

Antwort

der Bundesregierung

auf die Kleine Anfrage des Abgeordneten Jan Ralf Nolte und der Fraktion der AfD – Drucksache 19/25334 –

Ausmusterungskriterien in der Bundeswehr

Vorbemerkung der Fragesteller

Auf S. 29 des 61. Berichtes des Wehrbeauftragten des Deutschen Bundestages (Bundestagsdrucksache 19/16500) heißt es im Kontext der Personalgewinnung und den damit verbundenen Einstellungskriterien: „Das Verteidigungsministerium räumt aber ein, dass es nun weniger Ausmusterungen insbesondere in Bezug auf Übergewicht und früheren Drogenkonsum gebe.“

Dass dies so angegeben werden kann, muss nach Auffassung der Fragesteller bedeuten, dass festgehalten wird, wer aus welchen Gründen oder trotz welcher Mängel eingestellt wird. Übergewicht ist dabei nicht nur ein potentiell gesundheitliches Problem, sondern kann auch die Auftrags Erfüllung erschweren und sich negativ auf die Belastbarkeit der Soldaten auswirken.

1. Welche konkrete Änderung in welcher Vorschrift bzw. Weisung bzw. Erlass hat dazu geführt, dass weniger Ausmusterungen insbesondere in Bezug auf Übergewicht und früheren Drogenkonsum möglich wurden?

Mit der Neuordnung der Wehrmedizinischen Begutachtung und der Neuauflage der im Geschäftsbereich des Bundesministeriums der Verteidigung geltenden Allgemeinen Regelung A1-831/0-4000 „Wehrmedizinische Begutachtung“ im Juli 2018 wurde sowohl der Parameter „Körpergewicht“ als auch die Bewertung von anamnestisch angegebenem, zurückliegendem Drogenkonsum angepasst. Insgesamt wurde mit der Anpassung der Begutachtungsregelung den Erfordernissen einer modernen Zeit- und Berufsarmee Rechnung getragen.

So wurden alle Parameter hinsichtlich ihrer wehrmedizinischen Auswirkungen auf die Dienst- und Verwendungsfähigkeit, auch unter Berücksichtigung neuer Therapieverfahren und geänderter Anforderungsprofile der Bedarfsträger, überprüft und bewertet. Diese Änderungen wurden durch die jeweiligen medizinischen Fachgebiete (Konsiliargruppen) vollumfänglich mitgetragen.

Übergewicht:

Die Bewertung über die Erfassung des Body-Mass-Index (BMI) wurde zugunsten der Waist-to-Height-Ratio (WHtR) verlassen. Diese bildet das Risiko eines bestehenden Übermaßes insbesondere bei prognostisch bedeutsamem, stammbetontem Fettverteilungsmuster deutlich besser ab und ist international anerkannt sowie validiert.

Somit wurde durch den Wechsel des betrachteten Parameters eine signifikante Schärfung hinsichtlich der zu prognostizierenden, gesundheitlichen Auswirkungen erzielt. Dass es hierbei zu weniger „Ausmusterungen“ wegen Übergewichts gekommen ist als vor der Änderung, kann aus den vorliegenden Daten nicht hergeleitet werden.

Im direkten Vergleich stellt sich die Situation wie folgt dar:

Bis zur Umstellung von BMI auf WHtR zum Juli 2018 führte ein leichtes Übergewicht (BMI größer/gleich 25 und kleiner 27,5) zu einer Gesundheitsziffer (GZr) der Gradation II, welche jedoch keinerlei Verwendungen ausschloss. Ein deutliches Übergewicht (BMI größer/gleich 27,5 und kleiner 30) wurde mit der Gradation III bewertet. Hierfür hatten die Bedarfsträger Ausschlüsse für bestimmte Verwendungen definiert. Es bestand aber grundsätzlich Wehrdiensttauglichkeit. Bei Adipositas Grad I (BMI größer/gleich 30 bis 34,9) wurden Bewerber zurückgestellt und nachgemustert. Eine Adipositas Grad II (BMI größer als 35) führte zur Untauglichkeit. Aus Gründen der personellen Bedarfsdeckung war per Sondererlass in den Jahren 2016/2017 eine konditionierte Einstellung mit Adipositas Grad I für spezielle Verwendungen („Mangelberufe“) möglich.

Mit Umstellung auf den WHtR hat sich die Bewertung des Übergewichts kaum verändert. Leichtes Übergewicht findet keine Berücksichtigung, deutliches Übergewicht führt zur Gradation III. Die Adipositas Grad II führt weiterhin in der Begutachtung zum Urteil „nicht (wehr-)dienstfähig“. Lediglich für die Adipositas Grad I wurde die Bewertung von Gradation IV nach III verschoben, so dass eine Einstellung bzw. Weiterverpflichtung mit dieser Diagnose auch ohne Ausnahmegenehmigung möglich ist. Ausschlüsse für bestimmte Verwendungen sind hierbei zu beachten.

Drogenkonsum:

Ein anamnestisch angegebener, früherer Drogenkonsum, welcher mehr als 2 Jahre zurückliegt, ist aus wehrmedizinischer Sicht im Rahmen der Einstellung nicht weiter zu betrachten und zu bewerten. Insbesondere ist er auch nicht nachprüfbar.

Ein anamnestisch mehr als ein Jahr, aber weniger als zwei Jahre zurückliegender Drogenkonsum wird im Rahmen des medizinischen Assessments bewertet. Eine Einstellung ist eingeschränkt möglich und auch nur dann zu realisieren, wenn der Drogentest negativ ausfällt. Wird dieser verweigert, endet das Bewerbungsverfahren.

Ein positiver Drogentest ist ein absolutes Einstellungshindernis.

Im Vergleich zu den Vorversionen der Begutachtungsregelung hat sich hier auch keine relevante „Erleichterung“ ergeben. So war z. B. 1999 bei gelegentlichem Missbrauch weicher Drogen (z. B. Cannabis) bei stabiler, sozial integrierter Persönlichkeit eine Einberufung/Einstellung mit Einschränkungen hinsichtlich bestimmter Tätigkeiten durchaus möglich.

2. Wie viele Soldaten wurden in den Jahren seit 2011 jeweils trotz Übergewicht eingestellt?

Die Frage, wie viel Bewerbende trotz Übergewichts als dienstfähig begutachtet und eingestellt wurden, kann nicht beantwortet werden, weil ein solcher singulärer Zusammenhang zwischen Übergewicht und Dienstfähigkeit durch das Medizinische Assessment in der Personalgewinnungsorganisation der Bundeswehr (MedA PersGOrgBw) statistisch nicht erfasst wird.

3. Wie viele Soldaten wurden in den Jahren seit 2011 jeweils wegen Übergewichtes ausgemustert?

Im Rahmen der wehrmedizinischen Begutachtung von Bewerbenden für einen militärischen Dienst durch das MedA der PersGOrgBw ist bei Feststellung, dass Bewerbende wegen Übergewichts nicht dienstfähig sind, gemäß der Allgemeinen Regelung A1-831/0-400 „Wehrmedizinische Begutachtung“ die Gesundheitsziffer VI (sechs) 2 zu vergeben.

Mit Bezug auf Bewerbende kann die Frage nur für den Zeitraum 2016 bis 2020 beantwortet werden, da im MedA der PersGOrgBw erst ab diesem Zeitpunkt diese Daten anonymisiert erfasst werden.

Die absolute Anzahl [VI 2 (n)] und der prozentuale Anteil [VI 2 (Prozent)] im Verhältnis zur Gesamtzahl der abgeschlossenen wehrmedizinischen Begutachtungen [MilAss (n)] mit vergebener Gesundheitsziffer VI (sechs) 2 sind der Tabelle zu entnehmen.

Bei der Berechnung dieser Tabelle blieben die Datensätze mit einem Body-Mass-Index (BMI) < 25 unberücksichtigt, obwohl auch Untergewichtigkeit zur Vergabe der Gesundheitsziffer VI (sechs) 2 führen kann.

Jahr	MilAss (n)	VI 2 (n)	VI 2 (%) *)
2016	30.747	241	0,8
2017	36.254	361	1,0
2018	43.229	320	0,7
2019	41.131	277	0,7
2020	24.307	194	0,8
Gesamt	175.668	1.393	0,8

*) Datensätze mit BMI < 25 ausgenommen (Ausschluss der Untergewichtigkeit)

4. Wird regelmäßig festgestellt, wie verbreitet Übergewicht in der Bundeswehr ist?
- Wenn ja, wie stellt sich die Situation jeweils für die Jahre seit 2011 dar?
 - Falls nein, warum nicht?

Die Fragen 4 bis 4b werden zusammen beantwortet.

Eine regelhafte Überprüfung des Körpergewichtes bzw. des Bauchumfangs erfolgt für alle Soldatinnen und Soldaten erst mit Einführung der „Allgemeinen Verwendungsfähigkeitsuntersuchung auf Individuelle Grundfertigkeiten“ im Jahr 2019. Da sie sich immer noch in der dreijährigen Erprobungsphase befindet, liegen noch keine belastbaren Daten zu dieser Thematik vor. Diese werden erst im Rahmen der laufenden, wissenschaftlichen Auswertung erhoben werden.

Vor dem Jahr 2019 wurde der in Rede stehende Parameter im Rahmen anderer Verwendungsfähigkeitsuntersuchungen erhoben. Eine belastbare Aussage zu Häufigkeit und den Ausprägungsgraden liegen hieraus jedoch nicht vor, da diese Parameter bei Verwendungsfähigkeitsbegutachtungen nicht statistisch erfasst werden.

Eine statistische Erfassung erfolgt lediglich im Rahmen einer Grunduntersuchung. Mit Zusammenführung der Musterungsbegutachtung mit der Einstellungsbegutachtung in den Medizinischen Assessments der Karrierecenter der Bundeswehr (Dienstfähigkeitsbegutachtung) kann nur noch auf die Daten dieser Begutachtung und der Entlassungsuntersuchung zugegriffen werden. Hierbei wird jedoch angemerkt, dass nicht nur ein wesentliches Übergewicht ggf. zur Gesundheitsziffer „VI 2“ führt, sondern auch Untergewicht, so dass eine Spezifizierung rein auf „Übergewicht“ nicht möglich ist.

5. Wie oft konnte das Deutsche Sportabzeichen im Rahmen des Nachweises der individuellen Grundfertigkeiten in den jeweiligen Jahren seit 2012 jeweils in Silber bzw. Gold von Soldaten errungen werden?

Die im Personalwirtschaftssystem der Bundeswehr zum Stichtag 5. Januar 2021 für Soldatinnen und Soldaten hinterlegten Daten für das erfolgreiche Ablegen der Leistungen des Deutschen Sportabzeichen in den Jahren 2012 bis 2020 bitte ich der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen. Eine Differenzierung nach den Leistungsstufen Gold, Silber und Bronze wird nicht erfasst.

Seit dem 1. Januar 2020 ist das Deutsche Sportabzeichen für Soldaten und Soldatinnen nicht mehr verpflichtend abzulegen. Zur Entwicklung der Zahlen im Jahr 2020 haben die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie sicherlich mit beigetragen.

Jahr	Deutsches Sportabzeichen – erfasst als Nachweis der individuellen Grundfertigkeit
2012	72.680
2013	85.590
2014	86.026
2015	87.972
2016	88.583
2017	87.620
2018	86.838
2019	83.323
2020	14.985
Gesamt	690.617