

Stellungnahme zum Referentenentwurf der Vermutungsverordnungen nach dem Strafrechtlichen und dem Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz

Vorbemerkung

Die Vermutungsverordnungen nach dem Strafrechtlichen und dem Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetz sind grundsätzlich ein wichtiger Schritt zur Korrektur langjähriger Fehlentwicklungen in der Entschädigungspraxis für Opfer der SED-Diktatur. Damit sie diesen Zweck auch erfüllen, ist jedoch erforderlich, die schädigenden Ereignisse im strafrechtlichen Bereich so zu fassen, dass besonders belastende Einrichtungen mit kurzer Aufenthaltsdauer wie Durchgangsheime, venerologische Stationen, MfS-Haft, das Arbeitslager Rüdersdorf und der Geschlossene Jugendwerkhof Torgau nicht durch eine starre 30-Tage-Schwelle ausgeschlossen werden. Ebenso ist es erforderlich, den Diagnosenkatalog der verwaltungsrechtlichen Verordnung in Anlehnung an die strafrechtliche Systematik auf angst- und furchtbezogene Störungen sowie somatische Belastungsstörungen zu erweitern. Darüber hinaus müssen in den Begründungen zu den Verordnungen die Grundsätze der widerleglichen Vermutung – voller Gegenbeweis, keine bloße Erschütterung und kein Ausweichen auf hypothetische Konkurrenzursachen – ausdrücklich festgehalten werden. Schließlich bedarf es in den Begründungen der Verordnungen klarstellender Hinweise zur Begutachtungspraxis, damit Aktenlagenentscheidungen tatsächlich ermöglicht und unnötige persönliche Vollbegutachtungen vermieden werden. Nur unter diesen Bedingungen kann die gesetzgeberisch gewollte Beweiserleichterung für die Betroffenen schwerer politischer Verfolgung verwirklicht werden, anstatt in der Verwaltungspraxis zu einem weiteren Filter zu werden, der Ansprüche faktisch erschwert, und gleichzeitig die mit der Vermutungsregelung verfolgte Entlastung der Versorgungsbehörden sowie die Einsparung vermeidbarer Begutachtungskosten erreicht werden.

A. Einleitung und übergreifende Bewertung

Die beiden Vermutungsverordnungen – einerseits zur Konkretisierung des § 21 Absatz 6 Strafrechtliches Rehabilitierungsgesetz (StrRehaG), andererseits des § 3 Absatz 6 Verwaltungsrechtliches Rehabilitierungsgesetz (VwRehaG) – greifen ein seit Jahren bekanntes Praxisproblem auf:

Betroffene politischer Verfolgung in SBZ und DDR hatten und haben erhebliche Schwierigkeiten, verfolgungsbedingte gesundheitliche Schädigungen nachzuweisen.

Das liegt zum einen daran, dass Maßnahmen politischer Verfolgung häufig nicht oder nicht wahrheitsgemäß dokumentiert wurden, zum anderen daran, dass gesundheitliche Schädigungen als Folge solcher Maßnahmen oft erst viele Jahre oder Jahrzehnte später manifest werden und dann im Verwaltungs- oder Gerichtsverfahren kaum noch „beweisbar“ sind.

In der Praxis wurde in vielen Fällen faktisch ein „Vollbeweis“ der Kausalität verlangt, obwohl der Gesetzgeber im VwRehaG mit § 3 Absatz 5, bzw. in § 21 Abs. 5 StrRehaG ausdrücklich einen Wahrscheinlichkeitsmaßstab eingeführt hat. Die gesetzliche Vermutungsregelung in § 21 Absatz 6 StrRehaG und § 3 Absatz 6 VwRehaG ist dem Grunde nach zu begrüßen, weil sie die Beweisanforderungen für klar umrissene Fallgruppen weiter herabsetzt.

Damit dieses Ziel tatsächlich erreicht wird, bedarf es jedoch:

1. einer präzisen und sachgerechten Ausgestaltung der schädigenden Ereignisse,
2. eines realistischen und hinreichend breiten Katalogs gesundheitlicher Schädigungen,
3. einer engen und klar definierten Eingrenzung der Widerlegungsmöglichkeiten,
4. und einer ehrlichen und zutreffenden Beschreibung der weiterhin notwendigen medizinischen Begutachtung, insbesondere zur Feststellung des Grades der Schädigungsfolgen (GdS).

Ohne diese Nachschärfungen besteht die Gefahr, dass die Vermutungsregelungen in der Praxis weitgehend leerlaufen und die Betroffenen von den intendierten Beweiserleichterungen kaum profitieren.

B. Vermutungsverordnung nach § 21 Absatz 6 StrRehaG

I. Schädigende Ereignisse (§ 1 StrRehaGSchäV-E) – Problem der Mindestdauer von 30 Tagen

Die Einführung einer Mindestaufenthaltsdauer von 30 Tagen zur Auslösung der Vermutungswirkung ist im Grundsatz nachvollziehbar und zu begrüßen. Eine solche Schwelle kann dazu beitragen, den Anwendungsbereich der Vermutungsregel sachgerecht einzugrenzen.

Diese pauschale Grenze wird jedoch den historischen und strukturellen Besonderheiten politischer Verfolgung in der DDR nur begrenzt gerecht. Denn es existierten Einrichtungen, deren Eingriffsintensität **nicht** nur von der Aufenthaltsdauer abhing, sondern von der spezifischen repressiven Struktur und den dort üblichen Maßnahmen.

Dies gilt insbesondere für folgende Einrichtungen:

- Durchgangsheime (ausschließlich Kinder und Jugendliche),
- venerologische Stationen (ausschließlich Mädchen und junge Frauen),
- Arbeitslager Rüdersdorf (Jugendliche),
- Geschlossener Jugendwerkhof Torgau (ausschließlich Jugendliche),
- und die kurzfristige MfS-Untersuchungshaft (hier konnten sowohl Erwachsene als auch Jugendliche betroffen sein).

Besondere Vulnerabilität von Kindern und Jugendlichen

In nahezu allen dieser Einrichtungen – mit Ausnahme der MfS-U-Haft – waren ausschließlich **Kinder und Jugendliche** betroffen. Diese Personengruppe ist aufgrund ihres Entwicklungsstandes besonders verwundbar.

Die abrupte Herauslösung aus dem familiären Umfeld – oftmals ohne jede Vorbereitung oder Erklärung – stellte für die betroffenen Kinder und Jugendlichen einen schweren Schock dar. Die gewaltsame Trennung von Bezugspersonen, verbunden mit der Unterbringung in einer bedrohlichen und autoritär-totalitären gefängnisartigen Umgebung ist in ihrer Intensität kaum zu überschätzen. Entwicklungen von Urvertrauen, Identität und emotionaler Stabilität wurden hier massiv gestört.

Diese spezifische Verletzlichkeit macht deutlich, dass jedenfalls in diesen Fällen der Schweregrad der psychischen Folgen **nicht von der Dauer**, sondern von der Natur des Eingriffs abhängt.

Historisch belegte Kurzzeitunterbringungen

Gerade Durchgangsheime waren systematisch auf kurze Unterbringungszeiten ausgelegt:

- Die Anordnung von 1961 sah eine **Höchstdauer von 18 Tagen** vor (vgl. Mützel, „DDR-Heimkinder und das Recht auf Rehabilitierung“, in: Baumgart u. a., Zwischen Marginalisierung und Anerkennung – Eine Bestandsaufnahme zur Aufarbeitung der Heimerziehung in der DDR, 2019, S. 157 f.).
- Die Heimordnung von 1970 bestimmte ausdrücklich, dass die Unterbringung **„so kurz wie möglich“** zu erfolgen habe.

Die typische Aufenthaltsdauer lag somit **regelmäßig deutlich unter 30 Tagen**. Gleichwohl sind die dortigen Bedingungen – Isolation, Demütigung, Gewalt, totale Kontrolllosigkeit – als schwerwiegende Eingriffe in die seelische Integrität anzusehen. Dies ist in vielen Fällen mit bis heute anhaltenden psychischen Folgeschäden verbunden.

Besonders schwerwiegende Bedingungen in einzelnen Einrichtungen

- **Durchgangsheime:** Diese Einrichtungen waren von einer strikt reglementierten, gefängnisähnlichen Struktur geprägt. Kinder und Jugendliche wurden abrupt aus ihren Familien herausgerissen und in ein Umfeld überführt, das von Isolation, strenger Kontrolle, Willkür und häufig körperlicher wie psychischer Gewalt bestimmt war. Die Unterbringung sollte zwar „so kurz wie möglich“ erfolgen; tatsächlich lag die Höchstdauer regelmäßig unter 18 Tagen. Die Kombination aus abruptem Bindungsabbruch, Entwurzelung, völliger Machtlosigkeit und repressivem Alltag war bereits bei kurzer Aufenthaltsdauer geeignet, schwere seelische Traumatisierungen hervorzurufen.
- **Venerologische Stationen:** Mädchen und junge Frauen wurden dort entwürdigenden, teilweise sexualisierten Zwangsuntersuchungen unterworfen, die keine medizinisch notwendige Grundlage hatten, sondern der Disziplinierung und Herabwürdigung dienten. Das Maß an Erniedrigung und Objektivierung war so gravierend, dass selbst kurze Aufenthalte erhebliche psychische Langzeitfolgen auslösen konnten.
- **Geschlossener Jugendwerkhof Torgau:** Torgau ist für seine extrem harte Disziplin, Isolation, Gewalt und systematische Erniedrigung bekannt. Kinder und Jugendliche wurden dort unter Missachtung ihrer Individualität und Menschenwürde reglementiert, drangsaliert und vollständig ihrer Autonomie beraubt (vgl. KG Berlin, Beschluss vom 15. Dezember 2004 – 5 Ws 169/04 REHA). Dies führte nachweislich in unzähligen Fällen zu tiefgreifenden psychischen Langzeitschäden.
- **Kurz-U-Haft des MfS:** Auch kurzzeitige Unterbringungen im Verantwortungsbereich des MfS waren von Maßnahmen geprägt, die als psychische „weiße“ Folter einzustufen sind – Isolation, Desorientierung, Unterbringung in Stehzellen, Schlafentzug, permanente Überwachung und gezielte Verunsicherung. Betroffen sein konnten Jugendliche wie Erwachsene. Die Eingriffsintensität resultierte aus der Struktur der Maßnahme, nicht aus ihrer Dauer.
- **Arbeitslager Rüdersdorf („Objekt Rüdersdorf“):** In diesem Arbeitslager herrschten extrem harte und menschenunwürdige Bedingungen. Jugendliche wurden körperlich schwer belastenden Arbeiten unterworfen, standen willkürlichen und entwürdigenden Disziplinierungsmaßnahmen gegenüber und lebten in einem Klima aus Angst, Kontrolle und völliger Machtlosigkeit. Die Verhältnisse waren derart repressiv, dass selbst kurze Aufenthalte massive psychische Belastungen und langfristige Traumatisierungen hervorrufen konnten.

Die Eingriffsintensität in diesen Einrichtungen war derart hoch, dass bereits kurzzeitige Aufenthalte regelmäßig geeignet waren, dauerhafte psychische Schädigungen hervorzurufen.

Notwendige Ausnahmeregelung

Daher ist eine starre 30-Tage-Grenze im Grundsatz zwar hinnehmbar, bedarf aber einer klaren Ausnahmeregelung, um besonders schwere Fälle nicht auszuschließen.

Vorschlag für einen neuen Absatz 2 in § 1 StrRehaGSchäV-E:

„(2) Die in Absatz 1 genannte Mindestdauer findet keine Anwendung bei Einrichtungen, in denen nach den historischen Erkenntnissen bereits kurzzeitige Aufenthalte regelmäßig mit erheblichen Eingriffen in die seelische und körperliche Unversehrtheit der Betroffenen verbunden waren. Hierzu zählen insbesondere Durchgangsheime, venerologische Stationen, kurzfristige Unterbringungen im Verantwortungsbereich des Ministeriums für Staatssicherheit, das Arbeitslager Rüdersdorf sowie der Geschlossene Jugendwerkhof Torgau.“

Diese Differenzierung trägt dem besonderen Schutzbedürfnis von Kindern und Jugendlichen Rechnung und verhindert, dass typische und besonders belastende Verfolgungskonstellationen allein aus formalen Gründen aus der Vermutungsregel herausfallen.

II. Gesundheitliche Schädigungen (§ 2 StrRehaGSchäV-E)

Der Diagnosenkatalog der strafrechtlichen Vermutungsverordnung, der insbesondere

- depressive Störungen,
- angst- oder furchtbezogene Störungen,
- somatische Belastungsstörungen oder Störungen der Körpererfahrung
- sowie posttraumatische Belastungsstörungen

erfasst, ist im Grundsatz sachgerecht. Er trägt der empirisch belegten Bandbreite psychischer Langzeitfolgen schwerer politischer Verfolgung angemessen Rechnung und ist in seiner Systematik schlüssig.

C. Vermutungsverordnung nach § 3 Absatz 6 VwRehaG

I. Schädigende Ereignisse (§ 1 VwRehaGSchäV-E)

Der Entwurf der VwRehaG-Vermutungsverordnung beschränkt die schädigenden Ereignisse im Sinne des § 3 Absatz 6 Satz 1 VwRehaG auf:

1. Zwangsaussiedlungen im Sinne des § 1 Absatz 3 Satz 1 in Verbindung mit Absatz 2 VwRehaG und
2. Zersetzungsmaßnahmen im Sinne des § 1a Absatz 2 Satz 1 Nummer 1 und Satz 3 VwRehaG.

Diese Auswahl ist deutlich eingegrenzt und spiegelt ersichtlich den Willen wider, nur besonders gravierende Formen nichtstrafrechtlicher politischer Verfolgung zu erfassen, bei denen nach der vorliegenden Evidenz typischerweise erhebliche psychische Belastungsfolgen zu erwarten sind.

Gerade weil der Kreis der schädigenden Ereignisse so eng gefasst ist, ist es angezeigt, dass die Vermutungswirkung in diesen Fallgruppen **nicht** wieder durch enge Auslegung oder weitgefasste Widerlegungsmöglichkeiten ausgehöhlt wird. Wer Zersetzungsmaßnahmen ausgesetzt war oder Zwangsaussiedlungen erlitten hat, gehört offenkundig zu den besonders belasteten Verfolgten Gruppen. Für diese Personen sollte die Vermutung möglichst weit greifen, sofern eine typischerweise verfolgungsbedingte psychische Schädigung diagnostiziert wurde.

II. Gesundheitliche Schädigungen (§ 2 VwRehaGSchäV-E)

Der Entwurf beschränkt die gesundheitlichen Schädigungen im Sinne des § 3 Absatz 6 Satz 1 VwRehaG auf:

1. depressive Störungen,
2. posttraumatische Belastungsstörungen
sowie bei Zersetzungsmaßnahmen zusätzlich
3. Agoraphobie.

Aus der Beratungspraxis ist bekannt, dass bei Betroffenen von Zersetzungsmaßnahmen und Zwangsaussiedlungen häufig ein deutlich breiteres Spektrum psychischer Störungen auftritt, insbesondere:

- verschiedene angst- oder furchtbezogene Störungen,
- somatische oder somatoforme Belastungsstörungen,
- Störungen der Körpererfahrung.

Wie weit diese Beobachtungen im Einzelnen durch Studien unterlegt sind, kann an dieser Stelle nicht endgültig beurteilt werden. Bereits ein Vergleich mit der strafrechtlichen Vermutungsverordnung zeigt jedoch, dass der strafrechtliche Katalog deutlich breiter angelegt ist und die Bandbreite psychischer Langzeitfolgen realistischer abbildet.

Vor diesem Hintergrund erscheint es sachgerecht, § 2 VwRehaGSchäV-E in Anlehnung an die strafrechtliche Vermutungsverordnung zu erweitern, etwa wie folgt:

- depressive Störungen,
- angst- oder furchtbezogene Störungen (unter Einschluss der Agoraphobie),
- somatische Belastungsstörungen oder Störungen der Körpererfahrung,
- posttraumatische Belastungsstörungen.

Eine solche Erweiterung würde:

- die im strafrechtlichen Rehabilitierungsrecht bereits anerkannte Bandbreite psychischer Langzeitfolgen widerspiegeln,
- der Tatsache Rechnung tragen, dass individuelle Verfolgungssituationen und individuelle Verarbeitung erheblich variieren
- und sicherstellen, dass die Vermutungsregelung nicht auf eine enge Teilmenge verfolgungsbedingter psychischer Schädigungen beschränkt bleibt, obwohl die Fallgruppen (Zersetzung und Zwangsaussiedlung) ohnehin sehr eng definiert sind.

Die isolierte gesonderte Nennung der Agoraphobie nur bei Zersetzungsmaßnahmen ist systematisch wenig überzeugend. Aus Gründen der Anwenderfreundlichkeit und der Diagnosesystematik wäre es konsequenter, Agoraphobie als Unterfall einer Oberkategorie „angst- oder furchtbezogene Störungen“ zu erfassen, statt sie singulär hervorzuheben und damit andere klinisch relevante angstbezogene Störungen von der Vermutung auszuschließen.

D. Gemeinsamer Teil: Verhältnis von Wahrscheinlichkeit und Vermutung, Widerlegung und Begutachtungspraxis

I. Verhältnis von Wahrscheinlichkeitsmaßstab und gesetzlicher Vermutung

Die Vermutungsverordnungen dürfen nicht dazu führen, dass in anderen Konstellationen der ohnehin gesetzlich vorgesehene Wahrscheinlichkeitsmaßstab weiter ausgehöhlt wird.

Für das Verwaltungsrechtliche und das Strafrechtliche Rehabilitierungsgesetz gilt insoweit ein gleich strukturierter Regelungsansatz:

§ 3 Absatz 5 VwRehaG sowie § 21 Absatz 5 StrRehaG regeln jeweils den Maßstab der **Wahrscheinlichkeit** des ursächlichen Zusammenhangs. Nach dem aktuellen Stand der medizinischen Wissenschaft muss mehr für als gegen einen ursächlichen Zusammenhang sprechen. Bereits dies stellt eine Beweiserleichterung gegenüber dem Vollbeweis dar.

§ 3 Absatz 6 VwRehaG bzw. § 21 Absatz 6 StrRehaG ermöglichen darüber hinaus für bestimmte, klar umrissene Fallgruppen jeweils eine **widerlegliche gesetzliche Vermutung**. Diese Beweislastumkehr tritt ergänzend zum Wahrscheinlichkeitsmaßstab hinzu, verdrängt ihn jedoch nicht.

Es sollte in der Begründung ausdrücklich klargestellt werden, dass:

- die Vermutungsregel und die damit verbundene Beweislastumkehr nur für die in der Verordnung konkretisierten Fallgruppen gilt,

- für alle anderen Fälle weiterhin der Wahrscheinlichkeitsmaßstab nach § 3 Absatz 5 VwRehaG anzuwenden ist,
- und weder die Versorgungsbehörde noch Gerichte berechtigt sind, außerhalb des Anwendungsbereichs der Vermutungsverordnung faktisch wieder einen Vollbeweis zu verlangen.

Zur Auslegung gesetzlicher Vermutungen sind die in § 202 SGG in Verbindung mit § 292 ZPO niedergelegten Grundsätze heranzuziehen.

II. Widerlegung der Vermutung – notwendige Einschränkung und Hinweis auf die Rechtsprechung

In beiden Vermutungsverordnungen besteht die Gefahr, dass die Verwaltung oder medizinische Gutachter die Vermutungswirkung dadurch entwerten, dass Diagnosen in Zweifel gezogen, alternative Ursachen „ins Spiel gebracht“ oder spekulative Erwägungen zur Widerlegung herangezogen werden.

Rechtlich gilt nach § 202 SGG in entsprechender Anwendung von § 292 ZPO:

- Eine widerlegliche gesetzliche Vermutung ist **erst widerlegt**, wenn der **volle Beweis des Gegenteils** erbracht ist.
- Eine **bloße Erschütterung** oder die Darlegung von Möglichkeiten genügt nicht.
- **Hypothetische alternative Ursachen** sind unbeachtlich.
- Liegt eine fachärztlich oder psychotherapeutisch bestätigte Diagnose vor, ist diese grundsätzlich zu übernehmen. Die Vermutung bezieht sich auf die Kausalität, nicht auf die Existenz der Erkrankung.

Diese Grundsätze müssen in den Begründungen der Vermutungsverordnungen ausdrücklich angesprochen werden.

Die Erfahrungen mit § 10 Absatz 3 Satz 1 StrRehaG belegen die praktische Relevanz klarer Maßstäbe für die Widerlegung widerleglicher gesetzlicher Vermutungen. In der frühen Rechtsprechung zur Regelung aus § 10 Abs. 3 Satz 1 StrRehaG ist die darin verankerte Vermutung wiederholt bereits bei vergleichsweise geringen Gegenindizien als entkräftet behandelt worden. Das Bundesverfassungsgericht hat insoweit eine Entscheidung des OLG Dresden aufgehoben und die Handhabung der Vermutungsregelung als willkürlich beanstandet, weil sie den gesetzgeberischen Rahmen der Vermutung verfehlt hat (vgl. BVerfG, Beschluss vom 31. Juli 2023 – 2 BvR 1014/21).

Wenn selbst Rehabilitierungsgerichte – trotz ihrer erheblichen juristischen Fachkompetenz – die Grundsätze einer widerleglichen Vermutungsregelung zunächst nicht zutreffend angewendet haben, ist ohne klare Leitlinien erst recht zu erwarten, dass

Sachbearbeiterinnen und Sachbearbeiter in Versorgungsämtern in vergleichbare Fehlbewertungen geraten.

Vor diesem Hintergrund ist es aus betroffenenfreundlicher und rechtsstaatlicher Sicht erforderlich, in den Begründungen beider Verordnungen festzuhalten, dass die Vermutung nur in eng begrenzten Ausnahmefällen widerlegt werden kann.

Konkret nur dann, wenn **voll bewiesen** ist, dass die Erkrankung zweifelsfrei bereits vor dem schädigenden Ereignis bestand und die Maßnahme die Erkrankung weder verursacht noch verschlimmert hat. Ferner ist festzuhalten, dass:

1. **Andere Widerlegungsansätze nicht ausreichen.**

Insbesondere:

- hypothetische alternative Ursachen,
- spekulative Erwägungen
- oder bloße Hinweise auf allgemeine Lebensbelastungen dürfen nicht zur Widerlegung genügen.

2. **Eine Widerlegung nicht durch „Diagnosenegierung“ erfolgen darf.**

Liegt eine fachärztlich oder psychotherapeutisch bestätigte Diagnose vor, ist diese zu Grunde zu legen. Die Vermutungsregel betrifft den Zusammenhang zwischen Schädigung und Erkrankung, nicht die Frage, ob die Erkrankung überhaupt besteht.

3. **Eine Tatsachenvermutung kein Ermittlungsauftrag ist.**

Die Verwaltung ist nicht berechtigt, systematisch nach anderen Ursachen zu „fahnden“. Ihre Aufgabe beschränkt sich darauf zu prüfen, ob der eng definierte Ausnahmefall eines vollen Gegenbeweises vorliegt.

Nur eine derart klare Eingrenzung verhindert, dass die Vermutungsregelung in der Praxis durch weit gefasste „Widerlegung“ faktisch wieder außer Kraft gesetzt wird.

III. Begutachtungspraxis, Verwaltungsvereinfachung und Aktenlagenentscheidungen

In den Begründungen der Entwürfe wird mehrfach hervorgehoben, die Vermutungsregelungen würden dazu führen, dass „häufig zeit- und kostenintensive medizinische Begutachtungen entfallen“. So formuliert ist das irreführend.

Richtig ist:

- Die **Kausalitätsbegutachtung** entfällt in den Fallgruppen, in denen die Vermutungsbasis (schädigendes Ereignis plus erfasste Diagnose) vorliegt.
- Die Feststellung der **gesundheitlichen Schädigungsfolgen**, insbesondere des Grades der Schädigungsfolgen (GdS) nach § 3 Absatz 1 Satz 1 VwRehaG beziehungsweise der vergleichbaren Wertung im strafrechtlichen Kontext, bleibt zwingend erforderlich und kann nicht durch die Verwaltung „mit erledigt“ werden.

Ohne weitere Konkretisierung ist daher nicht zu erwarten, dass die Zahl und der Umfang medizinischer Begutachtungen tatsächlich sinken. Im Gegenteil: Es ist wahrscheinlich, dass die bisherige Gutachtenpraxis zunächst unverändert fortgeführt wird, nur mit dem zusätzlichen Streitpunkt, ob die Vermutung bereits als widerlegt angesehen werden kann. Eine nennenswerte Verfahrensvereinfachung wird so nicht erreicht.

Eine echte Verfahrensvereinfachung entsteht nur, wenn die Verordnungsbegründungen klare Leitlinien für **Aktenlagenentscheidungen** vorgeben. Im Einzelnen:

- **Eine Entscheidung auf Aktenlage ist regelmäßig möglich**, wenn eine fachärztliche, psychotherapeutische oder psychologische Diagnose einer der in der Verordnung genannten Störungen vorliegt und diese Stellungnahme Angaben zum Schweregrad enthält, vorzugsweise in einer Form, die an die GdB-/GdS-Systematik anknüpft.
- Die Versorgungsämter sollten bei behandelnden Fachärztinnen, Psychotherapeuten oder Psychologen **aktiv nachfragen**, welche GdB- bzw. GdS-Einschätzung sie vornehmen würden. Liegt eine solche Einschätzung vor, ist sie – vorbehaltlich abweichender Angaben der Betroffenen – zur Grundlage der GdS-Festsetzung zu machen.
- Eine persönliche medizinische Begutachtung durch Gutachter der Versorgungsverwaltung darf nur noch dann in Betracht kommen, wenn keine verwertbaren aktuellen Befunde oder Schweregradeinschätzungen vorliegen oder die betroffene Person selbst eine höhere Einschränkung geltend macht als aus den vorhandenen Unterlagen abzuleiten wäre.
- In allen anderen Fällen genügt eine **Aktenbegutachtung**, bei der der Sachverständige die vorliegenden Diagnosen übernimmt und ausschließlich die Höhe des GdS (bzw. die entsprechende Einstufung) bewertet. Ursachendiskussionen sind in den Anwendungsfällen der Vermutungsregelung entbehrlich und rechtlich unzulässig.

Nur wenn dieser Weg in den Begründungen ausdrücklich vorgezeichnet wird, entsteht tatsächlich der Verfahrensvereinfachungs- und Kosteneffekt, den der Entwurf selbst reklamiert. Andernfalls wird sich die Praxis im Ergebnis kaum von der bisherigen Situation unterscheiden.

IV. Formulierungsvorschlag für die Begründung der Verordnung

„Die Vermutungswirkung setzt voraus, dass das schädigende Ereignis vorliegt und dass eine der in der Verordnung genannten Gesundheitsstörungen diagnostiziert wurde. Die Vermutung bezieht sich auf den ursächlichen Zusammenhang. Sie erfasst nicht die Frage, ob die Gesundheitsstörung besteht. Liegt eine fachärztlich bestätigte Diagnose oder eine Diagnose durch Psychotherapeuten oder Psychologen vor, ist von deren Richtigkeit auszugehen.“

Die Vermutung kann nur in eng begrenzten Ausnahmefällen als widerlegt angesehen werden. Dies ist in der Regel nur dann der Fall, wenn nachweislich feststeht, dass die Gesundheitsstörung bereits vor dem schädigenden Ereignis bestand und dass das Ereignis die Störung weder verursacht noch verschlimmert hat. Hinweise auf mögliche konkurrierende Ursachen oder allgemeine Lebensumstände reichen nicht aus. Die Versorgungsbehörde hat keine Ermittlungen zu alternativen Ursachen vorzunehmen. Maßgeblich ist allein, ob ein voller Gegenbeweis vorliegt.

Für die Feststellung des Schweregrades bleibt eine medizinische Bewertung erforderlich. Eine Entscheidung auf Grundlage der Akten ist möglich, wenn eine Diagnose vorliegt, die von den erfassten Gesundheitsstörungen umfasst ist und wenn eine Schweregradeinschätzung enthalten ist. Fehlt eine solche Einschätzung, soll die Versorgungsbehörde bei den behandelnden Fachärzten sowie bei den behandelnden Psychotherapeuten oder Psychologen nachfragen, welchen GdS oder welchen GdB sie für angemessen halten. Diese Einschätzung ist zugrunde zu legen, sofern die betroffene Person keine höhere Beeinträchtigung geltend macht.

Eine persönliche Begutachtung kommt nur dann in Betracht, wenn keine verwertbaren Befunde oder Angaben zum Schweregrad vorliegen oder wenn die betroffene Person die vorliegenden Einschätzungen nicht teilt. In allen anderen Fällen genügt eine Aktenbewertung. Die medizinischen Sachverständigen haben die vorliegenden Diagnosen zugrunde zu legen und ausschließlich den Schweregrad der Beeinträchtigung festzustellen. Neue Ursachendiskussionen finden nicht statt.“

Diese Klarstellungen sind erforderlich, damit die Vermutungsregelungen die angestrebte Verwaltungsvereinfachung ermöglichen. Eine enge Handhabung der Widerlegungstatbestände sowie eine vorrangige Aktenbegutachtung verhindern unnötige persönliche Untersuchungen und reduzieren den Aufwand für alle Beteiligten. Nur unter diesen Voraussetzungen kann die beabsichtigte Kostenersparnis erreicht werden und zugleich eine spürbare Entlastung der Betroffenen und der Versorgungsbehörden gewährleistet werden.

Vorbemerkung zu „Körperlichen Schäden“

Beide Verordnungen werden gemeinsam behandelt, da es sich bis in die Formulierung der Gesetzestexte um gemeinsame Probleme handelt.

Der folgende Text versteht sich als Ergänzung. Er ist nicht zuerst als juristische Stellungnahme zu verstehen, sondern als Einspruch aus der Perspektive der historischen Forschung zum repressiven Alltag in der SED-Diktatur, u.a. von Heimkindern und Strafgefangenen. Berücksichtigung finden dabei die Erfahrungen mit den Mitgliedsverbänden der UOKG.

Zustimmung findet zunächst der Versuch, bestimmte Fall-Gruppen aus der sich bietenden Vielfalt von schädigenden Ereignissen und gesundheitlichen Schädigungen

herauszuheben, ohne die Substanz der rechtlichen Bewertung anzutasten, um damit das Verfahren für möglichst viele Betroffene zu vereinfachen.

Wesentliche Mängel

Es ist zu bemängeln, dass körperliche Schäden vollständig aus der Liste der „privilegierten“ Schädigungen herausgehalten wurden. Faktisch dürfte die Anerkennung bestimmter gesundheitlicher Schädigungen dadurch erschwert werden.

Ebenso zu bemängeln ist die Eingrenzung der Schädigenden Ereignisse auf Zwangsaussiedelungen und Zersetzungsmaßnahmen (VwRehaGSchäV-E).

Der Entwurf orientiert sich offenbar einseitig an der Aufgabe, „eine praxistaugliche und leicht handhabbare Regelung zu schaffen“. Wenn dies zum Preis geschieht, die historische Wirklichkeit zu „vereinfachen“, ist das Ziel verfehlt.

Es dürfte schwerfallen, folgende diktatur-typische Ereignisse als potenziell weniger schädigend zu klassifizieren als Zwangsaussiedelungen und Zersetzungsmaßnahmen.

- Rechtsstaatswidrige Polizeieinsätze (vgl. Beat-Aufstand in Leipzig, Demonstrationen, Jugendproteste, Schwerter zu Pflugscharen, Umweltproteste).
- Die Entfernung aus Bildungseinrichtungen (Studenten, Lehrlinge, Erweiterter Oberschule wegen Verweigerung der Wehrerziehung)
- Entzug der Gewerbeerlaubnis aus politischen Gründen
- Begleitende berufliche Diskriminierung (z.B. Entlassung wegen Flucht eines Familienmitgliedes oder Bausoldatendienst des Ehemannes).
- Degradierung oder Entlassung aus politischen Gründen bei den ehemaligen bewaffneten Organen.

(nach: Rehabilitierung der Opfer und Betroffenen von SED-Unrecht, Leitfaden November 2025, 28. Aufl., hrsg. vom Ministerium des Innern und für Kommunales des Landes Brandenburg).

Das Fehlen „körperlicher Schäden“

Die inoffiziell bekannt gewordene Begründung für den Verzicht auf die Benennung körperlicher Schäden lautet dahingehend, dass die Schadensbilder in diesem Bereich zu „vielfältig und zu wenig erforscht“ seien. Für Betroffene mit schwerpunktmäßig körperlichen Schäden bringen die beiden Verordnungen folglich keine Verbesserungen. In der praktischen Anwendung ist sogar eine gewisse Verschlechterung (die sicher nicht intendiert ist) zu befürchten.

Die von körperlichen Schäden Betroffenen sind – wie bisher – darauf angewiesen, ihren Fallkonstellation in den bisherigen individualrechtlichen Verfahren zur Anerkennung zu verhelfen. Dass es in weiten Bereichen keine Erkenntnisse über die gesundheitlichen Schädigungen z.B. von Zwangsarbeit Betroffener gibt, ist unbestritten.

Dass in derartigen Verfahren kaum qualifizierte Erkenntnisse zum Tragen kommen, zeigen die negativen Erfahrungen der letzten 35 Jahre. Dies ist ein Versäumnis der aufarbeitenden Forschung, die nicht zulasten der Betroffenen gewendet werden sollte.

Die Autoren der Verordnungen unterschätzen offenbar, dass es eine unbekannte Zahl von Betroffenen geben könnte, die keine hinreichend große Schädigungen im psychischen Bereich aufweisen, jedoch unter körperlichen Schädigungen leiden. Es ist davon auszugehen, dass eine gewisse Zahl von Geschädigten, die bereits früher erfolglos Ansprüche wegen verfolgungsbedingter körperlicher Beeinträchtigungen geltend gemacht oder wegen der Aussichtslosigkeit darauf verzichtet haben, nunmehr endgültig aus dem Kreis der Anerkannten fallen.

Es kann angesichts dieser restriktiven Eingrenzung der Opfergruppen davon ausgegangen werden, dass neben den erwünschten Einsparungen an Gerichts- und Verfahrenskosten auch Kosten für Leistungen an Geschädigte eingespart werden. Der sicherste zu prognostizierende Effekt wird ein Versiegen der Antragstellungen im Feld körperlicher Beeinträchtigungen sein.

Angesichts des eklatanten Fehlens wissenschaftlicher Untersuchungen über die Arbeitsbedingungen in Haft oder haftähnlichen Bedingungen und der Vielfalt möglicher körperlicher Schädigungen hat die Konzentration auf die psychischen Folgen (leider) eine gewisse Evidenz. Daher ist der (vermutete) Versuch, körperliche Folgen als Begleiterscheinung traumatischer Erfahrungen aufzufassen, durchaus nachvollziehbar.

Dem entgegen stehen erste Untersuchungen über körperliche Erkrankungen ehemals politisch Inhaftierter, die in einer Reihe von Krankheitsbildern deutlich die Prävalenzen in Deutschland übertreffen (Bluthochdruck, Herzrhythmusstörungen, Herzinsuffizienz, Herzinfarkt). Diese Betroffenen wären praktisch gehalten, sich um ein Gutachten hinsichtlich einer psychischen Erkrankung – vielleicht in Form einer peritraumatischen Erkrankung – zu bemühen. Falls sie diese nicht beibringen können, sind sie auf das bisherige Procedere angewiesen.

Zu berücksichtigen wären die Erkenntnisse mehrerer wissenschaftlicher Studien, die Prävalenzen hinsichtlich körperlicher Erkrankungen bei verschiedenen Opfergruppen belegen, die nicht ohne Weiteres auf psychische Prädispositionen rückführbar sein dürften. Dazu gehören u.a. bei 60 Prozent der in Brandenburg Befragten in Auswahl: Schmerzerkrankungen, Skelett- und Gelenkschäden, Zahn- und Kiefererkrankungen.

Vgl.: 4.4 Die gesundheitliche Lage ehemaliger DDR-Heimkinder in Thüringen. In: Zur sozialen Lage ehemaliger Heimkinder in Thüringen, Forschungsbericht im Auftrag des Thüringer Ministeriums für Soziales, Familie und Gesundheit. Jena, 2012, S. 83 ff.

Vgl.: Körperliche Beeinträchtigungen. In: Sozialstudie. Studie zu aktuellen Lebenslagen von Menschen aus dem Land Brandenburg, die in der SBZ/DDR politisch verfolgt wurden... Potsdam, 2020, S. 155.

Tolou Maslahati: Traumafolgestörungen. Körperliche und psychische Folgen politischer Haft in der SBZ und DDR. Klinik für Psychiatrie und Psychotherapie, Vortrag in Halle 2023, in: Verronnene Zeit: Aufklärung, Aufarbeitung, Netzwerke. 2. Bundeskongress politisch verfolgter Frauen in der SBZ und der DDR, hrsg. von der UOKG e.V. 2024.

Es besteht also die Aufgabe, das deutliche Defizit der beiden Verordnungen hinsichtlich der Bearbeitung körperlicher Erkrankungen zu mildern. Hierbei sollte durchaus die schwer in Kategorien zu fassende Vielfalt möglicher Krankheitsbilder berücksichtigt werden.

Sonderfälle

Berechtigt ist der Einwand, dass beide Verordnungen ihr Ziel verfehlen würden, wenn eine große, beliebig erscheinende Anzahl von schädigenden Ereignissen aufgezählt würde.

Dem stehen spezielle Arbeitsbedingungen von Strafgefangenen entgegen, die nach wissenschaftlicher Untersuchung als sehr wahrscheinlich schädigend eingestuft werden müssen, wobei in der Regel auf bereits bekannte Erkenntnisse zurückgegriffen werden kann.

Hier empfiehlt sich der Ansatz, bestimmte, teils lange bekannte, teils neu erforschte schwer schädigende Bedingungen an den Arbeitsplätzen der Zwangsarbeit oder den allgemeinen Lebensbedingungen in besonderer Weise zu berücksichtigen.

Für eine Regulierung für bestimmte Gruppen von Arbeitsbedingungen könnten die Absätze (7) in § 3 VwRehaG und § 21 StrRehaG außerhalb der hier begutachteten Verordnungen genutzt werden.

Auf welche Weise diese Regelung sachgemäß genutzt werden könnte, lässt sich den Ausführungen des Bayerischen Landessozialgerichtes, Urteil vom 21. April 2015 – L 15 VH 1/12, Rn. 48 entnehmen.

Es gibt eine Reihe von Fällen, für die im Sinne der o.g. Absätze (7) genügend wissenschaftlich begründete Erkenntnisse vorhanden sind, die eine Anerkennung von körperlichen Gesundheitsstörungen als Schädigungsfolge ermöglichen, wobei die „erforderliche Wahrscheinlichkeit nur deshalb nicht gegeben ist, weil über die Ursache der Gesundheitsstörung in der medizinischen Wissenschaft Ungewissheit besteht.“ Die nötigen wissenschaftlichen Anfangs-Informationen liegen seit 2024 mit der Studie von Mirschel/Kunze immerhin für einige gravierende Teilbereiche vor.

Samuel Kunze, Markus Mirschel: Abschlussbericht für die Vorstudie „Zwangsarbeit politischer Häftlinge in Strafvollzugseinrichtungen der DDR“ Humboldt-Universität zu Berlin, Lehrstuhl für die Geschichte Osteuropas, geförd. von der Beauftragten der Bundesregierung für Kultur und Medien (BKM). Berlin 2024.

Es wäre sicher sinnvoll, der Regelung in den Absätzen (7) in § 3 VwRehaG und § 21 StrRehaG zur Wirkung zu verhelfen. Dies könnte geschehen, indem die

Opferbeauftragte ein Recht erhielte, eine solche Anerkennung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales nach Absatz (7) in Form einer „Gesundheitsstörung als Folge einer Schädigung“ in die Wege zu leiten.

Eine solche Regelung wäre nach derzeitigem Wissensstand möglich z.B. für folgende Geschädigte:

- in den Bitterfelder Chlorfabriken, die chronische Quecksilbervergiftungen zur Folge hatten (vgl. Vesting, Zwangsarbeit im Chemiedreieck).
- In der Galvanik des Strafvollzuges Naumburg (Schädigungen u.a. durch Aerosole der Chrom(VI)-Säure), über die es eine Fülle wissenschaftlicher Untersuchungen gibt.
- Ungeschützte Schleifarbeiten an V2A-Stählen über mehrere Jahre. Auch hier gibt es seit Jahrzehnten gesicherte Erkenntnisse, auf die zurückgegriffen werden kann.
- Dauerhafter Aufenthalt im Jugendwerkhof Freital über mehrere Jahre Freital in einem überdurchschnittlich strahlenverseuchten Gebiet zwischen einer Abraumhalde und einem Absetzbecken strahlenbelasteter Abwässer. Die hier fehlenden Erkenntnisse können durch äußerst lückenhafte Analysedaten vor der Sanierung maximal ansatzweise ausgeglichen werden.

Hingewiesen sei auf lokale Strahlenwerte von bis zu 3 $\mu\text{Sv/h}$, die 1992 im ausgewiesenen Gebiet gemessen wurden (Vgl. Deutscher Bundestag 12. Wahlperiode DS 12/3309, Tabelle 7). Noch im Jahr 2014 wurden im damals noch unsanierten Gebiet in einem Abstand von ca. 350 m vom Jugendwerkhof lokale Strahlenwerte von 2,3 $\mu\text{Sv/h}$ gemessen. Hingewiesen sei auf die vielfach beschriebenen radioaktiven Stäube in den Sommermonaten, die zur Verbreitung radioaktiven Materials aus dem „Schlammteich 4“ (300 Meter) bis zum Jugendwerkhof beigetragen haben. Diese Werte ohne Abgleich mit der konkreten Situation des Jugendwerkhofes als unbedenklich einzustufen, wäre unverantwortlich. Es handelte sich eben nicht um „gelegentliche Aufenthalte“, bei denen die o.g. Strahlung berechtigt als nicht akut gesundheitsgefährlich einzustufen ist, sondern um ein strahlenverseuchtes Gebiet, von dem auch die in der Nähe lebende Zivilbevölkerung betroffen ist. Vgl. hierzu Peter Wensierski, Theresa Authaler: Angeln im Atomteich. In: Der Spiegel 52/2013 S. 40 f.

Gesundheitliche Schädigungen

Die differierenden und sich teilweise überlappenden Begriffe der gesundheitlichen Schädigungen (jeweils § 2 der beiden Verordnungen) sollen wohl als „abgeschlossene“ Listen (im Gegensatz zu „offenen“ Beispiellisten) betrachtet werden. Es dürfte kaum stringent zu begründen sein, warum es im Bereich des Strafrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes vier anerkannte Schädigungen geben soll, im Bereich des Verwaltungsrechtlichen Rehabilitierungsgesetzes z.B. angst- oder furchtbezogene Störungen ausgenommen sein sollen. Es hat den Anschein, als hätten die Autoren auf ein sehr spezielles, fokussiertes – und daher fehleranfälliges – Datenmaterial

zurückgegriffen. Sinnvoller wäre auf jeden Fall, hier eine möglichst weitgreifende Harmonisierung vorzunehmen.

Vorbemerkung zur „MfS-Methode der Zersetzung“

Der folgende Text behandelt explizit die Gesundheitlichen Schädigungen (§ 2 VwRehaGSchäV-E).

Schädigende Ereignisse

Es geht aus dem Entwurf nicht hervor, bzw. ist nicht nachvollziehbar, warum nur depressive Störungen, PTBS und die Agoraphobie als Gesundheitsfolgeschäden anerkannt werden sollen. Es fehlt eine klare Definition, was z.B. unter depressive Störungen fällt. In den genannten Studien werden weitaus mehr psychische Erkrankungen erfasst und benannt. Für die Zersetzungsstudie in Rostock wurden 63 Zersetzungsoffer, mithilfe eines psychologischen Leitfadenterviews (DIA-X) befragt. Die Ergebnisse, die in dem Paper zu finden sind, spiegeln eindeutig wider, wie individuell und vielfältig die Erkrankungen sind, an denen Zersetzungs-betroffene heute leiden.

Weiterhin gibt es Betroffene, die an mehr als einer psychischen Störung leiden. Leiden diejenigen Betroffenen aber nicht unter einer der 2 genannten Störungen so fallen sie aus dem Raster und haben keine Möglichkeit sich die Gesundheitsfolgeschäden anerkennen zu lassen, obwohl diese eindeutig in den Studien dokumentiert und identifiziert wurden. Die gesundheitlichen Schäden sind zu kurzgefasst und verfehlen damit den Zweck der Gesetzesänderung, der für die Betroffenen Erleichterung schaffen soll.

Physische Schäden

Es fehlt komplett an der Aufzählung und Benennung der physischen Folgeschäden durch Zersetzung. Auch diese wurden umfangreich dokumentiert, mithilfe einer kompletten medizinischen Anamnese, die in Rostock an der UMR erhoben wurde. Es konnten einige Erkrankungen, wie z.B. Herz-Kreislauf-Erkrankungen (u.a. Bluthochdruck) etc. identifiziert werden. Dass diese keinerlei Beachtung finden kann nicht der Intention des Gesetzgebers entsprechen. Umfangreiche wissenschaftliche Erkenntnisse liegen dazu vor, die allesamt von dem Verbundprojekt „Gesundheitliche Langzeitfolgen von SED-Unrecht“ erarbeitet wurden. Es ist unklar, warum die Ergebnisse der Studien dazu nicht herangezogen werden.

Zusammenfassung

Es ist nachzuvollziehen, dass nicht jede einzelne dokumentierte Diagnose in der Rechtsverordnung auftauchen und berücksichtigt werden kann. Es muss aber sichergestellt werden, dass zumindest die am häufigsten aufgetretenen und dokumentierten Diagnosen, sowohl psychisch als auch körperlich, erfasst werden. Der Gesetzgeber läuft andernfalls Gefahr, dass sich für die Betroffenen, die teilweise schwer belastet sind, überhaupt nichts ändert.

Weiterhin anzumerken ist, auch wenn dies kein Teil dieser Rechtsverordnung ist, dass eine Rehabilitierung nach dem VwRehaG für Betroffene von

Zersetzungsmaßnahmen, immer noch sehr erschwert ist. Dies spiegelt sich auch in den Rehabilitierungszahlen für die einzelnen Bundesländer wider. Zu finden im Buchbeitrag Maltusch/Spitzer, Spätfolgen von Zersetzungsmaßnahmen durch das Ministerium für Staatssicherheit, im Buch „Gesundheitliche Langzeitfolgen von SED-Unrecht“. Positiv beschiedene Anträge nach Bundesland: Berlin: 13 Anträge; Brandenburg: < 10 Anträge; Sachsen-Anhalt: 18 Anträge; Mecklenburg-Vorpommern: 78 Anträge.

Ausschlaggebend dafür ist, dass der Gesetzgeber den Begriff „Zersetzung“ nicht definiert hat und jedes Bundesland nach eigenem Ermessen beurteilt, ob eine Zersetzung stattgefunden hat oder nicht. Aus der Beratungspraxis geht hervor, dass Anträge allein schon abgelehnt werden, weil das Wort „Zersetzung“ nicht in der Akte vorkommt. Diese erschwerte Praxis der Rehabilitierung macht es für einige Betroffene schier unmöglich eine Rehabilitierung zu erhalten, die aber dann Voraussetzung ist für die Anerkennung von Gesundheitsfolgeschäden. Der Betroffenenkreis der Rehabilitierten ist schon sehr klein und soll nun auch noch auf 2 bzw. 3 Schädigungsfolgen minimiert werden. Offenkundig liegt hier der Fokus des Gesetzgebers falsch