FUK MITTE
DER LÄNDER SACHSEN-ANHALT UND THÜRINGEN

HFUK Nord
Feuerwehr-Unfallkasse für Hamburg,
Mecklenburg-Vorpommern und Schleswig-Holstein

Leitfaden

Psychosoziale Notfallversorgung

für Feuerwehrangehörige

Impressum

erstellt durch:
Ulf Heller, Christian Heinz

Fotos:
Titelfoto: FF Güstrow

© Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord und Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

Druck:
HAHN Media + Druck GmbH
Steinbecker Weg 1c, 18107 Rostock-Elmenhorst

2. überarbeitete und erweiterte Auflage 2017

Inhaltsverzeichnis

Seite

Einleitung: Wenn die Seele überläuft. 4
1. **Feuerwehrdienst – hohe Anforderungen an die Psyche** 5
Psychosoziale Notfallversorgung 6
Posttraumatische Belastungsstörung. 7
2. **Betreuungsphasen und Handlungsverantwortliche**. 9
Erkennen – Stress-Reaktionen und Symptome 11
Beurteilen – Handlungsbedarf erkennen. 12
Handeln – Psychosoziale Notfallversorgung organisieren. 14
Wichtig: Einsatz-Dokumentation in der Feuerwehr! 15
Helfen – Partner einbinden 16
Bewältigungssystem – CISM, SbE, SfE und andere. 16
Psychosoziale Fachkraft. 19
Peer in der Feuerwehr. 20
Interventionsmaßnahmen 22
3. **Die Feuerwehr-Unfallkassen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung** 24
Hinweise zur Erstattung einer Unfallanzeige 24
4. **Vorbeugen ist die beste „Medizin“: Präventionsmaßnahmen in der PSNV** 26
Primärprävention – vor dem Einsatz: Fürsorgepflichten des Trägers der Feuerwehr 26
Besondere Schutzbedürfnisse junger Feuerwehrangehöriger. 28
5. **Feuerwehrseelsorge: Eine Ergänzung** 30
6. **Ansprechpartner der Psychosozialen Notfallversorgung in den Bundesländern**. 31

Einleitung: **Wenn die Seele überläuft.**

Unter dieser Überschrift hat die HFUK Nord vor vielen Jahren erstmalig das Thema „Belastende Ereignisse im Feuerwehrdienst“ aufgegriffen. Entstanden sind damals ein kurzer Film sowie ein Faltblatt zur Information der Feuerwehrangehörigen.

In der Zwischenzeit ist auf diesem Gebiet einiges passiert: Es gibt in vielen Regionen qualifizierte Unterstützungsangebote, die von den Feuerwehrangehörigen wahrgenommen werden können.

Eines ist geblieben: Feuerwehrangehörige können im Dienst mit schlimmen Ereignissen konfrontiert werden. So etwas prägt sich ein und bleibt, manchmal ein ganzes Leben. Wenn einfach alles zu viel ist, kann die Seele sprichwörtlich überlaufen – es geht nichts mehr.

Foto: HFUK Nord

Unsere Informationsbroschüre kann Ihnen als Hilfe dienen, Gefährdungen für die Seele bzw. Psyche zu erkennen und Angebote zur Reduzierung der Belastung wahrzunehmen und anzufordern. Sie setzt sich mit dem Erleben und Verarbeiten belastender Erlebnisse im Feuerwehrdienst auseinander und erklärt die möglichen und ganz normalen körperlichen und psychischen Reaktionen auf unnormale Ereignisse sowie die PTBS (Posttraumatische Belastungsstörung).

Zudem finden Feuerwehrangehörige hier zum Thema „Psychosoziale Notfallversorgung“ eine ergiebige Informationsquelle sowie einen guten Ratgeber vor. Die Broschüre enthält wichtige Ansprechpartner und Kontaktdaten für eine psychosoziale Hilfe, falls diese gewünscht oder erforderlich ist.

Außerdem enthält die Broschüre Hinweise, wie als belastend empfundene Ereignisse bzw. Einsätze in der Feuerwehr dokumentiert werden sollten. Die langfristige Dokumentation kann der Feuerwehr-Unfallkasse auch Jahre später noch helfen, die genaueren Umstände zu ermitteln, falls es zu Leistungsansprüchen kommt.

Im Sinne des Leitsatzes **„Wer helfen will, der soll auch Hilfe zulassen“** freuen wir uns, wenn wir Ihnen und Ihren Feuerwehrkameradinnen und -kameraden mit diesem Ratgeber wertvolle Hilfestellung und Unterstützung bieten können. Wir wünschen Ihnen, dass Sie immer gesund vom Feuerwehrdienst zurückkehren.

Ihre Feuerwehr-Unfallkassen HFUK Nord und FUK Mitte

1. Feuerwehrdienst – hohe Anforderungen an die Psyche

Der Feuerwehrdienst kann sehr hohe Anforderungen an die körperliche (=physische) und seelische (=psychische) Leistungsfähigkeit stellen. Alle Feuerwehrangehörigen sollten sich darüber im Klaren sein, dass diese Anforderungen weit über das normale Maß hinausgehen können.

Für das Training der physischen Fitness gibt es eine Menge Angebote und Maßnahmen der Feuerwehr-Unfallkassen wie z. B. das Projekt „FitForFire“. Für das persönliche Wohlbefinden wird nicht nur eine physische, sondern auch eine psychische Fitness benötigt. Auch diese kann trainiert werden.

Mit dem Ausbau der psychosozialen Unterstützungsangebote für Feuerwehrangehörige wird diesem Bedürfnis entsprochen. Kenntnisse über mögliche Belastungen im Feuerwehrdienst, der psychisch bedingten Reaktionen unseres Körpers auf außergewöhnliche Ereignisse und das Wissen über Hilfsangebote bis hin zur Sicherstellung einer professionellen medizinischen Betreuung nach einer mit dem Feuerwehrdienst im Zusammenhang stehenden psychischen Erkrankung gehören dazu.

Grundsätzlich sollte in der Feuerwehr die psychische Belastung in der Ausbildung und im Dienstalltag thematisiert und berücksichtigt werden. Diese Notwendigkeit ergibt sich auch aus der Fürsorgepflicht des Unternehmers (Gemeinde bzw. Stadt als

Foto: Holger Bauer

Träger der Feuerwehr). Hierzu zählt beispielsweise neben der Organisation von Ansprechpartnern der Psychosozialen Notfallversorgung für die Feuerwehrangehörigen auch die vollständige Dokumentation der Einsätze durch die Feuerwehr. Auf die Fürsorgepflicht wird in einem weiteren Teil dieser Broschüre näher eingegangen.

Auch die Feuerwehrangehörigen können einen erheblichen Teil zur Bewältigung psychischer Belastungen im Feuerwehrdienst leisten.

Ein intaktes persönliches Umfeld und funktionierendes soziales Netzwerk sind sehr gute Rückhalte, wenn es auf Hilfe in schwierigen Situationen und Lebenslagen ankommt. Dazu zählen beispielsweise Lebenspartnerin bzw. -partner, Familie sowie der Freundes- und Bekanntenkreis und die verständnisvollen Kameradinnen und Kameraden der eigenen Wehr.

Foto: Holger Bauer

Besteht bei einer psychischen Erkrankung die Vermutung, dass diese infolge eines belastenden Ereignisses im Feuerwehrdienst aufgetreten ist, müssen die näheren Umstände und Zusammenhänge von der Feuerwehr-Unfallkasse ermittelt werden.

Anders als bei einem körperlichen Schaden, der unmittelbar sichtbar wird, sind psychische Erkrankungen vielfältig und treten in den seltensten Fällen unmittelbar sicht- bzw. spürbar zu Tage. Psychische Erkrankungen sind auch nicht durch Techniken wie z.B. Röntgen einfach darstellbar.

Lesen Sie in den nächsten Abschnitten, wie sich belastende Ereignisse im Feuerwehrdienst auswirken und welche Hilfen Feuerwehrangehörige erwarten können.

Psychosoziale Notfallversorgung

Psychosoziale Notfallversorgung (PSNV) ist die Gesamtheit aller Aktionen und Vorkehrungen, die getroffen werden, um Einsatzkräften und notfallbetroffenen Personen (Patienten, Angehörige, Hinterbliebene, Augenzeugen und Ersthelfer) im Bereich der psychosozialen Be- und Verarbeitung von Notfällen zu helfen.

PSNV beinhaltet die Gesamtstruktur und die Maßnahmen der Prävention sowie der kurz, mittel- und langfristigen Versorgung im Kontext von belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen.

Übergreifende Ziele der PSNV sind:

- Prävention von psychosozialen Belastungsfolgen,
- Früherkennung von psychosozialen Belastungsfolgen nach belastenden Notfällen bzw. Einsatzsituationen,
- Bereitstellung von Unterstützung und Hilfe für betroffene Personen und Gruppen zur Erfahrungsverarbeitung sowie
- die angemessene Behandlung von Traumafolgestörungen und – bezogen auf Einsatzkräfte – einsatzbezogene psychische Fehlbeanspruchungsfolgen.

Grundannahme der PSNV

Grundannahme der PSNV ist es, dass zur Bewältigung von psychosozialen Belastungen und kritischen Lebensereignissen zunächst personale, eigene und soziale Ressourcen im informellen, sozialen Netz der Betroffenen aktiviert werden. Maßnahmen der PSNV wirken ergänzend oder unterstützend im Fall des (zeitweise) Fehlens oder Versiegens dieser Ressourcen.

PSNV-Maßnahmen in der Gefahrenabwehr
PSNV-Maßnahmen in der Gefahrenabwehr werden je nach Zielgruppen differenziert in:

- Maßnahmen für Überlebende, Angehörige, Hinterbliebene, Zeugen, Vermissende und
- Maßnahmen für Einsatzkräfte des Rettungsdienstes, der Feuerwehren, der Polizei, des Katastrophenschutzes, des THW und der Bundeswehr. PSNV-Maßnahmen für Einsatzkräfte gliedern sich in einsatzvorbereitende, einsatzbegleitende und einsatznachsorgende Maßnahmen.

(Quelle: Druckschrift „PSNV Qualitätsstandards und Leitlinien Teil I und II“ des Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe)

Psychosoziale Unterstützung

Abbildung: LFV S-H

Insbesondere bei den Unterstützungsangeboten für Feuerwehrangehörige findet der Begriff PSU (Psychosoziale Unterstützung) in einigen Regionen Verwendung. So ist z. B. in Schleswig-Holstein auf Landesebene sowie in den Landkreisen und kreisfreien Städten üblicherweise die Bezeichnung PSU für die Umsetzung von Maßnahmen aus der PSNV für Einsatzkräfte vorzufinden.

Posttraumatische Belastungsstörung

Definition der Posttraumatischen Belastungsstörung (PTBS); ICD-10: F43.1
(englisch: Posttraumatic Stress Disorder - PTSD)

Die Posttraumatische Belastungsstörung entsteht als eine verzögerte Reaktion auf ein belastendes Ereignis oder eine Situation kürzerer oder längerer Dauer, mit außergewöhnlicher Bedrohung oder katastrophenartigem Ausmaß, die bei fast jedem eine tiefe Verzweiflung hervorrufen würde.

Typische Merkmale sind das wiederholte Erleben des Traumas in sich aufdrängenden Erinnerungen (sogenannte Nachhallerinnerungen, Flashbacks), Träumen oder Alpträumen, die vor dem Hintergrund eines andauernden Gefühls von Betäubtsein und emotionaler Stumpfheit auftreten. Ferner finden sich Gleichgültigkeit gegenüber anderen Menschen, Teilnahmslosigkeit der Umgebung gegenüber, Freudlosigkeit sowie Vermeidung von Aktivitäten und Situationen, die Erinnerungen an das Trauma wachrufen könnten.

Meist tritt ein Zustand von vegetativer Übererregtheit mit Aufmerksamkeitssteigerung, einer übermäßigen Schreckhaftigkeit und Schlafstörung auf. Angst und Depression sind häufig mit den genannten Symptomen und Merkmalen assoziiert und Suizidgedanken sind nicht selten.

Der Beginn folgt dem Trauma mit einer Latenz, die wenige Wochen bis Monate dauern kann. Der Verlauf ist wechselhaft, in der Mehrzahl der Fälle kann jedoch eine Heilung erwartet werden. In wenigen Fällen nimmt die Störung über viele Jahre einen chronischen Verlauf und geht dann in eine andauernde Persönlichkeitsänderung (F62.0) über.

Es gibt Faktoren wie z. B. bestimmte Krankheiten, die die Schwelle für die Entwicklung dieses Syndroms senken und seinen Verlauf erschweren können, aber die letztgenannten Faktoren sind weder notwendig noch ausreichend, um das Auftreten der Störung zu erklären.

(Quelle: Internationale statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, 10. Revision, Version 2013 mit Aktualisierung vom 9.11.2012; www.wikipedia.de/PTBS)

Die Posttraumatische Belastungsstörung entsteht als eine direkte Folge der akuten schweren Belastung oder des kontinuierlichen Traumas. Eine wesentliche Beeinträchtigung der Lebens- und Arbeitsfähigkeit ist wahrscheinlich.

Verwandte Störungsbilder sind z. B.:
- Akute Belastungsreaktion ICD10: F 43.0
- Anpassungsstörung ICD10: F 43.2
- Andauernde Persönlichkeitsänderung nach Extrembelastung ICD10: F 62.0

Foto: FF Güstrow

Schutz vor Erkrankungen in Folge akuter schwerer Belastungen oder durch traumatische Erlebnisse

Generell gibt es kein Erfolgsmodell, wie sich Menschen vor Erkrankungen auf Grund psychischer Belastungen schützen können. Kenntnisse über Stress und dessen Auswirkungen helfen, die eigenen Möglichkeiten und Fähigkeiten, sich zu schützen, besser zu nutzen. Die sozialen Beziehungen, beispielsweise in der Partnerschaft, in der Familie und im Freundeskreis sowie zu den eigenen Kameradinnen und Kameraden sollten gepflegt werden. Jeder Feuerwehrangehörige kann etwas für sich tun, wenn er sich mit persönlichen Freuden Wohlbefinden schafft. Hierzu zählen aber auch die Stärkung der körperlichen Fitness und eine gesunde Ernährung. Es wird zudem empfohlen, bereits in den unterschiedlichen Ausbildungsstufen der Feuerwehrlaufbahn über psychische Stressbelastung aufzuklären, denn den „unverwundbaren Feuerwehrangehörigen“ gibt es nicht.

2. Betreuungsphasen und Handlungsverantwortliche

Feuerwehrangehörige sind oftmals die ersten Einsatzkräfte an Brand-, Unfall- und Schadenstellen. Zusammen mit anderen Einsatzkräften und Helfern retten und bergen sie Männer, Frauen und Kinder aus Unfallwracks und manch schier ausweglosen Situationen. Zu den als belastend empfundenen Einsätzen zählt beispielsweise die Bergung von Unfallopfern, insbesondere von Kindern oder bekannten Personen. Auch wenn Einsatzkräfte selbst gefährdet sind oder andere Einsatzkräfte schwer verletzt oder gar getötet werden, kann dies eine außergewöhnliche Belastung darstellen. Es gilt, diese Belastungen rechtzeitig zu erkennen, zu beurteilen und zu handeln:

Foto: FF Güstrow

Erkennen: Führungskräfte sollen erkennen können, wann Einsätze eine außergewöhnliche Belastung mit sich bringen und wenn mit ihren Feuerwehrangehörigen nach dem Ereignis etwas nicht stimmt.

Beurteilen: Für die Beurteilung, ob ein Feuerwehrangehöriger eine außergewöhnliche Belastung erlebt hat, gibt es eindeutige Anzeichen.

Handeln: Wenn ein Ereignis für Feuerwehrangehörige besonders belastend war, ist Hilfe angesagt.

Helfen: Hilfe und Unterstützung gibt es beispielsweise bei den Kräften der Psychosozialen Notfallversorgung (PSNV), die auch für die Betreuung von Feuerwehrangehörigen ausgebildet sind.

(Auf Seite 31 finden Sie eine Sammlung weiterhelfender Adressen.)

Auf den folgenden Seiten werden die genannten Punkte ausführlich erläutert und durch das Schema in der umseitig stehenden Grafik noch einmal verdeutlicht.

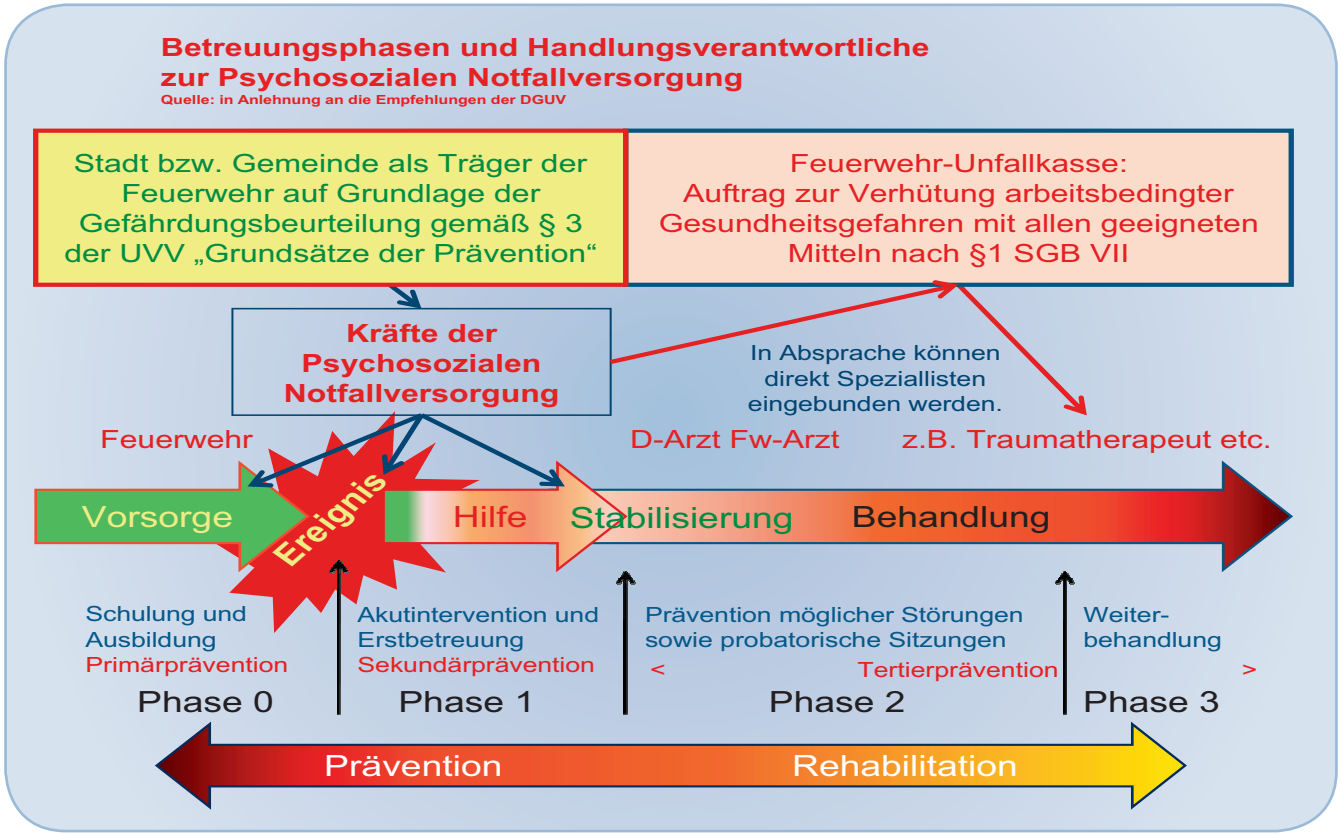


Abb. 1: Betreuungsphasen und Akteure der Psychosozialen Notfallversorgung

Erkennen –
Stress-Reaktionen und Symptome

Foto: HFUK Nord

Vor allem bei als **besonders belastend** erlebten Ereignissen kann es zu ungewohnten Reaktionsweisen von Feuerwehrangehörigen und anderen Betroffenen kommen. Die folgende Übersicht gibt Ihnen einen kurzen Überblick.

Mögliche Reaktionen und Symptome:
Physisch (körperlich)
z. B. Zunahme von Puls und Atmung, Herzrasen, Veränderung der Gesichtsfarbe, starkes Schwitzen, Veränderung des Tonfalls, Verschlechterung der Artikulation, unkontrollierte Bewegungen von Körperteilen, Muskelzittern, Übelkeit, Magenschmerzen, Erschöpfungserscheinungen, Schlafstörungen, Alpträume etc.

Emotional (gefühlsmäßig)
z. B. Trauer und überflutendes Mitleid angesichts des Geschehens, Schuldgefühle, Aggression gegen die Situation als solche, Gefühl genereller Ohnmacht, Traurigkeit und niedergedrückte Stimmung, Angstzustände etc.

Kognitiv (gedanklich)
z. B. eine bedrohlich aufbrechende Sinnfrage angesichts eines offensichtlich sinnlosen Geschehens, die abrupte Erkenntnis menschlicher – und damit eigener – Verwundbarkeit und Endlichkeit, Abschalten des Verstandes, blindes Agieren als Ausdruck kompletter Überforderung, Verlust bisheriger Glaubensgewissheit und Wertvorstellung etc.

Foto: FF Reimershagen

Verhaltensbezogen (Handlungen)
z. B. überzogene Härte sich selbst und anderen gegenüber, Rückzug auf kindliche Verhaltensweisen, Erwartungshaltung an andere, Verlust des Gefahrenbewusstseins, Veränderung des Konsumverhaltens, Entwicklung von Süchten, Vernachlässigung sozialer Kontakte, Suizidgefahr etc.

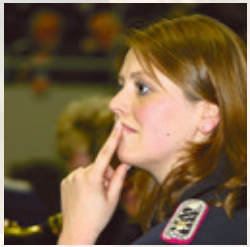
(Quelle: Handbuch „Psychische Belastungen im Feuerwehreinsatz“, FUK Niedersachsen, von Frank Waterstraat.)

Foto: HFUK Nord

Dies sind zunächst **ganz normale Reaktionen auf ein unnormales Ereignis**! Diese Reaktionen lassen häufig von Tag zu Tag und Woche zu Woche nach. Bestehen die Reaktionen und Symptome länger als vier Wochen, sollten Sie professionelle Hilfe in Anspruch nehmen.

Beurteilen –
Handlungsbedarf erkennen

Foto: HFUK Nord



Als Folge von belastenden Ereignissen, insbesondere in Einsatzsituationen, können einige psychische Erkrankungen auftreten, z. B. die Posttraumatische Belastungsstörung. Psychische und körperliche Erkrankungen als Folge belastender Ereignisse wirken sich häufig stark auf die Lebensführung und das Lebensumfeld betroffener Feuerwehrangehöriger aus.

Bei gewissen Einsatzmerkmalen sollten Angebote einer Psychosozialen Notfallversorgung in Betracht gezogen werden.

Hierzu gehören z. B. Einsätze:

- mit toten oder schwerverletzten Kindern,
- mit schwerverletzten oder getöteten Einsatzkräften,
- mit persönlich bekannten Verletzten oder Toten,
- wenn sie schwierig u. lang andauernd sind,
- bei denen nicht geholfen werden konnte.

Was können Führungskräfte/Einsatzleiter für ihre Feuerwehrangehörigen tun?

Sie sollten eine Struktur zur Psychosozialen Notfallversorgung als Entscheidungshilfe in die Einsatzvorbereitung, in die Einsatzbegleitung und in die Einsatznachsorge integrieren.
Die diesbezüglichen Angebote müssen unter dem Aspekt der psychosozialen Fürsorgepflicht gesehen werden. Im Einsatz sollten rechtzeitig der Bedarf einer Psychosozialen Notfallversorgung erkannt und entsprechende psychosoziale Maßnahmen zur Einsatznachsorge vorgesehen werden.

(Siehe auch „Handeln“, S. 14 und „Vorbeugen“, S. 26.)

Was können Sie als betroffener Feuerwehrangehörige für sich selbst tun?

Erkennen und gestehen Sie sich ein, wenn ein Einsatz für Sie belastend war. Verschaffen Sie sich Ruhe und nehmen Sie sich Zeit, um das Erlebte zu verarbeiten. Achten Sie auf Ihre momentanen Bedürfnisse. Unterdrücken Sie Ihre Gefühle nicht. Erwarten Sie nicht, dass die Zeit Ihre Erinnerungen einfach auslöscht. Verbringen Sie Zeit mit Dingen, die Ihnen Freude bereiten.
Versuchen Sie, in Ihren gewohnten Alltagsablauf zurückzukehren. Zögern Sie nicht, Hilfe einzufordern und anzunehmen.

Was können Angehörige und Freunde für betroffene Feuerwehrangehörige tun?

Angehörige und Freunde können Veränderung nach belastenden Einsätzen erkennen. Ihr Verständnis kann dazu beitragen, dass die Betroffenen mit dem Erlebten zurechtkommen. Wenn Feuerwehrangehörige über ihre Erlebnisse sprechen wollen,

- hören Sie zu,
- nehmen Sie sich viel Zeit und
- nehmen Sie die Gefühle des anderen ernst.

Ebenfalls können Sie mit praktischer Unterstützung helfen, dass Einsatzkräfte ihren gewohnten Tagesablauf wieder aufnehmen können.

(Quelle: SbE Bundesvereinigung/BBK)

Foto: FF Lohmen

Handeln –
Psychosoziale Notfallversorgung organisieren

Foto: HFUK Nord

Die Betreuung von Feuerwehrangehörigen im Zusammenhang mit belastenden Ereignissen sehen wir als einen Bestandteil der Psychosozialen Notfallversorgung.

Foto: HFUK Nord

Psychosoziale Prävention ist grundlegender Bestandteil der Fürsorgepflicht des Trägers der Feuerwehr. Maßnahmen der Psychosozialen Notfallversorgung sollten somit zum Zwecke der Gesunderhaltung der Feuerwehrangehörigen vorgehalten werden. Damit liegt es in der Verantwortung der Führungskräfte, auf diesem Gebiet zu handeln.

Unterstützung zur Betreuung von Betroffenen anfordern
Auch in zunächst als relativ normal erscheinenden Schadenslagen kann es für Feuerwehrangehörige belastend sein, wenn sie sich z. B. mit der Betreuung von Betroffenen an Einsatzstellen auseinandersetzen müssen. Hier sollten rechtzeitig die dafür vorgesehenen Kräfte über die Leitstellen (z. B. Notfallseelsorge und Krisenintervention) angefordert werden.

Psychosoziale Notfallversorgung als Führungsaufgabe verstehen und berücksichtigen
Gestalten sich die Schadenslagen schwieriger oder ist eine größere Anzahl von Personen betroffen, sollte unbedingt eine Beratung der Einsatzleitung durch dafür geschulte Kräfte der Psychosozialen Notfallversorgung sichergestellt werden.

Nachsorgeangebote für die eingesetzten Feuerwehrangehörigen unterbreiten

- Angebote zur Psychosozialen Notfallversorgung als Hilfe zur Selbsthilfe sind freiwillig für die am Einsatz beteiligten Feuerwehrangehörigen.
- Jeder Wehrführer kann für seine Feuerwehr diese Hilfe nach einem belastenden Ereignis anfordern.
- Auch jede Einsatzkraft sollte die Möglichkeit haben, für sich persönlich Hilfe einzufordern. Verschwiegenheit ist hierbei selbstverständlich.
- In außergewöhnlichen Lagen (z. B. Tod eines Kameraden) kann es auch erforderlich werden, die Betreuung von Einsatzkräften vor Ort sicherzustellen.
- Ist die Hilfe zur Selbsthilfe als nicht mehr ausreichend zu sehen, sollte die Feuerwehr-Unfallkasse informiert werden!

Foto: HFUK Nord

Wichtig: Einsatz-Dokumentation in der Feuerwehr!

Feuerwehrangehörige, die belastende Ereignisse im Feuerwehrdienst erlebt haben, benötigen später eventuell eine therapeutische Behandlung. Manchmal tritt eine solche Entwicklung erst Jahre danach auf und die Feuerwehr-Unfallkasse erhält Kenntnis bzw. eine Unfallanzeige zu dem weit zurückliegenden Ereignis. Diese ist verpflichtet, alle Umstände genau zu ermitteln, um herauszufinden, ob ein Arbeitsunfall vorliegt. Die Feuerwehr-Unfallkasse ist dann in erster Linie auf die Informationen zu dem Ereignis bzw. Einsatz angewiesen, die bei der jeweiligen Feuerwehr vorliegen.
Es kommt also auf eine lückenlose und gründliche Einsatzdokumentation in der Feuerwehr an:
Bei potentiell belastenden Einsätzen, z. B. mit Menschenrettung, Bergung Verstorbener, persönlich betroffenen, verletzten oder gar getöteten Feuerwehrangehörigen, Kindern oder bekannten Personen, sollte ein ausführlicher Einsatzbericht verfasst werden.
Dazu gehört auf jeden Fall die namentliche Erfassung der am Einsatz beteiligten Feuerwehrangehörigen (möglichst mit der Funktion, die diese im Einsatz innehatten, z. B. Einsatzleiter, Angriffstruppführer), um später der Feuerwehr-Unfallkasse die Ermittlungen zum Geschehen zu erleichtern. Die Einsatzdokumentation sollte mindestens 20 Jahre aufbewahrt werden.
(Siehe auch Seite 24/25, „Die Feuerwehr-Unfallkassen…“.)

Helfen –
Partner einbinden

Foto: HFUK Nord

Heute gibt es in vielen Regionen ausgebildete Personen mit Feldkompetenz zur Unterstützung von Feuerwehrangehörigen nach belastenden Ereignissen. Die Ausbildung dieser Personen basiert in der Regel auf dem amerikanischen Konzept des „Critical Incident Stress Management" nach Jeffrey T. Mitchell. Die Ausbildung wurde den deutschen bzw. europäischen Gegebenheiten angepasst. Grundsätzlich handelt es sich hierbei um eine Reihe von Einzel- und Gruppengesprächstechniken.
Je nach Situation angewandt, können sie Feuerwehrangehörigen bei der Verarbeitung von belastenden Ereignissen helfen. Nach Möglichkeit soll dabei der Entwicklung psychischer und körperlicher Erkrankungen frühzeitig entgegen gewirkt werden. Diese Angebote sind freiwillig und für jede Feuerwehr und deren Angehörige zugänglich. Verschwiegenheit und Anonymität gehören zu den Grundlagen der Arbeitsweise.

Raten die Fachkräfte aus diesen Teams zu einer weiterführenden fachkundigen Betreuung oder medizinischen Behandlung bzw. wünschen betroffene Feuerwehrangehörige dies, wird durch die zuständige Feuerwehr-Unfallkasse weiterführende Hilfe organisiert. Dies setzt voraus, dass der Feuerwehr-Unfallkasse die Anzeige eines Arbeitsunfalles zugeht.

(Siehe Seite 24 „Hinweise zur Erstattung einer Unfallanzeige")

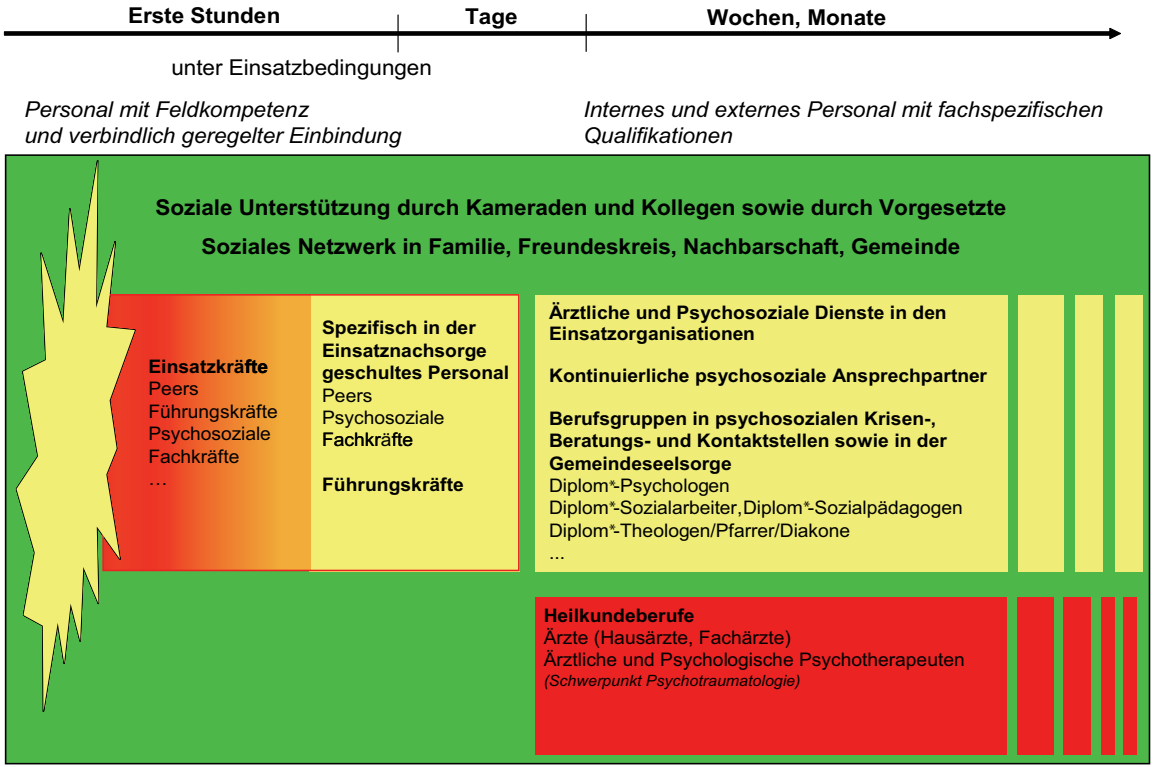
Dokumentation durch die PSNV-Teams
Nehmen die Feuerwehren bzw. Feuerwehrangehörigen die Hilfe z. B. zur Durchführung eines Einsatznachsorgegespräches in Anspruch, sollte dokumentiert werden, welche Personen daran teilgenommen haben. Es geht hierbei um die namentliche Erfassung und bewusst nicht um die Aufzeichnung der Inhalte der Gespräche! Die Dokumentation kann durch Führungskräfte der Feuerwehr oder durch das PSNV-Team erfolgen. Sie ist sicher aufzubewahren. Ermittelt die Feuerwehr-Unfallkasse im Falle einer psychischen Erkrankung, ist es sehr hilfreich, auf die Dokumentation zurückgreifen zu können.

Nachfolgend stellen wir die verschiedenen Ansätze, Methoden und Hilfsangebote der PSNV im Detail vor.

Bewältigungssystem – CISM, SbE, SfE und andere

CISM (englisch: Critical Incident Stress Management) wird im Deutschen überwiegend mit dem Begriff SbE (Stressbearbeitung nach belastenden Ereignissen) in Verbindung gebracht. Auch andere Bezeichnungen sind möglich, wie z. B. SfE (Stressbewältigung für Einsatzkräfte, in Schleswig-Holstein).

Die Arbeitsweisen lassen sich in der Regel auf das vom Amerikaner Jeffrey T. Mitchell entwickelte, international anerkannte CISM-Konzept zurückführen. Die Methoden wurden den Anforderungen im deutschsprachigen Raum unter anderem in Abstimmung mit dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK) auf Grundlagen von Studien der Ludwigs-Maximilians-Universität München (LMU) angepasst.



** gemeint sind insgesamt Fachkräfte mit abgeschlossenem (Fach)Hochschulstudium der Psychologie, Sozialarbeit bzw. –pädagogik, Theologie (Anpassungen der Bezeichnungen infolge des fortschreitenden Bologna-Prozesses sind notwendig)*

© Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe: Konsensus-Konferenz 2008 (modifiziert 2010)

Abb. 2: Anbieter von PSNV-Maßnahmen für Einsatzkräfte vor, während und nach belastenden Einsätzen

Basis dieses Konzeptes sind die sogenannten Peers, in Verbindung mit sogenannten Mental Heath Professionals (MHP), die mit Felderfahrung aus den Einsatzorganisationen, also z. B. der Feuerwehren oder der Rettungsdienste, kommen sollten. Die spezifischen Maßnahmen stellen keine Therapie dar, sondern dienen ausschließlich der Gesunderhaltung normal reagierender gesunder Menschen auf unnormale Ereignisse.

Als belastendes Ereignis (Critical Incident) wird „Jede Situation, die so ungewöhnlich starke emotionale Reaktionen hervorruft, dass die Funktionsfähigkeit der mit ihr konfrontierten Person beeinträchtigt wird“ näher beschrieben. Derartige Situationen sind gekennzeichnet durch Gefühle der Ohnmacht, Hilflosigkeit oder Schuld, eine Identifikation mit dem Opfer, massive persönliche Betroffenheit, hohe Ereignisintensität oder eine Bedrohung von eigenem Leib und Leben. Gemeint ist damit, dass diese Person unter Umständen nicht ohne weiteres „zurück zur Tagesordnung“ kehren kann, da sie ein psychisches Trauma erlitten hat. Dieses Trauma ist eine Reaktion auf eine massive Stresssituation, welche die individuellen Bewältigungsstrategien der betroffenen Person deutlich überfordert hat. Wenn die Traumatisierung über längere Zeit besteht, spricht man von der Posttraumatischen Belastungsstörung.

(PTBS, siehe Seite 7).

Foto: Holger Bauer

Auch wenn die Interventionsmaßnahmen in den Feuerwehren bekannt sind, wird mancherorts von den Angeboten nur zögerlich Gebrauch gemacht. Es gibt immer noch Feuerwehrangehörige, die ihr Image als „harte Kerle und Retter“ gefährdet sehen. Für manch einen ist es deshalb schwer, sich auf Hilfe von Kräften der Psychosozialen Notfallversorgung einzulassen.
Es sollte jedoch keine Vorbehalte geben, nach entsprechend als belastend empfundenen Ereignissen Hilfsangebote anzufordern. Können Betroffene das Erlebte nur schwer verarbeiten, können Beschwerden auftreten, die sich in einer Einschränkung der Lebensqualität, dem Abbrechen der sozialen Kontakte und in Einzelfällen sogar als psychische Erkrankung bis hin zur Posttraumatischen Belastungsstörung zeigen.

Die Interventionsmaßnahmen, die auf CISM basieren, dienen vor allem der „Ersten Hilfe für die Seele bzw. Psyche“ bei seelischen Wunden. Werden die verschiedensten Maßnahmen entsprechend der Situation der Betroffenen angewandt, geben sie Hilfe zur Selbsthilfe und helfen, belastende Ereignisse besser zu bewältigen und senken in der Folge das Risiko, eine PTBS zu erleiden.

Welche Personen mit welcher Ausbildung auf dem Gebiet der PSNV tätig sind und welche Hilfsangebote von diesen erwartet werden können, stellen wir auf den folgenden Seiten näher vor.

Psychosoziale Fachkraft

Foto: HFUK Nord

Psychosoziale Fachkräfte bzw. englisch: Mental Health Professional (MHP) sind Menschen mit einem psychosozialen Grundberuf. Sie verfügen in der Regel über eine wissenschaftliche Ausbildung im pädagogischen, sozialwissenschaftlichen, ärztlich-medizinischen, psychologischen oder theologischen Bereich. Zudem haben sie PSNV-spezifische Fort- und Weiterbildungen durchlaufen und Erfahrungen und Kenntnisse im psychotraumatologischen Bereich mit akut traumatisierten Menschen vermittelt bekommen. Psychosoziale Fachkräfte können z. B. kirchliche Bedienstete mit anerkannter kirchlicher Seelsorgeausbildung, Sozialpädagogen, klinisch tätige Psychologen, Therapeuten (mit psychotherapeutischer Ausbildung) sein. Psychosoziale Fachkräfte in Einsatzorganisationen verfügen neben fachlich fundierten Kenntnissen der PSNV auch über die sogenannte Felderfahrung, d. h. praktische Kenntnisse über die Tätigkeiten der Einsatzkräfte und Erfahrung in diesen Bereichen.

Tätigkeits- und Kompetenzprofil für psychosoziale Fachkräfte in Einsatzorganisationen

Zielgruppen der psychosozialen Fachkraft sind z. B. die Einsatzkräfte des Rettungsdienstes, der Feuerwehren, der Polizei, des Katastrophenschutzes, des THW und der Bundeswehr. Die psychosoziale Fachkraft steht Einsatzkräften als Ansprechpartner für psychosoziale Fragen und Probleme zur Verfügung.

Psychosoziale Fachkräfte:

- bereiten primärpräventive Maßnahmen (Schulungen, Beratung, Konzeptentwicklung etc.) vor, setzen sie um und leiten sie.
- bereiten Organisationseinheiten der psychosozialen Prävention im Einsatzwesen (beispielsweise Einsatznachsorgeteams) vor, fördern ihre Implementierung und leiten sie.
- beraten Führungskräfte (die psychosozialen Belange der Einsatzkräfte betreffend).
- nehmen bei Einsatzkräften Bedürfniserhebungen („Was möchte die Einsatzkraft?“) und Bedarfserhebungen („Welches Angebot sollte der Einsatzkraft gemacht werden?“) vor.
- bereiten methodisch-strukturierte Maßnahmen der Einsatzbegleitung und Einsatznachsorge vor, setzen sie um und leiten sie.
- vermitteln Einsatzkräfte in das berufliche/ehrenamtliche und private soziale Netzwerk (Einsatzwesen, Familie, Freunde usw.) oder in Einrichtungen der mittel- und längerfristigen psychosozialen Hilfen oder der ambulanten oder stationären Versorgung.

Psychosoziale Fachkräfte wirken in einer Organisation mit, die sich zur Mitwirkung in der Gefahrenabwehr verpflichtet hat. In ihrer Funktion können sie auch ehrenamtlich oder im Rahmen ihrer dienstlich geregelten Aufgaben (z. B. im öffentlichen

Dienst, bei Hilfsorganisationen oder den Kirchen) tätig sein.

(Quelle: Druckschrift „PSNV Qualitätsstandards und Leitlinien Teil I und II“ des Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe)

Psychosoziale Fachkräfte sind natürlich nicht flächendeckend tätig bzw. vorhanden. Umso wichtiger ist es, in der eigenen Organisation sogenannte Peers vorzuhalten und in die Maßnahmen der PSNV einzubinden. Was sich hinter dem Begriff Peer verbirgt und wie das Konzept der Peers funktioniert, stellen wir im folgenden Abschnitt dar.

Peer in der Feuerwehr

Foto: Holger Bauer

Peer (englisch: gleichrangig bedeutet „Gleicher unter Gleichen“. Ein Peer ist eine Person, die eigene Einsatzerfahrung mitbringt und ihre persönliche Sozialkompetenz durch verschiedene Schulungen im psychosozialen Bereich erweitert hat. Durch den „Stallgeruch“, selbst über Einsatzerfahrung zu verfügen, erlangen Peers einen besseren Zugang zu betroffenen Feuerwehrangehörigen sowie eine breitere Akzeptanz. Im Teameinsatz unterstützt er die psychosoziale Fachkraft und „bricht das Eis“.

Peers verfügen neben fachlich fundierten Kenntnissen der PSNV für die Zielgruppe der Einsatzkräfte über umfassende und langjährige Erfahrung als haupt- oder ehrenamtliche Einsatzkraft. In ihrer Funktion sind sie ehrenamtlich oder im Rahmen ihrer dienstlich geregelten Aufgaben (z. B. im öffentlichen Dienst, bei Hilfsorganisationen oder den Kirchen) tätig.

Tätigkeits- und Kompetenzprofil für Peers

Zielgruppen der als Peers speziell geschulten Einsatzkräfte sind Einsatzkräfte des Rettungsdienstes, der Feuerwehren, der Polizei, des Katastrophenschutzes, des THW und der Bundeswehr. Sie werden vor, während sowie Tage, Wochen und Monate nach einem Einsatz tätig.

Peers:

- wirken bei der Vorbereitung und Umsetzung primärpräventiver Maßnahmen im Einsatzwesen (Schulungen, Beratung, Konzeptentwicklung etc.) mit.
- wirken bei der Vorbereitung und Implementierung von Organisationseinheiten der psychosozialen Prävention im Einsatzwesen (beispielsweise Einsatznachsorgeteams) mit.
- beraten Führungskräfte (die psychosozialen Belange der Einsatzkräfte betreffend).
- nehmen bei Einsatzkräften Bedürfniserhebungen („Was möchte die Einsatzkraft?“) vor und identifizieren belastete Einsatzkräfte.
- wirken bei der Vorbereitung und Umsetzung methodisch-strukturierter Maßnahmen der Einsatzbegleitung und Einsatznachsorge mit.

– vermitteln zwischen Einsatzkräften und psychosozialen Fachkräften bzw. Gesundheits- und Sozialdiensten in den Einsatzorganisationen.

(Quelle: Druckschrift „PSNV Qualitätsstandards und Leitlinien Teil I und II“ des BBK)

Es sollte angestrebt werden, dass jede Einsatzorganisation über ausreichend eigene Kräfte der Psychosozialen Notfallversorgung verfügt. Im Einsatzfall kann es für einen Peer zu Situationen kommen (z. B. Peer war selbst als Feuerwehreinsatzkraft oder Führungskraft der eingesetzten Einheit mit im Einsatz), in denen es notwendig wird, aus fehlendem Abstand zum Einsatzgeschehen und zu den eigenen Kräften nicht als Peer tätig werden zu können. In derartigen Situationen ist die Anforderung weiterer, nächstgelegener Fachkräfte erforderlich.

Eignung zum Peer

Denkbar ist, dass jemand in der eigenen Feuerwehr Interesse daran hat, als Peer tätig zu werden.
Bei der Prüfung einer Eignung zum Peer sollten u. a. folgende Kriterien Beachtung finden:

– Eigenes Interesse an der Arbeit als Peer,
– Kommunikationsfähigkeit d. h.:
  · die Fähigkeit auf andere zugehen zu können,
  · die Bereitschaft Gespräche mit anderen zu führen,
  · keine Arroganz oder Überheblichkeit,
  · sicheres Umgehen mit Widerständen, (kein sofortiges Zurückziehen).
– emotionale Intelligenz d. h.:
  · ein gesundes Maß an Empathie, d. h. Einfühlsamkeit für die Situationen, in denen sich andere Personen gerade befinden,
  · Verschwiegenheit, Vertrauenswürdigkeit
  · an der richtigen Stelle schweigen können
  · Verständnis für die Situation, ohne übertriebenes Helfersyndrom.
– gute intellektuelle Fähigkeiten,
– Distanzfähigkeit,
– Belastbarkeit, (Fähigkeit zum angemessenen Umgang mit Stress),
– Sicheres Auftreten,
– Teamfähigkeit.

Grundsätzlich sollte die Auswahl und Einbindung eines Peers in ein Team zur Psychosozialen Notfallversorgung mit dem Schwerpunkt der Betreuung von Einsatzkräften über die jeweiligen Teamleiter bzw. beauftragte Psychosoziale Fachkräfte erfolgen. Wichtig ist zudem, dass die Leitung der jeweiligen Feuerwehr sowie der Träger der Feuerwehr (Stadt bzw. Gemeinde) Kenntnis von der Tätigkeit eines bzw. einer Feuerwehrangehörigen als Peer hat.

Foto: FF Güstrow

Interventionsmaßnahmen

Die möglichen Interventionsmaßnahmen basieren auf strukturierter Gesprächsführung und nennen sich aus dem englischen Sprachraum abgeleitet; Wiedereingliederung, Entschärfung, Einsatznachbesprechung und Einzelgespräch. Wir stellen diese nachfolgend näher vor.

Wiedereingliederung (Demobilization)
Ein Gespräch zur Wiedereingliederung dient der Entlastung aus dem Einsatz und dauert höchstens 10 Minuten. Es informiert die Einsatzkräfte über das Ereignis, auftretende Symptome, die sich aus der Belastung ergeben können, und weist auf weiterführende Hilfsangebote hin.

Entschärfung (Defusing)
Ein Gespräch zur Entschärfung kann direkt im Anschluss an das belastende Ereignis (jedoch immer innerhalb von 24 Stunden) stattfinden. Es wird als Gruppengespräch durchgeführt und dient vor allem der Verringerung der akuten Stresssymptome sowie der Wiederherstellung der Einsatzbereitschaft.

Einsatznachbesprechung (Debriefing)
Bei einer Einsatznachbesprechung nach einem kritischen Ereignis handelt es sich um die intensivste und längste Form der Intervention. Es handelt sich um ein mehrstündiges spezielles Gruppengespräch und dient der Gruppe der Einsatzkräfte als gemeinsamer Abschluss des erlebten belastenden Ereignisses.

Foto: Webdesign-Radtke

Hierbei liegt die Aufarbeitung des erlebten Ereignisses mit Traumapotential und seiner Folgen zu Grunde. In erster Linie geht es darum, das Erlebte mit den Anderen auszutauschen, sich praktische Hilfestellung von den anderen Betroffenen zu holen und gemeinsam in den Alltag zurückzukehren.
Die Einsatznachbesprechung wird erst einige Tage nach dem Ereignis unter Teamleitung einer psychosozialen Fachkraft durchgeführt. Die Teamstärke wird auf den Teilnehmerkreis bezogen abgestimmt. Auf jeden Fall sollte nach Möglichkeit zumindest ein Peer der betroffenen Organisation dabei sein. Da ein Erfolg und die Wirkung der Einsatznachbesprechung nicht als einmalige und anlassbezogene Maßnahme gesehen werden kann, ist das durchgeführte Gruppengespräch durch weitere Nachsorgeangebote zu ergänzen.

Einzelgespräch (One-on-One)
Das Einzelgespräch ist die direkteste Form der Intervention. Es findet im geschützten Raum zwischen einer betroffenen Einsatzkraft und einem Ansprechpartner (Peer oder psychosoziale Fachkraft) der Psychosozialen Notfallversorgung statt.

Jede dieser Interventionsmaßnahmen ist freiwillig, vertraulich und anonym. Sie sind kein Ersatz für Supervision bzw. dienen nicht der Aufarbeitung allgemeiner Probleme und Konflikte. Sie dienen der Stabilisierung und fördern den natürlichen Bewältigungsprozess von normalen grundsätzlich gesunden Menschen.

Die zu betreuende Gruppe sollte nach Möglichkeit homogen, d. h. einer gleichen Belastung unterliegen (nur Feuerwehrangehörige in einer Gesprächsrunde und nach Möglichkeit keine Mischung z. B. mit hauptamtlichen Rettungsdienstmitarbeitern, auch wenn es auf das gleiche Ereignis zurückzuführen ist!). Vorgesetzte können dabei separat betreut werden (ist im Einzelfall zu vereinbaren) und bekommen so z. B. nichts von den Inhalten der Gespräche mit. Die Teammitglieder haben eine Schweigepflicht, welche jedoch keine juristische Relevanz hat.

Nach Abschluss der Maßnahme sollte die Möglichkeit zu einem direkten, unverbindlichen Gespräch zwischen den Kräften der Psychosozialen Notfallversorgung und den Betroffenen, unterstützt durch ein kleines Essen mit Getränk, geschaffen werden.

Augenmerk sollte auch auf die Räumlichkeit gelegt werden, die für die Interventionsmaßnahme genutzt werden soll. Finden Entschärfung und Wiedereingliederung i. d. R. einsatzbezogen statt, sind die Möglichkeiten für die Durchführung hier durch die Einsatzstelle vorgegeben.

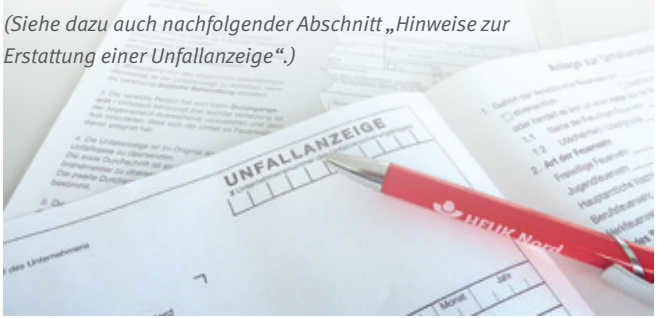
Bei der Einsatznachbesprechung und auch beim Einzelgespräch sollte Wert auf eine Umgebung gelegt werden, die schon von sich aus ein körperliches Wohlbefinden ermöglicht und einen störungsfreien Ablauf sichert. Die Einsatzkräfte sind für die Zeit der Teilnahmen an der Interventionsmaßnahme vom Einsatzdienst abzumelden, die Kommunikation über Handy etc. ist für die Zeit ebenfalls abzustellen. Für eine Einsatznachbesprechung sollte die Räumlichkeit den Aufbau eines Stuhlkreises für die Gesprächsrunde ermöglichen. Stimmen Sie sich hierzu mit dem angeforderten PSNV-Team im Vorfeld ab, dann erleichtert dies die Planung des Ablaufes und trägt zur Erfolgssicherung bei.

Foto: HFUK Nord

3. Die Feuerwehr-Unfallkassen als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung

Psychische Belastungen zählen zu den arbeitsbedingten Gesundheitsgefahren. Die Feuerwehr-Unfallkasse hat als Träger der gesetzlichen Unfallversicherung nach § 1 Siebtes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VII) mit allen geeigneten Mitteln Arbeitsunfälle und Berufskrankheiten sowie arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu verhüten sowie nach dem Eintritt von Arbeitsunfällen oder Berufskrankheiten die Gesundheit der Versicherten mit allen geeigneten Mitteln wiederherzustellen und sie bzw. ihre Hinterbliebenen durch Geldleistungen zu entschädigen.
Erleidet ein Feuerwehrangehöriger infolge eines belastenden Ereignisses im Feuerwehrdienst einen Gesundheitsschaden z. B. in Form einer psychischen Beeinträchtigung bzw. Erkrankung oder besteht der Verdacht, so ist dies der zuständigen Feuerwehr-Unfallkasse unverzüglich als Arbeitsunfall anzuzeigen.

(Siehe dazu auch nachfolgender Abschnitt „Hinweise zur Erstattung einer Unfallanzeige“.)



Hinweise zur Erstattung einer Unfallanzeige

Gemäß § 193 SGB VII hat der Unternehmer (die Gemeinde bzw. Stadt oder Landkreis als Träger einer Feuerwehr oder einer feuerwehrtechnischen Einrichtung) eine Unfallanzeige zu erstatten, wenn ein Arbeitsunfall im Feuerwehrdienst oder ein Wegeunfall eine Arbeitsunfähigkeit oder den Tod eines Feuerwehrangehörigen zur Folge hat.

Abweichend hiervon sollte eine Unfallanzeige immer dann erstattet werden, insofern sich Feuerwehrangehörige in ärztliche Behandlungen begeben und keine Arbeitsunfähigkeit vorliegt.

Ein Unfall ist der Feuerwehr-Unfallkasse binnen 3 Tagen mittels Unfallanzeige anzuzeigen. Durchschriften verbleiben beim Unternehmer und dem zuständigen feuerwehrtechnischen Aufsichtsbeamten (Kreiswehrführer bzw. Kreisbrandmeister).

Tödliche Unfälle, besonders schwere Unfälle und Massenunfälle sind sofort fernmündliche der zuständigen Feuerwehr-Unfallkasse zu melden!

Abweichend von den Regelungen im SGB VII kann die Unfallanzeige bei Verdacht einer psychischen Erkrankung auch vertraulich direkt vom Feuerwehrangehörigen an die Feuerwehr-Unfallkasse gesendet werden. Die Feuerwehr-Unfallkasse wird sich dann mit dem betroffenen Feuerwehrangehörigen in Verbindung setzen und die notwendigen weiteren Schritte abstimmen.

Wird festgestellt, dass der Gesundheitsschaden auf das belastende Ereignis im Feuerwehrdienst zurückzuführen ist, ist der Feuerwehrangehörige gemäß SGB VII Unfallverletzter durch einen Arbeitsunfall. Die für seine Genesung erforderlichen Behandlungen und alle anderen gemäß Sozialgesetzbuch und Satzung zustehenden Leistungen werden dann durch die Feuerwehr-Unfallkasse übernommen.

Foto: HFUK Nord

Um psychischen Erkrankungen vorzubeugen, gibt es die bereits vorgestellten Interventionsmöglichkeiten der PSNV. Zeigen diese auch etwa vier bis sechs Wochen nach dem belastenden Ereignis keine Wirkung, sollte die Hilfe von Psychotherapeuten in Anspruch genommen werden. Um die Genesung einzuleiten, kann auf Veranlassung der Feuerwehr-Unfallkasse bzw. des Durchgangsarztes ein sogenanntes Psychotherapeutenverfahren eingeleitet werden. Mit dem Psychotherapeutenverfahren hat die Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung als Spitzenverband aller Unfallversicherungsträger eine einheitliche Vorgehensweise im Bereich der psychischen Erkrankungen infolge von Arbeitsunfällen festgelegt. Psychotherapeuten können demnach im ersten Schritt beauftragt werden, fünf probatorische Sitzungen ambulant durchzuführen. Bei entsprechend begründeter Notwendigkeit können auf Antrag weitere psychotherapeutische Maßnahmen genehmigt werden. Über eine stationäre Behandlung entscheidet die Feuerwehr-Unfallkasse unter Berücksichtigung der ärztlichen Empfehlungen. Weitere Fachärzte (z. B. Psychiatrie, Neurologie) können hinzugezogen werden.

Für die Einleitung dieser Maßnahmen ist die gute Zusammenarbeit zwischen den unterstützend betreuenden Fachkräften der PSNV und der Feuerwehr-Unfallkasse hilfreich. Diese trägt dazu bei, betroffenen Feuerwehrangehörigen rechtzeitig die erforderliche weiterführende, professionelle Hilfe zu ermöglichen. Zwischen den Ansprechpartnern der PSNV in den Ländern und der zuständigen Feuerwehr-Unfallkasse wird deshalb ein enger Kontakt gepflegt. Zudem unterstützt die Feuerwehr-Unfallkasse die Aus- und Fortbildung von Fachkräften der PSNV wie z. B. der Peers.

4. Vorbeugen ist die beste „Medizin“: Präventionsmaßnahmen in der PSNV

Prävention heißt vorbeugen. Durch vorbeugende Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes wird dafür gesorgt, dass vom Feuerwehrdienst möglichst wenige Gefahren für das Leben und die Gesundheit der Feuerwehrangehörigen ausgehen. Zu einer gesundheitsgerechten Gestaltung gehört es auch, nicht nur die körperliche, sondern auch die psychische Gesundheit der Feuerwehrangehörigen zu schützen.

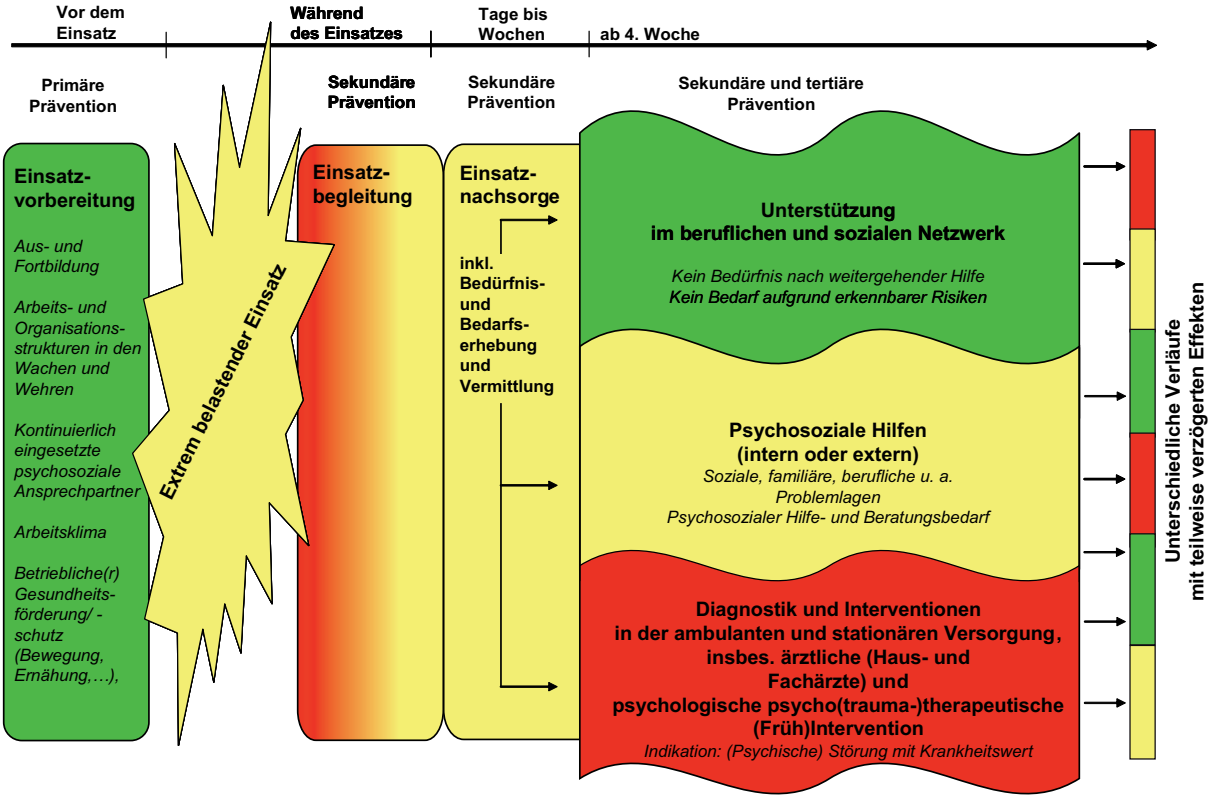
Primärprävention – vor dem Einsatz: Fürsorgepflichten des Trägers der Feuerwehr

Die Gemeinde bzw. Stadt hat als Träger der Feuerwehr gegenüber den Feuerwehrangehörigen gewisse Fürsorgepflichten. So müssen z. B. mögliche Gefährdungen für die Feuerwehrangehörigen in einer Gefährdungsbeurteilung eingeschätzt werden. Dabei sind auch schwerwiegende und plötzlich auftretende Ereignisse zu berücksichtigen, die das Potenzial haben, ein Trauma bzw. eine Erkrankung auszulösen. Beispielsweise kann eine Gefährdungsbeurteilung ergeben, dass eine Feuerwehr mehrmals im Jahr bei Einsätzen mit Menschenrettung, z. B. nach Verkehrsunfällen, eingesetzt wird. In Erfüllung der Fürsorgepflicht ist es notwendig, Maßnahmen zur Psychosozialen Notfallversorgung zu planen bzw. entsprechend vorzuhalten. Zudem sind die Feuerwehrangehörigen über die möglichen psychischen Belastungen zu unterweisen.

Organisatorische Betreuungsmöglichkeiten der eigenen Feuerwehr sicherstellen

In Abhängigkeit der Organisationsstrukturen in den einzelnen Bundesländern sollte im Vorfeld der Kontakt zu den Kräften der Psychosozialen Notfallversorgung, mindestens jedoch zu den Koordinierungsstellen, bekannt sein. Es kann im Einzelfall eventuell erforderlich sein, eine Vereinbarung zur Betreuung abzuschließen bzw. vorhandene geeignete Kräfte mit der Absicherung der Psychosozialen Notfallversorgung zu beauftragen. Wünschenswert wäre es, wenn in jedem Kreis- bzw. Stadtfeuer-

Foto: HRJK Nord



© Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe: Konsensus-Konferenz 2008 (modifiziert 2010)

Abb. 3: PSNV-Maßnahmen für Einsatzkräfte vor, während und nach belastenden Einsätzen

wehrverband oder Bereich ein ausgebildeter Ansprechpartner zur Verfügung steht und eine Ausbildung von Feuerwehr-Peers unterstützt wird. Hierzu gibt es, in Abhängigkeit der regionalen Gegebenheiten, z. B. Angebote für Schulungen.
Die Ansprechpartner für die PSNV in Ihrer Region können Sie in den Freifeldern auf der hinteren Umschlagseite dieser Broschüre vermerken!
Da die meisten Kräfte der Psychosozialen Notfallversorgung diese Arbeit in der Regel zusätzlich und ehrenamtlich durchführen, sollte im Vorfeld abgeklärt werden, ob bzw. wie die persönlichen Aufwendungen (z. B. Fahrtkosten) der tätig werdenden PSNV-Kräfte beglichen werden.

Das mögliche Erleben belastender Ereignisse im Einsatz sollte in der theoretischen und praktischen Ausbildung der Feuerwehrangehörigen angesprochen werden. Es empfiehlt sich hier, die von uns bereitgestellte Unterweisungshilfe „Psychische Belastungen im Feuerwehrdienst“ zu nutzen.

Die Einsatzkräfte sollten und dürfen derartigen Situationen an der Einsatzstelle nicht unvorbereitet gegenüberstehen.
(Siehe Seite 9)

Abbildung: HFUK Nord

Besondere Schutzbedürfnisse junger Feuerwehrangehöriger

Die Feuerwehr weckt das Interesse bereits im Kindesalter. Viele Jungen und Mädchen geben irgendwann auf die Frage nach dem Berufswunsch „Feuerwehrmann bzw. -frau“ an. Einige finden dann schnell den Weg in eine Kinder- bzw. Jugendfeuerwehr. Der Übertritt in die Einsatzabteilung der Freiwilligen Feuerwehr kann nicht früh genug erfolgen.

Zehn lange Jahre dauert es dann von 6 bis 16 Jahren und nun soll es immer noch nicht in den Einsatz gehen. Für junge Feuerwehrangehörige schwierig nachzuvollziehen, zumal eine formelle Übernahmen in die Einsatzabteilung nach den Brandschutzgesetzen der Länder in der Regel mit 16 Jahren erfolgen kann.

Hinter dieser Einschränkung liegt jedoch ein ernstes Anliegen: Es geht darum, junge Feuerwehrangehörige zu schützen. Der Feuerwehrdienst darf sich auf die gesunde Entwicklung junger Menschen nicht negativ auswirken. An Tätigkeiten, die Frauen wie Männer physisch und psychisch nicht nur an die Leistungsgrenzen heranführen, sondern auch darüber hinaus belasten können, muss behutsam herangeführt werden. Zu solchen Tätigkeiten gehört zweifelsohne ein Feuerwehreinsatz.
Aus diesem Grund ist entsprechend der Unfallverhütungsvorschrift „Feuerwehren“ neben einer grundlegenden körperlichen und fachlichen Eignung, eine Teilnahme am Feuerwehrdienst für Feuerwehranwärter und Angehörige der Jugendfeuerwehr nur

unter Berücksichtigung der Leistungsfähigkeit und des Ausbildungsstandes zulässig. Darüber hinaus gelten die Gesetze zum Arbeits- und Jugendschutz. Somit dürfen unter 18 jährige nicht mit Arbeiten beauftragt werden, die physisch oder psychisch ihre Leistungsfähigkeit übersteigen. Viele Tätigkeiten im Feuerwehreinsatz sind diesen Arbeiten zuzuordnen.

Foto: FF Lüssow/Karow

Im § 28 Abs. 1 Jugendarbeitsschutzgesetz (JArbSchG) geht der Gesetzgeber auf die sonstigen Pflichten zur menschengerechten Gestaltung der Arbeit gesondert ein: *„Der Arbeitgeber hat … Vorkehrungen und Maßnahmen zu treffen, die zum Schutz der Jugendlichen gegen Gefahren für Leben und Gesundheit sowie zur Vermeidung einer Beeinträchtigung der körperlichen oder seelisch-geistigen Entwicklung der Jugendlichen erforderlich sind. Hierbei sind das mangelnde Sicherheitsbewusstsein, die mangelnde Erfahrung und der Entwicklungsstand der Jugendlichen zu berücksichtigen und die allgemein anerkannten sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Regeln sowie die sonstigen gesicherten arbeitswissenschaftlichen Erkenntnisse zu beachten.“*

Da mit 16 Jahren die fachliche Ausbildung zum Truppmann/-frau aufgenommen werden darf und diese über zwei Jahre in zwei Ausbildungsabschnitten nach der Feuerwehrdienstvorschrift (FwDV) 2 gestaffelt zu absolvieren ist, können Feuerwehrangehörige unter 18 Jahren nicht am Einsatzdienst teilnehmen. Dieser Umstand muss von den Führungskräften und dem Träger der Feuerwehr berücksichtigt werden.

Sind die Feuerwehrangehörigen endlich 18 Jahre alt und dürfen mit zum Einsatz, geht es vor allem um den gesunden Menschenverstand. Schließlich nützt es niemandem, wenn aufgrund zu hoher Belastungen die psychische oder körperliche Gesundheit von Feuerwehrangehörigen auf dem Spiel steht. Junge Menschen mit hohen bzw. höchsten körperlichen und psychischen Belastungen im Feuerwehrdienst zu konfrontieren, bedarf, wie schon erwähnt, einer Einbindung des Themas „Einsatzbelastung“ bereits bei der Ausbildung, einer gewissen Menschenkenntnis und vor allem Behutsamkeit sowie Fingerspitzengefühl. Die Führungskräfte sollten abwägen, wem wie viel im Einsatz zuzutrauen bzw. zuzumuten ist. Das setzt auch eine gute und gelebte Kameradschaft innerhalb der Wehr voraus, in der alle aufeinander achtgeben.

5. Feuerwehrseelsorge: Eine Ergänzung

Foto: FF Graal-Müritz (Klaus Graf)

Feuerwehrseelsorge ist Grundbestandteil des Seelsorgeauftrags der christlichen Kirchen. Sie weiß sich der christlichen Tradition, Menschen in Not beizustehen, verpflichtet. Sie unterstützt und begleitet Feuerwehrleute in ihrem Dienst sowie deren Familien entsprechend ihrem Auftrag durch Verkündigung und Seelsorge und bietet ethische Orientierung. Sie wird getragen von dem Glauben an Jesus Christus, der durch das Wort Gottes, das Gebet, durch Gottesdienste und die Feier der Sakramente sowie den Dienst am Nächsten lebendig wird.
Die Feuerwehrseelsorge ist nicht nur ansprechbar bei Problemen, die sich im Bereich der Feuerwehr ergeben, sondern auch bei Fragen des Glaubens sowie bei allgemeinen und privaten Problemen, die in den individuellen Lebenssituationen (Fragen der Erziehung, Ehe oder Beziehungsprobleme, Probleme am Arbeitsplatz, Auseinandersetzung mit Krankheit usw.) entstehen können. Dazu kann auch das Feiern von Taufen, Trauungen und Beerdigungen gehören. Allerdings trägt die Feuerwehrseelsorge dem Umstand Rechnung, dass in der Regel eine Anbindung an die jeweiligen Wohnortgemeinden gegeben ist. Deshalb geschieht eine diesbezügliche Begleitung in enger Kooperation bzw. nach Rücksprache mit der zuständigen Kirchengemeinde.

Feuerwehrseelsorge ist eingebunden in die Organisations-Strukturen der Feuerwehr und geschieht im Einvernehmen mit der Feuerwehrführung. Feuerwehrseelsorger/innen sind Amtsträger/innen oder Beauftragte der Kirchen und in der Ausübung seines/ihres Dienstes frei. Feuerwehrseelsorge versteht sich in diesem Zusammenhang als ein Angebot der Nachsorge, das die innerhalb einer Feuerwehr vorhandenen Strukturen sinnvoll ergänzen kann.

(Quelle: Konzeptpapier zur Feuerwehrseelsorge, AK Feuerwehrseelsorge im Deutschen Feuerwehrverband, Juni 2003)

Vielerorts arbeiten Feuerwehrseelsorger u. a. in den (regionalen) Teams zur Psychosozialen Notfallversorgung mit.

6. Ansprechpartner der Psychosozialen Notfallversorgung in den jeweiligen Bundesländern

Hamburg

Organisation und Koordination Psychosoziale Notfallversorgung Hamburg

über
Büro der Feuerwehrseelsorge

Westphalenweg 1
20099 Hamburg

Telefon: +49 (40) 428514051
Telefax: +49 (40) 428514019

oder
Landesbereich Freiwillige Feuerwehr Hamburg
Geschäftsstelle
Westphalensweg 1
20099 Hamburg

Telefon: +49 (40) 42851-4081
Telefax: +49 (40) 42851-4089

lbfg@feuerwehr-hamburg.de

Mecklenburg-Vorpommern

Landeszentralstelle Psychosoziale-Notfallversorgung Mecklenburg-Vorpommern

über
Institut für Medizinische Psychologie
Walther-Rathenau-Straße 48
17487 Greifswald

Telefon: +49 (3834) 86 56 95
Telefax: +49 (3834) 86 56 05

oder
Landesfeuerwehrverband Mecklenburg-Vorpommern e.V.
Geschäftsstelle
Bertha-von-Suttner-Str.5
19061 Schwerin

Telefon: +49 (385) 3031-800
Telefax: +49 (385) 3031-806

info@landesfeuerwehr-mv.de

Schleswig-Holstein

Landeszentralstelle/-koordination Psychosoziale Notfallversorgung Schleswig-Holstein

über
Landesfeuerwehrverband Schleswig-Holstein e.V.

Landesfeuerwehrverband Schleswig-Holstein e.V.

Sophienblatt 33
24114 Kiel

Telefon: +49 (431) 6032120
Telefax: +49 (431) 6032119

lfv@psnv.sh

Sachsen-Anhalt

Fachverband Notfallseelsorge und Krisenintervention in Mitteldeutschland e.V.

Große Ulrichstraße 7
06108 Halle

Telefon: +49 (345) 5220908
Telefax: +49 (345) 5220908

oder
Landesfeuerwehrverband Sachsen-Anhalt e.V.

Am Alten Theater 7
39104 Magdeburg

Telefon: +49 (391) 7367-427
Telefax: +49 (391) 7367-485

geschaeftsstelle@lfv-st.de

Thüringen

Fachverband Notfallseelsorge und Krisenintervention in Mitteldeutschland e.V.

Große Ulrichstraße 7
06108 Halle

Telefon: +49 (345) 5220908
Telefax: +49 (345) 5220908

oder
Thüringer Feuerwehr-Verband e.V.
Geschäftsstelle
Magdeburger Allee 4
99086 Erfurt

Telefon: +49 (361) 5518-300
Telefax: +49 (361) 5518-301

info@thfv.de

Brandenburg

Landesbeauftragter Psychosoziale Notfall-versorgung

Kantstraße 15a
14822 Brück

Telefon: +49 (338) 4475186
Telefax: +49 (338) 4475186

oder
Landesfeuerwehrverband Brandenburg e.V.

Verkehrshof 7
14478 Potsdam

Telefon: +49 (331) 20148950
Telefax: +49 (331) 20148959

gst@lfv-bb.de

Grundsätzlich sollten nur nach den PSNV-Qualitätsstandards und Leitlinien ausgebildete zertifizierte Kräfte mit entsprechenden Aufgaben der PSNV betraut werden (2011 veröffentlicht und erarbeitet vom Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe). Weitere Informationen hierzu erhalten Sie bei den Ansprechpartnern in Ihrem Bundesland.

Ihr schneller Weg zur Hilfe für Helfer ...

Direkt über Ihre Leitstelle:

Rufnummer: _____

Oder Ihren regionalen Ansprechpartner PSNV:

Rufnummer: _____

Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail Adresse: _____

Sollte eine Feuerwehrseelsorge benötigt werden, ist Ihr nächster Ansprechpartner wie folgt zu erreichen:

Rufnummer: _____

Name: _____

Anschrift: _____

E-Mail Adresse: _____

Ihr schneller Weg zu uns ...

Hanseatische Feuerwehr-Unfallkasse Nord

Landesgeschäftsstelle Hamburg
Mönckebergstraße 5, 20095 Hamburg
Tel. 040/253280-66 Fax 040/2532280-73

Landesgeschäftsstelle Mecklenburg-Vorpommern
Bertha-von-Suttner-Straße 5, 19061 Schwerin
Tel. 0385/3031-700 Fax 0385/3031-706

Landesgeschäftsstelle Schleswig-Holstein
Hopfenstraße 2d, 24114 Kiel
Tel. 0431/990748-0 Fax 0431/990748-50
info@hfuk-nord.de

Feuerwehr-Unfallkasse Mitte

Geschäftsstelle Sachsen-Anhalt
Carl-Miller-Straße 7, 39112 Magdeburg
Tel. 0391/54459-0 Fax 0391/54459-22
sachsen-anhalt@fuk-mitte.de

Geschäftsstelle Thüringen
Magdeburger Allee 4, 99086 Erfurt
Tel. 0361/6015440 Fax 0361/60154421
thueringen@fuk-mitte.de

Feuerwehr-Unfallkasse Brandenburg

Müllroser Chaussee 75, 15236 Frankfurt (Oder)
Tel. 0335/5216-0 Fax 0335/5216-222
fuk@ukbb.de