischen Erkrankungen eine Rückkehr in den erlernten Beruf wegen der gesundheitlichen Einschränkungen oftmals nicht mehr möglich ist.

Um realisierbare neue berufliche Perspektiven erkennen zu können, werden sog. Reha-Assessments eingesetzt. Diese dienen der Potenzialfeststellung und Arbeitserprobung im Bereich der beruflichen Wiedereingliederung und Qualifizierung. Sie bilden die Grundlage für die Planung einer sinnvollen beruflichen Rehabilitation und dienen der Vorbereitung weiterer berufsqualifizierender Maßnahmen. Sie werden regelmäßig extern durch qualifizierte Stellen, wie zum Beispiel Berufsförderungswerke, durchgeführt. In der Regel sind sie als Leistung der beruflichen Qualifizierung im Sinne des § 3 EinsatzWVG einzuordnen. Da in der Vergangenheit jeglicher Bezug von Leistungen der beruflichen Qualifizierung nach § 3 EinsatzWVG die zeitliche Befristung der Schutzzeit auslöste, führte dies bislang dazu, dass die Reha-Assessments in der Praxis oft erst verspätet durchgeführt oder überhaupt nicht in Anspruch genommen wurden.

Um dieses bisherige Hemmnis zu beseitigen und die frühzeitigere Ausrichtung des Rehabilitationsprozesses stringent an den erkannten Potentialen und Neigungen zu ermöglichen, erfolgte zwischenzeitlich mit dem Artikelgesetz Zeitenwende eine Entkopplung der Maßnahmen der Berufsfindung und der Arbeitserprobung (§ 3 Absatz 3 Satz 3 EinsatzWVG) von der zeitlichen Befristung der Schutzzeit. Durch die Einfügung eines Zusatzes

in § 4 Absatz 3 Satz 2 EinsatzWVG wird klargestellt, dass diese Maßnahmen nicht mehr fristauslösend sind.

Losgelöst von der vorbeschriebenen gesetzlichen Änderung ist insgesamt festzustellen, dass die gesetzliche Fristenregelung die medizinischen und die beruflichen Rehabilitationsbereiche weiterhin stark trennt. Hierdurch kann bei den Betroffenen eine Tendenz verstärkt werden, eher im Erkrankungsstand zu verbleiben als eine Eingliederung in das Erwerbsleben zu beginnen. Dies gilt vor allem bei psychischen Erkrankungen, die mit einem besonderen Sicherheitsempfinden einhergehen und ist verbunden mit der Gefahr einer Chronifizierung des Krankheitsbildes.

Im Ergebnis hindert die geltende Fristenregelung die Durchführung eines durchgängig angelegten Rehabilitationsprozesses, in dem die medizinischen mit den beruflichen Anteilen im Sinne eines ganzheitlichen Ansatzes ineinandergreifen. Aus der Fristenregelung resultierende Verzögerungen des Beginns beruflicher Maßnahmen sollten abgebaut werden, um einer Chronifizierung entgegenzuwirken und erfolgsversprechende Ansätze der beruflichen Qualifizierung rechtzeitig und bedarfsgerecht einsetzen zu können.

Ein weiterer Grund für die **verzögerte Inanspruchnahme von Leistungen** der medizinischen Rehabilitation und der beruflichen Wiedereingliederung oder Qualifizierung wird darin gesehen, dass es in vielen Fällen an einer strukturierten und ineinandergreifenden Planung und vor allem einer Steuerung des ganzheitlichen Rehabilitationsprozesses fehlt.

Im Bundeswehrkontext sind in den Rehabilitationsprozess eine Vielzahl von Fachlichkeiten involviert. Neben den Betroffenen selbst sind insbesondere die nachfolgenden Prozessbeteiligten zu nennen:

So verantworten die Fach- und Truppenärztinnen und -ärzte sowie die ambulanten Therapeutinnen und Therapeuten den medizinischen Rehabilitationsprozess und empfehlen, führen durch oder beauftragen die jeweiligen Maßnahmen und Behandlungen. Die ZALK bearbeitet zentral die Anliegen und Anträge nach dem EinsatzWVG, trifft die diesbezüglichen statusrechtlichen Entscheidungen und koordiniert zusammen mit der Personalführung die notwendigen Personalmaßnahmen. Disziplinarvorgesetzte haben im Rahmen der Fürsorgeverantwortung neben der Betreuung auch die dienstliche Eingliederung der Betroffenen umzusetzen. Der Berufsförderungsdienst koordiniert und bewilligt die Maßnahmen der beruflichen Qualifizierung. Der Sozialdienst der Bundeswehr berät zu den materiell-rechtlichen Ansprüchen, unterstützt bei deren Geltendmachung und bietet eine bedarfsgerechte psychosoziale Unterstützung an.

Daneben wirken je nach Fallkonstellation auch die weiteren Fachdienste des PSN, die Lotsinnen und Lotsen sowie Angehörige und ggf. weitere Betreuungs- oder Unterstützungspersonen am Prozess mit.

Ergänzend wurden für den Bereich der Einsatzgeschädigten bereits sog. Interdisziplinäre Patientenzentrierte Rehabilitationsteams (IPR) etabliert. Sie bestehen aus den oben genannten am Prozess beteiligten Stellen und werden unter sanitätsdienstlicher Leitung bedarfsgerecht einberufen. Sie vereinen damit patientenbezogen die unterschiedlichen Fachlichkeiten in einem Besprechungsgremium. Nach den gewonnenen Erkenntnissen erfolgt die Durchführung des IPR oft nicht frühzeitig im Prozess bzw. nur reaktiv bei Vorliegen stagnierender Verläufe oder mangelnder Compliance auf Patientenseite. Im Rahmen der kontinuierlichen Weiterentwicklung der IPR wurde zwischenzeitlich festgelegt, dass innerhalb der ersten zwölf Monate nach Aufnahme in die Schutzzeit initial eine IPR-Konferenz durchzuführen ist.

Wie dargestellt, sind die bestehenden fachlichen, verwaltungsseitigen und aufbauorganisatorischen Zuständigkeiten geprägt durch eine hohe Akteursdichte. Dies führt zu einer Trennung von medizinischer, beruflicher und sozialer Rehabilitation und fördert damit ein „Denken und Handeln in Kästchen“. Dadurch entsteht eine „Verantwortungsdiffusion“ im Einzelfall. Nach den gewonnenen Erkenntnissen versuchen nicht selten einzelne intrinsisch motivierte Verfahrensbeteiligte, diesem Umstand durch persönliches Engagement zu begegnen und gehen dabei nicht selten weit über ihre originäre fachliche Zuständigkeit hinaus. Es zeigen sich vielfach interne und externe Kommunikations- und Koordinationsprobleme im interdisziplinären Zusammenwirken, welche zu zeitlichen Verzögerungen und sogar Brüchen in den Übergängen der unterschiedlichen Rehabilitations-Phasen führen.

Es ist zu beobachten, dass bisher – wenn überhaupt – individuelle Rehabilitations-Pläne mit festen (Teil-)Zielvereinbarungen nicht übergreifend, sondern nur für einzelne Fachbereiche der Rehabilitation erstellt und dann auch nur isoliert und unregelmäßig überwacht werden. Zu erkennen ist auch, dass Pläne erst im deutlich fortgeschrittenen Zeitlauf des Gesamtprozesses erstellt werden.

Insgesamt ist festzustellen, dass es bisher an einem standardisierten, strukturierten sowie aktivierenden Rehabilitationsverfahren und einer steuernden Hand in dieser komplexen Gemengelage mit den vielen Beteiligten fehlt.

Auch wenn die Regelungen zur medizinisch-dienstlich orientierten Rehabilitation in der Bundeswehr (MDORBw)⁵¹ sich eng an den berufsgenossenschaftlichen Grundsätzen und den Vorgaben der Deutschen Rentenversicherung orientieren, stellt das Fehlen einer zentralen, nicht nur sanitätsdienstlichen Koordination im individuellen Rehabilitationsprozess ein wesentliches Manko in der erfolgreichen Umsetzung dar. Als Teilbereich der vorwiegend medizinischen Komponente der Rehabilitation werden derzeit an fünf Standorten die Wirksamkeit von sanitätsdienstlichen Rehabilitationsstützpunkten als zentrale Assessment- und Rehabilitationszentren untersucht.

Wie oben dargelegt, reichen die bisherigen Ansätze der MDORBw und der IPR-Konferenzen jedoch nicht aus, um den Besonderheiten einsatzassoziierter, insbesondere psychischer Erkrankungen und den damit einhergehenden besonderen dienstlichen als auch beruflichen Bedarfen gerecht zu werden.

Vielmehr ist ein koordinierendes Element notwendig, um eine frühzeitige Verzahnung der medizinischen mit der dienstlichen oder auch beruflichen Rehabilitation zu steuern und damit eine nachhaltige (Re-) Integration ins Erwerbsleben zu erreichen.

b) Lösungsansätze

Basierend auf diesen gesammelten Feststellungen ergeben sich die folgenden Empfehlungen:

(1) Einführung eines Reha-Managements nach den Grundlagen des Case Managements nach vorheriger Pilotierung

Für die medizinisch-berufliche Rehabilitation wenden die Sozialversicherungsträger bereits seit mehreren Jahren bei Bedarf das Instrument des Case Managements erfolgreich an.⁵²

Insbesondere bei den Unfallversicherungsträgern hat sich das Case Management bewährt.

Case Management wird verstanden als „eine Verfahrensweise in Humandiensten und ihrer Organisationen zu dem Zweck, bedarfsentsprechend im Einzelfall eine nötige Unterstützung, Behandlung, Begleitung, Förderung und Versorgung von Menschen angemessen zu bewerkstelligen. Der Handlungsansatz ist zugleich ein Programm, nach dem

⁵¹ Konzept K1-9000/4021 „Medizinische Rehabilitation“ und Allgemeine Regelung „Durchführung der Medizinischen Rehabilitation“ C1-860/0-4003.

⁵² In Teilen auch gesetzlich institutionalisiert, z.B. § 30 Vierzehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB) XIV.

Leistungsprozesse in einem System der Versorgung und in einzelnen Bereichen des Sozial- und Gesundheitswesens effektiv und effizient gesteuert werden können.“⁵³

Ein funktionierendes Case Management bedarf einer Zentralisierung der Organisationsverantwortung. Bei den Unfallversicherungsträgern wurden zu diesem Zweck Reha-Managerinnen und Reha-Manager etabliert. Diese haben die Aufgabe, den Rehabilitationsprozess wirkungsvoll und optimal zu koordinieren. Sie unterstützen die Zusammenarbeit und das Ineinandergreifen der verschiedenen beteiligten Stellen innerhalb des medizinisch-beruflichen/dienstlichen Rehabilitationsprozesses.

In diesem Zusammenhang ist eine enge Verzahnung der medizinischen mit den beruflichen Sektoren der Rehabilitation erforderlich. Die schriftliche Darstellung und Vereinbarung der einzelnen Vorgehensschritte bilden dabei die Grundlage für eine verbindliche und für den Betroffenen und alle fachlich zuständigen Stellen greifbare individuelle Rehabilitationsstrategie. Hierdurch ergeben sich weniger Lücken im Rehabilitationsverlauf und insgesamt eine zügigere und erfolgreichere Rehabilitation. Abweichungen vom beabsichtigten Verlauf und Fehlentwicklungen können schneller erkannt werden und führen frühzeitig zu ggf. notwendigen Anpassungen der Leistungen und Unterstützung und/oder der Rehabilitationsziele.

Für ein effektives Case Management bedarf es gut ausgebildeter Kräfte mit weitreichenden Kenntnissen der an dem Rehabilitationsprozess beteiligten Stellen und der gesetzlichen Grundlagen. Es müssen lokale, regionale, formelle und informelle Netzwerke mit den fachlich zuständigen Leistungserbringern (Netzwerkebene⁵⁴) aufgebaut werden, um Problemstellungen des Einzelfalls zeitnah und im direkten Kontakt begegnen zu können. Netzwerkpartner sind hier alle Stellen, die mit dem Rehabilitationsprozess befasst sind. Dies umfasst neben den Stellen, die therapeutisch oder in der medizinischen Rehabilitation tätig sind, auch die Stellen, die mit der dienstlichen bzw. beruflichen Wiedereingliederung oder Qualifizierung betraut sind. Ergänzend gehören auch Einrichtungen zum Netzwerk, die sich mit den sozialen Aspekten der Rehabilitation befassen.

Wie dargestellt, sind die Rehabilitationsprozesse von Einsatzgeschädigten sehr komplex und geprägt durch eine Vielzahl von Verfahrensbeteiligten. In Art und Schwere sind gerade

⁵³ Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (DGCC), Offizielle Definition der DGCC (2020), <https://www.dgcc.de/case-management/> (abgerufen am: 30. Mai 2023).

⁵⁴ In den Grundlagen des Case Managements wird als zentraler Inhaltsbereich der Aufbau eines lokalen, regionalen, formellen und informellen Netzwerks mit den Akteuren von Unterstützungs- und Leistungsangeboten als Teil der Aufgabe beschrieben (vgl. Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (Hrsg.), Case Management Leitlinien, 2. Aufl. 2020, S. 7).

einsatzassoziierte psychische Gesundheitsstörungen mit besonderen medizinischen, dienstlichen bzw. beruflichen und sozialen Bedarfslagen verbunden. Diese Bedarfe gilt es frühzeitig zu koordinieren, um eine erfolgreiche Rehabilitation und dienstliche oder auch berufliche Reintegration erreichen zu können. Vor diesem Hintergrund ist, entsprechend dem etablierten Verfahren der gesetzlichen Unfallversicherungsträger, die Einführung eines Reha-Managements nach den Grundlagen des Case-Managements auch für Einsatzgeschädigte zu empfehlen.

Übertragen auf das EinsatzWVG ist das Reha-Management die bedarfsorientierte und vorausschauende Steuerung des gesamten Rehabilitationsprozesses mit dem Ziel einer möglichst erfolgreichen, bruchfreien und zeitnahen Wiederherstellung der Dienst- bzw. Arbeitsfähigkeit der Einsatzgeschädigten.

Die zentrale Organisationsverantwortung sollte hierbei Reha-Managerinnen und Reha-Managern obliegen, die die Aufgabe haben, mit den fachlich zuständigen Stellen den Rehabilitationsprozess kooperativ zu planen, zu steuern und das Erreichen der Ziele zu kontrollieren⁵⁵. Nach dem Grundsatz „Fördern und Fordern“ stehen die Reha-Managerinnen und Reha-Manager den Einsatzgeschädigten in diesem Prozess aktivierend zur Seite, um die Eigenmotivation der Betroffenen zur Mitwirkung am Prozess zu unterstützen.

Um generell und außerhalb fachlicher Grenzen und Zuständigkeiten agieren zu können, sollten Reha-Managerinnen und Reha-Manager außer der übergeordneten Steuerung des Rehabilitationsprozesses keine weiteren Aufgaben wahrnehmen. Eine Übertragung des Ansatzes der gesetzlichen Unfallversicherung, nach dem Reha-Managerinnen und Reha-Manager die Leistungen auch bewilligen und beauftragen, erscheint innerhalb der komplexen Strukturen der Bundeswehr mit ihren ausgefächerten Zuständigkeiten aktuell nicht leicht umsetzbar, ggf. aber bedenkenswert. Daher ist die Zuweisung einer Entscheidungsbefugnis in bestimmten fachlichen Teilbereichen derzeit noch nicht beabsichtigt, sollte aber für die Zukunft nicht ausgeschlossen werden. Letztlich ließe sich der Ansatz des „Förderns und Forderns“ so wahrnehmbar ausgestalten, wodurch auch die Mitwirkung und Compliance der Patienten erhöht werden könnte. Initial sollen sie eine koordinierende Regieleistung bei der interdisziplinären Feststellung von Bedarfen, der Formulierung von (Teil-)Zielen und der Vereinbarung von Maßnahmen im Rahmen eines

⁵⁵ Orientiert an: Löcherbach/Schmidt, Weiterbildungscurriculum Fallmanagement in der Rehabilitation (FM-Reha), 2. Auflage 2023, S. 9 f.

Rehabilitationsplans sowie deren Nachhaltung erbringen.⁵⁶ Die Etablierung von Reha-Managerinnen und Reha-Managern gewährleistet auch eine Fokussierung der fachlich zuständigen Stellen auf ihre originären Aufgaben im medizinischen, dienstlichen bzw. beruflichen und sozialen Rehabilitationsprozess der Einsatzgeschädigten.

Die Zusammenarbeitsbeziehungen zwischen den Reha-Managerinnen und Reha-Managern und den für die jeweiligen Rehabilitationsbereiche verantwortlichen Stellen müssen geregelt werden. Hierzu bedarf es konzeptioneller Leitlinien zu den einzelnen Aufgaben, Zuständigkeiten und Kompetenzen der Reha-Managerinnen und Reha-Manager. Es ist zwingend erforderlich, dass diese Leitlinien deren übergeordnete Steuerungsfunktion im Rehabilitationsprozess klar und verbindlich abgrenzen.

Die mit der Einführung von Reha-Managerinnen und Reha-Managern verbundene strukturiertere Planung, Steuerung und Kontrolle des Rehabilitationsprozesses vermeidet Fehl-, Unter- oder Überversorgung. Es kommt seltener zu Rehabilitationsbrüchen, der Rehabilitationsprozess insgesamt wird verkürzt und damit steigen die Chancen der erfolgreichen Wiedereingliederung. Die Einsatzgeschädigten werden im geschützten Rahmen des Dienstes effektiver in ihrer Rehabilitation unterstützt, so dass sie früher und nachhaltiger wieder einer dienstlichen oder auch beruflichen Tätigkeit nachkommen können. Mit der Etablierung eines Reha-Managements innerhalb der Dienstzeit wird auch ein bruchfreier Übergang in die nachwehrdienstliche Versorgung gewährleistet. Mit Inkrafttreten des Soldatenentschädigungsgesetzes (SEG) erbringt die UVB ab 2025 die Leistungen der medizinischen Versorgung und der beruflichen Rehabilitation für Wehrdienstbeschädigte, nachdem deren Dienstzeit geendet hat (vgl. Kapitel VI, Abschnitt C). Sie nimmt diese Aufgabe mit den bestehenden Strukturen und dem dort bereits erfolgreich angewandten Reha-Management wahr. Ein einheitlicher Standard wird somit gewahrt.

Bei der Ausbringung von Reha-Managerinnen und Reha-Managern stellen sich auch Fragen des **Datenschutzes** inklusive möglicher Besonderheiten im Hinblick auf den Medizindatenschutz. Seit Mai 2018 gilt die Datenschutz-Grundverordnung als unmittelbar anwendbares Recht. Es gilt das sogenannte Verbotssprinzip, wonach die Verarbeitung personenbezogener Daten grundsätzlich verboten ist (Art. 6 Absatz 1 Datenschutz-Grundverordnung), wenn nicht eine Verarbeitung als zulässig erklärt wird. Hierzu zählt zum einen die Einwilligung, zum anderen die Erfüllung einer gesetzlichen Verpflichtung. Da die neu im GB BMVg einzurichtenden Reha-Managerinnen und Reha-Manager zur Erfüllung ihrer

⁵⁶ Orientiert am sog. generellen Case Management, vgl. Deutsche Gesellschaft für Care und Case Management e.V. (Hrsg.), Case Management Leitlinien, 2. Aufl. 2020, S. 3.

Aufgaben Zugriff auf personenbezogene Daten und auch spezielle, besonders sensible medizinische Daten der Einsatzgeschädigten haben müssen, empfiehlt es sich, auch die Verarbeitung dieser Daten gesetzlich zu regeln. Eine entsprechende Regelung könnte sich an den bereits in den SGB getroffenen Regelungen zu Sozialdaten⁵⁷ orientieren, da diese einen ähnlichen Leistungszweck verfolgen.

Schon aus Fürsorgegründen empfiehlt sich vor der flächendeckenden Einführung eines Reha-Managements und der diesbezüglichen Ausbringung von Reha-Managerinnen und Reha-Managern die Durchführung einer Pilotierung an ausgewählten Standorten. Auf Basis der daraus gewonnenen Erkenntnisse sind konkretere Ableitungen möglich, die hinsichtlich der personalplanerischen, organisatorischen und haushalterischen Aspekte bei der Umsetzung eines solchen Großprojektes zu berücksichtigen sind.

(2) Änderung der Befristungsregelungen für die Schutzzeit

Wie oben dargestellt, bewirkt die bestehende Fristenregelung eine Trennung der verschiedenen Rehabilitationsphasen, sodass die medizinische Rehabilitation und die berufliche Qualifizierung nicht frühzeitig ineinandergreifen. Dies wirkt sich – insbesondere in Fällen mit psychischen Erkrankungen – negativ auf den Rehabilitationserfolg und eine nachhaltige Gesundung der Einsatzgeschädigten aus. Vor diesem Hintergrund sollte die bestehende Regelung modifiziert werden.

Die medizinisch-berufliche Rehabilitation ist nach Sinn und Zweck des Gesetzes in einem angemessenen Zeitraum durchzuführen. Eine unbefristete Gewährung der Schutzzeit stünde im Widerspruch zum gesetzgeberischen Ziel. Würde die Schutzzeit unbefristet gewährt, ginge ihr eigentlicher Zweck verloren, sie diene nur noch der reinen Versorgung.

Zur Sicherstellung eines frühzeitigen Ineinandergreifens der medizinischen und der beruflichen Rehabilitationsanteile ist vielmehr ein fester Gesamtzeitraum für die Schutzzeit geboten. Die zeitliche Befristung der Schutzzeit im Gesamten setzt aber zwingend die Ausbringung des vorgeschlagenen, effektiven und funktionalen Reha-Managements voraus. Nur wenn tatsächlich in der Praxis sichergestellt ist, dass alle Leistungen und Akteure zielgerichtet verzahnt sind und so der feste Gesamtzeitraum hierdurch in seiner ganzen Spanne für Rehabilitationsmaßnahmen genutzt werden kann, kann dieser Schritt gegangen werden und damit aus sanitätsdienstlicher Sicht zugleich positive Impulse für die Betroffenen erwarten lassen. Insbesondere würde die Aufnahme schulischer oder beruflicher

⁵⁷ U.a. § 394 SGB III, § 284 SGB V, § 148 SGB VI, §§ 199ff. SGB VII, §§ 62ff. SGB VIII, § 23 SGB IX.

Qualifizierungsmaßnahmen bei einer Gesamtbefristung der Schutzzeit – anders als mit der bestehenden Fristenregelung – nicht länger mit negativen Sanktionen impliziert werden. Weiterhin ist zu betonen, dass die Einführung einer Gesamtbefristung nicht nur für die Betroffenen, sondern vielmehr für alle am Prozess fachlich beteiligten Stellen einen verbindlichen, strukturgebenden zeitlichen Rahmen festlegt.

Um notwendige Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation soweit abschließen und gegebenenfalls erforderliche berufliche Qualifizierungen durchführen zu können, muss die Dauer der Schutzzeit ausreichend bemessen sein. Von sanitätsdienstlicher Seite wurde betont, dass die Frist jedoch nicht zu lange sein darf. Es bestünde ansonsten das Risiko, dass erfolgversprechende Maßnahmen nicht rechtzeitig genug begonnen oder mit Blick auf einen langen Horizont bis zum Fristablauf verschleppt würden. Dies stünde im Widerspruch zum aktuellen medizinischen Stand der Forschung, wonach gerade die frühzeitige und verzahnte Durchführung der beruflichen Wiedereingliederung eine positive Einflussgröße für eine gelingende und nachhaltige Rehabilitation darstellt.

Sanitätsdienstliche Empfehlungen für eine adäquate Frist werden für eine Schutzzeit von maximal acht Jahren ausgesprochen, aufgeteilt in zunächst längstens drei Jahre mit einer Verlängerungsmöglichkeit um bis zu fünf Jahre. Ausnahmen, die eine solche Verlängerung rechtfertigen, müssten in jedem Fall mit einer positiven Prognose für eine dienstliche bzw. berufliche (Re-) Integration verbunden und dürften nur so weit gefasst sein, dass die stützende und orientierende Funktion der Befristung nicht verloren geht.

Insgesamt ist für den zeitlichen Gesamtrahmen der Schutzzeit der sanitätsdienstlichen Empfehlung einer maximalen Obergrenze von acht Jahren zu folgen. Eine befristete Schutzzeit muss jedoch auch ohne die ausnahmsweise vorgesehene Verlängerungsmöglichkeit zeitlich so konzipiert sein, dass auf Störungen im Rehabilitationsverlauf oder mögliche Änderungen der Rehabilitationsziele in angemessenem Umfang reagiert werden kann. Neben der Möglichkeit einer leitliniengerechten Behandlung muss ausreichend Zeit für erforderliche und ggf. längerdauernde Qualifizierungsmaßnahmen wie Berufsausbildungen oder das Absolvieren von Studiengängen zur Verfügung stehen.

Insofern wird abweichend von der sanitätsdienstlichen Empfehlung eine ausgeweitete Befristung der Schutzzeit auf zunächst längstens fünf Jahre mit der Verlängerungsmöglichkeit um bis zu drei Jahre als angemessen angesehen. Bei gleichzeitigem, zwingend gekoppeltem Einführen eines flächendeckenden Reha-Managements mit festen (Teil-) Zielvereinbarungen ist eine solche Befristung auch unter medizinischen Aspekten sachgerecht.

(3) Etablierung von frühzeitigen Reha-Assessments

Neben dem festen zeitlichen Rahmen der Schutzzeit und der Einführung eines Reha-Managements komplettieren frühzeitige Reha-Assessments als dritte Säule den ganzheitlichen Ansatz der medizinisch-beruflichen Rehabilitation. Die Reha-Assessments dienen gemessen an den gesundheitlichen Einschränkungen dem Zweck, vorhandene Potenziale zu erkennen und erreichbare berufliche Perspektiven aufzuzeigen. Sie geben Aufschluss über die Leistungs-, Belastungs- und Durchhaltefähigkeit der Betroffenen und sind verknüpft mit der selbstwirksamen Möglichkeit einer Erprobung der eigenen Stärken und Grenzen. Darauf aufbauend können realistische berufliche (Teil-) Zielvereinbarungen und Maßnahmenpläne erstellt werden. Ergeben sich z.B. aus gesundheitlichen Gründen doch Abweichungen von den festgelegten Zielen, schaffen Reha-Assessments die Grundlage für neue (Teil-) Zielvereinbarungen im weiteren Rehabilitationsverlauf. Daher sollten sie nach einer medizinischen Stabilisierung und einer initialen IPR-Konferenz möglichst frühzeitig und bei Bedarf kontinuierlich im Rehabilitationsprozess durchgeführt werden.

Wie dargestellt, löste die Durchführung von Reha-Assessments in der Vergangenheit die zeitliche Befristung der Schutzzeit nach § 4 Absatz 3 EinsatzWVG aus, was sich hemmend auf den Rehabilitationsprozess auswirkte. Dieses Hemmnis hat der Gesetzgeber zwischenzeitlich beseitigt und die Befristung der Schutzzeit von den Maßnahmen zur Klärung der beruflichen Eignung und zur Arbeitserprobung, also auch von Reha-Assessments, entkoppelt. Die gesetzliche Änderung ermöglicht nunmehr eine frühzeitigere und zielgerichtete Planung sinnvoller beruflicher Rehabilitationsmaßnahmen, wodurch gleichzeitig die medizinische Rehabilitation positiv unterstützt wird.⁵⁸

Im Anschluss an diese vorbereitenden Maßnahmen gilt unverändert eine zeitliche Befristung der Schutzzeit ab dem Beginn einer schulischen oder beruflichen Qualifizierungsmaßnahme. Mit dem empfohlenen festen zeitlichen Rahmen der Schutzzeit entfällt die bisher bestehende Hürde für die bruchfreie Durchführung von auf dem Reha-Assessment aufbauenden schulischen oder beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen.

Empfehlungen

- *Änderung der Vorschrift des § 4 Absatz 3 EinsatzWVG: Gesamtbefristung der Schutzzeit auf längstens fünf Jahre als Ersatz für die Befristung der Maßnahmen nach § 3 EinsatzWVG. Verlängerungsmöglichkeit um bis zu drei Jahre zur Sicherstellung des Reha-Erfolgs bei Abweichungen*
- *Schaffung datenschutzrechtlicher Grundlagen für die Aufgabenerfüllung der Reha-Managerinnen und Reha-Manager*

G

⁵⁸ Vgl. BT-Drs. 20/14787, S. 21.

• <i>Etablierung eines frühzeitigen und realistischen Reha-Assessments</i> • <i>Einführung bzw. Ausweitung und Weiterentwicklung eines Reha-Managements mit festen Zielvereinbarungen zur Koordinierung der notwendigen medizinisch-beruflichen Leistungen bei Einsatzgeschädigten nach vorheriger Pilotierung an ausgewählten Standorten</i>	UG
• <i>organisatorische Ausplanung von Reha-Managerinnen und -Managern (dezentral) nach Pilotierung an ausgewählten Standorten</i>	O/S

3. Unterbrechungstatbestände innerhalb der Befristung der Schutzzeit

Eine erfolgreiche berufliche Reintegration erfordert – wie oben dargelegt – eine frühzeitige und konsequente Verzahnung der medizinischen und beruflichen Rehabilitationsanteile.

Bestimmte Umstände können jedoch dazu führen, dass dieser Prozess unterbrochen werden muss.

Das EinsatzWVG sieht bisher keine die Schutzzeit betreffenden Unterbrechungstatbestände vor. Tatsächlich vorkommende Unterbrechungen schieben das Ende der Schutzzeit nicht hinaus. Dies kann insbesondere in den Fällen, in denen besondere gesetzliche Schutzvorschriften eine Unterbrechung zwingend vorsehen oder gesetzlich zustehende Beurlaubungstatbestände in Anspruch genommen werden, dazu führen, dass die berufliche Qualifizierung oder eine dienstliche Eingliederung nicht oder nur verzögert wahrgenommen werden kann.

Hierunter fallen hauptsächlich Mutterschutzfristen, Elternzeiten, länger andauernde Betreuungsurlaube oder Pflegezeiten. Während des Mutterschutzes gilt für eine schwangere Frau nach Maßgabe des § 3 des Mutterschutzgesetzes⁵⁹ ein mehrwöchiges Beschäftigungsverbot vor und nach der Entbindung. Zum einen soll damit die Gesundheit der schwangeren und stillenden Frau geschützt werden, zum anderen aber auch die Gesundheit ihres Kindes. Dabei besteht insbesondere nach der Geburt ein absolutes Beschäftigungsverbot, welches auch nicht mit Einverständnis der gebärenden Person aufgehoben werden darf und während dessen es per Gesetz schon nicht möglich ist, aktiv eine dienstliche Eingliederung zu vollziehen oder eine berufliche Qualifizierungsmaßnahme anzutreten bzw. fortzuführen.

⁵⁹ Für Beamtinnen findet § 3 des Mutterschutzgesetzes über § 2 Absatz 1 Nr. 5 der Mutterschutz- und Elternzeitverordnung Anwendung. Für Soldatinnen besteht ein dem Mutterschutzgesetz entsprechendes Beschäftigungsverbot nach § 5 Absatz 1 der Mutterschutzverordnung für Soldatinnen.

Eine aktive Eingliederung kann auch nicht vollzogen werden im Falle von Elternzeit⁶⁰, auf die die Betroffenen zur Betreuung und Erziehung eines Kindes, im Fall von Betreuungsurlaub⁶¹ zur Betreuung oder Pflege eines minderjährigen Kindes oder eines pflegebedürftigen sonstigen Angehörigen oder im Fall von Pflegezeit⁶² einen Anspruch auf Beurlaubung unter Wegfall der Geld- und Sachbezüge⁶³ haben.

Hier gilt es zwischen dem Interesse des Dienstherrn an einer zügigen Durchführung der beruflichen Rehabilitation und den Interessen einsatzgeschädigter Personen, bestehende Familien- und Pflegeaufgaben zu erfüllen, abzuwägen. Die Wahrnehmung von Familienverantwortung hat einen hohen Stellenwert, dem auch im Rahmen der beruflichen Rehabilitation hinreichend Rechnung getragen werden muss. Insoweit sollte den betroffenen Einsatzgeschädigten genügend Spielraum eingeräumt werden, diesen Pflichten nachkommen zu können, ohne Interessenkonflikten zwischen Familie und beruflicher Qualifizierung ausgesetzt zu sein bzw. Nachteile für den Verlauf ihrer beruflichen Rehabilitation in Kauf nehmen zu müssen. Dies gilt umso mehr als stabile und geordnete Familienverhältnisse einen wesentlichen Baustein für eine nachhaltige Gesundheit bilden. Vor diesem Hintergrund ist es sachgerecht, die Möglichkeit zur Unterbrechung bzw. zum Hinausschieben der beruflichen Qualifizierungsphase für den Fall vorzusehen, dass die Betroffenen aufgrund der Wahrnehmung von Familien- und Pflegeaufgaben vollständig an der Durchführung von beruflichen Qualifizierungsmaßnahmen gehindert sind.

Für den Fall, dass innerhalb der Elternzeit, des Betreuungsurlaubs oder der Pflegezeit die Wahrnehmung der beruflichen Qualifizierung in Teilzeit erfolgt oder eine Teilzeitbeschäftigung ausgeübt wird, ist der berufliche Reintegrationsprozess nicht gestört und eine Unterbrechung der Schutzzeit nicht angezeigt.

Krankheitsbedingte Ausfälle, Krankschreibungen und Zeiten einer stundenweisen Wiedereingliederung hindern den Rehabilitationsprozess in der Regel ebenfalls nicht. Sie können insbesondere während der medizinischen Behandlung aufgrund medizinischer Indikation erfolgen und dienen unter anderem der Gesundheit und Stabilisierung. Eine Unterbrechung der Schutzzeit ist hier nicht notwendig und könnte sogar kontraproduktiv für den Rehabilitationsverlauf sein, da sie einen Verbleib in der Krankschreibung fördern könnte.

⁶⁰ Nach § 28 Absatz 7 Soldatengesetz (SG) i.V.m. der Verordnung über die Elternzeit für Soldatinnen und Soldaten, nach § 79 Bundesbeamtengesetz (BBG) i.V.m. § 6 Mutterschutz- und Elternzeitverordnung, nach § 15 Bundeselterngeld- und Elternzeitgesetz.

⁶¹ Nach § 28 Absatz 5 SG, nach § 92 BBG.

⁶² Nach § 30a SG, nach § 92b BBG.

⁶³ Mit Ausnahme der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung bzw. Beihilfe im Krankheitsfall.

Ebenso sind Zeiten der Gewährung eines Erholungsurlaubs, die nach ihrer jeweiligen Zweckbestimmung der Erhaltung der vollen oder teilweisen Dienstfähigkeit dienen, ohnehin schon Elemente, die den Rehabilitationsverlauf unterstützen und insofern keinen Unterbrechungstatbestand der Schutzzeit rechtfertigen können.

Zeiten der planmäßigen Unterbrechung von Bildungsmaßnahmen, wie z.B. Semester- und Schulferien oder Betriebsurlaube der Ausbildungsstätten, sind bereits in den Ausbildungsgängen und damit in dem vorgesehenen Zeitraum der schulischen bzw. beruflichen Qualifizierungsmaßnahme inkludiert und können keine Unterbrechung des Fristlaufs rechtfertigen.

Um sicherzustellen, dass die Schutzzeit ihrem Zweck entsprechend den Betroffenen für Zeiträume einer dienstlichen Eingliederung, einer beruflichen Qualifizierung oder einer sonstigen Eingliederungsmaßnahme unter Berücksichtigung von Familien- und Pflegeaufgaben zur Verfügung steht, wird empfohlen, gesetzliche Mutterschutzfristen ohne ausdrückliche Erklärung zur Arbeitsleistung sowie länger dauernde Beurlaubungen ohne Teilzeitbeschäftigung aufgrund von Familien- und Pflegeaufgaben unter Wegfall der Geld- und Sachbezüge mit Ausnahme der unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung bzw. der Beihilfe im Krankheitsfall als Unterbrechungstatbestände der Schutzzeit einzuführen.

Empfehlungen

Einführung von Unterbrechungstatbeständen in § 4 EinsatzWVG für folgende Zeiten:

- *Mutterschutz ohne ausdrückliche Erklärung zur Arbeitsleistung in der Mutterschutzfrist*
- *Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung*
- *Betreuungsurlaub ohne Teilzeitbeschäftigung*
- *Pflegezeit ohne Teilzeitbeschäftigung*

G

4. Erneute Aufnahme in die Schutzzeit

Nach der Zielsetzung des Gesetzes erfolgt die Aufnahme in die Schutzzeit mit dem Zweck der medizinischen Rehabilitation und dienstlichen bzw. beruflichen Wiedereingliederung. Sollte das Ziel erreicht oder nicht mehr zu erreichen sein, ist die Schutzzeit zu beenden.

In Auswertung der gewonnenen Erkenntnisse wurde geprüft, ob eine – bisher gesetzlich ausgeschlossene – Wiederaufnahme in die Schutzzeit ermöglicht werden sollte. Relevant wird dies insbesondere bei Sachverhalten, bei denen die Schutzzeit erfolgreich mit Erreichen der Ziele beendet werden konnte, aber im Nachhinein wieder einer Verschlimmerung eintritt, die möglicherweise weitere Rehabilitationsmaßnahmen erfordert. In seltenen Fällen

kann es auch vorkommen, dass die Schutzzeit wegen voraussichtlicher Nichterreichbarkeit der Ziele beendet werden muss und sich diese Prognose bezüglich der Rehabilitationsfähigkeit aber zu einem späteren Zeitpunkt verändert. Entsprechende Fallkonstellationen sind insbesondere bei volatil verlaufenden psychischen Erkrankungen nicht auszuschließen.

Eine erneute Aufnahme in die Schutzzeit ist nach geltendem Recht nicht vorgesehen. Dies folgt aus den Regelungen zum WbA. Nach § 6 Absatz 5 Satz 3 Nummer 5 EinsatzWVG ist für frühere Soldatinnen und frühere Soldaten eine erneute Einstellung in ein WbA ausgeschlossen, wenn eine vorherige Einstellung in ein WbA bereits zu einem inzwischen wieder beendeten Wehrdienstverhältnis geführt hat. Der Gesetzgeber hat damit für diesen Personenkreis eine einmalige Chance auf die Rückkehr in den Dienst der Bundeswehr und die Rehabilitation im geschützten Rahmen des Dienstes vorgesehen. Dies muss auch für noch im Dienst befindliche Soldatinnen und Soldaten gelten, um eine Besserstellung zu verhindern. Dass eine Wiederaufnahme in eine einmal beendete Schutzzeit nicht möglich ist, folgt auch aus der Formulierung des § 4 Absatz 1 Satz 2 EinsatzWVG, wonach die Schutzzeit mit der Feststellung des Einsatzunfalls beginnt. Eine solche Feststellung erfolgt nur einmalig. Auch aus den klaren und abschließenden Befristungsregelungen des § 4 Absatz 3 Satz 2 und 3 EinsatzWVG zur Schutzzeit ergibt sich, dass vom Gesetzgeber keine erneute Aufnahme (nach Fristablauf) vorgesehen ist.

An der gesetzgeberischen Grundentscheidung sollte weiterhin festgehalten werden. Einsatzgeschädigte, die bereits Leistungen nach dem EinsatzWVG empfangen haben und bei denen die Schutzzeit beendet wurde, sind bei späteren Änderungen ihres Gesundheitszustandes oder der beruflichen Rahmenbedingungen auf die anderen, hierfür geschaffenen rechtlichen Instrumente und Leistungen der Soldatenentschädigung sowie der Einsatz- und der Dienstzeitversorgung zu verweisen. Insbesondere durch die Verbesserungen bei den Leistungen der Soldatenentschädigung mit dem neuen SEG können auch außerhalb des EinsatzWVG die berufliche Wiedereingliederung auf einem hohen Niveau betrieben und eine qualitativ hochwertige medizinische Versorgung und Rehabilitation sichergestellt werden.

5. Berufliche Qualifizierung von BS für einen anderen Beruf als den Soldatenberuf
§ 4 Absatz 1 Satz 1 EinsatzWVG nennt als mittels der Schutzzeit zu erreichende Ziele die Aufnahme der bisherigen beruflichen Tätigkeit, eine Weiterverwendung nach dem Gesetz oder eine sonstige Eingliederung in das Arbeitsleben.

In bisher einem Anwendungsfall eines einsatzgeschädigten BS stellte sich die Frage, ob ihm Ansprüche auf Gewährung von Qualifizierungsmaßnahmen für eine andere berufliche Tätigkeit als die des BS zustehen, nachdem festgestellt wurde, dass er als BS dauerhaft dienstunfähig sei und deswegen die Schutzzeit zu beenden war.

Zwar würde der Wortlaut des § 3 Absatz 1 EinsatzWVG dies zulassen, da dieser auf den Begriff „Einsatzgeschädigte“ Bezug nimmt. Dieser umfasst nach § 1 Nummer 1 EinsatzWVG alle Soldatinnen und Soldaten, unabhängig von ihrem Status. Unter Berücksichtigung des Normzwecks ist jedoch festzustellen, dass § 4 Absatz 1 EinsatzWVG i.V.m. § 3 Absatz 1 EinsatzWVG hier einschränkend auszulegen sind. Das EinsatzWVG wurde mit dem vorrangigen Ziel geschaffen, einsatzgeschädigte SaZ und sonstige kurzdienende Soldatinnen und Soldaten so abzusichern, dass ihre Dienst- bzw. Arbeitsfähigkeit im geschützten Rahmen des Dienstes wiederhergestellt und eine berufliche Qualifizierung im Soldatenstatus ermöglicht werden kann, um anschließend ggf. auf dem zivilen Arbeitsmarkt eine adäquate Beschäftigung zu erhalten.⁶⁴ Dieser Bedarf besteht bei einsatzgeschädigten BS von vornherein nicht, da sie im Falle der einsatzbedingten Dienstunfähigkeit über die Leistungen der Einsatzversorgung bereits auskömmlich und angemessen abgesichert sind.⁶⁵

Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass BS, wenn sie vor Vollendung des 45. Lebensjahres wegen einer anerkannten WDB dienstunfähig in den Ruhestand versetzt werden, bereits nach Maßgabe der §§ 54 und 55 SVG Ansprüche auf berufliche Qualifizierungsmaßnahmen haben. § 4 Absatz 1 i.V.m. § 3 EinsatzWVG ist daher mit Blick auf die klare Zielrichtung des EinsatzWVG dahingehend zu verstehen, dass einsatzgeschädigte BS keinen Anspruch auf Eingliederung in den zivilen Arbeitsmarkt im Rahmen der Schutzzeit haben.⁶⁶

Überdies sieht die Soldatenentschädigung bei Bedarf umfassende Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben auch nach dem Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis vor. Auch unter diesem Gesichtspunkt besteht für BS kein Bedarf für die Leistungen der beruflichen Qualifizierung nach dem EinsatzWVG.

⁶⁴ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 14 f.

⁶⁵ Vgl. Verwaltungsgericht Freiburg (Breisgau), Urteil vom 18. Dezember 2019, Az 7 K 3824/18, Rn. 40-44 (juris).

⁶⁶ Vgl. Verwaltungsgericht Freiburg (Breisgau), Urteil vom 18. Dezember 2019, Az 7 K 3824/18, Rn. 40-44 (juris).

Auch wenn die rechtliche Problematik bislang nur in einem Einzelfall relevant war, empfiehlt es sich zur Schaffung von Rechtssicherheit eine gesetzgeberische Klarstellung vorzunehmen.

Empfehlung

Klarstellung in § 3 Absatz 1 EinsatzWVG, dass der Anspruch auf berufliche Qualifizierung nicht für in einem auf Lebenszeit angelegten Wehrdienstverhältnis befindliche Soldatinnen und Soldaten gilt

G

6. Lebensaltersgrenze zur spätesten Beendigung der Schutzzeit

Nach § 4 Absatz 3 Satz 4 EinsatzWVG endet die Schutzzeit spätestens mit Ablauf des Monats, in dem das 65. Lebensjahr vollendet wird. Mit Blick auf die für Beamtinnen und Beamte geltende Regelaltersgrenze für den Eintritt in den Ruhestand und die allgemeine Regelaltersgrenze für den Renteneintritt von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern wurde von verschiedenen Seiten die Frage aufgeworfen, ob eine Anpassung der in § 4 Absatz 3 Satz 4 EinsatzWVG geregelten Altersgrenze zur Vermeidung von Versorgungslücken bis zum Erhalt von Altersrenten- oder Pensionsleistungen erforderlich sei.

Der Gesetzgeber hat sich mit dieser Fragestellung bei der Konzeption des EinsatzWVG auseinandergesetzt. Er hat sich bewusst für das 65. Lebensjahr als Grenze der Schutzzeit und gegen eine Verweisung auf die Altersgrenzen für den Renteneintritt in die gesetzliche Rentenversicherung bzw. nach dem Beamtenrecht entschieden.⁶⁷ Wesentlicher Gesichtspunkt ist hier der Zweck der Schutzzeit. Die Gewährung einer Schutzzeit ist auf die Weiterverwendung im öffentlichen Dienst oder eine Eingliederung in den Arbeitsmarkt ausgerichtet und nicht auf die Überbrückung der Zeit bis zum Eintritt in die Rente oder den Ruhestand.⁶⁸

Überdies sprechen auch die Regelungen des Soldatengesetzes (SG) gegen eine Anhebung der Altersgrenze für die Beendigung der Schutzzeit. Nach § 59 Absatz 1 Satz 1 SG ist eine Heranziehung zu Dienstleistungen im Sinne des § 60 SG längstens bis zum Ablauf des Monats der Vollendung des 65. Lebensjahres möglich. Ebenso kann ein Dienstverhältnis einer bzw. eines SaZ nach § 40 SG längstens bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres begründet werden. Insofern kann eine Schutzzeit im Soldatenstatus per se nicht über diese Altersgrenze hinaus

⁶⁷ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 17.

⁶⁸ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 17, 31.

bestehen bzw. die Rechtsstellung einer bzw. eines SaZ nicht nach einer Vollendung des 65. Lebensjahres durch ein WbA begründet werden.

Im Ergebnis ist am Ablauf des Monats der Vollendung des 65. Lebensjahres als spätestem Zeitpunkt für die Beendigung der Schutzzeit auch weiterhin festzuhalten.

In diesem Zusammenhang wird auch keine mögliche Versorgungslücke für die Betroffenen gesehen. Wenn die berufliche Reintegration nicht gelingen sollte und die Schutzzeit wegen Erreichens des 65. Lebensjahres zu beenden wäre, ist insbesondere mit Blick auf die ab dem 1. Januar 2025 geltenden Leistungsverbesserungen der Soldatenentschädigung auch außerhalb des EinsatzWVG eine hinreichende finanzielle Absicherung gewährleistet.

B. Wehrdienstverhältnis besonderer Art (WbA)

Das EinsatzWVG sieht für militärisches Personal mit § 6 und für ziviles Personal mit den §§ 10 und 12 besondere Regelungen vor, die sicherstellen, dass die Betroffenen entweder gar nicht erst ausscheiden oder später auch wieder eingestellt werden. Fast ausschließlicher Anwendungsfall in GB BMVg ist das WbA nach § 6 EinsatzWVG für das militärische Personal, weshalb sich die Evaluierung hauptsächlich auf die Regelungen zum WbA konzentriert. Soweit dies zur Vervollständigung oder Verdeutlichung angezeigt ist, wird innerhalb dieses Kapitels auf die analogen Regelungen nach §§ 10 und 12 EinsatzWVG für Zivilbeschäftigte verwiesen bzw. dazu ausgeführt.

1. Grundlagen und Statistik⁶⁹

Das WbA im Sinne des § 6 EinsatzWVG dient zum einen dazu, Soldatinnen und Soldaten, die sich zum Zeitpunkt des Einsatzunfalls nicht in einem auf Lebenszeit angelegten Wehrdienstverhältnis befinden und deren Wehrdienstverhältnis während der Schutzzeit durch Zeitablauf endet, nicht aus dem Dienst ausscheiden zu lassen, sondern diese in ein Wehrdienstverhältnis sui generis zu überführen. Die Betroffenen haben die Möglichkeit, dem Eintritt in das WbA vorher zu widersprechen.

Zum anderen können auch bereits aus dem aktiven Dienstverhältnis ausgeschiedene frühere Soldatinnen und frühere Soldaten, sofern sie auf Grund einer Einsatzschädigung in der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit gehindert sind, zur Realisierung der Leistungen aus der

⁶⁹ Die angegebenen Zahlen beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2024.

Schutzzeit auf Antrag in ein WbA wiedereingestellt werden. Dieser Anspruch besteht für Betroffene, deren vorheriges Dienstverhältnis durch Zeitablauf geendet hat oder die sich auf eigenen Antrag haben entlassen lassen und deren gesundheitliche Schädigung erst nach dem Ausscheiden erkannt wurde. Letztere Alternative – Beendigung des Dienstverhältnisses aufgrund eigenen Antrags – wurde erst kürzlich mit dem Artikelgesetz Zeitenwende mit Wirkung vom 6. März 2025 eingeführt. Zusätzlich muss eine positive Prognose hinsichtlich der Erreichbarkeit der Ziele der Schutzzeit, also zur Reintegration in das Erwerbsleben, bestehen. Der Antrag ist grundsätzlich innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren bis längstens zehn Jahre nach Eintritt des Einsatzunfalls bzw. nach erstmaliger Diagnose der Erkrankung zu stellen.

Das WbA begründet nach § 6 Absatz 2 EinsatzWVG die Rechtsstellung einer bzw. eines SaZ. Über dieses statusrechtliche Konstrukt ist sichergestellt, dass das Dienstverhältnis aus den üblichen Gründen enden oder beendet werden kann.⁷⁰ Die für den Zeitraum des WbA angeordnete Rechtsstellung berührt nicht den sozialversicherungsrechtlichen Status. Damit wird sichergestellt, dass der zum Zeitpunkt der Einsatzschädigung bestehende sozialversicherungsrechtliche oder versorgungsrechtliche Status der betreffenden Personen während des WbA fortbesteht mit dem Ziel, dass Einsatzgeschädigte auch während des WbA ihrem bisherigen Versicherungs- und Versorgungssystem angehören können.⁷¹

Das WbA endet kraft Gesetzes im Falle der Weiterverwendung nach §§ 7 oder 8 EinsatzWVG durch die Berufung in das Dienstverhältnis als BS, Beamtin oder Beamter oder durch Einstellung in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis, spätestens jedoch mit Ablauf des Monats der Vollendung des 65. Lebensjahres der Betroffenen. Ferner ist das WbA bei Feststellung der Nichtbewährung in der Probezeit für die Weiterverwendung in einem auf Lebenszeit ausgerichteten Dienst- oder Beschäftigungsverhältnis oder durch Entlassung auf Antrag der Betroffenen zu beenden.

Gleiches gilt auch für einsatzgeschädigtes Zivilpersonal. Analog zu den Regelungen des § 6 EinsatzWVG zum WbA wurden für im Zivilstatus durch einen Einsatzunfall geschädigte Zivilbeschäftigte mit Abschnitt 3 und 4 des EinsatzWVG entsprechende Regelungen mit vergleichbarer Zielsetzung geschaffen. Nach § 10 EinsatzWVG verlängert sich für Beamtinnen und Beamte, deren Beamtenverhältnis auf Zeit während der Schutzzeit endet, dieses um die

⁷⁰ Z.B. bei Verlust der Eigenschaft als Deutsche oder Deutscher, bei Anerkennung als Kriegsdienstverweigerin oder Kriegsdienstverweigerer oder bei Verurteilung durch ein deutsches Gericht zu einer Freiheitsstrafe von mindestens einem Jahr wegen einer vorsätzlich begangenen Tat (vgl. hierzu auch: BT-Drs. 16/6564, S. 18).

⁷¹ BT-Drs. 16/6564, S. 18.

Dauer der restlichen Schutzzeit. Diejenigen, deren Beamtenverhältnis durch Zeitablauf oder auf ihr Verlangen hin bereits geendet hat und deren Einsatzschädigung erst danach erkannt wurde, sind auf Antrag in ihrem ehemaligen Geschäftsbereich in ein Beamtenverhältnis auf Widerruf zu berufen. Nach § 12 EinsatzWVG verlängert sich auch ein befristetes Arbeitsverhältnis bis zum Ende der Schutzzeit, da Leistungen der medizinischen Behandlung der Einsatzschädigung und der beruflichen Qualifizierung als sachliche Gründe für eine weitere Befristung von Arbeitsverträgen gelten. Auch für bereits ausgeschiedene Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis durch Ablauf der Befristung oder durch ihre eigene Kündigung geendet hat, gibt es die Möglichkeit der erneuten Einstellung in ein befristetes Arbeitsverhältnis.

Zum Bezugsstichtag befinden sich 610 Personen in einem WbA. Hiervon erfasst sind auch solche Beschäftigte, die zivil bei der Bundeswehr beschäftigt sind oder waren und im Rahmen von Reservistendienstleistungen im Soldatenstatus einen Einsatzunfall erlitten haben. In 496 Anwendungsfällen wurde das WbA seit Inkrafttreten des EinsatzWVG wieder beendet.

Abschlägige Entscheidungen zu Anträgen auf Einstellung in ein WbA erfolgten zum überwiegenden Teil aufgrund der Feststellung, dass kein Einsatzunfall vorliegt und sich insoweit der Anwendungsbereich des EinsatzWVG erst gar nicht eröffnet.

Seit Inkrafttreten des EinsatzWVG ist ein Anwendungsfall von einem außerhalb des Soldatenstatus geschädigten Zivilbeschäftigten im GB BMVg bekannt. Zurzeit befindet sich die betroffene Person für die Dauer der restlichen Schutzzeit in der Verlängerung des Beamtenverhältnisses auf Zeit.

2. Prüfung der Kriterien für einen Wiedereinstellungsanspruch

Es hat sich gezeigt, dass insbesondere psychische Schädigungen häufig erst mit großer zeitlicher Verzögerung zu den auslösenden Ereignissen aus dem Auslandseinsatz auftreten (Latenzzeit) bzw. die Betroffenen erst bei hohem Leidensdruck die Erkrankung als solche wahrnehmen können. Ebenso gehen seelische Störungen oft mit schwankendem Verlauf und einer wechselnden Symptomlast einher, wodurch auch nach einer bereits abgeschlossenen Rehabilitation eine spätere Verschlimmerung der behandelten Gesundheitsstörung auftreten kann und die Betroffenen erneut an der Ausübung einer beruflichen Tätigkeit gehindert sind.

In diesem Zusammenhang wurde untersucht, ob die bestehenden gesetzlichen Regelungen zum WbA auf die besonderen Bedürfnisse der Betroffenen in ausreichendem Maße Rücksicht nehmen.

a) Ausweitung des anspruchsberechtigten Personenkreises

Früheren BS war der Einstellungsanspruch in ein WbA zunächst verwehrt. Auch wenn aus der Anwendungspraxis kaum relevante Fälle bekannt waren, war nicht auszuschließen, dass es für frühere BS einen Bedarf für eine medizinisch-berufliche Rehabilitation auf der Grundlage des EinsatzWVG geben könnte, dem im Sinne einer umfassenden Fürsorge Rechnung zu tragen wäre.

Diesen Aspekt hat der Deutsche Bundestag aufgegriffen und in seinem Beschluss vom 25. April 2024 zum Thema „Für eine umfassende Wertschätzung – Einen nationalen Veteranentag einführen und die Versorgung von Veteranen und deren Familien verbessern“⁷² die Forderung erhoben, das EinsatzWVG „auf ehemalige Berufssoldatinnen und Berufssoldaten auszuweiten“.

Diese Forderung konnte noch im laufenden parlamentarischen Verfahren zum Artikelgesetz Zeitenwende umgesetzt werden⁷³, wobei die Ausweitung des Anwendungsbereichs auf frühere BS einer differenzierten Betrachtung hinsichtlich der Gründe für die Beendigung des Wehrdienstverhältnisses bedurfte.

Für frühere BS, die wegen Erreichens einer Altersgrenze in den Ruhestand getreten sind oder versetzt wurden, besteht keine Notwendigkeit, sie in ein WbA eintreten zu lassen oder bei späterem Erkennen der Erkrankung wieder einzustellen. Dieser Personenkreis hat bereits einen Versorgungsanspruch, es besteht kein Bedarf an der Eröffnung einer weiteren beruflichen Perspektive⁷⁴.

Auch frühere BS, die wegen Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt wurden, benötigen den Einstellungsanspruch nicht. In diesen Fällen ist festgestellt, dass das Ziel der Schutzzeit – die Wiederherstellung der Dienstfähigkeit – voraussichtlich nicht mehr erreichbar ist. Sofern bei späterer Änderung des Gesundheitszustands die Dienstfähigkeit erneut gegeben sein sollte, kann nach § 51 Absatz 4 SG eine Wiederverwendung als BS erfolgen.

⁷² BT-Drs. 20/11138.

⁷³ BT-Drs. 20/14787.

⁷⁴ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 19.

Eine erneute Berufung in ein Wehrdienstverhältnis kommt für diejenigen früheren BS, die zuvor aus disziplinarrechtlichen Gründen aus dem Dienstverhältnis entfernt wurden oder ihre Rechtsstellung als BS verloren haben, ebenfalls nicht in Betracht. Soldatinnen und Soldaten, die sich besonders schwerwiegender Rechtsverstöße schuldig gemacht haben, werden als schlechthin untragbar und unwürdig für den öffentlichen Dienst angesehen. Es tritt für sie von Gesetzes wegen ein „Integritätsverlust“ ein, der zum Verlust der Rechtsstellung führt⁷⁵. Dies gilt in gleicher Weise für schwerwiegende Verstöße gegen die soldatischen Dienstpflichten. Hieran ändert auch eine später auftretende Einsatzschädigung nichts. Dieses Verständnis spiegelt sich bereits im EinsatzWVG wieder, indem nach § 6 Absatz 5 Satz 2 EinsatzWVG eine Einstellung nur bei Vorliegen der im SG normierten allgemeinen Berufungsvoraussetzungen (mit Ausnahme der körperlichen Eignung) erfolgen kann.

Die Gewährung eines Einstellungsanspruchs kam insofern nur für diejenigen früheren BS in Betracht, die sich auf eigenen Antrag haben entlassen lassen oder deren Entlassung als auf eigenen Antrag gilt. Auf eigenen Antrag entlassene frühere BS geben die Zugehörigkeit zu den Streitkräften sowie den Anspruch auf Dienstzeitversorgung bewusst auf. Dies umfasst zunächst auch die Möglichkeit einer medizinisch-beruflichen Rehabilitation im geschützten Rahmen des Dienstes bei späterem Auftreten der Erkrankung. Sie treffen diese Entscheidung freiwillig und aus eigener Motivation – ggf. auch aus moralischen Gründen. Das ist Ausfluss des Grundrechts auf Berufsfreiheit, das die Freiheit einschließt, einen bestimmten Beruf aufzugeben⁷⁶. Gleichwohl ist dieser Personenkreis – wie Soldatinnen und Soldaten, die zeitlich befristet Wehrdienst geleistet haben – bei späterem Auftreten der Erkrankung in der Ausübung der „neuen“ beruflichen Tätigkeit gehindert, so dass eine spätere Einstellung in ein WbA zur Wiederherstellung einer Dienst- bzw. Arbeitsfähigkeit gerechtfertigt ist.⁷⁷

Aus Gleichbehandlungsgründen musste dies auch für frühere SaZ gelten, die sich auf eigenen Antrag haben entlassen lassen (§ 55 Absatz 3 SG) oder deren Entlassung als Entlassung auf eigenen Antrag gilt (§ 55 Absatz 1 i.V.m. § 46 Absatz 2 Nummer 7 SG). Ebenso bedurfte es gleichlautender Regelungen in § 10 Absatz 2 EinsatzWVG für frühere Beamtinnen und Beamte, die ihre Entlassung verlangt haben (§ 33 BBG) sowie in § 12 Absatz 2 EinsatzWVG für Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer, deren Arbeitsverhältnis (unbefristet oder vor Ablauf der Befristung) durch ihre eigene Kündigung geendet hat.⁷⁸

⁷⁵ Sohm, in: Heidelberger Kommentar zum SG – HK-SG, 4. Auflage 2021, § 48, Rn.11.

⁷⁶ Metzger in: HK-SG, Soldatengesetz § 46, Rn. 90.

⁷⁷ Vgl. BT-Drs. 20/14787 S. 21.

⁷⁸ Vgl. BT-Drs. 20/14787 S. 21 f.

b) Besonderheiten für Einsatzunfälle vor Inkrafttreten des EinsatzWVG

Grundsätzlich haben – wie oben dargelegt – diejenigen Einsatzgeschädigten, deren Wehrdienstverhältnis durch Zeitablauf oder durch Entlassung auf eigenen Antrag geendet hat und deren gesundheitliche Schädigung erst danach erkannt worden ist, einen Anspruch auf Einstellung in ein WbA. Damit wird dieser Personenkreis so gestellt wie diejenigen einsatzgeschädigte Soldatinnen und Soldaten, denen bei Erkennen der gesundheitlichen Schädigung im Dienstverhältnis eine Schutzzeit nach § 4 gewährt und der nahtlose Eintritt in ein WbA ermöglicht wird.⁷⁹

Es existieren jedoch Fallkonstellationen, in denen das Dienstverhältnis vor Inkrafttreten des EinsatzWVG geendet hat und möglicherweise die Einsatzschädigung auch bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes erkannt wurde. Auch hier soll nach dem Willen des Gesetzgebers eine Aufnahme in das EinsatzWVG möglich sein. In diesen Fällen ist es nach der Übergangsvorschrift des § 22 EinsatzWVG unerheblich, wann die gesundheitliche Schädigung erkannt wurde.

c) Berücksichtigung der Latenzzeit bei psychischen Erkrankungen

Einsatzassoziierte psychische Erkrankungen können häufig mit einer langen Latenzzeit einhergehen. Dies stellt Einsatzgeschädigte, die bereits viele Jahre aus der Bundeswehr ausgeschieden sind, vor Schwierigkeiten, wenn es um die Feststellung des Einsatzunfalls als Eintrittstor in den Anwendungsbereich des EinsatzWVG geht. Nicht selten ist die Feststellung der Kausalität zwischen Gesundheitsschaden und schädigendem Ereignis im zugrundeliegenden WDB-Verfahren wegen des großen zeitlichen Abstands erschwert und langwierig. Eine nach der Diagnosestellung möglichst zeitnah einsetzende konsequente medizinische Behandlung und die Sicherung finanzieller und sozialer Rahmenbedingungen stellen einen wichtigen Faktor für eine erfolgreiche Rehabilitation dar. Der Gesetzgeber hat diesem Umstand mit der EinsatzUV bereits angemessen Rechnung getragen (vgl. Kapitel IV Abschnitt B). Durch die Kausalitätsvermutung der EinsatzUV wird insbesondere in Fällen langer Latenzzeiten die Verfahrensdauer für die Aufnahme in die Schutzzeit und die Einstellung in ein WbA deutlich verkürzt und so für die Betroffenen zügig Sicherheit für ihr finanzielles Auskommen, die medizinische Behandlung ihrer Erkrankung und die berufliche Reintegration geschaffen. Die EinsatzUV erfasst dabei katalogmäßig auch die typischen Fälle von einsatzassoziierten psychischen Erkrankungen mit langen Latenzzeiten. Das BMVG als „Halter“ der EinsatzUV verfolgt die Entwicklungen der medizinischen Wissenschaft zu

⁷⁹ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 18.

psychischen Erkrankungen kontinuierlich und passt die Verordnung bei Bedarf an aktuelle, gesicherte Erkenntnisse an. Insoweit ist auch zukünftig die Berücksichtigung von Latenzzeiten entsprechend der jeweils aktuellen medizinischen Erkenntnisse gesichert.

d) Erkennen der Erkrankung während der Dienstzeit

Eine Grundvoraussetzung für ausgeschiedene einsatzgeschädigte Soldatinnen und Soldaten für die Einstellung in ein WbA ist, dass die gesundheitliche Schädigung erst nach dem Ausscheiden aus dem Dienst erkannt worden ist (§ 6 Absatz 5 Satz 1 EinsatzWVG). Mit dem Merkmal „Erkennen der Erkrankung nach Beendigung der Dienstzeit“ werden ausgeschiedene Soldatinnen und Soldaten mit denjenigen im aktiven Dienst befindlichen einsatzgeschädigten Soldatinnen und Soldaten gleichgestellt, denen bei rechtzeitigem Erkennen der gesundheitlichen Schädigung eine Schutzzeit nach § 4 EinsatzWVG gewährt wird.⁸⁰

Es ist eine geringe Anzahl von Betroffenen bekannt, denen seit Inkrafttreten des EinsatzWVG die Einstellung in ein WbA verwehrt wurde, weil die gesundheitliche Schädigung bereits während der Dienstzeit erkannt wurde bzw. bekannt war. Hierbei handelte es sich vorwiegend um Personen, deren gesundheitliche Schädigung bereits während der Dienstzeit nach fachärztlicher Bewertung austerapiert war und die nach dem Ende der Dienstzeit entweder ihre bisherige berufliche Tätigkeit wieder aufgenommen haben oder erfolgreich anderweitig in das zivile Erwerbsleben übergegangen sind. In diesen Fällen waren bereits während des Dienstverhältnisses keine Leistungen der medizinischen Behandlung oder beruflichen Qualifizierung mehr notwendig, um eine (Re-) Integration in das Erwerbsleben zu erreichen. Selbst wenn sich die Betroffenen während der Dienstzeit in der Schutzzeit befunden hätten, wären deren Ziele noch während der laufenden Dienstzeit als bereits erreicht zu bewerten und die Schutzzeit zu beenden gewesen. Unter diesem Gesichtspunkt wäre auch ein nahtloser Eintritt in ein WbA am Ende der Dienstzeit ausgeschlossen gewesen. Der Ausschluss des dargestellten Personenkreises von der Einstellung in ein WbA ist damit von der Zweckrichtung des EinsatzWVG vollständig gedeckt.

Im Wesentlichen geht es hier um Fälle aus dem Zeitraum zu Beginn des Inkrafttretens des EinsatzWVG, in dem das EinsatzWVG und seine Wirkweise noch nicht flächendeckend bekannt war. Losgelöst von den obigen rechtlichen Erwägungen ist festzustellen, dass es durch den zwischenzeitlichen Auf- und Ausbau der für die Anwendung des EinsatzWVG

⁸⁰ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 18.

zuständigen Strukturen innerhalb der Bundeswehr, insbesondere dem eingespielten Zusammenwirken der ZALK mit dem Sanitätsdienst der Bundeswehr, mittlerweile nahezu ausgeschlossen ist, dass während der Dienstzeit auftretende gesundheitliche Schädigungen nicht daraufhin abgeklärt werden, ob sie einsatzbedingt sind und damit die Schutzmechanismen des EinsatzWVG auslösen. Auch die flächendeckende und kontinuierliche Aufklärung der Soldatinnen und Soldaten über die Ansprüche bei erlittener Einsatzschädigung minimieren ein solches Risiko. So zeigt die Anwendungspraxis der ZALK, dass sich in einem Großteil der Anwendungsfälle von WbA die Betroffenen bereits während des bestehenden Dienstverhältnisses nach Erkennen ihrer Gesundheitsstörung in einer Schutzzeit befanden und nahtlos in das WbA eintraten. Insofern besteht kein Bedarf an der Änderung dieses Einstellungskriteriums.

Vereinzelte sind auch Fallgestaltungen bekannt, bei denen die Betroffenen nach Abschluss der Diagnostik die fachärztlich empfohlenen Therapiemaßnahmen abgelehnt oder noch vor Aufnahme in die Schutzzeit abgebrochen haben. Wegen offenkundiger Nichterreichbarkeit der Ziele der Schutzzeit erfolgte in diesen Fällen weder eine Aufnahme in die Schutzzeit noch ein Eintritt in ein WbA. Die Betroffenen schieden mit Ablauf ihrer Dienstzeit aus dem Dienstverhältnis aus.

Die Aufnahme in die Schutzzeit bzw. in das WbA setzt nach der Zielrichtung des EinsatzWVG voraus, dass die Betroffenen bereit sind, am Rehabilitationsprozess aktiv teilzunehmen. Sie haben insofern eine Pflicht zur Mitwirkung. Ansonsten würde das WbA lediglich dem Erhalt von Bezügen oder Arbeitsentgelt dienen. Dem Zweck der finanziellen Absicherung trägt aber schon das Einsatzversorgungsrecht Rechnung.⁸¹ Die Instrumente des EinsatzWVG sollen in einem greifbaren zeitlichen Zusammenhang zur Diagnose der einsatzbedingten Erkrankung Anwendung finden, um eine effektive und zielgerichtete Rehabilitation zu ermöglichen. Insoweit liegt der Zeitpunkt, wann die Rehabilitation erfolgen soll, nicht im Belieben der Betroffenen. Vor diesem Hintergrund kommt eine Einstellung in ein WbA nicht Betracht, wenn die Betroffenen später ihre Bereitschaft zur Teilnahme an den Maßnahmen nach dem EinsatzWVG ändern.

e) Ausschlussstatbestände nach § 6 Absatz 5 Satz 3 EinsatzWVG

Die Einstellung in ein WbA unterliegt nach § 6 Absatz 5 Satz 2 EinsatzWVG den allgemeinen Berufsgrundsätzen und Berufungshemmnissen der §§ 37 und 38 SG mit der Abweichung,

⁸¹ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S.17.

dass die dortigen Anforderungen an die körperliche Eignung nicht erfüllt sein müssen. Darüber hinaus besteht ein Einstellungsanspruch nach § 6 Absatz 5 Satz 3 EinsatzWVG dann nicht, wenn

1. die gesundheitliche Schädigung nicht ausschlaggebend für die Nichteingliederung in das Arbeitsleben ist,
2. die gesundheitliche Schädigung eine bereits erfolgte Eingliederung in das Arbeitsleben nicht behindert,
3. die Einstellung nicht das Erreichen eines der Ziele der Schutzzeit erwarten lässt,
4. eine Ausgleichszahlung für bestimmte Statusgruppen nach § 90 SVG gewährt worden ist oder
5. Betroffene schon einmal in ein zwischenzeitlich wieder beendetes WbA eingestellt wurden.

Die Ausschlussstatbestände wurden mit Blick auf die Zweckbestimmung der Einstellung in ein WbA sowie aus Gründen der Verhältnismäßigkeit gesetzlich normiert.⁸²

Sachverhalte, in denen die festgestellte einsatzassoziierte Gesundheitsstörung weder ausschlaggebend für eine Nichteingliederung in das Erwerbsleben ist noch die bereits erfolgte Eingliederung in das Erwerbsleben behindert, sind per se nicht von der Zielsetzung des EinsatzWVG erfasst. Es sind allerdings vereinzelt Fallkonstellationen bekannt, in denen die Betroffenen neben der Einsatzschädigung an anderen, nicht einsatz- oder wehrdienstbedingten schwerwiegenden Erkrankungen litten, welche schon für sich genommen eine dauerhafte Erwerbsunfähigkeit bedingten. Wenn schon feststeht, dass eine (Re-) Integration in das Erwerbslebens aus außerhalb der Einsatzschädigung liegenden Gründen nicht erreicht werden kann, widerspricht es der Zweckbestimmung des Gesetzes, eine Wiedereinstellung zu ermöglichen. Erfolgte hier eine Einstellung in das WbA, würde vom geltenden Leistungsgrundsatz des Art. 33 Absatz 2 GG abgewichen werden, ohne dass eine Rechtfertigung hierfür vorläge. Gleiches gilt für die wenigen bekannten Fälle, in denen die Betroffenen trotz bestehender Einsatzschädigung einer vollzeitigen Erwerbstätigkeit ohne nennenswerte krankheitsbedingte Ausfälle nachgehen konnten. In diesen Fällen bedarf es der Schutzwirkung des EinsatzWVG nicht, da eine (Wieder-) Eingliederung in das Erwerbsleben bereits erreicht und nicht behindert ist.

⁸² Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 18.

In einigen Fällen kam es bereits im Rahmen der Bearbeitung von Anträgen auf Einstellung in ein WbA verwaltungsseitig zur Feststellung, dass keine positive Prognose hinsichtlich der Erreichbarkeit der Ziele der Schutzzeit bestand. Ausschlaggebend hierfür waren medizinische Bewertungen hinsichtlich Schwere und voraussichtlicher Behandlungsdauer der Gesundheitsstörung sowie die Bewertungen des Berufsförderungsdienstes zu realisierbaren beruflichen (Qualifizierungs-)Maßnahmen. Diese Einschätzungen waren zu dem (noch) zur Verfügung stehenden Zeitraum ins Verhältnis zu setzen. Es muss insgesamt realistisch sein, dass die Maßnahmen zur (Re-) Integration zumindest noch innerhalb der Schutzzeit ihren Abschluss finden können. Insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Schutzzeit und das WbA spätestens mit Ablauf des Monats der Vollendung des 65. Lebensjahres endet, führt dies bei deutlich lebensälteren Betroffenen mitunter zur Feststellung einer negativen Prognose, da eine vom EinsatzWVG angestrebte (Re-) Integration in das Erwerbsleben auch durch eine Einstellung in das WbA nicht mehr zu realisieren gewesen wäre. In diesen Fällen würde das WbA zweckwidrig ausschließlich dem Erhalt von Bezügen zur Überbrückung der Zeit bis zum Eintritt in die Rente dienen, was den mit dem EinsatzWVG verfolgten Zielen klar zuwider läuft.⁸³

Anwendungsfälle, in denen die Gewährung einer Ausgleichszahlung für bestimmte Statusgruppen nach § 90 SVG zur Verwehrung der Einstellung in das WbA geführt hat, sind nicht bekannt. Regelmäßig erhalten Einsatzgeschädigte diese Ausgleichszahlung bei Vorliegen der Voraussetzungen erst, wenn das Dienstverhältnis wegen der Nichterreichbarkeit der Ziele der Schutzzeit und damit auch einer Dienstunfähigkeit beendet wurde. Die gesetzgeberische Entscheidung, Einsatzgeschädigte von der Aufnahme in das WbA auszuschließen, wenn diese wegen einsatzunfallbedingter Dienstunfähigkeit die Ausgleichszahlung erhalten haben, ist sachgerecht. Mit der Gewährung der Leistungen der Einsatzversorgung ist die finanzielle Absicherung sichergestellt. Die erneute Einstellung in ein WbA käme einer Doppelversorgung gleich.

Wie bereits zur Frage der erneuten Aufnahme in die Schutzzeit ausgeführt (vgl. Kapitel V Abschnitt A Nummer 4), ist die gesetzgeberische Entscheidung zutreffend und angemessen, dass bei einem späteren nochmaligen Auftreten oder einer Verschlimmerung der Folgen der einsatzunfallbedingten Gesundheitsschädigung kein erneuter Anspruch auf Einstellung in ein WbA bestehen kann. Gleiches gilt für den Fall, dass sich Einsatzgeschädigte auf eigenen Antrag aus dem WbA haben entlassen lassen. Dass in dieser Konstellation eine Wiederaufnahme in das WbA nach § 6 Absatz 5 Satz 3 Nummer 5 EinsatzWVG

⁸³ Vgl. BT-Drs. 16/6565, S. 17.

ausgeschlossen ist, entspricht dem dem EinsatzWVG zugrunde liegenden Gedanken, dass es sich bei der Inanspruchnahme der Möglichkeiten des EinsatzWVG um eine einmalige Option handelt.

f) Einstellung im letzten Dienstgrad nach § 6 Absatz 5 Satz 4 EinsatzWVG

Sofern ein Einstellungsanspruch in ein WbA besteht, erfolgt die Einstellung nach § 6 Absatz 5 Satz 4 EinsatzWVG im zuletzt endgültig verliehenen oder im zeitweilig bzw. vorläufig verliehenen höheren Dienstgrad.

Damit wird klargestellt, dass die Einstellung mit dem Dienstgrad erfolgt, der nach § 7 Soldatenlaufbahnverordnung weitergeführt werden darf. War zeitweilig oder vorläufig ein höherer Dienstgrad verliehen, soll dieser maßgeblich sein. So wird sichergestellt, dass einerseits ein später erworbener höherer Dienstgrad nicht verloren geht und andererseits keine Schlechterstellung gegenüber Kameradinnen und Kameraden erfolgt, die unmittelbar mit einem nur zeitweilig oder vorläufig verliehenen Dienstgrad in ein WbA eintreten.⁸⁴

Sehr vereinzelt kam es vor, dass sich Betroffene nach ihrem Ausscheiden aus der Bundeswehr für den zivilen Arbeitsmarkt höher qualifiziert hatten, als es ihrer ursprünglichen Laufbahngruppe oder ihrem Dienstgrad während des Wehrdienstverhältnisses entsprechen würde. Bei der Aufnahme in das WbA fallen sie durch die Einstellung in den zuletzt verliehenen Dienstgrad in ihrem Einkommensniveau zurück. Dies hat zu dem Vorschlag geführt, bei der Einstellung in das WbA die zwischenzeitliche erfolgte Qualifizierung zu berücksichtigen, wie dies auch der Fall bei einer Bewerbung auf Wiedereinstellung als SaZ der Fall ist.

Der Intention des Gesetzgebers folgend dient das WbA dazu, eine statusrechtlich gesicherte Grundlage bereitzustellen, auf deren Basis die Leistungen der Schutzzeit – medizinische Behandlung und berufliche Qualifizierung – gewährt werden. Der gesetzlich normierte Einstellungsanspruch für bereits ausgeschiedene Einsatzgeschädigte soll diese Personengruppe mit denjenigen gleichstellen, bei denen das Erkennen der Schädigung im aktiven Dienstverhältnis bereits zur Gewährung einer Schutzzeit und dem nahtlosen Eintritt in das WbA geführt hat und zwar mit dem Dienstgrad, der ihnen zum Zeitpunkt des Eintritts verliehen war. Schon vor diesem Hintergrund wäre eine Abweichung von der Regelung des § 6 Absatz 5 Satz 4 EinsatzWVG unter Gleichheitserwägungen nicht zu rechtfertigen. Zudem

⁸⁴ BT-Drs. 16/6564 S. 18.

wäre die Einstellung mit einem höheren Dienstgrad mit der Zielsetzung des EinsatzWVG nicht vereinbar. Ziel des Gesetzes ist es, den Einsatzgeschädigten einen geschützten Rahmen bereitzustellen, in dem sie auf einer finanziell gesicherten Basis ihre Dienst- und Arbeitsfähigkeit wiederherstellen und sich ggf. beruflich qualifizieren können. Eine laufbahnrechtliche Berücksichtigung zwischenzeitlich außerhalb der Bundeswehr erlangter zivilberuflicher Höherqualifikationen ist hiervon nicht erfasst. Auch geht der Vergleich mit regulären (Wieder-)Einstellungen früherer Soldatinnen und Soldaten als SaZ fehl. Diese werden (wieder-)eingestellt, wenn ein entsprechender Bedarf besteht und sie sich im Leistungsvergleich durchgesetzt haben. Eine Einstellung in ein WbA erfolgt dagegen gerade in Abweichung vom Leistungsgrundsatz des Art. 33 Absatz 2 GG hinsichtlich der körperlichen Eignung und außerhalb eines militärischen Bedarfs.

g) Ergebnis

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass Änderungen an den bestehenden Kriterien des Wiedereinstellungsanspruchs nach § 6 Absatz 5 EinsatzWVG über die bereits umgesetzte Ausweitung des begünstigten Personenkreises hinaus nicht empfohlen werden können. Die bisherige Anwendungspraxis und die Anzahl der bislang vorgenommenen Wiedereinstellungen zeigen deutlich, dass den Bedürfnissen der Betroffenen im weit überwiegenden Maße Rechnung getragen wird.

Für den Fall, dass eine Einstellung in ein WbA verwehrt werden muss oder sich die Betroffenen selbstbestimmt gegen eine Antragstellung entscheiden, steht ihnen bei Anerkennung der einsatzunfallbedingten gesundheitlichen Schädigung als WDB das umfangreiche Portfolio der Soldatenentschädigung zur Verfügung (vgl. Kapitel VII Abschnitt E).

3. Überprüfung der Fristen für die Antragstellung auf Einstellung in ein WbA

Der Antrag auf Einstellung in ein WbA ist nach § 6 Absatz 6 EinsatzWVG innerhalb einer Ausschlussfrist von zwei Jahren nach Eintritt des Einsatzunfalls zu stellen. Bei einer Erkrankung, die nach § 87 Absatz 2 SVG als Einsatzunfall gilt, beginnt die Ausschlussfrist im Zeitpunkt der erstmaligen ärztlichen Diagnose der Erkrankung, sofern die Betroffenen zu diesem Zeitpunkt zumindest annehmen können, dass die Erkrankung im Zusammenhang mit einem Einsatz steht.

Nach Ablauf der Ausschlussfrist erfolgt die Einstellung nur, wenn seit dem Eintritt des Einsatzunfalls noch nicht zehn Jahre vergangen sind. In diesen Fällen müssen gleichzeitig mit dem Antrag Umstände glaubhaft gemacht werden, nach denen die Betroffenen nicht mit der Möglichkeit haben rechnen können, dass eine den Einstellungsanspruch begründende Folge des Einsatzunfalls besteht oder nach denen sie gehindert waren, den Antrag innerhalb der Ausschlussfrist zu stellen.

Diese Fristenregelung entspricht der Frist für die Meldung eines beamtenrechtliche Unfallfürsorgeleistungen auslösenden Unfalls nach § 45 Absatz 1 und 2 BeamtVG.⁸⁵

Für Fälle, in denen das Dienstverhältnis von Einsatzgeschädigten vor dem 18. Dezember 2007 (Tag des Inkrafttretens des EinsatzWVG) geendet hat, steht mit § 22 Absatz 2 EinsatzWVG eine weitergehende Sonderregelung für den Wiedereinstellungsanspruch zur Verfügung. In diesen Fällen ist es unbeachtlich, wenn das schädigende Ereignis länger als zehn Jahre zurückliegt.⁸⁶

Innerhalb des GB BMVG kam es seit Inkrafttreten des EinsatzWVG in lediglich vier Fällen zu einer Ablehnung der Einstellung in das WbA unter Verweis auf die Fristenregelung. In drei dieser Fälle lagen daneben Ausschlussstatbestände nach § 6 Absatz 5 EinsatzWVG vor, sodass sich auch ohne die Fristenregelung ein Einstellungsanspruch für die Betroffenen nicht ergeben hätte. Soweit Bedenken geäußert wurden, dass die Fristenregelung der mitunter langen Latenzzeit insbesondere bei psychischen Erkrankungen nicht gerecht wird, sind aus der langjährigen Anwendungspraxis keine grundlegenden Probleme ersichtlich. Gerade bei psychischen Erkrankungen werden zwar Verhaltensänderungen der Einsatzgeschädigten vom familiären oder sozialen Umfeld durchaus schon länger bemerkt, eine erste fachärztliche Diagnosestellung erfolgt aber häufig deutlich zeitverzögert zum schädigenden Ereignis. Diesem Umstand trägt die Regelung des § 6 Absatz 6 Satz 2 EinsatzWVG, die für den Fristbeginn auf die erstmalige medizinische Diagnosestellung abstellt, angemessen Rechnung. Der Fristbeginn liegt damit ohnehin bereits zeitlich nach dem Ende der Latenzzeit.

Nur durch die gesetzlich normierte Ausschlussfrist wird der notwendige zeitliche Zusammenhang zwischen Unfallereignis und möglicher Wiedereinstellung gewahrt.⁸⁷ Mit der Fristlänge von zwei Jahren und der „Härtefallregelung“ von bis zu zehn Jahren liegen bereits ausreichend großzügige Regelungen vor. Die aktuellen Fristen haben sich zudem in der Praxis

⁸⁵ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 19.

⁸⁶ Vgl. BT-Drs. 17/7143, S. 20.

⁸⁷ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 19.

bewährt, da eine nennenswerte Anzahl an Anwendungsfällen, in denen eine Verfristung ausschlaggebend für die Ablehnung war, nicht existiert.

Auch bei Fristablauf nach dem EinsatzWVG sind andere Möglichkeiten der Rehabilitation, zum Beispiel im Rahmen der Soldatenentschädigung, nicht ausgeschlossen.

Die aktuellen Fristenregelungen sind sachgerecht, Änderungen können daher nicht empfohlen werden.

4. Notwendigkeit gesetzgeberischer Klarstellung bezüglich der Beendigung des WbA bzw. des Beamtenverhältnisses auf Widerruf

Nach § 6 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG ist das WbA zum Ende der Schutzzeit zu beenden, wenn kein Antrag auf Weiterverwendung im Dienstverhältnis als BS nach § 7 EinsatzWVG gestellt wird. Ebenso ist das Beamtenverhältnis auf Widerruf, in welches frühere Beamtinnen auf Zeit und Beamten auf Zeit nach § 10 Absatz 2 EinsatzWVG erneut berufen worden sind, nach § 10 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG zum Ende der Schutzzeit zu beenden, wenn kein Antrag auf Weiterverwendung nach § 11 Absatz 3 EinsatzWVG gestellt wird. Folgt man dem reinen Wortlaut der Regelungen, hängt der Bestand des WbA bzw. des Beamtenverhältnisses auf Widerruf davon ab, ob die einsatzgeschädigte Person einen Antrag auf Weiterverwendung stellt. Auf diese Weise könnte der Fortbestand des WbA bzw. des Beamtenverhältnisses auf Widerruf mit allen Rechten, die aus diesem erwachsen, allein durch die Antragstellung auf Weiterverwendung für einen unbestimmten Zeitraum bis zur abschließenden Entscheidung der Verwaltung über den Antrag künstlich herbeigeführt werden. Nach der Intention des Gesetzgebers soll aber mit den Regelungen lediglich sichergestellt werden, dass im Fall des Antrags auf Weiterverwendung nach § 7 EinsatzWVG das WbA noch während der Probezeit andauert bzw. sich im Falle des § 11 Absatz 3 die nahtlose Berufung in ein Beamtenverhältnis auf Probe oder die Einstellung in ein Arbeitsverhältnis anschließt⁸⁸, der Betroffene in der Probezeit also weiterhin statusrechtlich abgesichert ist. Die Formulierungen des Gesetzes sind insoweit unpräzise und geben das aus der Gesetzesbegründung eindeutig erkennbare Regelungsziel nur ungenau wieder.

Es wird eine redaktionelle Änderung des § 6 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG dahingehend empfohlen, dass das WbA zum Ende der Schutzzeit zu beenden ist, wenn sich daran keine

⁸⁸ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 18, 21.

Probezeit nach § 7 EinsatzWVG anschließt. Gleichgerichtetes wird für § 10 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG dahingehend empfohlen, dass das Beamtenverhältnis auf Widerruf zum Ende der Schutzzeit zu beenden ist, wenn sich keine Probezeit im Rahmen einer Weiterverwendung nach § 11 Absatz 3 EinsatzWVG anschließt. Dies trägt in Zukunft sowohl für die handelnde Verwaltung als auch für die Betroffenen zur Rechtssicherheit bei.

Empfehlungen

Klarstellung der gesetzlichen Regelung des

G

- *§ 6 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG zur Beendigung des WbA am Ende der Schutzzeit, wenn sich keine Probezeit nach § 7 EinsatzWVG anschließt*
- *§ 10 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG zur Beendigung des Beamtenverhältnis auf Widerruf am Ende der Schutzzeit, wenn sich keine Probezeit für eine Weiterverwendung nach § 11 Absatz 3 EinsatzWVG anschließt*

C. Weiterverwendung

1. Grundlagen und Statistik⁸⁹

Um den Nachteil auszugleichen, dass einsatzgeschädigte Soldatinnen und Soldaten aufgrund ihrer Verletzungen auf dem zivilen Arbeitsmarkt geringere Chancen haben, einen adäquaten Arbeitsplatz zu finden, haben sie nach ihrer erfolgreichen gesundheitlichen Wiederherstellung und einer ggf. erforderlichen beruflichen Qualifizierung gemäß §§ 7, 8 EinsatzWVG einen Rechtsanspruch auf Übernahme in ein dauerhaftes Wehrdienst-, Beamten- oder Arbeitsverhältnis, sofern sie in einem solchen Verhältnis noch – wenn auch mit gesundheitlichen Einschränkungen – einsetzbar sind⁹⁰.

Für im Zivilstatus geschädigtes Zivilpersonal sind mit den §§ 11, 14 und 15 EinsatzWVG analoge Regelungen mit vergleichbarer Zielsetzung geschaffen worden.

Der Weiterverwendungsanspruch überlagert – wie schon oben dargelegt – das dem Zugang zu öffentlichen Ämtern zugrunde liegende Leistungsprinzip. Die Betroffenen haben sich bei ihren Verwendungen in Auslandseinsätzen in eine außerordentliche – mit anderen beruflich bedingten typischen Gefahren- und Belastungslagen nicht vergleichbare – Gefährdungslage begeben, die sich anschließend in einer nachhaltigen Gesundheitsstörung realisiert hat. Die aus dieser spezifischen Aufopferungssituation resultierenden Gesundheitsschäden und deren

⁸⁹ Die angegebenen Zahlen beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2024.

⁹⁰ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 15.

negativen Folgen für die Möglichkeit, einer angemessenen Beschäftigung auf dem zivilen Arbeitsmarkt nachzugehen, rechtfertigen es, einen Ausgleich dahingehend zu gewähren, dass bei einer Berufung in ein auf Lebenszeit angelegtes Dienstverhältnis oder ein dauerhaftes Arbeitsverhältnis hinsichtlich der gesundheitlichen Eignung niedrigere Anforderungen gestellt werden als an andere Bewerber.

Die dauerhafte Weiterverwendung misst dem Sozialstaatsprinzip höheres Gewicht zu als dem Leistungsprinzip. Eine Relativierung des Leistungsprinzips ist hier ausnahmsweise gerechtfertigt, da sich die begünstigenden Regelungen ausschließlich auf die Härtefälle begrenzen, in denen auch trotz der angebotenen Maßnahmen des EinsatzWVG eine das Arbeitsleben einschränkende Restschädigung mit einer erheblichen MdE von mindestens 30 Prozent verbleibt. Im Ergebnis soll ein möglichst schonender Ausgleich zwischen den beiden kollidierenden Verfassungsprinzipien Sozialstaatsprinzip und Leistungsprinzip geschaffen werden. Eine Beschränkung allein auf finanzielle Leistungen wäre eine unangemessene Verkürzung des Sozialstaatsgedankens. Der Sozialstaat ist gehalten, nicht nur für materielle Sicherheit zu sorgen, sondern auch beruflicher Perspektivlosigkeit entgegenzuwirken.⁹¹

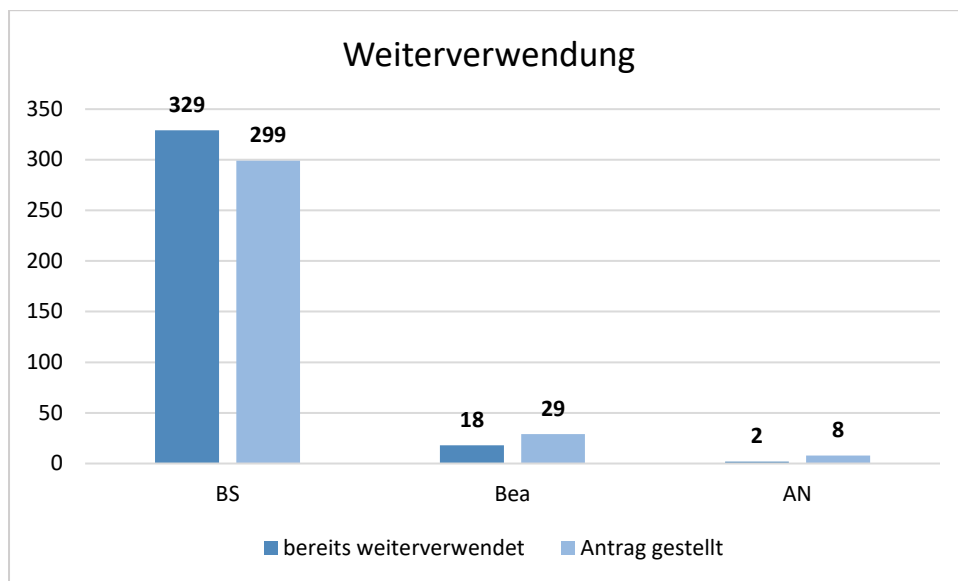
Zum Bezugsstichtag wurden 349 Personen dauerhaft im GB BMVg weiterverwendet. Ein Großteil davon (329 Personen) wurde in das Dienstverhältnis als BS übernommen. 18 Einsatzgeschädigte konnten bislang in einem Beamtenverhältnis und zwei Personen in einem unbefristeten Arbeitsverhältnis weiterverwendet werden.

In einer geringen Anzahl von Fällen mussten Anträge abgelehnt werden, da bereits vor Beendigung der Schutzzeit Umstände vorlagen, welche den Anspruch auf Weiterverwendung dauerhaft ausschließen. Auch kam es vereinzelt vor, dass nach Beendigung der Probezeit keine Bewährung für das angestrebte Dienstverhältnis wegen fehlender charakterlicher Eignung festgestellt werden konnte. Bislang ist kein Anwendungsfall von im zivilen Status geschädigtem Personal im GB BMVg bekannt, welcher einen Weiterverwendungsanspruch geltend gemacht hat.

Aus den vorgenannten Zahlen lässt sich eine deutliche Attraktivität und Akzeptanz des Weiterverwendungsanspruchs ablesen, wobei die Übernahme in das Dienstverhältnis als BS erkennbar bevorzugt wird. Dass diese berufliche Alternative besonders im Fokus der

⁹¹ BT-Drs. 16/6564, S. 15.

Einsatzgeschädigten steht, zeigt sich auch in der hohen Zahl der bereits von den Betroffenen gestellten Anträge auf Weiterverwendung, welche zum aktuellen Zeitpunkt – vorwiegend, da die Schutzzeit zur medizinisch-beruflichen Rehabilitation andauert – noch nicht entscheidungsreif sind. So haben bereits 299 Einsatzgeschädigte eine Weiterverwendung als BS beantragt, 29 Betroffene möchten in einem Beamtenverhältnis und acht in einem Arbeitsverhältnis weiterverwendet werden⁹². Ob und in welchem Umfang die Betroffenen am Ende der Schutzzeit tatsächlich die Anforderungen für eine dauerhafte Weiterverwendung erfüllen, ist noch offen.



2. Herausforderungen im Zusammenhang mit dem Weiterverwendungsanspruch
 Wie dargelegt, finden die Weiterverwendungsmöglichkeiten bei den Einsatzgeschädigten großen Zuspruch. Insoweit lag der Fokus der Prüfung auf der Frage, ob die einschränkenden Kriterien des EinsatzWVG für die Weiterverwendung angemessen und sachgerecht sind. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass nach den bisherigen Erfahrungen nicht für alle Einsatzgeschädigten eine Weiterbeschäftigung in ihrem bisherigen Status oder überhaupt in der Bundeswehr noch sinnvoll ist. Aus der Auswertung der Eingaben und Gespräche ergibt sich das Bild, dass die Erwartungshaltung, sowohl von Vorgesetzten und Kameradinnen und Kameraden als auch von Einsatzgeschädigten, an die Weiterverwendung als BS oft nicht mit der Realität zusammenpasst.

⁹² Die angegebenen Zahlen beziehen sich auf den Stichtag 31. Dezember 2024.

Einerseits ist die Aussicht, BS zu werden, insbesondere für Mannschaftsdienstgrade von erheblichem Interesse, da ihnen dieser als sehr attraktiv empfundene Status außerhalb des EinsatzWVG nicht offenstehen würde. Andererseits kommen für die Weiterverwendung aufgrund von zum Teil erheblichen Verwendungseinschränkungen oftmals nur Stabsdiensttätigkeiten in Frage. Eine Tätigkeit „am Schreibtisch“ sorgt bei nicht wenigen Einsatzgeschädigten nicht für die erwünschte berufliche Zufriedenheit. Zusätzlich kann aus medizinischer Sicht die fortlaufende Konfrontation mit dem „System Bundeswehr“ in Einzelfällen zu negativen Einflüssen auf den Therapieerfolg führen.

Zudem ist eine wirkliche Kenntnis über die vielfältigen Möglichkeiten ziviler Karrieren – auch innerhalb der Bundeswehr – bei den Betroffenen oft nicht vorhanden. Die bisherigen Erfahrungen zeigen, dass sich durch die Übernahme als BS zunächst eine spürbare Entlastung durch die damit verbundene finanzielle Sicherheit bei den Einsatzgeschädigten einstellt. Gerade im Bereich der Mannschaften und Unteroffiziere haben die Betroffenen jedoch oftmals bereits den für ihre Laufbahn maßgeblichen allgemeinen Enddienstgrad erreicht. Grundsätzlich besteht auch nach Übernahme als BS noch die Möglichkeit, einen Laufbahnaufstieg zu vollziehen. Aufgrund regelmäßig vorliegender Verwendungseinschränkungen sowie der höheren gesundheitlichen Anforderungen kommen – selbst bei Berücksichtigung der einsatzunfallbedingten Beeinträchtigungen – auch hierbei überwiegend Stabsverwendungen in Betracht. Mitunter scheitert es – gerade bei Mannschaften – aber schon an der für die Laufbahnen des allgemeinen Fachdienstes notwendigen Voraussetzung eines entsprechenden Schulabschlusses bzw. eines verwertbaren Eingangsberufs. Weiterhin besteht in diesen Werdegängen regelmäßig nur geringer Bedarf, so dass eine an die erforderliche Laufbahnausbildung anschließende heimatnahe Verwendung in einer höheren Laufbahn nur äußerst selten realisiert werden kann und damit nicht dem Ziel der Betroffenen entspricht. So kann sich neben den oftmals nicht auf Dauer zufriedenstellenden Verwendungen auch durch die fehlenden militärischen Aufstiegsmöglichkeiten eine Frustration bei den Betroffenen einstellen.

Insoweit wurde zum einen untersucht, ob die Voraussetzungen für die Weiterverwendung weiterhin Bestand haben sollen. Zum anderen war zu prüfen, welche realistischen Möglichkeiten vorhanden sind, um den Betroffenen andere Wege auch außerhalb des militärischen Dienstes als BS aufzuzeigen und ggf. attraktiver auszugestalten, um so eine nachhaltigere berufliche Zufriedenheit zu ermöglichen.

a) Kriterien für den Weiterverwendungsanspruch

Nach Maßgabe der §§ 7 und 8 EinsatzWVG besteht für nicht in einem auf Lebenszeit angelegten Wehrdienstverhältnis befindliche und im Soldatenstatus geschädigte Personen im GB BMVg am Ende der erfolgreich verbrachten Schutzzeit auf Antrag ein Anspruch auf Übernahme in ein Wehrdienst- bzw. Beamtenverhältnis auf Lebenszeit oder ein unbefristetes Arbeitsverhältnis, wenn die Betroffenen

- zu diesem Zeitpunkt eine einsatzunfallbedingte MdE von mindestens 30 Prozent haben,
- für das angestrebte Dienst- bzw. Arbeitsverhältnis dienst- bzw. arbeitsfähig sind,
- sich in einer an die Beendigung der Schutzzeit anschließenden sechsmonatigen Probezeit bewährt haben und
- geistig und charakterlich geeignet sind.

Die Weiterverwendung als BS erfolgt nach den Vorgaben der Soldatenlaufbahnverordnung in dem verliehenen Dienstgrad und in der Laufbahn, der die bzw. der Einsatzgeschädigte angehört.⁹³ Für die Berufung in ein Beamtenverhältnis muss die erforderliche Laufbahnbefähigung vorliegen, welche bei Bedarf noch innerhalb der Schutzzeit zu erwerben ist (§ 8 Absatz 1 Satz 3 EinsatzWVG). Hierdurch wird klargestellt, dass die Berufung in ein Beamtenverhältnis ohne Vorliegen der laufbahnrechtlichen Bestimmungen nach der Bundeslaufbahnverordnung ausgeschlossen ist.⁹⁴ Die Einstellung in ein unbefristetes Arbeitsverhältnis unterliegt den arbeitsrechtlichen und tarifvertraglichen Vorgaben.

aa) Mindest-MdE als Voraussetzung für die Weiterverwendung

Ein Anspruch auf Weiterverwendung setzt – wie oben dargelegt – nach der aktuellen Regelung voraus, dass am Ende der Schutzzeit noch eine MdE von mindestens 30 Prozent vorliegt. Die Erfahrungen aus der Betreuung der Einsatzgeschädigten haben gezeigt, dass dies von den Betroffenen oft als Hindernis für ihre weitere Genesung gesehen wird. Denn wenn sich der Heilungsprozess so erfolgreich gestaltet, dass am Ende der Schutzzeit nur noch eine MdE unterhalb von 30 Prozent besteht, liegen die Voraussetzungen für den Anspruch auf Weiterverwendung nicht mehr vor.

In diesem Zusammenhang wurde geprüft, ob zum einen die Möglichkeit besteht, die MdE von 30 im Gesetz weiter herabzusenken oder gänzlich zu streichen oder alternativ den

⁹³ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 19.

⁹⁴ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 20.

Zeitpunkt für die Feststellung vorzuverlegen, um bereits zum Beginn der Rehabilitation eine Art Einstellungszusage geben zu können.

Die Festlegung einer Mindest-MdE für die Weiterverwendung hat zum Hintergrund, dass bei Einsatzgeschädigten mit hoher MdE regelmäßig erhebliche Probleme zu erwarten sind, auf dem zivilen Arbeitsmarkt eine adäquate Beschäftigung zu finden. Für diese schlechten Chancen auf dem Arbeitsmarkt sollte ein Ausgleich dergestalt geschaffen werden, dass der Dienstherr Verantwortung übernimmt und die Betroffenen auf Antrag im Rahmen seiner Organisationsstruktur dauerhaft weiterbeschäftigt.⁹⁵ Zunächst hatte der Gesetzgeber die maßgebliche Grenze auf eine MdE von 50 Prozent festgelegt. Aus der Erkenntnis heraus, dass auch bei einer geringeren MdE teils noch erhebliche Schwierigkeiten bestehen, auf dem zivilen Arbeitsmarkt Fuß zu fassen, hat der Gesetzgeber die maßgebliche Grenze auf eine MdE von 30 Prozent herabgesenkt. Er sieht hierin eine Weiterentwicklung zu einer verbesserten Versorgung der Einsatzgeschädigten.⁹⁶

Mit dieser Herabsenkung der für den Weiterverwendungsanspruch notwendigen MdE hat der Gesetzgeber das verfassungsrechtlich zulässige Maß bereits bis an die minimal mögliche Grenze ausgeschöpft. Unterhalb dieser Grenze ist nicht mehr mit erheblichen Einschränkungen auf dem zivilen Arbeitsmarkt zu rechnen, weswegen in diesen Fällen ein Weiterverwendungsanspruch als Ausnahme zum Leistungsprinzip nach Art. 33 Absatz 2 GG verfassungsrechtlich nicht begründbar wäre (vgl. Kapitel IV Abschnitt A).

Die Grenze der MdE von mindestens 30 Prozent passt sich auch in das Gefüge des sozialen Entschädigungsrechts ein, wonach die meisten Leistungsansprüche einen GdS von mindestens 30 voraussetzen.

Insgesamt ist die aktuelle Grenze sachlich angemessen, aus Fürsorgegründen notwendig und schöpft den verfassungsrechtlich zulässigen Rahmen bereits voll aus.

Aus den vorgenannten Erwägungen ist auch der Vorschlag abzulehnen, den Zeitpunkt für die Feststellung der erforderlichen MdE vorzuverlegen. Die Idee, hiermit bereits zu Beginn der Schutzzeit eine sichere Perspektive zu ermöglichen, wäre aus Fürsorgegründen grundsätzlich begrüßenswert, da mehr Einsatzgeschädigten eine Weiterverwendung offenstehen würde. Im Ergebnis würde dies jedoch dazu führen, dass auch solche Personen einen Anspruch auf Weiterverwendung hätten, bei denen der entsprechende Bedarf für eine Weiterverwendung gerade nicht mehr gegeben ist. Wenn nämlich im Verlauf der Rehabilitation die MdE auf

⁹⁵ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 15.

⁹⁶ Vgl. BT-Drs. 17/7389, S. 1 f.

unter 30 Prozent sinkt, bestehen, wie oben dargestellt, typischerweise keine erheblichen Einschränkungen auf dem zivilen Arbeitsmarkt mehr.

bb) Altersgrenzen

Da Schutzzeit und WbA spätestens mit Ablauf des Monats der Vollendung des 65. Lebensjahres enden, können Einsatzgeschädigte am Ende der Schutzzeit bereits in einem fortgeschrittenen Lebensalter sein.

Eine Weiterverwendung im Dienstverhältnis als BS ist nach § 7 Absatz 2 Nummer 2 EinsatzWVG ausgeschlossen, wenn die Betroffenen die jeweils für sie nach § 45 SG festgesetzte besondere oder allgemeine soldatische Altersgrenze erreicht oder überschritten haben. Das SG sieht eine Berufung von Mannschaften in das Dienstverhältnis als BS nicht vor. Insofern würde für Mannschaften nur die allgemeine Altersgrenze des 62. Lebensjahres gelten, da besondere Altersgrenzen im SG nur für Offiziere und Unteroffiziere geregelt sind.⁹⁷ Für Mannschaften gilt deshalb nach § 7 Absatz 3 EinsatzWVG als besondere Altersgrenze das 54. Lebensjahr.

Mit der vorbeschriebenen Regelung wird sichergestellt, dass einsatzgeschädigte Personen nicht noch zu einem Zeitpunkt, zu dem sie unter Beachtung der soldatischen Altersgrenzen als BS bereits in den Ruhestand versetzt werden würden, in das Dienstverhältnis eines BS berufen werden können.

Eine Berufung von Einsatzgeschädigten als BS jenseits der soldatischen Altersgrenzen widerspräche dem Zweck der Altersgrenzen, die Funktionsfähigkeit der Streitkräfte und damit die Notwendigkeit einer höheren Leistungsfähigkeit von Soldatinnen und Soldaten im Zusammenhang mit der Ausübung des militärischen Dienstes sicherzustellen. Insofern ist für eine Weiterverwendung als BS ein Verweis auf die soldatischen Altersgrenzen weiterhin sinnvoll und geboten.

Für die Weiterverwendung in einem Beamten- oder Arbeitsverhältnis nach § 8 EinsatzWVG ist dies anders zu werten. Nach § 8 Absatz 1 Satz 4 EinsatzWVG ist eine von einsatzgeschädigten Soldatinnen oder Soldaten begehrte Weiterverwendung in einem Beamten- oder Arbeitsverhältnis ebenfalls ausgeschlossen, wenn die für die Betroffenen jeweils geltenden soldatischen Altersgrenzen erreicht oder überschritten worden sind. Dies

⁹⁷ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 19.

folgt aus dem Verweis des § 8 Absatz 1 Satz 4 EinsatzWVG auf die Altersgrenzen nach § 7 Absatz 2 EinsatzWVG.

Gerade von der Begründung eines unbefristeten privatrechtlichen Arbeitsverhältnisses könnten jedoch insbesondere lebensältere Einsatzgeschädigte profitieren, denen die Weiterverwendung als BS aufgrund der Altersgrenzen verwehrt ist. Ihnen könnte bis zu ihrem Renteneintrittsalter eine mitunter mehrjährige Beschäftigung im GB BMVG ermöglicht werden. Dies könnte sich je nach bisheriger Erwerbsbiographie der Betroffenen vorteilhaft auf ihre Rentenanwartschaften und auf die für die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner nachzuweisenden sozialversicherungspflichtigen Zeiten auswirken.

Die Funktionsfähigkeit des öffentlichen Dienstes wird durch eine zivile, von den soldatischen Altersgrenzen losgelöste Weiterverwendung nicht beeinträchtigt. Denn nach der Wertung der Regelungen des Beamten- und des Rentenrechts über die allgemeine oder besondere Altersgrenze für den Pensions- bzw. Renteneintritt ist davon auszugehen, dass Zivilbeschäftigte bis zum Erreichen der für sie geltenden Altersgrenze, im Allgemeinen das 67. Lebensjahr, grundsätzlich dienst- bzw. arbeitsfähig ist.

Das Festhalten am Verweis auf die soldatischen Altersgrenzen nach § 7 Absatz 2 EinsatzWVG läuft in Fällen einer Weiterverwendung in einem Beamten- oder Arbeitsverhältnis der Zielsetzung des EinsatzWVG eher zuwider. Zudem ist sie vor dem Hintergrund der Regelungen der §§ 11, 14 und 15 EinsatzWVG nicht schlüssig, denn hier hat der Gesetzgeber für im Zivilstatus geschädigte Zivilbeschäftigte für die Weiterverwendung in einem Beamten- oder Arbeitsverhältnis keine Altersgrenzen vorgesehen.

Im Ergebnis ist festzuhalten, dass der Anspruch auf Weiterverwendung in einem Beamten- oder Arbeitsverhältnis nach § 8 EinsatzWVG nicht weiter an die soldatischen Altersgrenzen anknüpfen sollte.

Empfehlung

Änderung des § 8 Absatz 1 Satz 4 EinsatzWVG bezüglich der Verweisung auf § 7 Absatz 2 Nummer 2 EinsatzWVG zum Ausschluss der Weiterverwendung bei Erreichen oder Überschreiten der festgesetzten soldatischen Altersgrenzen

G

b) Attraktivität ziviler Weiterverwendung

Der vorrangige Wunsch von Einsatzgeschädigten ist – wie dargestellt – die militärische Weiterverwendung im Status BS. Die zivile Weiterverwendung spielt bislang nur eine untergeordnete Rolle. Dies liegt unter anderem an der Erwartung der Betroffenen, dass der Status BS größere finanzielle Sicherheit, insbesondere im Falle krankheitsbedingter Ausfälle, bietet. Ein weiterer entscheidungserheblicher Aspekt ist die Möglichkeit, bereits mit dem Erreichen der besonderen Altersgrenze in den Ruhestand treten zu können. Vor diesem Hintergrund ist die Tendenz bei den Betroffenen zu erkennen, nachteilige Gesichtspunkte einer Weiterverwendung als BS eher auszublenden. Bei ihrer Entscheidungsfindung „verdrängen“ die Betroffenen mitunter, dass sie mit dem militärischen Dienst in einem System bleiben, das die Ursache für ihre Erkrankung gesetzt hat und von dem möglicherweise immer noch dauerhafte Belastungen ausgehen. Hinzukommt, dass auf Grund der einsatzunfallbedingten Gesundheitsbeeinträchtigungen häufig die Bandbreite der dienstlichen Verwendungsmöglichkeiten stark eingeschränkt ist. Diese Faktoren können zu einer nachhaltigen Beeinträchtigung der Arbeitszufriedenheit führen, was sich wiederum negativ auf den Gesundheitszustand auswirken kann. Unter Berücksichtigung dieser Aspekte kann sich eine Verwendung in einem zivilen Dienst- oder Arbeitsverhältnis langfristig für Einsatzgeschädigte als günstiger erweisen.

Gleichwohl betrachten die Betroffenen bei der zivilen Weiterbeschäftigung Aspekte wie z.B. das spätere Renten- oder Pensionseintrittsalter, Einkommeneinbußen im Krankheitsfall und Kündigungsmöglichkeiten seitens der Arbeitgeber – im Gegensatz zur BS-Übernahme – als nachteilig und unattraktiv. Auch aus diesem Grund werden Alternativen einer zivilen Weiterbeschäftigung – sofern sie überhaupt bekannt sind – oft nicht ernsthaft bedacht und in die Zukunftsplanungen miteinbezogen. Selten haben die Betroffenen eine klare Vorstellung, welche vielfältigen Beschäftigungsmöglichkeiten außerhalb des militärischen Dienstes vorhanden sind oder in welchen zivilen Tätigkeitsfeldern sie trotz ihrer gesundheitlichen Einschränkungen noch beruflich Fuß fassen können. Neben diesem unvollständigen Lagebild stellt für die Betroffenen aber auch die regelmäßig notwendige Durchführung beruflicher Qualifizierungen ein Hemmnis für eine zivile Weiterbeschäftigung dar (vgl. Kapitel V Abschnitt A).

Mit der Umsetzung des Vorschlags, ein frühzeitiges Reha-Assessment als Standard zu etablieren (vgl. Kapitel V Abschnitt B), ist bereits eine deutliche Verbesserung hin zu einer realistischen Einschätzung der beruflichen Perspektiven auch außerhalb des militärischen Dienstes zu erwarten. Gerade unter der Zielsetzung, Einsatzgeschädigten eine nachhaltige (Re-) Integration in ein selbstwirksames Erwerbsleben zu ermöglichen, kann es sinnvoll sein,

eine Beschäftigung außerhalb des militärischen Kontextes anzustreben und, soweit möglich, zu fördern. Dies gilt insbesondere dann, wenn eine psychische Belastung aufgrund des militärischen Dienstes durch die zivile Berufswahl vermeidbar wäre.

Vor diesem Hintergrund war zu prüfen, ob und welche Möglichkeiten es gibt, eine zivile Weiterbeschäftigung für Einsatzgeschädigte attraktiver zu machen.

aa) Altersgrenzen für den Eintritt in den Ruhestand oder die Rente

Wie oben beschrieben, ist ein maßgeblicher Entscheidungsfaktor für eine Übernahme als BS die Möglichkeit, mit der besonderen Altersgrenze in den Ruhestand versetzt werden zu können. Gleichwohl kommt die Übertragung der Altersgrenzen des § 45 SG auf die Weiterverwendung nach § 8 EinsatzWVG nicht in Betracht.

Die Altersgrenzen des § 45 SG haben ausschließlich funktionalen Charakter, der untrennbar mit dem Dienst in den Streitkräften als BS verbunden ist. Wird eine einsatzgeschädigte Person in einem Beamten- oder einem Arbeitsverhältnis beim Bund verwendet, ist für die Anwendung der soldatischen Altersgrenzen in diesen Rechtsverhältnissen kein Raum. Die Implementierung einer besonderen Altersgrenze entsprechend der Regelungen des § 45 SG in dem zivilen Weiterverwendungsverhältnis lässt sich auch mit den Besonderheiten des Einsatzunfalls nicht begründen. Der Ausgleich für die durch die Einsatzschädigung entstandenen beruflichen Nachteile erfolgt schon dadurch, dass überhaupt eine Weiterverwendung beim Bund möglich ist.

bb) Ausweitung des Weiterverwendungsanspruchs auf den gesamten öffentlichen Dienst

Im Rahmen der gesamtstaatlichen Verantwortung wäre es grundsätzlich wünschenswert, wenn Einsatzgeschädigte die Möglichkeit zur Weiterverwendung auch in anderen Geschäftsbereichen des Bundes sowie darüber hinaus in den Ländern und Kommunen hätten. Mit der Ausweitung eines Anspruchs auf eine zivile Weiterverwendung auch in diesen Bereichen des öffentlichen Dienstes könnte das Bedürfnis nach einer wohnortnahen Beschäftigung individueller berücksichtigt werden. Einsatzgeschädigte müssten nicht die ggf. belastende Umgebung der Organisation Bundeswehr in Kauf nehmen, nur um die Sicherheit des öffentlichen Dienstes in Anspruch nehmen zu können.

Bereits jetzt besteht die Möglichkeit, dass Einsatzgeschädigte im Rahmen der Schutzzeit explizit für solche zivile Verwendungen – z.B. durch entsprechende Berufsausbildungen –

qualifiziert werden. Im Bedarfsfall kann dies auch zum Erlangen der Laufbahnbefähigung für eine zivile Beschäftigung im Beamtenstatus führen. In Einzelfällen wurde eine solche Laufbahnausbildung auch bereits über die Regelung des § 3 EinsatzWVG gefördert. Ein Einstellungsanspruch ist jedoch damit nicht verbunden.

Die Regelung eines entsprechenden Rechtsanspruchs bedürfte nicht nur der Zustimmung der anderen Ressorts, sondern auch der Länder. Je nach Ausgestaltung des Anspruchs müssten zusätzlich landesgesetzliche Regelungen angepasst werden. Vor dem Hintergrund, dass die Einführung eines solchen übergreifenden Rechtsanspruchs einen erheblichen Eingriff in die Personalhoheit darstellen würde, wäre ein Vorstoß in diese Richtung nur dann erfolgversprechend, wenn er durch einen entsprechenden Bedarf untermauert werden könnte. Mit der aktuellen Anzahl von nur 20 Anwendungsfällen der zivilen Weiterverwendung im GB des BMVg über einen Zeitraum von über 17 Jahren (vgl. Kapitel III Abschnitt A Nummer 4) kann derzeit ein solcher Bedarf nicht nachhaltig begründet werden. Es besteht daher schon unter diesem Aspekt derzeit keine realistische Aussicht, andere Ressorts oder gar die Ländergemeinschaft für eine gesetzliche Ausweitung des Weiterverwendungsanspruchs gewinnen zu können.

cc) Frühzeitige und strukturiertere Information der Betroffenen

Wie bereits dargestellt, fehlt es den betroffenen Einsatzgeschädigten oft an einer konkreten Vorstellung über die beruflichen Perspektiven außerhalb des militärischen Dienstes. Zur Vervollständigung des Lagebildes bietet der Berufsförderungsdienst der Bundeswehr (BFD) Einsatzgeschädigten bereits jetzt eine umfangreiche Beratung an. Hierbei kann der BFD auf jahrelange Erfahrung und oft enge Arbeitsbeziehungen mit örtlichen Bildungsträgern und Ausbildungsstätten zurückgreifen. Trotz der vielfältigen Möglichkeiten deutet die bisherige Inanspruchnahmequote für berufliche Qualifizierungsleistungen aber noch auf ungenutzte Potenziale hin (vgl. Kapitel V Abschnitt A).

Insofern ist es im Rahmen eines erfolgreichen und zielgerichteten Rehabilitationsprozesses notwendig, dass die umfassende Information der Betroffenen deutlich früher und strukturierter erfolgt. Basis hierfür ist ein frühzeitiges und kontinuierliches Reha-Assessment, das eine ehrliche und fundierte Bewertung der beruflichen Perspektiven ermöglicht (vgl. Kapitel V Abschnitt B).

dd) Nutzbarmachung ausgewählter Instrumente der Berufsförderung nach dem SVG

Grundsätzlich verlieren einsatzgeschädigte SaZ ihre erdienten Ansprüche auf Dienstzeitversorgung nach dem SVG alleine durch Aufnahme in die Schutzzeit und das WbA nicht. Obwohl im Falle des Eintritts oder der Einstellung in ein WbA die Gesamtwehrdienstzeit sowie auch das Lebensalter der Betroffenen erheblich ansteigen kann, werden nach § 9 Absatz 2 Nummer 2 EinsatzWVG im WbA aber keine zusätzlichen Ansprüche auf Dienstzeitversorgung oder Berufsförderung nach dem SVG erworben. Treten Einsatzgeschädigte am Ende ihrer Dienstzeit nahtlos in ein WbA ein, schieben sich ihre Ansprüche nach dem SVG an das Ende des WbA. Bei einer späteren Einstellung in ein WbA kann es vorkommen, dass diese Ansprüche bereits aufgebraucht sind.

Das SVG stellt ein umfangreiches Portfolio an ausdifferenzierten Leistungen für frühere SaZ zur Verfügung, damit sie nach dem Dienstzeitende angemessen in das zivile Erwerbsleben eingegliedert werden können. Die früheren SaZ werden dabei vom BFD kompetent und zielgerichtet beraten und begleitet. Die hohe Eingliederungsquote von über 90 Prozent belegt den Erfolg des Modells.

Mit dem Bundeswehr-Einsatzbereitschaftsstärkungsgesetz hat der Gesetzgeber neue Instrumente eingeführt, insbesondere einen Lohnkostenzuschuss nach § 9 Absatz 9 SVG für den Arbeitgeber, um die Eingliederungssituation von dienstälteren SaZ in den zivilen Arbeitsmarkt zu optimieren. Es soll dem Umstand Rechnung getragen werden, dass bei dienst- und damit oft lebensälteren SaZ ein höherer Bedarf an Orientierung auf dem Arbeitsmarkt besteht und sie zusätzliche Unterstützung bei dem Erwerb eines angemessenen Arbeitsplatzes benötigen.⁹⁸ Der maximal 24 Monate zu gewährende Lohnkostenzuschuss kommt dann zum Tragen, wenn sich im Einzelfall abzeichnet, dass die individuellen Rahmenbedingungen für eine Eingliederung in das zivile Erwerbsleben in Anbetracht der langen Dienstzeit und / oder des fortgeschrittenen Lebensalters schwierig sind und der Arbeitgeber durch diese finanzielle Unterstützung motiviert wird, den Betroffenen eine Chance zu geben. Mit dem Zuschuss werden Nachteile, die durch die lange Wehrdienstzeit verursacht wurden, ausgeglichen.⁹⁹

Vor dem Hintergrund der bestehenden gesundheitlichen Einschränkungen ist davon auszugehen, dass Einsatzgeschädigte, die eine Weiterverwendung nach dem EinsatzWVG ablehnen oder aber die Voraussetzungen hierfür nicht erfüllen, häufig auch eine zusätzliche

⁹⁸ Vgl. BT-Drs. 19/9491, S. 133.

⁹⁹ Vgl. BT-Drs. 19/9491, S. 134.

Unterstützung benötigen, um auf dem zivilen Arbeitsmarkt angemessen Fuss fassen zu können. Es ist daher geboten, diesen Nachteil im Einzelfall ebenso mittels eines Lohnkostenzuschusses an den Arbeitgeber auszugleichen wie bei regulär ausscheidenden längerdienenden SaZ. Zudem würde damit eine potenzielle Hürde für eine zivile Weiterbeschäftigung abgebaut. Die Voraussetzungen für die Gewährung eines Lohnkostenzuschusses sollten sich an den Voraussetzungen des § 9 Absatz 9 SVG i.V.m. der Berufsförderungsverordnung orientieren.

ee) Aufrechterhaltung der Ansprüche der Dienstzeitversorgung nach Abschnitt I des Zweiten Teils des SVG im Fall der zivilen Weiterverwendung

SaZ, die aus ihrem Dienstverhältnis als SaZ in ein WbA eintreten, erhalten nach § 9 Absatz 2 Nummer 1 EinsatzWVG die Leistungen der Berufsförderung und der Dienstzeitversorgung nach Abschnitt I des Zweiten Teils des SVG erst, wenn das WbA endet. Werden die Betroffenen jedoch nach §§ 7 oder 8 EinsatzWVG weiterverwendet, entfallen nach § 9 Absatz 1 EinsatzWVG die Ansprüche auf Berufsförderung und Dienstzeitversorgung. Der Gesetzgeber ging davon aus, dass wegen der vorangegangenen beruflichen Qualifizierung kein weiterer Bildungsbedarf mehr besteht und die Leistungen der Berufsförderung und Dienstzeitversorgung daher wegfallen können.¹⁰⁰

Hinsichtlich einer militärischen Weiterverwendung als BS nach § 7 EinsatzWVG ist der Wegfall der Ansprüche nach dem SVG folgerichtig, wenn man bedenkt, dass regulären, nicht einsatzgeschädigten SaZ diese Ansprüche dann nicht mehr zustehen, wenn sie als BS übernommen werden¹⁰¹.

Im Falle des Übergangs in eine zivile Weiterverwendung nach § 8 EinsatzWVG ist dies jedoch mit Blick auf die außerhalb des EinsatzWVG geltende Rechtslage differenzierter zu sehen.

SaZ ohne Einsatzschädigung, die sich nach dem regulären Dienstzeitende dafür entscheiden, als Beamter oder Arbeitnehmer im öffentlichen Dienst – auch im GB BMVG – tätig zu werden, behalten grundsätzlich die bei Dienstzeitende zustehenden monetären Ansprüche der Dienstzeitversorgung und die Ansprüche auf Berufsförderung nach dem SVG. Hierbei sind allerdings entsprechende Anrechnungs- bzw. Ruhensvorschriften nach dem SVG¹⁰² zu berücksichtigen.

¹⁰⁰ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 20.

¹⁰¹ §§ 16 Absatz 1 Satz 2 und 19 Absatz 1 Satz 2 SVG.

¹⁰² Z.B. Anrechnung von Einkommen nach § 68 SVG.

Berufsförderungsleistungen dienen vorrangig einer schulischen und/oder beruflichen Qualifizierung zur Erlangung eines angemessenen Arbeitsplatzes. Soweit das EinsatzWVG den Wegfall von Ansprüchen auf Berufsförderung nach dem SVG für den Fall einer zivilen Weiterverwendung nach dem EinsatzWVG vorsieht, so ist dies angemessen. Der für die zivile Weiterverwendung anfallende Bildungs- und Qualifizierungsbedarf – z.B. zum Erwerb der erforderlichen Laufbahnbefähigung – wird bereits über die Ansprüche auf berufliche Qualifizierung nach § 3 EinsatzWVG innerhalb der Schutzzeit gedeckt. Mit der erfolgreichen zivilen Weiterverwendung ist das Ziel der angemessenen Eingliederung in das Berufsleben erreicht, die Belassung der Berufsförderungsansprüche käme vor diesem Hintergrund einer Doppelversorgung gleich.

Die Leistungen der Dienstzeitversorgung nach dem SVG sollen von ihrer Zweckbestimmung den Übergang vom Soldatenberuf in den Zivilberuf erleichtern und den Lebensunterhalt für eine Übergangszeit sichern.¹⁰³

Vor dem Hintergrund, dass SaZ ohne Einsatzschädigung im Fall einer Eingliederung in ein Beamten- oder Arbeitsverhältnis im öffentlichen Dienst die monetären Ansprüche zur Sicherung ihres Lebensunterhaltes verbleiben, erscheint der Wegfall dieser Ansprüche für Einsatzgeschädigte im Fall einer zivilen Weiterverwendung nach § 8 EinsatzWVG nicht angezeigt. Besonders mit Blick auf laufbahnrechtliche Vorgaben können Einsatzgeschädigte gerade zu Beginn ihrer zivilen Weiterverwendung im Geschäftsbereich des BMVg hinter dem bisherigen Einkommensniveau als Soldatin bzw. Soldat zurückbleiben. Oft haben die Betroffenen in ihrem militärischen Werdegang am Ende des WbA einen Dienstgrad und damit eine Besoldungsgruppe erreicht, die deutlich über der mit dem Eingangsamt verbundenen Besoldungsgruppe der Beamtenlaufbahn oder der Eingruppierung in die entsprechende Entgeltgruppe liegt. Hier fehlt der für die Übergangszeit vorgesehene Ausgleich aus den regulär erdienten Leistungen der Dienstzeitversorgung nach dem SVG. Dies ist einer der Faktoren, der von Einsatzgeschädigten – besonders bei der Entscheidung gegen eine zivile Weiterverwendung im GB BMVg – in Betracht gezogen wird.

Zur sachgerechten Ausgestaltung und zur Steigerung der Attraktivität einer zivilen Weiterverwendung im GB BMVg wird empfohlen, Einsatzgeschädigten ihre außerhalb des WbA im regulären Dienstverhältnis als SaZ erdienten Ansprüche auf Dienstzeitversorgung unter den gleichen Maßgaben wie nicht einsatzgeschädigten SaZ zu belassen.

¹⁰³ Vgl. BT-Drs. 02/2504, S. 34.

Empfehlungen

- Schaffung einer gesetzlichen, an § 9 Absatz 9 SVG orientierten Grundlage zur Gewährung von Lohnkostenzuschüssen für Einsatzgeschädigte
- Anpassung des § 9 EinsatzWVG dahingehend, dass die „erdiente“ Dienstzeitversorgung nach dem SVG im Falle der Weiterverwendung nach § 8 EinsatzWVG erhalten bleibt

G

3. Notwendigkeit gesetzgeberischer Klarstellung bezüglich der Anforderungen an die gesundheitliche Eignung

Nach dem derzeitigen Wortlaut des § 7 Absatz 1 Satz 4 EinsatzWVG gelten für die Weiterverwendung im Dienstverhältnis eines BS die Berufungsgrundsätze des § 37 SG. Danach muss grundsätzlich u.a. die körperliche Eignung für das angestrebte Dienstverhältnis vorliegen. Im Falle der Weiterverwendung nach § 7 EinsatzWVG tritt anstelle der im SG geforderten körperlichen Eignung die sogenannte Dienstfähigkeit.

Aktuell konkretisiert der Wortlaut des § 7 EinsatzWVG jedoch nicht, bezüglich welcher Gesundheitsschäden die Dienstfähigkeit die körperliche Eignung ersetzt.

Nach der Intention des Gesetzgebers können für einen Weiterverwendungsanspruch die geringeren Anforderungen an die körperliche Eignung zur Feststellung der Dienstfähigkeit nur auf solche Gesundheitsschäden bezogen sein, die durch einen Einsatzunfall verursacht wurden. Die Weiterverwendung soll den Nachteil der Betroffenen ausgleichen, aufgrund ihrer einsatzunfallbedingten Verletzungen keine realistischen Chancen mehr auf dem zivilen Arbeitsmarkt zu haben.¹⁰⁴ Dabei ist eine durch den Einsatzunfall verursachte verringerte gesundheitliche Eignung kein Grund, von der Übernahme als BS abzusehen.¹⁰⁵

Die derzeitige Formulierung des Gesetzes ist insoweit unpräzise und gibt das aus der Gesetzesbegründung eindeutig erkennbare Regelungsziel nicht wieder. Es sind Fallkonstellationen bekannt, in denen neben der Einsatzschädigung noch andere, nicht wehrdienstbedingte und teils gravierende Gesundheitsstörungen vorliegen. In der bisherigen Anwendungspraxis kam es sowohl bei den Betroffenen als auch bei den Verfahrensbeteiligten mitunter zu einem divergenten Verständnis, ob bei der Bewertung und Begutachtung der nicht einsatzbedingten Gesundheitsstörungen lediglich die Dienstfähigkeit oder eben die körperliche Eignung für das angestrebte Dienstverhältnis vorliegen muss.

¹⁰⁴ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 15.

¹⁰⁵ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 19.

Um Unsicherheiten sowohl für die Einsatzgeschädigten als auch für die handelnde Verwaltung künftig auszuschließen, ist eine entsprechende Konkretisierung des § 7 EinsatzWVG angezeigt.

In gleicher Weise ergibt sich ein Änderungsbedarf auch hinsichtlich der Regelungen für eine zivile Weiterverwendung. Ein Weiterverwendungsanspruch in einem Beamten- oder unbefristeten Arbeitsverhältnis ist nach den §§ 8, 11 und 14 EinsatzWVG den Betroffenen nur dann eröffnet, wenn sie trotz ihres körperlichen Zustandes oder der gesundheitlichen Gründe dienst- bzw. arbeitsfähig sind. Auch hier fehlt es an der Konkretisierung, auf welcher Ursache die körperlichen bzw. gesundheitlichen Einschränkungen beruhen müssen. Der Gesetzgeber führt für den Weiterverwendungsanspruch nämlich aus, dass von der Übernahme in das Beamten- oder Arbeitsverhältnis nicht schon deshalb abzusehen ist, weil eine durch einen Einsatzunfall begründete geringere gesundheitliche Eignung vorliegt.¹⁰⁶

Im Ergebnis kann ein geringeres Maß der körperlichen bzw. gesundheitlichen Eignung für den Weiterverwendungsanspruch nur auf durch einen Einsatzunfall verursachte Gesundheitschäden bezogen sein. Eine anderslautende Auslegung liefe dem Regelungszweck des EinsatzWVG entgegen. Das Vorliegen einer Einsatzschädigung kann nicht dazu führen, dass in Anwendung des EinsatzWVG auch für jede andere gesundheitliche Beeinträchtigung ein geringeres Maß an die körperliche bzw. gesundheitliche Eignung angelegt und damit ein Weiterverwendungsanspruch eröffnet wird. Dies würde den verfassungsrechtlichen Leistungsgrundsatz nach Art. 33 Absatz 2 GG ungerechtfertigt aushöhlen. Denn ohne die Einsatzschädigung bliebe den Betroffenen ein Zugang zu einem öffentlichen Amt wegen fehlender körperlicher bzw. gesundheitlicher Eignung möglicherweise verwehrt.

Es empfiehlt sich insoweit eine Klarstellung des Gesetzeswortlautes.

Empfehlungen

Klarstellung der gesetzlichen Regelungen in

- *§ 7 Absatz 1 S. 4 EinsatzWVG, dass an die Stelle der körperlichen Eignung bezogen auf den Einsatzunfall die Dienstfähigkeit tritt*
- *§§ 8 Absatz 1 Nummer 1 und 11 Absatz 1 S. 1 EinsatzWVG, dass die Betroffenen nicht wegen ihres körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen infolge des Einsatzunfalls zur Erfüllung ihrer Dienstpflichten dauernd unfähig sind*

G

¹⁰⁶ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 20 und 23.

4. Herausforderungen für die Auftragserfüllung

Der Anspruch auf Weiterverwendung in einem dauerhaften Dienstverhältnis, der im Schwerpunkt in Gestalt der Weiterverwendung als BS realisiert wird, ist eine große Errungenschaft des EinsatzWVG. Er hat aber auch – und das sollte nicht unerwähnt bleiben – eine Kehrseite. Nicht selten sind die Betroffenen im Dienst nur eingeschränkt verwendungsfähig. Häufig bestehen beispielsweise erhebliche Einschränkungen beim Dienst an der Waffe oder sie dürfen keinen Wach- und Schichtdienst wahrnehmen. Oft fehlt die Auslandsdienstverwendungsfähigkeit. Diesem Umstand muss in den Dienststellen oder Einheiten durch ein erhöhtes Maß an Planung und Berücksichtigung der individuellen Leistungsfähigkeit der Betroffenen bei der Gestaltung des Dienstes Rechnung getragen werden, was zu zusätzlichen Belastungen im Dienstbetrieb führen kann. Gerade vor dem Hintergrund der geänderten sicherheitspolitischen Rahmenbedingungen und den damit verbundenen gestiegenen Anforderungen an die Reaktionsfähigkeit und Einsatzbereitschaft der Bundeswehr ist die Zahl von geeigneten Dienstposten – sollen sie dann auch noch eine möglichst heimatnahe Verwendung sicherstellen – zunehmend limitiert. So berichtet auch die ZALK, dass sich die Suche nach geeigneten Dienstposten für die Weiterverwendung von Einsatzgeschädigten zunehmend schwieriger gestaltet.

Das EinsatzWVG ist in dem Bewusstsein geschaffen worden, denjenigen, die ihre Gesundheit im Auslandseinsatz für die Allgemeinheit geopfert haben, die bestmögliche Versorgung und Fürsorge zu gewähren. Insofern gehört es zur besonderen Verantwortung des gesamten GB BMVg, die Herausforderung anzunehmen und auch unter schwierigeren Rahmenbedingungen alles daran zu setzen, den betroffenen Einsatzgeschädigten geeignete Verwendungsmöglichkeiten bereitzustellen. Gleichwohl muss die Balance zwischen den Interessen der Einsatzgeschädigten und den Interessen des Bundes an der Funktionsfähigkeit der Streitkräfte gewahrt bleiben.

Die zukünftige Entwicklung sollte unter Berücksichtigung sich ändernder und ggf. verschärfender Rahmenbedingungen sowie der vorhandenen Kapazitäten weiter beobachtet werden.

VI. Mögliche Anwendungslücken

Der Anwendungsbereich des EinsatzWVG bezieht sich auf Einsatzunfälle und setzt damit gesundheitliche Schädigungen voraus, die während einer besonderen Auslandsverwendung im Einsatzgebiet erlitten wurden (§ 1 EinsatzWVG i.V.m. § 87 SVG).

Insbesondere von den Verbänden wird eine Ausweitung des EinsatzWVG und/oder der Einsatzversorgung auf ausgewählte Fälle wie Übungen oder Katastrophenhilfe mit dem Hinweis gefordert, dass dieses Personal besonderen (psychischen) Belastungen ausgesetzt sei. Auch in solchen Fallkonstellationen bestünden besondere Gefährdungen, die nicht mit dem üblichen Dienst vergleichbar seien.

Da zentrale Eintrittsvoraussetzung für den Anwendungsbereich sowohl des EinsatzWVG als auch des Einsatzversorgungsrechts jeweils das Vorliegen eines Einsatzunfalls ist, werden in der Folge beide Rechtsbereiche zusammen betrachtet.

A. Ausweitung auf Inlandsfälle

Wesentlicher Grund für die Leistungen des EinsatzWVG und der Einsatzversorgung nach dem SVG bzw. dem BeamtVG sind – nach der erklärten Intention des Gesetzgebers¹⁰⁷ – die erhöhten Gefahren, die sich aus den Verhältnissen im Einsatzgebiet ergeben. Diese liegen in der beständigen, unmittelbaren Bedrohung von Leib und Leben, insbesondere durch Kriegszustände, feindliche Kräfte, Terrorgefahren oder auch durch extreme klimatische und hygienische Bedingungen. Die mit dem physischen Aufenthalt im Einsatzgebiet verbundene erhöhte Gefahr, verletzt oder gar getötet zu werden, ist der entscheidende Grund für die besonderen Leistungen des EinsatzWVG und der Einsatzversorgung. Maßgebend ist der physische Aufenthalt der Betroffenen im örtlich umgrenzten Einsatzgebiet. Der Gesetzgeber geht typisierend davon aus, dass bei Tätigkeiten im Gebiet der besonderen Auslandsverwendung nach §87 SVG das Personal permanent und damit „qualifiziert“ bedroht ist.

Der Gesetzgeber hat dabei in versorgungsrechtlicher Hinsicht nicht verkannt, dass auch im Inland gefährliche Tätigkeiten bestehen können, die zu erheblichen Gesundheitsschäden führen können. Der Unterschied besteht darin, dass die eine Gruppe (Teilnehmende am Auslandseinsatz) bei einer dienstlichen Tätigkeit verletzt wird, die typischerweise eine besondere Gefährlichkeit mit sich bringt, während die andere Gruppe bei einer dienstlichen

¹⁰⁷ Vgl. BT-Drs. 15/3416, S. 12, BT-Drs. 16/6564, S. 14.

Tätigkeit verletzt wird, bei der sich eine Gefahr realisiert, die im Rahmen der normalen „gefahrgeneigten Tätigkeit“ liegt.¹⁰⁸ Für diese gefahrgeneigten Tätigkeiten hat der Gesetzgeber bereits ein ausdifferenziertes Leistungsgefüge über die Soldatenentschädigung und die Dienstzeitversorgung einschließlich der Dienstunfallfürsorge geschaffen.

Besonders gefahrgeneigte Tätigkeiten erfahren dabei schon im Rahmen der Dienstunfallfürsorge eine spezifische Qualifizierung: Für besonders gefährdete Soldatinnen und Soldaten ist mit § 84 SVG eine entsprechende erhöhte Versorgung in Gestalt einer Einmalzahlung in Höhe von 150.000 Euro für den Fall einer erheblichen Gesundheitsschädigung (MdE von mindestens 50 Prozent) geregelt. Diese Vorschrift trägt der Tatsache Rechnung, dass Soldatinnen und Soldaten in bestimmten Verwendungen bereit sein müssen, über das normale Maß hinaus freiwillig besonders gefährliche Dienste zu leisten (z.B. Kampfschwimmer oder Minentaucher während des Kampfschwimmer- oder Minentauchdienstes)¹⁰⁹. Darüber hinaus sichert §85 SVG als „Auffangtatbestand“ den Fall ab, dass eine Soldatin oder ein Soldat – losgelöst von der Ausübung einer typischerweise gefährlichen dienstlichen Tätigkeit– eine erhebliche Gesundheitsschädigung (MdE von mindestens 50 Prozent) erleidet, weil sie oder er sich bei Ausübung einer Diensthandlung einer damit verbundenen besonderen Lebensgefahr ausgesetzt hat. Auch hier wird eine einmalige Entschädigung in Höhe von 150.000 Euro gewährt.

Neben dieser Einmalzahlung sichert die mit Wirkung vom 1. Januar 2025 mit § 85a SVG neu eingeführte Kompensationszahlung für bestimmte Statusgruppen¹¹⁰ die Soldatinnen und Soldaten ergänzend ab, wenn sie bei einer Diensthandlung einer besonderen Lebensgefahr ausgesetzt waren und infolge dessen einen Unfall erlitten haben, der zur Dienstunfähigkeit führt. Die Kompensationszahlung beträgt 30.000 Euro. Für Soldatinnen und Soldaten, die zeitlich befristeten Wehrdienst leisten, erhöht sich die Kompensationszahlung um 500 Euro für jeden vor dem Unfall vollendeten Dienstmonat.

Im Übrigen greifen bei wehrdienstbedingten Gesundheitsschädigungen die Instrumente der Soldatenentschädigung. Im Gesamtregelungsgefüge der sozialen Absicherung von Soldatinnen und Soldaten bildet die Soldatenentschädigung insoweit das versorgungsrechtliche Fundament, da die Leistungen der Soldatenentschädigung unabhängig vom Status der geschädigten Person und losgelöst davon gewährt werden, ob die

¹⁰⁸ BT-Drs. 15/3416, S. 14.

¹⁰⁹ BT-Drs. 15/3416, S. 16.

¹¹⁰ Gesetz zur weiteren Stärkung der personellen Einsatzbereitschaft und zur Änderung von Vorschriften für die Bundeswehr vom 27. Februar 2025.

gesundheitliche Schädigung im In- oder Ausland erlitten wurde. Die Soldatenentschädigung wurde kürzlich reformiert und mit verbesserten Leistungen auf neue Füße gestellt. Einzelheiten sind unter Kapitel VI Abschnitt C dargelegt.

Insgesamt steht für Inlandsfälle bereits nach der geltenden Rechtslage ein ausdifferenziertes Leistungsgefüge zur Verfügung, das eine auskömmliche soziale Absicherung gewährleistet.

B. Erweiterung auf Ausbildungs- und Übungsszenarien

Die Teilnahme an militärischen Übungen gehört zu den üblichen dienstlichen Aufgaben von soldatischen Kräften in Einsatzverbänden. Gerade internationale Übungen (auch zur Einsatzvorbereitung) oder Übungen im Inland zur Einsatzvorbereitung können aufgrund der realitätsnahen Darstellung von Einsatzszenarien in Einzelfällen eine besondere Belastung darstellen.

Im Gegensatz zum Auslandseinsatz fehlt es bei der kontrollierten Simulation von Gefechtsbedingungen an der realen Bedrohungslage durch feindliche Kräfte. Die bloße Simulation einer Lage ist im Rahmen einer Gesamtbetrachtung zu keiner Zeit mit der Situation im Auslandseinsatz vergleichbar. Durch die für Übungen vorgegebenen strengen Sicherheitsvorkehrungen können weitestgehend Unfälle vermieden und die Teilnehmenden wirksam vor Gefahren und gesundheitlichen Beeinträchtigungen geschützt werden. Die Gefährdungs- und Belastungslage aufgrund von nachgestellten Gefechtsbedingungen und bzw. oder erhöhten zeitlichen Belastungen sind hinsichtlich Intensität, Umfang und Dauer nicht mit der Gefahrenlage für Leib und Leben zu vergleichen, die sich unmittelbar aus den Verhältnissen im Einsatzgebiet ergibt. Insoweit fehlt es an einer besonderen – den Gefährdungslagen bei Auslandseinsätzen entsprechenden – Aufopferungssituation¹¹¹, die allein eine Relativierung des verfassungsrechtlichen Leistungsprinzips – und damit eine Einbeziehung in den Anwendungsbereich des EinsatzWVG – rechtfertigen würde.

Dies gilt gleichermaßen für den Anwendungsbereich des Einsatzversorgungsrechts. Gesetzgeberische Begründung für die Gewährung von Einsatzversorgung ist, dass sich bei den Einsatzgeschädigten die erhöhte Gefahrenlage von besonderen Auslandsverwendungen verwirklicht hat. Wie oben dargelegt, ist die Gefährdungs- und Belastungslage von Übungen nicht mit der Situation von Auslandseinsätzen vergleichbar.

¹¹¹ Vgl. BT-Drs. 16/6564, S. 15.

Die Soldatenentschädigung gewährt darüber hinaus bereits einen angemessenen Versorgungsstandard für Unfälle, die im Zusammenhang mit dem Wehrdienst stehen. Für Soldatinnen und Soldaten, die eine WDB erlitten haben, gilt zudem die Regelung des § 3 Absatz 2 und 3 SG. Diese ermöglicht es, bei Ernennungs- und Verwendungsentscheidungen sowie auch bei Entscheidungen über eine Wiedereinstellung ein geringeres Maß an die körperliche Eignung anzusetzen, wenn die Einschränkung der körperlichen Eignung auf eine WDB zurückzuführen ist. Sie betrifft mit der Berücksichtigung der WDB explizit Sachverhalte außerhalb des Anwendungsbereichs des EinsatzWVG.

Es ist nicht zu verkennen, dass sich aufgrund des völkerrechtswidrigen Angriffs Russlands auf die Ukraine und der dadurch eingetretenen sicherheitspolitischen Situation („Zeitenwende“) die Rahmenbedingungen für Übungsvorhaben geändert haben. Die Streitkräfte müssen zur wirksamen Abschreckung und Gewährleistung der Verteidigungsfähigkeit Deutschlands und des Bündnisses umfangreichere, einsatzfähigere und schneller verfügbare Kräfte bereitstellen. Um dies erreichen zu können, sind häufigere und anspruchsvollere mehrtägige Ausbildungs- und Übungsvorhaben, im nationalen und multinationalen Kontext in Deutschland sowie im übrigen Bündnisgebiet erforderlich, bei denen die Realitätsnähe u.a. durch intensive körperliche Beanspruchung, kurze Regenerationsphasen und Stresssituationen, auch unter extremen Witterungsbedingungen, erzeugt wird. Auch wenn diese Szenarien in ihrem Gefährdungspotential für Leib und Leben der Teilnehmenden nicht mit Auslandseinsätzen vergleichbar sind, so liegen aufgrund der Veränderung der Qualität der Ausbildungs- und Übungsvorhaben nach Art, Umfang und Intensität die Gefährdungen durch die Diensthandlungen über denen im Militärdienst Üblichen.¹¹² Mit dem Artikelgesetz Zeitenwende wurde auf diese geänderten Rahmenbedingungen bereits reagiert. Mehrtägige Ausbildungs- und Übungsvorhaben erfahren nach § 84 Absatz 1 Nummer 14 SVG nunmehr eine versorgungsrechtliche Privilegierung (vgl. Kapitel VI Abschnitt A).

C. Bündnisfall

Für den Einsatz bewaffneter Streitkräfte auch im Rahmen der Bündnisverteidigung (Art. 5 Nordatlantikvertrag) gilt der Parlamentsvorbehalt des § 1 Absatz 2

Parlamentsbeteiligungsgesetz, so dass die Voraussetzung des § 87 Absatz 1 Satz 1 Nummer 1 SVG für das Vorliegen eines Einsatzunfalls gegeben wären. In Fällen mit Gefahr im Verzug besteht mit § 5 Parlamentsbeteiligungsgesetz zusätzlich die Möglichkeit der nachträglichen

¹¹² Vgl. BT-Drs. 20/14787 S. 18.

Zustimmung. Jedenfalls wäre aber über die Auffangregelung des § 87 Absatz 1 Satz 2 SVG eine ausreichende Berücksichtigung einer vergleichbar gesteigerten Gefährdungslage gewährleistet. Personal, welches im Rahmen der Bündnisverteidigung im Ausland eingesetzt wird, ist damit bereits unter Anwendung bestehender Regelungen gut abgesichert. Bei Vorliegen der übrigen Voraussetzungen ist auch der Anwendungsbereich des EinsatzWVG eröffnet. Ein Bedarf für spezielle Regelungen für potenzielle Fälle der Anwendung des Art. 5 Nordatlantikvertrag besteht daher nicht.

D. Verteidigungsfall mit Kampfhandlungen auf deutschem Hoheitsgebiet

Aktuell fallen Unfälle im Rahmen der Landesverteidigung unter Feststellung des Verteidigungsfalles (Art. 115a ff. GG), die auf deutschem Hoheitsgebiet stattfinden, nicht unter den Anwendungsbereich der Einsatzversorgung bzw. des EinsatzWVG. Es fehlt bei Verteidigungshandlungen unter Einsatz militärischer Gewalt auf dem Gebiet der Bundesrepublik Deutschland das Merkmal „außerhalb deutschen Hoheitsgebietes“. In diesen Fällen stünden jedoch weiterhin die Regelungen zur Soldatenentschädigung und der regulären Dienstunfallfürsorge zur Verfügung, da diese unabhängig vom Ort des schädigenden Ereignisses greifen.

Mögliche Szenarien, in denen es zum verfassungsrechtlichen Verteidigungsfall kommen kann, sind in ihrer möglichen Art und Intensität grundsätzlich sehr vielfältig. Welche Auswirkungen sich für die Bundeswehr und die Gesellschaft ergeben würden, ist ungewiss. Potenziell ist eine sehr hohe Anzahl an betroffenen Soldatinnen und Soldaten mit ggf. schweren Verwundungen denkbar. Ob in diesem Fall die Zielsetzungen und Instrumente des EinsatzWVG auch für das Inland sinnvoll und mit dem Auftrag vereinbar sind, ist stark situationsabhängig und kann nicht mit der für eine gesetzliche Regelung notwendigen Validität prognostiziert werden. Es kann daher zum aktuellen Zeitpunkt nicht empfohlen werden, eigene Regelungen für einen in Intensität und Auswirkungen ungewissen Verteidigungsfall vorzusehen. Dies schließt lage- und bedarfsangepasste gesetzliche Änderungen in der Zukunft nicht aus.

VII. Wechselwirkungen mit der Versorgung

A. Allgemeines

Die Maßnahmen nach dem EinsatzWVG sind komplementäre Bestandteile zu den Leistungen der Einsatzversorgung und der Soldatenentschädigung in einem Gesamtsystem von Leistungen und Hilfestellungen für Personen, die eine einsatzbedingte Gesundheitsschädigung erlitten haben.

Die Einsatzversorgung regelt erhöhte und ergänzende Leistungen für Bundeswehrangehörige, die durch einen Auslandseinsatz zu Schaden gekommen sind. Das Leistungsgefüge wurde in den letzten Jahren dem wachsenden Engagement der Bundeswehr in internationalen Einsatzszenarien angepasst und angehoben. Die Einsatzversorgung ist in das komplexe System der Soldatenversorgung (sowie auch der Beamtenversorgung), der Soldatenentschädigung und auch des Sozialversicherungssystems eingebettet. Untersucht wurden die Wechselbeziehungen des EinsatzWVG zu den spezifischen Leistungen der Einsatzversorgung. Hier galt es zum einen zu prüfen, ob Aktualisierungs- oder Nachsteuerungsbedarf in der Gesamtschau des Leistungsgefüges besteht. Dies betrifft die Versorgung im Fall der Dienstunfähigkeit. Zum anderen wurde untersucht, ob es bei bestimmten Leistungen Fehlanreize gibt, die dem Ziel zuwiderlaufen, die Gesundheit der Einsatzgeschädigten möglichst nachhaltig wiederherzustellen.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass die Betroffenen die unterschiedlichen Ansprüche aus dem EinsatzWVG und die Leistungen der Versorgung oft nicht klar voneinander abgrenzen können und insbesondere das ausdifferenzierte Portfolio der Leistungen der Soldatenentschädigung für sie nicht hinreichend transparent ist. Dies kann dazu führen, dass Einsatzgeschädigte sich für Maßnahmen nach dem EinsatzWVG – und damit eine Rehabilitation im Bundeswehrrahmen – entscheiden, obgleich der Verbleib in der Bundeswehr für ihren psychischen Gesundheitszustand im Ergebnis nicht förderlich ist und die Soldatenentschädigung auch außerhalb eines Wehrdienstverhältnisses gleichwertige Rehabilitationsalternativen sowie finanzielle Unterstützungsleistungen ohne den („schädigenden“) Bundeswehrbezug bieten würde.

So wurde auch das Zusammenwirken des EinsatzWVG mit dem neuen SEG in den Blick genommen, das passgenau auf den Bedarf und die Bedürfnisse von Soldatinnen und Soldaten mit einer wehrdienstbedingten Gesundheitsschädigung zugeschnitten wurde. Im SEG wurden nicht nur die finanziellen Leistungen zum Ausgleich der gesundheitlichen Beeinträchtigungen deutlich erhöht und transparenter konzipiert. Auch die medizinische Versorgung und die

berufliche Rehabilitation sind neu ausgerichtet und an das Leistungsniveau der gesetzlichen Unfallversicherung angeglichen worden.

B. Leistungen der Einsatzversorgung

Mit den besonderen Leistungen der Einsatzversorgung soll ein Ausgleich dafür geschaffen werden, dass sich bei den Soldatinnen und Soldaten die mit den Auslandseinsätzen verbundenen erhöhten Gefahren für Leib und Leben verwirklicht haben. Anknüpfungspunkt ist das Vorliegen eines Einsatzunfalls (vgl. Kapitel IV Abschnitt B). Im Wesentlichen geht es um den Ausgleich von Folgen, die sich aus einsatzunfallbedingten gesundheitlichen Schädigungen ergeben.¹¹³

1. Einmalige Entschädigung

Die steuerfreie einmalige Entschädigung in Höhe von 150.000 Euro wird gewährt, wenn die auf einer Einsatzschädigung beruhende MdE mindestens 50 Prozent beträgt und dauerhaft gegeben ist. Für den Erhalt dieser Leistung kommt es nicht darauf an, in welchem Status – als BS oder als Soldatin oder Soldat im Rahmen eines auf Zeit angelegten Dienstverhältnisses – die Einsatzschädigung erlitten wurde. Sie dient als Ausgleich dafür, dass die einsatzgeschädigte Person infolge der erlittenen Einsatzschädigung in ihrer Lebensführung nachhaltig und langfristig – ggf. lebenslang – beeinträchtigt ist.¹¹⁴

Zum Umgang mit dem unbestimmten Rechtsbegriff der Dauerhaftigkeit hat sich folgende Verwaltungspraxis entwickelt: Wenn in der versorgungsmedizinischen Begutachtung, auf die zur Feststellung der MdE zurückgegriffen wird, eine MdE von 50 Prozent oder mehr festgestellt wird und dieses Gutachten eine Feststellung darüber enthält, dass eine wesentliche Besserung des Zustands nicht mehr oder zumindest in den nächsten Jahren nicht zu erwarten ist (z.B. bei Verlust von Extremitäten, schwerwiegenden physischen Erkrankungen, aber auch bei schwerwiegenden psychischen chronifizierten Erkrankungen), wird direkt vom Vorliegen der Dauerhaftigkeit ausgegangen und es erfolgt die Entscheidung über die einmalige Entschädigung ohne das Erfordernis einer Nachuntersuchung bzw. Nachbegutachtung.

¹¹³ Das Einsatzversorgungsrecht sieht darüber hinaus auch einen Ausgleich für einsatzbedingte Sach- und Vermögensschäden vor - § 86 SVG.

¹¹⁴ Vgl. BT-Drs. 17/2433, S. 2; BT-Drs. 17/7143, S. 17.

In Fällen, in denen diese Voraussetzungen nicht vorliegen, wird die erste Nachuntersuchung abgewartet. Beträgt bei dieser Nachuntersuchung entsprechend der versorgungsmedizinischen Stellungnahme die MdE weiterhin mindestens 50 Prozent und beträgt der Gesamtzeitraum – vom Zeitpunkt der erstmaligen Feststellung einer MdE von 50 Prozent an gerechnet bis zur nächsten planmäßigen Nachuntersuchung – mindestens fünf Jahre, wird von einer Dauerhaftigkeit ausgegangen. Durch diese Art der Handhabung des Begriffs der Dauerhaftigkeit wird – auch unter besonderer Berücksichtigung der Fürsorgepflicht des Dienstherrn – der zeitliche Bezug zwischen dem schädigenden Ereignis und der Entschädigungsleistung gewahrt.

Die Erfahrung hat gezeigt, dass der Anspruch auf einmalige Entschädigung im Einzelfall unter dem Aspekt des sog. sekundären Krankheitsgewinns¹¹⁵ nachteilige Wirkungen für die Gesundheit haben kann. Insbesondere bei psychisch Erkrankten kann hier vielfach ein unterbewusster Interessenkonflikt bestehen zwischen dem Wunsch schnell gesund zu werden und dem Wunsch – bei zumindest zeitweiligem Verbleib in der Krankheit – die Entschädigung zu erhalten. Die Erfahrungen aus therapeutischer Sicht sowie aus der sozialen Betreuung machen deutlich, dass es tatsächlich eine Tendenz bei Betroffenen gibt, in der Krankheit zu verharren oder – wenn eine MdE von 50 Prozent noch nicht medizinisch-gutachtlich festgestellt wurde – diese über Verschlimmerungsanträge zu erreichen. Dies birgt die Gefahr der Chronifizierung.

Ein Ansatz, der den Interessenskonflikt löst, ohne dass berechtigte Belange vernachlässigt werden, lässt sich nach eingehender Prüfung nicht finden. Weder kommt ein Verzicht auf das Merkmal der „Dauerhaftigkeit“ noch die Herabsenkung des MdE in Betracht. Die einmalige Entschädigung stellt im Gesamtgefüge der Versorgungsleistungen, die der Staat für seine Bediensteten bereithält, eine außerordentliche Leistung dar, die neben laufenden Leistungen zur Sicherung eines angemessenen Lebensunterhalts gewährt wird. Ihre Rechtfertigung findet sich darin, dass die Anspruchsberechtigten gravierende Gesundheitsschädigungen im Dienste des Staates erlitten haben, die sie typischerweise ein Leben lang nachhaltig beeinträchtigen. Mit einer Absenkung der Anforderungen stünde die Leistung nicht mehr in einem angemessenen Verhältnis zu der Schwere der erlittenen Gesundheitsschädigung und ihren Folgewirkungen auf die Lebensführung. Auch eine Verschärfung der Anforderungen etwa über die Rückkehr zu der ursprünglichen – bis zum Inkrafttreten des EinsatzWVG geltenden – Regelungssystematik, wonach die einmalige Entschädigung stets erst mit dem

¹¹⁵ Sekundärer Krankheitsgewinn: aus einer Erkrankung oder psychischen Störung gezogener Vorteil (vgl. Wirtz (Hrsg), Dorsch - Lexikon der Psychologie, 20. Auflage 2021).

Ausscheiden aus dem Dienstverhältnis gewährt wurde, kommt schon mit Blick auf die Zunahme von psychischen Erkrankungen mit langen Latenzzeiten nicht in Betracht. Eine Vielzahl von Personen, bei denen die Erkrankung erst lange Zeit nach Beendigung ihres auf Zeit angelegten Dienstverhältnisses festgestellt wird, würden ggf. aus der Anspruchsberechtigung herausfallen.

Eine flexibilisierte Anpassung der Entschädigungsleistung an den konkret und individuell festgestellten Bedarf des einzelnen Einsatzgeschädigten – so wie es aus medizinisch-therapeutischer Sicht angeregt wird – kommt aus versorgungssystematischen Erwägungen nicht in Betracht.

Denn: Schädigungsbedingte konkrete Einzelbedarfe werden bereits durch die verschiedenen Leistungen des SEG erfüllt. Zudem gehört es auch zum pauschalen Ausgleichscharakter der Leistung, dass die betroffene Person selbstbestimmt entscheiden kann, wie sie die einsatzbedingten gesundheitlichen Belastungen in ihrer Lebensführung ausgleichen möchte. Die rein bedarfsorientierte Ausgestaltung der Einmalzahlung stünde auch im Gegensatz zum Zweck des Gesetzes, den Soldatinnen und Soldaten im Vorfeld des Einsatzes eine transparente, greifbare und mehr als auskömmliche Versorgung im Falle einer einsatzunfallbedingten Erkrankung oder Verletzung zuzusichern.

Im Ergebnis lässt sich das Spannungsfeld nicht zufriedenstellend lösen. Sekundäre Krankheitsgewinne sind eine unmittelbare Folge von Leistungsgewährungen, die an das (Fort-) Bestehen einer Erkrankung anknüpfen. Eine Entkopplung dieses natürlichen Zusammenhangs ist auf der Regelungsebene nicht möglich.

Umso wichtiger ist es, für ein ausgewogenes Verhältnis zwischen der Entschädigungssumme und der auszugleichenden Schädigungssituation Sorge zu tragen. Die derzeitige Regelung hält dieses Gleichgewicht. Unter dem Gesichtspunkt, dass Einsatzgeschädigte für die in der Regel ein Leben lang nachwirkenden Unfallfolgen angemessen entschädigt werden müssen, ist die Höhe von 150.000 Euro angemessen. ¹¹⁶

Um die tatsächlichen Anreize, die von pauschalen Geldleistungen ausgehen, und deren potenzielle negativen Folgen für die Gesundheit nicht zu verstärken, bedarf es derzeit keiner weiteren Anhebung der einmaligen Entschädigung. Tatsächlich bestehenden Interessenkonflikten muss therapeutisch und in der Sozialberatung begegnet werden. Hierbei gilt es insbesondere, den hohen Wert einer Gesundheit herauszustellen.

¹¹⁶ Vgl. BT-Drs. 17/2433, S. 2; BT-Drs. 17/7143, S. 17.

2. Leistungen der Einsatzversorgung bei Dienstunfähigkeit

Werden BS wegen einsatzunfallbedingter Dienstunfähigkeit in den Ruhestand versetzt und beträgt die einsatzunfallbedingte MdE zu diesem Zeitpunkt mindestens 50 Prozent, erhalten sie ein erhöhtes Unfallruhegehalt (80 Prozent der übernächsten Besoldungsgruppe).

Zunächst war weitere Voraussetzung für das erhöhte Unfallruhegehalt, dass der Einsatzunfall auch im Status des BS erlitten worden sein musste. Als Folge stand BS, die den Einsatzunfall noch als SaZ erlitten hatten, kein erhöhtes Unfallruhegehalt zu. Dies galt auch für diejenigen BS, die eine Statusänderung zum BS über den Weiterverwendungsanspruch nach dem EinsatzWVG erreicht hatten.

Mit dem Artikelgesetz Zeitenwende hat der Gesetzgeber von der vorbeschriebenen Differenzierung Abstand genommen. Nunmehr besteht auch dann ein Anspruch auf ein erhöhtes Unfallruhegehalt, wenn der Einsatzunfall im Status eines SaZ erlitten und die Dienstunfähigkeit erst später – im Zeitpunkt des Status eines BS – festgestellt wurde.

Soldatinnen und Soldaten, die keinen Anspruch auf das erhöhte Unfallruhegehalt haben und die wegen einer einsatzunfallbedingten Dienstunfähigkeit aus dem Dienstverhältnis ausscheiden, steht eine steuerfreie einmalige Ausgleichszahlung nach § 90 SVG als spezifische Leistung der Einsatzversorgung zu. Die Ausgleichszahlung wird zusätzlich zu anderen Versorgungsleistungen nach dem SVG gewährt (§ 90 Absatz 1 Satz 1 SVG). Neben weiteren Leistungen der Einsatzversorgung kommt für diesen Personenkreis insbesondere das Leistungsportfolio der Soldatenentschädigung zum Tragen, das auch laufende Leistungen, insbesondere den Erwerbsschadensausgleich, vorsieht. Diese Leistungen haben – wie das Ruhegehalt – den Zweck, eine angemessene und das bisherige Einkommensniveau der geschädigten Person berücksichtigende Sicherung des Lebensunterhalts zu gewährleisten.¹¹⁷

Die Ausgleichszahlung nach § 90 SVG wurde mit der Neugestaltung der Einsatzversorgung durch das Einsatzversorgungsgesetz vom 21. Dezember 2004 in das SVG aufgenommen. Es handelt sich um eine ergänzende versorgungsrechtliche Leistung, durch deren Gewährung mögliche Nachteile gegenüber der erhöhten Unfallfürsorge ohne aufwändige Vergleichsberechnungen ausgeglichen werden sollen. Hierbei wird in allen Fällen ein

¹¹⁷ Daneben werden – im Fall der Erwerbsunfähigkeit im Sinne des SGB VI – Leistungen der gesetzlichen Rentenversicherung gewährt.

Grundbetrag gewährt. Für SaZ, FWDL und RDL erhöht sich die Ausgleichszahlung zusätzlich für jeden vor dem Einsatzunfall vollendeten Dienstmonat.

Die Einführung der Ausgleichszahlung war notwendig, weil ohne einen entsprechenden Ausgleich SaZ, FWDL und RDL mit den zustehenden Renten aus der gesetzlichen Rentenversicherung und den Leistungen aus der Beschädigtenversorgung aus Gründen ihrer beruflichen Gesamtsituation bei den gegebenen Systemunterschieden hinter dem Versorgungsniveau von BS im Hinblick auf die Gewährung einer erhöhten Einsatzversorgung hätten zurückbleiben können.¹¹⁸ Die Leistungen der Rentenversicherung berechnen sich im Wesentlichen aus der Anzahl und der Höhe der bisher geleisteten Rentenversicherungsbeiträge; maßgeblich sind somit die Dauer der Beitragspflicht und die Höhe der in diesem Zeitraum zu berücksichtigenden sozialversicherungspflichtigen Einnahmen. Hierzu zählen auch Zeiten außerhalb der (Nach-) Versicherung der Dienstzeiten bei der Bundeswehr, also z.B. Zeiten, die in einem sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnis zurückgelegt wurden. Im Gegensatz dazu orientiert sich die Höhe der Dienstzeitversorgung im Wesentlichen an den ruhegehaltfähigen Dienstzeiten und der aktuellen Besoldungsgruppe. Ein direkter Leistungsvergleich ist wegen der sehr heterogenen Karriereverläufe und den systembedingten Unterschieden nicht valide möglich. Der Gesetzgeber hat sich daher für einen pauschalen Nachteilsausgleich in Form einer Einmalzahlung entschieden.

Mit dem Einsatzversorgungs-Verbesserungsgesetz wurden 2011 die Beträge der Ausgleichszahlung von 15.000 Euro auf 30.000 Euro verdoppelt.¹¹⁹ Da seitdem keine Anpassungen mehr erfolgten, war eine angemessene Ausgestaltung der Ausgleichzahlung angezeigt. Denn seit 2011 hat sich das Besoldungs- und Versorgungsniveau um circa 30 Prozent¹²⁰ erhöht. Die Rentenwerte als Bezugsgröße für die Berechnung der Renten der gesetzlichen Rentenversicherung nach § 68 SGB VI haben sich im gleichen Zeitraum um circa 45 (Ost) bzw. 33 (West) Prozent¹²¹ verändert. Der Verbraucherpreisindex ist seitdem um circa 20 Prozent¹²² gestiegen.

¹¹⁸ Vgl. BT-Drs. 15/3416, S. 19.

¹¹⁹ Vgl. BT-Drs. 17/7143, S. 18.

¹²⁰ Auf Grundlage der Besoldungstabellen mit Gültigkeit vom 1. Januar 2011 bis 1. März 2024 (zuletzt mit Gesetz zur Anpassung der Bundesbesoldung und -versorgung für 2023 und 2024 sowie zur Änderung weiterer dienstrechtlicher Vorschriften (BBVAnpÄndG 2023/2024).

¹²¹ Deutsche Rentenversicherung, Rentenanpassungen seit dem Jahr 2011, www.deutsche-rentenversicherung.de (abgerufen am 10. Januar 2024).

¹²² Statistisches Bundesamt, Verbraucherpreisindex für Deutschland in Jahren, www-genesis.destatis.de (abgerufen am 10. Januar 2024).

Vor diesem Hintergrund wurde die Ausgleichszahlung mit dem Artikelgesetz Zeitenwende mit Wirkung vom 1. April 2025 angepasst. Der Grundbetrag der Ausgleichszahlung wurde von 30.000 Euro auf 50.000 Euro deutlich erhöht. Auch die Erhöhungsbeträge bezogen auf jeden vor dem Einsatzunfall zurückgelegten Dienstmonat sind von 500 Euro auf 625 Euro bzw. von 6.000 Euro auf 7.500 Euro pro zurückgelegtem Dienstjahr angehoben worden. Damit erfolgte zum einen eine pauschale Berücksichtigung der höheren Lebenshaltungskosten, zum anderen des angestiegenen Renten- und Versorgungsniveaus.¹²³

Für eine Dynamisierung eignet sich die Ausgleichszahlung nicht. Gesetzestechisch wäre dies durch eine Koppelung z.B. an Indexwerte denkbar, wenn auch nur mit einer komplexen gesetzlichen Regelung. Einer solchen Vorgehensweise steht jedoch einerseits die Rechtsnatur der Ausgleichszahlung entgegen, die als pauschaler Nachteilsausgleich konzipiert ist. Andererseits ist infolge der deutlichen Anhebung der Leistungen der Soldatenentschädigung durch das SEG in Zukunft nicht zu erwarten, dass das allgemeine Absicherungs niveau gegen Dienst- bzw. Erwerbsunfähigkeit ab 2025 eklatant hinter den Versorgungsansprüchen von BS zurückbleibt. Die wesentlichen Leistungsbausteine zur finanziellen Entschädigung im Fall einer dauerhaften Teilhabebeeinträchtigung, der Ausgleich für gesundheitliche Schädigungsfolgen (§ 11 SEG) und der Erwerbsschadensausgleich (ESA, § 37ff SEG), bieten eine deutlich erhöhte Absicherung. Die für den ESA maßgeblichen Referenzeinkommen (§ 39 Absatz 1 SEG) sind bereits so gewählt, dass sie im Wesentlichen das bestehende Einkommensniveau sichern, über § 39 Absatz 2 SEG kann auch ein höheres tatsächliches Erwerbseinkommen als Maßstab für die Berechnung des ESA zugrundegelegt werden. Zudem sind sowohl der Ausgleich für gesundheitliche Schädigungsfolgen als auch der ESA dynamisch ausgestaltet (§§ 13, 39 Absatz 3 SEG). Vor diesem Hintergrund ist eine beständige Anpassung insoweit nicht erforderlich.

Insgesamt wird durch die Dynamisierung der Leistungen aus dem Sozialen Entschädigungsrecht und der gesetzlichen Renten eine hinreichende Anpassung an die Renten- und Versorgungsentwicklung bei den monatlichen Zahlungsansprüchen sichergestellt.

Das BMVg wird die Angemessenheit und die Höhe der Ausgleichsleistung regelmäßig auch im Zusammenspiel mit Veränderungen bei den anderen Versorgungsleistungen, die üblicherweise neben der Ausgleichszahlung gewährt werden, überprüfen.

¹²³ Vgl. BT-Drs. 20/14787 S. 19.

C. Soldatenentschädigung

Davon ausgehend, dass das EinsatzWVG in Verbindung mit den Leistungen der Einsatzversorgung ein Sonderrecht für Personen bereitstellt, die einsatzunfallbedingte Gesundheitsschäden erlitten haben, ist es – um ein Gesamtbild über die gesetzliche Absicherung zu erhalten – geboten, auch die Soldatenentschädigung in die Betrachtung einzubeziehen. Diese trat mit dem Gesetz über die Entschädigung der Soldatinnen und Soldaten (Soldatenentschädigungsgesetz – SEG) ab dem 1. Januar 2025 an die Stelle der Beschädigtenversorgung nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG).

Bislang hat das SVG für die Ansprüche im Zusammenhang mit einer WDB auf das BVG verwiesen. Das BVG trat am 31. Dezember 2023 außer Kraft und wurde mit Wirkung vom 1. Januar 2024 durch das SGB XIV abgelöst, das vor allem die zivilen Opfer von Gewalttaten und Terrorgewalt in den Fokus stellt. Um den Besonderheiten des Dienst- und Treueverhältnisses gegenüber den Soldatinnen und Soldaten sowie nachwirkend gegenüber ihren Angehörigen und Hinterbliebenen gerecht zu werden, hat der Gesetzgeber entschieden, deren spezifische Bedarfe und Interessen nicht über das SGB XIV, sondern in einem eigenen Gesetz passgenau abzudecken. Die finanziellen Leistungen orientieren sich bezüglich der Höhe am SGB XIV oder gehen sogar darüber hinaus. Für die Übergangszeit zwischen Außerkraftsetzung des BVG und Inkrafttreten des SEG galt das BVG für den Kreis der Soldatinnen und Soldatinnen weiter fort.

Die Soldatenentschädigung stellt ein weit gefächertes Leistungsspektrum bereit. Sie gewährt finanzielle Leistungen, medizinische Versorgung sowie Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben und der Sozialen Teilhabe und stellt so eine umfassende, ggf. lebenslange soziale Absicherung aller Soldatinnen und Soldaten mit anerkannter WDB und auch deren Hinterbliebenen sicher.

Die Soldatenentschädigung bildet das versorgungsrechtliche Fundament im Gesamtgefüge der sozialen Absicherung, wenn es um die Versorgung und Entschädigung der (früheren) Soldatinnen und Soldaten bei Vorliegen von wehrdienstbedingten Gesundheitsschädigungsfolgen geht. Denn die Leistungen der Soldatenentschädigung werden unabhängig vom Status der geschädigten Person und losgelöst davon gewährt, ob die gesundheitliche Schädigung im In- oder Ausland erlitten wurde. Der sachliche Anwendungsbereich für die Anerkennung einer gesundheitlichen Schädigung als WDB ist zudem deutlich weiter gefasst als für die Feststellung eines Dienst- oder Einsatzunfalls, weil nicht nur auf die Dienstausbübung abgestellt wird, sondern bloße Wehrdienstverrichtungen oder die dem Wehrdienst eigentümlichen Verhältnisse als Verursachungskontext ausreichen. Vor diesem Hintergrund erfüllt – wie schon dargelegt – grundsätzlich jede als Einsatzunfall

anzuerkennende gesundheitliche Schädigungsfolge gleichzeitig auch die Voraussetzungen einer WDB (vgl. Kapitel IV Abschnitt B Nummer 2).

Mit Blick auf den weiten Anwendungsbereich der Soldatenentschädigung können die Sonderregelungen des Einsatzversorgungsrechts auf Bereiche begrenzt werden, in denen der spezifische – einsatzunfallbedingte – Bedarf nicht bereits über die grundlegenden Regelungen der Soldatenentschädigung abgedeckt ist.

Die Neureglung der Versorgung und Entschädigung wehrdienstbeschädigter Soldatinnen und Soldaten im SEG geht mit einer umfassenden Neustrukturierung sowie wesentlichen Verbesserungen des Leistungsportfolios einher. Die nachstehende Darstellung beschränkt sich auf die Aspekte, die im Zusammenhang mit dem Leistungsbereich des EinsatzWVG von besonderem Belang sind.

1. Medizinische Versorgung und berufliche Rehabilitation

Die Leistungen der medizinischen Versorgung und der beruflichen Rehabilitation (Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben) sind für den Kreis der Soldatinnen und Soldaten, die aus dem Dienst ausgeschieden sind, neu justiert worden.

Dieser wichtige Bereich richtet sich zukünftig nach dem Leistungsniveau der gesetzlichen Unfallversicherung, da das SEG auf die Regelungen des SGB VII verweist. Dort gilt der Grundsatz, dass die gesundheitliche und berufliche Wiederherstellung der geschädigten Person mit allen geeigneten Mitteln zu verfolgen ist. Der weitgespannte Generalauftrag, "mit allen geeigneten Mitteln" für wirksame medizinische, berufliche und soziale Rehabilitation zu sorgen¹²⁴, sichert einen hohen Qualitätsstandard bei der medizinischen Versorgung sowie bei der medizinischen und beruflichen Rehabilitation.

Die Leistungserbringung auf diesem Gebiet wird seit dem 1. Januar 2025 durch die UVB im Auftrag der Bundeswehrverwaltung übernommen.

Als Unfallversicherungsträger der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer für den Bereich Bund und Bahn verfügt die UVB über weitreichende Erfahrungen und eine große Fachexpertise im Bereich der Arbeitsunfälle, die mit Wehrdienstbeschädigungen vergleichbar sind. Die UVB ist bundesweit tätig und verfügt so über ein disloziertes Netz an Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern sowie entsprechende Einrichtungen.

¹²⁴ Vgl. Jung, Kommentar zu § 26 SGB VII, www.haufe.de (abgerufen am 14. März 2024)

Zur Durchführung der medizinischen und beruflichen Rehabilitation hat die UVB ein Reha-Management etabliert. Mithilfe des Reha-Managements wird der gesamte Rehabilitationsprozess aktiv gesteuert. Im Fokus steht dabei eine interdisziplinäre und ineinandergreifende Vorgehensweise nach den Maßgaben des Case- Managements (vgl. auch Kapitel V Abschnitt A Nummer 2). Über den bundesweiten Zuständigkeits- und Einsatzbereich der UVB ist eine individuelle Betreuung der Betroffenen an ihrem Wohnort sichergestellt.

Für die früheren Soldatinnen und Soldaten kann das ausgereifte und auf langjährigen Erfahrungen beruhende Reha-Management der UVB eine gleichwertige Alternative zum EinsatzWVG bieten. Dies gilt nicht nur für diejenigen früheren Soldatinnen und Soldaten, die – aus welchen Gründen auch immer – die Voraussetzungen für die Anwendung des EinsatzWVG von vornherein nicht erfüllen. Das professionelle Reha-Management der UVB bietet auch denjenigen früheren Soldatinnen und Soldaten gute Wiedereingliederungschancen, denen grundsätzlich die Anwendung des EinsatzWVG offen steht, für die die Rehabilitation im unmittelbaren Bundeswehr- Kontext aber das Risiko zusätzlicher psychischer Belastungen birgt oder für die in erster Linie die Rückkehr in den bisher ausgeübten zivilen Beruf oder einen anderweitigen zivilen Beruf auf dem regulären Arbeitsmarkt in Betracht kommt.

Auch Soldatinnen und Soldaten, deren Rehabilitation im Rahmen des EinsatzWVG nicht erfolgreich verlaufen ist und deren Schutzzeit – ggf. auch wegen Zeitablaufs – beendet werden musste, können von den Möglichkeiten des neuen SEG und der Expertise der UVB profitieren. Soweit noch Aussichten für eine Wiedereingliederung in einem reinen zivilen Kontext bestehen, kann auch nach Beendigung der Maßnahmen des EinsatzWVG ein weiteres Reha-Verfahren bei der UVB durchgeführt werden. Das Reha-Management der UVB stellt hier nachwehrdienstlich eine bruchfreie Fortführung der Betreuung und Begleitung der Betroffenen sicher.

Während der beruflichen Rehabilitation auf der Grundlage des SEG sichert das sog. Übergangsgeld den Lebensunterhalt der betroffenen Person. Die zugrundezulegende Berechnungsgrundlage für das Übergangsgeld beträgt bei allen Leistungsträgern 80 Prozent des letzten Bruttoverdienstes, ist jedoch höchstens so hoch wie der Nettoverdienst. Davon ausgehend beträgt bislang das Übergangsgeld grundsätzlich 70 Prozent der Berechnungsgrundlage, somit also 70 Prozent von 80 Prozent des letzten Bruttoverdienstes. Diese Leistung wird nach neuem Recht auf 80 Prozent von 100 Prozent des erzielten regelmäßigen Entgelts angehoben und entspricht damit der Höhe des Krankengeldes der Soldatenentschädigung. Die Angleichung des Übergangsgeldes an die Höhe des

Krankengeldes der Soldatenentschädigung führt dazu, dass den Berechtigten kein finanzieller Nachteil dadurch entsteht, wenn sie statt des Krankengeldbezuges an einer Maßnahme zur Teilhabe am Arbeitsleben teilnehmen.

2. Finanzielle Leistungen

Im Zuge der Konzeption des SEG wurde die Systematik der Geldleistungen neu strukturiert, auf wesentliche finanzielle Hauptleistungen konzentriert und angehoben. Im Wesentlichen handelt es sich um folgende Leistungen¹²⁵:

a) Ausgleich für gesundheitliche Schädigungsfolgen

Der Ausgleich für gesundheitliche Schädigungsfolgen hat die Funktion einer Kompensationszahlung für verlorene Integrität der Gesundheit und für die wirtschaftlichen Mehraufwendungen, die ein gesunder Mensch nicht hat. Die Ausgleichszahlung ersetzt die Grundrente¹²⁶ bzw. den Ausgleich für WDB¹²⁷ nach dem bisherigen Recht der Beschädigtenversorgung. Die Höhe der Ausgleichszahlung richtet sich nach dem festgestellten GdS. Nach § 11 SEG wird der Ausgleich in allen GdS-Stufen deutlich erhöht.

b) Erwerbsschadensausgleich (ESA)

Sind die wehrdienstbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen so schwerwiegend, dass trotz aller Bemühungen („Reha vor Rente“) die Ausübung eines Berufs nicht mehr oder nur zum Teil möglich ist, sichert das Instrument des ESA (§§ 37 SEG ff.) wehrdienstbeschädigten früheren Soldatinnen und Soldaten auf Antrag einen auskömmlichen Lebensunterhalt in Form eines finanziellen Ausgleichs für den schädigungsbedingten Verlust von Erwerbseinkommen.

Der neue Anspruch auf ESA löst den bislang im BVG abgebildeten Anspruch auf Berufsschadensausgleich ab. Der bisherige Anspruch auf Berufsschadensausgleich ist sehr komplex ausgestaltet und für Personen ohne tiefgehende Kenntnisse im Sozialrecht nur schwer verständlich. Die letztendliche Höhe des Anspruchs hängt von vielen Einzelfaktoren ab. Eine valide Abschätzung der voraussichtlichen Höhe der Leistung ist daher im Vorhinein

¹²⁵ Das SEG sieht darüber hinaus noch weitere Geldleistungen vor; diese sind stets an einen konkreten Bedarf gebunden (z.B. Reisekosten, Umbau eines Kraftfahrzeugs, etc.).

¹²⁶ Nach § 31 BVG in der bis 31. Dezember 2023 geltenden Fassung i.V.m. § 108 SVG in der bis 31. Dezember 2024 geltenden Fassung.

¹²⁷ Nach § 85 SVG in der bis 31. Dezember 2024 geltenden Fassung.

regelmäßig nicht möglich. Diese Gemengelage führt zu erheblichen Unsicherheiten bei den Betroffenen im Hinblick auf ihre zukünftige Einkommenssituation im Fall einer teilweisen oder vollständigen Erwerbsunfähigkeit.

Bei der Ausgestaltung des ESA stand daher nicht nur das Ziel im Vordergrund, eine angemessene Absicherung für den Fall einer wehrdienstbedingten Erwerbsminderung sicherzustellen, sondern es ging auch darum, ein transparentes und verständliches Regelungskonzept zu etablieren.

Mehr Transparenz wird beim ESA insbesondere durch den Rückgriff auf vordefinierte, pauschal ermittelte Referenzeinkommen hergestellt. Die konkrete Höhe des Anspruchs auf ESA berechnet sich aus der Differenz zwischen dem vorgegebenen Referenzeinkommen und dem Einkommen, das die Betroffenen gegenwärtig tatsächlich realisieren.

Übersicht über die Referenzeinkommen (Nettobeträge):

- ohne abgeschlossene Schulausbildung 2.300 Euro,
- ohne abgeschlossene Berufsausbildung 2.379 Euro,
- mit abgeschlossener Berufsausbildung 2.710 Euro,
- mit Techniker- oder Meisterprüfung 3.178 Euro,
- mit einem Bachelor- oder vergleichbaren Hochschulabschluss 3.971 Euro und
- mit einem Master- oder vergleichbaren Hochschulabschluss 5.227 Euro.

Zur Feststellung des maßgeblichen Referenzeinkommens wird grundsätzlich der höchste Bildungsabschluss der geschädigten Person herangezogen. Der ESA wird steuerfrei gewährt. Für die Dauer der Zahlung des ESA übernimmt die Bundeswehrverwaltung die Beiträge an die gesetzliche Rentenversicherung. Der ESA wird längstens bis zu dem Zeitpunkt gezahlt, ab dem eine geschädigte Person Altersrente oder vergleichbare Leistungen zur Altersversorgung erhält.

Vereinfachtes Rechenbeispiel:

Ein Soldat hat in Ausübung seines Dienstes eine gesundheitliche Schädigung erlitten, so dass ein Bein amputiert werden musste. Diese gesundheitliche Schädigungsfolge ist als WDB anerkannt. Vor seiner Wehrdienstzeit arbeitete er als Dachdeckermeister. Durch die Schädigungsfolge ist die Ausübung dieser Tätigkeit nicht mehr möglich. Der Soldat absolviert eine Umschulungsmaßnahme zum Bürokaufmann. Sein derzeitiges Nettoeinkommen als Bürokaufmann liegt bei 2.178 EUR. Das für ihn maßgebliche Referenzeinkommen als

Dachdeckermeister beträgt 3.178 EUR netto. Es ergibt sich somit ein Einkommensverlust von 1.000 EUR, der dem früheren Soldaten auf Antrag in Form des ESA steuerfrei gewährt wird.

3. Ergebnis

Mit der Neustrukturierung der Soldatenentschädigung im SEG erweitern sich seit dem 1. Januar 2025 die Handlungsoptionen von früheren Soldatinnen und Soldaten mit Einsatzschädigung. Als Alternative zur Wiedereingliederung in das Arbeitsleben auf der Grundlage des EinsatzWVG steht ihnen dann das professionelle und durch lange Erfahrung ausgereifte Reha-Management der UVB zur Verfügung. Für die Zeit der medizinischen und beruflichen Rehabilitation ist der Lebensunterhalt über die Instrumente des Krankengelds der Soldatenentschädigung und des Übergangsgelds gesichert.

Sind die wehrdienstbedingten gesundheitlichen Beeinträchtigungen so schwerwiegend, dass trotz aller Bemühungen die Ausübung eines Berufs gar nicht mehr oder nur noch zum Teil möglich ist, gewährleistet das Instrument des ESA einen auskömmlichen Lebensunterhalt.

Die Einzelheiten des neuen SEG sind der Öffentlichkeit noch nicht hinreichend bekannt. Es gilt nun, über die Neuerungen des SEG auf möglichst breiter Fläche zu informieren, damit die Betroffenen auf einer valide Grundlage entscheiden können, ob sie sich hinsichtlich ihrer medizinischen und beruflichen Rehabilitation in den Schutz des EinsatzWVG begeben wollen oder aber das entsprechende Leistungsangebot des SEG in Anspruch nehmen wollen.

Empfehlung

<i>Verstärkte und konsequente Information zu den Leistungen des Sozialen Entschädigungsrechts (Daueraufgabe)</i>
--

O/S

VIII. Strukturen

Die Wirkung des EinsatzWVG hängt neben rechtlichen Rahmenbedingungen auch von seiner praktischen Umsetzung ab, für die die „Zentrale Ansprech-, Leit- und Koordinierungsstelle für Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden“ (ZALK) zuständig ist. In diesem Zusammenhang war für einen 360°-Blick im Rahmen der Evaluierung des EinsatzWVG folglich auch die Aufbau- und Ablauforganisation der ZALK zu betrachten.

A. Überprüfung der Aufbau- und Ablauforganisation der ZALK

1. Konzeptionelle Ziele

Nach dem Inkrafttreten des EinsatzWVG erfolgte die Bearbeitung von Anträgen und Anliegen zunächst auf ministerieller Ebene und dann ab 2014 im BAPersBw durch die Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte. Die Zuständigkeit für Beamtinnen und Beamte sowie für im Zivilstatus geschädigtes Personal oblag allerdings den zivilen Personal bearbeitenden Stellen. Ebenso lag die Verantwortung für die berufsqualifizierenden Maßnahmen nach dem EinsatzWVG bei der für den BFD fachlich zuständigen Stelle. Die notwendigen medizinischen Feststellungen für die Entscheidung über Anträge auf Einstellungen früherer Soldatinnen und Soldaten in ein WbA erfolgte über den Sanitätsdienst der Bundeswehr.

Mit dem konzeptionellen Dokument „Betreuung von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden“ K-9000/031 wurde im Jahr 2017 zur Verbesserung der Unterstützung von Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden, eine Zentralisierung der Anwendung des EinsatzWVG, der EinsatzUV sowie der Ansprechbarkeit, Hilfe und Unterstützung im GB BMVg als notwendige Maßnahme identifiziert.

Unter Ausbau der Vorgängerorganisation wurde im BAPersBw im Jahr 2019 die ZALK aufgestellt. Dies war verbunden mit einer Bündelung der bislang an anderen Stellen verorteten Zuständigkeiten für bestimmte Teilbereiche des EinsatzWVG. Die Zentralisierung der Zuständigkeiten in der ZALK sollte zu wesentlichen Verbesserungen bei einer statusunabhängigen, verzugslosen und einheitlichen Bearbeitung von Anträgen nach dem EinsatzWVG sowie bei der Unterstützung von Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden, führen.

Die Übernahme der Zuständigkeit für die Bearbeitung von Anträgen und Verfahren nach dem EinsatzWVG von Beamtinnen und Beamten und im Zivilstatus geschädigtem Personal erfolgte durch die ZALK zum 1. Juni 2023. Hierdurch wurde die Zentralisierung der Zuständigkeiten in der ZALK abgeschlossen.

2. Aufbauorganisation der ZALK

Die ZALK gliedert sich neben der Referatsleitung und einer Ansprechstelle in vier verschiedene Sachgebiete.

Das Sachgebiet „Koordination Personalführung“ ist für die Prüfung der Anträge auf Aufnahme in die Schutzzeit und Wiedereinstellungsanträge zuständig. Hier werden alle statusrechtlichen Entscheidungen nach dem EinsatzWVG vorbereitet und getroffen. Es ist Ansprechstelle für alle Stellen, die im Verlauf der Schutzzeit zu beteiligen sind. Es beauftragt die jeweiligen medizinisch und berufsförderungsdienstlich erforderlichen Feststellungen.

Das Sachgebiet „Medizinische Koordination“ ist für die medizinischen Erstfeststellungen für alle früheren Bundeswehrangehörigen – unabhängig vom Status – im Rahmen der Anträge auf Wiedereinstellung bzw. erneute Berufung in ein Beamtenverhältnis zuständig. Darüber hinaus obliegen diesem Sachgebiet auch die medizinischen Erst- und Folgefeststellungen der aktiven Beamtinnen und Beamten sowie im Zivilstatus geschädigten Personen. Für alle aktiven Soldatinnen und Soldaten liegt die Zuständigkeit für die Erst- und halbjährlichen Folgestellungnahmen zum Gesundheitszustand weiterhin beim Sanitätsdienst der Bundeswehr.

Für die abschließende Bewilligung eines Förderplans sowie einzelner berufsqualifizierender Maßnahmen nach § 3 EinsatzWVG ist das Sachgebiet „Berufliche Qualifizierung“ verantwortlich.

Zur Gewährleistung der ganzheitlichen Unterstützung einsatzgeschädigter Personen rundet das Sachgebiet „Koordination Psychosoziales Netzwerk (PSN)“ das Aufgabenportfolio der ZALK ab. Es koordiniert im Einzelfall mit psychologischer und sozialarbeiterischer Fachexpertise die Unterstützung der Betroffenen durch die Mitglieder der örtlich zuständigen Fachdienste im PSN sowie ggf. eine Anbindung an eine Lotsin bzw. einen Lotsen. In dem Sachgebiet ist auch die Lotsenansprechstelle für den Organisationsbereich Personal angesiedelt.

3. Aus- und Bewertung der ablauforganisatorischen Prozesse

Schwerpunkt der Betrachtung waren die Arbeitsprozesse, die Ablauforganisation und die Verfahren sowohl innerhalb der ZALK als auch in der Zusammenarbeit mit anderen Stellen.

a) Interne Arbeitsbeziehungen der einzelnen Sachgebiete

Die Zusammenarbeitsbeziehungen zwischen den einzelnen Sachgebieten der ZALK funktionieren effizient und störungsfrei. Die Zentralisierung der Zuständigkeiten für berufsqualifizierende Maßnahmen nach dem EinsatzWVG und die medizinischen Erstfeststellungen bei Wiedereinstellungsanträgen in der ZALK hat sich bewährt, da nun schneller und ohne Reibungsverlust Entscheidungen nach dem EinsatzWVG aus einer Hand getroffen werden können. Etwaige Rückfragen oder Klärungsbedarfe können im direkten Austausch zwischen den Sachgebieten innerhalb der ZALK bearbeitet werden.

b) Externe Arbeitsbeziehungen

Die ZALK ist zentrale Ansprechstelle für die Einsatzgeschädigten und alle am Prozess beteiligten Stellen. Sie unterhält vielfältige, regelmäßig als kooperativ zu bewertende Arbeitsbeziehungen zu anderen Stellen, u.a. zu den personalbearbeitenden Stellen, zum Sozialdienst der Bundeswehr, zu Truppen- und Fachärztinnen und -ärzten, zum Psychologischen Dienst der Bundeswehr, zu Lotsinnen und Lotsen für Einsatzgeschädigte, zum BFD und in die Einheiten.

Die Zusammenarbeit mit der Sanitätsdienstlichen Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte (SKAE) beim Kommando Regionale Sanitätsdienstliche Unterstützung ist von besonderer Bedeutung, da die dort getroffenen medizinischen Feststellungen, insbesondere zur Frage der Erreichung bzw. Erreichbarkeit der Ziele der Schutzzeit, wesentliche Grundlage für die gesetzeskonforme Entscheidung der ZALK über die Aufnahme in die Schutzzeit bzw. den Verbleib in oder die Beendigung derselben bilden. Insoweit ist die ZALK auf eine zeitgerechte Zuarbeit der medizinischen Gutachten und Stellungnahmen angewiesen.

Grundsätzlich besteht eine sehr gute und Hand in Hand gehende Zusammenarbeitsbeziehung zwischen der ZALK und der SKAE. Personelle Vakanzen innerhalb der SKAE, die zwischenzeitlich zu deutlichen Rückständen bei der Erstellung der sanitätsdienstlichen Stellungnahmen geführt hatten, müssen im Interesse einer rechtskonformen und effizienten Aufgabenerfüllung der ZALK für die Zukunft vermieden werden. Hierzu wurde ein

quartalsweise stattfindender Jour Fixe implementiert, um aufkommende Schwierigkeiten frühzeitig zu erkennen und entsprechende Lösungsstrategien zu entwickeln.

Im Rahmen ihrer Koordinierungsfunktion hat die ZALK erkannt, dass in den Einheiten und Dienststellen, in denen Einsatzgeschädigte nach Aufnahme in die Schutzzeit bzw. nach Einstellung in ein WbA dienstlich wieder eingegliedert werden sollten, oft die Informationslage zu Abläufen, Zuständigkeiten und Unterstützungsmöglichkeiten unzureichend war. Mitunter kam es gar nicht erst zu Eingliederungsversuchen oder gerade zu Beginn von Wiedereingliederungsmaßnahmen zu erheblichen Missverständnissen und Reibungsverlusten. Dies wurde sowohl von den Vorgesetzten als auch den Einsatzgeschädigten als frustrierend wahrgenommen.

In 2021 hat deshalb das Sachgebiet „Koordination PSN“ der ZALK das Projekt „Unterstützung bei der Wiedereingliederung von Soldatinnen und Soldaten mit Einsatzschädigung“ (Projekt „UWE“) begonnen. Kern dieses Projektes ist die datenschutzkonforme Etablierung und Förderung der persönlichen Kontaktaufnahme und frühzeitigen Kommunikation zwischen Einsatzgeschädigten, die nach dem EinsatzWVG in ein WbA eingestellt werden, und ihrem künftigen dienstlichen Umfeld. In der Pilotphase konzentrierte sich das Projekt auf Einsatzgeschädigte, die in ein WbA eingestellt wurden. Mittlerweile erfolgt die Kontaktaufnahme standardisiert bei jeder Aufnahme in die Schutzzeit. Hierzu informiert die ZALK die Einsatzgeschädigten und deren künftige Vorgesetzte vor Dienstantritt über das Angebot fachlicher Ansprechstellen und stellt die Kommunikation zu den Angehörigen der Fachdienste mit psychosozialen Auftrag (Sozialdienst der Bundeswehr, Psychologischer Dienst der Bundeswehr, Sanitätsdienst der Bundeswehr) und der Militärseelsorge sowie den verantwortlichen Lotsinnen und Lotsen für Einsatzgeschädigte her.

Darüber hinaus hat die ZALK eine Befragung zum Unterstützungsbedarf von Vorgesetzten einsatzgeschädigter Menschen durchgeführt, um einen Überblick über den konkreten Informationsbedarf der Dienststellen zu erhalten. Auf Basis der Befragungsergebnisse hat die ZALK eine online abrufbare FAQ-Liste erarbeitet, die gezielt auf die typischen Informationsdefizite eingeht. Ferner werden die Erkenntnisse aus der Befragung von der Arbeitsgemeinschaft Psychosoziale Unterstützung aufgearbeitet, einerseits die Kommunikation über die bereits vorhandenen Angebote zu verbessern und andererseits weitere psychosoziale Unterstützungsangebote zu entwickeln.

4. Personelle Ressourcen und IT-Unterstützung

Die der ZALK zugewiesene Dienstpostenausstattung ist grundsätzlich auskömmlich.

Hinsichtlich der Dienstpostenausstattung des Sachgebietes „Koordination Berufliche Qualifizierung“ plant das BAPersBw eine Beobachtung der Auslastung und gegebenenfalls eine daran folgende Überprüfung.

Derzeit fehlt noch eine IT-Unterstützung für eine durchgehende Bearbeitung der Vorgänge im Rahmen eines digitalen Workflows. Insbesondere im Bereich des Sachgebietes „Koordination Personalführung“ ist die manuelle Bearbeitung und Erfassung sehr zeitaufwändig und bindet Ressourcen. Vor diesem Hintergrund soll bis zum vierten Quartal 2024 eine erste Teildigitalisierung, insbesondere der Arbeitsprozesse innerhalb des Sachgebietes „Koordination Personalführung“, umgesetzt werden. Daran anschließend wird der Planungsprozess für die Erstellung der Volldigitalisierung der Arbeit der ZALK unter Berücksichtigung von Schnittstellen zur Anbindung anderer Dienststellen initiiert.

B. Ergebnis

Die nunmehr abgeschlossene Zentralisierung der Aufgaben in der ZALK hat sich bewährt. Hierdurch wird die optimale Koordinierung der dienstlichen Maßnahmen und – wenn im Einzelfall erforderlich – nichtdienstlichen Angebote, insbesondere innerhalb der Schutzzeit, im Rahmen der Anwendung des EinsatzWVG sichergestellt. Durch die Einrichtung der ZALK und die Bündelung aller Aufgaben in dieser Stelle kann eine verzugslose und kohärente Bearbeitung, unabhängig vom Status der geschädigten Person sichergestellt werden. Darüber hinaus wurde mit der ZALK eine zentrale Ansprechstelle für Hilfe und Unterstützung von unter Einsatzfolgen leidenden Menschen etabliert. Durch die Ausweitung und Verfeinerung ihrer Informations- und Hilfsangebote hat die ZALK ihre Unterstützungsleistungen zur Wiedereingliederung von Soldatinnen und Soldaten mit Einsatzschädigung gegenüber den Betroffenen, deren Angehörigen und den zuständigen Vorgesetzten und Dienststellen optimiert (Projekt „UWE“).

Mit der initiierten Digitalisierung einiger Arbeitsprozesse sind kurzfristige Effizienzgewinne in der Bearbeitung zu erwarten, langfristig wird die Arbeit der ZALK sowie deren Zusammenarbeit mit anderen Stellen der Bundeswehr in der sogenannten „Arbeitswelt 4.0“ zur Maximierung etwaiger Effizienzgewinne und Minimalisierung von Ablagen und Fehlerquellen ankommen.

Das BAPersBw wird im Rahmen der eigenen Zuständigkeit die Notwendigkeit der Überprüfung der Dienstpostenausstattung der ZALK beobachten und gegebenenfalls Veränderungen veranlassen.

Die Entwicklung hinsichtlich der Erstellung der medizinischen Erst- und Folgestellungnahmen muss im Blick behalten und begleitet werden.

IX. Überblick zu wesentlichen Maßnahmen und Neuerungen der Betreuung und Fürsorge von Einsatzgeschädigten, die unter das EinsatzWVG fallen

Die Auftragserfüllung der Bundeswehr hängt wesentlich von ihrer personellen Einsatzbereitschaft und damit von den Menschen ab, die in der Bundeswehr ihren Dienst leisten. Mit der Teilnahme an Auslandseinsätzen hat die Bundesrepublik Deutschland – wie schon dargelegt – eine gesteigerte sicherheitspolitische Verantwortung übernommen. Betreuung und Fürsorge der Soldatinnen und Soldaten und der zivilen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Bundeswehr sowie ihrer Angehörigen haben vor diesem Hintergrund einen hohen Stellenwert.

Die Bundeswehr stellt ein vielschichtiges und breit gefächertes Portfolio an Maßnahmen und Leistungen der Fürsorge und Betreuung bereit.

Im Zusammenhang mit der Evaluierung des EinsatzWVG ist auch ein Blick auf solche Maßnahmen notwendig, die der Zielgruppe der Einsatzgeschädigten, die unter das EinsatzWVG fallen, und ggf. deren Angehörigen, insbesondere innerhalb der Schutzzeit, zur Verfügung stehen.

A. Erstattungsanspruch für notwendige Aufwendungen von Angehörigen

Die aktive Einbeziehung der Angehörigen und Familien in den Rehabilitationsprozess

Einsatzgeschädigter kann diesen Prozess maßgeblich unterstützen und positiv beeinflussen.

In diesem Zusammenhang kann es auch medizinisch indiziert sein, dass Bezugspersonen¹²⁸

von Einsatzgeschädigten in deren Therapie einbezogen werden. Die hierdurch entstehenden

ärztlichen Kosten werden aus dem jeweiligen Abrechnungssystem der bzw. des

Einsatzgeschädigten (z.B. unentgeltliche truppenärztliche Versorgung oder

Dienstunfallfürsorge) getragen. Davon sind jedoch bestimmte Aufwendungen, die den

Bezugspersonen durch die Einbeziehung in die Therapie entstehen, nicht umfasst. Um diese

Lücke zu schließen, wurde mit § 20a EinsatzWVG innerhalb der Schutzzeit ein

Erstattungsanspruch für notwendige Aufwendungen¹²⁹ geschaffen, die durch die medizinisch

¹²⁸ Darunter fallen Verwandte ersten Grades, Ehegattin oder Ehegatte, Lebenspartnerin oder Lebenspartner sowie die bzw. der in häuslicher Gemeinschaft lebende Lebensgefährtin bzw. Lebensgefährte.

¹²⁹ Dies sind Fahrtkosten für die Hin- und Rückreise in Anwendung des Bundesreisekostengesetzes, Unterbringungskosten einschließlich Kurtaxe, Mehraufwendungen für Verpflegung in Höhe der Pauschbeträge nach dem Einkommenssteuergesetz sowie Aufwendungen für Kinderbetreuung.

indizierte Einbeziehung von Bezugspersonen in die Therapie von Einsatzgeschädigten entstehen.

Die Auswirkungen insbesondere von psychischen Einsatzschädigungen stellen für das gesamte familiäre Umfeld eine enorme Belastung dar. Nicht selten sind die Belastungen so stark, dass sie zu eigenen behandlungsbedürftigen Erkrankungen der Angehörigen führen. Mit § 20a EinsatzWVG ist allerdings kein eigener Therapie- oder Kostenübernahmeanspruch für die Angehörigen gegenüber der Bundeswehr verbunden. Grundsätzlich sind die Kosten für notwendige medizinische Leistungen einer eigenen Erkrankung vom individuellen Leistungsträger der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung zu tragen. Für eine Verlagerung dieser grundsätzlichen Leistungspflicht auf die Bundeswehr besteht insofern kein Bedarf.

In besonderen Fällen sieht jedoch § 51 SEG zukünftig die Möglichkeit einer Erstattung von notwendigen Kosten psychotherapeutischer Leistungen für Angehörige vor. Dieser Erstattungsanspruch der Angehörigen ergänzt deren bestehende individuelle Absicherung im Krankheitsfall dahingehend, dass die Bundeswehrverwaltung die Kosten für psychotherapeutische Leistungen in angemessenem Umfang erstatten kann, wenn der zuständige gesetzliche oder private Leistungsträger die Leistungserbringung abgelehnt hat¹³⁰.

B. Psychosoziale Beratung und Unterstützung durch die Bundeswehr
Innerhalb der Bundeswehr ist ein weitgefächertes und ineinandergreifendes Angebot der psychosozialen Beratung und Unterstützung etabliert. Hervorzuheben ist hier die flächendeckende Ausbringung der Fachdienste im PSN, welche ein fachkompetentes, niederschwelliges Angebot für alle Bundeswehrangehörigen sowie deren Angehörige – also auch für Einsatzgeschädigte und deren Angehörige – mit dem Ziel der umfangreichen Unterstützung ermöglicht.

In einem interdisziplinären Ansatz arbeiten die jeweiligen Fachdienste Sozialdienst der Bundeswehr, Psychologischer Dienst der Bundeswehr und Sanitätsdienst der Bundeswehr sowie die Militärseelsorge zusammen, um aktive und frühere Bundeswehrangehörige sowie deren Angehörige bei der Bewältigung von psychosozialen Problemen zu beraten und zu unterstützen. Das PSN berücksichtigt dabei die lokalen Bedingungen, Einflüsse und Bedürfnisse des Einzelfalls. Es betreut im Unterstützungskontinuum u. a. die Früherkennung psychischer Einsatzfolgen. Seine Bedeutung liegt deshalb u. a. auch in der Unterstützung bei

¹³⁰ Vgl. BT-Drs 19/27523, S. 224.

der Identifikation von solchen Betroffenen, bei denen zwischen dem traumatisierenden Ereignis und dem Auftreten von Erstsymptomen ein größeres Zeitintervall liegt und sich somit nicht immer eine unmittelbare Kausalität herstellen lässt.

Der Sozialdienst der Bundeswehr berät – unabhängig von einer Einsatzschädigung – alle aktiven und früheren Bundeswehrangehörigen sowie deren Angehörigen und Familien. Er gliedert sich in die beiden Fachbereiche „Sozialberatung“ und „Sozialarbeit“. Aufgabe der Sozialberatung ist es, über sozialrechtliche Ansprüche zu informieren und zu unterrichten sowie bei Bedarf Hilfestellung bei deren Beantragung zu geben. Die Sozialarbeit bietet bei psychosozialen und physischen Problemstellungen Unterstützung und berät in persönlichen und familiären Angelegenheiten. Hierzu gehört insbesondere die Begleitung von Einsatzgeschädigten, deren Vorgesetzten und des Arbeitsumfeldes während der Wiedereingliederung in den Dienst. Ebenso zählt insbesondere die Hilfe zur Bewältigung von Herausforderungen im Alltag, die Förderung der individuellen Ressourcen und die Stärkung des familiären Zusammenhalts zu den Aufgaben der Sozialarbeit.

Die Beratungszahlen des Sozialdienstes der Bundeswehr sind im Fall von Einsatzgeschädigten, insbesondere innerhalb der Schutzzeit, konstant hoch. Die Beratungsintensität befindet sich auf einem qualitativ hohen und anspruchsvollen Niveau. Oftmals liegen multifaktorielle Problemlagen der Betroffenen und ihrer Familien vor, die eine umfassende und längerfristige Unterstützung erfordern. Diesem Bedarf könnte zukünftig verstärkt mit der Multifamilienberatung durch den Sozialdienst der Bundeswehr begegnet werden. Der Interventionsansatz der Multifamilienberatung führt belastete Familien im Rahmen von regelmäßigen, moderierten Gruppengesprächen dazu, gemeinsame Themen zu teilen und sich gegenseitig bei der Bewältigung von komplexen familiären Problemen zu unterstützen. Das BAPersBw ist mit der Pilotierung eines entsprechenden Projekts beauftragt.

Weiterhin führt der Sozialdienst der Bundeswehr seit 2022 die „Löwenstarke Familienwoche“ durch. Dieses Angebot richtet sich speziell an Bundeswehrangehörige und ihre Familien, die eine Woche lang gemeinsam dazu angeleitet werden, vielschichtige Probleme innerhalb der Familie zu lösen.

Um Bundeswehrfamilien künftig noch besser und bedarfsgerechter in die Unterstützung durch den Sozialdienst der Bundeswehr einzubinden, sollen die Bundeswehrangehörigen und deren Familien proaktiv und intensiver zu den Hilfsangeboten informiert werden. Durch das

Aufzeigen weiterführender Beratungsmöglichkeiten innerhalb und außerhalb der Bundeswehr wurde das Spektrum der Hilfen erweitert.

Der Psychologische Dienst der Bundeswehr unterstützt – unabhängig von einer Einsatzschädigung – die Betreuung von Angehörigen der Bundeswehr. Im Rahmen der psychologischen Führungsberatung berät er die Vorgesetzten aller Ebenen zum Umgang mit Einsatzgeschädigten oder anderweitig in ihrer Dienstverrichtung eingeschränkten Personen – auch hinsichtlich der konkreten Dienstverrichtung von Einsatzgeschädigten im Rahmen des dienstlichen bzw. beruflichen Reintegrationsprozesses innerhalb der Schutzzeit.

Unter der fachlichen Leitung des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr und der Organisation des Sanitätsdienstes der Bundeswehr werden jährlich bis zu vier Maßnahmen zur Betreuung und Beratung für aktive und frühere Bundeswehrangehörige mit einsatzunfallbedingten oder im Betrieb Inland/Ausland erworbenen Verletzungen und Erkrankungen unter Einbeziehung naher Angehöriger im Rahmen der „Fachberatungsseminare – Betreuung und Fürsorge unter einem Dach“ sichergestellt. Diese Fachberatungsseminare gewähren eine umfassende und intensive psychologische, seelsorgerische, sozialdienstliche und versorgungsrechtliche Beratung und Betreuung, unterstützende Begleitmaßnahmen mit umfassender Information sowie allgemeine Maßnahmen der psychischen Stabilisierung. Sie ermöglichen Betroffenen den wertvollen Austausch von Erfahrungen sowie gegenseitige Unterstützung. Damit kann die psychische Stabilisierung mit dem Ziel, die eigene belastende Lebenssituation mithilfe professioneller Unterstützung durch das interdisziplinäre Betreuungsteam besser meistern zu können, unterstützt werden.

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr ist für die Gesundheitsversorgung der militärischen Angehörigen der Bundeswehr zuständig. Die Gesundheit der Soldatinnen und Soldaten zu schützen, zu erhalten sowie wiederherzustellen ist daher die zentrale Aufgabe. Mit den Truppenärztinnen und -ärzten stehen flächendeckend primäre Ansprechpersonen für alle medizinischen Belange zur Verfügung. Darüber hinaus obliegt ihnen eine koordinierende Mittlerfunktion zwischen den Patientinnen und Patienten, Psychologischen Psychotherapeutinnen und -therapeuten, Fachärztinnen und -ärzten für Psychiatrie oder Psychotherapie, Disziplinarvorgesetzten sowie den anderen Angehörigen des PSN und des IPR.

Für eine bessere bundeswehrinterne Verzahnung aller am Rehabilitationsprozess Beteiligten und um den speziellen Bedürfnissen der Streitkräfte Rechnung zu tragen, wurde in den

letzten Jahren die medizinisch-dienstliche Rehabilitation in der Bundeswehr durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr zunehmend ausgebaut und weiterentwickelt.

Ziel ist eine umfassende und ganzheitliche Wiedereingliederung im dienstlichen, sozialen sowie privaten Umfeld unter Berücksichtigung der besonderen Belange des Soldatenberufs und die Wiederherstellung der Dienst – und Verwendungsfähigkeit. Als einer von mehreren Bausteinen sind hier die sanitätsdienstlichen Rehabilitationsstützpunkte zu nennen. Diese sind qualifizierte Anlaufstellen für psychisch und/oder physisch Langzeiterkrankte in der regionalen Versorgung, die, ausgehend von einer derzeit selektiven Pilotierung an Einzelstandorten, zukünftig ressourcenabhängig weiter ausgebracht werden sollen.

Militärseelsorgerinnen und Militärseelsorger stehen als verlässliche und beständige Gesprächspartnerinnen bzw. -partner zur Verfügung, ohne in das therapeutische Geschehen einzugreifen. Da sie außerhalb militärischer Hierarchien stehen, erleichtert es einigen Betroffenen, sich erstmals zu öffnen.

Die Militärseelsorge bietet dabei insbesondere im Rahmen des ökumenisch verantworteten und von der Evangelischen Militärseelsorge geführten „Arbeitsbereich Seelsorge an unter Einsatzfolgen leidenden Menschen“ (ASEM; vormals „Projekt Seelsorge“) unterstützende Maßnahmen auch für Familien an. Dabei handelt es sich um multiprofessionell gestaltete Angebote für Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden. Die Angebote richten sich an alle Betroffenen und ihre Angehörigen, insbesondere Kinder, unabhängig von ihrer jeweiligen Religions- und Konfessionszugehörigkeit.

Mit der Einrichtung des Militärrabbinats im Jahr 2021 wurde in der Bundeswehr auch die jüdische Militärseelsorge implementiert. Die Zentrale Ansprechstelle für den Umgang mit Vielfalt am Zentrum für Innere Führung vermittelt zudem Kontakte zu Geistlichen anderer Religionen bei Bedarf.

Neben Beratungsbüchern und Broschüren, die die Militärseelsorge als Hilfen bereitstellt, wurden für Einsatzgeschädigte und ihre Angehörigen in Zusammenarbeit mit den Bundeswehrkrankenhäusern und der Sportschule der Bundeswehr verschiedene Formate, wie z. B. Paarseminare, Familienseminare sowie Ferienmaßnahmen für Verwundete und deren Familien, entwickelt. Alle Veranstaltungen werden von fachkundigem Personal der Seelsorge und den Fachdiensten des PSN begleitet.

Durch die Umsetzung des Projektes „UWE“ (vgl. Kapitel VIII Abschnitt A) wurde die psychosoziale Beratung und Betreuung von Einsatzgeschädigten, die innerhalb der Schutzzeit wieder in den Dienst eingegliedert werden, erheblich verbessert. Bereits vor Dienstantritt

stellt die ZALK sowohl zwischen den Fachdiensten im PSN vor Ort und der einsatzgeschädigten Person als auch zwischen ihr und dem Vorgesetzten Kontakt her. Der Vorgesetzte wird gezielt informiert und insbesondere auf die Unterstützungsmöglichkeiten der im PSN zusammenwirkenden Fachdienste hingewiesen.

C. Weitere Angebote der Unterstützung und Betreuung

Das im BMVg eingerichtete Referat für einsatzbedingte posttraumatische Belastungsstörungen und Einsatztraumatisierte hat mit dem Beauftr PTBS die Aufgabe, Präventions-, Betreuungs-, Behandlungs- und Versorgungsmaßnahmen für Einsatzgeschädigte kontinuierlich zu überprüfen, anzupassen und zu verbessern. Unterstützend nimmt es die Funktion einer zentralen Ansprechstelle im BMVg für den betroffenen Personenkreis wahr und gibt Hilfestellung im Einzelfall unter Einbindung der Fachdienste im PSN und der ZALK.

Mit dem im Januar 2024 in Berlin eingerichteten Veteranenbüro der Bundeswehr steht eine weitere niedrigschwellige Anlauf- und Informationsstelle für Ratsuchende zur Verfügung. Das Veteranenbüro ist auch Ansprechstelle für die Verbände und Organisationen der Veteranenarbeit und soll das Ziel einer höheren Akzeptanz und gesellschaftlichen Anerkennung und Wertschätzung von Veteraninnen und Veteranen unterstützen.

Neben den Fachdiensten der PSN und der Militärseelsorge steht den Betroffenen mit den Lotsinnen und Lotsen für Einsatzgeschädigte ein niederschwelliges Angebot der Begleitung in den Verbänden und Dienststellen zur Seite. Sie bieten selbst keine fachliche Beratung an, kennen aber das System und helfen Betroffenen als Kontaktperson und Vermittler. Sie unterstützen die Vorgesetzten in der Wahrnehmung ihrer Fürsorgepflicht.

In vielen Fällen lassen Betroffene sich erst durch ihr Umfeld dazu bewegen, Hilfen durch die Bundeswehr in Anspruch zu nehmen. Die Information des Umfelds, vor allem der Familienangehörigen, ist daher von besonderer Bedeutung.

Eine erste und niederschwellige Unterstützung finden die Betroffenen auch über verschiedene Medienformate. Neben der Smartphone-App „Coach PTBS“ und der kostenfreien Trauma-Hotline¹³¹ bieten zahlreiche Internetseiten¹³² der Bundeswehr

¹³¹ Das Psychotraumazentrum am Bundeswehrkrankenhaus Berlin bietet unter der kostenlosen Nummer 0 800 588 7957 Informationen zu psychischen Erkrankungen, Hilfsangeboten und Ansprechstellen an.

¹³² Z.B.: www.bundeswehr.de/betreuung-fuersorge/ptbs-hilfe.de

Informationen zu psychischen Erkrankungsbildern, Ansprüchen auf Versorgung und Unterstützung, Kontaktstellen und Hilfsmöglichkeiten.

Ein weiterer Baustein der Unterstützungsleistungen ist das „Netzwerk der Hilfe“¹³³, welches neben Dienststellen der Bundeswehr eine Vielzahl ehrenamtlicher Organisationen umfasst, die sich im Sozialbereich engagieren. Das „Netzwerk der Hilfe“ hat zum Ziel, die unterschiedlichen Zielsetzungen und Möglichkeiten der mitwirkenden Organisationen und Initiativen mit dem Betreuungs- und Fürsorgeangebot der Bundeswehr zu harmonisieren, ggf. die Betreuung der Bundeswehrangehörigen und ihrer Familien zu ergänzen, die Motivation und Berufszufriedenheit zu fördern und die Attraktivität des Dienstes in der Bundeswehr zu steigern. Die Unterstützung durch der Bundeswehr nahestehende Organisationen ist eine wertvolle Ergänzung der dienstlichen Fürsorge.

D. Maßnahmen zur Information

1. Individuelle Identifikation und Information des Personals, das an Auslandseinsätzen teilgenommen hat und die Bundeswehr verlässt

Da Einsatzfolgen erst nach dem Dienstzeitende auftreten können, wirkt mit dem EinsatzWVG die Fürsorgepflicht über das Ausscheiden aus dem aktiven Dienst hinaus. Ziel ist es, dass für frühere Angehörige der Bundeswehr mit später auftretenden Einsatzschädigungen die Tür zur Bundeswehr offensteht, um ihnen bestmögliche Unterstützung zukommen lassen zu können.

Um gesetzliche Leistungen sowie Maßnahmen der Betreuung und Fürsorge von der Bundeswehr erhalten können, müssen die Betroffenen zunächst erkennen, dass ihre gesundheitlichen Einschränkungen auf die Teilnahme an einem Auslandseinsatz beruhen können und sie in diesem Fall Anspruch auf Versorgungsleistungen haben sowie Hilfs- und Unterstützungsangebote der Bundeswehr bereit stehen.

In der Vergangenheit wurden ausschließlich Offiziere, die die Bundeswehr mit Einsatzerfahrung verlassen haben, über die Möglichkeit später auftretender einsatzassoziiierter psychischer Erkrankungen sowie entsprechende Hilfs- und Unterstützungsangebote der Bundeswehr schriftlich informiert.

¹³³ Weiterführende Informationen auch abrufbar unter: www.bundeswehr.de/de/betreuung-fuersorge/betreuungsportal/netzwerk-der-hilfe

Infolge der Überarbeitung der Allgemeinen Regelung „Kontaktpflege mit ehemaligen Angehörigen“ A-2640/25 ist seit Oktober 2022 gewährleistet, dass nunmehr alle Bundeswehrangehörigen mit Einsatzerfahrung, die den GB BMVg verlassen, entsprechend schriftlich informiert werden. Ferner können sie einwilligen, im Zweijahresrhythmus nochmals Informationen dazu zu erhalten. Mit dieser gezielten Kampagne wird sichergestellt, dass allen Bundeswehrangehörigen, denen möglicherweise Ansprüche aus dem EinsatzWVG zustehen, nach Verlassen der Bundeswehr entsprechende Ansprechpersonen und -stellen bekannt sind.

2. Interne Maßnahmen der Information während der Dienstzeit

Die Erkrankungsbilder psychischer Einsatzschädigungen sind bundeswehrweit bekannt und die Betreuung des betroffenen Personenkreises hat sich in den bundeswehreigenen Strukturen mittlerweile etabliert.

Bereits im Rahmen der Grundausbildung werden alle Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr über die Zusammenarbeit der Fachdienste im PSN der Bundeswehr und dessen Wirkweise informiert. Im Rahmen der Einsatzvorbereitung, -begleitung und -nachbereitung wird das Wissen zu möglichen Einsatzfolgen sowie zu Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten vertieft. Insbesondere ist durch die trainings- und lehrgangsgebundene Führerausbildung in der Bundeswehr sowohl die Bewusstseinsbildung bei Vorgesetzten zur Thematik psychischer Einsatzschädigungen als auch die Optimierung ihrer Handlungskompetenz zur Einleitung von Maßnahmen der Betreuung und Fürsorge unter Rückgriff auf die Fachdienste mit psychosozialen Auftrag – Sozialdienst der Bundeswehr, Psychologischer Dienst der Bundeswehr, Sanitätsdienst der Bundeswehr sowie der Militärseelsorge, die auch interdisziplinär im PSN der Bundeswehr zusammenarbeiten – gewährleistet. Die ZALK stellt sich sowohl im Rahmen ihres Internet-, Intranet- und Extranetauftritts als auch im Rahmen ihrer Vortragsarbeit zielgruppengerecht vor und ist damit als Ansprechstelle für Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden, etabliert.

E. Ergebnis

Die Betreuung von und Fürsorge für Einsatzgeschädigte und ihre Angehörigen und die Information darüber wurden in den letzten Jahren kontinuierlich weiterentwickelt. Es zeigt sich deutlich, dass Einsatzgeschädigten bereits heute eine breite und umfangreiche Palette an psychosozialer Unterstützung, Informationen und Ansprechpersonen zur Verfügung

stehen und neue Projekte zur Optimierung bereits umgesetzt oder angestoßen wurden. Diese Leistungen werden durch die Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten von der Bundeswehr nahestehenden Organisationen wirksam ergänzt. Nichts desto trotz unterliegen diese Maßnahmen und Leistungen auch weiterhin einem kontinuierlichen Weiterentwicklungsprozess.

X. Fazit und Handlungsempfehlungen

Der Ansatz des EinsatzWVG, im geschützten Rahmen des Dienstes eine medizinische und berufliche Rehabilitation zu ermöglichen, hat sich grundsätzlich bewährt. Die Instrumente des EinsatzWVG sind geeignet, die Einsatzgeschädigten wirkungsvoll wieder in das Erwerbsleben einzugliedern.

Allerdings ist der Anteil derjenigen, bei denen die Schutzzeit wegen Nichterreichbarkeit der Ziele beendet werden musste, mit rund 45 Prozent zu hoch. Zudem gibt es zu viele Fälle, bei denen das Verfahren acht oder sogar mehr Jahre dauert. Um eine größere Zahl von Einsatzgeschädigten schneller in das Berufsleben zu (re-) integrieren, bedarf es einerseits der Anpassung und Weiterentwicklung der vorhandenen gesetzlichen Instrumente in einzelnen Aspekten. Andererseits hat es sich als erforderlich gezeigt, den Wiedereingliederungsprozess, der durch das Zusammenwirken einer Vielzahl von Beteiligten gekennzeichnet ist, zu optimieren. Hierzu wird die Implementierung eines effektiven und fokussierten Reha-Mangements als zielführend erachtet, um ein verzahntes Zusammenspiel aller involvierten Stellen, einschließlich der aktiven Mitwirkung der einsatzgeschädigten Person, sicherzustellen.

Von Bedeutung ist auch eine klare und umfassende Information über die bestehenden Versorgungsleistungen, um den Betroffenen Entscheidungsmöglichkeiten zu geben. Dies betrifft insbesondere das neue SEG, das Reha-Möglichkeiten außerhalb des Bundeswehr-Kontextes bietet und mit den finanziellen Leistungen eine gute Absicherung gewährleistet, wenn eine Weiterverwendung nicht in Frage kommt.

Eine weitere Ausdehnung des Anwendungsbereichs des EinsatzWVG und des Einsatzversorgungsrechts ist nicht angezeigt. Die grundsätzliche Anknüpfung dieser besonderen Leistungsbereiche an die besondere Auslandsverwendung und die damit typischerweise verbundene außergewöhnliche Gefährdungs- und Belastungssituation ist angemessen und vor dem Hintergrund der Einschränkungen des Leistungsprinzips (Art. 33 Absatz 2 GG) durch das EinsatzWVG verfassungsrechtlich geboten. Die konkreten Handlungsempfehlungen sind nachfolgend zusammengefasst:

Handlungsempfehlung auf gesetzlicher Ebene:**G**

- Änderung der Vorschrift des § 4 Absatz 3 EinsatzWVG:
Gesamtbefristung der Schutzzeit auf längstens fünf Jahre als Ersatz für die Befristung der Maßnahmen nach § 3 EinsatzWVG. Verlängerungsmöglichkeit um bis zu drei Jahre zur Sicherstellung des Reha-Erfolgs bei Abweichungen
- Schaffung datenschutzrechtlicher Grundlagen für die Aufgabenerfüllung der Reha-Managerinnen und Reha-Manager
- Einführung von Unterbrechungstatbeständen in § 4 EinsatzWVG für folgende Zeiten:
 - Mutterschutz ohne ausdrückliche Erklärung zur Arbeitsleistung in der Mutterschutzfrist
 - Elternzeit ohne Teilzeitbeschäftigung
 - Betreuungsurlaub ohne Teilzeitbeschäftigung
 - Pflegezeit ohne Teilzeitbeschäftigung
- Klarstellung in § 3 Absatz 1 EinsatzWVG, dass der Anspruch auf berufliche Qualifizierung nicht für in einem auf Lebenszeit angelegten Wehrdienstverhältnis befindliche Soldatinnen und Soldaten gilt
- Klarstellung der gesetzlichen Regelung des § 6 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG zur Beendigung des WbA am Ende der Schutzzeit, wenn sich keine Probezeit nach § 7 EinsatzWVG anschließt
- Klarstellung der gesetzlichen Regelung des § 10 Absatz 4 Nummer 1 EinsatzWVG zur Beendigung des Beamtenverhältnis auf Widerruf am Ende der Schutzzeit, wenn sich keine Probezeit für eine Weiterverwendung nach § 11 Absatz 3 EinsatzWVG anschließt
- Ausgestaltung des Anspruchs auf zivile Weiterverwendung gemäß § 8 EinsatzWVG als Beamtin, Beamter, Arbeitnehmerin oder Arbeitnehmer unabhängig von dem Erreichen oder Überschreiten der jeweils festgesetzten soldatischen Altersgrenzen
- Schaffung einer gesetzlichen, an § 9 Absatz 9 SVG orientierten Grundlage zur Gewährung von Lohnkostenzuschüssen für Arbeitgeber
- Anpassung des § 9 EinsatzWVG dahingehend, dass die „erdiente“ Dienstzeitversorgung nach dem SVG im Falle der Weiterverwendung nach § 8 EinsatzWVG erhalten bleibt
- Klarstellung der gesetzlichen Regelungen in
 - § 7 Absatz 1 S. 4 EinsatzWVG, dass an die Stelle der körperlichen Eignung bezogen auf den Einsatzunfall die Dienstfähigkeit tritt
- §§ 8 Absatz 1 Nummer 1 und 11 Absatz 1 S. 1 EinsatzWVG, dass die Betroffenen nicht wegen ihres körperlichen Zustandes oder aus gesundheitlichen Gründen infolge des Einsatzunfalls zur Erfüllung ihrer Dienstpflichten dauernd unfähig sind

Handlungsempfehlungen untergesetzlicher Art:**UG**

- Etablierung eines frühzeitigen und realistischen Reha-Assessments
- Einführung bzw. Ausweitung und Weiterentwicklung eines Reha-Managements mit festen Zielvereinbarungen zur Koordinierung der notwendigen medizinisch-beruflichen Leistungen bei Einsatzgeschädigten nach vorheriger Pilotierung an ausgewählten Standorten

Organisatorische und strukturelle Handlungsempfehlungen:**O/S**

- Organisatorische Ausplanung von Reha-Managerinnen und Reha-Managern (dezentral) nach vorheriger Pilotierung an ausgewählten Standorten
- Verstärkte konsequente Information zu den Leistungen der Soldatenentschädigung (Daueraufgabe)

XI. Abkürzungsverzeichnis

Art.	Artikel
BAPersBw	Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr
BeamtVG	Beamtenversorgungsgesetz
Beauftr PTBS	Beauftragter des BMVg für einsatzbedingte posttraumatische Belastungsstörungen und Einsatztraumatisierte
BBG	Bundesbeamtengesetz
BFD	Berufsförderungsdienst der Bundeswehr
BMVg	Bundesministerium der Verteidigung
BS	Berufssoldatinnen und Berufssoldaten
BT-Drs.	Bundestags-Drucksache
BVG	Bundesversorgungsgesetz
EinsatzUV	Einsatzunfallverordnung
EinsatzWVG	Einsatz-Weiterverwendungsgesetz
ESA	Erwerbsschadensausgleich
FWDL	Freiwillig Wehrdienstleistende
GB BMVg	Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung
GdS	Grad der Schädigungsfolgen
GG	Grundgesetz
IPR	Interdisziplinäres Patientenzentriertes Rehabilitationsteam
MdE	Minderung der Erwerbsfähigkeit
MDORBw	Medizinisch-dienstlich orientierte Rehabilitation in der Bundeswehr
PSN	Psychosoziales Netzwerk
RDL	Reservistendienst Leistende
Reha	Rehabilitation
SaZ	Soldatinnen auf Zeit und Soldaten auf Zeit
SEG	Soldatenentschädigungsgesetz
SG	Soldatengesetz
SGB	Sozialgesetzbuch
SKAE	Sanitätsdienstliche Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte

SVG	Soldatenversorgungsgesetz
UAV	Unbemanntes Luftfahrzeug (Unmanned Aerial Vehicle)
UVB	Unfallversicherung Bund und Bahn
UWE	Unterstützung bei der Wiedereingliederung von Soldatinnen und Soldaten mit Einsatzschädigung
WbA	Wehrdienstverhältnis besonderer Art
WDB	Wehrdienstbeschädigung
ZALK	Zentrale Ansprech-, Leit- und Koordinierungsstelle für Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden