

Kleine Anfrage

der Abgeordneten Paul Schäfer (Köln), Jan van Aken, Wolfgang Gehrcke, Inge Höger, Andrej Hunko, Harald Koch, Niema Movassat und der Fraktion DIE LINKE.

Rechtlicher Status des Sanitätspersonals der Bundeswehr in Afghanistan

Gemäß dem humanitären Völkerrecht sind Verwundete, Kranke, Sanitätspersonal und Sanitätstransportmittel jederzeit von den gegnerischen Kombattanten zu schonen und zu schützen sowie unter keinen Umständen anzugreifen. So gekennzeichnetes Personal genießt den Schutz solange es sich nicht an feindlichen Handlungen beteiligt. Waffen dürfen von militärischem Sanitätspersonal nur zum Selbstschutz getragen werden. Nicht entsprechend gekennzeichnetes militärisches Sanitätspersonal verliert diesen Schutz, da es von den regulären Kombattanten nicht mehr unterschieden werden kann. Gleiches gilt für nicht gekennzeichnete Infrastruktur und Fahrzeuge des Sanitätsdienstes.

Das zivile – u. a. das Personal des Deutschen Roten Kreuzes oder des Roten Halbmondes – wie das militärische Sanitätspersonal erwerben diesen Schutzstatus unter anderem durch das Tragen eines entsprechenden Schutzzeichens. Für das militärische Sanitätspersonal sind allerdings gemäß dem humanitären Völkerrecht auch Pflichten mit dem Führen des Schutzstatus verbunden: das Tragen eines entsprechenden Schutzzeichens, das Mitführen der „Ausweiskarte für das Sanitäts- und Seelsorgepersonal der Bundeswehr“ – dieser Personenkreis ist zudem international mit Ausweisnummer registriert – und das Offentragen der Dienstwaffe. Das Schutzzeichen kann nicht nach Belieben verwendet oder abgelegt bzw. entfernt werden. Der Schutzstatus für das Sanitäts- und Seelsorgepersonal darf weder auf Befehl aufgehoben noch freiwillig abgelegt werden. Nach den Genfer Abkommen ist ausschließlich das „Abtarnen“, d. h. das Verdecken, in bestimmten Situationen erlaubt, das Abnehmen nicht. Ein Missbrauch von Schutzzeichen kann – auf die Situation Afghanistan bezogen – ggf. bereits ein Kriegsverbrechen darstellen. Die besondere Stellung des militärischen Sanitätspersonals spiegelt sich im deutschen Recht u. a. dadurch wider, dass für diejenigen, die sich als Berufs- oder Zeitsoldaten freiwillig zum Sanitätsdienst in der Bundeswehr verpflichtet haben, kein Rechtsschutzbedürfnis zur Stellung des Antrags auf Anerkennung als Kriegsdienstverweigerer gesehen wird, da ihr Dienst nicht als Kriegsdienst mit der Waffe gilt.

Obwohl auch in nicht-internationalen bewaffneten Konflikten Bestimmungen des humanitären Völkerrechts Anwendung finden, wie z. B. hinsichtlich der Schutzzeichen für das Sanitätspersonal, und damit auch für das deutsche Einsatzkontingent in Afghanistan bindend sind, scheint die Bundeswehr nun dazu überzugehen, genau diese Kennzeichnungspflicht für das Sanitätspersonal in Afghanistan abzuschaffen. Dies könnte zu der Aushöhlung des humanitären Völkerrechts und Schwächung der Bindungskraft der entsprechenden Konventionen beitragen.

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Steht das deutsche ISAF-Sanitätspersonal (ISAF – Internationale Sicherheitsunterstützungstruppe in Afghanistan) nach Einschätzung der Bundesregierung unter dem besonderen Schutz des Humanitären Völkerrechts, und wenn nicht, wieso nicht?
2. Wie viel Sanitätspersonal ist im Rahmen des deutschen ISAF-Einsatzkontingents in Afghanistan derzeit stationiert?
3. Trifft es zu, dass deutsches Sanitätspersonal der Bundeswehr in Afghanistan ohne Schutzzeichen bei militärischen Operationen eingesetzt werden kann bzw. als Teil der aktiven Kampftruppen eingesetzt werden kann, und wenn ja, seit wann, in welchen Fällen, und auf welcher Rechtsgrundlage?
4. Gelten diese Regelungen auch für die in Afghanistan eingesetzten Militärseelsorger/Militärgeistlichen, die unter dem gleichen besonderen Schutz des Humanitären Völkerrechts stehen wie das Sanitätspersonal?
5. Wird das weibliche Sanitätspersonal der Bundeswehr in Afghanistan bei militärischen Operationen bzw. als Teil der aktiven Kampftruppe eingesetzt, obwohl sie gemäß dem Grundgesetz nicht zu einem allgemeinen Wehrdienst an der Waffe verpflichtet werden dürfen, und wenn ja, seit wann, und auf welcher Rechtsgrundlage?
6. Teilt die Bundesregierung die Auffassung, dass der Einsatz von Sanitätspersonal ohne Schutzzeichen als Teil der aktiven Kampftruppen einen „Kriegsdienst mit der Waffe“ darstellt und auch dem Sanitätspersonal das Recht auf die Stellung eines Antrags auf Anerkennung als Kriegsdienstverweigerer eingeräumt werden muss, und wenn nicht, mit welcher Begründung?
7. Gelten für das Sanitätspersonal ohne Schutzzeichen dieselben „Rules of Engagement“ wie für die übrigen im Rahmen von ISAF eingesetzten Einheiten der Bundeswehr?
8. Wann ist dem deutschen Sanitätspersonal ohne Schutzzeichen der Einsatz von Schusswaffen laut Taschenkarte für den ISAF-Einsatz erlaubt?
9. Darf das deutsche Sanitätspersonal in Afghanistan in Fällen fliehender regierungsfeindlicher Kräfte, die ihre Waffen fallen gelassen haben, diese kampfunfähig machen und ihnen in den Rücken schießen?
10. Dürfen bei dem Übergang eines Verteidigungsgefechtes in ein Verfolgungsgefecht bzw. Angriffsgefecht auch die Sanitätskräfte, inklusive Ärzte und Rettungsassistenten, eingesetzt werden?
11. Welche anderen an ISAF beteiligten Staaten setzen ihr Sanitätspersonal ohne Schutzzeichen bei militärischen Operationen ein?
12. Über wie viele Sanitätsfahrzeuge verfügt das deutsche ISAF-Einsatzkontingent derzeit in Afghanistan?
13. Trifft es zu, dass die Schutzzeichen von diesen Sanitätsfahrzeugen entfernt worden sind, und wenn ja, seit wann?
14. Welche anderen ISAF-Truppenstellerstaaten verfahren genauso?
15. Mit welchen ISAF-Staaten hat sich die Bundesregierung im Vorfeld ihrer Entscheidung zur Aufhebung der Kennzeichnungspflicht und zum Einsatz von Sanitätspersonal als Kombattanten abgestimmt?
16. Trifft es zu, dass die Sanitätsfahrzeuge neben der Entfernung des Schutzzeichens auch bewaffnet worden sind und damit den Status eines Gefechtsfahrzeuges haben, und wenn ja, wie viele Fahrzeuge sind davon betroffen, und durch welches Personal werden diese Waffen bedient?

17. Hat sich die Bundesregierung vor der Entscheidung zur Aufhebung der Kennzeichnungspflicht von Sanitätspersonal und -fahrzeugen mit dem Internationalen Komitee des Roten Kreuzes abgestimmt, und wenn ja, wann, und mit welchem Ergebnis?

Wenn nicht, warum nicht?

18. Auf welcher empirischen Grundlage ist das Bundesministerium der Verteidigung zu der Einschätzung gekommen, dass es im Unterschied zu den Vorjahren nun notwendig ist, sowohl die Fahrzeuge als auch das Sanitätspersonal ohne Schutzzeichen einzusetzen?
19. Wie häufig wurden entsprechend deutlich gekennzeichnete Sanitätseinheiten der Bundeswehr in den letzten acht Jahren bei einem Einsatz in Afghanistan zur Evakuierung bzw. zum Transport von Verwundeten eingesetzt (bitte nach Jahren aufgeschlüsselt)?
20. In wie vielen Fällen wurden dabei Sanitätseinheiten beschossen (bitte nach Jahren aufgeschlüsselt)?
21. Wie häufig wurden entsprechend deutlich gekennzeichnete Sanitätsfahrzeuge (inkl. Hubschrauber) der Bundeswehr in den letzten acht Jahren bei einem Einsatz in Afghanistan zur Evakuierung bzw. zum Transport von Verwundeten eingesetzt (bitte nach Jahren aufgeschlüsselt)?
22. In wie vielen Fällen wurden diese Sanitätsfahrzeuge dort während der Evakuierung bzw. dem Transport von Verwundeten beschossen (bitte nach Jahren aufgeschlüsselt)?
23. Wie wird das Sanitätspersonal vor dem Einsatz in Afghanistan auf die neue Rolle als Infanterist und aktive Kampftruppe vorbereitet?
24. Erachtet die Bundesregierung die derzeitige Ausbildung des Sanitätspersonals für ausreichend für die neuen Aufgaben in Afghanistan?
25. Plant die Bundesregierung die Ausbildung für den Sanitätsdienst zu verändern, um zu gewährleisten, dass das Sanitätspersonal besser auf die neue Rolle als Teil der bewaffneten Einheiten vorbereitet ist, und wenn ja, wie?
26. Wer entscheidet in Afghanistan im konkreten Fall, ob das dortige Sanitätspersonal mit oder ohne Schutzzeichen an einer militärischen Operation teilnimmt?
27. Wie viele in Gefechten verwundete mutmaßliche Angehörige der sogenannten regierungsfeindlichen Kräfte wurden in den letzten acht Jahren von deutschem Sanitätspersonal erstversorgt bzw. in eine medizinische Betreuungseinrichtung gebracht (bitte nach Jahren aufschlüsseln)?
28. Wurde das Internationale Komitee des Roten Kreuzes über die Erstversorgung mutmaßlicher Angehöriger der sogenannten regierungsfeindlichen Kräfte informiert?

Wenn ja, wann, und in wie vielen Fällen, wenn nein, warum nicht?

Berlin, den 18. März 2010

Dr. Gregor Gysi und Fraktion

