

Merkblatt Handlungshilfe „Gewalt gegen Einsatzkräfte“

Einführung:

Gewalt gegen Einsatzkräfte ist ein Phänomen, was im Laufe der zurückliegenden Jahre an Bedeutung zugenommen hat. Das gilt nicht nur für die Polizei, sondern auch für die Mitglieder / Mitarbeiter von Feuerwehren und Rettungsdiensten.

Solche Situationen können beim Einsatz im Rettungsdienst oder bei Sanitätsdiensten bei Großveranstaltungen passieren. Auch kommt es immer wieder in Einrichtungen der Kinder- / Jugend- oder auch Seniorenarbeit zu gewalttätigen Zwischenfällen, genauso wie im Rahmen der Flüchtlingshilfe oder bei einsatzbedingten Betreuungslagen. Dabei reicht das Spektrum von verbaler Gewalt über Sachbeschädigungen oder auch leichte Körperverletzungen bis hin zur Waffengewalt gegen Einsatzkräfte.

Eine Studie* der Ruhr-Universität Bochum (RUB) zur Gewalt gegen Einsatzkräfte der Feuerwehren und Rettungsdienste in NRW im Jahr 2017 hat ergeben, dass rund 60 % der befragten Einsatzkräfte in den 12 Monaten der Erhebung Formen von Gewalt ausgesetzt waren. 60% der Befragten gaben an, verbale Gewalt erlebt zu haben. 13% wurden Opfer körperlicher Gewalt. Dazu kommen dann noch Sachbeschädigungen an Fahrzeugen und Ausstattung.

Weitere Studien haben ähnliche Ergebnisse gebracht. Grund genug dem Thema die nötige Aufmerksamkeit zu schenken und sich grundlegende Gedanken zur richtigen Vorgehensweise zu machen.

Die Rolle der Einsatzkräfte:

Das Selbstverständnis von Einsatzkräften:

Einsatzkräfte verstehen sich als Mitwirkende in einem organisiertem Hilfeleistungssystem. Mitmenschen, die Hilfe unterschiedlichster Art benötigen fordern Unterstützung für sich oder andere an und die Einsatzkräfte übernehmen den Einsatz um die notwendige / gewünschte Hilfeleistung zu erbringen.

Dabei verstehen sich Einsatzkräfte in der Rolle als Helfende und sind bereit, ihre Zeit für die Hilfeleistung zur Verfügung zu stellen. Im Gegenzug erwarten Einsatzkräfte in der Regel Respekt und Achtung ihrer Person und Funktion.

Auftrag im Einsatz

Es gilt zwischen Regeleinsätzen und Einsätzen bei besonderen Lagen zu unterscheiden. Sogenannte Regeleinsätze sind z.B. Notfalleinsätze im Regelrettungsdienst. Hierbei handelt es sich um individuelle, kurzfristige Einsätze.

Besondere Einsatzlagen stellen immer besondere Anforderungen an die Einsatz-, aber auch Führungskräfte. Manche sind planbar (z.B. Großveranstaltungen wie Feste, Kundgebungen, Sportveranstaltungen etc.). Andere ergeben sich mitunter spontan (größere Schadenslagen, Evakuierungen / Räumungen usw.)

Ziel bei allen Einsätzen ist es, einen geordneten, effektiven Ablauf sicherzustellen. Dafür müssen alle organisatorischen Vorbereitungen durch die Organisation getroffen sein / werden, so dass dem Hilfesuchenden die notwendige Unterstützung zukommen kann. Dabei ist auch wichtig, dass die Bürgerinnen und Bürger im Einsatzbereich nicht über das zwingend erforderliche einsatzbedingte Maß eingeschränkt werden (z.B. unnötige Straßen- oder Wegeblockaden).

Unsere Aufträge werden in der Regel mindestens im Zweierteam abgearbeitet, welches vertrauensvoll und professionell zusammenarbeiten können muss. Teamarbeit bedingt von jedem Einzelnen, dass er angemessen mitarbeitet und eigene Interessen nicht gegen Teaminteressen in den Vordergrund stellt. Das bedeutet, dass Teamarbeit Anforderungen an das eigene Sozialverhalten mit sich bringt.

Wahrnehmung von Einsatzkräften in der Öffentlichkeit

In der Regel fallen Einsatzkräfte und deren Fahrzeuge / Ausstattung in der Öffentlichkeit schnell auf. Darum ist es wichtig, dass wir uns als Einsatzkräfte stets angemessen und vorbildlich verhalten.

„Rambo-Gehabe“ und „Überheblichkeit“ sind genauso fehl am Platze wie Unterwürfigkeit und mangelndes Selbstbewusstsein. Die richtige „Dosis“ ist für ein angemessenes und respektfindendes Auftreten von großer Bedeutung. So ist es z.B. unangemessen, Menschen aufgrund ihrer ethnischen Abstammung pauschal zu duzen, alte Menschen pauschal laut „anzuschreien“ oder Menschen, die am Rande der Gesellschaft stehen, respektlos und drittklassig zu behandeln.

Ein respektvolles, freundlich aufgeschlossenes Verhalten von uns Einsatzkräften führt vielfach dazu, dass uns auch Respekt entgegen gebracht wird. Die Einhaltung unserer sieben Grundsätze sollten letztlich unsere Haltung gegenüber allen Mitmenschen prägen. Das macht uns als Mitglieder im DRK aus.

Dennoch gibt es immer wieder Ausnahmen und Einflussfaktoren (z.B. Alkohol- / Drogenkonsum), die Patienten oder Umstehende an Einsatzstellen uns gegenüber unangemessen und respektlos auftreten lassen. Darauf gehen wir gleich noch näher ein.

Rechtliche Grundlagen

Die Einsatzkräfte haben einen Einsatzauftrag, sollten sie diesen ohne triftigen Grund nicht wahrnehmen, könnte §323c StGB relevant werden: Unterlassene Hilfeleistung.

Unterlassene Hilfeleistung §323c StGB

„Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.“

Was bedeutet das?

„(...) Eine Einsatzkraft macht sich nicht wegen unterlassener Hilfe strafbar oder muss disziplinarische Maßnahmen befürchten, wenn im Sinne des Eigenschutzes jemandem zunächst nicht geholfen wird, der die Einsatzkraft angreift oder ernsthaft mit einem solchen Angriff droht. Es ist in einem solchen Fall Aufgabe der Polizei die Gefährdungslage aufzulösen, um sodann Hilfe leisten zu können.“

(Quelle: DGUV Information 205-027 „Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr“, Stand September 2017, Seite 15)

Notwehr: § 32 StGB

„Notwehr ist die Verteidigung, die erforderlich ist, um einen gegenwärtigen, rechtswidrigen Angriff von sich oder einem anderen abzuwehren.“

Was bedeutet das?

„Eine Notwehrhandlung ist gegen jede Beeinträchtigung rechtlich geschützter Güter (z.B. Leben, Gesundheit, Eigentum, Ehre) zulässig. Der Angriff muss unmittelbar bevorstehen, gerade stattfinden oder noch andauern. Insoweit darf man sich nur zwischen dem unmittelbaren Näheren der angreifenden Person und bis diese wieder ablässt bzw. ablassen will, verteidigen. Die Abwehr muss im Einzelfall geeignet sein, den Angriff sofort zu beenden, um die Gefahr endgültig abzuwenden. Bei mehreren Verteidigungsmöglichkeiten muss das mildeste Mittel gewählt werden.“

(Quelle: DGUV Information 205-027 „Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr“, Stand September 2017, Seite 15)

Einsatz von Hilfsmitteln zur Selbstverteidigung

Welche Risiken birgen evtl. Hilfsmittel zur Selbstverteidigung?

„Das (eigenmächtige) Mitführen / Einsetzen von Handschellen, Kabelbindern zur Fixierung, Pfefferspray, Elektroschockgeräten etc. ist für Einsatzkräfte der nichtpolizeilichen Gefahrenabwehr teilweise unzulässig. Zunächst benötigt man für die Nutzung von Reizstoffgeräten (umgangssprachlich Pfeffersprays), Elektroimpulsgeräten (z.B. Taser (oder Schreckschusspistolen) einen kleinen Waffenschein. Im Übrigen ist die Gefahr der Selbstgefährdung durch die Verwendung von Mitteln der Selbstverteidigung groß. Wenn man z.B. bei der Verwendung von Pfeffersprays die Wind- bzw. Sprühhichtung nicht beachtet, setzt man sich eher selbst außer Gefecht. Nicht zu unterschätzen ist die gegebene Stresssituation, wenn man angegriffen wird. Dies alles spricht eher gegen die Verwendung von Mitteln der Selbstverteidigung.“

(Quelle: DGUV Information 205-027 „Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr“, Stand September 2017, Seite 15)

Dazu kommt beim Mitführen z.B. von Stabtaschenlampen o.ä. Gerätschaften, welche als Waffe zur Selbstverteidigung genutzt werden könnten, die Gefahr, dass der Angreifer diese an sich nimmt und sodann gegen die Einsatzkraft zum Einsatz bringt.

Fazit:

- > Im Falle eines drohenden oder konkreten Angriffs darf die Einsatzkraft die Hilfeleistung unterlassen, bis diese Gefahr gebannt ist.
- > Die Einsatzkraft darf sich im konkreten Angriff mit dem mildesten, effektiven Mittel wehren, um sich selbst oder andere zu schützen.
- > Das Mitführen von Hilfsmitteln zur Selbstverteidigung sollte aus rechtlichen und Eigenschutzgründen grundsätzlich unterbleiben.

Arten von Gewalttätigkeiten

Verbale Gewalt

Unter verbaler Gewalt verstehen wir Kommunikationsformen, bei der die Sprache (oft auch in Kombination mit der Mimik und Gestik) genutzt wird, um den Anderen gezielt zu beleidigen, zu demütigen oder ihn auszugrenzen.

Eine genaue Abgrenzung, wo verbale Gewalt anfängt und aufhört, ist mitunter objektiv schwierig zu beurteilen. Einfacher ist es im Falle von Beleidigungen, individueller wird es dann bei Ausgrenzungen oder Demütigungen.

Es gilt der Grundsatz, dass stets der Betroffene entscheidet, wo für ihn die verbale Gewalt anfängt und das Überschreiten seiner Toleranzgrenze angemessen, aber deutlich angesagt wird.

Sachbeschädigungen

Neben kommunikativer Gewalt kann es auch zu Sachbeschädigungen kommen, einer weiteren Eskalationsstufe in der bereits aktiv Gewalt gegen Fahrzeuge und / oder Ausstattung ausgeübt wird. Das kann mit dem Treten gegen einen Reifen des Einsatzfahrzeugs oder Ausstattung anfangen, sich mit dem Abbrechen von Anbauten am Fahrzeug oder Zertreten von Ausstattung fortsetzen und im Beschmutzen oder Zerreißen der persönlichen Ausstattung der Einsatzkräfte enden. Das bedeutet: die Gewalt kommt näher an die Einsatzkraft heran, der Sachschaden wird bewusster und in größerem Ausmaß in Kauf genommen.

Körperliche Gewalt / Bedrohungen / Nötigungen

Das gezielte Bespucken, Schubsen, Beißen, Treten oder gar Schlagen von Einsatzkräften sind eindeutige Formen von körperlicher Gewalt. Dazu kommen dann häufig auch verbale Bedrohungssituationen, in denen der / die Täter den Einsatzkräften weitergehende Beeinträchtigungen, körperliche Konsequenzen oder ähnliches gezielt androhen. Eine Form der Bedrohung kann z.B. auch das ausdrücklich untersagte Betreten des RTW durch den / die Täter sein.

Das Behindern von Rettungsmaßnahmen und das Missachten von Anweisungen der Einsatzkräfte zählt zur Nötigung. Eine Versorgung des Patienten und damit die Umsetzung des Versorgungsauftrags wird erschwert oder sogar unmöglich.

Waffengewalt

Zu den stärksten Formen der Gewaltanwendungen zählt der Einsatz von Waffengewalt.

Dabei kann es sich um Schuss- oder Stichwaffen (Pistolen, Messer usw.) handeln, wie auch um Schlagringe, Schlagstöcke etc.

Genauso kann aber auch der Einsatz von anderen Gegenständen als Waffengewalt angesehen werden, etwa die Bedrohung mit einem Hammer, Schraubendreher, oder beispielsweise auch einer unbenutzten oder sogar benutzten Spritzenkanüle etc., bei der dann neben der eigentlichen Stichverletzung auch eine Kontamination mit Krankheiten drohen kann.

Fazit:

Es gibt verschiedene Formen von Gewalt, die jeweils zu einer Eskalation der Situation führen kann. Aus diesem Grund ist es wichtig, dass Einsatzkräfte, solange es möglich ist, deeskalierend auf die Beteiligten einwirken und frühzeitig erkennen, wenn eine Situation aus dem Ruder läuft. Solche Situationsentgleitungen können immer plötzlich eintreten. Daher ist es wichtig, dass sich Einsatzkräfte bei allen Einsätzen, auch vermeintlichen Routinesituationen, aufmerksam verhalten, sich gegenseitig im Blick haben und wenn nötig und unabwendbar spontan den Rückzug antreten können.

Schutzmaßnahmen vor Gewalttätigkeiten

(...)

Reduzierung von Übergriffen mit Hilfe des „Aachener Modells“

Die effektive Prävention von Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr erfordert ein strukturiertes und ineinandergreifendes Vorgehen. Der Schaffung von Strukturen in den Rettungsdiensten und der Feuerwehr und dem Setzen konkreter Ziele, muss eine Analyse folgen auf deren Grundlage eine Bewertung der Ist-Situation stattfindet und die Ableitung des weiteren Handlungsbedarfs erfolgt.

Das „Aachener Modell zur Reduzierung von Bedrohungen und Übergriffen am Arbeitsplatz“ (...) basiert auf der Erkenntnis, dass den jeweiligen Formen der Gewalt am Arbeitsplatz mit geeigneten und verhältnismäßigen Mitteln begegnet werden muss.

Mit anderen Worten: Verbale Attacken erfordern andere Strategien als ein Angriff mit Waffen.

Das „Aachener Modell zur Reduzierung von Bedrohungen und Übergriffen am Arbeitsplatz mit Publikumsverkehr“ trägt diesem Umstand Rechnung und strukturiert mit seinem stufenartigen Aufbau das komplexe Thema. (...)

Gemäß dem Aachener Modell lassen sich grundsätzlich vier Gefährdungsstufen unterscheiden:

Stufe 0

Normale bzw. kontroverse Einsatzsituation, z. B. Patientenversorgen, Räumung eines durch Brandrauch gefährdeten Bereichs

Stufe 1

Verbale Aggression, z. B. Patient bzw. Patientin verweigert die Versorgung, Person leistet den Anweisungen der Einsatzkräfte nicht Folge, Beschimpfung, Sachbeschädigung z. B. an der Ausrüstung der Einsatzkräfte

Stufe 2:

Körperliche Gewalt, eindeutige Bedrohung / Nötigung der Einsatzkräfte, z. B. aktives Widersetzen / Behindern bei einer Versorgung / Einsatzmaßnahme, Schubsen, Treten, Beißen, Anspucken, Eindringen in den RTW zur „Patientenbefreiung“, Manipulieren der Löschwasserversorgung

Stufe 3:

Einsatz von Waffen / Werkzeugen gegen die Einsatzkräfte, Amoklauf, Geiselnahme, Überfall

Die Häufigkeit der Ereignisse von Stufe 0 zur Stufe 3 hin nimmt deutlich ab. Spätestens ab Gefährdungsstufe 2 muss gelten: Die Sicherheit / Konfliktlösung muss von der Polizei sichergestellt werden. In vielen Fällen wird auch bei Szenarien, die der Stufe 1 zuzuordnen sind, bereits die Polizei benötigt werden. Damit eine Deeskalation stattfinden kann, sollten einheitliche Verfahren/Absprachen mit der Polizei festgelegt werden, damit jede Ersatzkraft (Einsatzkraft) weiß, wie sie zu handeln hat. (...)

(Quelle: DGUV Information 205-027 „Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr“, Stand September 2017, Seite 9)

Den jeweiligen Gefährdungsstufen sind für den Dienstbetrieb gemäß den Ergebnissen der Gefährdungsbeurteilungen Präventions- bzw. Schutzmaßnahmen zuzuordnen.

Eine empfehlenswerte Vorlage für Präventionsmaßnahmen in der Phase der Einsatzvorbereitung, Verhaltens- bzw. Schutzmaßnahmen während des Einsatzes sowie Maßnahmen zur Einsatznachbereitung wird allgemein anhand des Aachener Modells in der DGUV Information 205-027 dargestellt.

Diese muss dann individuell auf die eigenen Bedürfnisse in Folge einer Gefährdungsbeurteilung in den Verbänden ausgearbeitet und entwickelt werden.

Auch wenn bislang immer von Einsatzkräften die Rede ist, gilt gleiches auch für alle anderen Bereiche im DRK, in denen es bei der Auftragserfüllung zu Übergriffen bei Publikumsverkehr kommen kann (Pflege-, Jugend- oder Flüchtlingseinrichtungen etc.).

Grundsätzliche Verhaltensweisen im Einsatz

Studien haben gezeigt, dass die überwiegende Zahl der körperlichen Übergriffe auf Einsatzkräfte plötzlich und ohne vorherige Vorwarnung eintreten.

Aus dem Grund fassen wir hier noch einmal wesentliche Verhaltensweisen zusammen, die grundsätzlich auch bei vermeintlich unkritischen Einsatzsituationen Beachtung finden müssen.

Welche Verhaltensgrundsätze sind im Einsatz zu beachten?

- > Stets auf das Umfeld und die anwesenden Personen achten,
- > stets selber respektvoll und freundlich auftreten,
- > immer einen Fluchtweg im Auge behalten,
- > Vorgehensweisen und Situationen mit den / dem Kollegen abstimmen,
- > Eigenschutz hat bedingungslosen Vorrang,
- > bei unklarer Lage Unterstützung anfordern / ggf. Notruf absetzen,
- > soweit möglich den Patienten vor evtl. Angriffen schützen,
- > bei Angriffen / Übergriffen sofort eigene Befreiung einleiten und sich dann in einen sicheren Bereich zurückziehen,
- > alle eigenen Maßnahmen müssen immer zur Deeskalation der Situation beitragen,
- > niemals provozieren lassen oder inhaltlich auf Provokationen eingehen,
- > ...

Qualifizierungsmaßnahmen für Einsatzkräfte

Schulungen und Ausbildungen können dazu beitragen, dass Einsatzkräfte Situationen schneller und sicherer einschätzen können und so in ihrer Handlungs- und Entscheidungskompetenz gestärkt werden.

Dafür haben sich folgende Qualifizierungsmaßnahmen bewährt:

- > Kommunikationstrainings
- > Seminare zur Stärkung der interkulturellen Kompetenz
- > Seminare zur Stressvermeidung / Umgang mit Stress
- > Schulungen zur Rechtslage bei Notwehr usw.
- > Deeskalationstrainings

Kurse zur Selbstverteidigung:

Anders verhält es sich mit Kursen zur Schulung von Selbstverteidigungstechniken. Hier raten z.B. die Unfallversicherungsträger aus folgenden Gründen ab:

- > Einmaliges Training führt nicht zur dauerhaften Beherrschung von Kampftechniken und suggeriert der Einsatzkraft ggf. eine falsche Sicherheit.
- > Insbesondere Personen unter Drogen- oder Alkoholeinfluss reagieren häufig völlig unvorhersehbar und oft auch total enthemmt, so dass aktive Selbstverteidigung unwirksam sein kann oder gar zu schweren Verletzungen bei der Einsatzkraft führen kann.
- > Unter Umständen fühlen sich Einsatzkräfte nach Besuch einer Selbstverteidigungsschulung moralisch verpflichtet, sich aktiv bei Übergriffen einbringen zu müssen. Es kann aber von keiner Einsatzkraft verlangt werden, dass sie sich bei tätlichen Übergriffen handgreiflich einbringt.

Einsatz von Hilfsmitteln (z.B. Schutzwesten o.ä.)

Die Nutzung und das Tragen von „Durchschuss- und Durchstich-hemmenden Schutzwesten“ ist grundsätzlich nicht pauschal zielführend. So kann das Tragen solcher Schutzwesten potentiellen Angreifern suggerieren, dass die Einsatzkräfte als Ordnungskräfte auftreten (Polizei, Security etc.). Auch können solche Schutzwesten bei den Einsatzkräften den Eindruck erwecken, vor vermeintlichen Angriffen tatsächlich geschützt zu sein, so dass sie sich in gefährlichen Situationen nicht zurückziehen, sondern in der Gefahr verbleiben. Dabei schützen Schutzwesten nicht vor Angriffen auf Kopf, Hals und Extremitäten. Diese sind weiterhin schutzlos evtl. Waffen ausgesetzt. Dazu kommt auch, dass es verschiedene Güteklassen bei Schutzwesten gibt, die ggf. nur leichte Angriffe abwehren. Umfassende Schutzwesten haben dabei ein nicht unerhebliches Gewicht, belasten im Einsatz und schränken die Bewegungsfähigkeit z.B. auf der Flucht ggf. ein. Nicht zuletzt können solche Schutzwesten zu Hitzestaus bei den Einsatzkräften führen.

Die letztendliche Entscheidung, ob und wenn, welche Schutzwesten im Einsatz zu tragen sind, trifft der Arbeitgeber / Unternehmer (im DRK letztendlich also der BGB-Vorstand der jeweiligen Verbandsgliederung) in Folge einer zuvor durchgeführten Gefährdungsbeurteilung. Daraus abgeleitete Anweisungen sind von den Einsatzkräften zu befolgen. Eigenmächtige und mit dem Arbeitgeber / Unternehmer nicht abgestimmte Schutzausstattung ist nicht zu verwenden.

Hinsichtlich des Einsatzes von Hilfsmitteln zur Selbstverteidigung haben wir bereits zu Beginn der Unterrichtung festgestellt, dass diese aus grundsätzlichen Erwägungen heraus, aus rechtlichen Gründen und aus Gründen des Eigenschutzes nicht getragen / mitgeführt werden dürfen.

Maßnahmen nach dem Einsatz

Grundsätzlich müssen alle Einsätze und gerade auch besondere Vorkommnisse in Einsätzen im Anschluss dokumentiert werden.

Diese gerichtsfest zu gestaltende Dokumentation dient der rückwirkenden Nachweismöglichkeit, was bei dem konkreten Einsatz wie vorgefallen ist. Aus dieser Dokumentation lassen sich ggf. im Nachgang auch Ansprüche auf medizinische und / oder psychosoziale Unterstützungsangebote ableiten.

Wurde eine Einsatzkraft im Einsatz verletzt, muss diese noch während des Einsatzes oder ggf. unmittelbar nach dem Einsatz einer medizinischen Versorgung zugeführt werden. Eine Unfallmeldung ist erforderlichenfalls zu erstellen und an die Unfallversicherung zu senden.

Hier gilt es zu beachten, dass es bei Einsätzen, die zu psychischen Belastungen führen können und / oder nach denen Einsatzkräfte auch nach Tagen noch Belastungsreaktionen zeigen, ebenfalls eine Unfallmeldung an die Unfallversicherung gestellt wird, die mit dem Zusatz „PSNV“ deutlich zu kennzeichnen ist.

Unverzüglich ist auch immer der Vorgesetzte über evtl. gewalttätige Übergriffe zu informieren.

Zur Verarbeitung von besonderen Einsatzsituationen sind nach solchen Einsätzen

Nachbesprechungen im Kollegenkreis eine gute Hilfe. Bei den Nachbesprechungen unterscheidet man zwischen taktischen Einsatznachbesprechungen und psychosozialen Nachbesprechungen. Diese jeweiligen Nachbesprechungen sind gesondert durchzuführen, da sie verschiedene Ziele verfolgen.

Während die psychosoziale Nachbesprechung den Einsatzkräften dazu dienen soll, unmittelbar nach dem Einsatz ihre persönlichen Eindrücke und eigene Sicht des Einsatzes in Worte zu fassen und ggf. diese mit der Einschätzung der anderen Einsatzkräfte kurz zu erörtern, verfolgt die taktische Nachbesprechung mit etwas Abstand zum Einsatz das Ziel, ggf. Defizite bei den schriftlichen Verhaltensstandards / Dienstvorschriften, der Ausstattung etc. zu erkennen und durch Erarbeitung konkreter Verhaltensvorschriften, Beschaffung anderer / zusätzlicher Ausstattung für spätere Einsätze anwendbare Grundlagen schaffen zu können.

Dabei können die Teilnehmergruppen bei den Nachbesprechungen variieren. Bei der psychosozialen Nachbesprechung sind grundsätzlich nur diejenigen anwesend, die auch an dem Einsatz beteiligt waren.

Eine taktische Nachbesprechung sollte von dem Vorgesetzten anberaumt und dann auch inhaltlich zu dem o.g. Zweck moderiert werden.

Sofern von den Einsatzkräften gewünscht, kann es sinnvoll sein, eine weitere psychosoziale Einsatznachbesprechung (Debriefing) durch besonders geschulte, erfahrene Einsatzkräfte (Peers, psychosoziale Fachkräfte) anzubieten.

Solche Nachbesprechungen können dann z.B. durch Angehörige von Einsatzkräftenachsorgeteams (PSNV-E) nach mehreren Tagen durchgeführt werden, um den Einsatz mental abzuschließen bzw. den Einsatzkräften, die auch nach Tagen noch Belastungsreaktionen zeigen, weitergehende Hilfen für die Verarbeitung des Erlebten anzubieten.

Zusammenfassung:

Die permanente Beobachtung und Wahrnehmung des Einsatzumfeldes, der anwesenden Personen und der stete Blick nach einem Rückzugsweg für den Fall der Fälle sind von wesentlicher Bedeutung („Gefahrenradar“).

Ferner ist es wichtig, in allen Einsätzen durch ein korrektes, respektvolles Auftreten, Ablehnung, Vorurteile und Aggressionen bei den Patienten und deren Umfeld nicht zu schüren, sondern mit der entsprechenden Haltung allen Mitmenschen wertschätzend zu begegnen.

Zusätzlich müssen die Organisationen und Verbandsstufen Gefährdungsbeurteilungen durchführen und daraus abgeleitet einen Präventions- und Maßnahmenkatalog wie z.B. gemäß dem „Aachener Modell“ entwickeln, der dann den Einsatzkräften im Einsatz Handlungssicherheit vermittelt.

Weitere Informationen findet man in der DGUV Information 205-027 „Prävention von und Umgang mit Übergriffen auf Einsatzkräfte der Rettungsdienste und der Feuerwehr“.

Führungskräfte und Dienstvorgesetzte finden in weiteren Schriften der Unfallversicherer Hilfestellungen bei der Erarbeitung von Standards.

Zuletzt bleibt der Auftrag ggf. geeignete Schulungen und Qualifizierungsangebote für die Einsatzkräfte anzubieten, wie z.B. Deeskalations- und /oder Kommunikationstrainings, Seminare zur Stärkung der interkulturellen Kompetenz, zur Stressvermeidung und Umgang mit Stress oder auch zur Rechtslage bei Notwehr etc..