

SWR2 Wissen

Trauma Afghanistan –

Bundeswehr-Soldaten nach dem Einsatz

Von Joost Schmidt

Sendung vom: Montag, 15. August 2022, 08.30 Uhr

Redaktion: Vera Kern

Regie: Günter Maurer

Produktion: SWR 2022

Viele Afghanistan-Rückkehrer fühlen sich vom Bundeswehr-Einsatz psychisch belastet und zu wenig unterstützt. Bei manchen triggert der Ukraine-Krieg traumatische Erinnerungen.

SWR2 Wissen können Sie auch im **SWR2 Webradio** unter www.SWR2.de und auf Mobilgeräten in der **SWR2 App** hören – oder als **Podcast** nachhören:
<https://www.swr.de/~podcast/swr2/programm/podcast-swr2-wissen-100.xml>

Bitte beachten Sie:

Das Manuskript ist ausschließlich zum persönlichen, privaten Gebrauch bestimmt. Jede weitere Vervielfältigung und Verbreitung bedarf der ausdrücklichen Genehmigung des Urhebers bzw. des SWR.

Die SWR2 App für Android und iOS

Hören Sie das SWR2 Programm, wann und wo Sie wollen. Jederzeit live oder zeitversetzt, online oder offline. Alle Sendung stehen mindestens sieben Tage lang zum Nachhören bereit. Nutzen Sie die neuen Funktionen der SWR2 App: abonnieren, offline hören, stöbern, meistgehört, Themenbereiche, Empfehlungen, Entdeckungen ...
Kostenlos herunterladen: www.swr2.de/app

MANUSKRIPT

Sprecherin:

(NUR FÜR PODCAST-VERSION)

Hinweis: In dieser SWR2 Wissen-Folge geht es um psychische Belastungen von Bundeswehrsoldaten nach Afghanistan-Einsätzen. Die Schilderungen können nahegehen.

O-Ton 01 Robert Müller (Soldat, Stade):

Ich gehörte 2002 zum Vorauskommando im Afghanistan-Einsatz. Also die Albträume im Krankenhaus habe ich für normal gehalten, dass man unter Schock steht. Ich hatte diese Schreckhaftigkeit, bin nachts immer aufgewacht mit diesem Feuerball um mich herum. Mit dieser Explosion.

O-Ton 02 Christina Jochim (Psychotherapeutin, Berlin):

Die Posttraumatische Belastungsstörung, auch genannt PTBS, ist eine Trauma- und Belastungsbezogene Störung. Das heißt, Menschen neigen dazu sehr stark bestimmte Orte oder Gefühle und das darüber sprechen – über das Trauma sprechen – zu vermeiden.

O-Ton 03 Peter Zimmermann (Bundeswehr-Arzt, Berlin):

In den letzten 10, 15 Jahren hat es einen Lernprozess in der Bundeswehr gegeben und psychische Erkrankungen werden jetzt viel ernster genommen als noch damals. Was an vielen verschiedenen Dingen liegt. Unter anderem daran, dass inzwischen viele Vorgesetzte selbst Einsatzerfahrung haben und wissen, wie sich das anfühlt, da unten zu sein. Auch deswegen, weil wir viel Aufklärung gemacht haben.

Ansage:

„Trauma Afghanistan – Bundeswehrsoldaten nach dem Einsatz“. Von Joost Schmidt.

Autor:

Am 15. August 2021 haben die Taliban in Afghanistan die Macht übernommen. Kurz zuvor hatte sich die Bundeswehr nach 20 Jahren NATO-Einsatz aus dem Land am Hindukusch zurückgezogen. 160.000 deutsche Soldatinnen und Soldaten waren in Afghanistan im Einsatz. 59 von ihnen sind dort gefallen. Viele der Rückkehrer fühlen sich bis heute von den Erlebnissen im Ausland belastet und erzählen davon, wie schwierig es sein kann, von der Bundeswehr angemessene Hilfe zu bekommen. Bei manchen kommen durch die aktuellen Bilder aus dem Ukraine-Krieg Erinnerungen an eigene Kriegserfahrungen hoch.

O-Ton 04 Johannes Clair:

Die Bundeswehr ist seit 1999 an Kampfeinsätzen beteiligt und seit 1993 an Auslandseinsätzen. Und da sind hunderte, tausende und abertausende von Soldatinnen und Soldaten in diesen Einsätzen beteiligt gewesen, und viele haben Erlebnisse gehabt, die sie bis heute nicht verarbeiten konnten. Aber niemand hat sich darum gekümmert, weil lange Zeit gedacht worden ist, der Rückflug ist das Ende des Einsatzes, und das stimmt einfach nicht.

Autor:

Kritisiert der ehemalige Soldat Johannes Clair. Nach Angaben der Bundeswehr leidet etwa jeder vierte Afghanistan-Rückkehrer psychisch. Und die Zahl der Bundeswehrsoldaten, die nach Einsätzen psychisch erkranken, ist im Jahr 2021 erneut gestiegen, wie aus einer Antwort der Bundesregierung hervorgeht. Die Daten beinhalten allerdings nur die Soldatinnen und Soldaten, die in Behandlung sind.

Musik**Autor:**

Robert Müller war 2002 und 2005 als Soldat in Afghanistan im Einsatz. Er wurde mit teilweise lebensbedrohlichen Situationen konfrontiert und fühlte sich jahrelang von der Bundeswehr alleine gelassen.

Der 6. März 2002 ist der Tag, der sein Leben verändern wird. Er ist damals erst kurze Zeit in Afghanistan. Müller und ein Kamerad sind gerade dabei zu beobachten, wie Sprengstoffexperten drei alte russische Luftabwehrraketen entschärfen.

O-Ton 05 Robert Müller:

Sie haben ihn noch nicht mal entschärft, sondern sie haben da mit Hammer und mit so einem Schraubenzieher – metallisch – aufeinander da geklopft und ich hab einen Sprengschein und das war für mich irgendwie so ein Bauchgefühl: „Hier stimmt was nicht!“ Da waren knapp fünf, sechs Leute anwesend, standen sehr dicht beieinander. Als ich das gesehen hab – Metall auf Metall, auf altem Sprengstoff – da reicht ein Funke.

Autor:

Robert Müller ahnt die Katastrophe. Sein Gruppenführer sagt, sie könnten ihre Splitterschutzwesten ruhig ausziehen. – Die Westen sollen eigentlich den Oberkörper schützen und können im Zweifel Leben retten.

Müller sieht noch, wie die anderen am Gefechtskopf der Raketen arbeiten. Dann gibt es eine Explosion.

O-Ton 06 Robert Müller:

Ich bin durch die Luft geschleudert worden, großer Feuerball und meine Uniform hat gebrannt. Brauchte so drei, vier, fünf, sechs Sekunden, um erstmal zu realisieren, was passiert ist. Hörte nichts mehr, weil meine Trommelfelle durch die Druckwelle zerstört waren.

Autor:

Zwei deutsche und drei dänische Soldaten sterben an diesem 06. März. Es sind die ersten toten deutschen Soldaten in Afghanistan.

Robert Müller, der nach der Explosion schließlich an einem Fahrzeug zusammenbricht, wird nach Deutschland geflogen. Immer wieder quälen ihn Albträume. Trotzdem geht er wieder in den Einsatz nach Afghanistan. Dort hat er erneut mit Sprengkörpern zu tun. Jetzt aber zittert er am ganzen Körper, wenn er arbeitet.

Am Ende, so erzählt er im Gespräch mit SWR2 Wissen, ist es die Summe der Einsatzerlebnisse, die sein Leben zurück im Alltag in Deutschland verändert: Er ist jetzt schreckhaft, wacht nachts auf. Die Schlafstörungen werden extremer und er erzählt, dass er immer aggressiver wird und zu viel Alkohol trinkt.

O-Ton 07 Robert Müller:

Es gab halt überall Stress, also immer Streit. Und mit Fremden oft auch dann Schlägereien.

Autor:

Dass er psychisch krank sein könnte, ist ihm lange Zeit nicht klar. Erst viele Jahre später gibt es für den Afghanistan-Rückkehrer einen Schlüsselmoment. Robert Müller sitzt auf dem Bett als sein belgischer Schäferhund Idor ankommt und gestreichelt werden möchte. Doch statt zu streicheln, reagiert er aggressiv, Idor beißt und das verändert alles. Durch seinen Hund bekommt Robert Müller schließlich Zugang zu seinen Gefühlen.

O-Ton 08 Robert Müller:

Und da kriege ich gerade ein bisschen Gänsehaut, weil dieser Moment, das war der Startschuss. Hier stimmt was nicht und dann fiel mir auf: Ich bin krank, ich bin aggressiv! Das sprudelte gedanklich alles in meinem Kopf. Dass ich nur noch Schlägereien, Anzeigen wegen gefährlicher Körperverletzung und so weiter. Heute kann man da als Fallschirmjäger drüber sprechen, übers Streicheln. Aber ich hab geheult, das hätte ich damals niemals geäußert oder so frei erzählt wie heute. Das war für mich einfach der Moment, mit mir stimmt was nicht.

Musik

O-Ton 09 Christina Jochim:

Wissenschaftlich, psychotherapeutisch gesehen, spricht man von einem Trauma, wenn es ein Ereignis von außergewöhnlicher Belastung ist, dass bei den meisten Menschen zu tiefer Verzweiflung führen würde. Wenn dieses dann zwar auch schon beendet ist, aber die Symptomatik, die man während des Traumas hatte, fortbesteht, dann hat man sozusagen ein erhöhtes Risiko eine PTBS zu entwickeln.

Autor:

Christina Jochim von der Deutschen Psychotherapeutenvereinigung.

Sie sagt, eine traumatische Reaktion auf eine belastende Situation ist erst einmal normal. Aber wenn ein Mensch eine oder mehrere traumatische Erfahrungen durchlebt hat und danach – wie Robert Müller – nach vier Wochen noch Symptome wie zum Beispiel Alpträume oder aggressives Verhalten zeigt, spricht die Psychologie von einer PTBS, einer Posttraumatischen Belastungsstörung. Zu den Symptomen gehören sogenannte Flashbacks, also gedanklich eine traumatische Situation erneut zu durchleben. Auch Nervosität, Wutausbrüche, Reizbarkeit sind Teil der Krankheit. Der Grund: Das Angstsystem im Gehirn befindet sich in einer massiven Überreaktion. Ein Trauma kann sich unterschiedlich äußern, so Psychotherapeutin Christina Jochim.

O-Ton 10 Christina Jochim:

Es gibt diejenigen, die dann eher so einen generellen Vertrauensverlust in Menschen, die Menschheit haben. Also wo eine Übergeneralisierung passiert, weil ja denen wurden was Schlimmes, was Tragisches, was Grausames von Menschen angetan. Genauso kann es aber sein, dass Betroffene verstärkt Schuld oder Schamgefühle bekommen. Also immer wieder Gedanken im Sinne von: „hätte ich dies getan, hätte ich jenes getan“. Bei manchen passiert sogar so etwas wie: „Hab ich es doch gewusst, ich hab das verdient.“ Das ist manchmal vom Gehirn, von der Psyche das Bestreben darum, in einer Situation, in der man einen Kontrollverlust hatte, irgendwie so ein bisschen eine Kontrolle gefühlt innerlich herzustellen. Leider ist es eine Kontrollillusion. – Fakt ist, es ist ja vorbei und Menschen haben sehr gute Gründe, warum sie etwas tun oder nicht tun.

Autor:

Das Psychotraumazentrum am Bundeswehrkrankenhaus Berlin hat bis 2013 zusammen mit der Technischen Universität Dresden eine Studie durchgeführt. Dabei wurden Soldatinnen und Soldaten untersucht, die aus Auslandseinsätzen zurückkamen. Einige der Rückkehrenden litten unter einer psychischen Erkrankung.

O-Ton 11 Peter Zimmermann:

Das waren je nach untersuchter Gruppe zwischen 20 und 25 Prozent. Das heißt 20 bis 25 Prozent derer, die aus einem solchen Einsatz – das war allerdings ein Kampfeinsatz damals, mit sehr vielen Belastungsfaktoren.

Autor:

Peter Zimmermann ist leitender Arzt für Psychiatrie und Psychotherapie am Bundeswehrkrankenhaus Berlin.

O-Ton 12 Peter Zimmermann:

Wer aus einem solchen Einsatz zurückkommt, hat eine relativ hohe Wahrscheinlichkeit, eine psychische Erkrankung mitzubringen. Diese Erkrankungen sind aber nicht alle gleich verteilt. Am häufigsten sind die Angsterkrankungen mit etwa elf Prozent. Und da vor allem die Agoraphobie, also die Angst vor dem Marktplatz, die Angst, das sichere Umfeld zu verlassen. Häufig waren auch die depressiven Erkrankungen mit etwa acht Prozent und dann etwas weniger häufig die Posttraumatische Belastungsstörung. Die Suchterkrankungen, insbesondere Alkohol mit jeweils etwa drei bis vier Prozent. Das sind die häufigsten Erkrankungen, die wir nach Auslandseinsätzen sehen.

Autor:

Eine britische Studie vom King's College London kam 2018 zu dem Ergebnis, dass sogar 17 Prozent der eingesetzten britischen Soldaten im Afghanistankrieg PTBS-Symptome zeigten.

Musik

Autor:

Der Fallschirmjäger Johannes Clair fliegt 2010 nach Afghanistan, nach Kunduz. Als er afghanischen Boden betritt, ist er 25 Jahre alt.

Im Feldlager Kunduz sind zu dem Zeitpunkt viele hunderte deutsche Soldatinnen und Soldaten stationiert. Auch belgische und amerikanische Kräfte leben und arbeiten dort. Es ist wie eine kleine Stadt.

O-Ton 13 Johannes Clair (ehemaliger Fallschirmjäger, Winsen/Luhe):

Ich hatte zu Beginn des Einsatzes überhaupt keine Angst im Gefecht und hatte später aber extrem hohe Angst, extrem hohe Angst! Und in solchen Momenten, wenn wir beschossen worden sind und einfach nur in Deckung gehen mussten und nichts anderes tun konnten, war meine Angst unfassbar stark. Und das war für mich das riesige Problem.

Autor:

Das Jahr 2010 ist eines der heftigsten während der 20 Jahre NATO-Einsatz. In den sieben Monaten in Afghanistan durchlebt und durchkämpft Johannes Clair viele Ausnahmesituationen, Sprengstoffanschläge und Gefechte. Ein großes Problem sind für ihn die Momente, in denen seine Kameraden und er angegriffen werden und einem Beschuss ausgeliefert sind.

O-Ton 14 Johannes Clair:

Wenn ich selber schießen konnte, war es sogar eher positiv für mich ganz persönlich in diesem Moment. Denn ich war dann handlungsfähig – ich konnte mich wehren. Ich konnte etwas tun.

Autor:

Als Johannes Clair zurück nach Deutschland kommt, endet kurz danach seine Zeit bei der Bundeswehr. Die Dienstzeit war sogar extra für den Einsatz verlängert worden.

Jetzt beginnt ein neuer Lebensabschnitt, von der Bundeswehr zurück ins zivile Leben. Das ist für den ehemaligen Soldaten auch eine Aufbruchszeit. Er möchte gerne studieren. Es dauert eine Weile, bis er merkt: Er hat den Afghanistan-Einsatz nicht ausreichend verarbeitet.

O-Ton 15 Johannes Clair:

Ich erlebe das bei ganz vielen Kameradinnen und Kameraden, nicht nur aus meiner Einheit, sondern auch bei vielen in der Bundeswehr, mit denen ich in den letzten Jahren Kontakt hatte, dass viele erst Jahre nach dem Einsatzerlebnis, nach dem belastenden Erlebnis wirklich in der Lage sind, zu verstehen, dass der schlechte Zustand, in dem sie sich befinden oder in dem sich ihr Leben befindet, mit dieser Situation zusammenhängt.

O-Ton 16 Christina Jochim:

Wenn jemand noch gar nicht den Zusammenhang hergestellt hat zwischen zum Beispiel einer Reizbarkeit – das haben wir gerade gehäuft bei Männern mit einer PTBS, wo man manchmal Betroffene selbst oder auch das Umfeld sich denkt so: „Ja,

na ja, gut so, so ist er halt, der geht halt schneller an die Decke“. Wenn man das erstmal erklärt, dann kann das schon mal Menschen sozusagen helfen und ein bisschen auch der Selbststigmatisierung entgegenwirken. Also man ist nicht irgendwie komisch oder verrückt, weil man das erlebt, was man erlebt, sondern dafür gibt es einen erklärbaren Zusammenhang.

Autor:

Nach einer PTBS-Diagnose ist eine Stabilisierung erst einmal das Wichtigste, sagt Psychotherapeutin Christina Jochim. Nach diesem ersten wichtigen Schritt sollte das Trauma therapeutisch bearbeitet werden, indem die Betroffenen sich mit dem Erlebten konfrontieren.

O-Ton 17 Christina Jochim:

Der Kernaspekt bei einer Traumabehandlung ist wirklich die Exposition, also das sich mit beschäftigen mit dem Trauma. Und das betone ich deshalb so, weil das natürlich sehr herausfordernd und erst mal auch sehr belastend sein kann für die Betroffenen. Aber eine PTBS ist in der Regel noch belastender und die Expositionsbehandlung ist äußerst wirksam und die PTBS ist wirklich eine sehr belastende Erkrankung. Und diese zu mildern ist auf jeden Fall erstrebenswert, dass ich jedem nur empfehlen kann, diesen nicht ganz einfachen Behandlungsweg, aber eben effektiven Behandlungsweg zu wagen.

Musik

Autor:

Auch Robert Müller, der als Hundeführer mehrmals in Afghanistan im Einsatz war und der ehemalige Fallschirmjäger Johannes Clair konfrontieren sich in der Traumatherapie mit den verdrängten Erlebnissen.

O-Ton 18 Johannes Clair:

Man muss sich das vorstellen wie ein Kotzleck auf dem Bett, den man dann einfach mit einer Tagesdecke abdeckt und den man dann einfach nicht mehr sieht. Aber der Fleck ist immer noch da. Es fängt an zu stinken und man bekommt das halt mit. Aber dadurch, dass man die Tagesdecke immer drüberlegt, ist es so ein bisschen kaschiert und man bekommt es nicht unmittelbar zu spüren. Dadurch, dass ich dann in Therapie gegangen bin, sind natürlich die Erlebnisse konkret angefasst worden, das ganze Cover-up, sozusagen der Emotionen, die ich in der Zeit seit dem Einsatzen dann versucht hatte zu verbergen, auch vor mir selber zu verbergen, brach dann in der Therapie heraus und dadurch ging es mir dann sehr sehr, sehr, sehr deutlich sehr sehr schnell schlechter.

Autor:

Wenn ein Mensch traumatisiert ist, verändert diese Krankheit mit der Zeit das Gehirn.

O-Ton 19 Christina Jochim:

Die Gedächtnisverarbeitung ist eine andere und das Zentrum im Gehirn, dass sonst für sehr blitzschnelle emotionale Reaktionen und für das Hochfahren des Stresssystems zuständig ist, das ist einfach viel stärker aktiv.

Autor:

Die betroffenen Menschen erleben also eine massive Erregung, und zwar so, als befänden sie sich wieder mitten in der schrecklichen Situation, einem Gefecht etwa. Ein sogenannter Flashback. Sie spüren Wut, Hilflosigkeit, Ohnmacht oder Angst. Auslöser oder Trigger können Gerüche sein, die an verbranntes menschliches Fleisch erinnern oder Geräusche, die wie Explosionen klingen.

O-Ton 20 Christina Jochim:

Obwohl eigentlich die potenziell lebensbedrohliche Situation vorbei ist, ist alles wieder so aktiv, als würde das Trauma in dem Moment passieren. Und das hat auch nichts damit zu tun, im ersten Moment dann einfach zu sagen: „Naja, aber du bist ja gar nicht mehr im Krieg.“ Sondern die komplette psycho-physiologische Reaktion ist in dem Moment so, als würde das Trauma in dem Moment passieren.

Autor:

Am Psychotraumazentrum in Berlin forschen Fachleute im Auftrag des Deutschen Bundestages. Sie entwickeln zum Beispiel unterstützende Angebote für betroffene Soldatinnen und Soldaten, so Bundeswehr-Arzt Peter Zimmermann.

O-Ton 21 Peter Zimmermann:

Unsere Forschungssektion hat beispielsweise die App „Coach PTBS“ konzipiert und auch gemeinsam mit der TU Dresden hergestellt und in Gang gesetzt, sodass hier also ein wirklich niedrighwelliges Onlineangebot für belastete Soldaten verfügbar ist, mit ganz vielen Informationen und auch Kontaktmöglichkeiten. Wir haben zusätzlich klassische wissenschaftliche Projekte, bei denen wir empirische Untersuchungen durchführen und auch zu neuen Erkenntnissen gelangen. Da haben wir beispielsweise einen Schwerpunkt bei der Forschung zu Angehörigen-Belastungen von Einsatz-Soldaten und auch, wie man die mindern kann, zu tiergestützten Therapien. Wir arbeiten hier mit Pferden, auch bei Paaren. Und in all diesen Forschungsrichtungen versuchen wir, neue Verfahren zu erproben und zu schauen, ob die für Soldaten geeignet sind, das dann auch im klinischen Alltag zu etablieren, damit es noch besser mit der Heilung gelingt.

Musik**Autor:**

Der Soldat Robert Müller merkt eines Tages selbst: Er braucht Hilfe. Er ist krank. Als er anfängt, nach Unterstützung zu suchen, hat er den Eindruck, dass eine Posttraumatische Belastungsstörung noch kein großes Thema bei der Bundeswehr ist.

O-Ton 22 Robert Müller:

Das war: „Klag nicht, kämpf!“ oder „Ein Indianer kennt keinen Schmerz!“ „Jetzt reiße dich mal zusammen, du hast doch sonst so viele Lehrgänge gemacht, Speziallehrgänge, Fallschirmjäger – harter Typ, das kann jetzt nicht so schlimm sein.“

Sprecherin:

„Die Bundeswehr lässt Betroffene nicht allein und begleitet sie, ihre Familien und Helfer auf dem Weg zur Genesung.“

Autor:

Schreibt die Bundeswehr, Stand Sommer 2022, auf ihrer Webseite.

O-Ton 23 Robert Müller:

Ich habe keine Therapie bekommen. Man hat es festgestellt, dass ich PTBS habe. Die organischen Schäden waren soweit operiert und der Stand irgendwann erreicht. Also Schwerhörigkeit, Zähne raus, Splitter-, Brandverletzungen. Aber die PTBS chronifizierte sich einfach, weil kein Arzt auf die Idee kam, kein Truppenarzt, kein Psychiater, kein Psychologe hat irgendwann gesagt: hier jetzt Therapie.

Autor:

Es geht ihm auch körperlich schlechter. Irgendwann bekommt er einen Hautausschlag am ganzen Körper. Im Bundeswehrkrankenhaus in Hamburg fragt ihn schließlich eine Hautärztin, ob er Stress habe. Dann bricht er zusammen.

O-Ton 24 Robert Müller:

Die hat das erste Richtige gemacht oder einzig Richtige, hat direkt den Hörer in die Hand genommen und hat mich in die Psychiatrie überwiesen und dort gab es einen Oberfeldarzt und der mit mir dann Therapien gemacht hat. Da habe ich erstmal gelernt, was mit mir nicht stimmt. Also ich wusste ja, dass was mit mir nicht stimmt, aber ich habe nicht den Zusammenhang erkannt.

Musik**Autor:**

Robert Müller ist nicht der einzige ehemalige Soldat, der sich mit seiner Erkrankung von der Bundeswehr allein gelassen fühlte. Andere äußern ihren Unmut in Blogbeiträgen, Zeitungsartikeln und über Interessenverbände wie zum Beispiel dem Bund Deutscher EinsatzVeteranen. Lässt die Bundeswehr manche Soldatinnen und Soldaten mit ihren Problemen allein? Gibt es zu wenig Hilfe, zu viele Verwaltungshürden? Diesen Eindruck hat zumindest der traumatisierte Soldat Robert Müller. Er reicht eine sogenannte Wehrdienstbeschädigung bei der Bundeswehr ein. Dieses Verwaltungsverfahren, um die gesundheitsschädigenden Folgen eines Einsatzes anzuerkennen, dauert bei ihm fast 14 Jahre. Irgendwann nimmt er sich einen Anwalt.

O-Ton 25 Robert Müller:

Ja, also am Ende war es das Gutachten der Begutachtung der Gegenbegutachtung der Hauptbegutachtung des Gesamtgutachtens. Es war ein... also da wird ja schon der Gesunde verrückt.

Autor:

Robert Müller sagt, ohne die Hilfe seines Anwalts hätte er als schwertraumatisierter Soldat nicht die Kraft gehabt, diesen mühsamen Prozess durchzustehen.

O-Ton 26 Robert Müller:

Wenn man die nicht bekommt, dann kann das im schlimmsten Fall im Suizid enden. Und ich habe sehr oft an Suizid gedacht zu dem Zeitpunkt. Freunde von mir, die es nicht ausgehalten haben, haben das auch vollzogen. Also die Zahl nimmt oder hat zugenommen. Das passiert immer wieder, aber ich konnte für mich einfach dann irgendwann Hilfe in Anspruch nehmen.

Musik**Autor:**

In einer großen Studie des King's College London über britische Soldaten kamen die Forschenden 2021 zu einem bemerkenswerten Ergebnis:

Die PTBS-Symptome bei Betroffenen verstärkten sich dann am meisten, wenn die Soldaten die Armee bereits verlassen hatten. Nachdem sie also in einem Lebensabschnitt ohne die Strukturen und Abläufe einer Armee angekommen waren. Das Fazit der Untersuchung: Ehemalige Soldaten zeigen häufiger Symptome einer Traumatisierung als Soldaten, die noch im Dienst sind.

Dieser Prozess, bis man sich eingesteht – es gibt da ein Problem, das Problem geht auch nicht weg – könne teilweise fünf bis sieben Jahre dauern, so Bernhard Drescher vom Bund Deutscher EinsatzVeteranen.

O-Ton 27 Bernhard Drescher (Bund Deutscher EinsatzVeteranen, Neuwied):

Die meisten Traumatisierten, die sich tatsächlich hinter diesen Zahlen irgendwo verstecken, sind nicht in der Bundeswehr, sie sind außerhalb der Bundeswehr.

Autor:

Bernhard Drescher war 34 Jahre lang bei der Bundeswehr. Sein Verband betreut heute rund 500 Familien.

O-Ton 28 Bernhard Drescher:

Der Grund liegt darin, dass die Bundeswehr mit kurz dienenden Zeitsoldaten arbeitet. Vier Jahre, acht Jahre, zwölf Jahre, fünfzehn. Was auch immer. Sie machen ihre Einsätze, verschwinden im Zivilleben, sind weg vom System „Bundeswehr“. Und wenn man das in Verbindung setzt mit dieser Outing-Zeit von fünf bis sieben Jahren, wo die tatsächlich um Hilfe schreien, sind die lange weg und draußen.

Autor:

Einen wichtigen Unterschied gibt es dem Veteranen-Verband zufolge bei der Frage, ob ein Soldat noch aktiv im Dienst ist oder nicht. Wenn eine psychische Krankheit im Dienst erkannt wird, bleiben die Betroffenen in einer Schutzzeit trotzdem bei der Bundeswehr. Sie bekommen weiter Lohn und einen schnellen Zugriff auf die therapeutischen Einrichtungen. Im Kern sind diese Aktiven dort heutzutage gut aufgehoben, findet Bernhard Drescher. Wer die Bundeswehr allerdings bereits verlassen hat, hat es deutlich schwerer, erklärt Drescher.

O-Ton 29 Bernhard Drescher:

Wenn jemand jetzt mit geringem Abstand zu seinem Dienstzeitende erkrankt und sich outet und um Hilfe ruft, wird er erst mal in seinem Beruf krankgeschrieben und dann hat er sechs Wochen Lohnfortzahlung. Diese Krankheiten sind aber nicht mit sechs Wochen Lohnfortzahlung abgetan, sondern da kommen noch mal in etwa 72 Wochen Krankengeld obendrauf. Und nach diesen dann insgesamt 78 Wochen sind die meisten schon in der Grundsicherung, weil während der aktiven Dienstzeit nicht in die Arbeitslosengeldversicherung eingezahlt wird. Das heißt, je kürzer nach der Dienstzeit es auftritt und sie diesen Jammerweg gehen müssen, mit Behandlungen und Verwaltungskrieg, umso eher sind sie in der Grundsicherung.

Autor:

Bernhard Drescher benutzt immer wieder das Wort Verwaltungskrieg, er kritisiert die lange Dauer von Prozessen und er sagt, dass man sich als psychisch erkrankter ehemaliger Soldat oft machtlos fühlt. Seine Erfahrung: Gegen den ehemaligen Dienstherrn klagt niemand gerne.

O-Ton 30 Bernhard Drescher:

Wenn dann auch parallel der Verwaltungskrieg, nämlich ich beantrage erst eine Wehrdienstbeschädigung, damit die Kostenträger für die Behandlung klar sind, damit ich eine Chance auf Anerkennung habe meiner Erkrankung, als aber letztendlich Diensterkrankung, Arbeitsunfall, wie immer man das im Zivilen bezeichnet. Aber da diese Verfahren zweieinhalb Jahre und manchmal auch viel viel länger dauern und man diese beiden Zeitstrahlen nebeneinanderlegt, dann weiß man, dass man da sehr schnell die gelbe Schleife des sozialen Abstiegs um die Situation machen kann. Aber diese Schere zwischen Verwaltungsdauer und soziale Sicherung, die bringt die Menschen echt in die Bredouille.

O-Ton 31 Peter Zimmermann:

Ich kann tatsächlich nur sagen, dass die Versorgungsverwaltung tatsächlich ihre Zeiten braucht. Und die Anstrengungen, die bisher erhoben worden sind, um das zu verkürzen, haben leichte Verbesserungen gebracht. Aber eben nicht viel, weil der Gesetzgeber bestimmte Prüfschritte vorsieht. Das hat sich ja nicht die Bundeswehr ausgedacht.

Autor:

Peter Zimmermann vom Bundeswehrkrankenhaus Berlin betont, die Begutachtung einer Entschädigung müsse bestimmte Stufen durchlaufen.

O-Ton 32 Peter Zimmermann:

Der Vorwurf, der da erhoben wird, oder auch das Leid, dass es sehr lange dauert, das kann ich natürlich verstehen. Es ist aber nur noch in Teilen gerecht oder gar nicht mehr gerecht gegenüber der Bundeswehr. Das ist also keine Nachlässigkeit oder ein Versäumnis oder ähnliches, allenfalls ein Versäumnis des Gesetzgebers, der bestimmte Prüfungen vorschreibt. Und ich kann das aus einem zweiten Grund eigentlich jetzt nicht mehr verstehen, weil es ja jetzt die Möglichkeit gibt, in der Zeit, während dieses Prüfverfahren läuft bereits über das Einsatz-Weiterverwendungsgesetz mit der Therapie und auch mit Leistungen beginnen zu können. Also jetzt noch pauschal zu sagen, man muss jetzt hier gegen alles kämpfen

und es dauert zwei bis drei Jahre, ist ehrlich gesagt keine gerechte Bewertung mehr. War vielleicht mal vor fünf Jahren, aber inzwischen ist es das nicht mehr.

Atmo: Tippen

Autor:

Ein ehemaliger Bundeswehr-Soldat schreibt SWR2 Wissen. Er möchte anonym bleiben, ein Interview möchte er nicht geben, aber seine schriftlichen Aussagen dürfen zitiert werden.

Zitator:

Die Folgen der Erkrankung – sozial, wie auch finanziell – fing die Bundeswehr nicht auf mit den Maßnahmen, die mir geboten wurden. Als Folge einer PTBS bedeutet [das] konkret, dass monatlich 156 Euro gezahlt werden.

Aus der Erkrankungszeit und der Phase bis zur Anerkennung der Schädigung herrschte rund zwei Jahre ein finanzielles (...) Chaos, das mir letztlich auch Schulden einbrachte, die ich bis heute abbezahle. Das kompensierte keine der Maßnahmen, die die Bundeswehr vorsah – auch nicht die zwischenzeitliche Wiedereinstellung.

Autor:

Die Wiedereinstellung erfolgt über das sogenannte Einsatz-Weiterverwendungsgesetz. Ehemalige Soldatinnen und Soldaten können so erneut in den Bundeswehrdienst eingestellt werden.

In den letzten zwanzig Jahren hat sich das gesellschaftliche Bewusstsein für psychische Krankheiten verändert. Auch beim Militär sei man sensibilisierter, findet Bundeswehr-Psychiater Peter Zimmermann.

O-Ton 33 Peter Zimmermann:

Ich denke, dass die Bundeswehr in den letzten zehn Jahren eine Menge Lektionen gelernt hat und auch eine Menge verbessert hat. Es gibt einige Bereiche, in denen das noch nicht so perfekt ist. Zum Beispiel sind wir beim Aufbau von Tageskliniken nur in Teilen vorangekommen. Das sind also noch laufende Baustellen, wo ich mir wünsche, dass da in der näheren Zukunft auch Schritte voran getan werden können.

Autor:

Heute kommen neue Herausforderungen hinzu. Erste Erfahrungen zeigen, dass der Ukraine-Krieg bei kampferfahrenen Soldaten Kriegserinnerungen wecken kann.

O-Ton 34 Peter Zimmermann:

Der Ukraine-Krieg hat jetzt doch recht reichlich bei Soldaten, die mal früher auf dem Balkan eingesetzt waren, zu Triggerungen geführt, zur Behandlungsbedürftigkeit geführt, die vorher noch nicht bestand, weil die Bilder sich so ähneln. Und solche Konstellationen sind neu und überraschend.

Autor:

Der Sanitätsdienst der Bundeswehr bestätigt diese Beobachtungen auf Nachfrage von SWR2 Wissen. Betroffene Rückkehrer aus Auslandseinsätzen, die sich in den Behandlungseinrichtungen der Bundeswehr meldeten, würden vor allem durch Bilder und Videos auf Social-Media-Plattformen und durch Zeitungs- und Fernsehberichte getriggert.

Musik**O-Ton 35 Robert Müller:**

Ja heute, muss ich manchmal ein bisschen aufpassen, wie ich es erkläre. Inzwischen sehe ich meine Posttraumatische Belastungsstörung auch ein Stück weit als Bereicherung, denn ich hab mit der Therapie mich selbst kennengelernt.

Autor:

Robert Müller, der traumatisierte ehemalige Fallschirmjäger, lebt sein Leben heute bewusster als früher. Die Therapie hat ihm dabei geholfen. Er nimmt sein Umfeld anders wahr, verbringt mehr Zeit mit seinen Kindern. Medikamente braucht er keine mehr.

O-Ton 36 Robert Müller:

Ich hab noch viele Ziele und Wünsche. Meinen Psychiater sehe ich einfach nur noch ab und zu mal, ich hab ihm gesagt, dass ich gerade wieder geheiratet hab, nochmal Papa geworden bin. Oder wir lassen Revue passieren, wo habe ich mal gestanden und wo stehe ich heute.

Autor:

20 Jahre lang war die Bundeswehr in Afghanistan. In Interviews fragen sich seelisch verwundete Soldatinnen und Soldaten immer wieder, was der Einsatz eigentlich gebracht hat. War alles umsonst? Ein Untersuchungsausschuss im Bundestag soll den Abzug aus Afghanistan und die Evakuierung aufarbeiten. Nicht zuletzt durch den Ukraine-Krieg ist die Bundeswehr nochmal stärker in den Fokus gerückt. Über eines wird allerdings weiterhin kaum gesprochen: Die Veteranen.

Abspann

SWR2 Wissen (mit Musikbett): „Trauma Afghanistan – Bundeswehrsoldaten nach dem Einsatz“. Autor und Sprecher: Joost Schmidt. Redaktion: Vera Kern. Regie: Günter Maurer.

Abbinder

* * * * *