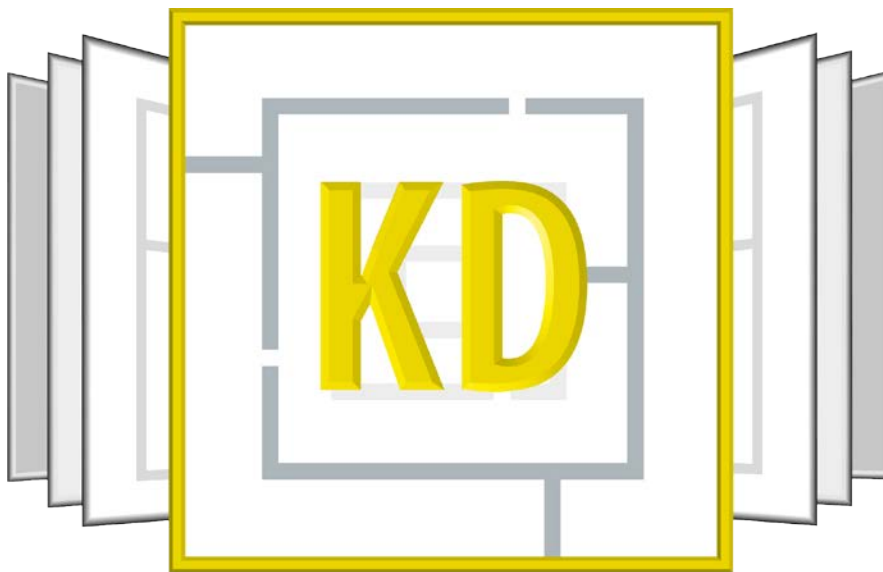




Betreuung von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden

K-9000/031



Konzeptionelle Dokumentenlandschaft



Strategisch-politische
Dokumente



Allgemeine
Regelungen



Dokumentenlandschaft
Einsatz



Technische Regelungen



Regelungsnahе
Dokumente



Druckschriften

Detailinformationen

Zweck der Regelung:	Verbesserung der Hilfe und Fürsorge für die ehemaligen Bediensteten der Bundeswehr, die physisch oder psychisch unter Einsatzfolgen leiden
Geltungsbereich:	Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung
Datum Gültigkeitsbeginn:	30.10.2020
Herausgebende Stelle:	BMVg P III 1
Regelungsnummer, Version:	K-9000/031, Version 2
Ersetzt:	K-9000/031, Version 1
Aktenzeichen:	23-55-02/-04
Beteiligte Interessenvertretungen:	Hauptpersonalrat beim BMVg, Gesamtvertrauenspersonenausschuss beim BMVg, Hauptschwerbehindertenvertretung beim BMVg
Gebilligt durch:	Staatssekretär Hoofe
Datum nächste Überprüfung:	29.10.2025
Bestellnummer/DSK:	Keine

Änderungsschwerpunkt zur Vorversion

Vollständige Aktualisierung.

Mögliche Kennzeichnungen (vgl. A-550/1, Abschnitt 3.4)

Ä	Änderungen zur vorherigen Veröffentlichung	B	Berichtspflichten
!	Besonders wichtige Wörter, Zeilen oder Abschnitte	E	Abweichende Vorgaben für den Einsatz
Y	Befehle im Sinne des § 2 Nr. 2 WStG	S	Sicherheitsbestimmungen

Inhaltsverzeichnis

1	Grundsätze	5
2	Zielsetzung, Zweck und Anwendungsbereich	5
3	Vorgaben und Rahmenbedingungen	6
4	Aufgaben und Handlungsfelder	7
4.1	Identifikation und Information von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden	8
4.1.1	Individuelle Identifikation und Information des Personals, das an Auslandseinsätzen teilgenommen hat	8
4.1.2	Interne Maßnahmen zur Information während der Dienstzeit	9
4.1.3	Breite Information der Gesellschaft	10
4.2	Materielle Unterstützung	14
4.2.1	Beschädigtenversorgung	14
4.2.2	Einsatzversorgung	15
4.2.3	Leistungen nach dem Einsatz-Weiterverwendungsgesetz	15
4.2.4	Schwerbehindertenrecht	16
4.3	Medizinische Versorgung	18
4.3.1	Leistungen der medizinischen Versorgung durch das allgemeine Gesundheitssystem	18
4.3.2	Möglichkeiten eines Rückgriffs auf Leistungen der medizinischen Versorgung durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr	20
4.3.3	Langfristiges Monitoring	20
4.4	Psychosoziale Beratung und Betreuung durch die Bundeswehr	22
4.4.1	Psychosoziales Netzwerk	22
4.4.2	Sozialdienst der Bundeswehr	23
4.4.3	Psychologischer Dienst der Bundeswehr	24
4.4.4	Militärseelsorge	24
4.4.5	Weitere Maßnahmen der Unterstützung und Betreuung	25
4.5	Unterstützung durch der Bundeswehr nahestehende Organisationen und Einrichtungen (Netzwerk der Hilfe)	27
4.5.1	Aufgaben des Netzwerks der Hilfe	27
4.5.2	Möglichkeiten der Unterstützung von einsatzgeschädigten Soldaten und Soldatinnen sowie Reservisten und Reservistinnen	28
4.6	Koordinierung der Unterstützung und Verantwortlichkeiten	29
4.6.1	Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte	29
4.6.2	Sozialdienst der Bundeswehr	30
4.6.3	Arbeitsgemeinschaft Posttraumatische Belastungsstörungen	31
4.6.4	Zentrale Ansprechstelle für den Aufbau und die Pflege dauerhaft und nachhaltig wirkender – auch niederschwelliger – Netzwerke zur Unterstützung von Soldatinnen und Soldaten nach Ausscheiden aus dem Dienst	31
5	Verantwortlichkeiten für die Umsetzung der Maßnahmen	33
5.1	Ebenen der Umsetzung	33

5.2	Integrierter Planungsprozess	33
5.3	Weiterentwicklung	34
5.4	Evaluation	34
6	Zusammenfassung	35
7	Anlagen	37
7.1	Leistungen nach dem Einsatz-Weiterverwendungsgesetz	38
7.2	Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen	41
7.3	Krankenversicherungsschutz der gesetzlichen Krankenversicherung	44
7.4	Mitglieder im „Netzwerk der Hilfe“	47
7.5	Bezugsjournal	49
7.6	Änderungsjournal	51

1 Grundsätze

Die Auftragserfüllung der Bundeswehr hängt wesentlich von ihrer personellen Einsatzbereitschaft und damit von den Menschen ab, die in der Bundeswehr ihren Dienst leisten. Die Soldatinnen und Soldaten sowie die zivilen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind auf vielfältige Weise durch die Besonderheiten des Dienstes gefordert.

Die Bundesrepublik Deutschland hat seit Beginn der 1990er Jahre mit der Teilnahme an Auslandseinsätzen eine gesteigerte sicherheitspolitische Verantwortung übernommen. Wie die zweite Seite einer Medaille ist damit eine gesteigerte Verantwortung des Staates gegenüber den Menschen verbunden, die als Angehörige der Bundeswehr in besonderen Auslandsverwendungen einer erheblich höheren Gefährdung für Leib und Leben ausgesetzt sind.

Diese Verantwortung wird im Weißbuch der Bundesregierung vom 13. Juli 2016¹ besonders hervorgehoben.

Die in der Konzeption der Bundeswehr (KdB)² festgelegte konsequente Einsatzorientierung der Bundeswehr

„...fordert von den Angehörigen der Bundeswehr ein hohes Maß an physischer und psychischer Robustheit. Fürsorge und Planungssicherheit im Gegenzug ist Selbstverpflichtung der Bundeswehr gegenüber all ihren Angehörigen. Vor diesem Hintergrund haben Betreuung und Fürsorge einen hohen Stellenwert; sie sind eine Führungsaufgabe für die Vorgesetzten aller Ebenen. Fürsorge ist die Verpflichtung des Dienstherrn, für die Soldaten und Soldatinnen und zivilen Mitarbeiter und Mitarbeiterinnen der Bundeswehr sowie ihrer Angehörigen im Rahmen ihrer berechtigten Ansprüche zu sorgen.“

Da Einsatzfolgen in vielen Fällen erst lange nach dem Dienstzeitende auftreten, kann und darf diese Fürsorgeverpflichtung nicht mit dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienstverhältnis enden.

2 Zielsetzung, Zweck und Anwendungsbereich

Zielsetzung dieses Konzepts ist die Verbesserung der Hilfe und Fürsorge für die ehemaligen Bediensteten der Bundeswehr, die physisch oder psychisch unter Einsatzfolgen leiden und einen Einsatzunfall³ erlitten haben. Dies erfolgt unter Einbeziehung ihrer Angehörigen. Die Information und Identifikation des betroffenen Personenkreises ist eine besondere Herausforderung, da die Folgen eines Einsatzes teilweise erst viele Jahre später auftreten. Hier gilt es, neue Wege zu gehen, um die betroffenen Menschen auch dann zu erreichen, wenn sie mit der Bundeswehr „nichts mehr zu tun haben wollen“.

¹ Weißbuch 2016 zur Sicherheitspolitik und zur Zukunft der Bundeswehr.

² „Konzeption der Bundeswehr“ K-1/1.

³ Einsatzunfall nach § 63 c Soldatenversorgungsgesetz.

Die Betreuung von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, ist bisher Gegenstand zahlreicher Einzelregelungen. Eine derartige Fürsorge bedarf nicht nur ständig Verbesserungen, sondern auch einer systematischen ganzheitlichen Betrachtung. Daher wurde das vorliegende Konzept „Betreuung von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden“ als fachübergreifendes „Dachdokument“ für die Verbesserung der Beratung, Betreuung und Versorgung erstellt. Ziel ist letztlich, dass für ehemalige Angehörige der Bundeswehr mit Einsatzschäden ganz allgemein die Tür in der Bundeswehr weit offensteht, um ihnen unbürokratisch, schnell und wirksam zu helfen.

3 Vorgaben und Rahmenbedingungen

Für ehemalige Angehörige der Bundeswehr mit einsatzbedingten Schädigungen kann in vielen Bereichen auf dieselben Regelungen wie für Einsatzgeschädigte, die noch Dienst leisten, zurückgegriffen werden. Nach § 31 Abs. 1 Soldatengesetz (SG) besteht eine Fürsorgeverpflichtung auch über das Dienstzeitende hinaus. Das Soldatenversorgungsgesetz (SVG) und das Bundesversorgungsgesetz (BVG) gelten für ehemalige Soldatinnen und Soldaten mit einsatzbedingten Schädigungen ebenso wie das Einsatz-Weiterverwendungsgesetz (EinsatzWVG) und die Einsatzunfallverordnung (EinsatzUV). Soweit spezifische Normen nur für aktive Soldatinnen und Soldaten Anwendung finden (z. B. § 30 Abs. 1 SG zur unentgeltlichen truppenärztlichen Versorgung), werden für ehemalige Soldatinnen und Soldaten die allgemeinen Regeln (z. B. des Sozialgesetzbuchs (SGB) V) angewandt. Dieses Regelwerk bedarf jedoch der Anpassung, insbesondere, wenn Ehemalige – evtl. auch wegen des Krankheitsbildes – in Distanz zur Bundeswehr stehen oder von Leistungen, z. B. wegen ihres Alters, nicht mehr profitieren können. Einzelheiten sind bei den jeweiligen Handlungsfeldern dargestellt.

Das Konzept „Betreuung und Fürsorge in der Bundeswehr“ K-9000/019 legt spezifische bundeswehrgemeinsame Standards für die Betreuung und Fürsorge fest. Das Konzept ist bedarfsorientiert und hat Einsatzbezug. Adressaten der Betreuung und Fürsorge sind aktive und ehemalige Bundeswehrangehörige (militärisch/zivil), deren Familien und Angehörige sowie Hinterbliebene. Insofern gibt es gemeinsame Schnittmengen mit dem vorliegenden Konzept.

Die Agenda „Bundeswehr in Führung – Aktiv. Attraktiv. Anders.“ sieht u. a. die Unterstützung der Bundeswehrangehörigen und ihrer Familien „aus einer Hand“ vor. Dazu sind an allen 263 Standorten der Zielstruktur „Infopunkte“ einzurichten. Diese „Infopunkte“ werden in das zukünftige „Haus der Betreuung“ integriert und bilden dort die erste Anlaufstelle für Hilfe.

Nach der Definition der einzelnen Handlungsfelder ergab die Bestandsaufnahme, dass bereits heute für ehemalige Bundeswehrangehörige eine breite und umfangreiche Palette an materiellen Leistungen, medizinischer Versorgung und psychosozialer Unterstützung zur Verfügung steht. Dennoch sind in den Handlungsfeldern weitere Verbesserungen identifiziert worden. In einem nächsten Schritt wurden daraus Teilziele abgeleitet und für deren Erreichung erste konkrete Maßnahmen skizziert. In einem

weiteren Schritt wurden die Maßnahmen dann mit den Verbänden abgestimmt und um gegebenenfalls weitere Maßnahmen ergänzt. Dadurch soll eine möglichst hohe Wirksamkeit und Akzeptanz bei den Betroffenen erzielt werden.

4 Aufgaben und Handlungsfelder



Abb. 1: Handlungsfelder und Aufgaben

Die Aufgaben und Handlungsfelder der Betreuung und Unterstützung von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, umfassen folgende Säulen:

- 4.1 Identifikation und Information von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden,**
- 4.2 Materielle Unterstützung,**
- 4.3 Medizinische Versorgung,**
- 4.4 Psychosoziale Beratung und Betreuung durch die Bundeswehr,**
- 4.5 Unterstützung durch der Bundeswehr nahestehende Organisationen und Einrichtungen („Netzwerk der Hilfe“) sowie Vereine und Verbände und schließlich**
- 4.6 Koordinierung der Unterstützung und Verantwortlichkeiten.**

Zunächst wurde in den einzelnen Handlungsfeldern eine Bestandsaufnahme im Sinne einer Defizitanalyse durchgeführt. Nachfolgend werden die Ergebnisse und die erkannten Verbesserungsmöglichkeiten mit möglichen Maßnahmen beschrieben.

4.1 Identifikation und Information von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden

Unterstützungsangebote und Hilfen können nur dann angenommen werden, wenn sie den betroffenen Menschen bekannt sind. Die Information über die Unterstützungsmöglichkeiten durch die Bundeswehr darf sich daher nicht nur an Bundeswehrangehörige während ihrer Dienstzeit richten, sondern muss auch ehemalige Bundeswehrangehörige erreichen, die unter Einsatzfolgen leiden. Zudem gilt es, das dienstliche und private Umfeld mit der Information über die Unterstützungsangebote der Bundeswehr wirksam zu erreichen.

4.1.1 Individuelle Identifikation und Information des Personals, das an Auslandseinsätzen teilgenommen hat

Einsatzbedingte Erkrankungen und Belastungen werden oft erst Jahre nach dem Dienstzeitende offenkundig. Viele Betroffene wenden sich nicht oder sehr spät an die Bundeswehr mit der Bitte um Hilfe. In wissenschaftlichen Studien (z. B. Prof. Dr. Wittchen und Dr. S. Schönfeld „Prävalenz und Inzidenz von traumatischen Ereignissen, posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen psychischen Störungen bei Soldaten mit und ohne Auslandseinsatz“ vom 26. November 2013) wurde dementsprechend eine erhebliche Dunkelziffer ehemaliger unter Einsatzfolgen leidender Angehöriger der Bundeswehr festgestellt, ohne dass diese Personen der Bundeswehr bekannt sind. Ziel muss es daher sein, sämtliche Personen individuell festzustellen, die an einem besonderen Auslandseinsatz teilgenommen haben und zwischenzeitlich infolge des Einsatzes erkrankt sind, um diesen Menschen auch nach dem Dienstzeitende die ihnen zustehenden Hilfen und Leistungen gewähren zu können.

In einem ersten Schritt muss dazu festgestellt werden, wer wann an welchem Einsatz teilgenommen hat.

Das „Personalwirtschaftssystem der Bundeswehr (PersWiSysBw)“ und das „Wehrersatzwesen-Informationssystem (WEWIS)“ decken hierzu nicht den gesamten Informationsbedarf ab. Hinzu kommt, dass die Adressen nur dann aktuell sind, wenn die Personen seit ihrer Dienstzeit nicht mehr umgezogen sind oder ihren Umzug angezeigt haben.

Insgesamt ist über PersWiSysBw und WEWIS nur eine teilweise Erfassung des Personals der Bundeswehr, das an Auslandseinsätzen teilgenommen hat, darstellbar. Adressen sind jedoch nur mit den genannten Einschränkungen aktuell.

In einem zweiten Schritt muss mit den so identifizierten Personen im Sinne einer aktiven Betreuung Kontakt aufgenommen und gehalten werden, um vor allem bei später auftretenden einsatzbedingten

Erkrankungen die ihnen zustehenden Unterstützungsleistungen sicherstellen und weitere notwendige Maßnahmen einleiten zu können.

Eine derartige Nutzung der Daten für eine „nachgehende Fürsorge“ bedarf, selbst wenn sie im Sinne der Betroffenen erfolgt, aufgrund des Eingriffs in das allgemeine Persönlichkeitsrecht einer gesetzlichen Grundlage⁴, die derzeit nicht vorhanden ist.

Eine Kontaktaufnahme mit allen ehemaligen Bundeswehrangehörigen aufgrund eines jeweils individuell abgegebenen Einverständnisses wäre zulässig. Eine Kontaktaufnahme auf diesem Weg ist derzeit jedoch nicht möglich, da derartige Erklärungen noch nicht eingeholt werden.

4.1.2 Interne Maßnahmen zur Information während der Dienstzeit

Die Kenntnis über mögliche Einsatzfolgen und die hierfür bestehenden Beratungs- und Hilfsangebote der Bundeswehr sind wesentliche Voraussetzung für deren Inanspruchnahme durch Betroffene. Durch konsequente Information und Aufklärung, insbesondere in der Einsatzvorbereitung, sind bei den Bundeswehrangehörigen die Kenntnisse über mögliche Einsatzfolgen gestiegen. Gleichzeitig ist die Schwelle bei Betroffenen gesunken, sich bei psychischen Problemen zu offenbaren.

Die interne Information und Ausbildung aller Angehörigen der Bundeswehr noch während ihrer aktiven Dienstzeit umfasst im Wesentlichen folgende präventive Maßnahmen:

- **Bewusstseinsbildung bei Vorgesetzten**

Im Rahmen der trainings-/lehrgangsgebundenen Führerausbildung werden allen militärischen Vorgesetzten der Ebenen Einheit und Verband Grundkenntnisse zur Thematik psychischer Einsatzschädigungen ebenen- und bedarfsgerecht vermittelt. Ausbildungsziel ist es, die Handlungskompetenz von militärischen Führern und Führerinnen in der Erkennung und im Umgang mit psychischen Einsatzschädigungen zu erhöhen und diese zu befähigen, notwendige Präventions- und Therapiemaßnahmen für die unterstellten Soldatinnen und Soldaten zu veranlassen. Die Lehrgangsteilnehmenden werden befähigt, über einzuleitende Maßnahmen der Betreuung und Fürsorge sowie über die Möglichkeiten der Zusammenarbeit im Rahmen des Psychosozialen Netzwerkes (PSN) (Truppenärztinnen und Truppenärzte, Psychologischer Dienst, Militärseelsorge, Sozialdienst der Bundeswehr, siehe Abschnitt 4.4.1) zu informieren.

⁴ Eine vergleichbare Ermächtigung zu einer Befragung über mögliche Erkrankungen gibt es beispielsweise im Bereich des medizinischen Arbeitsschutzes. Danach werden Angehörige der Bundeswehr, die eine Tätigkeit unter Einwirkung krebserzeugender Gefahrstoffe in der Bundeswehr ausüben, über ihr Dienstzeitende hinaus bis zu ihrem 75. Lebensjahr regelmäßig medizinisch untersucht. Dabei melden die Dienststellen den Beginn und die Beendigung einer Exposition eines bzw. einer Angehörigen der Bundeswehr gegenüber einem krebserzeugenden Gefahrstoff sowie den Zeitpunkt seines bzw. ihres Ausscheidens aus der Bundeswehr an den Organisationsdienst für nachgehende Untersuchungen der Bundeswehr (ODIN Bw).

- **Psychische Fitness**

Die psychische Fitness wird als ein gleichberechtigter Bestandteil der Gesundheit neben der physischen Fitness gesehen. Diese ganzheitliche Betrachtung geht dabei insbesondere von der Annahme gesunder und durch Training weiter ausbaubarer Verhaltensweisen aus, um die psychosoziale Belastbarkeit effizient und nachhaltig zu erhalten und zu erhöhen. Auf diese Weise wirkt der Ansatz langfristig und präventiv. Zur Umsetzung wurden das Konzept „Erhalt und Steigerung der psychischen Fitness von Soldatinnen und Soldaten“ K-9000/011 VS-NfD sowie dessen Folge-dokumente, die Allgemeinen Regelungen (AR) „Fachberatungsseminare Betreuung und Fürsorge unter einem Dach“ A-2640/33 und „Lotsinnen und Lotsen für Einsatzgeschädigte“ A-2640/30 sowie das Konzeptionelle Regelungsnahe Dokument „Umgang mit psychisch und/oder physisch Einsatzgeschädigten in der Bundeswehr“ KRD-10/4 erarbeitet.

Das Konzept K-9000/011 VS-NfD skizziert eine Reihe von Maßnahmen hierzu, z. B. die Erfassung der psychischen Fitness vor und nach dem Auslandseinsatz, die „Psychologischen Ausgleichs- und Stärkungselemente (PAUSE)“ sowie die Einsatznachbereitungsseminare.

Bundeswehrangehörige erhalten so im Laufe ihrer Dienstzeit umfangreiche Informationen über mögliche Einsatzfolgen, vor allem psychische Erkrankungen, in unterschiedlicher Intensität und Form. Vor allem im Rahmen der Einsatzvor- und -nachbereitung nimmt dieses Thema breiten Raum ein. Dies wurde und wird weiter ausgebaut. Ebenso werden Vorgesetzte sensibilisiert und informiert.

4.1.3 Breite Information der Gesellschaft

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 Familienangehörige, Freunde, Bekannte, Arbeitskollegen, Ärzte des zivilen Gesundheitssystems etc., ist daher von besonderer Bedeutung.

Betroffene ehemalige Angehörige der Bundeswehr finden eine erste und niederschwellige Unterstützung in der Regel durch den Sozialdienst der Bundeswehr sowie durch die neuen Medien (Internet, anonyme Telefon-Hotline).

- **Telefon-Hotline, Internet**

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

Im **Internet** gibt es eine **Vielzahl an Seiten**, die Hilfen für ehemalige Angehörige der Bundeswehr, die unter Einsatzschäden leiden, anbieten.

- [„PTBS-Hilfe.de“](#)

Diese Seite des bzw. des „Beauftragten für einsatzbedingte posttraumatische Belastungsstörungen und Einsatztraumatisierte im Bundesministerium der Verteidigung (Beauftr PTBS)“ bietet Informationen zu

- + psychischen Erkrankungen,
- + Ansprüchen bei Gesundheitsschäden im Einsatz,
- + Kameradenhilfe,
- + Hilfsangeboten,
- + Ansprechstellen, vor allem des PSN, sowie
- + Hinweis auf die Telefon-Hotline.

Schließlich kann in einem Online-Test nach Posttraumatischer Stress-Skala (PTSS-10) eine mögliche persönliche Belastung geprüft werden.

Anfragen auf [„PTBS-Hilfe.de“](#) werden durch das PTZ beantwortet.

- [„angriff-auf-die-Seele.de“](#)

Diese Seite des Vereins „Angriff auf die Seele – Psychosoziale Hilfe für Angehörige der Bundeswehr e. V.“ enthält umfangreiche Informationen zu Arten und Symptomen von psychischen Erkrankungen, vor allem PTBS. Unter dem Stichwort „Hilfe“ werden Ansprechstellen für Therapien und Hilfen sowie Hinweise zu den lokalen PSN gegeben. Eine „Hilfe- und Kontaktdatenbank“ sowie eine Seite „Ehrenamtliche Hilfen“ enthalten weiterführende Angebote. Darüber hinaus werden der Online-Test nach PTSS-10 und „Rat vom Fachmann“ angeboten. Anfragen auf dieser Seite werden durch das PTZ bearbeitet, das auch die Inhalte fachlich begleitet.

- [„bundeswehr-support.de“](#)

ist ein gemeinschaftliches Projekt der Arbeitsgruppe 3 des Netzwerks der Hilfe, des Deutschen Bundeswehrverbandes (DBwV) und der Bundeswehr. Es ist keine offizielle Website der Bundeswehr. Es bietet u. a. Unterstützungs- und Hilfsleistungen von im Netzwerk der Hilfe vertretenen Organisationen und Initiativen für einsatzgeschädigte aktive und ehemalige Soldatinnen und Soldaten sowie für zivile Angehörige der Bundeswehr. Darüber hinaus ermöglicht es einen niederschweligen Zugang zu Lotsen bzw. Lotsinnen für Einsatzgeschädigte, Truppenpsychologinnen bzw. Truppenpsychologen, zu medizinischer Hilfe oder aber auch zu den Info-Punkten der Bundeswehr.

- [„bundeswehr-netz.de“](#)

vertritt Organisationen, die sich als Hauptaufgabe mit der Wahrnehmung von Soldatinnen und Soldaten sowie ihren Familien in der Gesellschaft befassen. Die Website unterstützt das Netzwerk der Hilfe mit Aktionen, fördert den Dialog untereinander und trägt Nachrichten dazu in die Öffentlichkeit hinaus. Die Seite „Gemeinsam was bewegen“ dokumentiert die Entwicklung, die gemeinsame Arbeit im Netzwerk der Hilfe und wie mit konstruktivem Dialog im Netzwerk die Bundeswehr und die Gesellschaft voneinander profitieren können.

- **Broschüren**

Die Broschüre „Hinweise zur finanziellen und sozialen Absicherung bei besonderen Auslandsverwendungen“ enthält eine Zusammenfassung der einschlägigen Gesetze, Verordnungen und Erlasse zu diesem Thema.

Weitere Informationen enthält die Broschüre „Hinweise zur sozialen Absicherung der Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr“.

Diese vom Bundesministerium der Verteidigung (BMVg) herausgegebenen Broschüren können im Internet und im Intranet der Bundeswehr unter www.sozialdienst.bundeswehr.de herunter geladen werden.

Das PTZ hat zwei Broschüren herausgebracht, die als Druckausgabe abgegeben sowie unter www.angriff-auf-die-seele.de heruntergeladen werden können:

Die Broschüre „Wenn der Einsatz nicht endet...“ richtet sich an alle Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr, die psychisch belastet aus einem Auslandseinsatz heimgekehrt sind.

Die Broschüre „Wenn der Einsatz noch nachwirkt...“ wendet sich an alle Angehörigen von denjenigen Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr, die psychisch belastet aus einem Auslandseinsatz heimgekehrt sind.

- **PTBS-App**

Die App „CoachPTBS“ soll als „Therapeut für die Hosentasche“ vor allem psychisch Geschädigten im Alltag helfen. Die Hilfe vom Handy soll die übliche Psychotherapie ergänzen. Sie enthält Informationen über

- + PTBS,
- + weitere Traumafolgen,
- + professionelle Hilfe (Ansprechpartner im Gesundheitswesen),
- + Behandlung und Beratung sowie
- + Angebote der Bundeswehr.

Die PTBS-App wurde im Sommer 2016 eingeführt.

Erkannte Verbesserungsmöglichkeiten im Handlungsfeld „Information“:

Die Information und individuelle Erfassung des Personals, das an einem Auslandseinsatz teilgenommen hat und unter Einsatzfolgen leidet, sowie dessen Umfeld können weitergehend verbessert werden.

Das bestehende Informationsangebot ist breit gefächert. Es wendet sich an aktive und ehemalige Bundeswehrangehörige sowie an deren Umfeld. Jedoch ist die Möglichkeit, dass man sich auch nach dem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst beim Auftreten von Einsatzfolgen an die Bundeswehr wenden kann, in der Gesellschaft noch nicht hinreichend bekannt.

Mögliche Maßnahmen im Handlungsfeld „Information“:

- a) Die regelmäßige und wiederholte **Kontaktaufnahme mit ehemaligen Bundeswehrangehörigen, die an wenigstens einem Auslandseinsatz oder einer einsatzgleichen Verpflichtung im Ausland teilgenommen haben, um nach möglicherweise einsatzbedingten Erkrankungen zu fragen**, wäre für die Zukunft grundsätzlich realisierbar.

Voraussetzung wäre eine entsprechende Gesetzesänderung zur Ermächtigung der Abfrage.

Alternativ könnte die individuelle vorherige Einholung eines Einverständnisses zu der Abfrage, z. B. im Rahmen der Entlassung oder einer Reservistendienstleistung, eingeführt werden. Dies hätte den Vorteil, dass die Kontakte nicht gegen den Willen der Betroffenen aufgenommen würden. Bei beiden Varianten bliebe aber das Problem, die Adressdaten zweckbestimmt auf aktuellem Stand zu halten.

- b) Wichtig ist die **Information der Gesellschaft** und dabei insbesondere des **familiären und beruflichen Umfeldes** darüber, dass die Bundeswehr auch nach Ausscheiden noch Hilfe und Unterstützung für Ehemalige, die unter Einsatzfolgen leiden, anbietet. Dazu wird eine breit angelegte **Informationskampagne über die Bundeswehr** geprüft werden, die als fürsorglicher Dienstherr bzw. Arbeitgeber auch ehemaligen Bundeswehrangehörigen, die unter Einsatzfolgen leiden, zur Seite steht. Die Aufklärung über Unterstützungs- und Hilfsangebote im Umfeld Betroffener könnte darüber hinaus im günstigsten Fall bei den Betroffenen die Sorge bzw. Angst vor Stigmatisierung mindern und ihre Bereitschaft erhöhen, sich Hilfe zu suchen. Diese Kampagne sollte vor allem auch soziale Netzwerke wie z. B. Facebook einbeziehen.
- c) In bundeswehrinternen Medien sollten positive Beispiele gezeigt werden, wie Menschen, die unter Einsatzfolgen leiden, unterstützt werden.
- d) Bereiche außerhalb der Bundeswehr (vor allem auf medizinischem oder therapeutischem Gebiet zivil Behandelnde sowie Hausärzte bzw. Hausärztinnen und Betriebsärztinnen bzw. Betriebsärzte)

sollen gezielt über Unterstützungsmöglichkeiten der Bundeswehr informiert werden, um sie für Einsatzfolgeerkrankungen zu sensibilisieren.

- e) **Verpflichtung zur obligatorischen Teilnahme an Entlassungsunterrichten**, Führung eines Nachweises sowie der Aushändigung der o. g. Broschüre⁵ mit Dokumentationspflicht z. B. im PersWiSysBw, um sicherzustellen, dass niemand die Bundeswehr verlässt, ohne über die Möglichkeiten der Unterstützung über das Dienstzeitende hinaus informiert zu sein.

4.2 Materielle Unterstützung

Die Versorgung der Soldatinnen und Soldaten, die im Einsatz eine gesundheitliche Schädigung erleiden, umfasst Leistungen der Beschädigtenversorgung, des EinsatzWVG und des Schwerbehindertenrechts. Beamtinnen und Beamte mit Einsatzschädigungen erhalten Versorgungsleistungen, die mit den für Berufssoldatinnen und Berufssoldaten vorgesehenen Leistungen vergleichbar sind.

Nach mittlerweile vier Gesetzesänderungen, zuletzt durch das Gesetz zur Steigerung der Attraktivität des Dienstes in der Bundeswehr vom 13. Mai 2015, wurde insbesondere die 2002 geschaffene Einsatzversorgung kontinuierlich verbessert. Dabei hat die Heilung stets Vorrang vor finanziellen Leistungen, die grundsätzlich nur subsidiären Charakter haben (für den Fall, dass die Heilung nicht gelingt).

4.2.1 Beschädigtenversorgung

Nach Beendigung des Wehrdienstverhältnisses stehen neben freier Heilbehandlung (einschließlich Versorgungskrankengeld bei Arbeitsunfähigkeit), beruflicher Rehabilitation sowie Rentenleistungen weitere Leistungen zur Verfügung (beispielsweise Zulagen und Fürsorgeleistungen in besonderen Fällen, orthopädische Versorgung). Bei Vorliegen der Voraussetzungen (einkommensabhängig) kommt ein Berufsschadensausgleich in Höhe von 42,5 Prozent des Einkommensverlustes in Betracht.

Die Höhe der Grundrente nach den Vorschriften des BVG richtet sich nach dem Grad der Schädigungsfolgen (GdS).

In besonderen Fällen kommen zum Ausgleich ein monatlicher Pauschbetrag für den außergewöhnlichen Verschleiß an Kleidung und Wäsche sowie ein Zuschuss zum Kauf, Umbau und Unterhalt eines Kraftfahrzeuges in Betracht.

⁵ „Hinweise zur sozialen Absicherung der Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr“.

4.2.2 Einsatzversorgung

Die Einsatzversorgung setzt einen Einsatzunfall voraus, in dessen Folge die Erwerbsfähigkeit der oder des Betroffenen schädigungsabhängig um mindestens 50 Prozent beeinträchtigt ist.

Zu den Leistungen im Einzelnen:

- **Einmalige Entschädigung**

Diese steuerfreie Einmalzahlung steht Einsatzgeschädigten aller Statusgruppen mit einer dauerhaften einsatzunfallbedingten Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) um mindestens 50 Prozent zu und beträgt 150 000 Euro (steuerfrei).

- **Erhöhte Unfallversorgung**

Einsatzgeschädigte Berufssoldatinnen und Berufssoldaten, die einen Einsatzunfall mit einer schädigungsbedingten MdE von mindestens 50 Prozent erlitten haben, erhalten außerdem im Falle ihrer Versetzung in den Ruhestand wegen Dienstunfähigkeit infolge des Einsatzunfalls laufendes erhöhtes Unfallruhegehalt in Höhe von 80 Prozent der Dienstbezüge der übernächsten Besoldungsgruppe.

- **Ausgleichszahlung für andere Statusgruppen**

Soldatinnen und Soldaten, die nicht Berufssoldatinnen oder Berufssoldaten sind, erhalten im Falle der Entlassung wegen Dienstunfähigkeit systembedingt kein laufendes Unfallruhegehalt. Sie erhalten im Falle der Dienstunfähigkeit infolge des Einsatzunfalls stattdessen eine Ausgleichszahlung in Höhe von 30 000 Euro, wenn die MdE zum Dienstzeitende schädigungsbedingt mindestens 50 Prozent beträgt. Diese erhöht sich um 6 000 Euro für jedes vor dem Einsatzunfall zurückgelegte Dienstjahr als Soldat, für jeden weiteren vor dem Einsatzunfall vollendeten Dienstmonat um 500 Euro. Für Freiwillig Wehrdienstleistende (§ 58b SG) erhöht sie sich für jeden vor dem Einsatzunfall vollendeten Dienstmonat um 500 Euro. Diese Versorgung wird ergänzt durch eine laufende Erwerbsunfähigkeitsrente aus der gesetzlichen Rentenversicherung aufgrund der Nachversicherung durch den Bund. Daneben werden die Leistungen der vorstehend beschriebenen Beschädigtenversorgung gewährt.

4.2.3 Leistungen nach dem Einsatz-Weiterverwendungsgesetz

Das EinsatzWVG trägt u. a. den Fällen Rechnung, in denen Einsatzgeschädigte bereits aus dem Dienst- oder Arbeitsverhältnis ausgeschieden sind und bei denen erst danach einsatzunfallbedingte Schäden festgestellt werden.

Hier sind vor allem Spätschäden durch psychische Gesundheitsstörungen zu berücksichtigen. Für hiervon betroffene Personen besteht bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ein Wiedereinstellungsanspruch, bei früheren Soldaten und Soldatinnen in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art, das der gesundheitlichen Wiederherstellung und der ggf. notwendigen beruflichen Qualifizierung für eine Weiterverwendung dient.

Nach der gesundheitlichen Wiederherstellung sowie einer ggf. notwendigen beruflichen Qualifikation haben Soldatinnen und Soldaten bei Erfüllung der Einstellungs Voraussetzungen einen bedarfsunabhängigen Einstellungsanspruch, wobei sich allerdings Art und Inhalt der zu übertragenden Tätigkeit nach der individuellen Eignung und den tatsächlichen Beschäftigungsmöglichkeiten im Geschäftsbereich des BMVg richten (siehe Anlage 7.1).

Dreh- und Angelpunkt bei allen genannten Leistungen ist das Vorliegen eines Einsatzunfalls. Diese Feststellung ist für die Anwendung des EinsatzWVG, insbesondere für die Entscheidung über die Wiedereinstellung von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, Voraussetzung. Ohne diese Feststellung ist eine Wiedereinstellung nicht möglich. Dabei ist der Nachweis, ein belastendes Ereignis erlebt zu haben, umso schwerer, je länger die aktive Dienstzeit zurückliegt. Bei Verschlimmerungen oder erneutem Wiederauftreten bereits anerkannter/bekannter Wehrdienstbeschädigungen (WDB) bei ehemaligen Soldaten bzw. Soldatinnen auf Zeit (SaZ) oder Wehrdienstleistenden sehen die Regelungen des EinsatzWVG eine erneute Wiedereinstellung und entsprechende medizinische Leistungen durch die Bundeswehr gerade nicht vor.

4.2.4 Schwerbehindertenrecht

Das Schwerbehindertenrecht umfasst alle rechtlichen Regeln, die die Rechtsverhältnisse von schwerbehinderten Menschen in Deutschland betreffen. Rechtsgrundlage ist insbesondere der Teil 2 des SGB IX, in dem „Besondere Regelungen zur Teilhabe schwerbehinderter Menschen“ enthalten sind.

Schwerbehinderte Menschen sind Personen, bei denen infolge körperlicher, geistiger oder seelischer Beeinträchtigung ein Grad der Behinderung (GdB) von wenigstens 50 vorliegt (§ 2 Abs. 2 SGB IX). Sie stehen in vielfacher Hinsicht unter einem besonderen rechtlichen Schutz und können eine Reihe von Nachteilsausgleichen in Anspruch nehmen. Gefördert werden sollen die Selbstbestimmung und gleichberechtigte Teilhabe am Leben in der Gesellschaft. Des Weiteren sollen durch das Schwerbehindertenrecht Benachteiligungen von behinderten Menschen vermieden bzw. entgegengewirkt werden. Der Anspruch auf Nachteilsausgleiche richtet sich sowohl nach dem GdB als auch nach den im Schwerbehindertenausweis eingetragenen Merkzeichen (siehe Anlage 7.2).

Daneben können behinderte Menschen mit einem GdB von weniger als 50, aber mindestens 30, auf Antrag schwerbehinderten Menschen gleichgestellt werden, wenn sie infolge ihrer Behinderung einen geeigneten Arbeitsplatz nicht erlangen oder nicht behalten können. Die Möglichkeit der Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen besteht gemäß § 128 Abs. 4 SGB IX i. V. m. § 2 Abs. 3 SGB IX auch für Soldatinnen und Soldaten.

Mit den vorhandenen gesetzlichen Regelungen ist eine umfassende Versorgung der Soldatinnen und Soldaten, die eine wehrdienstbedingte gesundheitliche Schädigung erlitten haben, gewährleistet.

Erkannte Verbesserungsmöglichkeiten im Handlungsfeld „Materielle Unterstützung“:

Bei Verschlimmerungen oder Wiederauftreten einer bereits anerkannten/bekanntes WDB bei ehemaligen SaZ oder Wehrdienstleistenden sehen die Regelungen des EinsatzWVG, wie bereits dargestellt (siehe oben Abschnitt 4.2.3), eine erneute Wiedereinstellung und entsprechende medizinische Leistungen durch die Bundeswehr gerade nicht vor.

Bei ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, bei denen die Einsatzfolgen erst nach Ausscheiden offenbar werden, können vor der Feststellung über das Vorliegen eines Einsatzunfalls keine Versorgungsleistungen gewährt werden. Damit kann es für ehemalige Bundeswehrangehörige, die unter Einsatzfolgen leiden, in Einzelfällen, insbesondere bei einer längeren Verfahrensdauer, zu Härten kommen.

Mögliche Maßnahmen im Handlungsfeld „Materielle Versorgung“:

- a) Mit der **Einführung einer Dokumentation über besonders belastende Ereignisse** während der Ausübung des Dienstes im In- und/oder Ausland wurde ein wesentlicher Schritt zur Verbesserung der Nachweise über besonders belastende Ereignisse vorgenommen. In dieser Dokumentation werden alle möglicherweise besonders belastenden Ereignisse, die der bzw. die Bundeswehrangehörige im Einsatz erlebt hat, festgehalten. Der möglichst unmittelbare Zugriff durch die Stellen der Bundeswehr, die im Zentrum der Verfahren stehen (z. B. die „Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte“ im Bundesamt für das Personalmanagement der Bundeswehr (BAPersBw) in Bezug auf die Anwendbarkeit des EinsatzWVG), ist daher für eine schnelle Bearbeitung essenziell.
- b) Darüber hinaus werden entsprechend des Auftrags in der 48. Sitzung des Verteidigungsausschusses des Deutschen Bundestages am 14. Oktober 2015 weitere Maßnahmen ergriffen, um die Verfahren zur Anerkennung einer WDB künftig zu beschleunigen (Ausschuss-Drucksache 18 (12) 488).
- c) SaZ oder Wehrdienstleistende, die unter Einsatzfolgen leiden, ist unter bestimmten Umständen die Berufung in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art verwehrt. Hier soll eine **Härtefallregelung** geschaffen werden, die jedoch eine gesetzliche Novellierung erfordert.

4.3 Medizinische Versorgung

4.3.1 Leistungen der medizinischen Versorgung durch das allgemeine Gesundheitssystem

Aktive Soldatinnen und Soldaten aller Statusgruppen haben Anspruch auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung (§ 30 Abs. 1 Satz 2 SG bzw. § 6 Wehrsoldgesetz), die durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr sichergestellt wird. Ehemalige Bundeswehrangehörige, die unter Einsatzfolgen leiden, haben dagegen grundsätzlich keinen Anspruch auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung und damit auch keinen Anspruch auf eine medizinische Versorgung durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr. Ihre medizinische Versorgung erfolgt somit nach den allgemeinen Regeln.

Krankheitsbedingt sind psychisch Einsatzgeschädigte jedoch oft überfordert, sich in dem Versicherungssystem zurechtzufinden. Das Sozialversicherungsrecht ist jedoch auf die aktive Mitwirkung der jeweils Anspruchsberechtigten angewiesen. In vielen Fällen ist ein nicht rechtzeitiges Reagieren auf neue Lebensumstände bzw. ein Abwarten mit Verlust der Ansprüche bzw. mit einer nicht zeitgerechten Inanspruchnahme verbunden.

Vereinzelt kann es darüber hinaus aufgrund von strittigen Zuständigkeitskonstellationen zwischen Gesetzlicher Krankenversicherung (GKV) und Privater Krankenversicherung (PKV) zu Schwierigkeiten beim Übergang in die nachdienstliche Krankenversicherung kommen.

Bei der Darstellung der Leistungen zur medizinischen Behandlung Ehemaliger (Istzustand) ist zu unterscheiden, welchem Versicherungssystem die Ehemaligen angehören. Das deutsche Gesundheitswesen gründet auf den beiden Säulen der GKV und der PKV.

4.3.1.1 Krankenversicherungsschutz in der privaten Krankenversicherung

Nach dem Umfang der PKV können unterschieden werden:

- Vollversicherung – Absicherung der gesamten Krankheitskosten – mindestens aber für ambulante und stationäre Krankheitskosten (substitutive Krankenversicherung),
- Teilversicherung – Absicherung eines Anteils der Krankheitskosten, beispielsweise bei Beamten mit Anspruch auf Beihilfe durch ihren Dienstherrn sowie
- Zusatzversicherung – Absicherung zusätzlicher Risiken zur GKV, beispielsweise Pflege-Zusatzversicherung oder Auslandskrankenversicherung.

Nach § 192 Abs. 1 Versicherungsvertragsgesetz (VVG) leistet die PKV im vereinbarten Umfang, d. h. tarifabhängig, für medizinisch notwendige Heilbehandlungen und sonstige vereinbarte Leistungen sowie für ambulante Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten nach gesetzlich eingeführten Programmen. PKV-Versicherte haben damit (anders als gesetzlich Versicherte) eine lebenslange, rechtlich gesicherte Garantie über den einmal abgeschlossenen Versicherungsschutz,

sofern sie ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen. Bei Bedarf kann der Versicherungsnehmer verschiedene Tarifbestandteile individuell kombinieren und z. B. bei Modultarifen verschiedene ambulante, zahnärztliche und stationäre Tarife miteinander verbinden.

Schwierigkeiten in Bezug auf einen lückenhaften Krankenversicherungsschutz treten dann auf, wenn die Betroffenen bei Vertragsabschluss Leistungen (z. B. Psychotherapie) ausgeschlossen haben und im Erkrankungsfall die ärztlichen bzw. therapeutischen Leistungen nicht erstattet erhalten.

Besonderer Erwähnung bedarf der Basistarif als ein branchenweit einheitlicher Tarif in der PKV.

Mit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) wurde unter anderem das Verhältnis der GKV zur PKV neu bestimmt und zum 1. Januar 2009 eine Versicherungspflicht in der PKV eingeführt (§ 193 Abs. 3 VVG). Der Basistarif stellt eine „Volksversicherung aus zwei Versicherungssäulen“ und „sozialstaatliche Indienstrafe der privaten Krankenversicherungsunternehmen zum gemeinen Wohl“ dar.

Die Vertragsleistungen im Basistarif müssen in Art, Umfang und Höhe mit den Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen vergleichbar sein, der Beitrag darf den Höchstbeitrag der GKV nicht überschreiten und steht einem bestimmten Kreis von Berechtigten offen, ohne dass der Versicherer für Vorerkrankungen einen Risikozuschlag oder Leistungsausschluss vereinbaren darf (§ 152 Abs. 1 Versicherungsaufsichtsgesetz (VAG), § 193 Abs. 5 bzw. § 203 Abs. 1 VVG).

Zu beachten ist hierbei, dass der Basistarif in der privaten Krankenkasse nur zu erheblich höheren Beträgen und Abschlägen bei der Therapie zu erhalten ist. Im Weiteren besteht bei niedergelassenen Ärzten bzw. Ärztinnen keine Behandlungspflicht für im Basistarif versicherte Patientinnen und Patienten, sodass es zu erheblichen Schwierigkeiten bei der Suche nach einem Psychotherapeuten bzw. einer Psychotherapeutin kommen kann.

4.3.1.2 Krankenversicherungsschutz in der gesetzlichen Krankenversicherung

Gesetzlich krankenversicherte Personen haben Anspruch auf eine umfassende medizinische Versorgung und zwar unabhängig von ihrem Einkommen und ihrem Alter. Der Gesetzgeber hat die grundsätzlichen Leistungsansprüche in § 25 ff. SGB V festgeschrieben. Dazu zählen:

- Leistungen, die der Vermeidung und Linderung von Krankheiten dienen,
- Leistungen zur Empfängnisverhütung und zum Schwangerschaftsabbruch,
- Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten sowie
- Leistungen zur Behandlung von Krankheiten.

Den genauen Umfang der Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen legt der Gesetzgeber fest (siehe Anlage 7.3).

Dazu ist im SGB V als Rahmenrecht eine Art Leistungskatalog vorgegeben, der den Gesamtumfang aller Leistungen, die durch die GKV erbracht werden, bestimmt.

Der Leistungskatalog begrenzt jedoch den Umfang der Behandlung psychisch bedingter Einsatzfolgeerkrankungen. So sind die in der GKV versicherten Personen grundsätzlich darauf angewiesen, einen kassenärztlich zugelassenen Therapeuten bzw. eine kassenärztlich zugelassene Therapeutin zu finden und müssen langwierige Wartezeiten hinnehmen. Auf privatärztlich abrechnende Traumatherapeutinnen bzw. Traumatherapeuten kann in der Regel nicht zurückgegriffen werden.

4.3.2 Möglichkeiten eines Rückgriffs auf Leistungen der medizinischen Versorgung durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr

Einsatzgeschädigte ehemalige Angehörige der Bundeswehr haben, da sie nicht mehr in einem aktiven Dienstverhältnis stehen, grundsätzlich keinen Anspruch auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung und somit auch keinen Anspruch auf eine medizinische Versorgung durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr. Die stationäre Behandlung als Zivilpatient bzw. Zivilpatientin ist grundsätzlich möglich. Für PKV-Versicherte stehen die Bundeswehrkrankenhäuser (BwKrhs) für die ambulante und stationäre Versorgung offen. Die Behandlung ist jedoch nicht unentgeltlich, sondern ist durch die GKV/PKV zu übernehmen.

Eine Unterstützung von ehemaligen Bundeswehrangehörigen, die unter Einsatzfolgen leiden, durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr kann darüber hinaus in folgenden Fällen dennoch erfolgen:

- Trauma-Ambulanz im BwKrhs Berlin (kostenfreie Erstberatung);
- Behandlung in Einrichtungen des Sanitätsdiensts der Bundeswehr, die – wenigstens zum Teil – auch Zivilpatienten bzw. Zivilpatientinnen offenstehen (z. B. zivile Planbetten im BwKrhs Berlin und Bundeswehrzentral Krankenhaus Koblenz für stationäre Behandlung). Die Behandlung ist jedoch nicht unentgeltlich, sondern wird durch die GKV/PKV übernommen;
- sanitätsdienstliche Betreuungsmaßnahmen im Rahmen der Maßnahmen des „Arbeitsbereich Seelsorge an unter Einsatzfolgen leidenden Menschen (ASEM)“, auch für Angehörige;
- aktuell laufendes Forschungsprojekt zur pferdeassistierten Therapie von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, finanziert aus dem Seelsorgeprojekt;
- interdisziplinäre Betreuungsmaßnahmen im Rahmen einer Teilnahme an einem „Fachberatungs-seminar Betreuung und Fürsorge unter einem Dach“.

4.3.3 Langfristiges Monitoring

Die Kontaktpflege zu ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, wird überwiegend durch die „Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle Einsatzgeschädigte“ beim BAPersBw unter Beteiligung des Sozialdienstes der Bundeswehr wahrgenommen. Der bzw. die Beauftr PTBS hat zur Aufgabe, Präventions-, Betreuungs-, Behandlungs- und Versorgungsmaßnahmen kontinuierlich zu überprüfen, anzupassen und zu verbessern. Unterstützend nimmt er bzw. sie die Funktion einer zentralen Ansprechstelle im BMVg für den betroffenen Personenkreis wahr und gibt Hilfestellung im Einzelfall in Lotsenfunktion unter Einbindung des PSN (siehe Abschnitt 4.4.1).

Darüber hinaus kümmern sich im Rahmen des Projekts „Leihen Sie Ihr Ohr“ bei ausgewählten Stellen der Bundeswehrbetreuungsorganisation (BBO) besonders ausgebildete ehrenamtlich tätige Freiwillige um frühere Soldatinnen und Soldaten, die an Einsätzen teilgenommen haben. In regelmäßigen Telefonaten erörtern sie mit diesen das persönliche Befinden und Besonderheiten, um vor allem bei nachträglichen einsatzbedingten Erkrankungen einen niederschweligen Zugang anzubieten. Die Dienststellen der BBO schalten danach im Sinne einer Drehscheibe die jeweiligen Fachdienste zur individuellen Unterstützung der Betroffenen ein.

Ein Team von wissenschaftlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der Charité Berlin-Mitte führt zusammen mit dem BwKrhs Berlin eine Studie mit ehemaligen Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr durch, um mehr über deren Nutzungsverhalten von psychologischen Gesundheitsdiensten herauszufinden. Das Projekt wird durch das BMVg drittmittelfinanziert.

Erkannte Verbesserungsmöglichkeiten im Handlungsfeld „Medizinische Versorgung“:

Einsatzgeschädigte ehemalige Angehörige der Bundeswehr haben, da sie nicht mehr in einem aktiven Dienstverhältnis stehen, grundsätzlich keinen Anspruch auf unentgeltliche truppenärztliche Versorgung und somit auch keinen Anspruch auf eine medizinische Versorgung durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr.

Damit können die vom Verteidigungsausschuss des Deutschen Bundestags angesprochenen Maßnahmen

- Ausbau der Behandlungskapazitäten für psychisch Einsatzgeschädigte und
- beschleunigter Zugang zu Heilsystemen über Truppenärzte bzw. Truppenärztinnen

durch den Sanitätsdienst der Bundeswehr für diesen Personenkreis wegen fehlender gesetzlicher Voraussetzungen derzeit nicht durchgeführt werden.

Zudem sind derzeit keine Kapazitäten für eine entsprechende Aufgabe vorhanden.

Mögliche Maßnahmen im Handlungsfeld „Medizinische Versorgung“:

- a) Verbesserung und Vertiefung des fachlichen Austausches und Zusammenarbeit mit Berufsständen, z. B.
- + Deutscher Hausärzterverband (Bundesverband, Landesverbände),
 - + Verband deutscher Betriebs- und Werksärzte (VDBW),

- + Arbeitskreis Arbeitsmedizin,
 - + Berufsverband Deutscher Psychologinnen und Psychologen (BDP),
 - + Bundespsychotherapeutenkammer (BPtK),
 - + Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV),
 - + Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband),
 - + Verband der privaten Krankenversicherungen (PKV-Spitzenverband),
 - + Bundesfachverband Betriebliche Sozialarbeit (BBS),
 - + Deutsche Vereinigung für Rehabilitation (DVfR) sowie
 - + Deutsche Gesellschaft für Beratung (DGfB).
- b) **Haus- und Betriebsärzte bzw. Haus- und Betriebsärztinnen** sollen über die Bundes- und Landesärztekammern sowie über die Kassenärztlichen Vereinigungen mit dem (dazu angepassten) Merkblatt, das Soldatinnen und Soldaten vor ihrem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst bereits heute erhalten, gezielt informiert werden.
- c) Verbesserung der Informationsarbeit zwischen Bundeswehr und den Ehemaligen, sodass durch den Sozialdienst eine verzugslose Beratung zu der nachdienstlichen Krankenversicherung und die notwendige Unterstützung, z. B. bei der Antragstellung, erfolgen können.
- d) Alle BwKrhs könnten für die Aufnahme und Behandlung von Kassenpatientinnen und Kassenpatienten, vor allem hinsichtlich der Behandlung psychischer Erkrankungen, geöffnet werden. Hierzu bedarf es jeweils einer Entscheidung der zuständigen Zulassungsbehörden. Bei gleichbleibenden Kapazitäten würden die Behandlungskapazitäten für aktive Soldatinnen und Soldaten eingeschränkt.
- e) Da nicht alle ehemaligen Einsatzgeschädigten in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art übernommen werden, muss eine **Angleichung der Leistungen in der medizinischen Versorgung** erreicht werden. Hierzu sind Gesetzesänderungen notwendig. Ein voneinander abweichender Leistungsumfang bzw. eine unterschiedliche Qualität in der medizinischen Versorgung der Einsatzgeschädigten – je nachdem, ob sich diese im Status eines Soldaten oder eines Zivilisten befinden – ist nicht hinnehmbar.

4.4 Psychosoziale Beratung und Betreuung durch die Bundeswehr

4.4.1 Psychosoziales Netzwerk

Im PSN arbeiten der Sozialdienst der Bundeswehr, der Psychologische Dienst der Bundeswehr, die Militärseelsorge und der Truppenarzt oder die Truppenärztin zusammen, um aktive und ehemalige Bundeswehrangehörige sowie deren Angehörige bei der Bewältigung von psychosozialen Problemen zu beraten und zu unterstützen.

Das PSN ist regional organisiert und fasst in einem interdisziplinären Ansatz die verschiedenen dienstlichen, psychologischen, sozialen, seelsorgerlichen und medizinischen Fachkompetenzen vor

Ort zusammen. Es berücksichtigt dabei die lokalen Bedingungen, Einflüsse und Bedürfnisse des Einzelfalls.

Das PSN ermöglicht ein fachkompetentes, niederschwelliges Angebot für alle Soldatinnen und Soldaten sowie deren Angehörige mit dem Ziel der bestmöglichen Betreuung. Das PSN unterstützt im Betreuungskontinuum u. a. die Früherkennung psychischer Einsatzfolgen. Ihre Bedeutung liegt deshalb u. a. auch in der Unterstützung bei der Identifikation von Patientinnen oder Patienten, 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. Dies erfolgt idealer Weise im Zusammenspiel mit den bundesweit eingerichteten zuständigen Stellen der BBO (siehe Abschnitt 4.4.5.1) im Rahmen der ihnen obliegenden Drehscheibenfunktion zu den fachkompetenten Ansprechpartnern.

4.4.2 Sozialdienst der Bundeswehr

Der Sozialdienst der Bundeswehr gewährleistet die Hilfestellungen eines betrieblichen Sozialdienstes im Spannungsfeld zwischen Auftragserfüllung des Dienstherrn und den persönlichen Lebenssituationen der einzelnen Bundeswehrangehörigen und ihren Familien. Als Ausdruck der Fürsorgeverpflichtung des Dienstherrn richtet sich das Serviceangebot des Sozialdienstes an sämtliche aktiven und ehemaligen Beschäftigten der Bundeswehr aller Statusgruppen, deren Angehörige und Hinterbliebene.

Der Sozialdienst gliedert sich in die beiden Fachbereiche „Sozialberatung“ und „Sozialarbeit“. Aufgabe der Sozialberatung ist es, über materiell-rechtliche Regelungen im sozialen Bereich zu informieren und zu unterrichten sowie bei Bedarf Hilfestellung bei deren Beantragung zu geben. Ziel der Sozialarbeit ist es, sich mit psychischen, physischen und sozialen Problemstellungen zu befassen und in persönlichen und familiären Angelegenheiten zu beraten und zu betreuen.

Die Sozialdienstmitarbeiterinnen und Sozialdienstmitarbeiter beraten und betreuen auch Einsatzverletzte und deren Familienangehörige. Betroffene und deren Angehörige werden – falls gewünscht – in ihren Hilfsanliegen persönlich begleitet. Kontakte zu Ämtern und Institutionen, Rechtsberatungseinrichtungen und Selbsthilfegruppen sowie ergänzende Hilfen, z. B. hinsichtlich ärztlichen oder psychotherapeutischen Beistands, werden durch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes für den Einzelfall passgenau, schnell und unabhängig von dienstlichen Hierarchien vermittelt.

Der Sozialdienst der Bundeswehr ist bundesweit flächendeckend an über 80 Standorten im Inland und drei Standorten im Ausland vertreten. Die örtlich zuständigen Ansprechpartnerinnen bzw. Ansprechpartner sind im Sozialdienstverzeichnis auf der Seite www.sozialdienst.bundeswehr.de aufgeführt.

4.4.3 Psychologischer Dienst der Bundeswehr

Der Psychologische Dienst der Bundeswehr unterstützt die Betreuung von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, im Rahmen des PSN.

Darüber hinaus besteht die Möglichkeit, diesem Personenkreis im Rahmen des Fachberatungs-seminars „Betreuung und Fürsorge unter einem Dach“ (siehe Abschnitt 4.4.5.4) eine umfassende und intensive Betreuung anzubieten. Damit kann die psychische Stabilisierung unterstützt werden mit dem Ziel, die eigene belastende Lebenssituation mithilfe professioneller Unterstützung durch das interdisziplinäre Betreuungsteam (Psychologischer Dienst, Sozialdienst, Militärseelsorge, Berufsförderungsdienst) besser meistern zu können.

4.4.4 Militärseelsorge

Militärseelsorgerinnen und Militärseelsorger stehen Menschen, die aufgrund einer psychischen Einsatzschädigung ihr Grundvertrauen verloren haben, als verlässliche und beständige Gesprächspartner bzw. Gesprächspartnerinnen zur Verfügung, ohne in das therapeutische Geschehen einzugreifen. Da sie außerhalb militärischer Hierarchien stehen, erleichtert es einigen Soldatinnen und Soldaten, 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 unabhängig von ihrer jeweiligen Religions- und Konfessionszugehörigkeit. Kontakte zu Geistlichen anderer Religionen werden bei Bedarf vermittelt.

Als Teilnehmende angesprochen werden Betroffene mit ihren Partnerinnen oder Partnern oder durch nahe Verwandtschaft verbundene Personen, aber auch alleinerziehende Mütter und Väter mit ihren Kindern, unverheiratete Paare mit und ohne Kinder, Pflege- und Adoptionsfamilien, Familien und Eltern mit Kindern aus verschiedenen Ursprungsfamilien sowie eingetragene Lebenspartnerschaften und nicht eingetragene gleichgeschlechtliche Partnerschaften.

Für Soldatinnen und Soldaten mit Traumafolgestörungen und körperlich Verwundete wurden in Zusammenarbeit mit den BwKrhs und der Sportschule der Bundeswehr verschiedene Formate, wie z. B. Paarseminare, Familienseminare, Seminare mit pferdeunterstütztem Lernen sowie Ferienmaßnahmen für Verwundete und deren Familien, entwickelt.

Alle Veranstaltungen werden von fachkundigem Personal der Seelsorge, Psychologie, Medizin und Sozialdienst begleitet. Zivile Familientherapeutinnen und Familientherapeuten, Psychologinnen und Psychologen sowie Psychiaterinnen und Psychiater, die Erfahrung mit von psychischen Belastungen

betroffenen Kindern haben, werden einbezogen. Es wird fundierte Hilfe aus christlicher Verantwortung auch überkonfessionell angeboten.

Darüber hinaus stellt die Militärseelsorge Beratungsbücher und Broschüren als Hilfen bereit. So hat das Evangelische Kirchenamt für die Bundeswehr in enger Kooperation mit Fachleuten des PTZ, Kinderpsychologen und Kinderpsychologinnen, Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen, Seelsorgern und Seelsorgerinnen und einer Kinderbuchautorin sowie einer Kinderbuchillustratorin das einfühlsame Kinderbuch „Ein schattiges Plätzchen“ erstellt, um Kindern die psychische Erkrankung eines Elternteils zu erklären. Um bereits präventiv auf individuelle wie familiäre Belastungen vorzubereiten, verfasste das Zentralinstitut für Ehe und Familie in der Gesellschaft in Kooperation mit der Katholischen Militärseelsorge Schriften wie „Soldat im Einsatz – Partnerschaft im Einsatz“, „Zusammen schaffen wir das“ sowie „Gelingende Fernbeziehung“. „Soldatenfamilien im Stress“ gibt auf der Grundlage einer Befragung von Soldaten(familien) Einblicke in Belastungen, Begleitung, Vor- und Nachsorge und in existierende Netzwerke.

Die Kontaktaufnahme zu einzelnen Angeboten der Militärseelsorge kann über die Katholischen und Evangelischen Militärpfarrämter vor Ort erfolgen. Fragen zu Veranstaltungen im Rahmen von ASEM können auch an das Evangelische Kirchenamt für die Bundeswehr gerichtet werden. Die Katholische Militärseelsorge ist in den Arbeitsbereich einbezogen.

Bei der jährlichen Internationalen Soldatenwallfahrt nach Lourdes werden gesundheitlich beeinträchtigte und kranke Bundeswehrangehörige besonders medizinisch betreut und seelsorgerlich begleitet. Die Teilnahmemöglichkeit wird bis fünf Jahre nach Ausscheiden aus dem Dienst erweitert auf diejenigen Soldatinnen und Soldaten, die eine WDB erlitten haben.

4.4.5 Weitere Maßnahmen der Unterstützung und Betreuung

Mit den Konzepten K 9000/019 und K-9000/011 VS-NfD sowie mit dem konzeptionellen Modell für das „Haus der Betreuung“ ist der Schritt in eine umfassende Betreuung vor, während und nach dem Einsatz sowie im Betrieb Inland/Ausland getan.

4.4.5.1 Bundeswehrebetreuungsorganisation

In der BBO sind die Familienbetreuungscentren (FBZ; dauerhaft) und die Familienbetreuungsstellen (FBSt; zeitlich begrenzt) die Kernelemente einer bedarfsorientierten, zeitgemäßen und zukunftsfähigen Betreuung. Sie sind zuständig für die Vermittlung von Information, Beratung, Betreuung und Unterstützung von Familien und Angehörigen der in Einsätzen der Bundeswehr befindlichen Bundeswehrangehörigen, aber auch für Unterstützungsleistungen im Betrieb Inland/Ausland.

Die bundesweite Betreuung wird durch die flächendeckende Grundversorgung mit 31 FBZ (mit hauptamtlichem Personal besetzt), geführt durch das Leit-FBZ im Einsatzführungskommando der

Bundeswehr, welches zeitgleich Bindeglied zwischen dem Einsatz und der BBO ist, gewährleistet. Die FBZ können bedarfs- und einsatzbezogen durch bis zu 50 FBSt ergänzt werden.

Es ist beabsichtigt, die BBO für die Zukunft neu auszurichten.

Der Schwerpunkt der Betreuung wird auch weiterhin bei den Familien und Angehörigen der in den Einsätzen (mandatiert/nicht mandatiert) befindlichen Bundeswehrangehörigen liegen. Die Betreuung der Bundeswehrangehörigen im Betrieb Inland/Ausland soll jedoch verstärkt werden.

4.4.5.2 Lotsinnen und Lotsen für Einsatzgeschädigte

Lotsinnen und Lotsen für Einsatzgeschädigte wurden als niederschwelliges Angebot in die Verbände eingeführt, um die Betroffenen zu begleiten. Sie bieten selbst keine fachliche Beratung an, kennen aber das System und helfen Betroffenen als Kontaktperson und Vermittler. Lotsinnen und Lotsen betreuen in erster Linie Einsatzgeschädigte, die zivile oder militärische Bundeswehrangehörige sein können. Im Rahmen freier Kapazitäten können auch andere im Dienst oder privat verunfallte oder erkrankte Bundeswehrangehörige bzw. ehemalige Bundeswehrangehörige betreut werden.

4.4.5.3 „Haus der Betreuung“

Im „Haus der Betreuung“ werden neben den dienstlichen Unterstützungsangeboten auch bundeswehr-externe Dienstleister abgebildet. Hierzu werden die bundeswehrrahmen (z. B. Bundeswehr-Sozialwerk e. V., Soldatenhilfswerk der Bundeswehr e. V.) und die außerhalb der Bundeswehr gelegenen Institutionen und Verbände (z. B. Bundesagentur für Arbeit, Versorgungsämter, DBwV, Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e. V. (VdRBw) etc.) mit ihren Leistungen und ihrem Ratschlag integriert, um die Verbindungen nach Außen für das Wohl der Angehörigen der Bundeswehr und deren Angehörige nutzbar und verfügbar zu machen.

4.4.5.4 Fachberatungsseminare

Unter Leitung des Psychologischen Dienstes der Bundeswehr und der Organisation des Sanitätsdienstes der Bundeswehr werden jährlich bis zu vier Maßnahmen zur Betreuung und Beratung für Soldatinnen und Soldaten mit einsatzbedingten oder im Betrieb Inland/Ausland erworbenen Verletzungen und Erkrankungen unter Einbeziehung naher Angehöriger, Hinterbliebener, früherer Soldatinnen und Soldaten sowie ziviler Bundeswehrangehöriger im Rahmen der „Fachberatungsseminare – Betreuung und Fürsorge unter einem Dach“ sichergestellt. Diese Fachberatungsseminare gewähren psychologische, seelsorgerliche, 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.

Erkannte Verbesserungsmöglichkeiten im Handlungsfeld „Psychosoziale Beratung und Betreuung durch die Bundeswehr“:

Die niederschwellige Unterstützung von Bundeswehrangehörigen sowie deren Angehörigen bei der Bewältigung von psychosozialen Problemen ist unbürokratisch, breit gefächert und flächendeckend gewährleistet. Allerdings ist der Sozialdienst der Bundeswehr nicht bei allen betrieblichen Sozialdiensten bekannt.

Mögliche Maßnahmen im Handlungsfeld „Psychosoziale Beratung und Betreuung durch die Bundeswehr“:

- a) Die **Zusammenarbeit und der Austausch des Sozialdienstes der Bundeswehr und der betrieblichen Sozialdienste** sollen verbessert und vertieft werden.
- b) Die **Ausbildung zu Casemanagerinnen bzw. Casemanagern⁶** für das Personal des Sozialdienstes könnte die Koordination der Prozesse der Beratung und Betreuung im Rahmen der medizinischen und psychosozialen Versorgung ebenso wie der Begleitung der Verwaltungsverfahren weiter verbessern.

4.5 Unterstützung durch der Bundeswehr nahestehende Organisationen und Einrichtungen (Netzwerk der Hilfe)

Ein weiterer Baustein der Unterstützungsleistungen ist das „Netzwerk der Hilfe“, welches zum Ziel hat, die Möglichkeiten der mitwirkenden Organisationen/Initiativen mit unterschiedlichsten Zielsetzungen und Möglichkeiten 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 nahestehenden Organisationen ist eine wertvolle Ergänzung der dienstlichen Fürsorge. Mit der Einrichtung des Netzwerks der Hilfe werden u. a. die Unterstützungsangebote erfasst und dargestellt, um einen vereinfachten Zugang zu den Möglichkeiten und Angeboten zu schaffen.

4.5.1 Aufgaben des Netzwerks der Hilfe

Das Netzwerk der Hilfe umfasst neben Dienststellen der Bundeswehr ehrenamtliche Organisationen, die sich im Sozialbereich engagieren. Situationsbezogen wird der Kontakt zwischen den Hilfesuchenden Familienangehörigen und der fachlich zuständigen Behörde bzw. Organisation hergestellt.

⁶ Casemanagent ist ein Prozess der Bewertung, Planung und Koordination von Unterstützungsleistungen für Klientinnen und Klienten mit dem Ziel einer besseren Effizienz bei der Leistungserbringung.

Insgesamt wirken aktuell über 30 Organisationen im erweiterten Netzwerk der Hilfe in vier Arbeitsgruppen (AG) mit:

- AG 1: Angebote und Möglichkeiten der Unterstützung für Hinterbliebene;
- AG 2: Betreuungsangebote für Familienangehörige von Soldaten und Soldatinnen im Auslandseinsatz;
- AG 3: Möglichkeiten der Unterstützung von einsatzgeschädigten Soldaten und Soldatinnen sowie Reservisten und Reservistinnen;
- AG 4: Möglichkeiten zur Erhöhung der gesellschaftlichen Wertschätzung von Bundeswehrangehörigen.

Die Aufnahme weiterer Organisationen/Initiativen, die sich sozial engagieren, ist jederzeit möglich und erfolgt, sofern die Organisationen/Initiativen bundesweit einen zusätzlichen und im Rahmen der Betreuung sinnvollen Beitrag zur Unterstützung von Bundeswehrangehörigen und ihren Familien leisten können.

Die Mitwirkenden im Netzwerk der Hilfe sind in Anlage 7.4 aufgelistet. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von lokalen Initiativen, Organisationen und Bündnissen, die mit den FBZ oder Truppenteilen regional in unterschiedlicher Intensität zusammenarbeiten. Diese zählen aber nicht zu den „Partnern im Netzwerk der Hilfe“.

4.5.2 Möglichkeiten der Unterstützung von einsatzgeschädigten Soldaten und Soldatinnen sowie Reservisten und Reservistinnen

Der Fokus der AG 3 im Netzwerk der Hilfe liegt auf der Vernetzung der Teilnehmer und Teilnehmerinnen. Hierbei geht es insbesondere darum, die Unterstützungs- und Hilfsleistungen der in der AG vertretenen privaten Organisationen und Initiativen für einsatzgeschädigte Soldatinnen und Soldaten zu erfassen (hierzu wurde die Online-Plattform „bundeswehr-support.de“ entwickelt, siehe Abschnitt 4.1.3), zu konkretisieren und zu einem auf die Bedürfnisse der Betroffenen abgestimmten Vorgehen beizutragen. In einem unter Beachtung der Schweigepflicht und datenschutzrechtlicher Bestimmungen regelmäßigen Informations- und Ideenaustausch werden Unterstützungsangebote der Netzwerkmitglieder konkretisiert. Teilweise können einzelfallbezogen rasche Unterstützungskooperationen erzielt werden.

Mit den Konzepten K-9000/019 und K-9000/011 VS-NfD sowie mit dem konzeptionellen „Modell für das Haus der Betreuung“ sind konzeptionelle Grundlagen für eine umfassende Betreuung für aktive und ehemalige Bundeswehrangehörige, deren Familienangehörige sowie für Hinterbliebene geschaffen worden. Das für diesen Personenkreis vorhandene Unterstützungsangebot ist sehr umfassend. Insbesondere für aktive Bundeswehrangehörige und deren Familien deckt das bestehende Angebot den derzeitigen Bedarf. Dabei greift die Bundeswehr auch auf die Angebote ziviler Organisationen und

Einrichtungen zurück. Den besonderen Belastungen von im Einsatz befindlichen Soldatinnen und Soldaten sowie deren Angehörigen wird erhöhte Aufmerksamkeit gewidmet.

Der VdRBw ist besonders beauftragter Träger der Reservistenarbeit außerhalb der Bundeswehr (siehe Fachstrategie „Strategie der Reserve“ K-10/5). Die dortige Anlage 7.6 konkretisiert diese Betreuungsaufgabe unter anderem als die Betreuung von früheren Soldatinnen und Soldaten mit Einsatzerfahrung, insbesondere im Falle einer PTBS-Erkrankung. Als niederschwelliger Ansprechpartner kann der VdRBw bei der Identifikation Betroffener beitragen.

Erkannte Verbesserungsmöglichkeiten im Handlungsfeld „Unterstützung durch der Bundeswehr nahestehende Organisationen und Einrichtungen (Netzwerk der Hilfe)“:

Eine Verbesserung wird in einer koordinierten zentralen Fallbetreuung durch den Dienstherrn gesehen.

Die Einrichtung einer zentralen Ansprechstelle für den Aufbau und die Pflege dauerhaft und nachhaltig wirkender – auch niederschwelliger – Netzwerke zur Unterstützung von Soldatinnen und Soldaten nach Ausscheiden aus dem Dienst wird in Abschnitt 4.6.4 behandelt.

4.6 Koordinierung der Unterstützung und Verantwortlichkeiten

Für eine wirkungsvolle Unterstützung der ehemaligen Bundeswehrangehörigen, die unter Einsatzfolgen leiden, ist ein möglichst einfacher, niederschwelliger Zugang zu den Maßnahmen der Fürsorge und Unterstützung zwingend notwendig. Dabei gilt es, die dienstlichen ebenso wie die nichtdienstlichen Angebote jeweils für den betreffenden Einzelfall optimal zu koordinieren und Betroffene sowie ihre Angehörigen auch im Sinne eines Casemanagements zu begleiten. Nachfolgend sind Stellen dargestellt, die bereits heute koordinierende Aufgaben wahrnehmen.

4.6.1 Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte

Mit dem Konzept „Kontinuierliche, fachübergreifende, medizinische Betreuung von Bundeswehrangehörigen nach Einsatzschädigung zur Wiederherstellung, zum Erhalt und zur Verbesserung der psychophysischen Leistungsfähigkeit“ K-9000/022 VS-NfD wurde die Zuordnung einer „**Zentralen Koordinierungs- und Ansprechstelle Einsatzgeschädigte**“ zum BAPersBw geregelt. Aufgabe dieser Stelle ist die umfassende Prozesskoordination im Sinne eines patientenorientierten, organisations- und leistungsträgerübergreifenden Casemanagements, das den Betroffenen bei Unterstützungsbedarf begleitet, fördert und unter Nutzung aller Möglichkeiten unterstützt.

Dies schließt ein patientenorientiertes Personalmanagement einschließlich Personalführungsmaßnahmen und die Nutzung eines bedarfsgerechten Qualitätsmanagements ein.

Zur Sicherstellung einer umfassenden Information der betroffenen Stellen und einer zentralen Koordinierung der Maßnahmen der militärischen Personalführung wurden der zentralen Koordinierungs- und Ansprechstelle Einsatzgeschädigte folgende Aufgaben für alle aktiven und ehemaligen Soldatinnen und Soldaten der Bundeswehr übertragen:

- Zentrale Koordinierung aller Personalmaßnahmen von einsatzgeschädigten Soldatinnen und Soldaten,
- Zentrale Ansprechstelle für alle an der Betreuung von Einsatzgeschädigten beteiligten Stellen,
- Praktische Anwendung des EinsatzWVG und der EinsatzUV,
 - + Sammeln von Informationen, Herbeiführen der notwendigen Feststellungsergebnisse und Prüfen der gesetzlichen Voraussetzungen für die Anwendung des EinsatzWVG/der EinsatzUV. Durchführung der vorgeschriebenen Sachverhaltsermittlung (u. a. Ermitteln von Zeugen bzw. Zeuginnen und deren Befragung) für die Anwendung der EinsatzUV.
 - + Entscheiden über die
 - Aufnahme in die Schutzzeit,
 - Beendigung der Schutzzeit,
 - Eintritt/Einstellung in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art,
 - Beendigung des Wehrdienstverhältnisses besonderer Art sowie
 - Festlegung der sechsmonatigen Probezeit für das Dienstverhältnis einer Berufssoldatin bzw. eines Berufssoldaten.
 - + Veranlassen der dauerhaften Weiterverwendung als Berufssoldatin bzw. Berufssoldat.

4.6.2 Sozialdienst der Bundeswehr

Der Sozialdienst der Bundeswehr nimmt eine zentrale Stelle in der Beratung, Betreuung und Begleitung von Einsatzgeschädigten und ihrer Angehörigen wahr. Einsatzgeschädigte werden von Anfang an im Wege einer einzelfallbezogenen Begleitung beraten und betreut. Dies umfasst die Hilfe bei der Einleitung des WDB-Verfahrens, die Information über Hilfen und – soweit erforderlich – die Beantragung von materiellen Leistungen bis hin zur persönlichen Unterstützung bei der Geltendmachung und Verfolgung von rechtlichen Ansprüchen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Sozialdienstes haben dabei idealerweise weitestgehend den Überblick über bereits erfolgte Maßnahmen ebenso wie über die noch notwendigerweise zu erfolgenden Schritte bei der medizinischen und psychosozialen Versorgung wie zum jeweiligen Sachstand der Anträge auf materielle Leistungen.

4.6.3 Arbeitsgemeinschaft Posttraumatische Belastungsstörungen

Unter der Leitung des bzw. der Beauftr PTBS findet seit März 2011 regelmäßig die Arbeitsgemeinschaft Posttraumatische Belastungsstörungen (ARGE PTBS) statt. Hier werden grundsätzliche Probleme und Fragestellungen im Zusammenhang mit psychischen und physischen Einsatzschädigungen, aber auch Einzelfallbetrachtungen (unter Wahrung der gesetzlichen Schweigepflicht) besprochen.

An den Sitzungen nehmen die mit Einsatzgeschädigten befassten Stellen im BMVg (Abteilungen Personal und Führung Streitkräfte) und im nachgeordneten Bereich (insbesondere BAPersBw) teil. Der Sanitätsdienst der Bundeswehr wird durch das Kommando Sanitätsdienst der Bundeswehr (KdoSanDstBw), die Leiterinnen und Leiter der Abteilungen VI b der BwKrhs Berlin und Koblenz, des PTZ beim BwKrhs Berlin und der Konsiliargruppe Psychiatrie vertreten. Zusätzlich nehmen die evangelische und katholische Militärseelsorge sowie der Wehrbeauftragte des Deutschen Bundestages mit jeweils einer Vertreterin oder einem Vertreter teil. Die Sitzungen in der ARGE PTBS dienen dem Ziel des gegenseitigen Informationsaustausches, der Identifizierung von Handlungsbedarf sowie der Koordinierung und Straffung der Verfahren.

4.6.4 Zentrale Ansprechstelle für den Aufbau und die Pflege dauerhaft und nachhaltig wirkender – auch niederschwelliger – Netzwerke zur Unterstützung von Soldatinnen und Soldaten nach Ausscheiden aus dem Dienst

Das „Netzwerk der Hilfe“ leistet einen Beitrag zur Koordinierung und Unterstützung von Hilfsorganisationen im Rahmen der Betreuung und Fürsorge. Die teilnehmenden Organisationen sind hinsichtlich der Strukturen und Ressourcen sehr unterschiedlich. Überwiegend handelt es sich um ehrenamtliche Organisationen, die mit einem geringen Personalumfang ihre Aufgaben bewältigen. Deren Angebot ist zwar flächendeckend nutzbar, aber nicht flächendeckend repräsentiert. Lediglich die „großen“ Organisationen, wie der VdRBw, der DBwV oder der Verband der Soldaten der Bundeswehr e. V. (vsb), verfügen über flächendeckende Strukturen und Ressourcen.

Die Koordination und Unterstützung ehemaliger Angehöriger der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, muss in der Bundeswehr erfolgen.

Die Unterstützung und Fürsorge für Bundeswehrangehörige, die unter Einsatzfolgen leiden, muss zentral bei einer Stelle koordiniert und begleitet werden, um eine bestmögliche, auf die jeweils individuellen Bedürfnisse abgestimmte Beratung und Betreuung in allen genannten Aufgaben- und Handlungsfeldern gewährleisten zu können.

Die „Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte“ beim BAPersBw und der Sozialdienst der Bundeswehr nehmen Aufgaben der Information, Koordination und Unterstützung wahr. Darüber hinaus nimmt die bzw. der Beauftragte PTBS neben ihrer bzw. seiner ministeriellen Prüfungs-

und Beratungsaufgabe der Leitung des BMVg die Funktion einer zentralen Ansprechstelle im BMVg für den betroffenen Personenkreis wahr und gibt Hilfestellung im Einzelfall in Lotsenfunktion.

Erkannte Verbesserungsmöglichkeiten im Handlungsfeld „Koordination der Unterstützung und Verantwortlichkeiten“:

Eine zentrale Stelle für die Koordination und die Information zu allen Themen im Zusammenhang mit der Bewältigung von Einsatzfolgen fehlt.

Mögliche Maßnahme im Handlungsfeld „Koordination der Unterstützung und Verantwortlichkeiten“:

Einrichtung einer „Zentralen Ansprech- Leit- und Koordinierungsstelle für alle Belange von Bundeswehrangehörigen, die unter Einsatzfolgen leiden“

Für eine wirkungsvolle Unterstützung der ehemaligen Bundeswehrangehörigen, die unter Einsatzfolgen leiden, ist ein möglichst einfacher, niederschwelliger Zugang zu den Maßnahmen der Fürsorge und Unterstützung zwingend notwendig. Dabei gilt es, die dienstlichen ebenso wie die nichtdienstlichen Angebote jeweils für den betreffenden Einzelfall optimal zu koordinieren und Betroffene sowie ihre Angehörigen auch im Sinne eines Casemanagements zu begleiten.

Die „**Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte**“ im BAPersBw betreut bereits Einsatzgeschädigte im Rahmen des EinsatzWVG und der EinsatzUV. Eine enge Verknüpfung mit der zentralen fachlichen Steuerung des Sozialdienstes der Bundeswehr sichert eine engmaschige persönliche Betreuung der Einsatzgeschädigten sowie deren Familien (und Bezugspersonen). Darüber hinaus erfüllt die „Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte“ im BAPersBw eine Drehscheibenfunktion, welche die jeweils beteiligten fachspezifischen Stellen innerhalb und außerhalb der Bundeswehr miteinander vernetzt. Gegenwärtig sind ihr darüber hinaus weitere Koordinationsaufgaben zugewiesen. Faktisch steht die „Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte im BAPersBw“ schon heute im Mittelpunkt des Themenkreises Einsatzschädigungen, sodass sie – im Interesse einer Betreuung aus einer Hand – weiter ausgebaut und mit weitreichenderen Aufgaben versehen werden sollte, damit sie die Verfahren der von Einsatzfolgen betroffenen Menschen noch umfassender und zentral steuern kann.

Als weitere Aufgaben käme die Optimierung einer sanitätsdienstlichen Begutachtungs- und Auswertungskomponente zur verzugslosen sanitätsdienstlichen Koordination medizinischer Begutachtung und Auswertung in Bezug auf Einsatzgeschehen und der Steuerung von medizinischen Rehabilitationsmaßnahmen hinzu.

Komplettiert werden könnte das niederschwellige Angebot und die prompte Einzelfallbegleitung durch die Integration der Komponente aus dem Berufsförderungsdienst, die sich ausschließlich der beruflichen Qualifizierung Einsatzgeschädigter, also der beruflichen Rehabilitation nach § 3 EinsatzWVG, widmet.

Materielle Unterstützung, medizinische Versorgung, psychosoziale Hilfen und die Koordinierung sowie Zurverfügungstellung der Angebote der jeweiligen Hilfsangebote können nur so wirksam werden, wie sie den einsatzgeschädigten ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr bekannt sind. Daher sollten nicht nur alle Angehörigen der Bundeswehr, die an einem Einsatz teilnahmen, wissen, wohin sie sich wenden können. Die Einrichtung eines „zentralen Elementes“ trägt dazu bei bekanntzumachen, dass ehemalige Angehörige der Bundeswehr mit Einsatzschäden sich auch nach Ausscheiden aus dem aktiven Dienst an die Bundeswehr wenden können, um Hilfen und Unterstützung zu erhalten.

5 Verantwortlichkeiten für die Umsetzung der Maßnahmen

Die Bestandsaufnahme zeigt deutlich, dass bereits heute den ehemaligen Bundeswehrangehörigen eine breite und umfangreiche Palette an materiellen Leistungen, medizinischer Versorgung und psychosozialer Unterstützung angeboten wird. Diese Leistungen werden durch die Hilfs- und Unterstützungsmöglichkeiten von der Bundeswehr nahestehenden Organisationen wirksam ergänzt. Dennoch wurde notwendiger Verbesserungsbedarf festgestellt. Dafür wurden mögliche Maßnahmen skizziert und deren Prüfung auf Realisierbarkeit eingeleitet.

Die für die Deckung des Verbesserungsbedarfs notwendigen Maßnahmen wurden mit dem Beirat Innere Führung, Verbänden und Betroffenenvertretungen⁷ vor allem hinsichtlich ihrer Wirksamkeit abgestimmt. Ziel ist die Sicherstellung einer bestmöglichen Versorgung und materiellen Unterstützung.

5.1 Ebenen der Umsetzung

Für die Prüfung und Umsetzung der vorgeschlagenen Verbesserungsmaßnahmen verbleibt die Zuständigkeit bei den bereits dafür zuständigen Stellen aller Ebenen. Das umfasst im Wesentlichen zunächst eine Bewertung des Aufwands und der Risiken sowie die kontinuierliche Begleitung und deren Fortschreibung im Rahmen der Umsetzung.

5.2 Integrierter Planungsprozess

Soweit es im Rahmen der Unterstützung ehemaliger Angehöriger der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, finanzwirksamer Maßnahmen bedarf, sind diese den Vorgaben des Integrierten Planungsprozesses folgend über Initiativen⁸/Impulse in den jeweiligen Planungszyklus einzubringen.

⁷ Z. B. der Wehrbeauftragte des Deutschen Bundestags, DBwV, VdRBw, Bund Deutscher EinsatzVeteranen e. V., Verband der Beamten der Bundeswehr e. V. (VBB), vsb.

⁸ Eine Initiative muss eine Abschätzung des notwendigen Bedarfs und der zu erwartenden Ausgaben enthalten für alle relevanten Bereiche wie Infrastruktur, Personal, Material, Gesetzliche Schutzaufgaben usw.

Diese Maßnahmen können sich über alle Gestaltungs- und Ressourcenbereiche der Bundeswehr erstrecken. Ausgaben, die aus dem laufenden Betrieb entstehen, sind im Rahmen der Bedarfsaktualisierung und Finanzbedarfsanalyse in den jährlichen Planungszyklus einzubringen. Die Maßnahmen zur Unterstützung ehemaliger Angehöriger der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden, sind im Rahmen der Zukunfts- und Weiterentwicklung kontinuierlich zu erfassen und zu bewerten.

5.3 Weiterentwicklung

Viele der in den Handlungsfeldern beschriebenen Verbesserungsmaßnahmen, z. B. Zusammenarbeit mit Berufsverbänden oder die Verbesserung der Information, können unmittelbar umgesetzt werden und wurden teilweise bereits realisiert.

Einige Maßnahmen zur Verbesserung können im Erlassweg umgesetzt werden. Andere, z. B. im Bereich der materiellen Unterstützung oder medizinischen Versorgung (insbesondere sachgerechter Zugang zu den Heilbehandlungssystemen und Behandlungskapazitäten der Bundeswehr), bedürfen dagegen einer gesetzlichen Grundlage. Im Rahmen der Weiterentwicklung der sozialen und rechtlichen Rahmenbedingungen zur Steigerung der Attraktivität des Dienstes in der Bundeswehr sollen neue gesetzliche Regelungen und Verordnungen in einem Artikelgesetz zusammengefasst werden, das in der 19. Legislaturperiode verabschiedet werden soll. Hierunter würden auch die notwendigen Verbesserungsmaßnahmen fallen, die einer gesetzlichen Grundlage bedürfen.

5.4 Evaluation

Die Wirksamkeit von Unterstützungsmaßnahmen ist durch die fachlich zuständigen Stellen zu evaluieren. Kennzahlen/Indikatoren messen oder bewerten Zielerreichungsgrade. Sie leiten sich aus Zielen ab und werden in Kennzahlensteckbriefen hinsichtlich ihres Inhaltes, ihrer Ausprägung ihrer Schwellenwerte und ihrer Erhebung beschrieben. Mithilfe von Kennzahlen kann im Rahmen des Controllings nachgehalten werden, ob und wie Ziele erreicht wurden (SOLL-IST-Vergleich) oder zukünftig erreicht werden könnten. Letzteres setzt ein hinreichendes Maß an Prognosefähigkeit voraus. Wo konkrete Kennzahlen nicht verfügbar sind, kann ein Zielerreichungsgrad auf der Grundlage von Indikatoren ermittelt werden.

6 Zusammenfassung

Handlungsfeld: Information und Identifikation von ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die unter Einsatzfolgen leiden

Als mögliche Verbesserung wird die **regelmäßige und wiederholte Kontaktaufnahme** mit ehemaligen Angehörigen der Bundeswehr, die an wenigstens einer besonderen Auslandsverwendung teilgenommen haben, gesehen.

Wichtig ist die **Information der Gesellschaft** und dabei insbesondere des familiären und beruflichen Umfeldes darüber, dass die Bundeswehr auch nach Ausscheiden noch Hilfe und Unterstützung für Ehemalige, die unter Einsatzfolgen leiden, anbietet. Dazu sollte eine **breit angelegte Informationskampagne** initiiert werden, die im günstigsten Fall auch zur „Entstigmatisierung“ beiträgt. Auch sollten in bundeswehrinternen Medien positive Beispiele gezeigt werden, wie Menschen, die ggf. unter Einsatzfolgen leiden, unterstützt werden. Zusätzlich soll gezielt informiert werden, um Bereiche außerhalb der Bundeswehr (vor allem zivile Behandler) über Unterstützungsmöglichkeiten zu informieren und für Einsatzschäden zu sensibilisieren.

Die **Teilnahme an Entlassungsunterrichten** soll verpflichtend werden. Die Dokumentation der Teilnahme soll bei der Entlassung geprüft werden.

Handlungsfeld: Materielle Versorgung

Zu diesem großen Bereich wurde ausgeführt, dass dieser bereits sehr umfangreich und grundsätzlich ausreichend ist.

Erkannte Schwierigkeiten, z. B. bei der Länge der Verfahrensdauer, wurden bereits außerhalb dieser Konzepterstellung aufgegriffen mit dem eindeutigen Ziel, die Verfahren deutlich zu verkürzen.

Die **Dokumentation über besonders belastende Ereignisse** („Ereigniskartei“) ist ein wichtiges Element zum Nachweis erlittener Schäden. Der möglichst unmittelbare Zugriff durch die Stellen der Bundeswehr, die im Zentrum der Verfahren stehen (z. B. die „Zentrale Koordinierungs- und Ansprechstelle für Einsatzgeschädigte“ im BAPersBw), ist daher für eine schnelle Bearbeitung essenziell.

SaZ oder Wehrdienstleistenden, die unter Einsatzfolgen leiden, ist unter bestimmten Umständen die Berufung in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art verwehrt. Hier sollte eine **Härtefallregelung** geschaffen werden, die jedoch eine gesetzliche Novellierung erfordern würde.

Handlungsfeld: Medizinische Versorgung

Der fachliche **Austausch und die Zusammenarbeit mit Berufsständen** soll vertieft und verbessert werden.

Haus- und Betriebsärzte bzw. Haus- und Betriebsärztinnen sollen über die Bundes- und Landesärztekammern mit dem (angepassten) Merkblatt, das Soldatinnen und Soldaten vor ihrem Ausscheiden aus dem aktiven Dienst bereits heute erhalten, gezielt informiert werden.

Alle BwKrhs sollen für die Aufnahme und Behandlung von Kassenpatienten und Kassenpatientinnen, vor allem hinsichtlich der Behandlung psychischer Erkrankungen, geöffnet werden.

Da nicht alle ehemaligen Einsatzgeschädigten in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art übernommen werden, muss eine **Angleichung der Leistungen in der medizinischen Versorgung** erreicht werden. Hierzu sind Gesetzesänderungen notwendig. Ein voneinander abweichender Leistungsumfang bzw. eine unterschiedliche Qualität in der medizinischen Versorgung der Einsatzgeschädigten – je nachdem, ob sich diese im Status eines Soldaten oder eines Zivilisten befinden – ist nicht hinnehmbar.

Handlungsfeld: Psychosoziale Beratung und Betreuung

Die **Zusammenarbeit und der Austausch des Sozialdienstes der Bundeswehr und der betrieblichen Sozialdienste** soll verbessert und vertieft werden.

Zur Optimierung der Planung und Koordination aller Prozesse der Beratung und Betreuung (Versorgung, Heilbehandlung, psychosoziale Unterstützung) ist für das Personal des Sozialdienstes der Bundeswehr die Ausbildung zu **Casemanagern bzw. Casemanagerinnen** beabsichtigt.

Handlungsfeld: Einrichtung einer „Zentralen Ansprech-, Leit- und Koordinierungsstelle für alle Belange von Bundeswehrangehörigen, die unter Einsatzfolgen leiden“

Für eine wirkungsvolle Unterstützung der aktiven und ehemaligen Bundeswehrangehörigen, die unter Einsatzfolgen leiden, ist ein möglichst einfacher, niederschwelliger Zugang zu den Maßnahmen der Versorgung, Unterstützung und Fürsorge zwingend notwendig. Dabei gilt es, die dienstlichen ebenso wie die nichtdienstlichen Angebote jeweils für den Einzelfall optimal zu koordinieren und Betroffene sowie ihre Angehörigen auch im Sinne eines Casemanagements zu begleiten.

7 Anlagen

7.1	Leistungen nach dem Einsatz-Weiterverwendungsgesetz	38
7.2	Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen	41
7.3	Krankenversicherungsschutz der gesetzlichen Krankenversicherung	44
7.4	Mitglieder im „Netzwerk der Hilfe“	47
7.5	Bezugsjournal	49
7.6	Änderungsjournal	51

7.1 Leistungen nach dem Einsatz-Weiterverwendungsgesetz

Das EinsatzWVG trägt u. a. den Fällen Rechnung, in denen Einsatzgeschädigte bereits aus dem Dienst- oder Arbeitsverhältnis ausgeschieden sind und bei denen erst danach einsatzunfallbedingte Schäden festgestellt werden.

Hier ist vor allem an Spätschäden durch psychische Gesundheitsstörungen zu denken. Für hiervon betroffene Personen besteht bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ein Wiedereinstellungsanspruch, bei früheren Soldaten und Soldatinnen in ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art, das der gesundheitlichen Wiederherstellung und der ggf. notwendigen beruflichen Qualifizierung für eine Weiterverwendung dient.

Folgende **Voraussetzungen bestehen für eine Wiedereinstellung** früherer Soldatinnen und Soldaten:

- Das frühere, nicht auf Lebenszeit begründete Wehrdienstverhältnis darf nicht durch Zeitablauf geendet haben oder aus diesem Grund beendet worden sein.
- Die Altersgrenze für die Beendigung eines Wehrdienstverhältnisses besonderer Art (Vollendung des 65. Lebensjahres) darf nicht überschritten sein und es besteht bis zum Erreichen des 65. Lebensjahres ein hinreichender Zeitraum für medizinische Leistungen zur Behandlung der gesundheitlichen Schädigung oder Leistungen zur beruflichen Qualifizierung.
- Die gesundheitliche Schädigung ist erst nach Ablauf des Wehrdienstverhältnisses erkannt worden.
- Die Berufungsvoraussetzungen der §§ 37 und 38 SG (z. B. Deutscheineigenschaft, Verfassungstreue, keine mehrjährige strafgerichtliche Verurteilung durch ein deutsches Gericht) sind mit Ausnahme der körperlichen Eignung nach § 37 Abs. 1 Nr. 3 SG gegeben.
- Die Einstellung wird schriftlich beantragt.

Auch wenn obige Voraussetzungen vorliegen, **darf nicht wieder eingestellt werden**,

- wem bereits eine Einsatzversorgung gewährt wird oder wer bereits einmal wieder eingestellt und aus diesem Wehrdienstverhältnis ausgeschieden war oder
- bei dem die gesundheitliche Schädigung nicht ausschlaggebend für die Nichteingliederung in das Arbeitsleben ist oder
- bei dem die gesundheitliche Schädigung eine bereits erfolgte Eingliederung in das Arbeitsleben nicht behindert oder
- bei dem das Erreichen auch nur eines Ziels der Schutzzeit nicht zu erwarten ist, also weder die Wiederaufnahme der bisherigen beruflichen Tätigkeit, die Weiterverwendung nach dem EinsatzWVG oder eine sonstige Eingliederung in das Arbeitsleben.

Entsprechende Regelungen bestehen für die Wiedereinstellung von bereits ausgeschiedenen Beamtinnen und Beamten auf Zeit – sie werden als Beamtinnen oder Beamte auf Widerruf erneut eingestellt – und von Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern, deren Schädigung durch einen

Einsatzunfall erst nach dem Ende ihres befristeten Arbeitsverhältnisses erkannt worden ist – sie werden in ein erneutes befristetes Arbeitsverhältnis eingestellt.

Während des Wehrdienstverhältnisses besonderer Art wird die fiktive Nachzeichnung des militärischen Werdegangs durch Einbeziehung in Personalauswahllentscheidungen gewährleistet. Soldatinnen und Soldaten können also während der Schutzzeit befördert werden.

Nach dem Ende der gesundheitlichen Wiederherstellung sowie einer ggf. notwendigen beruflichen Qualifikation können Soldatinnen und Soldaten die Übernahme als Berufssoldat oder Berufssoldatin beanspruchen, wenn ihre Erwerbsfähigkeit infolge des Einsatzunfalls um mindestens 30 Prozent gemindert ist und wenn sie trotz verringerter gesundheitlicher Eignung auf vorhandenen Dienstposten noch dienstgradgerecht militärisch einsetzbar sind. Dies gilt auch für Mannschaften und Fachunteroffiziere, die nach den allgemeinen soldatengesetzlichen Regelungen nicht Berufssoldatin oder Berufssoldat werden können.

In jedem Fall muss die Eignung für die militärische Verwendung in einer Probezeit nachgewiesen werden. Nach erfolgreicher Probezeit folgt die Ernennung zur Berufssoldatin oder zum Berufssoldaten.

Die zugrundeliegende gesetzliche Regelung ist das Ergebnis einer Abwägung des verfassungsrechtlichen Leistungsprinzips beim Zugang zu öffentlichen Ämtern (Bestenauslese nach Eignung, Leistung und Befähigung gemäß Artikel 33 Abs. 2 des Grundgesetzes) mit dem Sozialstaatsprinzip. Das EinsatzWVG schafft einen Ausgleich zwischen diesen beiden Verfassungsprinzipien. Es trägt Härtefällen Rechnung, in denen sich eine außerordentliche Gefährdungslage realisiert, die nicht mit anderen berufstypischen Gefährdungs- und Belastungslagen vergleichbar ist, und konkretisiert den Gedanken der Aufopferung für die Allgemeinheit. Allerdings wird sichergestellt, dass niemand im öffentlichen Dienst beschäftigt wird, dem die notwendige Qualifikation fehlt. Neben der (abgesenkten) Dienstfähigkeit wird deshalb die bereits erwähnte sechsmonatige erfolgreiche Probezeit zur Feststellung der Eignung für die Weiterverwendung gefordert.

Die Regelungen für Soldatinnen und Soldaten gelten auch für vorübergehend im Soldatenstatus verwendetes, durch einen Einsatzunfall geschädigtes Personal (z. B. Reservistendienst Leistende). Sie können demnach Berufssoldatin oder Berufssoldat werden.

Einsatzgeschädigte Soldatinnen und Soldaten (allerdings nicht Berufssoldatinnen und Berufssoldaten) können bei einer mindestens 30-prozentigen Minderung der Erwerbsfähigkeit statt einer Weiterverwendung als Berufssoldatin oder Berufssoldat auch eine Weiterverwendung als Beamtin oder Beamter auf Lebenszeit im Geschäftsbereich des BMVg schriftlich beantragen, wenn sie die nötige Laufbahnbefähigung besitzen. Diese kann im Rahmen der beruflichen Qualifizierung erworben werden. Voraussetzung ist weiter, dass zumindest die notwendige, wenn auch verringerte Dienstfähigkeit für das Beamtenverhältnis besteht.

Die beamtenrechtliche Probezeit wird im Beamtenverhältnis auf Probe absolviert. Dieses Probebeamtenverhältnis beendet ein Wehrdienstverhältnis besonderer Art.

Wird, ohne dass es auf den Bedarf ankommt, objektiv die Eignung festgestellt, steht der Übernahme in ein Beamtenverhältnis auf Lebenszeit grundsätzlich nichts entgegen.

Schließlich bietet sich einsatzgeschädigten Soldaten und Soldatinnen (allerdings ebenfalls nicht den Berufssoldaten und Berufssoldatinnen) die Übernahme in ein unbefristetes Arbeitnehmerverhältnis im Geschäftsbereich des BMVg:

Hierzu können einsatzgeschädigte Soldatinnen und Soldaten bei einer mindestens 30-prozentigen Minderung der Erwerbsfähigkeit statt einer Weiterverwendung als Berufssoldatin, Berufssoldat, Beamtin oder Beamter auf Lebenszeit auch eine Weiterverwendung in einem unbefristeten Arbeitnehmerverhältnis im Geschäftsbereich des BMVg beantragen, wenn sie über ein Mindestmaß an gesundheitlicher Eignung verfügen. Die grundsätzliche Eignung ist in einer sechsmonatigen Probezeit nachzuweisen. Das EinsatzWVG gewährt dann bei Erfüllung der Einstellungs Voraussetzungen einen bedarfsunabhängigen Einstellungsanspruch, wobei sich allerdings Art und Inhalt der zu übertragenden Tätigkeit nach der individuellen Eignung und den tatsächlichen Beschäftigungsmöglichkeiten im Geschäftsbereich des BMVg richten.

7.2 Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen

Nachteilsausgleiche für behinderte Menschen

nach dem Grad der Behinderung (GdB)

Jeder höhere GdB schließt grundsätzlich die mit niedrigeren GdB verbundenen Rechte und Ansprüche ein.

GdB	Anspruch	Grundlage
20	Teilnahme am Behindertensport	§ 29 Abs. 1 Nr. 4 Buchstabe f SGB I
30	Gleichstellung mit schwerbehinderten Menschen, wenn der behinderte Mensch anders keinen geeigneten Arbeitsplatz bekommen oder behalten kann	§ 2 Abs. 3 SGB IX
	Sonderkündigungsschutz und andere Nachteilsausgleiche bei Gleichstellung	§ 2 Abs. 3 SGB IX
	Steuerfreibetrag 310 Euro	§ 33b Einkommensteuergesetz (EStG)
	Grundsteuerermäßigung bei Rentenkaptalisierung nach dem BVG	§ 36 Grundsteuergesetz (GrStG)
40	Steuerfreibetrag 430 Euro	§ 33b EStG
50	Anerkennung der Schwerbehinderteneigenschaft	§ 2 Abs. 2 SGB IX
	Steuerfreibetrag 570 Euro	§ 33b EStG
	Bevorzugte Einstellung, Beschäftigung	§ 81, § 122 SGB IX
	Sonderkündigungsschutz	§ 85 ff. SGB IX
	Begleitende Hilfe im Arbeitsleben	§ 102 SGB IX
	Freistellung von Mehrarbeit	§ 124 SGB IX
	Zusatzurlaub von fünf Arbeitstagen	§ 125 SGB IX
	Schutz bei Wohnungskündigung	§ 556a, § 564b Bürgerliches Gesetzbuch (BGB)
	Vorgezogene Pensionierung Beamter	§ 42 Abs. 4 Bundesbeamtengesetz

GdB	Anspruch	Grundlage
	Altersrente für schwerbehinderte Menschen mit 62 bzw. 63	§ 37, § 236a SGB VI
	Befreiung von der Wehrpflicht	§ 11 Wehrpflichtgesetz (WPfIG)
	Stundenermäßigung für Lehrkräfte: 2 Std./Woche	AR A-1473/3 „Inklusion schwerbehinderter Menschen“
	Pflichtversicherung in der gesetzl. Kranken- und Rentenversicherung für Behinderte in Werkstätten	SGB V und SGB VI
	Besondere Fürsorge im Geschäftsbereich BMVg	A-1473/3
	Beitragsermäßigung bei Automobilclubs wie ADAC und DTC	Satzung des jeweiligen Clubs
	Ermäßigung des Flugpreises für BVG-/SVG-Geschädigte	Passagertarife der Lufthansa
	Kfz-Finanzierungshilfen für Berufstätige	z. B. § 20 Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung (SchwbAV) i. V. m. Kraftfahrzeughilfe-Verordnung (KfzHV)
	Abzug eines Freibetrages von 2 100 Euro bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung, wenn gleichzeitig Pflegedürftigkeit i. S. d. § 14 SGB XI vorliegt	§ 24 Wohnraumförderungsgesetz (WoFG)
	1 500 Euro Freibetrag beim Wohngeld, wenn gleichzeitig Pflegedürftigkeit i.S.d. § 14 SGB XI vorliegt	§ 17 Wohngeldgesetz (WoGG)
	Ermäßigung bei Kurtaxe	Satzung des jeweiligen Kurorts
	Wahlweise: Entfernungskostenpauschale 0,30 €/km	§ 9 Abs. 1 Nr. 4 EStG
	oder:	bzw.
	Die tatsächlichen Aufwendungen für den Weg zur Arbeit (statt Entfernungspauschale) können geltend gemacht werden, wenn gleichzeitig das Merkzeichen „B“ anerkannt ist	§ 9 Abs. 2 EStG
60	Steuerfreibetrag 720 Euro	§ 33b EStG
	Ermäßigter Rundfunkbeitrag von 5,83 € bei GdB allein wegen Sehbehinderung	§ 4 Rundfunkbeitragsstaatsvertrag

GdB	Anspruch	Grundlage
70	Steuerfreibetrag 890 Euro	§ 33b EStG
	Wahlweise: Entfernungskostenpauschale 0,30 €/km	§ 9 Abs. 1 Nr. 4 EStG
	oder: Die tatsächlichen Aufwendungen für den Weg zur Arbeit (statt Entfernungspauschale) können geltend gemacht werden.	bzw. § 9 Abs. 2 EStG
	900 Euro zusätzliche Werbungskostenpauschale oder 0,30 Euro je km für Privatfahrten, wenn gleichzeitig im Schwerbehindertenausweis das Merkzeichen „G“ eingetragen ist	§ 9 Abs. 2 EStG, § 33 EStG
	Stundenermäßigung für Lehrkräfte: 3 Std/Woche	A-1473/3
80	Steuerfreibetrag 1 060 Euro	§ 33b EStG
	900 Euro zusätzliche Werbungskostenpauschale oder 0,30 Euro je km für Privatfahrten	§ 33 EStG
	Abzug eines Freibetrages von 4 500 Euro bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung, wenn gleichzeitig Pflegedürftigkeit i. S. d. § 14 SGB XI vorliegt	§ 24 WoFG
	1 500 Euro Freibetrag beim Wohngeld, wenn gleichzeitig Pflegedürftigkeit i. S. d. § 14 SGB XI vorliegt	§ 17 WoGG
90	Steuerfreibetrag 1 230 Euro	§ 33b EStG
	Sozialtarif beim Telefon, wenn gleichzeitig blind, gehörlos oder sprachbehindert	Geschäftsbedingungen des Anbieters
	Stundenermäßigung für Lehrkräfte: 4 Std./Woche	A-1473/3
100	Steuerfreibetrag 1 420 Euro	§ 33b EStG
	1 500 Euro Freibetrag beim Wohngeld	§ 17 WoGG
	Abzug eines Freibetrages von 4 500 Euro bei der Einkommensermittlung im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung	§ 24 WoFG
	Freibetrag bei der Erbschafts- und Schenkungssteuer in bestimmten Fällen	§ 13 Abs. 1 Nr. 6 ErbStG
	vorzeitige Verfügung über Bausparkassen- bzw. Sparbeiträge	Wohnungsbau-Prämiengesetz bzw. Vermögensbildungsgesetz

7.3 Krankenversicherungsschutz der gesetzlichen Krankenversicherung

Krankenversicherungsschutz in der GKV genießen alle Pflichtversicherten und freiwilligen Mitglieder der GKV sowie im Rahmen der beitragsfreien Mitversicherung (Familienversicherung) auch deren Ehepartner bzw. Ehepartnerinnen und Kinder. In Deutschland besteht für die nachfolgend aufgeführten Personengruppen grundsätzlich Versicherungspflicht: Arbeitnehmer mit einem Arbeitsentgelt oberhalb der Geringfügigkeitsgrenze und bis zum Überschreiten der maßgeblichen Versicherungspflichtgrenze, Auszubildende, Praktikanten, Rentner, Studenten, selbstständige Landwirte, Künstler, behinderte Menschen, Bezieher von Entgeltersatzleistungen (z. B. Arbeitslosengeld) unter bestimmten Voraussetzungen. Sie sind bei Vorliegen dieser Voraussetzungen kraft Gesetzes pflichtversichert und müssen einer von ihnen wählbaren gesetzlichen Krankenkasse beitreten.

Alle Einwohner ohne Absicherung im Krankheitsfall, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung haben und die zuletzt gesetzlich krankenversichert waren, werden in die Versicherungspflicht in der GKV einbezogen. Dies betrifft auch Auslandsrückkehrer, die früher in Deutschland zuletzt gesetzlich versichert waren. Des Weiteren besteht Versicherungspflicht in der GKV für Personen, die bisher weder gesetzlich noch privat krankenversichert waren und die dem Bereich der GKV zuzuordnen sind, weil sie zum Beispiel als Arbeitnehmer tätig waren.

Alle anderen Personen müssen sich seit Einführung des GKV-WSG bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen versichern.

Gesetzlich krankenversicherte Personen haben Anspruch auf eine umfassende medizinische Versorgung und zwar unabhängig von ihrem Einkommen und ihrem Alter. Der Gesetzgeber hat die grundsätzlichen Leistungsansprüche in § 20 ff. SGB V festgeschrieben. Dazu zählen:

- Leistungen, die der Vermeidung und Linderung von Krankheiten dienen,
- Leistungen zur Empfängnisverhütung und zum Schwangerschaftsabbruch,
- Leistungen zur Früherkennung von Krankheiten sowie
- Leistungen zur Behandlung von Krankheiten.

Den genauen Umfang der Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen legt der Gesetzgeber fest.

Dazu ist im SGB V als Rahmenrecht eine Art Leistungskatalog vorgegeben, der den Gesamtumfang aller Leistungen, die durch die GKV erbracht werden, bestimmt. Jedoch gibt es keinen wirklichen „Katalog“ im Sinne einer Liste.

Nach § 27 SGB V haben alle Versicherten einen Anspruch auf Krankenbehandlung. Hierzu zählen insbesondere die ärztliche, zahnärztliche und psychotherapeutische Behandlung, die Versorgung mit Arznei-, Verbands-, Heil- und Hilfsmitteln, die häusliche Krankenpflege, die Krankenhausbehandlung sowie die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation und sonstige Leistungen.

Die Leistungen müssen dem Wirtschaftlichkeitsgebot genügen. Sie müssen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein und dürfen das Maß des Notwendigen nicht überschreiten.

Es ist Aufgabe des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA), diese Rahmenvorgaben zu konkretisieren. Er erlässt hierzu in den verschiedenen Leistungsbereichen Richtlinien, die für die beteiligten Krankenkassen, Leistungserbringer und die Versicherten verbindlich sind.

Gesetzliche Krankenkassen können zusätzlich in ihren Satzungen weitere Leistungsverpflichtungen festschreiben.

Die Abrechnung der gesetzlichen Krankenkassen erfolgt nach dem „Sachmittelprinzip“. Die Kassen rechnen direkt mit dem Arzt oder Krankenhaus ab. Die Patientin bzw. der Patient muss nichts vorfinanzieren. Jedes Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung kann einen Arzt bzw. eine Ärztin seiner Wahl konsultieren – solange der bzw. die kassenärztlich zugelassen ist. Die Kosten werden direkt von seiner Krankenversicherung übernommen.

1. Krankenhausbehandlung

Eine vollstationäre Behandlung (Krankenhausbehandlung) kommt immer dann infrage, wenn andere Behandlungsformen, etwa eine ambulante oder teilstationäre Behandlung, nicht ausreichen. Der Leistungsumfang einer stationären Behandlung beinhaltet, je nach Schwere und Art der Krankheit, alle für die medizinische Versorgung im Krankenhaus erforderlichen Leistungen: ärztliche Behandlung, Krankenpflege, Versorgung mit Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln, Unterkunft und Verpflegung. Die Krankenkasse übernimmt die Kosten einer stationären Behandlung im Krankenhaus ohne zeitliche Begrenzung vollständig. Die Zuzahlung bei einer stationären Behandlung beträgt für Versicherte zehn Euro pro Tag.

Die Wahlfreiheit des Krankenhauses selbst ist allerdings eingeschränkt. Der Arzt muss in das nächstgelegene Krankenhaus, das die erforderliche Therapie durchführen kann, einweisen. Im Krankenhaus erhält der bzw. die Versicherte alle medizinisch notwendigen Leistungen und die Behandlung durch den diensthabenden Arzt bzw. die diensthabende Ärztin. Anspruch auf ein Zwei- oder Einbettzimmer oder Behandlung durch die Chefärztin bzw. den Chefarzt haben jedoch nur Privatpatienten und Privatpatientinnen.

2. Leistungen zur medizinischen Rehabilitation

In den meisten Fällen übernehmen die gesetzliche Rentenversicherung oder die GKV die Kosten der medizinischen Rehabilitation. Zunächst haben Versicherte einen Antrag auf Rehabilitation bei ihrer Krankenkasse oder ihrer Rentenversicherung zu stellen. Nachdem dieser eingegangen ist, klären die Leistungsträger untereinander ab, wer zuständig ist. Falls der zuerst angesprochene Leistungsträger nicht zuständig ist, leitet dieser den Reha-Antrag innerhalb einer Frist von 14 Tagen an die zuständige Organisation weiter (§14 SGB IX). Leitet er den Reha-Antrag nicht weiter, ist er kraft Gesetz zuständig. Findet eine Rehabilitation im unmittelbaren Anschluss an

einen Krankenhausaufenthalt statt, haben die Kostenträger besondere Verfahren für den Reha-Antrag entwickelt, die zu einer zügigen Verlegung in eine geeignete Rehabilitationsklinik beitragen (Anschlussheilverfahren).

Für die Genehmigung einer derartigen Rehabilitation muss der Krankenhausarzt bzw. die Krankenhausärztin einen Reha-Antrag auf eine Anschlussheilbehandlung (AHB) stellen. Diese Aufgabe übernimmt zumeist der Sozialdienst des jeweiligen Krankenhauses. Den AHB-Antrag hat der zuständige Leistungsträger dann zu genehmigen. Trifft die Genehmigung durch den zuständigen Kostenträger ein, meldet das Krankenhaus (Sozialdienst) den Versicherten direkt bei einer Rehabilitationseinrichtung an.

Bestand vor Antritt der Rehabilitationsmaßnahme keine Krankenhausbehandlung, wird der Reha-Antrag über den Hausarzt gestellt und muss durch die Krankenversicherung oder den Rentenversicherungsträger genehmigt werden. Der entsprechende Leistungsträger vermittelt die Versicherten danach an eine Vertragsklinik.

3. Psychotherapie

Bei psychischen Störungen mit Krankheitswert übernimmt die Krankenversicherung die Kosten bestimmter psychotherapeutischer Behandlungen (im Sinne einer Krankenbehandlung). Für eine Psychotherapie ist grundsätzlich keine Überweisung durch einen Arzt bzw. eine Ärztin erforderlich. Die gewählte Psychotherapeutin bzw. der gewählte Psychotherapeut muss allerdings eine Kassenzulassung haben, damit die Krankenkasse die Kosten übernimmt. Dazu muss der bzw. die Versicherte bei seiner bzw. ihrer Krankenkasse einen Antrag auf Feststellung der Leistungspflicht für Psychotherapie stellen. Diesen Antrag sendet die behandelnde Psychotherapeutin bzw. der behandelnde Psychotherapeut zusammen mit einem anonymisierten Bericht (Umschlag mit einer Codenummer versehen) an die Krankenkasse des Patienten bzw. der Patientin. Der Bericht enthält Angaben zur Diagnose, eine Begründung der Indikation und eine Beschreibung der Art und Dauer der Therapie. Die Krankenkasse leitet diesen Bericht ungeöffnet an eine Gutachterin bzw. einen Gutachter weiter, die bzw. der eine Empfehlung zur Bewilligung oder Ablehnung der Psychotherapie abgibt (sog. Gutachterverfahren). Dadurch erhält die Krankenkasse keine persönlichen Informationen über die Patientin bzw. den Patienten. Nach Klärung der Diagnose und Indikationsstellung werden vor Beginn der Behandlung der Behandlungsumfang und die -frequenz festgelegt. Die Dauer einer Psychotherapie ist abhängig von der Art der Behandlung. Eine Verlängerung kann beantragt werden, wenn mit Ende der Therapiezeit das Behandlungsziel nicht erreicht werden kann, aber bei Fortführung der Therapie begründete Aussicht darauf besteht.

7.4 Mitglieder im „Netzwerk der Hilfe“

Mitwirkende im Netzwerk der Hilfe

Partner im Ursprungsnetzwerk der Hilfe waren

- Soldatenhilfswerk der Bundeswehr e. V. (SHW)
- Evangelische Arbeitsgemeinschaft für Soldatenbetreuung in der Bundesrepublik Deutschland e. V. (EAS)
- Katholische Arbeitsgemeinschaft für Soldatenbetreuung e. V. (KAS)
- Bundeswehr-Sozialwerk e. V. (BwSW)
- Deutscher BundeswehrVerband e. V. (DBwV)
- Soldatenfamilien-Netzwerk
- Frau-zu-Frau online
- Krisenkompass des Katholikenrates beim katholischen Militärbischof
- Soldatenselbsthilfe gegen Sucht e. V.
- Angriff auf die Seele

Ehrenamtliche, sich für die Bundeswehr engagierende Organisationen und Initiativen (erweitertes Netzwerk der Hilfe):

- Jenny-Böken-Stiftung
- COURAGE! Die Gerberding Stiftung
- Nicolaidis YoungWings Stiftung GmbH
- Verband der Reservisten der Deutschen Bundeswehr e. V.
- Volksbund Deutsche Kriegsgräberfürsorge e. V.
- Bildungswerk des Deutschen BundeswehrVerbandes – Karl-Theodor-Molinari-Stiftung (KTMS) – (Ansprechstelle Runder Tisch)
- Soldatentumor- und Unfallhilfe Ulm e. V.
- Support German Troops e. V.
- Lachen helfen e. V.
- Bundeswehr-Kameradschaft – Bw-K UG (haftungsbeschränkt)
- Bund Deutscher EinsatzVeteranen e.V.
- Initiative Solidarität mit Soldaten und ihren Familien
- Oberst Schöttler Versehrten-Stiftung
- Verband der Soldaten der Bundeswehr e. V. (vsb)
- Förderverein Division schnelle Kräfte
- Zentralinstitut für Ehe und Familie in der Gesellschaft (ZFG) der Katholischen Universität Eichstätt-Ingolstadt

- Bund Deutscher Soldat e. V.
- Förderverein zur Unterstützung der Arbeit mit Verehrten am Zentrum für Sportmedizin der Bundeswehr e. V. (FUAV)
- Bund der katholischen deutschen Jugend
- Elly-Heuss-Knapp-Stiftung Deutsches Müttergenesungswerk
- Wirtschaftsunioren CHAM
- Soldaten und Veteranen Stiftung
- Sozialwerk der Gebirgstruppe e. V.
- Deutsche Härtefallstiftung

7.5 Bezugsjournal

(Nr.) Bezugsdokumente	Titel
1. Die Bunderegierung vom 13.07.2016	Weißbuch 2016 zur Sicherheitspolitik und zur Zukunft der Bundeswehr
2. K-1/1	Konzeption der Bundeswehr
3. BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
4. SG	Soldatengesetz
5. WSG	Wehrsoldgesetz
6. SVG	Soldatenversorgungsgesetz
7. BBG	Bundesbeamtengesetz
8. WPfIG	Wehrpflichtgesetz
9. BVG	Bundesversorgungsgesetz
10. EinsatzWVG	Einsatz-Weiterverwendungsgesetz
11. EinsatzUV	Einsatzunfallverordnung
12. SGB	Sozialgesetzbuch; Hier: SGB V (Gesetzliche Krankenversicherung) und SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen)
13. EStG	Einkommensteuergesetz
14. ErbStG	Erbschaftssteuer- und Schenkungsgesetz
15. GrStG	Grundsteuergesetz
16. WoFG	Wohnraumförderungsgesetz
17. WoGG	Wohngeldgesetz
18. WoPG	Wohnungsbau-Prämiengesetz
19. SchwbAV	Schwerbehinderten-Ausgleichsabgabeverordnung
20. KfzHV	Kraftfahrzeughilfe-Verordnung
21. VermBG	Vermögensbildungsgesetz
22. BwAttrakStG	Gesetz zur Steigerung der Attraktivität des Dienstes in der Bundeswehr
23. K-9000/019	Betreuung und Fürsorge in der Bundeswehr
24. PDL-001	Agenda „Bundeswehr in Führung – Aktiv. Attraktiv. Anders.“
25. K-9000/011 VS-NfD	Erhalt und Steigerung der psychischen Fitness von Soldatinnen und Soldaten
26. A-1473/3	Inklusion schwerbehinderter Menschen
27. A-2640/33	Fachberatungsseminar „Betreuung und Fürsorge unter einem Dach“
28. A-2640/30	Lotsinnen und Lotsen für Einsatzgeschädigte
29. KRd-10/4	Umgang mit psychisch und/oder physisch Einsatzgeschädigten in der Bundeswehr
30. VVG	Versicherungsvertragsgesetz

(Nr.) Bezugsdokumente	Titel
31. GKV-WSG	GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz
32. VAG	Versicherungsaufsichtsgesetz
33. K-10/5	Strategie der Reserve
34. K-9000/022 VS-NfD	Kontinuierliche, fachübergreifende, medizinische Betreuung von Bundeswehrangehörigen nach Einsatzschädigung zur Wiederherstellung, zum Erhalt und zur Verbesserung der psychophysischen Leistungsfähigkeit
35. Prof. Dr. Wittchen und Dr. S. Schönfeld vom 26.11.2013	Wissenschaftliche Studie „Prävalenz und Inzidenz von traumatischen Ereignissen, posttraumatischen Belastungsstörungen und anderen psychischen Störungen bei Soldaten mit und ohne Auslandseinsatz“
36. GG	Grundgesetz für die Bundesrepublik Deutschland
37. RStV	Rundfunkstaatsvertrag

7.6 Änderungsjournal

Version	Gültig ab	Geänderter Inhalt
1	03.06.2017	<ul style="list-style-type: none">• Formale Überführung• Erstveröffentlichung
2	30.10.2020	<ul style="list-style-type: none">• Vollständige Aktualisierung